

---

**21      2018\_B&W\_00568      Informatienota raadsbrief analyse Jeugdhulp 2017 -  
besluitvormen**

---

## **Samenstelling:**

### **Aanwezig:**

de heer B. Harmsma, Wethouder; mevrouw T. Jongman, Wethouder; de heer M. Scheringa, Wethouder; mevrouw T. Bijl; mevrouw J. de Groot, Secretaris

### **Afwezig:**

de heer R. Bats, Burgemeester

---

## **Informatienota**

### **Inleiding**

De analyse geeft een startpunt om te kijken welke maatregelen genomen kunnen worden om de kostenstijging binnen de Jeugdhulp aan te pakken.

In de analyse concluderen wij dat de kostenstijging vooral ontstaat doordat zorgaanbieders veel jeugdigen van 2016 niet declareerden en die van 2017 meestal wel. Ook stijgen de kosten in 2017 vanwege afschaffing van de DBC-systematiek in de GGZ. Een derde oorzaak is een toename van jeugdigen en beschikkingen.

### **Kernboodschap**

- De conclusie is dat de kostenstijging vooral ontstaat door de DBC-systematiek in de GGZ en doordat zorgaanbieders veel jeugdigen van 2016 niet declareerden en die van 2017 meestal wel. Een derde oorzaak is een toename van jeugdigen en beschikkingen. Dit nuanceert het (landelijk) beeld dat de stijgende kosten vooral betrekking hebben op een toename van het gebruik op Jeugdhulp of zwaardere zorg.
- Er bestaat niet één maatregel die de tekorten oplost. Op basis van de afgelopen jaren is duidelijk geworden dat de transformatie van het jeugdstelsel tijd vraagt en de inhoudelijke- en financiële resultaten op lange termijn pas zichtbaar worden. Daarnaast blijkt uit de analyse dat de stijgende kosten voor een belangrijk deel te maken hebben met de financiële systematiek van de Jeugdhulp.
- In Steenwijkerland hebben we met elkaar de afgelopen tijd ook al de nodige stappen gezet om de transformatie van de Jeugdhulp in de gewenste richting te krijgen.
- Gezien de financiële prognose willen we nog wel meer gerichte maatregelen gaan nemen om de komende periode meer greep te krijgen op de kosten binnen de Jeugdhulp, vooralsnog vanuit het vertrekpunt dat dit niet ten koste gaat van de hulp aan kinderen en ouders in Steenwijkerland. In bijgaande raadsbrief geven wij een overzicht van de mogelijke maatregelen op hoofdlijnen.

**Consequenties voor de gemeente**

Ondanks de ingezette transformatie zullen de kosten, naar verwachting, de komende jaren nog gaan toenemen. Daarom dat er extra maatregelen (zoek richtingen) worden voorgesteld om nog meer greep op de uitgaven Jeugdhulp te krijgen. Vooralsnog vanuit het vertrekpunt dat dit niet ten koste gaat van de hulp aan kinderen en ouders in Steenwijkerland.

**Communicatie**

Niet van toepassing.

**Vervolg**

Genoemde mogelijke maatregelen in de raadsbrief willen wij de komende tijd met aanbieders, verwijzers en de toegang verder gaan uitwerken en aanvullen. Uiteraard zal de Adviesraad Sociaal domein hier ook bij betrokken worden.

**Besluit**

---

**Beslispunt 1**

Het college besluit de informatienota met bijbehorende raadsbrief vast te stellen en aan de gemeenteraad te verzenden.

**Bijlagen**

---

1. Brief gemeenteraad inzake analyse Jeugdhulp 2017.pdf

Gemeenteraad Steenwijkerland

zaaknummer  
behandeld door Tjeert Poelman  
uw brief/kenmerk ---  
bijlage(n) 3

Steenwijk, 18 december 2018

onderwerp Analyse Jeugdhulp 2017

Geachte leden van de raad,

Wij hebben u de afgelopen periode in verschillende P&C rapportages geïnformeerd over de stijgende kosten in de Jeugdhulp. Zoals toegezegd in de begrotingsbehandeling van 13 november jongstleden, informeren wij u hierbij over de achtergrond van de stijgende kosten van de Jeugdhulp over 2017.

Om de achtergrond van de stijgende kosten in de juiste context te plaatsen zullen wij achtereenvolgens de volgende onderwerpen laten passeren:

1. Algemene conclusie analyse, te nemen maatregelen en vervolgproces.
2. Nieuwe taken voor de gemeente;
3. Stijgende kosten Jeugdhulp Steenwijkerland;
4. Context van de stijgende kosten;

**1. Algemene conclusie analyse, te nemen maatregelen en vervolgproces;**

Wij concluderen dat de kostenstijging vooral ontstaat doordat zorgaanbieders de kosten voor veel jeugdigen van 2016 niet declareerden en die van 2017 meestal wel. Ook stijgen de kosten in 2017 vanwege afschaffing van de DBC-systematiek in de GGZ. Een derde oorzaak is een toename van jeugdigen en beschikkingen. Hieronder gaan we hier nader op in.

De analyse geeft een startpunt om te kijken welke maatregelen genomen kunnen worden om de kostenstijging binnen de Jeugdhulp aan te pakken.

Er bestaat niet één maatregel die de tekorten oplost. Op basis van de afgelopen jaren is duidelijk geworden dat de transformatie van het jeugdstelsel tijd vraagt en de inhoudelijke en financiële resultaten pas op lange termijn zichtbaar worden. Daarnaast blijkt uit de

analyse dat de stijgende kosten voor een belangrijk deel te maken hebben met de financiële systematiek van de Jeugdhulp.

De afgelopen twee jaar zijn meerdere maatregelen in uitvoering genomen. Te denken valt aan: de POH-er jeugd, de (gedeeltelijke) invoering van resultaatgerichte bekostiging, de invoering van sociaal werk met in de opdracht de kernelementen van netwerkversterking en wegwachthulp, de transformatie-agenda jeugdhulp-onderwijs, etc.. Dit maakt onderdeel uit van de tijd stappen die we gezet hebben om de transformatie van de Jeugdhulp in de gewenste richting te krijgen. Vanaf 2017 is gestart met het ontwikkelen van het transformatiebeleid. Kader daarvoor biedt het Beleidsplan Sociaal Domein 2017-2021. De transformatie moet op termijn niet alleen leiden tot effectievere, maar ook efficiëntere hulpverlening – en zo ook bijdragen aan kostenbeheersing. De verwachting is echter dat de effecten van de maatregelen niet direct, maar op langere termijn zichtbaar zijn.

Gezien de financiële prognose willen we nog wel meer gerichte maatregelen gaan nemen om de komende periode meer greep te krijgen op de ontwikkeling van de kosten binnen de Jeugdhulp. Vooralsnog vanuit het vertrekpunt dat dit niet ten koste gaat van de hulp aan kinderen en ouders in Steenwijkerland. In de bijlage (1) geven wij u een overzicht van de “mogelijke maatregelen” op hoofdlijnen.

Deze “mogelijke maatregelen” werken wij de komende tijd uit met aanbieders, verwijzers en de toegang. Uiteraard zal de adviesraad sociaal domein hier ook bij betrokken worden.

## **2. Nieuwe taken voor de gemeente**

### *Decentralisatie*

Met de komst van de Participatiewet, de Jeugdwet en de nieuwe Wmo (2015) heeft de gemeente Steenwijkerland, net als in de andere gemeenten, te maken met grote veranderingen in het sociaal domein. De overheveling van taken en verantwoordelijkheden waren voornamelijk nieuw. Voor de Jeugdhulp gaat het om een breed scala aan jeugdvoorzieningen als: jeugdbescherming, jeugdreclassering, gesloten jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg enz. Tegelijk met deze veranderingen was er sprake van de invoering van Passend Onderwijs en decentralisatie van de schuldhulpverlening.

### *Nieuwe taken en bezuinigingen*

Alle veranderingen geven gemeenten de kans om het gehele aanbod in het sociaal domein beter op elkaar af te stemmen. Maar de veranderingen in 2015 betekenden ook een periode van onzekerheid. Door vertraging in de besluitvorming bleef het lang onduidelijk wat de veranderingen precies inhouden en wat de financiële risico's zijn. Want tegenover al die nieuwe taken staat weliswaar extra geld maar op termijn ook een behoorlijk pakket aan bezuinigingen. Dat laatste vanuit de gedachte dat gemeenten in staat zijn te zorgen voor meer samenhang in het sociaal domein en hulp en ondersteuning dicht bij inwoners te organiseren. Hierdoor zouden gemeenten goedkoper kunnen werken. Voor Jeugdhulp en Wmo samen hebben de gemeenten meteen al te maken met een korting van ongeveer 15%.

### *De gemeente heeft niet overal invloed op*

De nieuwe Jeugdwet is een samenvoeging van meerdere wetten die van het Rijk en de

Provincie zijn overgeheveld naar de gemeenten. Gemeenten geven dus lokaal en regionaal vorm aan alle jeugdhulp.

Maar op enkele zaken heeft de gemeente weinig tot geen invloed. Zo mogen (huis)artsen en gecertificeerde instellingen, zoals de jeugdbescherming, blijven doorverwijzen naar de Jeugdhulp. Zij zijn dus een toegang waar de gemeente geen grip op heeft. Daarnaast wordt de zeer gespecialiseerde hulp landelijk ingekocht door de VNG. Dit is het zogenaamde Landelijk Transitiearrangement (LTA). Gemeenten dragen hier aan bij en verwijzen door. Op de tariefstelling van de LTA hebben individuele gemeenten geen invloed.

### **3. Stijgende kosten Jeugdhulp Steenwijkerland**

#### *Analyse Jeugdhulp 2017*

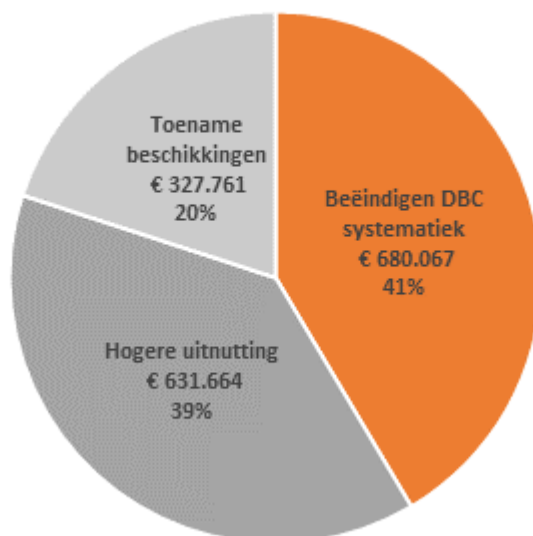
Afgelopen maanden hebben we de stijgende kosten Jeugdhulp 2017 geanalyseerd. In de analyse is gebruik gemaakt van data van de financiële administratie van het RSJ-IJsselland (Regionaal Serviceteam Jeugd IJsselland). Zij waren tot en met 2017 verantwoordelijk voor de declaratieafhandeling van de Jeugdhulp. De analyse is gedaan op basis van de werkelijke kosten, dus zonder rekening te houden met de verevening tussen gemeenten. Deze cijfers wijken af van de door uw vastgestelde Jaarrekeningen van de RSJ-IJsselland. Dit is gelegen in het feit dat de boekhouding van het RSJ-IJsselland eerder wordt afgesloten ten behoeve van de verantwoording en verslaglegging aan de gemeenten. Wij hebben in de analyse geen gebruik kunnen maken van de informatie over de gesubsidieerde partijen zoals Trias (3,4 mln. in 2017). Deze declaratieafhandeling kon niet verstrekt worden door het RSJ-IJsselland.

De analyse van de stijgende kosten richt zich op de ontwikkeling van de kosten in 2017 ten opzichte van 2016. 2015 is niet meegenomen in de analyse. Dit betreft een overgangsjaar van de transitie van het sociaal domein, de kerngetallen zijn onvoldoende zeker om daar aannames aan te verbinden.

Samenvattend kunnen we de volgende conclusies trekken:

- *De daadwerkelijke kosten Jeugdhulp zijn in 2017 gestegen met 40% (+ € 1,6 mln.). De subsidies stegen met 10,8% (+ € 0,3 mln.) In totaal een stijging van 27% (+ € 1,9 mln.) ten opzichte van 2016.*

### Verdeling € 1.639.492 kostenstijging van 2017



De stijging van de subsidies (+0,3 mln.) is niet opgenomen in bovenstaande cirkeldiagram, omdat deze niet deel uit hebben gemaakt van de analyse. De diagram geeft dus alleen een overzicht van de gedeclareerde kostenstijging (1,6 mln.).

De belangrijkste oorzaken van de stijging van de gedeclareerde zorg zijn:

1. *Afschaffing van de diagnose-behandelcombinatie (DBC) binnen de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) verklaart 41% (€ 0,68 mln.) van de 1,6 mln. gedeclareerde zorg.*

Een DBC is een verzameling van activiteiten en verblijfsdagen die wordt geleverd rond een jeugdige die een verwijzing heeft voor specialistische GGZ. Een aanbieder van deze zorg opent een DBC, eigenlijk als een soort werkorder met daarin veel patiëntkenmerken waaronder de diagnose. Aan het einde van de behandeling (of na één jaar wanneer de behandeling langer duurt) wordt de DBC afgesloten. Dan pas factureert de aanbieder.

Omdat de financieringssysteem in 2017 is gewijzigd vielen er extra DBC declaraties binnen 2017. Deze hogere kosten ontstaan dus niet door een toename van daadwerkelijke zorg, maar door een stapeling van financiële afhandelingen in 2017.

2. *De kosten voor relatief veel jeugdigen werden in 2016 niet gefactureerd, terwijl in 2017 de 'uitnutting' door zorgaanbieders veel hoger was. De uitnutting is het percentage kosten dat wordt gedeclareerd ten opzichte van de indicatie. Na correctie met andere oorzaken verklaart een hogere uitnutting voor 39% (€ 0,63 mln.) de kostenstijging van 2017.*

Waarom de uitnutting in 2016 zo laag was, en waarom zorgaanbieders hun dienstverlening in 2017 beter vergoed krijgen, kan de analyse niet verklaren. In de analyse hebben we onderzocht of de budgetplafonds van 2016 ertoe hebben geleid

dat in 2016 veel behandelingen werden uitgesteld tot 2017, oftewel tot het moment dat de zorgaanbieder weer mocht declareren. We hebben geen methode gevonden om dit te meten. De komende periode gaan wij daarom in gesprek met het RSJ en verschillende aanbieders.

3. *Er zijn in 2017 8% meer jeugdigen beschikt voor zorg en 8% meer beschikkingen afgegeven. Dit verklaart 20% van de kostenstijging (€ 0,33 mln.).*

Een oorzaak voor de stijging van meer jeugdigen is niet zo te geven. Het past in het landelijk beeld dat er meer Jeugdhulp wordt afgenomen in 2015 tot en met 2017 (Bron: CBS). Er is in Steenwijkerland echter wel een stijgende trend te zien van de uitstroom van unieke jeugdigen. Deze beweging past ook in het landelijk beeld. Het aantal jongeren met jeugdzorg daalt in 2018 (Bron: CBS).

Ook heeft de stijging te maken met de toename van de intensiteit van zorg. Bij zware LVB<sup>1</sup> (Lichte Verstandelijke Beperking) zorg neemt het aantal beschikkingen en jeugdigen enorm toe, maar compenseren lagere kosten per jeugdige dit voor een deel. De trajecten worden namelijk zowel korter als goedkoper per dag. Bij individuele LVB begeleiding valt op dat de trajecten 65% langer duren in 2017, waardoor dus ook de begeleidingskosten stijgen. Verder zijn GGZ jeugdigen duurder geworden. Bij zware GGZ komt dat door langere trajecten, bij middelzware GGZ komt dat door hogere kosten per dag. In bijlage 2 geven wij u een verklaring rondom de indeling van de zorgzwaarte licht, midden en zwaar.

Hieronder treft u een overzicht van de toename van de specifieke productgroepen binnen de Jeugdzorg.

Productgroep	Toename	
- GGZ midden	€ +408 K	+97 %
- GGZ zwaar	€ +338 K	+54 %
- LVB midden	€ +307 K	+66 %
- LVB zwaar	€ +224 K	+17 %
- Overige productgroepen en zorgzwaarten samen	€ +340 K	+29 %
<b>Totaal</b>	<b>€ +1.639 K</b>	<b>+40 %</b>

<sup>1</sup> Met de term licht verstandelijke beperking (LVB) wordt een brede groep kinderen onder één noemer gebracht. We kunnen hierbij denken aan kinderen met moeite met leren en begrijpen, beperkte sociale vaardigheden, weinig zelfvertrouwen, kwetsbare gezondheid, autisme enz. Een diagnose is het startpunt om hulp en ondersteuning in te zetten.

**De conclusie is dat de kostenstijging vooral ontstaat door de DBC-systematiek in de GGZ en doordat zorgaanbieders de kosten voor veel jeugdigen van 2016 niet declareerden en die van 2017 meestal wel. Een derde oorzaak is een toename van jeugdigen en van het aantal beschikkingen. Dit nuanceert het (landelijk) beeld dat de stijgende kosten vooral betrekking hebben op een toename van het gebruik op Jeugdhulp of zwaardere zorg.**

**Een terechte vraag is dan, wat voor effect de DBC-systematiek de komende jaren heeft?**

*Effecten van de DBC-systematiek voor 2018 en langer?*

Zoals eerder genoemd hanteert de GGZ vanaf 2018 een nieuwe afrekensystematiek. Vanaf 2018 vallen de volledige trajectkosten op de begindatum van het traject. Het gevolg is dat in 2018 de kosten stapelen: zowel de staartjes van geknipte GGZ trajecten als nieuwe instroom rekenen we af in 2018. In toekomstige jaren hoeven we alleen de nieuwe instroom af te rekenen (er is dan geen sprake meer van geknipte DBC trajecten). Het stapelingseffect is vanaf 2019 en verder niet meer van toepassing dus verwachten we dat de GGZ kosten zich herstellen.

In de analyse zijn nog een aantal zaken opgevallen op het gebied van instroom, op- en afschaling van hulp en ondersteuning en de aanbieders. Deze zaken maken volwaardig deel uit van de analyse maar hebben wij vanwege de gedetailleerdheid in bijlage 3 voor u opgenomen.

*Doorkijk in 2018*

Naast de ontwikkelingen van de DBC-systematiek zijn we in de regio in 2018 gestart met een nieuw inkoopmodel (Ijssellands model) voor de Jeugdhulp. Kern van de benadering van jeugdhulp met het Ijssellands model is transformatie en resultaatgericht financieren. Het midden segment (specialistische Jeugdhulp) is inmiddels opgenomen in het inkoopmodel. De Hoog-specialistische Jeugdhulp (topsegment) zal naar verwachting in 2019 overgaan in het nieuwe inkoopmodel. De (financiële) effecten van de doorontwikkeling van het inkoopmodel zijn nog niet te overzien.

De analyse Jeugdhulp richtte zich op 2017. Op basis van gegevensaanlevering voor de 3<sup>e</sup> kwartaal rapportage 2018 van het RSJ geven wij u hier een doorkijk in 2018 (voorlopige cijfers). Voor 2018 is de inschatting dat de kosten uitkomen tussen de € 10,5 mln. en € 11 mln. Verder zien wij tot en met het derde kwartaal van 2018 een stijging en vanaf het derde kwartaal van 2018 een daling van het aantal jeugdigen en van het aantal voorzieningen. Het aantal ligt echter nog hoger ten opzichte van de aantallen per 1 januari. Voor de vergelijking met voorgaande jaren moeten we voor 2018 een slag om de arm houden. In 2018 is namelijk gestart met een nieuw inkoopmodel en andere vormen van toewijzingen van hulp en ondersteuning.

*Financieel*

Op basis van de stijgende kosten hebben wij een prognose gemaakt van het financieel resultaat Jeugdhulp 2018 – 2021. In deze prognose zijn wij uitgegaan van een scenario bij gelijkblijvende kosten. Toekomstige ontwikkelingen ten aanzien van de kosten, de baten,



effect verdwijnen DBC-systematiek en bijv. de inzet van de POH'er (Praktijk Ondersteuner Huisarts) Jeugd GGZ zijn niet meegenomen. Het tekort zal zonder maatregelen verder oplopen.

Ontwikkeling jeugdhulp	2018	2019	2020	2021
Budget voor maatwerkvoorzieningen	10.327.000	9.726.000	8.949.000	9.093.000
Uitgaven maatwerkvoorzieningen	10.500.000	10.710.000	10.925.000	11.144.000 (*)
Prognose resultaat	-173.000	-984.000	-1.976.000	-2.051.000

\*kosten 2018 incl. een indexatie van 2%

#### 4. Context van de stijgende kosten;

De tekorten in de Jeugdhulp in Steenwijkerland staan niet op zichzelf. Driekwart van de Nederlandse gemeenten heeft een tekort op het jeugdbudget. Momenteel doet 1 op 10 jeugdigen (0-18 jaar) in Steenwijkerland een beroep op Jeugdhulp. Dit is in lijn met het Nederlands gemiddelde op basis van de gegevens van het CBS. Dit geeft aan dat de jeugdigen in Steenwijkerland niet vaker een beroep doen op jeugdhulp ten opzichte van het landelijk beeld.

In de Jeugdhulp regio IJsselland is hetzelfde beeld te zien. Elke gemeente in de regio heeft te maken met stijgende kosten. Zo wordt er in de regio meer zorg gedeclareerd en is er toename in de LVB en de GGZ.

Al met al laat het huidige beeld zien dat de stelselwijziging van het sociaal domein nog meer tijd nodig heeft om verder te transformeren om enerzijds nog beter de jeugdigen te kunnen ondersteunen en anderzijds om tot een financieel gezond stelsel te komen.

Wij zijn ons ervan bewust dat de analyse technisch van aard is en een verdere toelichting behoeft. Zoals aangeboden tijdens de begrotingsbehandeling gaan wij de komende periode graag met uw raad in gesprek over de analyse en de te nemen maatregelen.

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Burgemeester en wethouders van Steenwijkerland,

de secretaris,

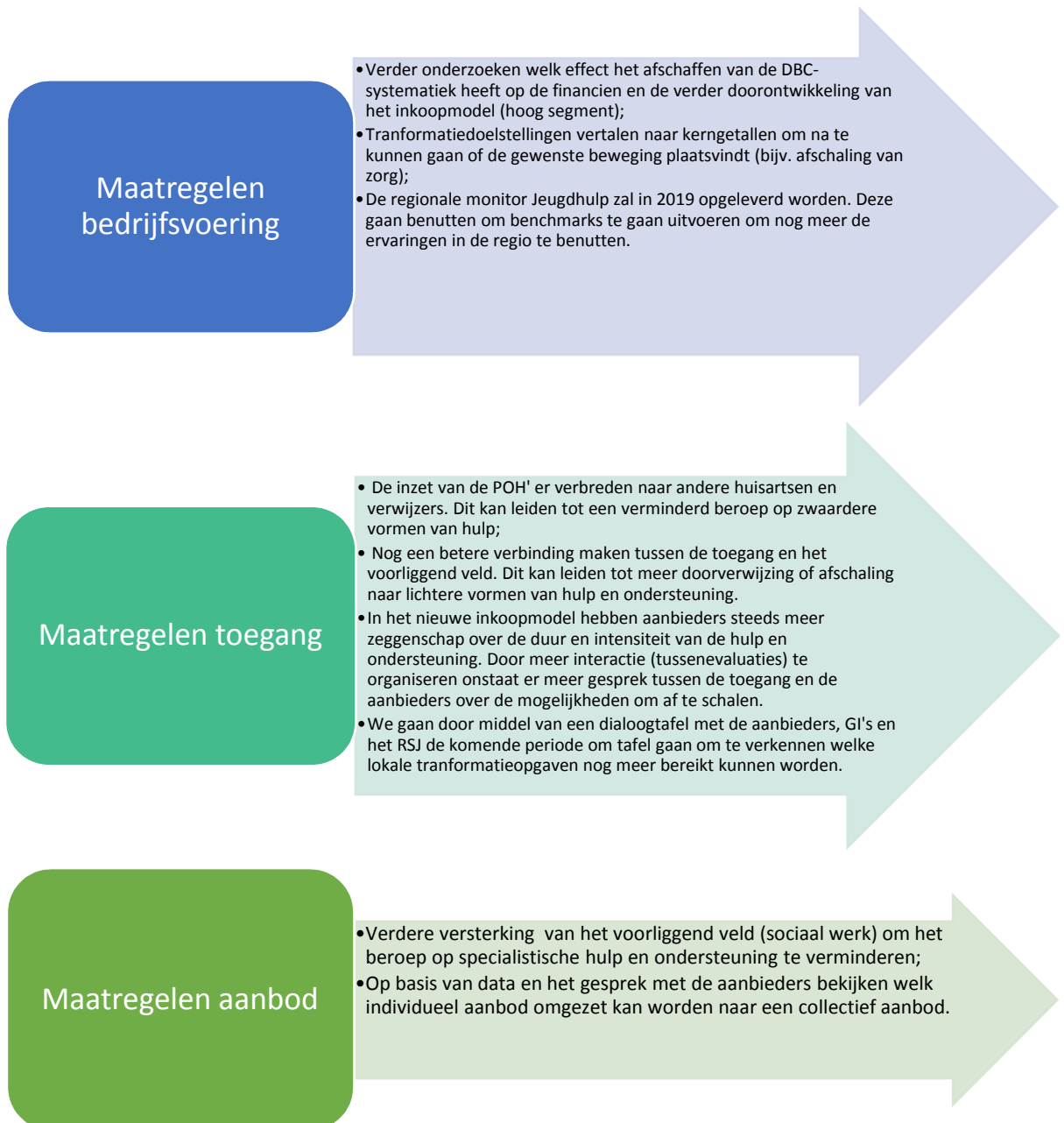
de burgemeester,

Judith de Groot

Rob Bats

## Bijlage 1 :

Op basis van de analyse zijn een aantal zoekrichtingen benoemd voor de te nemen maatregelen:



## **Bijlage 2:**

In de analyse gebruiken wij onderstaande uitgangspunten met betrekking tot de zorgzwaarte.

Onderscheid naar zorgzwaarte:

- Licht is o.a. standaard begeleiding, GGZ behandeling tot 12 uur, vervoer, etc.
- Midden is o.a. kortdurend verblijf, GGZ behandeling tot 50 uur
- Zwaar is o.a. verblijf, specialistische hulp en ondersteuning
- Zwaar+ is intensief/langdurig verblijf zoals 24 uurs behandeling

### Bijlage 3:

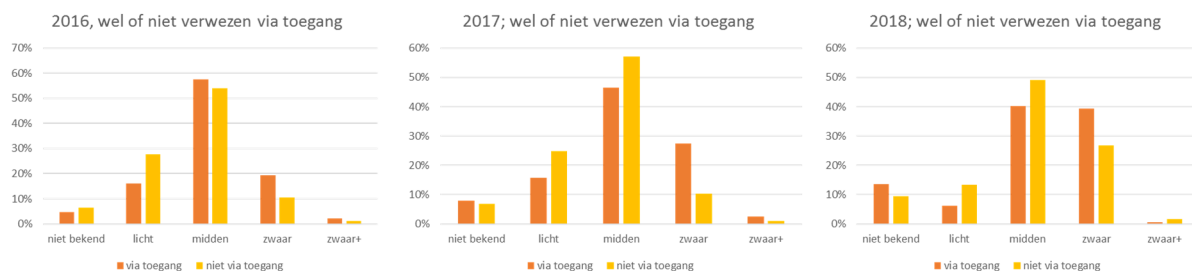
Wat verder opvalt in de analyse

#### - Instroom van Jeugdigen

Zoals eerder benoemd kunnen ook gecertificeerde instellingen (Jeugdbescherming Overijssel) en huisartsen doorverwijzen naar de Jeugdhulp. Op basis van de toegekende beschikkingen wordt in 2017 38% van de jeugdigen doorverwezen door de toegang van de gemeente en 63% via andere verwijzers. De gemeente is verplicht de ingezette hulp, via andere verwijzers, te financieren. Directe sturing op externe verwijzers is niet mogelijk, maar zij bepalen wel voor een deel de totale uitgaven op de jeugdhulp.

Aanmelding via toegang/andere verwijzers	2016	2017	2018
Gemeentelijke toegang	36%	38%	35%
Aanmelding niet via toegang	64%	62%	62%
Totaal	100%	100%	100%

Hieronder zijn de verwijzers weergegeven in combinatie met de verwijzing naar zorgwaarte. In 2017 hebben andere verwijzers meer naar de zorgwaarte midden verwezen en de toegang meer naar de zwaardere zorg ten opzichte van 2016.



Er is ook onderzocht of de instroom van LVB-ers die met een overgangsregeling nog vanuit de WLZ (bij zorgverzekeraars) in de Jeugdzorg (bij gemeenten) kwamen, een significante impact op de kosten hadden. Dat bleek niet het geval.

#### - Op- en afschaling van hulp en ondersteuning

Er is onderzocht of er afschaling van hulp en ondersteuning plaatsvindt. Dit is één van de uitgangspunten van de Jeugdwet (normaliseren, niet onnodig medicaliseren). Dat blijkt niet het geval in de analyse. We zien bij geen enkele productgroep of zorgwaarte een krimp in het aantal betaalde jeugdigen, wat betekent dat geen enkele doelgroep uitstroomt naar een lichtere of zwaardere zorgvorm. Er is dus geen sprake van op- of afschaling.

Er valt weliswaar op dat de kostenstijging vooral binnen midden- en zware zorgzwaarten van GGZ en LVB ligt, maar dat rekent niet tot opschaling. Over het gehele jeugdbudget

gezien zijn de gemiddelde kosten per jeugdige gelijk gebleven, vanwege goedkopere klanten in de lichte en LVB-zware zorg. De toename in midden- en zware zorg heeft dus niet geleid tot duurdere klanten.

Verder is er onderzocht of (LVB) begeleiding vaak individueel wordt gegeven en of dit duurder is dan groepsbegeleiding. Dat blijkt te kloppen. Middelzware individuele LVB zorg verklaart een stijging.

- Aanbieders

In 2016 werd er nog gewerkt met budgetplafonds (een budget dat niet mag worden overschreden) in de Jeugdhulp. In de analyse hebben we onderzocht of de budgetplafonds van 2016 ertoe hebben geleid dat in 2016 veel behandelingen werden uitgesteld tot 2017, oftewel tot het moment dat de zorgaanbieder weer mocht declareren. We hebben geen methode gevonden om dit te meten. Wel concluderen wij dat het verhogen van de wachttijden eind 2016 geen impact heeft op het kostenverschil tussen 2016 en 2017.

Tenslotte hebben wij in de analyse onderzocht of de kostenstijging aan specifieke zorgaanbieders is toe te schrijven. We zien een aantal grote verschuivingen van omzet bij zorgaanbieders. Er is één aanbieder die in 2017 te maken heeft gehad met een grote stijging. Verder zien wij dat vier zorgaanbieders verantwoordelijk zijn voor een kostenstijging van meer dan een miljoen euro. In veel gevallen gaat het om een stijging van een zeer beperkt aantal jeugdigen met een zeer intensief traject. Het aantal jeugdigen neemt naar 2018 niet verder toe bij deze zorgaanbieders.