

# Rapportage Jeugdzorg 2025

Voor u ligt de opzet rapportage Jeugd 2025. Een format dat vorig jaar is opgesteld en dat we gebruiken als jaarlijkse monitor. In deze rapportage geven we u informatie over de ontwikkeling van de uitvoering van de Jeugdwet.

## Waarom een rapportage?

Als gemeente zetten we al een aantal jaren in op datagedreven werken. We vinden het belangrijk om ons inzicht in het functioneren van het jeugdstelsel te verbeteren. Dit doen we onder andere door de data steeds beter te kunnen ontsluiten en koppelen. Zodoende willen we over langere periode zicht krijgen op de ontwikkelingen. In een jaarlijkse rapportage brengen we dit in beeld.

Daarnaast nam de raad in september 2023 een motie aan over een aanvulling op de huidige informatievoorziening over jeugdhulp. Met de overzichten in deze rapportage geven we meer inzicht in de ontwikkelingen binnen de uitvoering van de jeugdwet.

## Leeswijzer

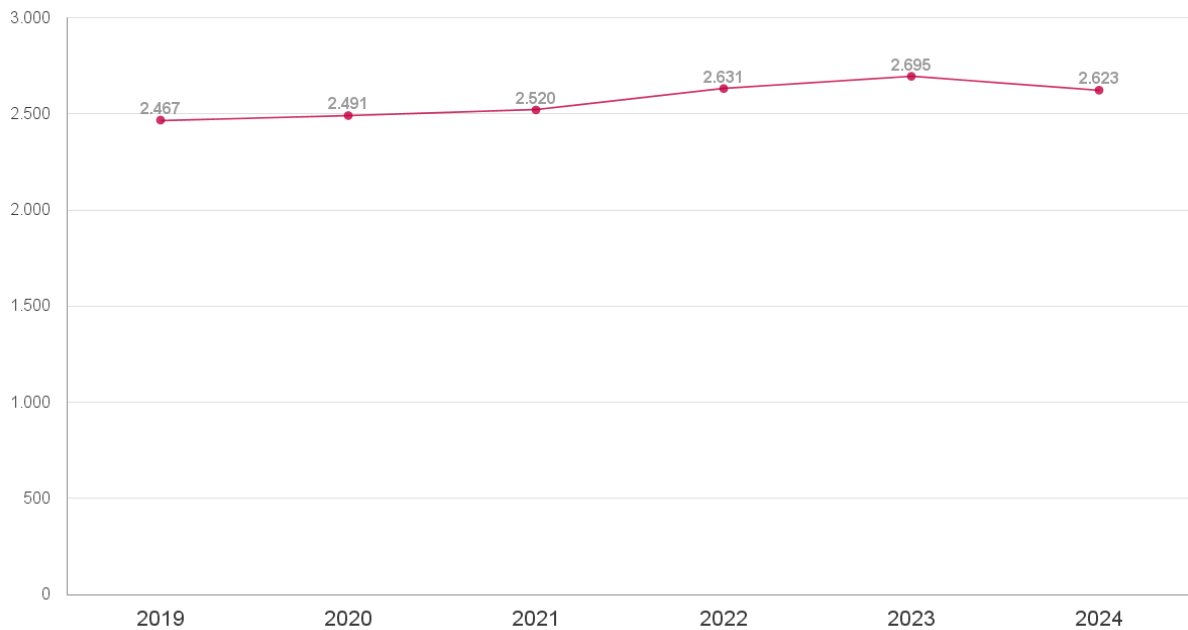
In de rapportage hebben we de volgende gegevens opgenomen: aantallen jeugdigen met jeugdhulp, jeugdigen in zorg en welke type zorg, de instroom en uitstroom, jeugdhulp per verwijzer en de indicatiewaarde per verwijzer. Bij elke figuur is een begeleidende tekst met uitleg opgenomen.

Hierbij hebben we twee belangrijke opmerkingen:

1. De data gaat alleen over geïndiceerde jeugdzorg. Alles wat door het gebiedsteam wordt ingezet aan preventieve taken, overbruggingszorg omdat bij bijvoorbeeld de beoogde zorgaanbieder een wachtlijst is, of overbrugging totdat de Raad voor de Kinderbescherming of Gecertificeerde Instelling de casus oppakt, is niet in deze data terug te zien. We vinden het belangrijk om dit hier wel te benoemen, omdat het een groot deel van de capaciteit van het gebiedsteam vraagt, maar niet wordt weerspiegeld in de data.
2. Per 1 januari 2024 zijn er nieuwe inkoopcontracten voor jeugdhulp ingegaan. Dit heeft geleid tot nieuwe benamingen van zorgvormen en een andere manier van onderverdelen van bepaalde trajecten. Hoewel we geprobeerd hebben om de oude en nieuwe indelingen zo goed mogelijk met elkaar te vergelijken, is het in de praktijk lastig om zorgvormen van vóór en na 2024 één-op-één naast elkaar te zetten. In figuur 4 is gekozen om de nieuwe indeling van zorgvormen ook toe te passen op de data van de jaren tot en met 2023. Dit kan echter een vertekend beeld geven: het verschil dat vanaf 2024 zichtbaar is, wordt grotendeels veroorzaakt door deze aangepaste indeling.

# 1. Totaal jeugdigen in zorg

## Uniek aantal jeugdigen in zorg per jaar



Bron: Suite DWH Sociaal Domein  
*Figuur 1*

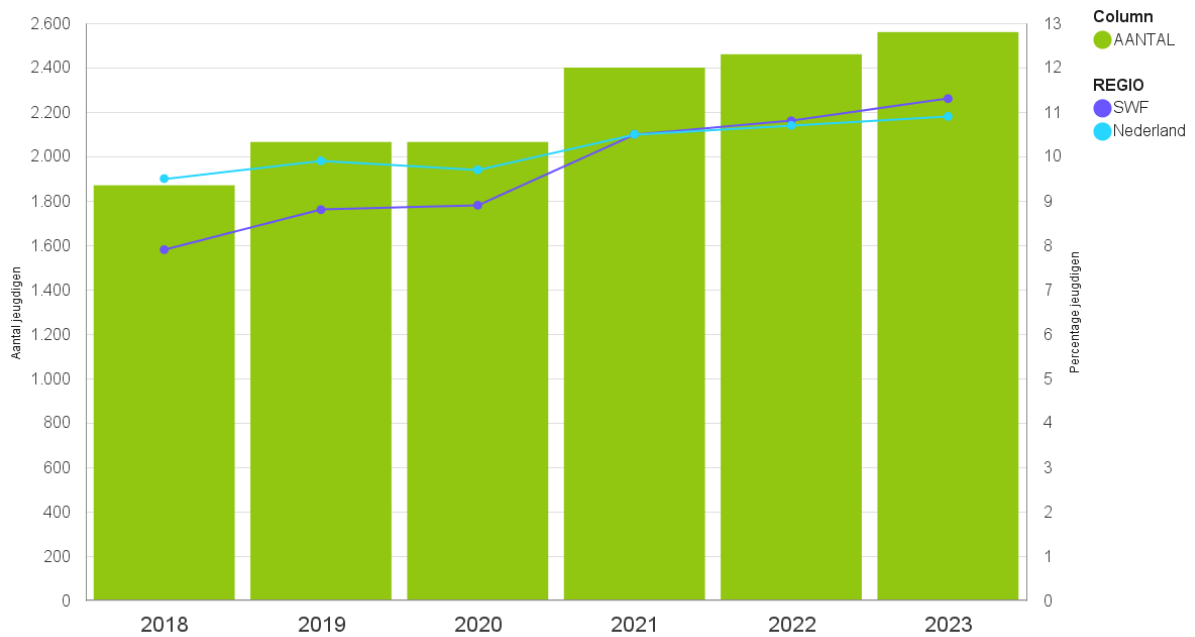
In figuur 1 staat het aantal jeugdigen dat zorg ontvangt. De gegevens zijn afkomstig uit eigen administratie. De basis hiervan is het berichtenverkeer tussen zorgaanbieders en de gemeente. In figuur 1 staan de (unieke) jeugdigen die zorg hebben ontvangen vanuit de jeugdwet. Vanaf 2022 worden de jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen meegenomen in het berichtenverkeer.

Dit zorgt in het bovenstaande overzicht mede voor een stijging in het aantal jeugdigen. In 2022 betrof het bijvoorbeeld 304 jeugdigen met een jeugdreclasserings- of jeugdbeschermingsmaatregel. Overigens kregen hiervan 223 jeugdigen tevens een andere jeugdhulpvoorziening. In 2023 kregen 294 jeugdigen een jeugdreclasserings- of jeugdbeschermingsmaatregel. Daarvan kregen 220 jeugdigen ook al jeugdhulp in een andere vorm. Dit betekent dat de stijging van het aantal unieke jeugdigen in zorg niet alleen wordt veroorzaakt door het opnemen van jeugdbeschermings- en reclasseringsmaatregelen.

### Aantal jeugdigen

Op peildatum 1 januari 2024 woonden had Súdwest-Fryslân 90.432 inwoners, waarvan 18.103 jeugdigen tot en met 17 jaar. Soms treedt de verlengde jeugdwet in treding. Dit betreft jeugdigen tot en met 23 jaar. In 2024 woonden er 23.014 inwoners tot en met 23 jaar in Súdwest-Fryslân.

## Jeugdigen in zorg per jaar (aantal en percentage van personen tot 23 jaar)

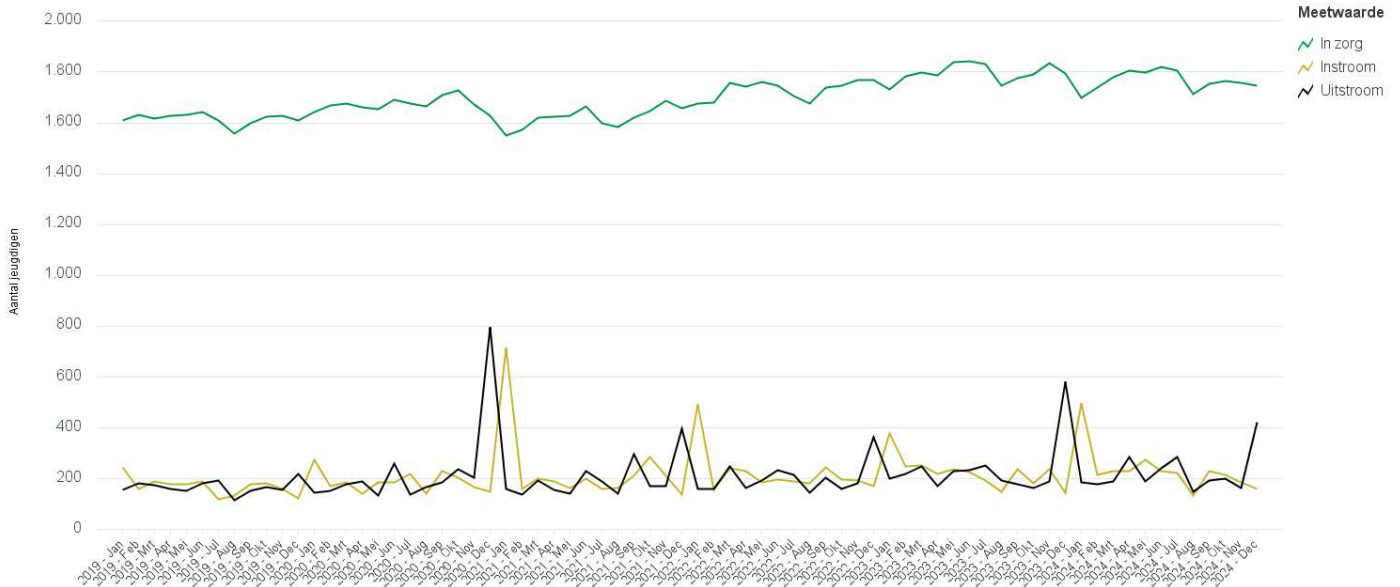


Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten  
Figuur 2

Figuur 2 laat het aantal jeugdigen zien dat jeugdzorg ontvangt op basis van de Jeugdwet. De groene staven tonen de absolute aantallen binnen de gemeente, op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Deze cijfers wijken af van figuur 1, waarin ook jeugdigen die niet meer in de gemeente wonen kunnen zijn meegenomen vanwege het woonplaatsbeginsel.

De blauwe lijnen geven het percentage jeugdigen tot 23 jaar met jeugdzorg weer, zowel lokaal als landelijk. Waar Súdwest-Fryslân van 2018 tot 2021 onder het landelijke gemiddelde zat, trok dit in 2022 gelijk en ligt het in 2023 erboven. Zowel lokaal als landelijk is een stijgende lijn zichtbaar in het gebruik van jeugdzorg.

### Uniek aantal jeugdigen in zorg, in- en uitstroom per maand



Bron: Suite DWH Sociaal Domein

**Figuur 3**

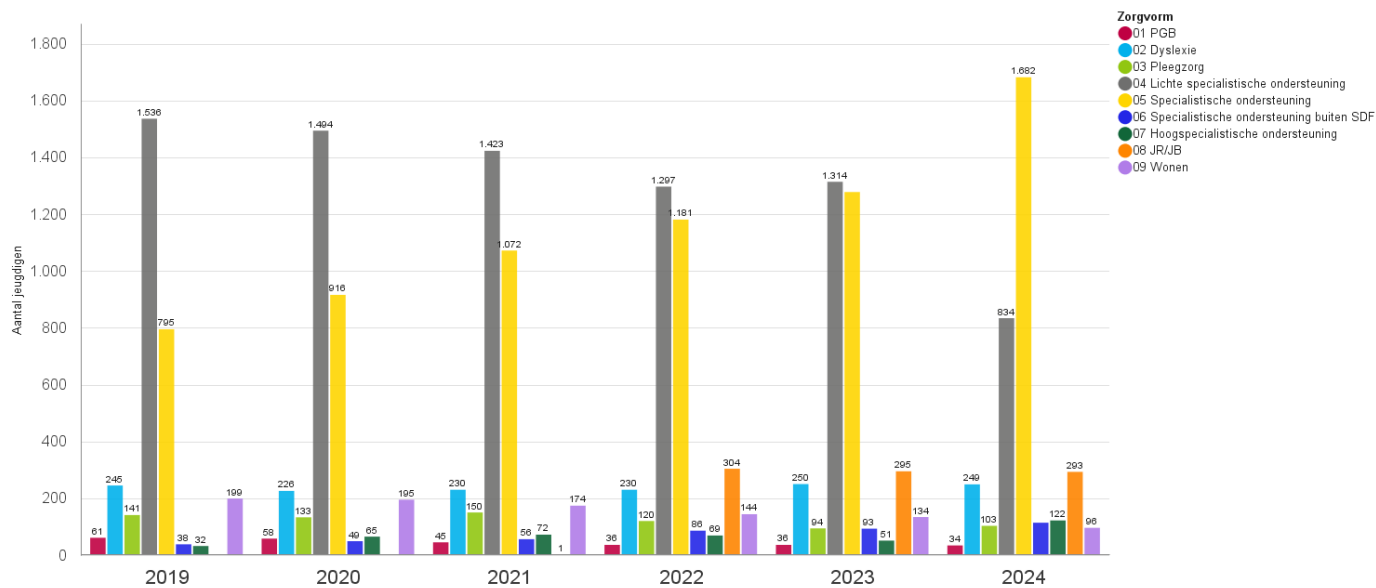
In figuur 3 staat hoeveel jeugdigen beginnen met zorg (gele lijn) en hoeveel jeugdigen stoppen met zorg (zwarte lijn). Het stoppen van een indicatie betekent niet altijd dat de jeugdige helemaal geen zorg meer krijgt.

Rond de jaarwisselingen zijn er pieken in de lijnen. Dit heeft een administratieve reden: zorg wordt soms tot het einde van het jaar ingezet of start op 1 januari.

De groene lijn laat zien hoeveel jeugdigen er in totaal zorg krijgen. Dit aantal is de afgelopen jaren gestegen, maar lijkt in 2024 te stabiliseren.

## 2. Aantal jeugdigen in zorg per zorgvorm

Uniek aantal jeugdigen in zorg per zorgvorm per jaar



Bron: Suite DWH Sociaal Domein

*Figuur 4*

In figuur 4 staat welke soorten jeugdzorg per jaar zijn gestart. Zoals eerder uitgelegd in de leeswijzer, geeft deze figuur een vertekend beeld. Dat komt doordat er vanaf 1 januari 2024 nieuwe contracten zijn voor jeugdhulp. Hierdoor zijn zorgvormen anders benoemd en op een nieuwe manier ingedeeld. We hebben geprobeerd om de oude en nieuwe indeling goed met elkaar te vergelijken, dit blijkt in de praktijk lastig. Zorgvormen van vóór en na 2024 zijn namelijk niet altijd één-op-één te vergelijken. Toch hebben we ervoor gekozen om de nieuwe indeling ook toe te passen op de data van vóór 2024. Daardoor is het beeld in figuur 4 niet helemaal zuiver.

Een voorbeeld: de verhouding tussen licht specialistische ondersteuning (nieuwe term) en specialistische ondersteuning ziet er vóór 2024 anders uit dan in 2024. Maar als je deze twee vormen bij elkaar optelt, zie je geen grote verschillen tussen de jaren.

Vanaf 2022 wordt Jeugdreclassering en Jeugdbescherming in het berichtenverkeer bijgehouden. Dit verklaart waarom dit in de jaren tot 2022 dit niet te zien is in figuur 4.

Verder is het belangrijk te weten dat een unieke jeugdige meerdere indicaties kan krijgen. Denk bijvoorbeeld aan wonen én specialistische jeugdhulp. Als een jeugdige meerdere zorgvormen krijgt, dan wordt de jeugdige bij beide zorgvormen eenmaal meegeteld. Als een jeugdige binnen een zorgvorm meerdere indicaties heeft, wordt de jeugdige eenmaal meegeteld.

Hieronder leggen we kort uit wat we met de verschillende zorgvormen bedoelen.

### 0.1 PGB

PGB staat voor persoonsgebonden budget. Hiermee kunnen ouders of jeugdigen zelf hulp inkopen. Het is eigenlijk geen zorgvorm, maar een manier om zorg te betalen. Het is opgenomen in deze figuur, omdat een deel van het geld voor jeugdhulp naar PGB's gaat.

### 0.2 Dyslexie

Dyslexiehulp kan bestaan uit extra ondersteuning op school of een specialistische behandeling. Bij een lichte vorm van dyslexie biedt de school zelf hulp. Als er sprake is van ernstige dyslexie, verwijst de school naar een gespecialiseerde jeugdhulpaanbieder. In dat geval betaalt de gemeente de diagnose en behandeling.

### **0.3 Pleegzorg**

Soms is het voor een jeugdige niet veilig om thuis te wonen, bijvoorbeeld bij ernstige problemen of een bedreigde ontwikkeling. Als thuis wonen (tijdelijk) niet meer mogelijk is, wordt bij voorkeur gekozen voor pleegzorg – een veilige plek in een ander gezin.

### **0.4 Lichte specialistische ondersteuning**

Licht specialistische ondersteuning is hulp voor kinderen en gezinnen met relatief eenvoudige problematiek. De hulp duurt meestal kort en is minder intensief. Ook reguliere dagopvang hoort bij deze vorm van ondersteuning.

### **0.5 Specialistische ondersteuning**

Specialistische ondersteuning is hulp voor kinderen en gezinnen waarbij in de regel de problematiek iets zwaarder is dan bij de zorgvorm licht specialistische ondersteuning. Specialistische dagopvang hoort bij deze vorm van ondersteuning en ook aanvullende ‘producten’ zoals vervoer, medicatiecontrole en nazorg. Nazorg is dan gericht op het voorkomen van terugval, en wordt gedurende maximaal een half jaar geboden.

### **0.6 Specialistische ondersteuning buiten SDF**

Deze jeugdhulp is ingekocht bij landelijke instellingen of via maatwerk. Beide vallen buiten de contracten met Sociaal Domein Fryslân (SDF).

Maatwerk betekent dat er per kind een apart contract wordt afgesloten met een zorgaanbieder. Het is geen aparte vorm van jeugdhulp, maar een andere manier van betalen voor de hulp.

Omdat we het aantal maatwerken monitoren, hebben we dit apart in het overzicht opgenomen.

### **0.7 Hoogspecialistische ondersteuning**

Hoogspecialistische ondersteuning is hulp voor kinderen en gezinnen met zeer complexe en/of meerdere problemen tegelijk. Deze ondersteuning kan zowel ambulante zijn ( thuis of op afspraak bij een locatie) als residentieel, waarbij het kind tijdelijk in een instelling verblijft.

Daarnaast valt onder hoogspecialistische ondersteuning ook hulp in crisissituaties, bijvoorbeeld via Spoed4Jeugd. Dit is voor situaties waarin de veiligheid van het kind of het gezin ernstig in gevaar is en snel ingrijpen nodig is.

### **0.8 JR/ JB (Jeugdreclassering/Jeugdbescherming)**

Jeugdreclassering is een combinatie van begeleiding en toezicht voor jongeren vanaf 12 jaar die vóór hun 18e met politie of leerplichtambtenaar in aanraking zijn gekomen en daarvoor een proces-verbaal hebben gekregen. De begeleiding wordt uitgevoerd door professionals van een gecertificeerde instelling.

Jeugdbescherming wordt ingezet als een kind ernstig onveilig opgroeit en vrijwillige hulp niet genoeg helpt. De rechter beslist dan dat er een kindbeschermingsmaatregel nodig is, zoals een ondertoezichtstelling. De hulp is dan verplicht en wordt begeleid door een gecertificeerde instelling.

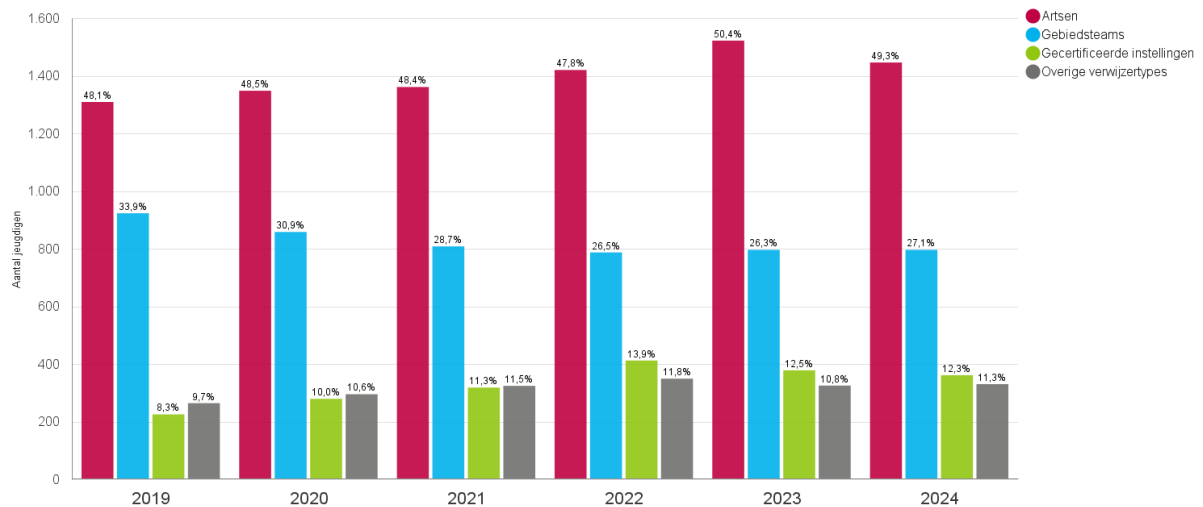
### **0.9 Wonen**

Trajecten binnen specialistische jeugdhulp worden meestal thuis of op afspraak bij een locatie gegeven (ambulant). Soms is het nodig dat een jeugdige tijdelijk ergens anders verblijft, bijvoorbeeld om beter aan ontwikkeldoelen te kunnen werken. Dan wordt er een wooncomponent aan het traject toegevoegd. Er wordt vooraf afgesproken hoe lang dat mag duren, en dat wordt uitgedrukt in aantal etmalen.

Onder wonen vallen de woonvormen gezinshuis, kleinschalige woonvoorziening, zelfstandigheidstraining voor jongeren vanaf 16 jaar) en ouder- en kindvoorzieningen. Met deze laatste woonvorm wordt bedoeld een woonvorm waar één of beide ouders met hun kinderen tijdelijk kunnen verblijven die vastlopen in de zorg voor een gezin.

### 3. Uniek aantal jeugdigen in zorg per verwijzertype

#### Uniek aantal jeugdigen in zorg per verwijzertype per jaar



Bron: Suite DWH Sociaal Domein

*Figuur 5*

In figuur 5 zien we het aantal jeugdigen in zorg, uitgesplitst per verwijzertype per jaar. We hebben een onderscheid gemaakt in artsen, gebiedsteams, gecertificeerde instellingen en overige verwijzertypes. Er zat een stijging in het aantal jeugdigen dat door artsen werd verwezen. In 2024 is dit weer iets naar beneden.

#### Verschillende verwijzers

Onder artsen vallen huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen (GGD). Binnen deze categorie zien we dat door de jaren heen rond de 90% verwijzingen van huisartsen betreft.

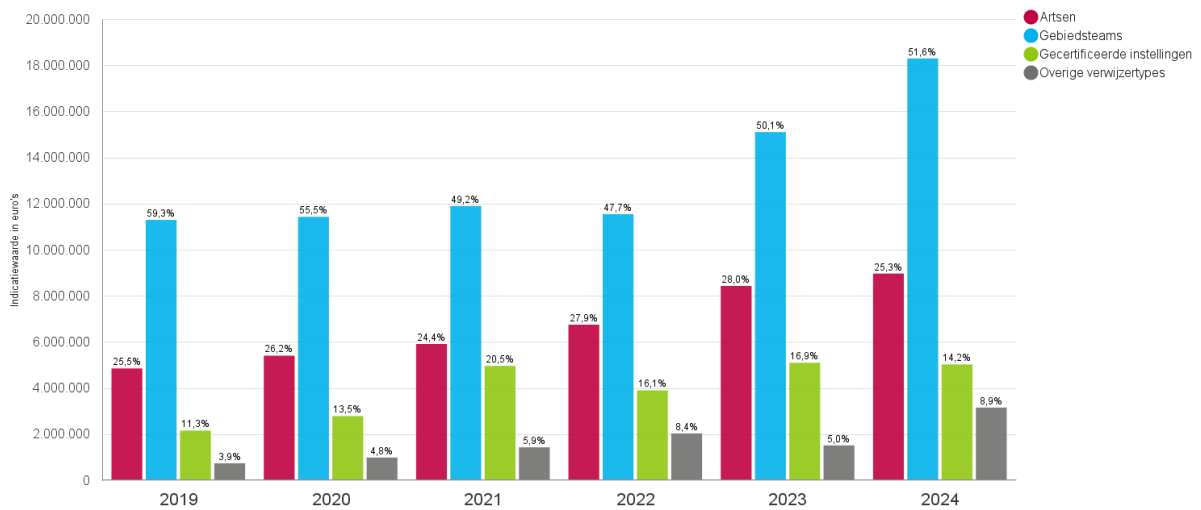
Onder de gebiedsteams vallen de verwijzingen vanuit de gemeente.

Onder gecertificeerde instellingen verstaan we in dit overzicht de verwijzingen van de gecertificeerde instellingen, rechters en officiers van justitie. Gecertificeerde instellingen worden van overheidswege gecertificeerd om maatregelen in het kader van de jeugdreclassering en jeugdbescherming te mogen uitvoeren. De gecertificeerde instellingen zijn tevens een wettelijke verwijzer.

Onder overige verwijzertypes vallen vooral scholen die verwijzen naar behandeling of diagnose van Ernstige Dyslexie. Ook het woonplaatsbeginsel scharen we onder overige verwijzertypes. Soms betreffen het indicaties die binnen het registratiesysteem een onbekende verwijzer hebben.

## 4. Afgegeven indicatiewaarde per verwijzertype per jaar

### Afgegeven indicatiewaarde per verwijzertype per jaar



Bron: Suite DWH Sociaal Domein

Figuur 6

In figuur 6 staat hoeveel geld per jaar is besteed aan indicaties van verschillende verwijzers. De kosten zijn verdeeld in percentages, waarbij de totale uitgave van elk jaar op 100% wordt gezet.

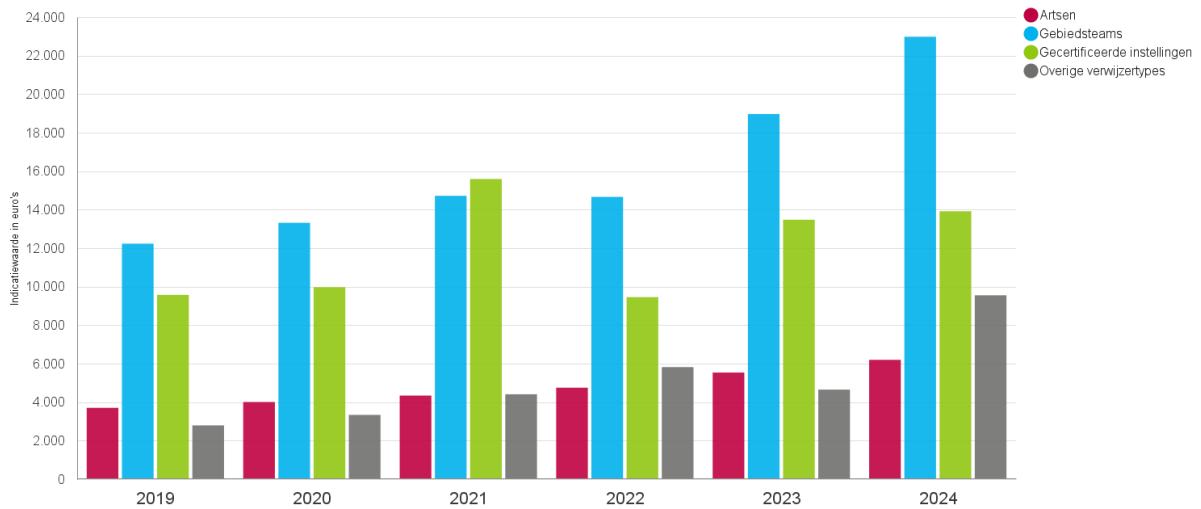
In deze figuur is te zien dat gebiedsteams gemiddeld een hogere indicatiewaarde afgeven dan andere verwijzers. Dit komt onder andere doordat gebiedsteams naar alle vormen van jeugdhulp kunnen verwijzen, waaronder ook de zwaarste en duurste zorg. Scholen verwijzen hier nooit naar en huisartsen slechts af en toe. Daarnaast verlopen maatwerkcontracten altijd via de gemeente en hebben deze vaak te maken met complexe problematiek, waardoor ook hier duurdere zorg wordt ingezet.

Verder valt op dat de totale indicatiewaarde per jaar toeneemt bij zowel huisartsen als gebiedsteams. Waarom dit is kunnen we nog niet verklaren.

De indicatiewaarde die in figuren 5, 6 en 7 wordt weergegeven, is gebaseerd op gegevens uit het berichtenverkeer tussen zorgaanbieders en de gemeente. Echter, niet alle jeugdzorg wordt ook financieel verwerkt in het berichtenverkeer. Bijvoorbeeld, jeugdbeschermings- en reclasseringsmaatregelen worden via een andere route betaald. Deze kosten zijn dus niet verwerkt in de figuren 5, 6 en 7. Dit betekent dat het overzicht niet helemaal compleet is.

We onderzoeken hoe we gegevens beter aan elkaar kunnen koppelen. Zo kunnen we onze rapportage en monitoring verder ontwikkelen en completer maken.

## 5. Gemiddelde afgegeven indicatiewaarde per jeugdige per verwijzertype Gemiddelde afgegeven indicatiewaarde per jeugdige per verwijzertype per jaar



Bron: Suite DWH Sociaal Domein  
Figuur 7

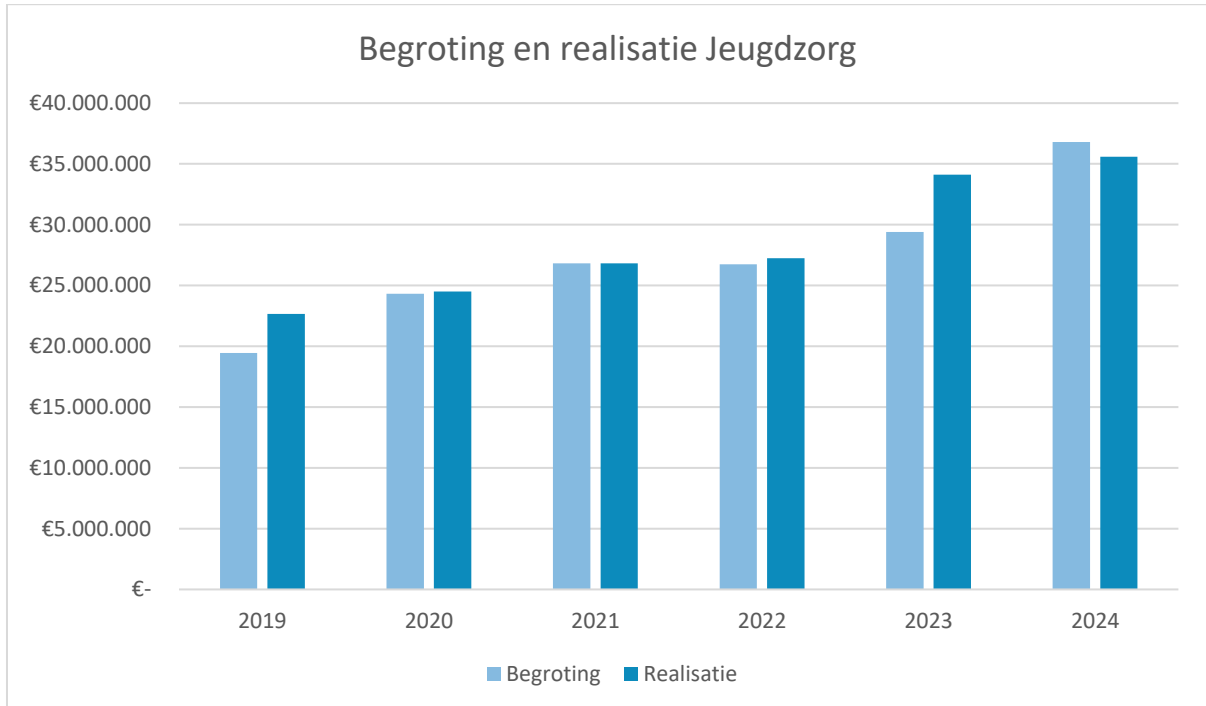
In figuur 7 hebben we een vergelijking gemaakt tussen figuur 5 en 6. We zien dat de gemiddelde afgegeven indicatiewaarde per jeugdige in zijn geheel is toegenomen, behalve bij de categorie 'overig'. De gemiddelde indicatiewaarde is bij de gebiedsteams het meest toegenomen. Ook bij overige verwijzers is in 2024 een forse stijging te zien.

Zoals ook bij figuur 6 is aangegeven, is figuur 7 niet compleet. Dit komt doordat niet alle betalingen in het berichtenverkeer worden verwerkt. Voor de doorontwikkeling van deze rapportage en onze monitoring onderzoeken we de mogelijkheden om gegevens beter te kunnen koppelen.

### Achtergrond

De verschillen tussen de indicatiewaarden van verschillende verwijzers kunnen we deels verklaren. Over het algemeen zien we dat huisartsen vooral lichtere hulpvragen van jeugdigen ontvangen. In vergelijking daarmee krijgen onze gebiedsteams vaker hulpvragen binnen die te maken hebben met gezinnen met meerdere en complexe problemen. Dit vraagt om een goede analyse en inzet van meestal duurdere hulp.

## 6. Financieel overzicht



Figuur 8

In figuur 8 is de financiële ontwikkeling van de jeugdzorg weergegeven. Gemeentelijke, personele kosten vallen hier niet onder.

De begroting en realisatie neemt door de jaren heen toe. In het jaar 2019 was er €22,7 miljoen benodigd om jeugdzorg voor onze jeugdigen te betalen. In 2024 is dit bedrag opgelopen naar €35 miljoen.

We willen hierbij de nuance maken dat een deel van de jaarlijkse stijging van de uitgaven komt door indexering. Hoe groter het budget, hoe meer geld er bij zo'n indexering bij komt. Als voorbeeld, in 2023 bedroeg de uitgaven voor jeugdzorg 34 miljoen euro. De indexering voor 2024 is 5,3%, dit alleen zou al een toename betekenen van 1,8 miljoen.

Dus, zonder te kijken naar veranderingen in het aantal jongeren of de zorg die zij nodig hebben, is de indexering een belangrijk onderdeel van de toename van de kosten. Hierbij maakt 1 procent meer of minder indexering dus al een groot verschil.