

De taakgerichte uitvoeringsvariant in de praktijk

Inventariserend onderzoek naar uitvoering, variatie en registratievereisten bij gemeenten

A INSIGHTS

Het auteursrecht op dit rapport berust bij de opdrachtgever. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is de auteursrechthebbende: de auteursrechten en databankrechten op dit rapport en op de onderliggende onderzoeksresultaten zijn overgedragen aan de opdrachtgever, overeenkomstig artikel 5.1 van de dienstverleningsovereenkomst en de artikelen 23.1, 23.4 en 23.5 van de ARVODI-2025.

Inhoudsopgave

Samenvatting 4
Leeswijzer 7
1 Inleiding 8
2 De onderzoeksvragen kort beantwoord 10
3 Waar wordt taakgericht gewerkt? 12
4 Wat wordt taakgericht uitgevoerd? 16
5 Hoe voeren gemeenten de taakgerichte variant uit? 20
6 Variatie tussen regio's en de verklaring daarvan 25
Bronnenlijst 29
Bijlage A Vergelijking van de acht onderzochte regio's 31
Bijlage B Aanpak en verantwoording 39
Bijlage C Wat er al bekend was 44
Bijlage D Interviewleidraad 47

Samenvatting

Het Programmateam Standaardisatie heeft als taak om de gespecialiseerde jeugdzorg te standaardiseren, om daarmee administratieve lasten te verminderen en de data uit het berichtenverkeer te verbeteren ten behoeve van landelijk inzicht. Waar regio's kiezen voor een taakgerichte uitvoeringsvariant, ligt een landelijke (minimale) basisregistratieset in de rede. Om deze te kunnen bepalen, is de eerste vraag hoe de taakgerichte uitvoeringsvariant nu wordt toegepast. Daartoe is een inventarisatie gedaan langs vier lijnen: waar taakgericht wordt gewerkt, wat er taakgericht wordt uitgevoerd, hoe gemeenten daar uitvoering aan geven, en welke registratievereisten daarbij horen.

Wat is onderzocht en hoe

Het onderzoek combineert twee bronnen. De eerste is de landelijke aanbestedingsmonitor over 2023 tot en met 2025, waaruit voor alle 342 gemeenten die in 2025 jeugdhulp inkopen is af te leiden welke zorgvormen zij taakgericht hebben belegd. Die analyse levert het landelijke beeld en tegelijk het selectiekader voor de tweede bron: negen semigestructureerde gesprekken met acht regio's die de variant nu uitvoeren en met een aanbieder uit een negende, inmiddels beëindigde constructie. De acht bestrijken de volle breedte van het spectrum, van een gemeente van 25.000 inwoners tot Amsterdam, en van een opdracht die vier ambulante producten omvat tot een opdracht die vrijwel de hele jeugdhulp én de Wmo beslaat.

Wat in de gesprekken is verteld, is waar mogelijk nagelopen in openbare stukken: aanbestedingsdocumenten, raadsstukken, administratieprotocollen en rapportages. Elke regio heeft daarnaast een wederhoordocument ontvangen met de feiten die dit rapport aan die regio toeschrijft. Twee dingen kan dit onderzoek niet. De regio's zijn financieel niet met elkaar te vergelijken, omdat de beschikbare bronnen daar niet op zijn ingericht, en of de variant tot betere zorg of lagere kosten leidt is er niet mee vast te stellen.

Er is niet één taakgerichte variant, maar een familie

De acht regio's voeren dezelfde variant op acht manieren uit. Een lumpsum met één taak, één vast budget en geen verantwoording per cliënt, komt bij geen van de acht voor. Overal zitten ventielen, risicobanden, nacalculatie of mengvormen in het contract, en overal wordt op cliëntniveau geregistreerd, al doet de gemeente dat lang niet altijd zelf. Wie 'taakgericht' in de aanbestedingsmonitor tegenkomt, weet daarmee nog niet hoe er wordt gewerkt.

Dat is de eerste bevinding, en die bepaalt wat de andere waard zijn. Standaardisatie die uitgaat van één standaard sluit momenteel bij geen van de acht regio's aan.

Waar de administratieve last werkelijk zit: onderaannemers

Bij taakgericht uitvoeren worden vrijwel altijd onderaannemers ingeschakeld. Dat heeft twee gevolgen die op dit moment nergens worden geadresseerd.

Het eerste is dat tussen hoofdaannemer en onderaannemers doorgaans per verrichting wordt afgerekend. Dat leidt ertoe dat de onderaannemer, die voor meerdere consortia en gemeenten werkt, telkens net iets anders moet factureren en verantwoorden. Vier van de acht regio's wijzen daar onafhankelijk van elkaar op als het punt waar de grootste lastenverlichting te halen valt. Het tweede is dat de gemeente niet ziet bij welke aanbieder een cliënt in zorg is, aangezien de huidige iJw-architectuur niet voorziet in communicatie tussen hoofdaannemer en onderaannemer. Hierdoor ontstaat een grote administratieve last: deze gegevens moeten handmatig worden uitgewisseld. Daarnaast raakt dit niet alleen de administratie, maar ook toezicht, rechtmatigheid en de kwaliteit van prognoses.

Eén regio heeft het knelpunt nu niet omdat er nauwelijks met onderaannemers wordt gewerkt, maar verwacht die laag bij de volgende contractperiode terug te krijgen.

Het tweede is dat de gemeente niet ziet bij welke onderaannemer een cliënt in zorg is. In zeven van de acht regio's stopt het zicht bij de hoofdaannemer. Veendam ziet dat wel, via de database van het regionaal inkooporgaan.

De huidige gedeelde registratieset is klein

Over een kern voor de registratie zijn alle acht het eens. Cliëntaantallen en in-, door- en uitstroom noemt iedereen vanzelfsprekend om te registreren. De toewijzing en de start- en stopberichten worden overal gebruikt; het declaratiebericht op één regio na nergens. Dit sluit bovendien grotendeels aan op de benodigde stuurinformatie die benodigd is voor de centrale monitor die VWS ontwikkelt.

In de toewijzing gaat overal een productcategorie mee. Wat nu niet landelijk vastligt, is welke indeling die categorie volgt: twee regio's sluiten aan op de landelijke productcodelijst, bij de andere zes is het een regionale keuze, met detailniveaus die uiteenlopen van één product tot 21 productcodes.

Alle acht gebruiken dus dezelfde berichten. Het verschil zit in wat erin staat en in wat er daarnaast wordt uitgevraagd.

Uit de gesprekken komt wel een scherpere scheidslijn naar voren dan die tussen wel en niet standaardiseren. Gesprekspartners zien een baat bij zorg die regionaal wordt geleverd en waarvan de inhoud tussen regio's vergelijkbaar is, meer dan bij zorg die lokaal wordt geleverd. Bepalende factor is het aantal opdrachtgevers waarvoor een aanbieder werkt. Dat valt volgens gesprekspartners niet automatisch samen met een zorgvormindeling, want de onderaannemer die voor vijf consortia net iets anders moet aanleveren houdt dat probleem ook bij zorg die buiten de lijst valt.

Juist op dit punt is de variatie groot. Er is een regio waarin de opdrachtgeverskant zelf tot op verrichtingniveau registreert en één waarin juist de gemeente ziet bij welke aanbieder een cliënt zit en de hoofdaannemer niet. In één van de acht regio's geeft de hoofdaannemer zijn 12 kernpartners een eigen budget in plaats van per verrichting af te rekenen.

De cijfers

Van de 342 gemeenten die in 2025 jeugdhulp inkopen, kopen er 126 minstens één zorgvorm taakgericht in. Bij 42 van hen gaat het om de meerderheid van hun portefeuille; die 42 vallen uiteen in elf entiteiten, waaronder de acht onderzochte regio's. Bij de overige 84 gaat het om een deel van de zorgvormen, en dat is vrijwel altijd crisiszorg, residentieel verblijf of het gedwongen kader. Bij de 42 primair taakgerichte gemeenten zit ambulante zorg er in ruim twee derde van de gevallen ook in. Waar verblijf apart wordt belegd, speelt mee dat afrekenen per verrichting niet goed samengaat met het afbouwen van bedden.

Van die 84 gemeenten kopen er 77 de betreffende zorgvorm in via een samenwerkingsverband, en tien verbanden dekken die 77. Achter 84 gemeenten zitten dus ongeveer tien besluiten.

Vijf lessen

1. Taakgericht is momenteel geen werkwijze maar een familie van werkwijzen. Dit betekent dat standaardisatie automatisch leidt tot aanpassingen bij alle regio's die nu taakgericht uitvoeren.
2. Het knelpunt rondom administratieve lasten zit in wat buiten het berichtenverkeer om wordt uitgevraagd en in de laag onder de hoofdaannemer.
3. Het werken met onderaannemers leidt, naast administratieve lasten, tot gebrek aan inzicht in waar de cliënt in zorg is: waar dit wel wordt bereikt, gebeurt dit door aanvullende processen.
4. Er is momenteel een huidige, kleine, basisset aan registraties die vrijwel overal worden toegepast: cliëntaantallen, in-, door- en uitstroom, toewijzing en start- en stopberichten, en de zorgvorm op categorieniveau. Dit sluit grotendeels aan bij de benodigde data voor de centrale monitor van het jeugdstelsel..
5. Waar gekozen wordt voor taakgerichte uitvoering, gaat het zelden om individuele gemeenten, vrijwel altijd om regionale samenwerkingsverbanden.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 is de inleiding: de aanleiding, de vier onderzoeksvragen en de afbakening. Hoofdstuk 2 beantwoordt die vragen kort. De hoofdstukken 3 tot en met 6 bevatten de bevindingen. Hoofdstuk 3 gaat over waar in Nederland taakgericht wordt uitgevoerd en welke regio's wij van nabij hebben bekeken. Hoofdstuk 4 gaat over wat er taakgericht wordt uitgevoerd: welke zorgvormen, en waarom juist die. Hoofdstuk 5 beschrijft hoe die uitvoering eruitziet, van contractvorm tot berichtenverkeer, telkens met de verschillen tussen regio's erbij, en legt vast welke registratievereisten de regio's delen. Hoofdstuk 6 verklaart die verschillen.

Daarna volgen de bijlagen. Bijlage A zet de acht onderzochte regio's per onderwerp naast elkaar. Bijlage B legt de aanpak vast: de bronnen, de selectie van de regio's, met wie is gesproken, en de afspraken over anonimiteit en wederhoor. Bijlage C vat samen wat er over de taakgerichte variant al bekend was voordat dit onderzoek begon, en bijlage D bevat de interviewleidraad. Wie de bevindingen op waarde wil schatten, leest de bijlagen B en C beter eerst; wie ze wil gebruiken, kan ze overslaan.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Sinds de decentralisatie van de jeugdzorg in 2015 kennen gemeenten drie uitvoeringsvarianten voor de inkoop en bekostiging van jeugdhulp: inspanningsgericht (P×Q), outputgericht en taakgericht. Bij de taakgerichte variant geeft de gemeente een aanbieder een taak voor een (deel)populatie met een vast budget. De aanbieder bepaalt zelf hoe hij die taak invult. Het grootste verschil met de andere uitvoeringsvarianten is dat er niet op individueel niveau wordt gedeclareerd via het berichtenverkeer

Binnen het programma Standaardisatie van de Hervormingsagenda Jeugd loopt een standaardisatietraject voor de gespecialiseerde jeugdzorg, gericht op het verminderen van administratieve lasten en het verbeteren van de data uit het berichtenverkeer ten behoeve van landelijk inzicht. Dit betekent dat er voor elke uitvoeringsvariant een landelijke set aan registratieregels komt. De uitwerkingen tot nu toe richten zich vooral op de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant, omdat voor de taakgerichte uitvoeringsvariant eerst inzicht nodig is in hoe deze nu wordt toegepast.

De directie Jeugd heeft A-Insights daarom gevraagd te inventariseren hoe de taakgerichte variant in de praktijk wordt uitgevoerd, en welke registratievereisten daarbij het meest voorkomen. Op basis van die inventarisatie adviseert het programmateam standaardisatie over vervolgstappen naar een landelijke set aan registratieregels.

1.2 De vier onderzoeksvragen

OV1 Welke gemeenten werken primair taakgericht en hoe geven ze daar uitvoering aan?

- a. Om welke producten of productgroepen gaat het?
- b. Hoe en op welke indicatoren sturen gemeenten, zowel kwantitatief als kwalitatief?
- c. Wat doen gemeenten daarvan op totaalniveau?
- d. Wat doen gemeenten daarvan op cliëntniveau? En welke registratie-, declaratie- en verantwoordingsregels gelden dan?
- e. Hoe wordt dit gefaciliteerd door het berichtenverkeer? Wat wordt er geregistreerd?
- f. Als het berichtenverkeer dit niet faciliteert, hoe dan wel?
- g. Doet de gemeente dit ook voor de Wmo-2015, en lijkt die aanpak op de aanpak bij jeugd?

OV2 Welke producten of productgroepen worden door gemeenten die overwegend inspanningsgericht uitvoeren, taakgericht uitgevoerd? Met een aanvullende steekproef bij een aantal van deze gemeenten naar sturing en indicatoren.

OV3 Welke variatie bestaat er tussen gemeenten en hoe kan die variatie worden verklaard?

OV4 Wat zijn, op basis van bovenstaande inzichten, de meest voorkomende registratievereisten?

1.3 Afbakening

De scope is primair gericht op de de gemeenten en regio's die de jeugdzorg primair taakgericht uitvoeren. Waar deze gemeenten ook de Wmo-2015 taakgericht uitvoeren, is dat meegenomen. Onderzoeksvraag 2 richt zich op gemeenten die slechts enkele zorgvormen taakgericht inkopen en dient meer ter achtergrond.

Twee onderwerpen vallen buiten de opdracht en zijn hier niet behandeld. Het eerste is het cliëntperspectief: geen van de geraadpleegde studies neemt het perspectief van jeugdigen en hun naasten mee, en dit onderzoek doet dat evenmin. Het tweede is een kwantitatieve businesscase van de taakgerichte tegenover de inspanningsgerichte variant. Het VWS-eindrapport uit 2024 slaagde daar niet in omdat de kostendata onvoldoende vergelijkbaar waren, en binnen deze opdracht is die vergelijking evenmin haalbaar. Beide onderwerpen zijn in de literatuurstudie als kennislacune benoemd.

1.4 Wat WUIVER is, en voor welke zorg de set geldt

Het WUIVER-model (Werkwijze Uniforme Inkoop, Verantwoording En Registratie) is het kader waarbinnen het programma Standaardisatie de specialistische jeugdzorg uniformeert. Het bestaat uit uitgangspunten, ontwerpcriteria en differentiatieprincipes, die worden uitgewerkt in een reeks standaarden voor contractering, registratie, declaratie en verantwoording.

WUIVER is een methodiek en geen afbakening. Welke zorg binnen het programma Standaardisatie valt, is geregeld in het Besluit verbetering beschikbaarheid jeugdzorg, dat de zorgvormen aanwijst die op grond van die wet minimaal regionaal moeten worden ingekocht. Die aangewezen zorgvormen vormen de reikwijdte van het programma Standaardisatie. Lokaal ingekochte jeugdhulp valt daarbuiten.

Dat is een smallere reikwijdte dan de praktijk die dit onderzoek beschrijft. De regio's die de taakgerichte variant het verst hebben doorgevoerd, Hollands Kroon, Utrecht en de MVS-gemeenten (Maassluis, Vlaardingen en Schiedam), passen die juist toe op de volle breedte van de jeugdhulp, inclusief lichte wijkteamzorg die buiten de aangewezen zorgvormen valt. Taakgericht uitvoeren is breder toepasbaar dan de zorgvormen waarvoor het programma geldt, en een wijziging in de i-standaarden werkt door voor alle jeugdhulp en niet alleen voor de aangewezen zorgvormen.

2 De onderzoeksvragen kort beantwoord

2.1 Welke gemeenten werken primair taakgericht en hoe geven zij daar uitvoering aan?

Vraag	Antwoord in het kort	Waar?
OV1	In 2025 kopen 126 van de 342 inkopende gemeenten minstens één zorgvorm taakgericht in; bij 42 van hen betreft dat de meerderheid van de ingekochte jeugdzorg. Die 42 vallen uiteen in elf entiteiten, waarvan acht van nabij zijn onderzocht. De taakgerichte uitvoeringsvariant komt in de praktijk op acht verschillende manieren tot uiting.	3, 5; 6.1
a. **Producten**	Waar er taakgericht wordt uitgevoerd, vormen de niet-taakgericht ingekochte producten hetzelfde patroon: het gedwongen kader, het landelijk transitiearrangement en meestal de gesloten jeugdhulp vallen buiten de opdracht. Wat erbinnen valt, loopt uiteen van vrijwel de volledige jeugdhulp inclusief de wijkteams tot specifieke segmenten. Landelijk wordt crisiszorg het vaakst taakgericht ingekocht, gevolgd door verblijfszorg.	4.1, 4.2, 4.3
b. **Sturing en indicatoren**	Vier grootheden komen bij alle acht entiteiten terug als sturingsindicator: cliëntaantallen, in- en uitstroom (via berichtenverkeer), wachttijd of wachtlijst en kosten of budget. In het sturen op kwaliteit en doelrealisatie zit meer variatie.	5.3
c. **Totaal-niveau**	De verantwoording aan de gemeente is vrijwel overal geaggregeerd: rapportages per periode over aantallen, budget en instroom, met een overlegritme dat uiteenloopt van wekelijks tot driemaal per jaar. Het onderscheid tussen totaal- en cliëntniveau beschrijft die praktijk niet goed: overal wordt op cliëntniveau geregistreerd en geaggregeerd verantwoord, en het verschil is of de opdrachtgever ook de inzet en de kosten per cliënt ziet.	5.3
d. **Cliënt-niveau en de regels daarbij**	In zeven van de acht regio's registreert niet de opdrachtgever maar de aanbieder de inzet en de kosten per cliënt, en levert die geaggregeerd aan; alleen bij de MVS-gemeenten registreert de opdrachtgeverskant zelf, tot op verrichtingenniveau. Op een tweede punt geldt dezelfde verhouding met een andere uitzondering: in zeven van de acht ziet de gemeente niet bij welke onderaannemer een cliënt in zorg is, en in Veendam wel.	5.2, 5.3
e. **Berichten-verkeer**	Alle acht gebruiken in hoofdzaak dezelfde berichten: toewijzing, start en stop, en het verzoek om toewijzing waar een wettelijke verwijzer buiten de gemeente om verwijst. Het declaratiebericht komt in de taakgerichte uitvoeringsvariant op één regio na niet voor. De variatie zit niet in welke berichten worden gebruikt maar in wat erin staat, en dat loopt van één product tot 21 productcodes.	5.4
f. **Wat het niet faciliteert**	Drie dingen: er bestaat geen berichtenverkeer tussen hoofd- en onderaannemer, de gemeente ziet niet bij welke onderaannemer een cliënt in zorg is, en waar meerdere gemeenten samen inkopen ontbreekt tussentijds inzicht in de uitnutting. Alle drie komen voort uit hetzelfde gegeven: de iJw-architectuur is ingericht op de lijn gemeente-aanbieder, waardoor deze drie vragen niet worden gefaciliteerd.	5.5
g. **Ook voor de Wmo?**	Zes van de acht passen de variant ook in de Wmo toe. De MVS-gemeenten en Regio Eemland niet: daar is de opdracht bewust tot jeugd beperkt, respectievelijk is de gewenste integraliteit met de Wmo-percelen bij de aanbesteding niet tot stand gekomen. Bij de zes die het wel doen lijkt de aanpak in hoofdlijnen op die bij jeugd. De koppeling tússen beide domeinen loopt van volledig tot afwezig: De één heeft jeugd en Wmo in één opdracht, de ander via gescheiden afdelingen. In vijf van de zes is de jeugdhulp taakgericht uitgevoerd voordat dit bij de Wmo het geval was.	5.6

2.2 Wat voeren overwegend inspanningsgerichte gemeenten toch taakgericht uit?

Vraag	Antwoord in het kort	Waar?
OV2	Bij de 84 gemeenten die een minderheid van hun portefeuille taakgericht inkopen, gaat het vrijwel uitsluitend om crisiszorg, residentieel verblijf en het gedwongen kader. Die keuze is bijna nooit een gemeentelijke: 77 van de 84 kopen de betreffende zorgvorm in via tien samenwerkingsverbanden.	3.1, 4.1, B.4

2.3 Welke variatie bestaat er tussen gemeenten, en hoe is die te verklaren?

Vraag	Antwoord in het kort	Waar?
OV3	Vier dimensies plaatsen de regio's ten opzichte van elkaar: de breedte van de opdracht, de precieze uitwerking van de bekostiging, de toegang en het detailniveau van de registratie. In de breedste opdracht zitten ook de meeste inspanningsgerichte betalingen, in de smalste krijgen onderaannemers ook een taakgericht budget van de hoofdaannemer.	6.1
Verklaring van de variatie	Twaalf factoren verklaren zowel de keuze voor de variant als de invulling ervan. Vijf komen uit de literatuur: beleidsvisie, schaal, aanbiederslandschap, contractkwaliteit en regelgeving. De zeven andere komen uit de gesprekken. Twee daarvan werken tijdens de looptijd: de uitvoeringscapaciteit bij de gemeente en de plaats van de toegang. De vijf overige liggen vóór de opdrachtverlening, namelijk implementatietijd, de interne governance van het samenwerkingsverband, de mate waarin de inschrijver de cliënten al zelf in zorg heeft, de plaats van het prijsrisico en de omvormingskosten.	6.2
Kennisdeling tussen regio's	De taakgericht werkende regio's weten opvallend weinig van elkaar, en waar wel is gekeken blijkt het overnemen van één keuze zonder de onderliggende werkwijze slecht uit te pakken. Twee partijen vormen de uitzondering: Amsterdam heeft bewust bij Utrecht gekeken, en Veendam is zelf actief in het delen van kennis.	6.3

2.4 Wat zijn de meest voorkomende registratievereisten?

Vraag	Antwoord in het kort	Waar?
OV4	Er is een kleine basisset die door meerdere regio's wordt toegepast: cliëntaantallen, in-, door- en uitstroom, de toewijzing en de start- en stopberichten, en de zorgvorm op een beperkt aantal categorieën die oprolbaar zijn naar de landelijke indeling van jeugdhulpvormen waarop het CBS de Beleidsinformatie Jeugd uitvraagt.	5.4
Waar de lasten zitten	De grootste en minst geadresseerde last ligt in de keten onder de hoofdaannemer, waar onderaannemers voor elke opdrachtgever net iets anders factureren en verantwoorden. Vier van de acht regio's wijzen daar onafhankelijk van elkaar op. Deze laag valt buiten het iJw-berichtenverkeer, want tussen hoofd- en onderaannemer bestaat dat op dit moment niet.	5.5
De reikwijdte	De set geldt in ieder geval voor de zorgvormen die het Besluit verbetering beschikbaarheid jeugdzorg aanwijst als minimaal regionaal in te kopen. Een paar taakgerichte casussen beslaan een bredere opdracht dan dat, namelijk inclusief lokaal ingekochte zorg (al dan niet ook lokale teams). Een wijziging in de i-standaarden werkt door voor alle jeugdhulp die via het berichtenverkeer loopt, en zorg gegeven door lokale teams maakt daar in de regel geen gebruik van. Een landelijke registratieset gericht op de Amvb zorgvormen raakt die brede opdrachten dus maar ten dele. Ten behoeve van inzicht in het stelsel wordt de set idealiter breder toegepast dan de Amvb zorgvormen.	1.4, 4.2

3 Waar wordt taakgericht gewerkt?

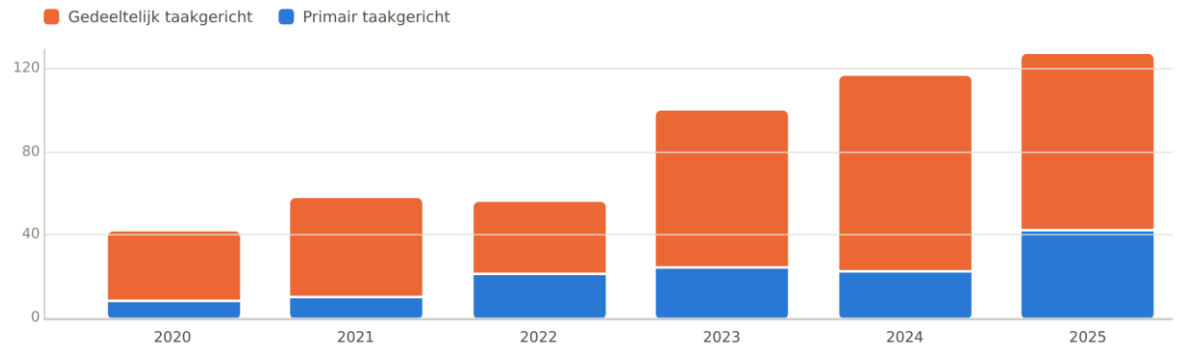
3.1 Het landelijke beeld

Van de 342 gemeenten die volgens de aanbestedingsmonitor in 2025 jeugdhulp inkopen, voeren er 126 minstens één zorgvorm taakgericht uit.[8] Bij 42 van hen betreft dat de meerderheid van de zorgvormen die de monitor voor die gemeente registreert; die noemen wij primair taakgericht. Bij 84 gemeenten gaat het om een minderheid; die noemen wij gedeeltelijk taakgericht. De overige 216 gemeenten kopen in 2025 geen enkele zorgvorm taakgericht in.

23 gemeenten passen de taakgericht uitvoeringsvariant niet langer toe, zij vormen twee cohorten. Achttien Friese gemeenten hadden in 2021 hun laatst lopende taakgerichte jeugdcontract; Almere, Dronten, Noordoostpolder, Urk en Zeewolde in 2022.

Het aantal gemeenten met een lopend taakgericht jeugdcontract nam tussen 2020 en 2025 toe van 41 naar 126 (figuur 3.1). Het gemiddeld aantal geregistreerde jeugdzorgvormen per gemeente lag in alle jaren tussen 7,0 en 7,8, zodat die toename niet uit een groeiende noemer volgt. De soms snelle groeistuipen in de reeks zijn vooral te verklaren doordat gemeenten via een inkoopregio in sommige jaren gezamenlijk besluiten taakgericht te gaan werken. De belangrijkste verschuiving vond plaats in 2023.

Figuur 3.1 Ontwikkeling van de taakgerichte inkoop, 2020–2025



De omvang van een gemeente zegt niets over de keuze voor de taakgerichte variant. Het mediane inwonertal van de 42 primair taakgericht uitvoerende gemeenten bedraagt 32.672, van de 84 gedeeltelijk taakgerichte 36.740 en van de 216 gemeenten zonder taakgerichte inkoop 31.596 (CBS, bevolking op 1 januari 2025).[15] Binnen vier grootteklassen ligt het aandeel primair taakgerichte gemeenten steeds tussen 9 en 15 procent, zonder richting. De kleinste primair taakgerichte gemeente is Eemnes met 9929 inwoners, de grootste is Amsterdam.

Die taakgerichte inkoop is bijna nooit een eigen keuze van een enkele gemeente. Tachtig van de 84 gemeenten kopen de betreffende zorgvorm in via een samenwerkingsverband, en tien verbanden dekken die 80 gemeenten (tabel 3.1). Zeven gemeenten kopen minstens één taakgerichte zorgvorm buiten een verband in,

maar drie daarvan zitten voor een andere zorgvorm wél in een van de tien. Vier gemeenten staan er dus volledig alleen in.

Tabel 3.1 Samenwerkingsverbanden achter de gedeeltelijk taakgerichte inkoop

Samenwerkingsverband	Gemeenten	Taakgericht ingekocht
Noord- en Midden-Limburg	14	crisis, residentieel verblijf
Jeugdhulpregio Drenthe	12	crisis
Holland Rijnland	11	crisis, gedwongen kader
Regio Hart van Brabant	11	crisis, residentieel verblijf
RIGG	10	gedwongen kader
Jeugdzorgregio West-Brabant Oost	5	crisis, pleegzorg, residentieel verblijf
RWO Midden-Holland	5	crisis
Regio Lekstroom	5	daghulp, pleegzorg, residentieel verblijf
Zuid Oost Utrecht	5	pleegzorg, residentieel verblijf
Voorne-Putten	2	daghulp

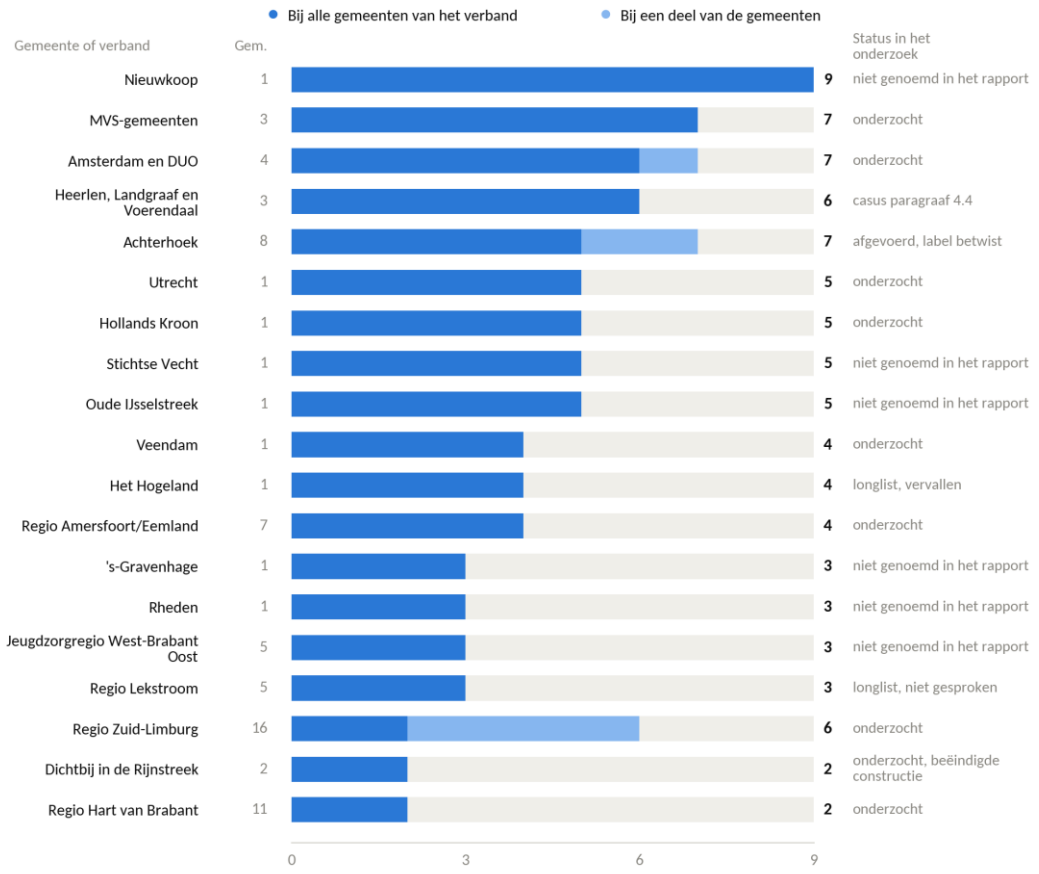
3.2 De breedte van de opdracht

De breedte van de opdracht bij regio's die taakgericht uitvoeren, is de enige dimensie die uit de aanbestedingsmonitor is af te leiden. Die breedte loopt uiteen van negen van de negen jeugdzorgvormen bij Nieuwkoop tot twee bij Hart van Brabant en de regio Zuid-Limburg. Bij Amsterdam geldt één van die zeven maar voor een deel van de vier gemeenten.

Bij Zuid-Limburg valt op dat de vier aanvullende zorgvormen die in de monitor als taakgericht staan, alleen gelden voor Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. Regionaal koopt Zuid-Limburg twee zorgvormen taakgericht in: pleegzorg en residentieel verblijf. Dat onderbouwt de constatering in paragraaf 4.3 dat de regio strikt genomen gedeeltelijk taakgericht werkt.

De 42 gemeenten die in 2025 volgens de monitor primair taakgericht uitvoeren: Zuid-Limburg (16 gemeenten), de Achterhoek (8), de Regio Eemland (7), Amsterdam (4), de MVS-gemeenten (3), en de afzonderlijke gemeenten Hollands Kroon, Utrecht, Nieuwkoop, Stichtse Vecht en Oude IJsselstreek. De Achterhoek valt op verificatie af.

Figuur 3.2 Breedte van de taakgerichte opdracht, 2025



3.3 De acht onderzochte regio's

Hieronder staan de acht in het kort. Bijlage A geeft hun profiel in tabelvorm en vergelijkt ze op negen onderdelen.

Hollands Kroon werkt sinds 2016 met één hoofdaannemer, Incluzio Hollands Kroon, voor vrijwel de volledige jeugdhulp én de Wmo, inclusief de wijkteams en het voorliggend veld. Daaromheen ligt een schil van drie specialistische aanbieders die bij complexe casuïstiek wordt ingevlogen, zelf ook met een taakgerichte overeenkomst met Incluzio. Dit is de langstlopende en de breedste opdracht van de acht.

Utrecht belegde de aanvullende jeugdhulp in 2020 bij twee consortia, KOOS en Spoor030, elk voor een deel van de stad. De buurtteams leveren de basiszorg. De hoogspecialistische jeugdhulp koopt de stad bovenregionaal in, en beide consortia zetten een deel van hun omzet in voor vrijgevestigden.

Amsterdam en de drie Duo-gemeenten kopen sinds 2021 de hoogspecialistische jeugdhulp taakgericht in bij tien kernpartners, met tien losse contracten. Sinds 2024 valt ook de enkelvoudige specialistische jeugdhulp eronder. De ouder- en kindteams vallen erbuiten en worden zelf ook taakgericht bekostigd. Dyslexiezorg, het gedwongen kader, het landelijk transitiearrangement en enkele aanvullende contracten blijven buiten de opdracht.

Maassluis, Vlaardingen en Schiedam gaven in 2023 één integrale opdracht aan het samenwerkingsverband Mevis. Die beslaat vrijwel de volledige jeugdhulp, inclusief het jeugddeel van de wijkteams, de jeugdondersteuners bij huisartsen en de gezinsspecialisten op scholen. Het gedwongen kader, de gesloten jeugdhulp, Veilig Thuis en het landelijk transitiearrangement lopen via de GR Jeugdhulp Rijnmond.

De zeven gemeenten van de regio Amersfoort brachten in 2024 uitsluitend de aanvullende specialistische jeugdhulp onder bij het samenwerkingsverband MetMaya. De lokale teams blijven erbuiten. De jeugdregio heet formeel Eemland; dit rapport houdt de naam regio Amersfoort aan.

Hart van Brabant koopt sinds 2023 twee van vijf segmenten taakgericht in bij Crossroads: segment 1, de hoogcomplexe jeugdhulp, en segment 5, de crisiszorg. Wonen, dagbegeleiding en respijtzorg, en enkelvoudige problematiek blijven inspanningsgericht. De elf gemeenten voeren beide varianten dus naast elkaar uit.

Zuid-Limburg voert sinds 2019 de crisiszorg en een deel van de verblijfszorg taakgericht uit, in mengvormen met risicobanden. De inkoop loopt via meerdere samenwerkingsverbanden met Maastricht als centrumgemeente. Daarnaast voeren Heerlen, Landgraaf en Voerendaal de ambulante jeugdhulp sinds 2019 zelfstandig taakgericht uit. Met zestien gemeenten is dit de grootste regio van de acht en tegelijk de smalste opdracht.

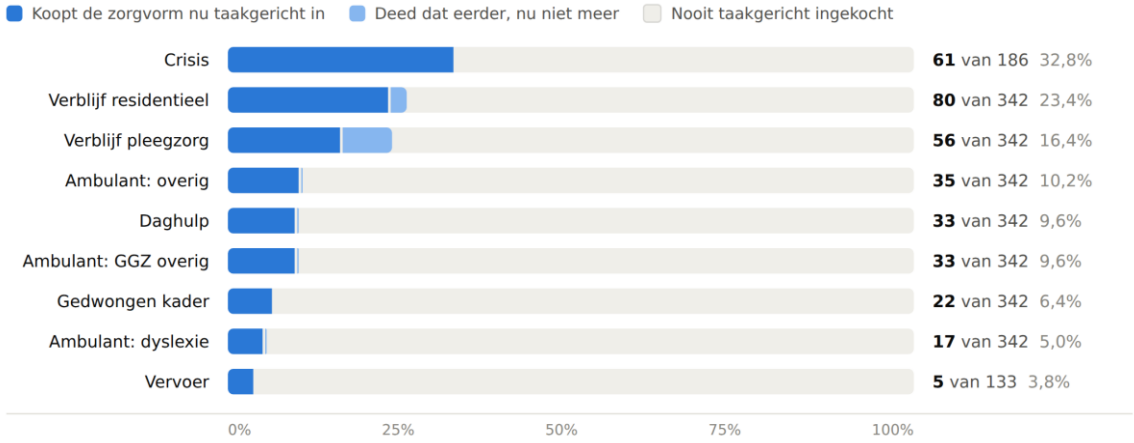
Veendam is met circa 25.000 inwoners de kleinste casus. De gemeente bracht in 2023 de vier meest voorkomende ambulante jeugdhulpproducten onder bij Dichtbij, dat met vijf partners het samenwerkingsverband JEP vormt. Het gaat om begeleiding, specialistische begeleiding, groepsbegeleiding en behandeling, alle vier omgezet in een algemene voorziening waarvoor geen beschikking of eigen bijdrage nodig is[35]. Complexe scheidingen, verblijf en intramurale zorg blijven onder regie van de gemeente, en een Open House blijft als vangnet bestaan. De toegang ligt volledig bij de aanbieder, met gedragswetenschappers bij de huisarts en op scholen.

4 Wat wordt taakgericht uitgevoerd?

4.1 Zorgvormen in het landelijke beeld

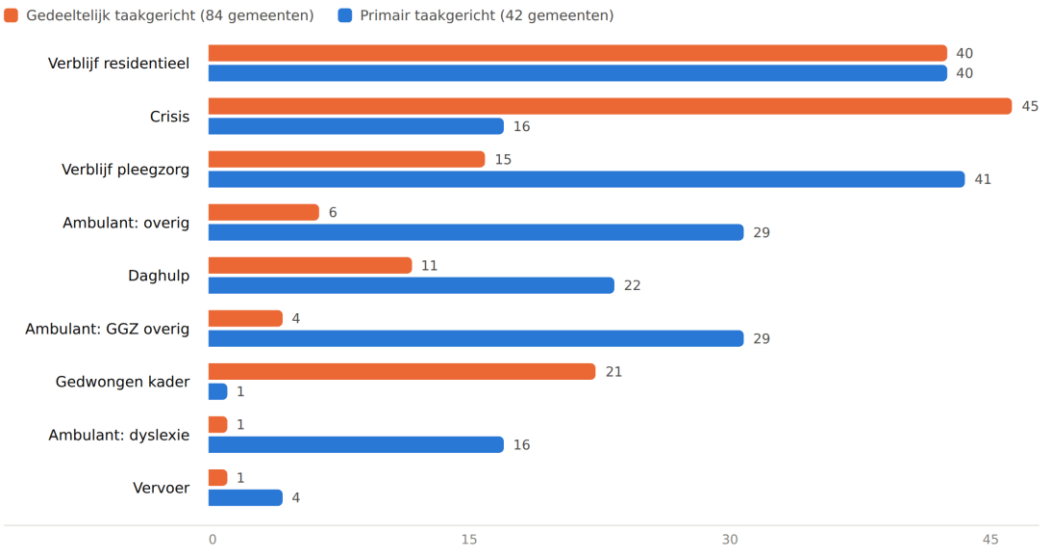
Per zorgvorm loopt het beeld sterk uiteen (figuur 4.1). Crisiszorg wordt het vaakst taakgericht ingekocht: 61 van de 186 gemeenten die deze zorgvorm afzonderlijk inkopen, oftewel 33 procent. Daarna volgt de verblijfszorg, met 80 van de 342 gemeenten bij residentieel verblijf (23 procent) en 56 bij pleegzorg (16 procent). De ambulante zorgvormen liggen rond de 10 procent, dyslexiezorg op 5 procent en vervoer op 4 procent. Het gedwongen kader wordt door 22 gemeenten taakgericht ingekocht, 6 procent van het totaal.

Figuur 4.1 Taakgerichte inkoop van jeugdhulp per zorgvorm, 2025



Dit totaal telt twee groepen bij elkaar op met een tegengesteld patroon. De 42 primair taakgerichte gemeenten kopen gemiddeld bijna vijf zorgvormen taakgericht in, de 84 gedeeltelijk taakgerichte gemeenten zo'n twee. Omdat de tweede groep twee keer zo groot is, volgt de rangorde hierboven vooral die groep. Figuur 4.2 splitst beide groepen uit.

Figuur 4.2 Welke zorgvormen taakgericht worden ingekocht



Primair taakgerichte gemeenten

Bij deze groep is de verblijfszorg vrijwel universeel: 41 van de 42 gemeenten kopen pleegzorg taakgericht in en 40 residentieel verblijf. Daarna volgen de ambulante zorgvormen, met 29 gemeenten bij zowel ambulant overig als ambulante ggz, en daghulp bij 22. Crisiszorg staat hier juist laag, bij slechts 16 gemeenten, net als dyslexiezorg bij 16. Vervoer komt bij 4 gemeenten voor, het gedwongen kader bij één.

De volgorde is daarmee vrijwel het spiegelbeeld van het landelijke beeld: crisiszorg staat landelijk bovenaan en hier onderaan, pleegzorg komt landelijk bij 16 procent van de gemeenten voor en hier bij vrijwel alle.

Bij de pleegzorg is voorzichtigheid op zijn plaats. Pleegzorg staat in de monitor vrijwel nooit als enige zorgvorm taakgericht: bij alle samenwerkingsverbanden uit tabel 3.1 die haar taakgericht inkopen, zit residentieel verblijf in hetzelfde contract. Dat past bij de reden die regio's geven: capaciteit, en niet de verrichting is de kostendrijver. Van de 56 gemeenten met een taakgerichte pleegzorgregistratie vallen er bovendien 34 onder registraties die wij niet of niet volledig konden verifiëren: 8 in de Achterhoek, waar de kwalificatie onjuist bleek, 16 in Zuid-Limburg, waar twee bekostigingsvormen tegelijk als lopend staan, en 10 in Lekstroom en Zuid Oost Utrecht. Het landelijke aandeel taakgerichte pleegzorg is daarmee eerder een bovengrens dan een meting.

Gedeeltelijk taakgerichte gemeenten

Bij de 84 gedeeltelijk taakgerichte gemeenten gaat het vrijwel uitsluitend om drie zorgvormen. Crisiszorg komt het vaakst voor, bij 45 gemeenten, gevolgd door residentieel verblijf bij 40 en het gedwongen kader bij 21. Eenenveertig van de 84 gemeenten kopen één zorgvorm taakgericht in, 28 twee, 13 drie en 2 vier.

Het gedwongen kader betreft de jeugdbescherming en de jeugdreclassering, dus ondertoezichtstelling, voogdij en jeugdreclassering, uitgevoerd door gecertificeerde instellingen. De 22 gemeenten die dit volgens de *monitor gemeentelijke zorginkoop* taakgericht inkopen, vallen in twee samenwerkingsverbanden: Holland Rijnland (twaalf gemeenten) en de Groninger regio (tien gemeenten). Op één na horen zij alle tot deze groep.

Voor deze zorgvorm ligt de bekostigingsvorm landelijk vast. De bestuurlijke afspraken over het landelijk tarief voor jeugdbescherming en jeugdreclassering drukken dat tarief uit per maatregel per cliënt per jaar en kiezen daarbij expliciet voor outputgerichte bekostiging.[38] Het tarief geldt vanaf 2024 en is per 1 januari 2026 het uitgangspunt voor alle gemeenten.

Amsterdam beschrijft de eigen contracten met de gecertificeerde instellingen dan ook als outputgericht en plaatst ze dichter bij P×Q dan bij een taakgerichte uitvoering. Dat de monitor 22 gemeenten als taakgericht registreert, staat op gespannen voet met die landelijke afspraak, net als bij de pleegzorg hierboven.

4.2 Wat binnen en buiten de opdracht valt

Geen van de acht regio's voert de gehele jeugdhulp taakgericht uit. Overal is een deel uitgezonderd, en die uitzonderingen volgen een herkenbaar patroon. Het gedwongen kader valt in alle acht de regio's buiten de taakgerichte opdracht, omdat het landelijk

tarief daar een outputgerichte bekostiging voorschrijft. Hetzelfde geldt voor het landelijk transitiearrangement en meestal voor de gesloten jeugdhulp en Veilig Thuis.

Aan de andere kant van het spectrum staat de lichte, lokale zorg, waar gemeenten twee bewuste keuzes maken. Hollands Kroon, Utrecht en de MVS-gemeenten brengen de wijk- of buurtteams binnen de opdracht: budget en instroom liggen dan bij dezelfde partij, maar een groot deel van de lokale infrastructuur zit in één contract. Eemland en Hart van Brabant houden de teams erbuiten en blijven zo zelf bepalen wie welke zorg krijgt, wat Zuid-Limburg een kwestie van budgetrecht noemt. Daar staat doorlopende afstemming over het grensvlak tegenover. Amsterdam kiest een tussenvorm: de ouder- en kindteams staan buiten de opdracht en worden zelf ook taakgericht bekostigd.

Elke vorm van afbakening kent mogelijke perverse prikkels: als een deel van de jeugdhulp inspanningsgericht en een deel taakgericht wordt uitgevoerd, kan dat een prikkel geven om zorg over te hevelen. Onder meer Hart van Brabant wijst hierop. Deze prikkelwerking valt buiten de opdracht.

Tabel 4.1 Wat wel en niet onder de taakgerichte opdracht valt

Onderdeel	Hollands Kroon	Utrecht	Amsterdam	MVS	Amers-foort	Hart v. Brabant	Zuid-Limburg	Veendam
Wijk- en buurtteams jeugd	Binnen	Binnen	Buiten; eigen lumpsum	Binnen (alleen jeugddeel)	Buiten	Buiten	Buiten	Geen wijkteam; toegang bij aanbieder
Ambulante specialistische jeugdhulp	Binnen	Binnen	Binnen	Binnen	Binnen	Alleen hoog-complex	Alleen bij drie gemeenten	Binnen; vier producten
Verblijf / wonen	Binnen	Binnen	Binnen	Binnen	Binnen	Buiten	Deels; risicoband	Buiten
Crisiszorg	Binnen	Binnen	Geen aparte zorgvorm	Binnen	Binnen	Binnen	Binnen	Niet vastgesteld
Gesloten jeugdhulp / jeugdzorgPlus	Buiten	Boven-regionaal	Binnen	Buiten (GR Rijnmond)	Buiten	Buiten	Deels; dalend plafond	Buiten
Gedwongen kader	Buiten	Buiten	Buiten	Buiten (GR Rijnmond)	Buiten	Buiten	Buiten	Buiten
Wmo-2015	Binnen	Vanaf 2027	Apart; los van jeugd	Buiten	Buiten	Apart contract	Begeleiding sinds 2021	Apart; eerder dan jeugd

4.3 De redenen achter de keuze per zorgvorm van gedeeltelijk taakgerichte uitvoeringsvarianten

Tabel 4.2 Zorgvormen die gedeeltelijk taakgericht worden uitgevoerd, en de opgegeven reden

Zorgvorm	Waargenomen bij	Opgegeven reden
Crisiszorg	Zuid-Limburg, Hart van Brabant	De kosten hangen minder samen met het volume. De bereikbaarheidsfunctie moet bezet zijn ongeacht het aantal meldingen. Beide regio's hanteren wel een variabel deel dat meebeweegt met het aantal cliënten in zorg.
Hoogcomplexe of hoogspecialistische jeugdhulp	Hart van Brabant, Regio Eemland	De opgave is hier afbouw en ombouw, niet het bedienen van een stabiel volume. P×Q straft die beweging af, omdat minder inzet direct minder omzet oplevert terwijl de kosten van afbouw vooruit komen. Een vast budget neemt die prikkel weg. Dat verklaart ook de afwijking van het literatuurbeeld, waarin specialistische jeugdhulp juist als minder geschikt voor de taakgerichte variant geldt: bij een stabiel volume houdt het argument geen stand.
Verblijfszorg (wonen)	Zuid-Limburg	Capaciteit is de kostendrijver, niet de individuele verrichting. Vandaar capaciteitsfinanciering: een vast bedrag voor een afgesproken aantal plekken, dat alleen geldt zolang de bezetting binnen een smalle marge daaromheen blijft. Wijkt de bezetting verder af, dan rekenen partijen alsnog af.
Gesloten en intensieve jeugdzorg	Zuid-Limburg	De regio wil de capaciteit afbouwen en wil die afbouw niet afstraffen met een prikkel op bezettingsgraad. Daarom een dalend plafond met een deels gemeenschappelijke verdeling.
Ambulante jeugdhulp	Heerlen, Landgraaf en Voerendaal	Integratie van voorliggend veld, wijkteams en zorg in natura binnen één opdracht, om de beweging naar voren te faciliteren.
Wmo-begeleiding en dagbesteding	Zuid-Limburg, Utrecht, Hart van Brabant	De zorgvraag is homogener en minder complex dan bij ambulante behandeling, waardoor het uitmiddelen over een populatie beter werkt. In Zuid-Limburg is hier ook de toegang naar de aanbieders verplaatst.

5 Hoe voeren gemeenten de taakgerichte variant uit?

Dit hoofdstuk beschrijft wat de acht onderzochte regio's gemeen hebben en waarin ze verschillen. De vergelijking per regio staat in bijlage A; hieronder staat wat daaruit volgt. Waar een regio wordt genoemd, is dat als voorbeeld van een patroon en niet als beschrijving op zichzelf.

5.1 Contractvorm en inkoop

> **Alle acht regio's beleggen de opdracht bij één aanspreekpunt en sluiten daarvoor een lang contract; daarmee houdt de overeenkomst op. De juridische vorm van dat aanspreekpunt bepaalt waar het verdeelvraagstuk landt, en drie van de acht hebben die vorm inmiddels moeten bijstellen.**

Er zijn vier modellen. Vijf regio's werken met een samenwerkingsverband of consortium dat als geheel tegenover de gemeente staat. Eén regio contracteert één hoofdaannemer. Eén contracteert tien kernpartners met evenzoveel losse contracten en bewust zonder samenwerkingsverband. En één werkt met een Open House met een achtervangconstructie eromheen. Zie tabel A.2 voor de uitwerking per regio.

Rondom de looptijd zijn er overeenkomsten. Waar die is vastgesteld, loopt ze met de verlengingsopties meegerekend van vijf tot tien jaar.

In het consortiummodel moeten partners onderling één budget verdelen waarin ieder een eigen belang heeft. Drie van de acht regio's hebben daarop ingegrepen door het aantal partijen terug te brengen of één partij als enige contractpartij aan te wijzen. Eén regio koos de andere kant op en houdt de contracten juist los, om op afzonderlijke partijen te kunnen sturen; diezelfde gemeente stelt zelf de vraag of ze genoeg kennis in huis heeft om budget en taak over tien partijen te verdelen, en tekent daarbij aan dat die verdeling ook binnen een samenwerkingsverband niet vanzelf goed gaat.

5.2 Bekostiging en financieel verkeer

> **Alle acht hanteren een correctiemechanisme in het contract, omdat het volumerisico ligt bij een partij die het volume niet bepaalt. Nacalculatie hoort dus bij het ontwerp, maar waar het mechanisme structureel open staat volgt het budget de gerealiseerde kosten en vervalt de prikkel die de variant van P×Q onderscheidt. Regio's merken op dat dit mechanisme niet aansluit bij de oorspronkelijke filosofie achter de taakgerichte uitvoeringsvariant (vast budget zonder verantwoording op cliëntniveau).**

Dat mechanisme heeft telkens een andere vorm: een ventiel, een risicoband, een bandbreedte op cliëntaantallen, een verdeelsystematiek of nacalculatie.

De opbouw van het budget is wél uniform: in zeven van de acht regio's is het startbudget op historisch volume gebaseerd, met een correctie voor indexering, een besparingsopgave of een herijking. De afrekening daarna loopt uiteen van een managementfee die aan prestatie-indicatoren hangt, via capaciteitsfinanciering met

een smalle risicoband, tot volledige nacalculatie. Tabel A.3 zet die systematiek naast elkaar.

Waarom er overal verantwoording op cliëntniveau plaatsvindt, verklaren de regio's eensluidend: het volumerisico ligt bij een partij die het volume niet bepaalt. In zes van de acht regio's ligt de toegang geheel of gedeeltelijk buiten de opdracht, waardoor verwijzers buiten de gemeente om instroom genereren die de aanbieder moet opvangen. Eén regio wijst er bovendien op dat in hun jeugdzorgtarieven doorgaans 1 procent rendement en 1 procent risico is verwerkt, zodat de buffer om zo'n risico te dragen ontbreekt. Een andere voegt een juridische grond toe: de gemeente blijft aansprakelijk voor de zorgplicht en de consortia hebben een acceptatieplicht, zodat het budgetplafond volgens hen geen grond is om zorg te weigeren.

Het correctiemechanisme bepaalt waar het risico werkelijk landt, en daarin verschillen de regio's sterk.

5.3 Sturing en monitoring

> **Vier grootheden komen bij alle acht regio's terug: cliëntaantallen, wachttijd, in- en uitstroom en kosten, en vrijwel overal wordt extra informatie aangeleverd via periodieke rapportages en dashboards. Daarbuiten zit de grootste variatie van het hele onderzoek, met indicatorensets van vier tot elf, en op de kwaliteitsvraag constateert elke regio hetzelfde punt: de aanbieder meet zijn eigen kwaliteit.**

Bij een taakgerichte opdracht contracteert de gemeente geen volume maar een taak. Toch tellen alle acht het volume, omdat het budget in zeven van de acht op historisch volume is opgebouwd en bij afwijking de vraag terugkomt wie dat draagt. Alleen cliëntaantallen, wachttijd en in- en uitstroom zijn uit het berichtenverkeer af te leiden; kosten komen uit de administratie van de aanbieder.

Het onderscheid dat ertoe doet zit een laag dieper, bij de inzet en de kosten per cliënt: welke producten in welke omvang en tegen welk bedrag zijn geleverd. In de inspanningsgerichte variant draagt het declaratiebericht die gegevens naar de gemeente. In de taakgerichte variant betaalt de gemeente een budget en geen verrichtingen, zodat dat bericht vervalt en de gegevens alleen in de administratie van de aanbieder bestaan. Tabel A.6 zet per regio naast elkaar wat de gemeente ziet en wat de aanbieder ziet.

De variatie zit om te beginnen in het aantal indicatoren, dat loopt van vier tot elf. Aan de ene kant staat een stelselbrede set van vier bewust hoog-over gehouden indicatoren, vanuit de redenering dat de gemeente verantwoordelijk is en niet op afzonderlijke contracten moet sturen. Aan de andere kant staat een set van elf, samen met de gemeenteraad vastgesteld. Eén regio stuurt daarnaast op twee elementen die in andere regio's niet voorkomen en die niet zorginhoudelijk zijn maar het functioneren van de constructie zelf meten: de coördinatiekosten van het samenwerkingsverband en de instroom van nieuwe aanbieders. Tabel A.4 geeft per regio waarop wordt gestuurd en met welk overlegritme.

Wachttijd is de grootheid waarop alle acht sturen en die zich het slechtst laat vergelijken, want wat de regio's publiceren gaat over verschillende dingen: een

regionale wachtlijst, een wachtlijstcijfer voor één zorgvorm, wachttijd als KPI, of normen als hoeveelheid contact binnen één week. De berichten dragen die informatie niet: de iJw kent de ingangsdatum van de toewijzing en, waar het startbericht wordt gebruikt, het begin van de zorg, maar niet het moment waarop de vraag ontstond. Wie wachttijd landelijk wil kunnen lezen, heeft dus eerst een uniforme definitie van het startmoment nodig. Het uniformeren hiervan is een onderdeel van het programma standaardisatie, waarover op een ander moment een advies openbaar komt.

Op de kwaliteitsvraag constateren alle regio's hetzelfde punt: wie stelt de kwaliteit vast? De instrumenten die worden gebruikt hebben een te lage respons, zijn niet aan een segment toe te rekenen, of worden door de aanbieder zelf uitgevoerd.

Openbare stukken

Van de indicatoren die de regio's noemen, is een deel terug te vinden in raadsstukken, beleidskaders en voortgangsrapportages; tabel A.5 zet die vindplaatsen naast wat in het gesprek is genoemd. Voor cliëntaantallen, budget en wachttijd lukt dat meestal, voor kwaliteit en doelrealisatie bij drie van de acht niet: daar staan ze in de openbare stukken alleen als voornemen. Dat zegt iets over wat publiek navolgbaar is en niet over wat een regio registreert, want dashboards zitten in afgeschermde omgevingen en veel verantwoording loopt buiten openbare stukken om. Vergelijken tussen regio's kan daardoor alleen handmatig.

5.4 Het berichtenverkeer

> **Op dit onderwerp is het beeld het meest uniform van het hele hoofdstuk: alle acht regio's gebruiken dezelfde berichten, en die keuze spoort met het landelijke Standaard Administratie Protocol. Wat hen onderscheidt is niet welk bericht ze sturen, maar wat erin staat.**

Alle acht regio's gebruiken de toewijzing (JW301/302) en de start- en stopberichten (JW305/306 en JW307/308). Het verzoek om toewijzing (JW315/316) gebruiken ze waar een wettelijke verwijzer buiten de gemeente om verwijst. Het declaratiebericht (JW323) komt in de taakgerichte uitvoering tussen gemeente en hoofdaannemer in zeven van de acht regio's niet voor. Tabel A.7 geeft het gebruik en het detailniveau per regio.

Dat spoort met het Standaard Administratie Protocol voor de taakgerichte uitvoeringsvariant van het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Dat protocol merkt toewijzing, start- en stopbericht aan als verplicht en adviseert aspecifiek toewijzen: product, budget, volume en frequentie blijven leeg en alleen de productcategorie gaat mee. Facturering volgt uit de contractuele afspraak en niet uit het berichtenverkeer. Eén regio heeft een eigen protocol gepubliceerd; dat onderscheidt vijf zorgvormen met een landelijke productcode en legt de aanlevertermijn van vijf werkdagen vast die het Standaard Administratie Protocol al voorschrijft.[32]

De variatie zit dus niet in welke berichten worden gebruikt, maar in wat erin staat. Het detailniveau van de toewijzing loopt van één product tot 21 productcodes. Een deel daarvan hangt samen met wat er in de opdracht zit: hoe meer verschillende zorgsoorten eronder vallen, hoe meer er valt te onderscheiden. Dat verklaart het niet volledig, want de twee uitersten beslaan allebei een beperkt deel van de jeugdhulp. Bij

de ene staat één product in de toewijzing terwijl de aanbieder intern vier producten met vier tarieven onderscheidt om te kunnen analyseren waar de tijd naartoe gaat; bij de andere staan 21 codes in de toewijzing.

5.5 Wat het berichtenverkeer niet faciliteert

Op drie punten faciliteert het berichtenverkeer de taakgerichte uitvoering niet, en alle drie komen ze voort uit hetzelfde gegeven: het berichtenverkeer volgt de lijn tussen gemeente en gecontracteerde aanbieder, terwijl de zorg bij deze variant een laag lager wordt geleverd. Overigens geldt dat ook voor de andere uitvoeringsvarianten, maar doordat onderaannemerschap vaker voorkomt in de taakgerichte uitvoeringsvariant, is het probleem zichtbaarder.

Het gaat om de volgende drie.

- Tussen hoofd- en onderaannemer bestaat geen berichtenverkeer.
- De gemeente ziet niet bij welke onderaannemer een cliënt in zorg is.
- Waar meerdere gemeenten samen inkopen, ontbreekt tussentijds inzicht in de uitnutting.

De eerste constatering geldt in alle acht regio's en is het meest praktische. Onderaannemers factureren handmatig aan de hoofdaannemer of het consortium, want ze zijn formeel geen contractpartij van de gemeente en vallen daarmee buiten de iJw-route.

Het tweede tekort geldt in zeven van de acht regio's. Daar loopt het berichtenverkeer van en naar de hoofdaannemer en stopt het zicht daar. Veendam is de uitzondering, omdat de gemeente via de database van het regionaal inkooporgaan wel ziet bij welke aanbieder een cliënt zit. Hoe de overige zeven hiermee omgaan, loopt uiteen van niets tot een periodiek overzicht buiten het berichtenverkeer om; tabel A.8 geeft dat per regio. Geen van de zeven vindt dit een acceptabele situatie, en de meest gehoorde formulering is dat een gemeente zou willen weten waar de kinderen uit de eigen gemeente zitten. Een deelgemeentelijke noodgreep komt op meer plaatsen voor: soms gaat in het vrije tekstveld van het 301- of 315-bericht een aanbieder mee, maar dat werkt alleen als de verwijzing via de gemeentelijke route loopt.

Het derde tekort speelt waar meerdere gemeenten samen inkopen. De kosten worden dan bij de eindafrekening naar de juiste gemeente herleid, waardoor een afzonderlijke gemeente gedurende het jaar niet ziet hoeveel van het budget zij zelf heeft verbruikt. In Eemland levert die verdeelsystematiek de deelnemende gemeenten een aanzienlijk sturingsprobleem op. Tabel A.3 geeft de systematiek per regio.

5.6 De Wmo-dimensie

Zes van de acht regio's passen de taakgerichte variant ook in de Wmo toe, en in vijf daarvan is de jeugdhulp eerst ingericht en volgt de Wmo daarna.

De mate van integratie loopt uiteen van volledig tot afwezig, en tabel A.9 geeft die per regio. De MVS-gemeenten en Eemland passen de variant niet in de Wmo toe; in Eemland was de wens er wel, maar de integraliteit is bij de aanbesteding niet tot stand

gekomen. Voor de vraag naar overdraagbaarheid is de volgorde interessanter dan de mate van integratie: in vijf van de zes is de jeugdhulp eerst taakgericht ingericht en volgt de Wmo daarna. Veendam draait die volgorde om en is de enige waar de jeugdaanpak op een Wmo-ervaring is gebouwd.

6 Variatie tussen regio's en de verklaring daarvan

6.1 Het spectrum van sturingsfilosofie

De belangrijkste bevinding van dit onderzoek is dat 'taakgericht' geen landelijk unifore werkwijze aanduidt maar een familie van werkwijzen. Een methodiek met één taak, één vast budget en geen verantwoording op cliëntniveau, komt bij geen van de acht regio's voor. Overal zitten ventielen, risicobanden, nacalculatieafspraken of mengvormen in het contract, en overal wordt op cliëntniveau geregistreerd, zij het in zeven van de acht gevallen niet door de gemeente.

Die diffuusheid begint bij het begrip zelf. Zuid-Limburg noemt de outputgerichte trajectbekostiging een mini-lumpsum op cliëntniveau, en in de Achterhoek beschrijven gemeentelijke stukken diezelfde trajectbekostiging als lumpsum en populatiebekostiging terwijl de regio niet taakgericht uitvoerde.[30, 31, 34] Het woord dekt in de praktijk dus zowel een populatiebudget als een trajectprijs.

De regio's laten zich ordenen langs vier dimensies: de breedte van de opdracht, de methodiek van de taakgerichte uitvoeringsvsariant, de plaats van de toegang en het detailniveau van de registratie. Die vier hangen samen maar vallen niet samen, en tabel 6.1 geeft de positie van elke regio.

Tabel 6.1 Positie op het spectrum, langs vier dimensies

Regio	Breedte van de opdracht	Methodiek van de taakgerichte uitvoering	Plaats van de toegang	Detailniveau registratie
Hollands Kroon	Jeugd en Wmo, inclusief de wijkteams en het voorliggend veld	Fee met risicoverdeling; een overschot wordt herbelegd en niet uitgekeerd	Wijkteam binnen de opdracht; huisartsen verwijzen eerst naar het wijkteam, in beperkte mate naar gecontracteerde aanbieders	Productcodeniveau; daarnaast vrijwillig gedeelde bedrijfsvoeringsinformatie
Utrecht	Aanvullende jeugdhulp; de buurtteams leveren de basiszorg	Lumpsum; restrisico en acceptatieplicht bij de gemeente	Buurtteam binnen het stelsel; verwijzers worden geregistreerd	Vijf brede zorgcategorieën
Amsterdam	Hoog- en enkelvoudige specialistische jeugdhulp; ouder- en kindteams worden apart taakgericht bekostigd	Vast bedrag per kernpartner, geen ophoging; schuiven kan alleen tussen of binnen kernpartners	Ouder- en kindteams buiten de opdracht, met mandaat namens het college; sinds anderhalf jaar gebiedsknooppunten waarin aanbieders meedenken	Vijf zorgvormen, geen volume
MVS-gemeenten	Vrijwel de volledige jeugdhulp, inclusief het jeugddeel van de wijkteams	Lumpsum met veiligheidsventiel; dat wordt in de praktijk als open einde toegepast	Wijkteam binnen de opdracht, met een knip tussen jeugd en Wmo	Niet vastgesteld; het contractbeheer ligt bij de uitvoerings-organisatie
Eemland	Alleen de aanvullende specialistische jeugdhulp	Vastgesteld budget, jaarlijks bijstelbaar	Lokale teams buiten de opdracht; het grensvlak met de specialistische aanbieder vraagt doorlopend afstemming	21 productcodes

Regio	Breedte van de opdracht	Methodiek van de taakgerichte uitvoering	Plaats van de toegang	Detailniveau registratie
Hart van Brabant	Twee van vijf segmenten: hoogcomplexe jeugdhulp en crisis	Budgetplafond gekoppeld aan cliëntaantallen, met bandbreedte	Lokale teams buiten de opdracht; het grensvlak met de specialistische aanbieder vraagt doorlopend afstemming	Geen product, volume of einddatum; aanvullend een kwartaalrapportage
Zuid-Limburg	Crisiszorg en een deel van de verblijfszorg	Capaciteits-financiering met smalle risicobanden; getypeerd als P×Q met eigen risico	Bij zestien afzonderlijke gemeenten, buiten de opdracht	Voor een deel van de verblijfszorg ook het specifieke product
Veendam	De vier meest voorkomende ambulante producten als algemene voorziening, inclusief de toegang en de analyse aan de voorkant	Overloopventiel bij meer dan 10 procent overschrijding; de gemeente pluste de eerste twee jaar bij en het derde jaar niet meer	Volledig bij de aanbieder: één aanmeldpunt waar ook langskomt wat de partners niet zelf doen; huisarts, medisch specialist en gecertificeerde instelling kunnen daarnaast rechtstreeks naar de Open House verwijzen	Eén product; intern per verrichting, met vier tarieven naar opleidingsniveau

6.2 Verklarende factoren

Twaalf factoren verklaren de keuze voor de variant en de invulling ervan. Vijf komen uit de literatuur, namelijk beleidsvisie, schaal, aanbiederslandschap, contractkwaliteit en regelgeving, en die worden in de gesprekken alle vijf bevestigd. De zeven overige komen uit de gesprekken zelf. Twee daarvan, de uitvoeringscapaciteit aan de kant van de gemeente en de plaats van de toegang, werken tijdens de looptijd van het contract en staan daarom samen met de eerste vijf in tabel 6.2. De vijf andere liggen vóór de eerste contractdag en volgen daarna.

Tabel 6.2 Verklarende factoren voor de keuze voor en de invulling van de taakgerichte variant

Factor	Wat de gesprekken laten zien	Waar dit zichtbaar wordt
1. Beleidsvisie en bestuurlijke durf	De keuze wordt overal inhoudelijk gemotiveerd, niet financieel. Transformatie is het doel, kostenbeheersing een gevolg.	Alle acht de regio's.
2. Tijd en vertrouwen	Alle regio's noemen lange contracten en een opgebouwde relatie als voorwaarde.	Alle acht.
3. Uitvoeringscapaciteit en governance bij de gemeente	De transformatie vraagt andere competenties dan gemeenten doorgaans in huis hebben.	Enkele regio's.
4. Schaal en aantal gemeenten	Voldoende volume geeft de flexibiliteit om zware en lichte casuïstiek tegen elkaar weg te strepen. Maar meer gemeenten betekent meer toegangen en meer harmonisatiegesprekken.	Enkele regio's
5. Plaats van de toegang	Waar de toegang binnen de taakgerichte opdracht valt, dragen budget en instroom bij dezelfde partij. Waar de toegang erbuiten ligt, moet met ventielen worden gecorrigeerd.	Alle acht. Bepalend voor de positie op het spectrum.

Factor	Wat de gesprekken laten zien	Waar dit zichtbaar wordt
6. Aanbiederslandschap	De hoofdaannemer moet zelf wijkzorg kunnen leveren en de rest inkopen; een partij die gewend is zware jeugdhulp in te zetten, begint aan de verkeerde kant.	Enkele regio's

De belangrijkste toevoeging is de uitvoeringscapaciteit aan de kant van de opdrachtgever. Drie regio's benoemen die, twee van hen als uitgesproken zelfkritiek: de slagvaardigheid die zo'n opdracht vraagt veronderstelt andere mensen en competenties dan gemeenten doorgaans in dienst hebben, en juist bij het verzilveren van wat de aanbieder heeft opgebouwd gaat het mis, met te weinig formatie, geen businesscontrole en een contract dat technisch wordt benaderd. Bij taakgerichte uitvoering liggen product en prijs immers niet vooraf vast en is in het berichtenverkeer niet te zien wat er gebeurt; de sturing verschuift van de registratie naar het gesprek.

Vier factoren liggen vóór de start van het contract. Ze vallen buiten de onderzoeksvragen, want met registratievereisten zijn ze niet te beïnvloeden. Wij noemen ze hier omdat ze in drie gesprekken uit zichzelf naar voren kwamen als de reden dat een taakgericht model wel of niet werkt.

1. **De beschikbare implementatietijd.** In de regio met de breedste opdracht werd het samenwerkingsverband een half jaar voor de start gevormd, voor circa 86 miljoen euro over drie gemeenten met drie verschillende praktijken; de uitvoeringsorganisatie noemt dat achteraf onhaalbaar.
2. **De interne governance van het samenwerkingsverband.** Een gemeente kan eisen dat inschrijvers samen optrekken, maar zegt daarmee nog niets over hun onderlinge verhoudingen. Dat leidde in de ene regio tot twee organisaties die binnen één consortium tegen elkaar in werkten en in de andere tot acht partijen van zeer ongelijke grootte met dezelfde stem terwijl de verliesdeling naar aandeel liep. In Veendam is het omgekeerde gedaan: de deelnemers hebben elkaar zelf gekozen, en dat wordt als harde voorwaarde benoemd.
3. **De mate waarin de inschrijver de bestaande cliënten al zelf in zorg heeft.** Eén regio kon jeugd en Wmo naast elkaar leggen: bij de Wmo-opdracht hadden de inschrijvers samen circa 60 procent van de cliënten al in zorg, met vier onderaannemers eronder. Bij de jeugdopdracht hadden de aanbieders betrokken bij het consortium slechts 10 tot 20 procent van de cliënten zelf in zorg, met zestig tot tachtig onderaannemers. Dat verschil verklaart volgens de uitvoeringsorganisatie een groot deel van het verschil in beheersbaarheid.
4. **De omvormingskosten.** Afbouw van specialistisch aanbod betekent voor de uitvoerende partij derving, leegstand en vastgoed dat moet worden afgestoten. Worden die kosten niet begroot, dan is de opdracht rekenkundig niet uitvoerbaar, hoe goed de partijen ook samenwerken.

Deze vier zijn niet los te zien van het aanbiederslandschap, maar ze voegen er iets aan toe. Het aanbiederslandschap gaat over wat er in een regio te vinden is; deze vier gaan over wat een gemeente daarmee doet in het programma van eisen en in de planning. Voor het programma Standaardisatie zijn ze geen aangrijpingspunt. Ze zijn wel bruikbaar voor wie leidende principes voor het inrichten van taakgericht werken zou willen opstellen.

Eén factor werkt aan beide kanten van de tafel, en dat is de uitvoeringscapaciteit. Zorgaanbieders die de rol van contractpartij overnemen moeten een contractmanagementorganisatie vanaf nul opbouwen zonder die kennis in huis; in de Rijnstreek duurde dat drie jaar. Aan de gemeentelijke kant gaat het om hetzelfde tekort. Het is dus geen eigenschap van de gemeente of van de aanbieder, maar van de rol.

6.3 Wat regio's van elkaar weten

De taakgericht werkende regio's weten weinig van elkaar. Van de acht hebben er twee aantoonbaar bij een andere taakgerichte regio gekeken, en één daarvan is zelf vooral de zendende partij. De overige zes noemen geen of losse contacten.

Bronnenlijst

De nummers verwijzen naar de superscriptnoten in de tekst. Bevindingen die uitsluitend op de gevoerde gesprekken berusten, hebben geen notenummer en zijn in de tekst als zodanig aangeduid. Tabel B.1 vermeldt de datum van elk gesprek.

1. Ministerie van VWS, *Offerteaanvraag onderzoek taakgerichte uitvoeringsvariant bij gemeenten*, kenmerk 201865006.026.655, 14 april 2026.
2. Ministerie van VWS, *Eindrapport: inzet uitvoeringsvarianten in de Jeugdzorg*, 5 juni 2024.
3. VNG, *Plan van aanpak standaardisatie jeugdzorg*, tweede editie, mei 2026 (WUIVER-model).
4. Ketenbureau i-Sociaal Domein, *Standaard Administratie Protocol taakgerichte uitvoeringsvariant*, versie 3.2.a.
5. Ketenbureau i-Sociaal Domein, *Handreiking uitvoeringsvarianten iWmo en iJw*.
6. Jeugdautoriteit, *Taakgericht werken met jeugdhulpconsortia*, 20 februari 2025.
7. Jeugdautoriteit en NZa, *De Stand van de Jeugdzorg 2025*.
8. PPRC, *Aanbestedingsmonitor 2023, 2024 en 2025*. Niet openbaar; als bijlage E bij de offerteaanvraag door de opdrachtgever verstrekt. Gebruikt is het tabblad Monitor Zorginkoop 2025.
9. PPRC, *Monitor gemeentelijke zorginkoop 2026*.
10. Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg, Stb. 2025, 357; inwerkingtreding 1 januari 2026.
11. Regeling van de staatssecretaris van VWS van 2 oktober 2025 tot wijziging van de Regeling Jeugdwet, Stcrt. 2025, 34507.
12. CBS, *Informatieprotocol 2026 Beleidsinformatie Jeugd*, 31 juli 2025.
13. Nederlands Jeugdinstituut, *Outcome-indicatoren in de jeugdhulp*, 2019. Beschrijft de geharmoniseerde basisset die VNG en de brancheorganisaties jeugdhulp in 2016 overeenkwamen.
14. VNG, Rijk, brancheorganisaties, cliëntenorganisaties en professionals, *Hervormingsagenda Jeugd 2023–2028*, juni 2023.
15. CBS StatLine, tabel 37230ned, *Bevolkingsontwikkeling; regio per maand*, bevolking op 1 januari 2025.
16. Rekenkamer Amsterdam, *Taakgerichte bekostiging in de jeugdzorg: literatuuronderzoek*, 2020.
17. Ipsos I&O, *Evaluatie 10 jaar samenwerking gemeente Hollands Kroon en Incluzio*, rapport 2025/214, december 2025.
18. Gemeente Hollands Kroon, *Memo raad, Q4- en jaarrapportage 2025 Incluzio Hollands Kroon*, 11 maart 2026.
19. Gemeente Utrecht, *Monitoring Zorg voor Jeugd*, zorgprofessionals.utrecht.nl.
20. Gemeente Utrecht, *Voortgangsrapportage Jeugd 2025, eerste halfjaar*.
21. Regio Hart van Brabant, *Plan van Aanpak Crossroads*, 2025.
22. Regio Hart van Brabant, *Kwartaalrapportages Plan van Aanpak Crossroads*, Q1 2025 tot en met Q4 2025.
23. Wegwijzer Hart van Brabant, *Segment 1: hoogspecialistische jeugdhulp*.
24. Jeugdhulp Zuid-Limburg, *Regionaal beleidskader jeugdhulp 2024–2028*, maart 2024.
25. Gemeente Heerlen, *Onderzoek naar lumpsumbekostiging jeugdzorg Heerlen, Landgraaf en Voerendaal*, maart 2021.
26. Gemeente Soest, *Weekbericht: actuele ontwikkelingen in de jeugdhulp*, 10 juli 2025.
27. Gemeente Eemnes, *Raadsinformatiebrief start MetMaya en transformatie jeugdhulp Regio Eemland*, 2024.
28. Gemeente Amersfoort, *Minder kinderen in de wacht: regio pakt versneld wachtlijst jeugdhulp aan*, 2025.
29. Gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam, *Raadsinformatiebrief over voortgang MVS-Jeugdmodel*, mei 2023.
30. Sociaal Domein Achterhoek, *Informatieplaat* en *Bekostigingsmodellen en governance*.
31. Gemeente Berkelland, raadsstuk inkoop sociaal domein 2026, 2 december 2024.
32. Jeugdhulp Regionale Samenwerking Amsterdam-Duo, *Administratieprotocol Hoog Specialistische Jeugdhulp 2022*, versie 2.1.

33. Jeugdhulp Regionale Samenwerking Amsterdam-Duo, *Administratieprotocol Enkelvoudige Specialistische Jeugdhulp 2023*, versie 1.5.
34. Gemeente Montferland, inkoopstrategie sociaal domein 2026, 2 november 2024.
35. Gemeente Veendam, *Nadere Regels Jeugdhulp Veendam 2023*.
36. Gemeente.nu, *Hoe Veendam weer grip kreeg op de jeugdzorg*.
37. Gemeente Veendam, *Jeugd Expertise Punt (JEP)*, gemeentelijke informatiepagina.
38. Rijk, VNG en Jeugdzorg Nederland, *Bestuurlijke afspraken landelijk tarief en bekostiging jeugdbescherming en jeugdreclassering* en de bijbehorende *Handreiking*, 24 oktober 2023.

Verder geraadpleegd

De volgende stukken zijn voor het onderzoek gebruikt zonder dat er in de tekst een specifieke vindplaats aan is ontleend.

Ministerie van VWS, *Eindrapport: inzet uitvoeringsvarianten in de Wmo*, 2024.

Partners in Jeugdbeleid en Netwerk Nobis, *Verkenning taakgericht werken in de Jeugdwet en Wmo*, in opdracht van het ministerie van VWS, 6 maart 2020.

Ministerie van VWS, *Databehoeften in kaart*, eindrapport, 8 september 2025.

Besluit reële prijzen Jeugdwet, Stb. 2024, 69; inwerkingtreding 1 juli 2024.

ICTU, *Monitor van de afspraken Hervormingsagenda Jeugd*, 5 november 2024.

Rekenkamer Amsterdam, *Jeugdhulp in Amsterdam*, november 2020.

ZonMw en Andersson Elffers Felix, *Van schotten naar verbinding*, oktober 2023.

Platform31, *De rol van populatiebekostiging bij de transformatie van het sociaal domein*.

Netwerk Directeuren Sociaal Domein, KPMG Plexus en HHM, *De rol van populatiebekostiging in het sociaal domein*, 2016.

Gemeente Utrecht, *Strategie contracteren Aanvullende Zorg Jeugd vanaf 2020*, oktober 2018.

Jeugdhulp Regionale Samenwerking Amsterdam-Duo, *Hoog Specialistische Jeugdhulp (HSJH)* en *Definitieve gunningen ESJH en APOO*, 6 september 2023.

Gemeente Heerlen, *Onderzoek activiteiten Jeugdhulp Zuid-Limburg*, 14 juni 2023.

Dit is Twee, *18 miljoen euro tekort: wat ging er mis bij jeugdzorgpartner Mevis?*, 15 oktober 2025.

Gemeente Amsterdam, *Hoofdlijnenbesluit Aanvullende Jeugdhulp 2028–2038*, 1 juli 2025.

Binnenlands Bestuur, *Amsterdam snijdt radicaal in jeugdhulpaanbod*.

Ketenbureau i-Sociaal Domein, *Handreiking kiezen voor de taakgerichte uitvoeringsvariant*, 2020.

Bijlage A Vergelijking van de acht onderzochte regio's

Deze bijlage zet de acht onderzochte regio's naast elkaar op de onderwerpen van hoofdstuk 5. De tabellen zijn opgebouwd uit de gesprekken en, waar dat is vermeld, uit openbare stukken. Ze zijn bedoeld om een bevinding uit hoofdstuk 5 te kunnen narekenen en niet om zelfstandig te worden gelezen. De Rijnstreek staat er niet in: die opdracht is per 1 januari 2024 beëindigd en telt niet mee in de acht.

Twee dingen zijn bij het lezen van belang. De reikwijdte van de opdracht verschilt per regio, van jeugd en Wmo inclusief het voorliggend veld tot twee van vijf segmenten, zodat de rijen niet zonder meer vergelijkbaar zijn. En een leeg veld betekent dat het onderwerp in het gesprek niet aan de orde is gekomen, niet dat het in die regio ontbreekt.

Tabel A.1 Profiel van de onderzochte regio's

Regio / gemeente	Uitvoerder	Sinds	Wat taakgericht wordt uitgevoerd
Hollands Kroon (1)	Incluzio Hollands Kroon (één hoofdaannemer)	2016	Vrijwel de volledige jeugdhulp én de Wmo, inclusief de wijkteams en het voorliggend veld. Daaromheen een specialistische schil van drie aanbieders met een taakgerichte overeenkomst met Incluzio Hollands Kroon, die bij complexe casuïstiek wordt ingevlogen.
Utrecht (1)	KOOS en Spoor030 (twee consortia)	2020	De aanvullende jeugdhulp in de stad, verdeeld over twee stadsdelen; de buurtteams leveren de basiszorg. Hoogspecialistische jeugdhulp wordt bovenregionaal ingekocht; KOOS en Spoor030 zetten een deel van de omzet in voor vrijgevestigden.
Amsterdam (4)	Tien kernpartners (losse contracten)	2021	De hoogspecialistische jeugdhulp, sinds 2024 aangevuld met de enkelvoudige specialistische jeugdhulp. De ouder- en kindteams hebben een eigen lumpsum. Exclusief Dyslexiezorg, het gedwongen kader, het LTA en enkele aanvullende contracten.
MVS-gemeenten (3)	Mevis (samen-werkingsverband)	2023	Integrale opdracht voor vrijwel de volledige jeugdhulp, inclusief de wijkteams, jeugdondersteuners bij huisartsen en gezinsspecialisten op scholen. Gedwongen kader, gesloten jeugdhulp, Veilig Thuis en het landelijk transitiearrangement lopen via de GR Jeugdhulp Rijnmond.
Regio Eemland (7)	MetMaya(samen-werkingsverband)	2024	Uitsluitend de aanvullende specialistische jeugdhulp. De lokale teams blijven erbuiten.
Hart van Brabant (11)	Crossroads (samenwerkings-verband)	2023	Segment 1 (hoogcomplexe jeugdhulp) en segment 5 (crisis). De segmenten 2 (wonen), 3 (dagbegeleiding en respijtzorg) en 4 (enkelvoudige problematiek) worden inspanningsgericht ingekocht.
Zuid-Limburg (16)	Meerdere samen-werkingsen; centrum-gemeente Maastricht	2019	Crisiszorg en een deel van de verblijfszorg, in mengvormen. Daarnaast voeren Heerlen, Landgraaf en Voerendaal de ambulante jeugdhulp sinds 2019 zelfstandig taakgericht uit.
Veendam (1)	Dichtbij, met vijf partners in het samenwerkings-verband JEP	2023	De vier meest voorkomende ambulante jeugdhulpproducten (begeleiding, specialistische begeleiding, groepsbegeleiding en behandeling), omgezet in een algemene voorziening. Complexe scheidingen, verblijf en intramurale zorg blijven onder regie van de gemeente. Daarnaast blijft een Open House als vangnet bestaan.

Tabel A.2 Contractvorm, looptijd en marktbenadering

Regio	Contractmodel	Looptijd	Bijzonderheden
Hollands Kroon	Eén hoofdaannemer	Lopend contract sinds 2022, vijf jaar	Aanbesteding 2015, gunning op 50 procent kwaliteit. De aanvankelijke winnaar trok zich na drie maanden terug. Van 140 gecontracteerde aanbieders terug naar circa 50.
Utrecht	Twee consortia, elk een eigen rechtspersoon	Start 2020; drie jaar met 3x twee jaar verlenging, max. negen jaar	Bewust twee partijen gekozen om te kunnen leren en om risico te spreiden. KOOS: een vereniging van vijf moederorganisaties en heeft zelf geen personeel in dienst. Professionals die voor KOOS werken, identificeren zich wel met het consortium.
Amsterdam	Tien kernpartners met tien losse contracten	Vanaf 2021; nieuwe inkoop per 2028	Bewust geen consortium. De initiële verwachting was dat partijen een samenwerkingsverband zouden vormen. 2 van de 10 partners zijn een stichting met daarin meerdere aanbieders. Dagelijks bestuur van kernpartners zonder juridisch verband.
MVS-gemeenten	Samenwerkingsverband	Zes jaar (2023–2028)	Initiëel beschikkingsvrij aanbesteed, maar juridisch bleek dat alsnog nodig. De verlengingsoptie vervalt door de verplichte regionale inkoop.
Regio Eemland	3 organisaties met 6 kernpartners	9 jaar vanaf jan 2024, evaluatie elke drie jaar	Europese aanbesteding. MetMaya is de enige toegang tot de aanvullende specialistische jeugdhulp; uitvoering via negen gebiedsteams en één regionaal onderwijsteam.
Hart van Brabant	4 combinanten 4 strategische partners	Start 2023, inmiddels verlengd	Per 1 januari 2027 wordt één van de combinanten enige contractpartij; de overige drie worden onderaannemer. Eén unieke AGB-code wordt harde eis.
Zuid-Limburg	Meerdere samenwerkingsverbanden per segment, via centrumregeling	Per segment; overstijgende aanbesteding met ingang van 2028	Van open house met ruim 200 aanbieders naar een beperkt aantal samenwerkingsverbanden vanaf 2023. Het grootste verband, Initiatief Jeugdhulp Zuid-Limburg (IJZ), beslaat circa 70 procent van de ambulante zorg, met acht hoofdelijk aansprakelijke combinanten en circa twintig onderaannemers.
Veendam	Contractpartij met 6 partners	Contract met ingang van 2023	Zes partners werken met een gezamenlijk plan van aanpak, samenwerkingsafspraken en financiële verantwoordelijkheid; daarachter een coöperatie van ca. 100 organisaties (kern van 12) en 70 zelfstandigen. Overloopventiel: overleg bij verwachte overschrijving budget boven de 10 procent.

Tabel A.3 Bekostigingssystematiek en risicoverdeling

Regio	Opbouw budget	Afrekening	Risicoverdeling
Hollands Kroon	Historisch volume, jaarlijks bijgesteld; rijksbudget als kader	Managementfee gekoppeld aan KPI's; geen extra fee bij onderschrijding	Gedeeld, met expliciete afspraken over uitzonderlijke casuïstiek. Overschot wordt in overleg geïnvesteerd in maximaal twee projecten per jaar.
Utrecht	Historisch volume; start rond 27 miljoen euro (2020)	Lumpsum; gesprekken tijdens het jaar en over de onder-liggende opbouw bij begroting	Restrisico bij de gemeente wegens de wettelijke zorgplicht. De consortia hebben een acceptatieplicht.
Amsterdam	Vast bedrag per kernpartner per jaar	Lumpsum, halfjaarlijks herijkbaar	Hoog bij de kernpartners. Het gemeentelijk budget kan niet worden overschreden: Kernpartners vullen elkaars tekorten aan. Extra pot voor uitzonderlijke casuïstiek.
MVS-gemeenten	Inschrijving op prijspeil 2019; herijkt op reële uitgaven van 2021	Lumpsum met ventiel: businesscase bij overschrijding buiten eigen schuld.	In het contract bij de aanbieder, in de praktijk bij de gemeenten. Tekort 2024 ruim 18 miljoen euro.

Regio	Opbouw budget	Afrekening	Risicoverdeling
Regio Eemland	Vastgesteld budget, jaarlijks bijstelbaar	Verdeelsystematiek waarbij kosten bij eindafrekening naar juiste gemeente worden herleid	Gedeeld. De verdeelsystematiek levert de deelnemende gemeenten een aanzienlijk sturingsprobleem op (zie paragraaf 5.5).
Hart van Brabant	Historisch volume, besparingsopgave en indexering; budgetplafond met afspraak over cliëntaantallen	Lumpsum binnen een bandbreedte op aantallen	Bij de start bij het consortium. In de zomer van 2024 bleek het budget ontoereikend; er is budget bijgekomen en bij de verlenging wordt gewerkt aan een opbouw op basis van inzet en fte in plaats van historie.
Zuid-Limburg	Per segment verschillend; capaciteit en historische productie	Capaciteitsfinanciering met risicobanden;	Expliciet gedeeld, met smalle banden (wonen: 98–102 procent). Buiten de band beweegt de bekostiging mee met de werkelijke productie.

Tabel A.4 Sturingsindicatoren en overlegritme

Regio	Waarop wordt gestuurd	Overlegritme	Informatiepositie van de gemeente
Hollands Kroon	Elf KPI's, opgehangen aan de doelstellingen van de Hervormings-agenda: onder meer doelbereik, klanttevredenheid, gemiddelde kosten per cliënt, verhouding ambulant/ verblijf, verhouding groep/individueel, aandeel verwijzingen. Aanvullend fte per team, caseload en medewerkers-tevredenheid. Ook financiële doelstellingen.	Wekelijks operationeel overleg; maandelijks financieel en integraal overleg; kwartaalrapportages; halfjaarlijks directieoverleg; tweemaal per jaar landelijk overleg	Sterk. Publiek dashboard, 24 uur per dag toegankelijk voor raadsleden. Bedrijfsvoeringsinformatie wordt vrijwillig gedeeld op basis van het partnerschap.
Utrecht	Vier stelselindicatoren: bereik, beschikbaarheid, kwaliteit en financiën. Stelselbreed toegepast, bewust hoog-over gehouden. Kwaliteit wordt gemeten met de Ervaringwijzer, aangevuld met incidenten, klachten en signalen.	Tertaal- en bestuurders-gesprekken, driemaal per jaar, met gezamenlijke duidingssessie met alle partners; daarnaast afstemmingsoverleggen voor lopende zaken.	Dashboard bij de gemeente; partners kregen aanvankelijk toegang, maar dat bleek te ingewikkeld en is vervangen door een rapportage vooraf.
Amsterdam	Vijf sturingselementen: cliëntaantallen, financiën, outcome-indicatoren, tijdigheid en juistheid van het berichtenverkeer, en een ontwikkelopgave per kernpartner	Maandelijks kernteam met de kernpartners; prestatiedialoog op vier, acht en twaalf maanden, bilateraal en met de hele keten	Goed op aantallen en financiën: driemaal per jaar realisatiecijfers en een eindejaarsprognose per aanbieder, zorgvorm en gemeente. Op de ontwikkelopgave afhankelijk van aanlevering van kernpartner.
MVS-gemeenten	Stuurinformatie ligt bij samenwerkings-verband en de uitvoeringsorganisatie. Analyse-instrument: de duurste casussen (top 20 tot 50) doorlichten.	Via de uitvoeringsorganisatie; de gemeente staat op de tweede lijn	Zwak. Data is beschikbaar maar wordt door de gemeente onvoldoende benut; business-controle kwam niet van de grond.
Regio Eemland	Onder meer fte-overzicht, KPI's over zorgverbeteringen, coördinatiekosten en instroom van nieuwe aanbieders (bron: VWS-eindrapport 2024)	Niet in de gesprekken vastgesteld	Beperkt door de verdeel-systematiek: pas bij de afrekening wordt duidelijk welke kosten bij welke gemeente horen.
Hart van Brabant	Aantal unieke cliënten, bandbreedte en maandelijkse extrapolatie als belangrijkste graadmeter; conversie-	Kwartaalrapportage met zowel harde aantallen als transformatie	Regionaal dashboard bij de gemeente, ook beschikbaar gesteld aan het consortium.

Regio	Waarop wordt gestuurd	Overlegritme	Informatiepositie van de gemeente
	percentage van aanmelding naar segment 1; daarnaast een set KPI's en de transformatieopdracht.		Realtime inzicht in de systemen van het consortium is als eis opgenomen per 1 januari 2027.
Zuid-Limburg	Bezettingsgraad, geleverde productie (cliënten en bedden per product), in- en uitstroom. Vanaf 2027 aanvullend sturing op cliëntpaden.	Kwartaal-gesprekken in contractregie-teams per segment	Matig. Periodieke uitwisseling verloopt grotendeels via Excel-overzichten buiten het berichtenverkeer om.
Veendam	Een compacte set gericht op meetbaarheid en zeggingskracht: in zorg en uit zorg, zorgduur, zorgomvang, de vier producten, waar een cliënt vóór en ná eigen zorg zat, verhouding voor- tot achterkant, zorgkosten per cliënt per aanbieder, en of er een verklarende analyse is gemaakt. Nuldoelstellingen: minder verblijf, nul thuiszitters, nul uithuisplaatsingen, nul bange ouders.	Maandelijks met management; tweewekelijks met de gemeente; per kwartaal met het college; twee tot drie keer per jaar met de wethouder	Sterk en tweezijdig. De aanbieder deelt in beginsel alles en heeft zelf toegang tot de PowerBI-omgeving van de gemeente. Vierwekelijkse tot maandelijkse datasessies; naar de gemeente wordt geaggregeerd, met soms bespreking op casusniveau.

Tabel A.5 Genoemde indicatoren en hun vindplaats in openbare stukken

Regio	Genoemd in het gesprek	Aangetroffen in openbare stukken
Hollands Kroon	Elf KPI's, samen met de raad en de hoofdaannemer vastgesteld en opgehangen aan de Hervormingsagenda; publiek dashboard voor raadsleden.	Evaluatie tien jaar samenwerking: KPI-tabel met streefwaarde en realisatie, elf indicatoren.[17] Ervaren eigen regie bij de toegang · gebruik van e-health · aandeel groepsverblijf · verhouding wijkteam tot ingekochte zorg · kosten per klant · wachttijden · kwaliteit wijkteam en ingekochte zorg · doorlooptijd · doelbereik · partnertevredenheid. Kwartaalrapportages aan de raad op dezelfde KPI's, met verwijzing naar een dashboard.[18] Een set uit 2017 telde tien, inhoudelijk andere indicatoren.
Utrecht	Vier stelselindicatoren: bereik, beschikbaarheid, kwaliteit en financiën, stelselbreed toegepast; kwaliteit gemeten met de Ervaringwijzer, aangevuld met incidenten, klachten, signalen, verzuim en medewerkerstevredenheid.	Monitoringkader met twee niveaus: maatschappelijke trends, en stelselindicatoren.[19] Binnen dat tweede niveau: tevredenheid en toegankelijkheid · kwantiteit en budget · effectiviteit en kwaliteit. Voortgangsrapportage: een veelvoud aan cijfers, waaronder cliëntaantallen · aandeel ambulant en verblijf tegen het landelijk beeld · wachtlijstcijfer dagbehandeling.[20] De Ervaringwijzer is een landelijk instrument; een Utrechtse toepassing is in openbare stukken niet aangetroffen.
Amsterdam	Vijf sturingselementen: cliëntaantallen, financiën, outcome-indicatoren, tijdigheid en juistheid van het berichtenverkeer, en een ontwikkelopgave per kernpartner.	Administratieprotocol hoogspecialistische jeugdhulp: vijf zorgvormen met een landelijke productcode, en de aanlevertermijn van vijf werkdagen uit het Standaard Administratie Protocol voor het verzoek om toewijzing, het startbericht en het stopbericht.[32] Hetzelfde protocol bepaalt dat onderaannemers geen verzoek om toewijzing aan de gemeente sturen; zo'n verzoek wordt afgewezen. Het administratieprotocol voor de enkelvoudige specialistische jeugdhulp uit 2023 beschrijft die zorg nog als outputgericht, met trajectprijzen en declaratieberichten.[33] Streefwaarden of gemeten uitkomsten van de vijf sturingselementen zijn niet aangetroffen.
MVS-gemeenten	Stuurinformatie bij het samenwerkingsverband en de uitvoeringsorganisatie; analyse op de duurste casussen.	Raadsinformatiebrief: halfjaarlijkse rapportage met kritische prestatie-indicatoren door aanbieder, gecontracteerde partijen en uitvoeringsorganisatie.[29] Daarin genoemd: wachtlijst · bezetting van het jeugddeel van de wijkteams · caseloadnorm van maximaal twaalf kinderen per fte bij jeugdbescherming. De rapportages zelf zijn niet openbaar; de begrotingsindicatoren in de programmabegrotingen zijn de landelijk verplichte set.

Regio	Genoemd in het gesprek	Aangetroffen in openbare stukken
Regio Eemland	Onder meer fte-overzicht, KPI's over zorgverbeteringen, coördinatiekosten en instroom van nieuwe aanbieders.	Raadsinformatiebrief bij de start: contractsturing op kwantitatieve en kwalitatieve data, zonder benoemde indicatoren; jaarbudget 68,7 miljoen euro.[27] Gepubliceerde reeksen: unieke cliënten bij de uitvoerder van 2.204 (Q1 2024) tot circa 4.800 (mei 2025) · regionale wachtlijst van 1.281 naar 949.[26, 28] Genoemde normen: geen wachtlijst bij acute problematiek · contact binnen één week.
Hart van Brabant	Aantal unieke cliënten met bandbreedte, maandelijkse extrapolatie, aanmeldingen, conversiepercentage, KPI-set en transformatieopdracht.	Doorlopende reeks kwartaalrapportages.[22] Daarin: volumeafspraak van 1.600 kinderen per jaar met bandbreedte van 5 procent · streefwaarde 75 instromende cliënten per maand · uitstroom 806 in 2025 · incidentele onderaannemers van 200 naar 86 · verificatie van huisartsverwijzingen circa 90 procent.[21] Inkoopdocumentatie: budgetplafond 53,4 miljoen euro · maximaal zes weken tussen aanmelding en start van de zorg.[23] Conversiepercentage en gemeten doorlooptijden zijn niet aangetroffen.
Zuid-Limburg	Bezettingsgraad, geleverde productie, in- en uitstroom; vanaf 2027 sturing op cliëntpaden.	Regionaal beleidskader: dashboard met instroom · stapeling · doorstroom · recidive · hernieuwde instroom · uitstroom per segment, met nulmeting per 31 december 2022.[24] Het kader vermeldt dat de doelen in de contracten en de kritische prestatie-indicatoren zijn opgenomen; streefwaarden en metingen zijn niet aangetroffen. Voor de taakgerichte ambulante inkoop van Heerlen, Landgraaf en Voerendaal: onderzoek met cliëntaantallen en een gemiddelde cliëntprijs.[25]
Veendam	Compacte set, teruggebracht uit circa honderd kandidaat-indicatoren: in en uit zorg, zorgduur, zorgomvang, de vier producten, zorg vóór en ná de eigen inzet, verhouding voorkant tot achterkant, gemiddelde kosten per cliënt per aanbieder, en of er een verklarende analyse is. Daarnaast nuldoelstellingen.	Nadere Regels Jeugdhulp 2023: de ambulante jeugdhulp is als vrij toegankelijke voorziening ingericht, waarvoor geen beschikking of eigen bijdrage nodig is.[35] Gemeentelijke informatie over het aanmeldpunt beschrijft dat gezinnen zich rechtstreeks kunnen melden en dat de gemeente niet in de route zit.[37] Openbare berichtgeving noemt een groei van circa 30 naar circa 220 aanbieders tussen 2015 en 2022, het verdwijnen van wachttijden binnen circa tweeënhalf jaar, en een oorspronkelijk besparingsdoel van zes ton dat ruim is gehaald.[36] De indicatorenset zelf, de nuldoelstellingen en de cijfers over complexe casussen zijn in openbare stukken niet aangetroffen.

Tabel A.6 Wat de gemeente ziet en wat de aanbieder ziet

Regio	Registratie op cliëntniveau	Individuele beschikking	Wat de gemeente aan cliëntinformatie ontvangt
Hollands Kroon	Bij de hoofdaannemer	Ja, toewijzing via berichtenverkeer	Volledige informatiestroom loopt van onderaannemer naar hoofdaannemer naar gemeente. De gemeente stuurt op onderdelen (zeer specialistisch, ambulant), niet op de vraag welke onderaannemer wordt ingezet. Wel heeft de gemeente zicht op welke inwoners zorg gebruiken en op de kosten daarvan.
Utrecht	Bij het consortium	Toewijzing op zorgcategorie; geen individuele beschikking per product	Geaggregeerde tertaalrapportage, één niveau dieper dan het berichtenverkeer. Cliëntinformatie alleen bij uitzondering en op verzoek.
Amsterdam	Inzet en kosten bij kernpartner; de gemeente ontvangt berichten op cliënt-niveau en verwerkt die in het eigen cliëntvolgsysteem	Ja, zonder volume of uren	Op cliëntniveau via het berichtenverkeer; financieel geaggregeerd op het niveau van vijf zorgvormen. Kosten en aantallen leveren gemiddelde kostprijs per zorgvorm op, die gemeente tussen kernpartners vergelijkt. Bij individuele betaalovereenkomsten hoort bij de aanvraag een begroting met zorgvraag en inhoud van de zorg; na toekenning wordt buiten het berichtenverkeer om weinig uitgewisseld.

Regio	Registratie op cliëntniveau	Individuele beschikking	Wat de gemeente aan cliëntinformatie ontvangt
MVS-gemeenten	Bij de uitvoerings-organisatie, tot op verrichtingniveau, in ZorgNed	Ja. De uitvoeringsorganisatie geeft de beschikking af	Via de uitvoeringsorganisatie. Daar is de data er wél, tot op cliënt- en verrichtingniveau, met een dashboard dat samen met de aanbieder is gebouwd. De drie gemeenten melden zelf geen compleet gezins- of kindbeeld te hebben.
Regio Eemland	Bij samenwerkings-verband	Ja, toewijzing via berichtenverkeer	Omzetgegevens komen door, maar pas aan het einde van het jaar of het jaar daarop is duidelijk welke kosten bij welke gemeente horen.
Hart van Brabant	Bij het consortium	Ja: taakgerichte toewijzing met begindatum, geen einddatum en volume	Alleen dat een kind in zorg is, wanneer het startte en wanneer het eindigde. Geen zicht op welke zorg wordt ingezet, op het aandeel ambulant of verblijf, of op het aantal afgewezen aanmeldingen. Wel een conversiecijfer op totaalniveau.
Zuid-Limburg	Bij de samenwerkings-verbanden	Ja, toewijzing plus start- en stopbericht	Bruto bezetting per bed is in beeld. Voor een deel van de verblijfszorg ook het product. Wat ontbreekt: hoeveel dagen een cliënt daadwerkelijk gebruikmaakte van de plek. Bij het taakgerichte ambulante deel van Heerlen, Landgraaf en Voerendaal ontbreekt de zorginhoud volledig.
Veendam	Bij de hoofdaannemer	Ja, hoofdaannemer is gemandateerd de beschikking af te geven	Binnen het eigen verband is de informatiepositie van beide partijen vrijwel gelijk: de aanbieder deelt in beginsel alles en heeft zelf toegang tot de gemeentelijke rapportageomgeving.

Tabel A.7 Gebruik van het berichtenverkeer en detailniveau

Regio	Gebruikte berichten	Detailniveau van de toewijzing	Wat daarnaast wordt uitgevraagd
Hollands Kroon	Toewijzing, start, stop en declaratiebericht	Landelijke productcodelijst; lokale codes alleen voor specifieke zorgvormen (bron: VWS-eindrapport 2024)	Kwartaalrapportages, KPI-dashboard, maandelijks financieel overleg, bedrijfsvoeringsinformatie. De hoofdaannemer voert de handelingen rond het berichtenverkeer namens de gemeente uit.
Utrecht	Aanmelding, toewijzing, in-zorgmelding, uit-zorgmelding; geen declaratiebericht	Vijf brede zorgcategorieën. Het consortium houdt zelf enkele niveaus dieper bij.	Tertaalrapportage op een dieper aggregatieniveau, plus verdieping op verzoek bij een specifiek knelpunt. De verdiepingsslag van 2025 is bewust buiten het berichtenverkeer gehouden.
Amsterdam	Alle iJw-berichten behalve het declaratiebericht; sinds circa een jaar ook voor de individuele betaalovereenkomsten	Vijf zorgvormen met een landelijke productcode; geen volume en geen uren	Driemaal per jaar financiële rapportages per aanbieder, zorgvorm en gemeente; outcome-indicatoren via een apart systeem; bij de prestatiedialoog een eigen presentatie van de kernpartner, aanvullend op de gemeentelijke administratie
MVS-gemeenten	De uitvoeringsorganisatie voert het berichtenverkeer namens de aanbieder, omdat die geen gemeente is. Welke berichten precies worden gebruikt, is niet vastgesteld	Niet vastgesteld. Gedeclareerd wordt op cliënt- en zelfs verrichtingniveau, te aggregeren naar aanbieder, gemeente of zorgsoort	Een gezamenlijk dashboard op basis van ZorgNed, waarin uitvoeringsorganisatie en aanbieder beide werken; maandelijkse uitputtingsrapportage met forecast; verantwoording aan de gemeenten.

Regio	Gebruikte berichten	Detailniveau van de toewijzing	Wat daarnaast wordt uitgevraagd
Regio Eemland	Vijf berichten: verzoek om toewijzing, toewijzing, start en stop; geen declaratiebericht	21 productcodes (bron: VWS-eindrapport 2024)	Onder meer fte-overzicht, KPI's over zorgverbeteringen, coördinatiekosten en instroom van nieuwe aanbieders.
Hart van Brabant	Circa 99 procent van het verkeer loopt via de berichtenstandaard. Uitzonderingen: geheime plaatsing en cliënten zonder burgerservicenummer.	Eén taakgerichte toewijzing met begindatum, zonder einddatum en zonder volume. Het stopbericht komt van de aanbieder.	Kwartaalrapportage met harde aantallen en transformatie; per kwartaal een overzicht van ingezette onderaannemers; jaarlijks een omzetuitvraag per onderaannemer. Cliënttevredenheid via de CBS-rapportage.
Zuid-Limburg	Toewijzing, start, stop	Voor een deel van de verblijfszorg ook het specifieke product. Bij het ambulante deel van Heerlen, Landgraaf en Voerendaal: geen zorginhoud.	Periodieke uitwisseling van bezettingsinformatie via Excel-overzichten; kwartaalgesprekken in contractregieteams; periodieke tarievenonderzoeken.
Veendam	In- en uit-zorgmeldingen. Open House-aanbieders declareren bij de gemeente; de gemeente stuurt de hoofdaannemer een periodieke factuur die van diens voorschot afgaat	Eén product. Intern onderscheidt de aanbieder vier producten met vier tarieven naar opleidingsniveau van de uitvoerder	Vrijwel niets bovenop wat in de datasessies al wordt gedeeld. De aanbieder registreert intern wel prijs maal hoeveelheid, niet omdat het moet maar om te kunnen analyseren waar tijd aan wordt besteed.

Tabel A.8 Hoofd- en onderaannemerschap per regio

Regio	Afrekening onder de hoofdaannemer	Zicht van de opdrachtgever op deze laag
Hollands Kroon	Per verrichting. Een specialistische schil van drie aanbieders heeft wel een taakgerichte overeenkomst met de hoofdaannemer. Het aantal gecontracteerde aanbieders is teruggebracht van 140 naar circa vijftig.	Geen zicht op welke onderaannemer wordt ingezet; wel op welke inwoners zorg gebruiken en wat dat kost.
Utrecht	Per verrichting. De twee consortia hanteren verschillende contractvormen: een raamovereenkomst met een samenwerkingsafspraak per cliënt tegenover een inkooporder. Beide bewegen naar elkaar toe.	Geen. De gemeente ontvangt een geaggregeerde tertaalrapportage.
Amsterdam	Per verrichting onder de tien kernpartners.	Kernpartners vragen goedkeuring voor het inzetten van een onderaannemer; de gemeente doet daar naar eigen zeggen weinig mee. Het gepubliceerde administratieprotocol wijst een verzoek om toewijzing van een onderaannemer af.
MVS-gemeenten	Per verrichting; de uitvoeringsorganisatie registreert tot op verrichtingniveau.	Getrapte controle: de hoofdaannemer toetst zijn eigen onderaannemers volgens een eigen administratieprotocol en de opdrachtgever toetst of hij dat goed doet, met een auditvoorziening en een jaarlijks kwaliteitsonderzoek. De enige onderzochte constructie waarin de opdrachtgever deze laag bereikt.

Regio	Afrekening onder de hoofdaannemer	Zicht van de opdrachtgever op deze laag
Eemland	Per verrichting. Drie moederorganisaties met zes kernpartners onder één opdracht.	Niet vastgesteld.
Hart van Brabant	Per verrichting. Per 1 januari 2027 wordt een van de vier combinanten de enige contractpartij.	Buiten het berichtenverkeer om: een kwartaaloverzicht van ingezette onderaannemers en een jaarlijkse omzetuitvraag.
Zuid-Limburg	Per verrichting. Het aantal aanbieders is teruggebracht van ruim tweehonderd naar een beperkt aantal samenwerkingsverbanden.	Alleen het samenwerkingsverband. Per verband is één berichtenpunt aangewezen; bij de inrichting in 2023 is intern gewaarschuwd voor informatieverlies en die keuze staat inmiddels ter discussie.
Veendam	Als enige niet per verrichting: de circa twaalf kernpartners hebben na een verliesjaar elk een eigen budget gekregen op basis van historische declaratie en cliëntaantallen, met een gezamenlijk reservepotje. De partners hebben elkaar zelf gekozen.	Omgekeerd aan de andere zeven: de gemeente ziet via de database van het regionaal inkooporgaan bij welke aanbieder een cliënt zit, de hoofdaannemer niet.

Tabel A.9 Toepassing van de taakgerichte variant in de Wmo-2015

Regio	Taakgericht in de Wmo	Toelichting en verschil met de jeugdaanpak
Hollands Kroon	Ja, volledig geïntegreerd	Jeugd en Wmo zijn in de uitvoeringsorganisatie vergaand integraal georganiseerd. De hoofdaannemer verwerkt ook hier de relatie met onderaannemers per verrichting. Hulp bij het huishouden is daarop de uitzondering: dat is taakgericht belegd bij Axxicom.
Utrecht	Ja, en met ingang van 2027 verdergaand	In de Wmo is lang met een groter aantal partners taakgericht gewerkt. Op basis van de lessen uit jeugd stapt de gemeente per 1 januari 2027 over op één contractpartner voor de ambulante ondersteuning, met een contractperiode tot maximaal tien jaar. Beschermd wonen valt erbuiten omdat dat per 2029 opnieuw wordt ingekocht en bovendien bovenregionaal is belegd.
Amsterdam	Ja, voor een deel	Taakgericht bij dagbesteding, aanvullende individuele ondersteuning, begeleid thuis zonder wooncomponent, en beschermd verblijf met begeleid thuis. Jeugd en Wmo worden door verschillende afdelingen geregeld, met contact over en weer.
Hart van Brabant	Ja	Niet besproken in het gesprek: bij de gesprekspartners was onvoldoende kennis van de taakgerichte bekostiging binnen de Wmo aanwezig.
Zuid-Limburg	Ja, voor begeleiding sinds 2021	Circa 95 procent van de begeleiding is bij een beperkt aantal samenwerkingsverbanden ondergebracht, met de omzet van het voorgaande jaar als startpunt. De toegang is hier wél naar de aanbieders overgeheveld: cliënten melden zich bij de aanbieder, die circa twee tot drie maanden zorg levert via een algemene voorziening en daarna bepaalt wat nodig is. Beschermd wonen kent capaciteitsfinanciering met een risicoband van 95 tot 105 procent.
MVS-gemeenten	Nee	De opdracht is bewust tot jeugd beperkt. Dat had een aanzienlijk neveneffect: zie hieronder.
Regio Eemland	Niet geïntegreerd	Er was een wens om ook Wmo-percelen taakgericht aan te besteden; die integraliteit is niet tot stand gekomen. De lessen uit de jeugdaanpak worden wel in de Wmo-benadering meegenomen.
Veendam	Ja, en eerder dan bij jeugd	De gemeente begon met huishoudelijke verzorging als algemene voorziening met taakgerichte financiering, bracht daarna de bredere Wmo op dezelfde leest en pas per 2023 de jeugdhulp. De jeugdaanpak is dus op de Wmo-ervaring gebouwd en niet andersom.

Bijlage B Aanpak en verantwoording

B.1 Mixed methods

Het onderzoek combineert kwantitatieve data-analyse met semigestructureerde diepte-interviews bij gemeenten. Die keuze volgt uit de aard van de vier onderzoeksvragen: die vragen zowel om een feitelijke inventarisatie van de huidige praktijk als om begrip van de sturingsvraag achter de taakgerichte variant. De kwantitatieve fase levert het selectiekader voor de interviews en beantwoordt een substantieel deel van OV2. De kwalitatieve fase is de primaire methode voor OV1 en OV3. OV4 volgt uit de synthese van beide.

Gemeenten zijn de primaire gesprekspartner, niet aanbieders. De onderzoeksvragen gaan over hoe gemeenten uitvoering geven aan de variant: welke sturingsvraag erachter zit, welke berichten ze gebruiken, welke registratie- en declaratieregels ze hanteren. Dat is gemeentelijk beleid en gemeentelijke keuze. Aanbieders kunnen de gevolgen van die keuzes beschrijven, maar niet de beleidslogica erachter verklaren. In één gesprek, dat met Utrecht, schoven op initiatief van de gemeente ook twee functionarissen van het consortium aan. Dat leverde een aanmerkelijk scherper beeld van de ketenlaag op.

Bij de MVS-gemeenten is een tweede gesprek gevoerd met de gemeenschappelijke regeling die de opdracht uitvoert. Dat is formeel geen aanbieder maar de opdrachtgeverskant, alleen op een ander niveau; het gesprek met de gemeenten had zichtbaar gemaakt dat het feitelijke contractbeheer daar ligt en dat de gemeenten zelf een aantal vragen niet konden beantwoorden. Bij Veendam is uitsluitend met de aanbieder gesproken. Dat is de enige casus waarin de gemeente niet aan tafel zat.

Voor Veendam heeft dat gevolgen die de lezer moet meewegen. De beschrijving van de bekostiging, de indicatoren en de informatiestromen berust daar op één partij, en die partij heeft belang bij de uitkomst. Waar de aanbieder over gemeentelijke keuzes spreekt, is dat in de tekst als zodanig aangeduid.

B.2 De kwantitatieve fase

De kwantitatieve fase berust op één bron: de PPRC-aanbestedingsmonitor 2023–2025, bijlage E bij de offerteaanvraag. Daarvan is uitsluitend het tabblad Monitor Zorginkoop 2025 gebruikt. Dat tabblad bevat per gemeente, zorgvorm en contract de bekostigingsvorm, het startjaar, de looptijd en een kolom per kalenderjaar van 2020 tot en met 2034 waarin staat of het contract in dat jaar loopt. Die jaarkolommen bevatten de volledige contracthistorie, zodat de edities 2023 en 2024 voor dit onderzoek niet nodig zijn. Voor de vraag naar gemeentegrootte is de monitor verrijkt met de bevolkingscijfers per 1 januari 2025 uit CBS StatLine, tabel 37230ned, geraadpleegd op 14 augustus 2026.

Selectie

De analyse betreft de jeugdhulp: alle regels met Wet = Jeugd en Gemeente actief? = 1. Dat zijn 342 gemeenten en negen zorgvormen, namelijk crisis, residentieel verblijf, pleegzorg, daghulp, ambulante jeugdhulp, ambulante ggz, dyslexie, gedwongen kader

en vervoer. Peiljaar is 2025. De acht overige zorgvormen in de monitor betreffen de Wmo. Maatschappelijke opvang staat bij zeven gemeenten onder jeugd geregistreerd; dat is vermoedelijk een invoerfout en die regels zijn buiten beschouwing gelaten.

Operationalisatie

Een contract loopt in een jaar wanneer de betreffende jaarkolom de waarde Ja bevat. Een gemeente koopt een zorgvorm nu taakgericht in wanneer voor die combinatie minstens één taakgericht contract in 2025 loopt, eerder taakgericht wanneer dat gold in een van de jaren 2020 tot en met 2024 en niet in 2025, en nooit taakgericht wanneer dat in geen van die jaren gold.

Een gemeente is primair taakgericht wanneer meer dan de helft van de zorgvormen die voor die gemeente in de monitor staan taakgericht is ingekocht, en gedeeltelijk taakgericht bij minstens één taakgerichte zorgvorm tot en met de helft. De noemer is dus het aantal zorgvormen dat de monitor voor die gemeente registreert en niet het totaal van negen. Die keuze volgt de bron, maar betekent ook dat de uitkomst mede afhangt van hoe volledig een gemeente is geregistreerd. Waar dat het beeld raakt, staat dat in de tekst vermeld.

Contractduur en koppelsleutels

De contractduur is berekend uit het verschil tussen de startdatum en de eerst mogelijke afloopdatum, en tussen de startdatum en de laatste afloopdatum inclusief verlengingen. Het veld Totale looptijd in maanden is daarvoor niet gebruikt: 120 jeugdcontracten staan daarin op meer dan vijftig jaar, met honderd jaar als hoogste waarde, kennelijk een invulconventie voor een open einde. Waarden boven 25 jaar in de laatste afloopdatum zijn als ontbrekend behandeld.

De koppeling met de CBS-bevolkingscijfers verloopt op gemeentenaam en niet op het veld CBS-code, omdat dat veld dubbelingen bevat: Buren onder de codes 214 en 215, Schagen onder 441 en 442, en Capelle aan den IJssel onder tien codes, waarvan er één toebehoort aan Delft. Alle 342 gemeenten zijn gekoppeld; hun bevolking telt op tot 18.044.027, gelijk aan het landstotaal in dezelfde CBS-reeks.

Regio-indeling

Het veld Naam samenwerking is als regio-indeling gebruikt, met drie handmatige bewerkingen: Sociaal Domein Achterhoek en Jeugdzorgregio Achterhoek zijn samengevoegd, Regio Lekstroom en Regionale Backoffice Lekstroom eveneens, en de zestien gemeenten waarvoor het veld Niet_van_toepassing of Niet_bijgehouden bevat zijn handmatig toegewezen. Een gemeente kan in meer dan één entiteit voorkomen bij deelname aan een regionale inkoop naast een eigen contract. Heerlen, Landgraaf en Voerendaal zijn daarvan het voorbeeld.

Wat deze bron niet kan

De monitor registreert de aanbesteding en niet de uitvoering. De monitor bevat geen contractwaarden, geen gegevens over het feitelijke gebruik van het berichtenverkeer, geen productcodes en geen gegevens over onderaannemers. Twee toetsen zijn daarmee niet uit te voeren: het financiële beeld in paragraaf 5.2 en de omvang van de

keten onder de hoofdaannemer in paragraaf 5.5. Bij beide paragrafen staat welke bron dat wél zou kunnen.

Wat de verificatie van het selectiekader opleverde

De monitor is ook als selectiekader gebruikt, en bij drie van de elf geselecteerde regio's sluit de registratie niet aan bij de praktijk. In de Achterhoek registreert de monitor taakgerichte inkoop terwijl de regio tot en met 2025 outputgericht werkte en sinds 2026 inspanningsgericht; die regio is daarom uit de selectie gehaald. In de Rijnstreek is de registratie juist, maar liep het taakgerichte contract tot en met 2023, wat bij de selectie is gemist doordat op de bekostigingsvorm is gelet en niet op de looptijd; die casus is als beëindigde constructie opgenomen. Bij Lekstroom laat de monitor drie taakgerichte zorgvormen zien tegen inspannings- of outputgerichte registraties voor de overige, zodat die regio in de categorie gedeeltelijk taakgericht hoort en niet primair; verificatie bij de regio zelf heeft niet plaatsgevonden. Daarnaast staan voor de pleegzorg in Zuid-Limburg twee contracten tegelijk als lopend geregistreerd, een taakgericht en een inspanningsgericht.

Wie het landelijke aandeel taakgerichte bekostiging uit deze bron wil afleiden, moet de looptijd dus meewegen en de uitkomst op regioniveau verifiëren. Het aantal afwijkingen in deze elf zegt weinig over de kwaliteit van de monitor als geheel: de elf zijn geselecteerd op de uiterste waarden van de bekostigingsvariabele, en juist daar hopen registratiefouten en begripsverwarring zich op.

B.3 De gesprekken

Op basis van de aanbestedingsmonitor[8] en de validatie door de opdrachtgever is een longlist van elf gemeenten en regio's opgesteld. Selectiecriteria waren het aandeel taakgerichte aanbestedingen in de jeugdhulp, de variatie in zorgvormen, het moment van aanbesteden en de contractduur. Uit die longlist zijn acht regio's van nabij onderzocht. Daarnaast is met een van de aanbieders uit een negende, inmiddels beëindigde taakgerichte constructie gesproken, met een aangepaste vraagstelling. De gesprekken duurden 60 tot 90 minuten en volgden een semigestructureerde leidraad; die staat integraal in bijlage D.

Tabel B.1 Gevoerde gesprekken

Regio of gemeente	Gesprekspartner(s), naar rol	Datum	Bijzonderheden
Hollands Kroon en Regio Eemland	Een bestuurder en een adviseur die bij beide regio's betrokken is	1 juli 2026	Gecombineerd gesprek; de perspectieven van beide regio's lopen deels door elkaar.
Utrecht	Vertegenwoordigers van de gemeente vanuit beleid en contractmanagement, en van het consortium KOOS vanuit contractmanagement en bedrijfsvoering	16 juli 2026	Het enige gesprek waarin ook de gecontracteerde partij aanschoof.
MVS-gemeenten	Beleidsadvies jeugd en uitvoeringsorganisatie	20 juli 2026	

Regio of gemeente	Gesprekspartner(s), naar rol	Datum	Bijzonderheden
Zuid-Limburg (16 gemeenten)	Bedrijfsvoering van de jeugdregio	21 juli 2026	
Hart van Brabant (11 gemeenten)	Contractmanagement van de regio, verantwoordelijk voor het taakgerichte segment	31 juli 2026	
Amsterdam en de DUO-gemeenten	Senior beleidsadvies specialistische jeugdhulp, strategisch advies sturing en bekostiging, en informatieanalyse jeugd	18 augustus 2026	Het enige gesprek waarin ook een informatieanalist aanschoof.
MVS-gemeenten, uitvoeringsorganisatie	Directie en beleid van ROGplus, de gemeenschappelijke regeling die de opdracht uitvoert	2 september 2026	Tweede gesprek over dezelfde regio, nu vanuit de uitvoeringsorganisatie. Op enkele punten wijkt die lezing af van die van de gemeenten; beide zijn opgenomen.
Veendam	Twee vertegenwoordigers van de hoofdaannemer en van de coöperatie waarin de deelnemende aanbieders zich hebben verenigd	4 september 2026	Het enige gesprek dat volledig vanuit de aanbieder is gevoerd; de gemeente zelf is hier niet gesproken.
Rijnstreek, beëindigde constructie	Twee medewerkers van Cardea, een van de acht aanbieders in het consortium GO! voor jeugd, betrokken bij de inschrijving en bij de uitvoering	6 september 2026	Retrospectief gesprek over een taakgerichte opdracht die per 1 januari 2024 is beëindigd. Deze regio telt niet mee in de acht onderzochte regio's.

B.4 De steekproef voor onderzoeksvraag 2

De offerteaanvraag vraagt te omschrijven welke steekproefgrootte voor OV2 haalbaar is binnen het budget, zonder dat dit ten koste gaat van de overige onderzoeksvragen.[1] Het plan van aanpak van april 2026 ging uit van vier tot zes aanvullende gesprekken bij gemeenten die overwegend inspanningsgericht werken maar een deel taakgericht inkopen, geselecteerd op spreiding naar productgroep en gemeentegrootte.

In de uitvoering is dat anders gelopen, om een reden die zelf een bevinding is. De longlist is samengesteld uit regio's die in de monitor als primair taakgericht naar voren kwamen. Twee daarvan, Hart van Brabant en Zuid-Limburg, blijken bij navraag gedeeltelijk taakgericht te werken. Die twee zijn daarmee feitelijk OV2-casussen, en leveren juist de rijkste antwoorden op deze vraag omdat ze beide varianten naast elkaar uitvoeren. Er zijn dus geen afzonderlijke OV2-gesprekken gevoerd; twee van de acht gerealiseerde gesprekken vervullen die functie.

In termen van dekking betekent dat het volgende. Hart van Brabant is één van de tien samenwerkingsverbanden uit tabel 3.1 en vertegenwoordigt daarmee 11 van de 84 gedeeltelijk taakgerichte gemeenten, oftewel 13 procent. Zuid-Limburg staat in de monitor als primair geregistreerd en valt buiten die tien verbanden, maar voegt zestien gemeenten toe waar de praktijk gedeeltelijk taakgericht is. De negen overige verbanden, samen 66 gemeenten, zijn niet gesproken. Van de vijf zorgvormen die in deze groep voorkomen, is crisiszorg in beide gesprekken aan de orde geweest en

verblijfszorg in één; het gedwongen kader, pleegzorg en daghulp zijn niet als taakgericht segment besproken.

De data-analyse geeft een volledig beeld van wélke zorgvormen gedeeltelijk taakgericht worden ingekocht en door wie, want die uitspraak berust op de monitor en niet op de steekproef. Generaliserende uitspraken over de 84 gemeenten zijn daarop niet te baseren.

Voor een volwaardige beantwoording van OV2a is vervolgonderzoek nodig dat aangrijpt op het niveau waar de keuze wordt gemaakt. De monitor laat zien dat 77 van de 84 gemeenten via tien verbanden inkopen. Gesprekken met die tien verbanden zouden de groep vrijwel volledig dekken, met aanzienlijk minder gesprekken dan wanneer je afzonderlijke gemeenten benadert. Wij bevelen die opzet aan in plaats van een steekproef op gemeenteniveau.

B.5 Synthese

De bevindingen zijn per onderzoeksvraag thematisch geordend en vervolgens vergeleken langs zeven dimensies: contractvorm en inkoopstructuur, bekostigingssystematiek, sturing en monitoring, gebruik van het berichtenverkeer, verantwoording op cliëntniveau, administratieve lasten, en verklarende factoren. Uit die vergelijking volgt het advies over de minimale set registratievereisten. Dat advies is opgesteld vanuit de praktijk van gemeenten en niet als normatief oordeel van het onderzoeksteam.

B.6 Anonimisering en wederhoor

Regio's, gemeenten en gecontracteerde hoofdaannemers en consortia worden in dit rapport bij naam genoemd. Personen niet. Bevindingen uit de gesprekken zijn geparafraseerd en toegerekend aan de gemeente of de regio als geheel, niet aan een persoon of functie.

Die keuze heeft een prijs. Een parafrase mist de scherpte van de oorspronkelijke formulering, en waar een gesprekspartner een uitgesproken persoonlijke opvatting gaf, is die als zodanig aangeduid zonder herleidbaar te zijn. Waar dat de betekenis zou aantasten, is de bevinding weggelaten in plaats van afgezwakt. Elke gesprekspartner krijgt de op de eigen regio betrekking hebbende passages ter feitelijke controle voorgelegd.

B.7 Rolzuiverheid

A-Insights voert naast onderzoek ook commerciële dienstverlening uit in het sociaal domein, waaronder een monitor van zorgaanbieders en ondersteuning bij zorginkoop. In gesprekken zijn die diensten ter sprake gekomen, in het kader van openheid en vertrouwen of omdat gesprekspartners met dat dashboard hebben gewerkt, doorgaans op hun eigen initiatief. Het onderzoeksteam heeft daarin een terughoudende lijn gehanteerd: geen aanbod gedaan, geen vervolgafspraken gemaakt, en de gesprekken volledig binnen de onderzoeksleidraad gehouden.

Bijlage C Wat er al bekend was

C.1 Drie uitvoeringsvarianten

Sinds de decentralisatie van 2015 onderscheiden VNG, het Ketenbureau i-Sociaal Domein en Zorginstituut Nederland drie uitvoeringsvarianten voor de inkoop en bekostiging van jeugdhulp en Wmo-ondersteuning: inspanningsgericht, outputgericht en taakgericht.[5] De inspanningsgerichte variant betaalt per geleverde eenheid zorg, op basis van productcodes en declaraties. De outputgerichte variant betaalt voor een te behalen resultaat, waarbij de aanbieder de werkwijze bepaalt. De taakgerichte variant geeft een aanbieder een taak voor een (deel)populatie met een vast budget.

De officiële definitie van die derde variant luidt: uitvoering van zorg of ondersteuning waarbij de gemeente een taak voor een (deel)populatie aan een aanbieder heeft gegeven en die aanbieder de vrijheid heeft de invulling van die taak vorm te geven, waarbij geen sprake is van verantwoording op individueel niveau.[5] Gemeenten mogen meerdere varianten naast elkaar toepassen, ook per zorgvorm.[2]

Die laatste zinsnede, geen verantwoording op individueel niveau, is voor dit onderzoek de belangrijkste. Dat is in de landelijke definitie het onderscheidende kenmerk van de variant, en tegelijk het punt waarop de praktijk in alle onderzochte regio's afwijkt. Hoofdstuk 5 werkt dat uit.

C.2 Wat eerder onderzoek vaststelde

Het meest uitgebreide onderzoek naar de uitvoeringsvarianten in de jeugdzorg is het VWS-eindrapport uit 2024.[2] Dat rapport merkte slechts twee gemeenten aan als daadwerkelijk taakgericht werkend, Hollands Kroon en de Regio Eemland, en beschreef hun praktijk in detail. Twee bevindingen daaruit zijn voor dit onderzoek het vertrekpunt. De eerste is dat de hoofdaannemer zijn onderaannemers grotendeels per verrichting bekostigt, in een verhouding die het rapport op ruwweg 70 tot 80 procent tegenover 20 tot 30 procent schatte; de administratieve last verschuift daarmee van gemeente naar hoofdaannemer maar verdwijnt niet uit het stelsel. De tweede is dat het declaratiebericht in de relatie tussen gemeente en hoofdaannemer niet wordt gebruikt, terwijl toewijzing en start- en stopberichten dat wel worden.

Datzelfde rapport slaagde er niet in een kwantitatieve businesscase op te stellen, omdat de kostengegevens onvoldoende vergelijkbaar en gedetailleerd waren.[2] Die conclusie staat nog steeds; paragraaf 5.2 komt op een andere grondslag tot hetzelfde.

De Jeugdautoriteit onderzocht in 2025 het werken met jeugdhulpconsortia en constateerde dat gemeenten en consortia regelmatig het wiel opnieuw uitvinden. Gedeelde leidende principes voor het opzetten van een consortium, het vaststellen van een lumpsumbudget, de verdeling van risico's of het inrichten van de verantwoording bestaan niet.[6] Datzelfde rapport waarschuwde dat de verplichting om specialistische jeugdzorg regionaal in te kopen de taakgerichte variant voor sommige consortia zal bemoeilijken, en dat het Besluit reële prijzen Jeugdwet de bekostiging complexer maakt omdat een lumpsumbudget op een andere wijze tot stand komt dan die regels voorschrijven.

De Rekenkamer Amsterdam beschreef in 2020 de risico's van de variant vanuit de cliënt bezien: onderbehandeling, verminderde keuzevrijheid en afwenteling naar een duurder kader.[16] Die risico's zijn theoretisch beschreven maar niet empirisch onderzocht, en dat is nog steeds zo.

De Hervormingsagenda Jeugd merkt de taakgerichte variant aan als de variant met de laagste administratieve lasten, mits er standaarden gelden voor de contracten tussen hoofd- en onderaannemers en voor de administratieve afhandeling.[14] Die voorwaarde is de directe aanleiding voor deze opdracht.

Over de omvang van de variant lopen de cijfers uiteen. De Stand van de Jeugdzorg 2025 noemt een aandeel taakgerichte bekostiging dat tussen 2017 en 2024 opliep van circa 4 naar 15 procent;[7] PPRC rapporteert in de Monitor gemeentelijke zorginkoop 2026 een aandeel dat weer op het niveau van 2020 ligt.[9] Dit rapport meet de omvang op een eigen manier, aan de hand van de aanbestedingsmonitor. Hoofdstuk 3 zet die uitkomst neer zonder er een groei- of dalingsverhaal van te maken.

C.3 Het kader waarbinnen dit onderzoek plaatsvindt

Binnen het programma Standaardisatie van de Hervormingsagenda werkt de VNG aan het WUIVER-model, dat in paragraaf 1.4 is beschreven.[3] Daarnaast raken drie kaders de uitvoering van de taakgerichte variant in de onderzoeksperiode rechtstreeks.

Het eerste is het Standaard Administratie Protocol voor de taakgerichte uitvoeringsvariant van het Ketenbureau i-Sociaal Domein.[4] Dat protocol merkt toewijzing, start- en stopbericht aan als verplicht en adviseert aspecifiek toewijzen: product, budget, volume en frequentie blijven leeg en alleen de productcategorie gaat mee. Facturering volgt uit de contractuele afspraak en niet uit het berichtenverkeer. Met ingang van release 3.2 zijn de declaratie- en factuurberichten uit de taakgerichte variant verwijderd. Er bestaat dus al een landelijke afspraak over registratie in deze variant, en paragraaf 5.4 legt de praktijk in de acht regio's daarnaast.

Het tweede is de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg, in werking getreden op 1 januari 2026.[10] Gemeenten moeten zich organiseren in jeugdregio's via een gemeenschappelijke regeling en de specialistische jeugdhulp, kinderbescherming en jeugdreclassering regionaal organiseren. Lopende contracten blijven geldig tot het einde van hun looptijd.

Het derde is de uitvraag van outcome-gegevens. De geharmoniseerde basisset outcome-indicatoren die VNG en de brancheorganisaties in 2016 afspraken, kent zeven indicatoren rond uitval, tevredenheid en doelrealisatie.[13] Met ingang van verslagjaar 2026 zijn daarvan twee verplicht voor alle jeugdhulpaanbieders: het rapportcijfer voor het nut van de hulp, en de vraag of de cliënt zonder verdere hulp verder kan.[11, 12] Die verplichting speelt in dit onderzoek een rol, omdat twee regio's er bezwaar tegen maken.

C.4 Wat nog niet bekend was

De literatuur laat vier vragen open. Samen bepalen ze de bijdrage van dit onderzoek.

1. Welke gemeenten de variant toepassen, en waarop. Eerder onderzoek beschreef twee gemeenten in detail. Een landelijk beeld van wie de variant toepast, voor welke

zorgvormen en sinds wanneer, ontbrak. De hoofdstukken 3 en 4 vullen dat aan op basis van de aanbestedingsmonitor.

2. Wat gemeenten die overwegend inspanningsgericht werken tóch taakgericht inkopen. De literatuur noemt crisiszorg, basisjeugdhulp en begeleiding als waarschijnlijke segmenten, maar geeft geen systematisch beeld. Paragraaf 4.3 toetst dat.
3. Hoe de registratiepraktijk verschilt tussen taakgericht werkende gemeenten. Bekend was welke berichttypen worden gebruikt en welke niet. Wat ontbrak is een vergelijking van wat er in die berichten staat en van wat er daarnaast wordt uitgevraagd. Hoofdstuk 5 doet die vergelijking.
4. Of de bestaande handreikingen worden gekend en toegepast. Het VWS-rapport uit 2024 beval vervolgonderzoek aan naar de vraag in hoeverre taakgericht werkende gemeenten de handreiking van het Ketenbureau kennen en gebruiken.[2] Paragraaf 5.4 beantwoordt die vraag voor de onderzochte regio's.

Bijlage D Interviewleidraad

Onderstaande leidraad is vastgesteld in het methodologiedocument van juni 2026 en in alle gevoerde gesprekken gehanteerd. De leidraad is semigestructureerd: de genummerde vragen zijn in elk gesprek gesteld, de cursieve doorvragen dienden als geheugensteun voor de interviewer en zijn niet steeds letterlijk gesteld. De volgorde is waar het gesprek daarom vroeg losgelaten.

De volledige leidraad is gebruikt bij gemeenten die de jeugdhulp primair taakgericht uitvoeren. Voor gedeeltelijk taakgerichte gemeenten is een selectie uit blok A gemaakt op basis van de relevante zorgvorm, en zijn de blokken C en D in verkorte vorm doorlopen. Het methodologiedocument voorziet niet in een afzonderlijk blok B; onderzoeksvraag 2 wordt langs die selectie beantwoord, aangevuld met de data-analyse uit hoofdstuk 4.

Introductie (alle gesprekken, 5 tot 10 minuten)

Elk gesprek is voorafgegaan door een toelichting op de opdrachtgever, het doel van het onderzoek, de omgang met de gegevens en de wijze waarop de gespreksnotitie ter accordering wordt voorgelegd.

1. Kunt u kort beschrijven wat uw rol is bij de inkoop en uitvoering van de jeugdzorg in uw gemeente?
2. Hoe lang werkt uw gemeente al met de taakgerichte uitvoeringsvariant, en voor welke zorgvormen geldt dit?
3. Was u zelf betrokken bij de overgang naar de taakgerichte variant? Zo ja: wat waren de voornaamste redenen voor die keuze?

Blok A. OV1: hoe werkt de taakgerichte variant in de praktijk?

A1 Producten en zorgsoorten

Voor welke producten of productgroepen maakt u gebruik van de taakgerichte variant?

Gaat het om reguliere jeugdhulp, specialistische jeugdhulp, verblijfszorg, of een combinatie? Is het gedwongen kader buiten de lumpsum gehouden, en zo ja hoe is dat geregeld? Waarom is voor bepaalde vormen van hulp wel en voor andere niet voor taakgerichte financiering gekozen? Zijn er zorgvormen die u eerst taakgericht inkocht maar nu anders financiert, of andersom, en welke inzichten hebben tot die besluiten geleid?

A2 Contractvorm en inkoop

Hoe is de contractuele relatie met uw hoofdaannemer vormgegeven?

Is er sprake van één aanbieder, of werkt u met een consortium? Welke evaluatiemomenten zijn in de samenwerkingsperiode ingebouwd?

A3 Bekostiging en financieel verkeer

Hoe is het lumpsumbudget tot stand gekomen, en hoe wordt het jaarlijks vastgesteld?

Op basis van welke gegevens is het budget bepaald: historisch volume, tarief per hoofd, of anders? Betreft dat historisch volume ook een periode met taakgerichte financiering? Op basis van welke criteria vindt afrekening plaats? Zijn er afspraken over winst- en verliesverdeling of over een maximale winstmarge?

A4 Sturing en monitoring

Op welke indicatoren stuurt u als gemeente op de taakgerichte uitvoering?

Welke kwalitatieve indicatoren gebruikt u, bijvoorbeeld cliënttevredenheid of kwaliteitsbeoordelingen? Hoe vaak vindt overleg plaats tussen gemeente en hoofdaannemer over voortgang en stuurinformatie? Heeft u toegang tot het systeem of dashboard van de hoofdaannemer, en hoe werkt dat in de praktijk? Hoe is de informatiestroom georganiseerd: gestructureerd of op afroep, en met welke frequentie?

A5 Cliëntniveau en toewijzing

1. In hoeverre werkt u op cliëntniveau, naast de globale populatiebenadering van de lumpsum?
2. Welke registratie- en declaratieregels gelden op cliëntniveau, en waarom verschillen die wel of niet van de regels op totaalniveau?

Worden er individuele beschikkingen afgegeven, en zo ja voor welke zorgvormen of situaties? Hoe verloopt de toegang tot zorg: via de hoofdaannemer, via de gemeente, of via een wettelijke verwijzer? Welke kwantitatieve indicatoren worden gerapporteerd, bijvoorbeeld fte-inzet, in- en uitstroom of kosten per cliënt, en hoe worden die verwerkt in de systemen van gemeente en hoofdaannemer? Hoeveel cliënten moeten voor het lumpsumbedrag worden behandeld, en welke afspraken zijn daarover gemaakt?

A6 Berichtenverkeer

Van welke iJw-berichten maakt u gebruik in de taakgerichte uitvoering?

Indien de berichten JW315/316 (verzoek om toewijzing), JW301/302 (toewijzing), JW305/306 (start zorg), JW307/308 (stop zorg) of JW323 (declaratie) niet worden gebruikt: waarom niet? Wie voert de handelingen rond het berichtenverkeer uit: de gemeente zelf, de hoofdaannemer namens de gemeente, of een derde partij? Maakt u gebruik van het Standaard Administratie Protocol van het Ketenbureau i-Sociaal Domein, en zo ja op welke wijze? Hoe gaat u om met de informatiebeperking in het berichtenverkeer richting de onderaannemers?

A7 Hoofd- en onderaannemerschap

Hoe bekostigt uw hoofdaannemer de onderaannemers, ook via lumpsum of via een andere methode?

In welke verhouding wordt er per verrichting versus via lumpsum bekostigd in de keten? Welke administratieve eisen stelt de hoofdaannemer aan de onderaannemers? Leidt dat tot klachten of signalen over administratieve lasten bij onderaannemers?

A8 Wmo-dimensie

Gebruikt u de taakgerichte variant ook in de uitvoering van de Wmo?

Zo ja, voor welke zorgvormen? Lijkt de aanpak voor de Wmo op die voor de Jeugdwet, of zijn er wezenlijke verschillen? Hierbij kan worden teruggegrepen op de voorgaande vragen.

Blok B. OV3: variatie en verklaringen

1. Als u denkt aan andere gemeenten die ook taakgericht werken: in welk opzicht denkt u dat uw aanpak verschilt van die van anderen?
2. Wat waren voor uw gemeente de doorslaggevende factoren om voor de taakgerichte variant te kiezen?
3. Welke lessen heeft u geleerd in de uitvoering van de taakgerichte variant die u met andere gemeenten zou willen delen?
4. In hoeverre speelt het Besluit reële prijzen Jeugdwet een rol in uw afwegingen rondom de taakgerichte variant?

Bij vraag 1: waar zitten de grootste verschillen: in de contractvorm, de bekostiging, de monitoring of het berichtenverkeer? Bij vraag 2: was dit een principiële keuze vanuit de transformatieambitie, een pragmatische keuze vanuit uitgavenbeheersing, of beide? Speelde het aanbiederslandschap in uw regio een rol, en was er een geschikte hoofdaannemer beschikbaar? Heeft de schaal van uw gemeente of regio de keuze beïnvloed? Bij vraag 3: wat zou u anders doen als u opnieuw begon, en zijn er specifieke valkuilen of succesfactoren die u wilt benoemen? Bij vraag 4: zorgt de regelgeving voor complicaties in de berekening van het lumpsumbudget?

Blok C. OV4: registratievereisten en standaardisatiepotentieel

1. Wat ervaart u als de grootste administratieve last die aanbieders bij u aankaarten in de huidige uitvoering van de taakgerichte variant?
2. Als het Rijk een minimale set van registratievereisten voor de taakgerichte variant zou vaststellen: welke elementen zouden daarin naar uw mening in ieder geval moeten zitten?
3. Welke onderdelen van de huidige taakgerichte uitvoering zouden naar uw mening beter niet gestandaardiseerd worden, omdat de vrijheid juist essentieel is voor de werking van de variant?

Bij vraag 1: gaat het om de verantwoordingsrapportages, het berichtenverkeer, de KPI-formats, of iets anders? Welk deel van die last is naar uw mening onontkoombaar, en welk deel is het resultaat van lokale keuzes die anders hadden kunnen uitvallen?

Verslaglegging en toestemming

De gesprekken duurden 60 tot 90 minuten en zijn fysiek of via videoverbinding gevoerd. Van elk gesprek zijn aantekeningen gemaakt en is een automatische transcriptie vervaardigd. Aan de gesprekspartners is toegezegd dat zij niet bij naam in het rapport worden genoemd en dat de op hun regio betrekking hebbende passages ter feitelijke controle worden voorgelegd.