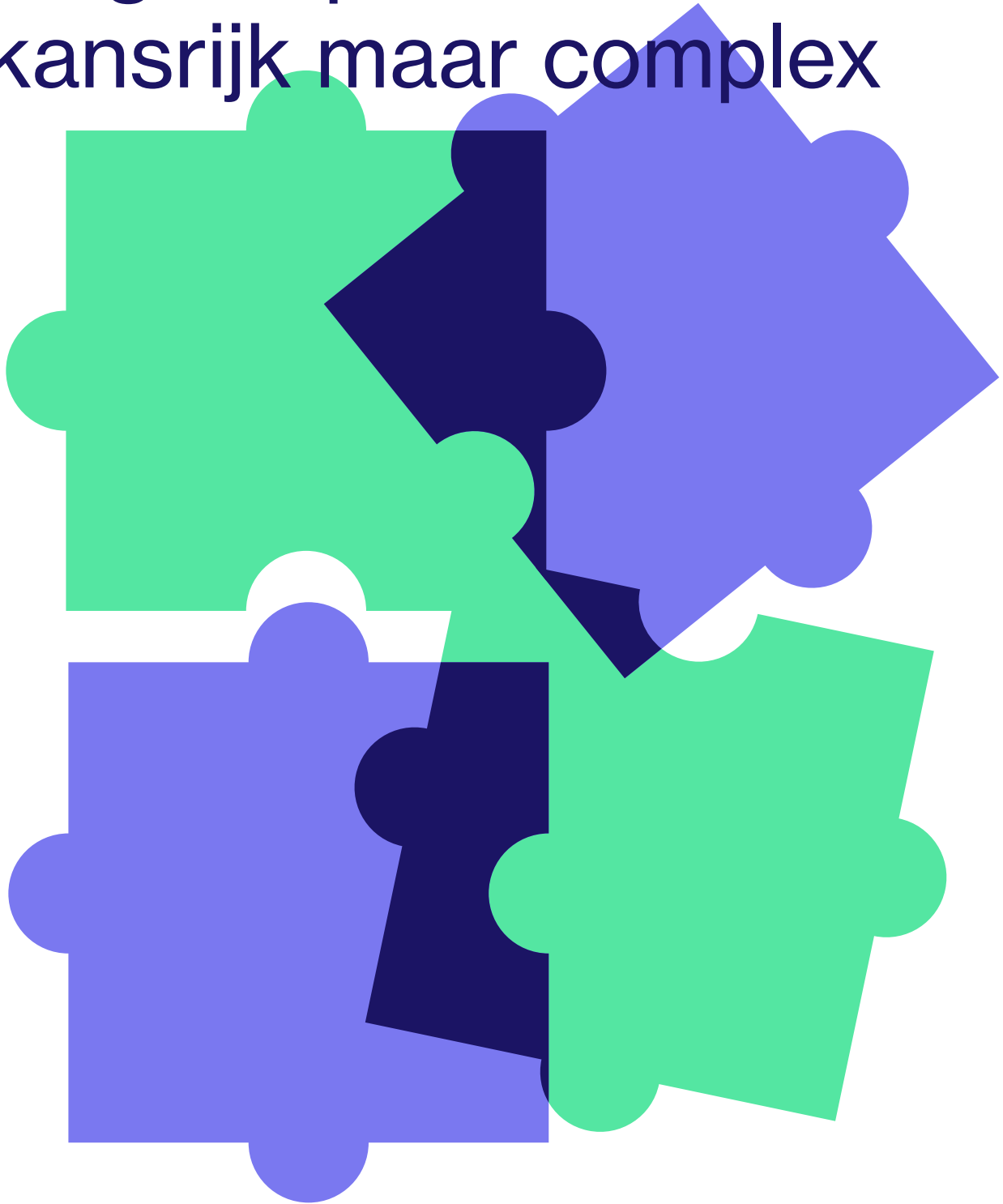


Taakgericht werken met jeugdhulpconsortia: kansrijk maar complex



Februari 2025

Inhoud

	Samenvatting	3
1	Inleiding	5
2	Inventarisatie, wat is er?	9
3	Hoe werken consortia?	15
	3.1 Inrichten taakgerichte bekostiging	15
	3.2 Inrichten consortium	21
4	Wat is het effect van consortia?	29
5	Conclusies en aanbevelingen	36
	Bijlage 1 – Geïnterviewde organisaties	43
	Bijlage 2 – Overzicht consortia	45

Samenvatting

Taakgericht bekostigen van jeugdhulp, waarbij via een lumpsumbudget een taak/opdracht gegund wordt aan een consortium (samenwerkingsverband) van jeugdhulpaanbieders, wint in Nederland aan populariteit. Ook in de Hervormingsagenda Jeugd wordt deze bekostigingsvorm als wenkend perspectief genoemd. In dit onderzoek is geïnventariseerd in welke mate de jeugdhulp via taakgericht bekostigde consortia is georganiseerd, hoe dat verloopt en wat het effect ervan is.

Momenteel zijn er in het land circa 25 jeugdhulpconsortia operationeel. De gemiddelde opdrachtwaarde per consortium bedraagt € 26,1 miljoen. In totaal maken 96 jeugdhulpaanbieders deel uit van deze consortia. Circa 12 procent van de totale jeugdhulpomzet in Nederland loopt via deze consortia. De verwachting is dat dit de komende jaren verder zal groeien.

Overwegingen taakgericht werken

De belangrijkste overwegingen voor regio's en gemeenten om taakgericht te werken en te bekostigen zijn: kostenbeheersing, het tegengaan van versnippering van het zorglandschap, het terugdringen van administratieve lasten en invulling geven aan de transformatie van de jeugdhulp. Voor aanbieders geldt dat zij in de eerste plaats consortia starten omdat dit vanuit gemeenten wordt verlangd. Daarnaast vinden ze dat het integraal werken binnen een consortium ook inhoudelijke meerwaarde heeft. Het werken vanuit een langetermijnrelatie helpt om de jeugdhulp te transformeren en biedt het ook praktische voordelen in de uitvoering.

Successen nog niet blijvend

In het onderzoek zijn weinig voorbeelden gevonden waar nu al een onomstreden en blijvend succes kan worden vastgesteld. Bijvoorbeeld door een enorme daling in gebruik of kosten, of een vergaande blijvende transformatie. De opstart is vaak moeilijk en resultaten kunnen pas over een langere periode beoordeeld worden. Er zijn op veel plaatsen positieve geluiden, maar er zijn ook vaak nog kanttekeningen. Desalniettemin biedt het werken met consortia via taakgericht werken en bekostigen een belangrijk transformatiepotentieel. De werkwijze stimuleert innovatie en het benutten van lokale samenwerking. Met een goede visie, een lange termijnperspectief en de juiste randvoorwaarden, achten wij deze werkwijze kansrijk om tot goede integrale en beheersbaardere jeugdhulp te komen.

Kiezen en faciliteren

Binnen de Hervormingsagenda Jeugd lijkt soms sprake te zijn van twee gedachten. Enerzijds wordt de decentralisatie in stand gehouden en taakgerichte bekostiging wordt genoemd als een interessante optie. Anderzijds wordt gewerkt aan meer standaardisering en regionalisering, en lijkt in dat streven de aandacht voornamelijk uit te gaan naar de inspanningsgerichte en resultaatgerichte bekostiging. Een gevolg daarvan zijn diverse recent ingevoerde of binnenkort in te voeren wet- en regelgevingstrajecten (waaronder de AMvB reële prijzen Jeugdwet en de voorgenomen regelgeving omtrent regionalisering), die niet in de geest zijn van het werken volgens de taakgerichte bekostigingsvariant. Deze maken (mogelijk onbedoeld) een praktisch en juridisch goed uitvoerbare taakgerichte variant nagenoeg onmogelijk. De taakgerichte variant kan alleen een goede invulling en doorontwikkeling krijgen als de sector (VWS, gemeenten en aanbieders) er bewust voor kiest om deze als een gangbare optie te beschouwen. Gezamenlijk moeten zij het faciliteren en zorgen voor goede operationele en juridische randvoorwaarden.

Leidende principes

Gemeenten, en met name aanbieders, zouden aanvullend een aantal leidende principes kunnen ontwikkelen voor het opzetten en inrichten van consortia bij een taakgerichte bekostiging. Op dit moment wordt het wiel nog op verschillende plaatsen opnieuw uitgevonden. Beter zou het zijn om te komen tot uniforme werkwijzen voor bijvoorbeeld het bepalen en onderbouwen van een lumpsumbudget, het opstellen van risicoventielen, registratie/dataverzameling, het opzetten van een organisatievorm voor een consortium en het maken van afspraken over onderlinge samenwerking, sturing en verantwoording. Dit laatste geldt zowel in de relatie tussen regio's/gemeenten en consortia, alsmede tussen samenwerkende partijen binnen een consortium.

1 Inleiding

Aanleiding

De Jeugdautoriteit (JA) vangt regelmatig geluiden in het veld op over de risico's van het werken vanuit of met consortia. Bovendien blijken er vaak behoorlijke financiële knelpunten te zijn bij consortia die taakgericht bekostigd zijn. Vanuit de JA bestond daarom, vanuit de rol van continuïteitsbewaking, de behoefte om nader in te zoomen op de werking en effecten van jeugdhulpconsortia die taakgericht bekostigd zijn.

Binnen de jeugdhulpsector wint bij gemeenten de taakgerichte bekostigingsvariant aan populariteit. De variant wordt vaker ingezet en vanuit de Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028¹ (p.47) wordt positief en hoopgevend over deze variant gesproken². De bekostigingsvariant zou ondersteunend zijn aan de realisatie van beleidsdoelstellingen zoals het integraal werken, het verminderen van doorverwijzingen en wachtlijsten en het tijdiger inzetten van passende hulp. Maar ook beheersmatige doelstellingen, zoals minder contractmanagement (meer strategisch partnerschap), minder administratieve lasten en inzicht en grip op de gemeentelijke financiën liggen ten grondslag aan de groeiende populariteit. Een gevolg van het toepassen van taakgerichte bekostiging is dat het opdrachtnemerschap veelal terecht komt bij een consortium van samenwerkende partijen, in plaats van bij een variëteit aan onafhankelijk gecontracteerde aanbieders.

In 2024 heeft de JA vanuit het Kennis- en Informatiepunt Tarieven (KIT) het onderzoek 'Rode draden in tarievenonderzoeken jeugdhulp'³ gepubliceerd, dat betrekking had op input- en resultaatgerichte bekostiging. Het voorliggende onderzoek, eveneens vanuit het KIT, richt zich op de derde variant, de taakgerichte bekostiging en de consortia die daarbij de jeugdhulp uitvoeren.

1 [Hervormingsagenda Jeugd 2023 - 2028 | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

2 Het ministerie van VWS heeft in 2024 een onderzoek laten doen dat over onder meer de taakgerichte variant gaat: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/06/05/eindrapport-onderzoek-inzet-uitvoeringsvarianten-jeugdzorg>

3 [Rode draden in tarievenonderzoeken jeugdhulp | Rapport | Jeugdautoriteit](#)

Taakgericht hoe zat het ook alweer?

“Het toekennen van een taak voor een vast budget. Deze taak richt zich op een specifieke (deel)populatie of opdracht, waarbij de gecontracteerde aanbieder(s) de ruimte hebben/krijgen om de invulling van de taak samen met de cliënt in te vullen. Er is geen sprake van cliëntgebonden bekostiging en verantwoording.”⁴

In iets andere woorden komt het er dus op neer dat een opdrachtnemer een vast bedrag (lumpsum) krijgt om daarvoor (een deel van) de zorg in een bepaalde wijk, regio of gemeente te verzorgen. Aangezien in de praktijk maar weinig aanbieders *alle* zorg in hun eentje kunnen leveren, werken zij bij taakgerichte bekostiging vaak samen met enkele andere aanbieders. Zo vormen zij een consortium waarmee ze gezamenlijk wél in de hele breedte de gevraagde zorg kunnen bieden.

In dit onderzoek hangen de termen ‘taakgerichte bekostiging’ en ‘consortia’ nauw met elkaar samen. De regio/gemeente maakt de keuze voor een taakgerichte bekostiging, waarna aanbieders een consortium vormen om daarmee de in te kopen taak uit te voeren.

Welke consortia, wat wordt verstaan onder een consortium?

In onderhavig onderzoek worden consortia gedefinieerd als samenwerkingsverbanden die:

- hoofdzakelijk jeugdhulp bieden;
- taakgericht zijn bekostigd (lumpsum);
- waarbij de opdracht gegund is aan een rechtspersoon of samenwerkingsverband dat uit meerdere partijen bestaat of dat vanuit meerdere partijen is opgericht;
- met een jaaromzet van tenminste € 5 miljoen uit jeugdhulp.

Er zijn uiteenlopende verschijningsvormen van consortia. Enkele consortia zullen in een grijs grensgebied van onze definitie vallen, vooral omdat een taakgerichte bekostiging niet altijd zuiver wordt toegepast. Wij pretenderen met ons onderzoek niet met een exactheid van 100 procent alle relevante consortia in scope te hebben, maar wel het overgrote deel.

4 Stuurgroep i-Sociaal Domein (april 2021) Handreiking: kiezen voor de taakgerichte uitvoeringsvariant, [PowerPoint Presentation](#)

Buiten de scope van ons onderzoek vallen in elk geval:

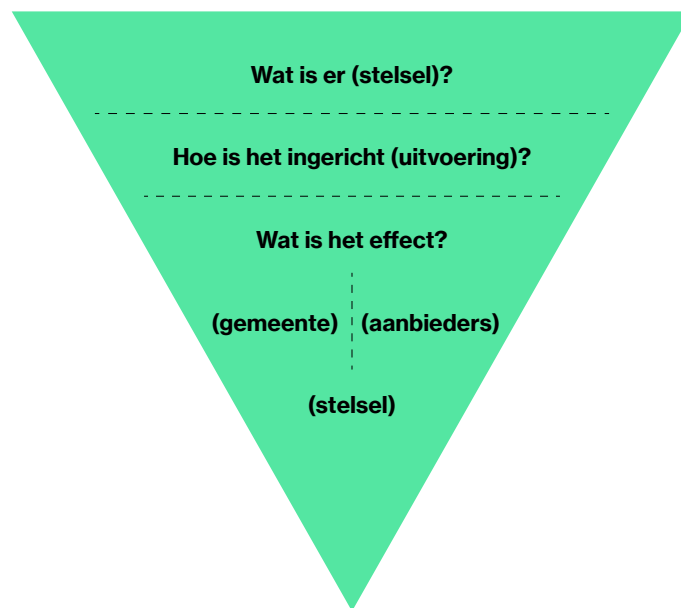
- Taakgerichte contractpartijen die uit één aanbieder bestaan, zoals Inluzio HollandsKroon (is geen consortium, maar één aanbieder die verantwoordelijk is voor de hele opdracht);
- Samenwerkingsverbanden die per cliënt bekostigd worden, zoals sommige coöperaties van zorgboerderijen.

Doel van het onderzoek en onderzoeksvragen

Het doel van het onderzoek was het in kaart brengen van de belangrijkste jeugdhulpconsortia in Nederland die taakgericht zijn bekostigd, de wijze waarop zij zijn georganiseerd en het effect dat zij hebben op het stelsel in het algemeen en de continuïteitsrisico's in het bijzonder.

Het onderzoek en de onderzoeksvragen kenden verschillende abstractieniveaus.

Figuur 1: Abstractieniveaus van onderzoek



Wat is er (op stelselniveau)?

We hebben hier een inventarisatie gemaakt van de consortia in Nederland op dit moment, welke organisaties erbij betrokken zijn, wie de opdrachtgevers zijn, wat de omvang is en wat de verschijningsvormen zijn.

Hoe is het ingericht?

Hier hebben we gekeken naar hoe de consortia zijn ingericht en hoe ze organisatorisch functioneren. Het gaat daarbij om de keuzes die zijn gemaakt ten aanzien van bedrijfsvoering, werkwijze en samenwerking.

Wat is het effect (gemeente, aanbieders en stelsel)?

We hebben in kaart gebracht wat het effect is van de werkwijze met taakgericht bekostigde consortia. Daarbij gaat het om de gevolgen en risico's voor het lokale zorglandschap én op stelselniveau.

Onderzoeksaanpak

Ten behoeve van de inventarisatie is het onderzoek gestart met deskresearch. Binnen de JA is geïnventariseerd welke consortia er bekend waren en wat er aan informatie over deze consortia beschikbaar was. Voorts is een analyse gemaakt van de inkoopdata van adviesbureau PPRC (2024)⁵, waarin is aangegeven welke gemeenten taakgericht hebben ingekocht. Dit is aangevuld met informatie van internet, waarbij met name websites van consortia, gemeenten en aanbieders zijn geanalyseerd en jaarverslagen van aanbieders en consortia.

Om inzicht te krijgen in het functioneren en het effect van consortia zijn twaalf consortia (ongeveer 45 procent van het totale aantal) nader onderzocht. Hierbij is, voor zover beschikbaar, gekeken naar voortgangsrapportages en jaarverslagen van de consortia en hun moederorganisaties⁶. Vervolgens is per consortium een interview gehouden met veelal de consortiumdirecteur en met een vertegenwoordiger van de opdrachtgevende regio of gemeente. Daarnaast zijn interviews gehouden met veelal de bestuurders van vijf grote aanbieders die elk in meerdere consortia deelnemen. Een overzicht van alle geïnterviewden is te vinden in Bijlage 1.

Een aandachtspunt hierbij is dat alle geïnterviewden betrokken zijn bij consortia. Ons onderzoek richtte zich niet op gemeenten of organisaties die bewust voor een andere aanpak kozen dan taakgerichte bekostiging of samenwerking in een consortium, of die (bijvoorbeeld omdat ze te klein zijn) niet konden deelnemen aan een consortium.

Gedurende het onderzoek heeft twee keer een afstemming plaatsgevonden met de expertgroep van het Kennis- en Informatiepunt Tarieven van de JA. Deze groep bestaat uit vertegenwoordigers van gemeenten, aanbieders, NZa en Ketenbureau I-Sociaal Domein.

In de rapportagefase is alle verzamelde informatie geordend op basis van gegevens over de soort taak/opdracht, het schaalniveau van inkoop en de (juridische) organisatievorm. De kwalitatieve informatie uit de interviews over de werking en effecten van consortia is vervolgens geanalyseerd op basis van deze ordening. Tot slot zijn op basis daarvan conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

5 [Monitor Gemeentelijke Inkoop in het Sociaal Domein geactualiseerd · Ketenbureau i-Sociaal Domein](#)

6 Met de term moederorganisaties bedoelen wij de initiatiefnemers van het consortium dan wel de samenwerkende organisaties die (in)direct zeggenschap hebben over het consortium.

2 Inventarisatie, wat is er?

Dit hoofdstuk geeft een algemeen beeld van de consortia in Nederland. We gaan in op het aantal, de omvang, de overwegingen om met consortia te werken die taakgericht bekostigd zijn en de soort taken die consortia hebben.

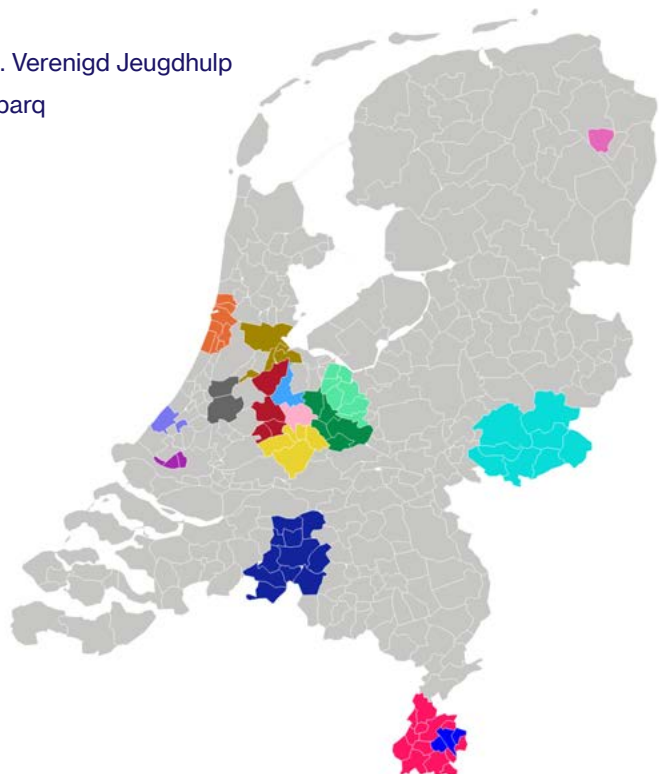
Aantal en samenstelling consortia

In 2023 en 2024 kwamen wij in Nederland in totaal 27 consortia tegen die voldeden aan onze definitie. Zie Bijlage 2 voor een overzicht van deze consortia. Van deze 27 consortia waren er 24 actief in 2023. Met ingang van 2024 zijn Go voor Jeugd en BSA Jeugdhulp gestopt en zijn Metmaya, Kracht en Rondomjou gestart. Hierdoor waren er 25 consortia actief in 2024. In onderstaande afbeelding is te zien waar deze consortia actief zijn.

Kaart 1: Gebieden met taakgericht bekostigde consortia in Nederland

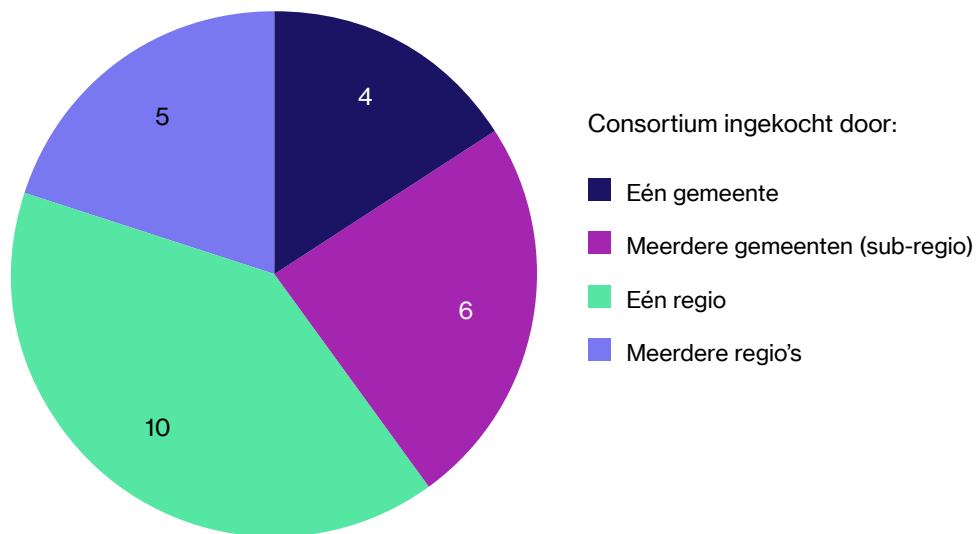
Actieve consortia per taakgebied

- St. JA | Cordaan & OTT | iHUB & De Waag | St. Verenigd Jeugdhulp
- Planet Young | Combikracht ZIJ | Hyperion | Sparq
- YEPH
- YEPH | Combinatie Lekstroom
- YEPH | KNOOPpunt ZOU Jeugd-verblijf
- YEPH | Koos Utrecht | Spoor030
- YEPH | Tim Stichtse Vecht
- Metmaya (voorheen BSA)
- Kracht | Rondomjou
- MVS Jeugd
- JEP Veendam
- Voorzorg Achterhoek | I-NOVA Zorg
- Crossroads
- St. Xonar | HOOM
- St. Xonar | HOOM | JENS
- GO! for Jeugd (bestaat niet meer)



In de 25 consortia die in 2024 actief waren participeerden in totaal 96 jeugdhulp-aanbieders, waarvan sommige in meerdere consortia deelnemen. Bij de taak-gerichte bekostiging van deze consortia waren 74 gemeenten betrokken (22 procent van de gemeenten in het land). De consortia zijn ingekocht vanuit verschillende entiteiten. We onderscheiden: één gemeente, meerdere gemeenten (een sub-regio), één regio en meerdere regio's. Als we kijken naar de 25 consortia die in 2024 actief waren, levert dat het volgende beeld op⁷:

Diagram 1: Aantal consortia ingekocht per schaalniveau



Financieel belang en omvang consortia

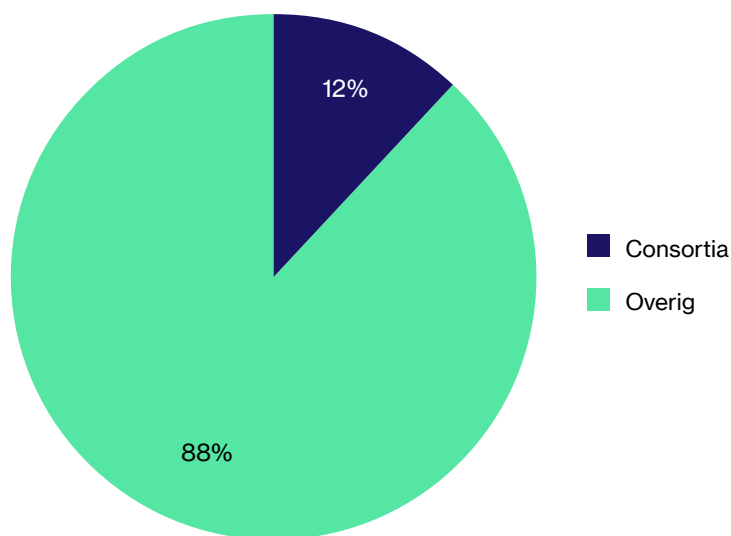
Het aandeel van jeugdhulp dat door gemeenten taakgericht bekostigd, ten opzichte van het totaal van de uitgaven aan jeugdhulp in ons land, neemt toe. Dit is te zien aan de verstrekte lumpsum bedragen voor jeugdhulp aan de consortia en de werkelijke uitgaven van gemeenten in 2023 (gegevens 2024 nog niet bekend) op de zogenoemde lv3 taakvelden Jeugd⁸.

Een globale inschatting is dat 12 procent van de jeugdhulputgaven loopt via consortia die taakgericht zijn bekostigd. We zagen dat de jaarlijkse opdracht-waarde aan consortia in 2024 substantieel groeide met € 120 miljoen, naar € 650 miljoen. Dit komt vooral door de start van de consortia in Den Haag.

7 De gemeente Utrecht is zowel een gemeente als een regio. Utrecht is hier meegeteld bij de regio's.

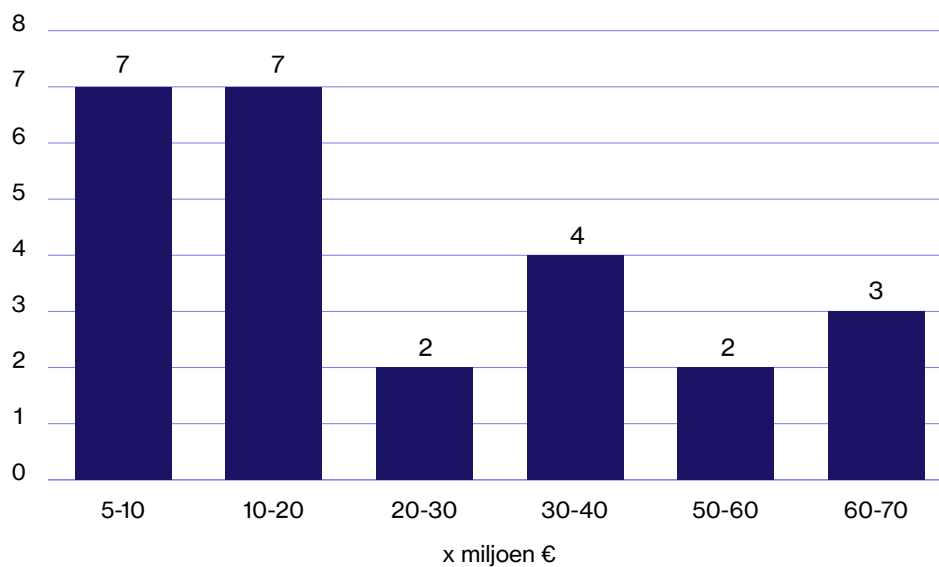
8 Informatie voor Derden (lv3) is een informatiesysteem voor de financiële informatie van provincies en gemeenten. Een systeem om gemeentelijke uitgaven te aggregeren en te vergelijken tussen gemeenten doordat het uitgaat van een uniforme set van eenheden, gedefinieerd als 'taakvelden'. Om het marktaandeel van de jeugduitgaven dat via consortia wordt besteed te bepalen is gekeken naar de taakvelden van 6.72 t/m 6.74. [Informatie voor Derden \(lv3\) | Financiën gemeenten en provincies | Rijksoverheid.nl](#)

Diagram 2: Aandeel consortia in jeugdhulputgaven Nederland 2023



De gemiddelde geschatte opdrachtwaarde voor jeugdhulp bedroeg in 2024 € 26,1 miljoen per consortium. In onderstaande diagram staat de waarde van de taak/opdracht van alle 25 consortia op basis van 6 bandbreedtes weergegeven.

Diagram 3: Aantal consortia met een geschatte opdrachtwaarde



Waarom consortia? En waarom taakgericht werken?

In de interviews vroegen we de betrokkenen wat hun belangrijkste overwegingen zijn om te werken vanuit een consortium (consortia en aanbieders) en om taakgericht te werken en te bekostigen (gemeenten).

Aanbieders en consortia

In de eerste plaats doen aanbieders mee in consortia omdat dit door regio's/gemeenten is vereist. In de aanbestedingscriteria is vaak de wens opgenomen om een dekkend zorgaanbod te hebben met één aanspreekpunt. Deelname is dus feitelijk verplicht en van strategisch belang om relevant te blijven binnen de desbetreffende regio of gemeente(n). Naast de aanbestedingseis, ziet men ook andere voordelen:

- *Inhoudelijke meerwaarde.* Door samenwerking kan een breder en meer geïntegreerd zorgaanbod worden geboden. Ook biedt het goede mogelijkheden om te leren en bij te dragen aan de transformatie van de jeugdhulp.
- *Lange termijn samenwerking.* Er is vaak sprake van meerjarige contracten waardoor vanuit een langetermijnrelatie gewerkt kan worden aan een stabiel zorglandschap.
- *Operationele voordelen.* Er zijn betere mogelijkheden voor budgetbeheer, minder bureaucratie en het benutten van elkaars complementaire kwaliteiten en capaciteit.

Gemeenten

Steeds meer gemeenten kiezen om taakgericht te werken en te bekostigen⁹. Bij gemeenten spelen een aantal overwegingen een rol:

- *Kostenbeheersing.* In veel gemeenten liepen de kosten sterk op, vaak door een open einderegeling of onvoldoende controle over de zorgvraag. Het systeem bood weinig prikkels voor aanbieders om efficiënt te werken of verantwoordelijkheid te nemen voor kostenbeheersing.
- *Versnipperd zorglandschap.* Het werken met soms honderden aanbieders, vaak met afzonderlijke contracten, leidde tot inefficiëntie en een gebrek aan samenwerking. Dit maakte het moeilijk om grip te krijgen op de kwaliteit en effectiviteit van de zorg.
- *Transformatie van zorg.* Er was behoefte aan een gezinsgerichte lokale aanpak, waarbij integratie en samenwerking tussen aanbieders centraal staan.
- *Administratieve lasten.* Het beheren van vele losse contracten was tijds- en arbeidsintensief, wat leidde tot frustratie bij zowel gemeenten als aanbieders.

9 PPRC (2024), Monitor gemeentelijke zorginkoop 2024: trends en ontwikkelingen, [uitvoeringsvarianten_PDF-1.pdf](#)

Soorten taken consortia

We zien een grote diversiteit aan taken voor consortia. Grofweg vallen er twee soorten consortia te onderscheiden: smalle en brede. Wanneer het consortium is georganiseerd op het niveau van één of enkele regio's, is de taak vrijwel altijd (bij 12 van de 13) beperkt tot vormen van specialistische hulp (specialistisch ambulant en residentieel). In onze inventarisatie valt op dat naarmate het werkgebied kleiner is (dus bijvoorbeeld één enkele gemeente of een deel van een gemeente), de ingekochte taak vaker breed is geformuleerd (bij 7 breed en bij 5 smal). Bij deze consortia maken vaak ook delen van het voorveld en (samenwerking met) wijkteams deel uit van de opdracht.

Figuur 2: Diversiteit taken o.b.v. het organisatieniveau



De meer specialistische consortia komen vooral voor bij een werkgebied van één of meerdere regio's. Op dat niveau is het lastiger om het voorveld, dat in elke gemeente anders en vanuit andere partijen is georganiseerd, onderdeel te laten zijn van een regionaal opererend consortium. Deze consortia zijn veelal opgezet met het doel om voor de hele regio een goed dekkend specialistisch zorg-landschap te hebben. Regiogemeenten hoeven dan niet meer zelf voor elk kind op zoek naar een passende aanbieder die plek heeft, want dit is dan de integrale verantwoordelijkheid van het consortium. Daarnaast geldt ook hier dat binnen het taakveld verdere uitwisseling en transformatie tussen bijvoorbeeld jeugd- en opvoedhulp en ggz geambieerd wordt.

De brede consortia komen vooral voor als het werkgebied beperkt is tot enkele gemeenten, één gemeente of soms slechts een deel van een gemeente. Deze consortia zijn erop gericht om zo integraal mogelijk te werken en een ketenbrede transformatie te realiseren. De reden dat deze consortia op dit niveau zijn georganiseerd is veelal omdat dat het niveau is waarop het voorveld (onderwijs, welzijn, Wmo) en ook wijkteams zijn vormgegeven. Deze werksoorten zijn op het niveau van één of enkele gemeenten relatief goed met jeugdhulp te integreren binnen één consortium. De ambitie is dus vaak om vanuit partnerschap met elkaar tot een vernieuwd integraal aanbod te komen, met veel aandacht voor

preventie en korte lijnen om op- en af te schalen. Deze vorm illustreert in feite de essentie van datgene wat ooit is beoogd met de decentralisatie van de jeugdhulp en de kansen die ontstaan als de zorg lokaal wordt georganiseerd.

Beëindiging lokale en subregionale consortia?

Een bedreiging voor de taakuitvoering van de lokale en sub-regionale consortia vormt de ontwikkeling in wet- en regelgeving. Eén van de onderdelen van het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg is de verplichte regionale samenwerking door gemeenten. Met een wijzigingsbesluit in het Besluit Jeugdwet worden gemeenten ingedeeld in regio's en worden de jeugdhulpvormen bepaald die regionaal moeten worden ingekocht. Veel consortia die nu vanuit één gemeente, of een sub-regio (enkele gemeenten) worden bekostigd, leveren momenteel jeugdhulpvormen die op de lijst staan van jeugdhulpvormen die straks (minimaal) op regionaal niveau ingekocht moeten worden. Dat betekent dus dat bij inwerking-treding van de wet deze jeugdzorgvormen niet meer lokaal ingekocht mogen worden. Naar schatting zou 40 procent (10 van de 25) van de consortia in hun huidige opzet moeten stoppen zodra contractverlening aan de orde is.

In aanvulling daarop gaven enkele geïnterviewden aan dat de definities van de regionale zorgvormen ruimte geven voor interpretatie met termen zoals zeer intensief, complex en dergelijke. Hierdoor ontstaan grijze gebieden over of iets wel of niet regionaal ingekocht moet worden. Dit kan dus volgens de geïnterviewden complicaties opleveren bij het afbakenen van de (taak)opdrachten bij de taak-gerichte bekostiging.

Inperking opdracht?

Bij een aantal consortia (naar schatting tenminste 6) die werken met een breed takenpakket is in het kader van de integrale verantwoordelijkheid ook de toegang onderdeel van de taakgerichte opdracht. Op 13 juni 2024 heeft Centrale Raad van Beroep (CRvB) een uitspraak¹⁰ gedaan over gemeenten die een werkwijze hanteren waarbij de organisatie die het advies geeft over het al dan niet toekennen van jeugdhulp, tevens de organisatie is die de jeugdhulp uitvoert en soms ook de besluiten neemt. De CRvB oordeelt dat deze vermenging van bevoegdheden een onvoldoende waarborg geeft voor een zorgvuldige besluitvorming. Deze gemeenten zullen dit moeten aanpassen.

Deze uitspraak beperkt dus de mogelijkheden voor gemeenten voor het verstrekken van een brede integrale taakgerichte opdracht, aangezien de reikwijdte van waar de taakgerichte opdracht over kan gaan smaller wordt.

10 <https://www.rechtspraak.nl/Organisatie-en-contact/Organisatie/Centrale-Raad-van-beroep/Nieuws/Paginas/Aanpassing-gemeentelijke-verordeningen-jeugdhulp-noodzakelijk.aspx>

3 Hoe werken consortia?

In dit hoofdstuk zetten we uiteen wat er komt kijken bij het inrichten van een taakgerichte bekostiging. We gaan in op processtappen, het bepalen van het lumpsumbudget, de financiële businesscase en de risicoverdeling. Daarna staan we stil bij het inrichten van een consortium. Hierbij gaat het om de juridische structuur, de organisatie en de externe verslaggeving.

3.1 Inrichten taakgerichte bekostiging

Processtappen vormgeven

Bijna alle actieve consortia zijn nieuw in hun huidige vorm gestart. Gemeenten en aanbieders hebben hiervoor een nieuwe werkwijze moeten opzetten en inrichten. Hieronder een korte, niet limitatieve opsomming van processtappen waaraan gedacht moet worden en zaken die anders of extra gedaan moeten worden bij de omzetting van een input- of resultaatgerichte bekostiging naar een taakgerichte bekostiging met een consortium.

Tabel 1: Processtappen

Regio/gemeente	Zorgaanbieder/consortium
Visie op het zorglandschap	Samenstellen van een consortium
Het voeren van “het goede gesprek” met het veld/marktconsultatie	Werkvorm bedenken en inrichten
Inkoopvisie	Inrichten van een goede governance
Afbakening van de opdracht	Afspraken maken binnen consortium over verdeling zorgtaken, inzet van middelen en risico's
Bepalen lumpsumbudget	Opstellen financiële businesscase
Inrichten inkooptraject	Juridische en fiscale randvoorwaarden implementeren
Opstellen leveringsvoorwaarden en contract	Personele invulling organiseren
Inrichten regeling zorgcontinuïteit cliënten	ICT en berichtenverkeer inrichten
Regie voeren op transformatie met het voorveld en verbinding met consortium	Meedoen aan aanbesteding
	Transformatie met gemeente en voorveld vormgeven
	Contractmanagement met onderaannemers inrichten en uitvoeren
	Inrichten van monitoring en verantwoording

In de *Handreiking: kiezen voor de taakgerichte uitvoeringsvariant*¹¹ staan, met name voor gemeenten, de inrichtingsvraagstukken en processtappen vanuit het taakgericht werken voor een belangrijk deel uitgewerkt. In dit rapport richten we ons op de inrichting bij consortia en het samenspel daarin met de gemeenten. Een belangrijk aspect daarbij is het bepalen van de lumpsum, de financiële businesscase en de verdeling van risico's.

De lumpsum

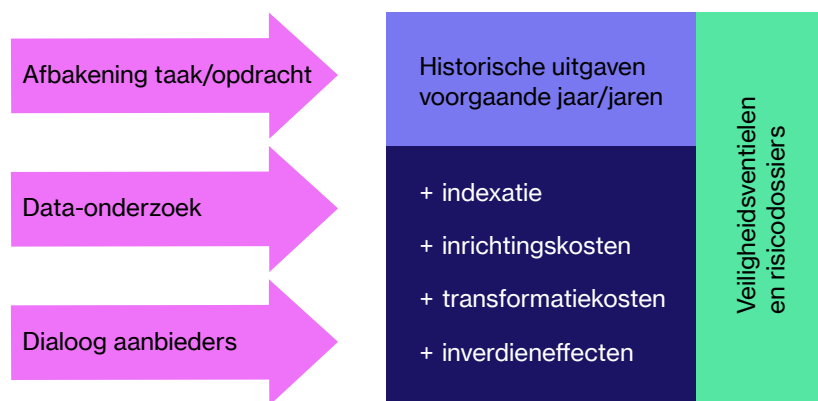
Om de taak goed uit te kunnen voeren heeft een consortium een passend budget nodig. Dit kent twee invalshoeken:

- Die van de regio of gemeente die met een taakgerichte bekostiging bepaalt wat het lumpsumbudget voor de betreffende taak moet zijn;
- Die van het consortium dat de inschatting maakt of en hoe ze het gevraagde kunnen leveren voor het lumpsumbudget, ofwel de financiële business case.

De bepaling van het lumpsumbudget

Bij de bepaling van het lumpsumbudget wordt gekeken naar verschillende kostenonderdelen, risico's en (meerjarige) effecten. In onderstaande figuur wordt dit weergegeven.

Figuur 3: Totstandkoming van het lumpsumbudget



Allereerst is het van belang dat de afbakening van de taak/opdracht helder is. Er moet goed worden gedefinieerd wat er wel en niet onder de taak en het budget valt. En welke aannames zijn gedaan ten aanzien van bijvoorbeeld aantallen cliënten, gemiddelde zorgzwaarte en de verwachte ontwikkelingen daarbij. Bij de doorrekening van de aantallen blijkt uit ons onderzoek dat regio's en gemeenten vrijwel altijd de historische uitgaven uit één of enkele voorgaande jaren als vertrekpunt nemen voor de onderbouwing van de lumpsum. Vervolgens worden hier (wisselend per regio/gemeente) supplementen aan toegevoegd voor indexatie, inrichting, transformatie en inverdieneffecten. Voorts zien we dat er soms vooraf

11 Stuurgroep i-Sociaal Domein (april 2021) *Handreiking: kiezen voor de taakgerichte uitvoeringsvariant*, [PowerPoint Presentation](#)

risicodossiers worden benoemd en/of veiligheidsventielen worden ingebouwd die de mogelijkheid bieden om onder speciale omstandigheden het budget later bij te stellen. Om het geheel beter te onderbouwen, maken regio's en gemeenten soms gebruik van aanvullend data-onderzoek, al blijkt dit in de praktijk vaak lastig wegens een gebrek aan betrouwbare data. Ook zien we dat veel gemeenten de dialoog opzoeken met aanbieders om aannames ten aanzien van het budget te toetsen. Een meermaals genoemd aandachtspunt bij de bepaling en onderbouwing van de lumpsum betreft de onlangs in werking getreden Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) Reële prijzen Jeugdwet.

AMvB reële prijzen Jeugdwet voor taakgericht?

Op 1 juli 2024 is de AMvB Reële prijzen Jeugdwet in werking getreden. Deze is ook van toepassing op taakgerichte bekostiging. In de praktijk is dat ingewikkeld omdat tot op heden regio's/gemeenten's het lumpsumbudget via een andere invalshoek opbouwden dan de voorgeschreven opbouw vanuit de AMvB. De essentie van de AMvB is dat de onderbouwing van een reële prijs voor een dienst gebaseerd moet zijn op de volgende kostprijscomponenten:

- a. kosten van beroepskrachten (cliëntgebonden en niet-cliëntgebonden);
- b. cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten;
- c. overheadkosten; en
- d. kosten voor indexering.

Bij een taakgerichte bekostiging ligt de onderbouwing van het lumpsumbudget op een hoger abstractieniveau (de populatie in plaats van het product of resultaat). Uit ons onderzoek blijkt dat geen van de geïnterviewde regio's/gemeenten voor de bepaling van het lumpsumbudget kostprijsonderzoeken heeft verricht op het niveau van kostensoorten of de AMvB-kostprijscomponenten. Indien regio's/gemeenten dit bij nieuwe inkooptrajecten met een taakgericht bekostiging ook niet doen lopen zij een groter risico dat de onderbouwing van het lumpsumbudget onvoldoende juridisch houdbaar is. Als ze het wel doen, dan is dat zeer complex en betekent het een grote aanvullende administratieve last en kostenpost.

Ook in de impactanalyse van de AMvB van het onderzoeksbureau Significant¹² is gewezen op dit risico. In deze analyse werd daarbij aangegeven dat regio's/gemeenten een leidraad nodig hebben bij de budgetonderbouwing, indexering, risicobeheersing en veiligheidsventielen in contracten, zodat een tariefonderbouwing zonder een p*o grondslag op basis van de vier kostprijscomponenten mogelijk en juridisch houdbaar is.

12 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/25/impactanalyse-amvb-reele-prijzen-jeugdwet>

De financiële businesscase

Behalve dat gemeenten en regio's de opdracht en het lumpsumbedrag moeten bepalen, moeten aanbieders afwegen of ze daarop willen inschrijven. En of en hoe ze het gevraagde kunnen leveren. Is er een sluitende financiële businesscase voor de samenwerkende partijen van het consortium op te stellen?

Vrijwel alle consortia geven aan dat ze dit doen op basis van hun eigen historische kosten. Iedere moederorganisatie kijkt naar de kosten van de jeugdhulp die zij gemiddeld per cliënt hebben gemaakt in het (basis)jaar dat de regio's/gemeenten als vertrekpunt gebruiken voor de lumpsum. Vervolgens worden deze kosten geïndexeerd voor prijs- en loonontwikkelingen. Uiteraard ontstaan daarbij meer onnauwkeurigheden als het basis- en startjaar van de taakgerichte bekostiging verder uit elkaar liggen. Eén consortium gaf aan dat ze een mix maakten van de kosten van alle afzonderlijke leden. Een ander consortium gaf aan dat ze ook veel gebruik maken van eigen en landelijke benchmarkgegevens. Ook was er een consortium dat verschillende toekomstscenario's uitwerkte en die gebruikte.

Het bepalen van de inzet is voor nagenoeg iedereen bijzonder lastig. Veel van de geïnterviewde consortia en aanbieders gaven aan dat de informatie van de regio/gemeente waarop zij de inschatting moesten maken of het lumpsumbudget toereikend is voor de taak, niet volledig, gedateerd of onvoldoende betrouwbaar was. Een bijkomende complicatie is dat er soms ook jeugdhulp gevraagd wordt die het desbetreffende consortium zelf niet levert of waar weinig ervaring mee is. Dit bemoeilijkt ook het maken van een goede inschatting. De financiële businesscase is dus altijd doorspekt met onzekerheden. Veel van de geïnterviewde consortia en aanbieders gaven aan dat de bepaling van het lumpsumbudget vooral niet 'in beton gegoten' moet zijn omdat:

- de taak vaak een meerjarig karakter heeft, gericht op het realiseren van een transformatie of inhoudelijke beweging (van residentieel naar ambulante, van individueel naar groep, et cetera);
- onvoorziene omstandigheden en onderlinge afhankelijkheden optreden waar het consortium geen invloed op kan uitoefenen;
- er vaak onvoldoende inzicht is bij de start. Een voorbeeld uit een gemeente betreft de omgang met wachtlijsten bij het vaststellen van het lumpsumbudget. De toenmalige wachtlijsten waren onvoldoende in beeld. Vervolgens werd het nieuwe consortium verantwoordelijk voor het helpen van alle jeugdigen, inclusief die op de wachtlijsten, waardoor het lumpsumbudget niet toereikend was.

De benodigde flexibiliteit in het budget staat enigszins op gespannen voet met de 'fixed-pricegedachte' van taakgerichte bekostiging. De methodiek impliceert een zekere mate van 'you win some, you lose some'. Het is dus niet de bedoeling om bij elke tegenvaller het budget bij te stellen. Het is daarom voor alle consortia en regio's/gemeenten cruciaal om vooraf vast te stellen welke aannames en randvoorwaarden van toepassing zijn en hoe er risico's kunnen worden ingebouwd voor de risicodossiers. Ofwel onder welke omstandigheden, of bij welke onvoorziene ontwikkelingen een bijstelling bespreekbaar is. Daarnaast gaat het

hier ook om het goed samenwerken in partnerschap. Niet alle omstandigheden zijn altijd te voorzien en dat vergt dat partijen ook vanuit 'redelijkheid en billijkheid' met elkaar moeten handelen.

Een complicatie hierbij is de politieke context waarin gemeenten opereren. Bij wethouders en gemeenteraden leeft vaak de verwachting dat een taakgerichte bekostiging altijd gekoppeld is aan een vast budget, ruimte voor een 'ingroei-model' is er vaak niet. Als dit vooraf niet wordt ingecalculeerd en een bijstelling leidt tot een begrotingswijzing is dat politiek vaak moeilijk realiseerbaar.

Een andere complicatie betreft een eerlijke mededinging. Sommige consortia schrijven laag in en nemen veel risico, zij krijgen daardoor de opdracht gegund. Richting consortia die hoger en realistischer hebben ingeschreven, maar de opdracht niet hebben gekregen, is het moeilijk uitlegbaar. Bovendien is het aanbestedingstechnisch incorrect als het gegunde consortium achteraf alsnog een hoger budget krijgt. In feite zou er dan opnieuw aanbesteed moeten worden zodat iedereen weer gelijke kansen heeft.

De risicoverdeling

De mate waarin de samenwerkende partners en initiatiefnemers van een consortium risico's lopen hangt in eerste instantie sterk af van de risicoverdeling tussen gemeente en consortium en de vormgeving van het partnerschap. Het gaat dan om:

- voorwaarden in de aanbesteding over bijvoorbeeld de hoofdelijke aansprakelijkheid voor de nakoming van de verplichtingen die uit het contract voortvloeien voor de deelnemers in het consortium;
- afspraken over budgetoverschrijdingen -en onderbesteding waarbij gesproken wordt over de zogenoemde risicoventielen. Dit betekent dat bij onvoorziene, niet-uitstelbare en onvermijdelijke gebeurtenissen die een financiële impact hebben op het consortium er een gesprek kan worden gestart over aanvullend budget. Het gaat om gebeurtenissen die buiten de (directe) invloedssfeer van het consortium liggen, zoals de coronapandemie;
- afspraken over de mate waarin het consortium kan en mag sturen op risico's zoals het tijdelijk laten oplopen van een wachtlijst waardoor dus minder snel een beroep gedaan hoeft te worden op een financieel ventiel.

Ter illustratie van de financiële afspraken over risico-verdeling onderscheiden wij grofweg twee varianten:

Variant 1 → veel risico bij gemeente

Consortium verplicht zich tot het behandelen van x (bijvoorbeeld 100) zorgbehoevenden in gebied y, tegen bedrag z.

Variant 2 → veel risico bij aanbieder

Consortium verplicht zich tot het behandelen van alle zorgbehoevenden in gebied y, tegen bedrag z.

Als er meer dan x zorgbehoevenden zijn, dan zijn in variant 1 de meerkosten voor de gemeente, want die moet dan extra zorg inkopen. In variant 2 zijn de meerkosten voor rekening van de aanbieder. In de praktijk zijn bij variant 2 overigens vaak wel ventielen ingebouwd voor onvoorziene omstandigheden en is mogelijk een risico-opslag verwerkt in het lumpsumbudget.

In aanvulling op de financiële risico's wijzen de geïnterviewden op uiteenlopende risico's die bij de inrichting een rol spelen en afhangen van hoe de taak is vormgegeven.

Tabel 2: knelpunten en risico's bij de inrichtingsfase van het consortium

Knelpunten en risico's bij de inrichting	
<i>Consortia</i>	<i>Regio / gemeente</i>
1. Te weinig inzicht in het huidige zorglandschap dat getransformeerd dient te worden, zoals omvang/definities van wachtlijsten bij aanbieders en huisartsentoewijzingen.	1. Weerstand vanuit partijen die geen of een andere positie in het zorglandschap krijgen.
2. Onderschatting van de complexiteit van de bedrijfsvoering en verschillende rollen die organisatorisch ingeregeld moeten worden (zorginkoper, toegangverlener, etc).	2. Onderschatting van de consequenties van een systeemverandering rondom het inregelen van bijvoorbeeld de gegevensuitwisseling, personeel, zorgcontinuïteit en administratie.
3. Onderschatting van de tijd die het kost om cultuurverschillen en visies tussen de partners te overbruggen en/of samen te brengen (niet dezelfde taal spreken).	
4. Onderschatting van de tijd en aandacht om de overdracht van personeel van aanbieders naar consortium goed te regelen.	

Bovenstaande risico's laten vooral zien dat het complex en tijdrovend is om tot een efficiënte uitvoeringsorganisatie te komen. Het vraagt niet alleen veel interne afstemming en geld, maar er zijn ook veel wederzijdse afhankelijkheden met derden (zorgaanbieders, huisartsen, gemeenten, GI's, et cetera) om te komen tot een degelijke en betrouwbare informatievoorziening. In het algemeen kunnen we stellen dat met hoe meer partners de samenwerking wordt vormgegeven, des te complexer en tijdrovender de inrichting wordt. Tegelijkertijd heeft het taakgericht werken ook een katalyserende werking op de samenwerking. Partners en professionals vanuit de verschillende branches moeten immers iets samen met elkaar doen om een succes te maken van de taakuitvoering.

Geïnterviewden gaven aan dat het 'hete hangijzer' niet in de inrichting van een consortium zit, maar veel meer in de vormgeving van de taak en het partnerschap met de regio's en gemeenten. Dit gaat over vragen zoals: "Waar ben je wel en niet van?" en "In hoeverre kun je sturen, of heb je invloed op trends en ontwikkelingen?".

Naast de consultatiefase wordt de dialoogfase van de aanbesteding¹³, waarin nog (kleine) bijstellingen aan de taak kunnen worden aangebracht, cruciaal genoemd. In belangrijke mate bepaalt de reikwijdte en afbakening van de taak de positie van het consortium tot het zorglandschap en de omgeving. Geïnterviewden geven aan dat de mitigerende maatregel voor de meeste risico's toch vooral zit in een goede vormgeving van de monitoring op trends en ontwikkelingen en het partnerschap met de regio's/gemeenten om het gesprek te voeren over de gezamenlijke keuzes.

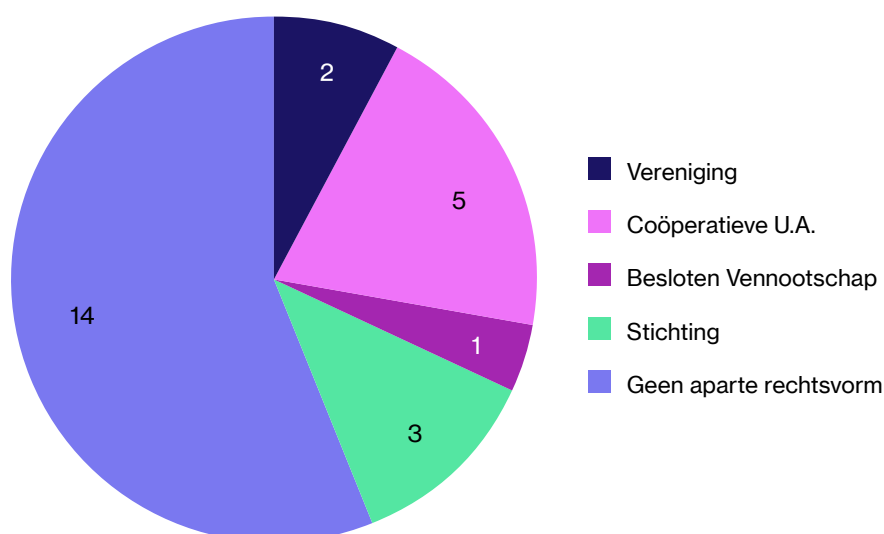
3.2 Inrichten consortium

De samenwerking tussen partners in consortia wordt in de praktijk verschillend vormgegeven. We zien verschillende keuzes in juridische organisatiestructuren, onderliggende organisatiemodellen, de bedrijfsvoering en het intern toezicht. In deze paragraaf geven we een beeld van die diversiteit en de overwegingen bij de keuzes. Daarnaast brengen we de keuzes in verband met de soort taak van het consortium.

Juridische organisatiestructuur

Bij de inrichting van de juridische organisatiestructuur gaat het vooral om de vraag of er een nieuwe zelfstandige organisatie wordt opgericht of niet. Als er geen zelfstandige organisatie wordt opgericht hebben de consortiumspartijen een samenwerkingscontract. Er is dan een penvoerder die veelal de werkafspraken en onderlinge informatievoorziening coördineert en het directe aanspreekpunt is van de regio's/gemeenten. De 25 consortia die in Nederland actief waren in 2024 kennen verschillende (juridische) verschijningsvormen.

Diagram 4: Aantal consortia per juridische verschijningsvorm



¹³ Bij de consortia die taakgericht bekostigd zijn blijkt vaak dat een aanbestedingsprocedure is gekozen met een dialoogfase

Aan de 12 geïnterviewde consortia is gevraagd waarom zij kozen voor de verschillende verschijningsvormen¹⁴. Daar kwam in algemene zin naar voren dat partners vooral afwegen of er een nieuwe organisatie, en dus een rechtspersoon, moet komen en minder wat voor soort rechtspersoon dat vervolgens moet zijn. De in de interviews genoemde argumenten voor en tegen een aparte rechtsvorm staan in onderstaande tabel weergegeven.

Tabel 3: Argumenten voor en tegen een aparte rechtsvorm

Argumenten	
<i>Voor een aparte rechtsvorm</i>	<i>Tegen een aparte rechtsvorm</i>
1. De hoofdelijke aansprakelijkheid voor de samenwerkende partners in het consortium.	1. Veel inrichtings- en afstemmingsvraagstukken in governance en bedrijfsvoering voor partijen die bovenregionaal werken.
2. Het was een eis in de aanbesteding.	2. Het kost geld en tijd om een nieuwe entiteit op te zetten (wat ten koste gaat van de zorg).
3. Het geeft het consortium een smoelwerk/ identiteit met eigen directeur-bestuurder voor de inhoudelijke taak en de afstemming met de regio/gemeente.	3. Eerst ervaring opdoen met samenwerken, eventuele ontbinding van samenwerkings-overeenkomst is makkelijker en goedkoper dan een rechtspersoon ontbinden.
4. Het geeft duidelijkheid in wie leidend is in de operationele aansturing, de budgetbeheersing en wie daarbij risicodragend is.	
5. Het is beter voor de governance, en het biedt de mogelijkheid om afspraken en toezicht meer centraal te organiseren (individuele belangen beter te kunnen overstijgen).	

Wat bij de argumenten voor een aparte rechtsvorm opvalt is dat, naast de juridische argumenten, men het ook belangrijk vindt om te kunnen sturen en regie te hebben op de inhoud. Het wordt als een risico gezien dat zonder aparte rechtsvorm de organisatiebelangen van de partners of initiatiefnemers eerder kunnen gaan prevaleren boven de belangen van het consortium. Met name bij consortia met een brede taak zien we dat gewerkt wordt met een aparte rechtsvorm (7 van de 8).

De argumenten tegen een aparte rechtsvorm zijn vooral financieel en strategisch van aard. Het investeren van geld, tijd en energie zou niet opwegen tegen de voordelen. De tegenargumenten gaan ook zwaarder wegen wanneer het strategische belang van de opdracht voor de samenwerkende partner kleiner is. Dit is bijvoorbeeld het geval de jeugdhulpopbrengsten vanuit het consortium beperkt in omvang zijn vergeleken met de opbrengsten vanuit andere zorg (Wlz, ZvW, Wmo) of andere regio's. Voor deze aanbieders wegen de inspanningen om nieuwe processen in te richten en hun bedrijfsvoering (bijvoorbeeld kwaliteitsbeleid) aan

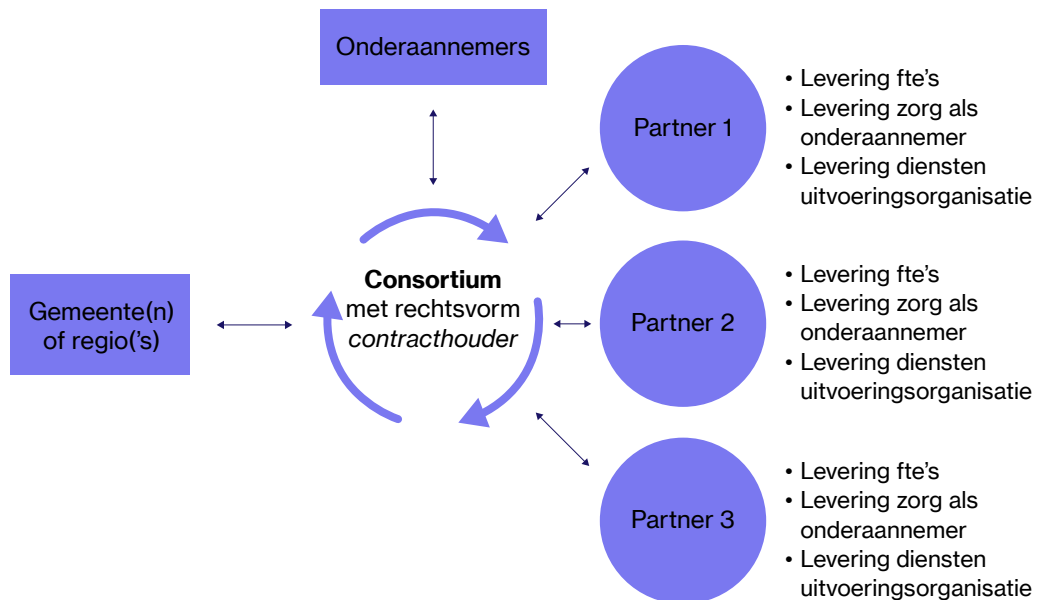
¹⁴ Alle juridische verschijningsvormen waren in onze selectie van consortia aanwezig.

te passen niet op tegen de baten. Met name bij consortia met een smalle taak, gericht op specialistische (residentiële) zorg, wordt meestal niet gewerkt met een aparte rechtsvorm (13 van de 17).

De gehanteerde organisatiemodellen, keuzes in de inrichting van de bedrijfsvoering en het intern toezicht zijn vaak afgeleiden van de keuze voor wel of geen eigen rechtspersoon. Op basis van twee modellen illustreren wij de aangetroffen diversiteit en geven daarbij de overwegingen in relatie tot de soort taak.

Het organisatiemodel met een aparte rechtsvorm

Model 1 : Organisatiemodel consortium met aparte rechtsvorm



De regie in dit model ligt bij het consortium, ofwel de directeur-bestuurder (of dagelijks bestuur) van het consortium. Zij initieert de afspraken over de inzet van middelen. Het gaat dan vaak om afspraken over de fte's die de partners leveren aan de lokale gebiedsteams en afspraken over de inzet van onderaanneming (gespecialiseerde jeugdhulp) door de partners zelf en andere partijen. Die andere partijen worden vaak nog ingedeeld in verschillende categorieën op basis van het belang van hen voor de samenwerking. Zo worden meer vaste afspraken gemaakt met strategische onderaannemers en meer losse maatwerkafspraken met onderaannemers die een nichefunctie invullen, of een tijdelijke rol moeten hebben (in de zorgcontinuïteitfase). De partners/moederorganisaties fungeren dus als onderaannemers.

We merken op dat het uitvoeren van individuele kostprijsonderzoeken (en onderhandelingen) door het consortium eerder uitzondering is dan regel in de werkwijze. Over het algemeen vertrouwen de samenwerkende partners erop dat de over en weer afgegeven kostprijzen kloppen. Een zakelijke en meer onafhankelijke

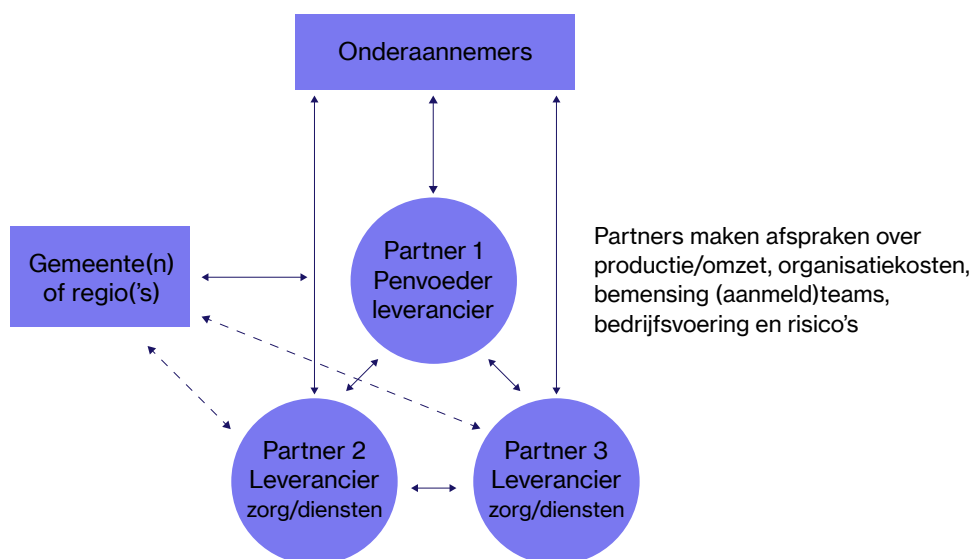
benadering over de totstandkoming van onderliggende kostprijzen van zorgverlening ontbreekt dus vaak. Dit model met rechtsvorm faciliteert deze benadering wel meer dan zonder rechtsvorm omdat de 'derde partij' (het consortium) vanuit haar onafhankelijke positie hierin meer sturend kan optreden.

In dit model kan het consortium ook in de opzet van de uitvoeringsorganisatie meer leidend zijn voor de inrichting van werkprocessen, het werken met protocollen en (kwaliteits)standaarden rondom gegevensuitwisseling (werken vanuit centraal Elektronisch Cliëntdossier, berichtenverkeer en dergelijke). Dit heeft als voordeel dat de informatievoorziening eerder en gemakkelijker ingericht kan worden om samenwerking op een brede taak te bevorderen door bijvoorbeeld het kunnen uitwisselen van bepaalde (cliënt)gegevens op cliëntniveau. Ook een voordeel is dat het consortium tijdiger het goede gesprek met de regio's/gemeenten over knelpunten en afwijkingen kan voeren op basis van een set van afgesproken kritische prestatie-indicatoren (KPI's). Naast de KPI's zoals financiële parameters (begroting, realisatie en prognose), aantallen unieke cliënten per categorie zorg- en dienstverlening, in- en uitstroom, klachten, verwijzingen, wachtlijsten en onderaannemers zien we in deze variant meer kwalitatieve duiding van de transformatieopgave en benoeming van risico's in de rapportages terugkomen. Een nadeel is dat een eigen uitvoeringsorganisatie tijd, geld en coördinatie kost.

Het organisatiemodel zonder aparte rechtsvorm

In het geval dat er geen rechtsvorm wordt gevormd schrijven samenwerkingspartners zich als een combinatie in. Vaak zijn alle partners in de combinatie formeel een contractpartij voor de regio's/gemeenten. Eén partner treedt daarbij op als penvoeder. Onderstaande figuur laat dit model zien.

Model 2 : Organisatiemodel consortium zonder aparte rechtspersoon



In dit model maken de samenwerkingspartners afspraken over de omzet of de productie die zij mogen genereren waarbij gebruik gemaakt kan worden van budgetplafonds als beheersinstrument. Het is daarbij vaak niet zo dat de lumpsum volledig tussen de partners wordt verdeeld. Voor de bemensing van de uitvoeringsorganisatie en/of overhead wordt vaak een percentage van de lumpsum afgeroomd. Uit de interviews bleek dat in twee gevallen werd benoemd hoe de afspraken over de inzet van middelen verschuiven. Een verschuiving van productiegericht (draaien van omzet) naar capaciteitsgericht (inzet fte's) die te maken had met de wens om meer te sturen op de inhoudelijke taak en de financiën te beheersen.

Vervolgens ligt bij de taakuitvoering de regie bij een penvoeder die coördineert tussen de samenwerkende partners. Hij haalt gegevens op bij de samenwerkende partners en maakt daar een rapportage van. Deze werkwijze zorgt ervoor dat partners zoveel mogelijk vanuit hun eigen systemen en werkwijzen de gegevens kunnen verstrekken voor het consortium (en zich zo min mogelijk aan hoeven te passen). Een nadeel is dat het wel een vertragend effect heeft op de informatieverstrekking vanuit het consortium. Overigens hoeft dit niet problematisch te zijn als dit passend is voor de taakuitvoering. Juist het inrichten van een uitvoeringsorganisatie kost veel tijd, geld en inspanningen. Als de taak smaller is, is ook minder informatie en inzicht in de bredere trends en ontwikkelingen nodig. Een aparte uitvoeringsorganisatie met een eigen informatievoorziening wordt dan als een onevenredig grote investering gezien.

Intern Toezicht

De consortia hebben bijna nooit een eigen Raad van Toezicht (RvT). Slechts bij één consortium troffen we dit wel aan. Bij een vereniging of een coöperatie is er wel een algemene ledenvergadering (alv) die een belangrijke functie vervult in het toezicht. Zij stelt immers de jaarrekening, begroting, meerjarenplannen en bepaalde strategische documenten vast en heeft het mandaat om het bestuur van het consortium te benoemen en te ontslaan. De leden van de alv zijn vaak de bestuurders van de samenwerkende partners (moederorganisaties). Deze bestuurders zorgen er vervolgens voor dat zij hun eigen raden van toezicht meenemen in de ontwikkelingen van de betreffende consortia waarin zij deelnemen. Zij krijgen mandaat om opdrachten, risico's en contracten namens de moederorganisatie aan te gaan. Omdat het consortium geen eigen RvT heeft wordt wel gesproken over 'getrapt toezicht'. Een belangrijke ontwikkeling voor de vormgeving van intern toezicht is het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg.

Wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg

Als het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg wordt vastgesteld, wordt het verplicht voor jeugdzorgaanbieders die met meer dan tien jeugdhulpverleners jeugdhulp verlenen een onafhankelijke interne toezichthouder te hebben. Dit is ongeacht de vraag of de aanbieder niet-specialistische of specialistische vormen van jeugdzorg aanbiedt en het schaalniveau waarop zij actief is. De onafhankelijkheid vereist uitsluiting, en de schijn van, financiële, personele of familiale belangenverstrengeling van de interne toezichthouder met de (dagelijkse of algemene leiding van) jeugdhulpaanbieder. In het ontwerpbesluit Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg wordt voorzien in nadere eisen ter versterking en borging van de positie.¹⁵

Een consortium met een rechtsvorm is een jeugdhulpaanbieder en dient dus met ingang van de wet Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg een interne toezichthouder aan te stellen en een onafhankelijk taakvervulling door de interne toezichthouder te borgen. In de praktijk betekent dit dat 10 van de 25 consortia een raad van toezicht moeten aanstellen. Dit is een complexe zaak omdat het ingewikkeld is hoe de bevoegdheden van de RvT van het consortium zich verhouden tot die van de interne toezichthouders van de moederorganisaties.

Een aantal van de geïnterviewden geeft aan dat het intern toezicht verder ontwikkeld kan worden, en/of dat het toezichtsmodel niet voldoet. Er zijn mogelijke kwetsbaarheden en tegenstrijdigheden:

- de belangen van het consortium en die van de moederorganisaties kunnen botsen. Wat goed is voor het consortium hoeft niet altijd ook goed te zijn voor de moederorganisatie(s). Het consortium dient zich te richten op de inhoudelijke en maatschappelijke taak wat kan schuren met de meer financiële en beheersmatige belangen bij de moederorganisaties;
- de tijdigheid en volgorde van de besluitvorming in de RvT van de moederorganisatie en het consortium kan ingewikkeld zijn. Als voorbeeld: voordat de begroting in de alv wordt vastgesteld, zou deze begroting al met de RvT's van de moederorganisaties voorbesproken en vastgesteld moeten zijn;
- de werkgeversrol richting een directeur/bestuurder van een consortium kan ook ingewikkeld zijn. In principe behoort deze toe aan de alv van het consortium, maar door het getrapte toezicht in de praktijk kan dit ertoe leiden dat de directeur/bestuurder te weinig bewegingsvrijheid ervaart om onafhankelijk van de moederorganisaties te opereren.

Indien het consortium geen rechtspersoon is worden de raden van toezicht van de partners door de eigen organisaties geïnformeerd vanuit hun planning- en controlcycli. De verslaglegging is dan beperkt en veelal kwalitatief van aard.

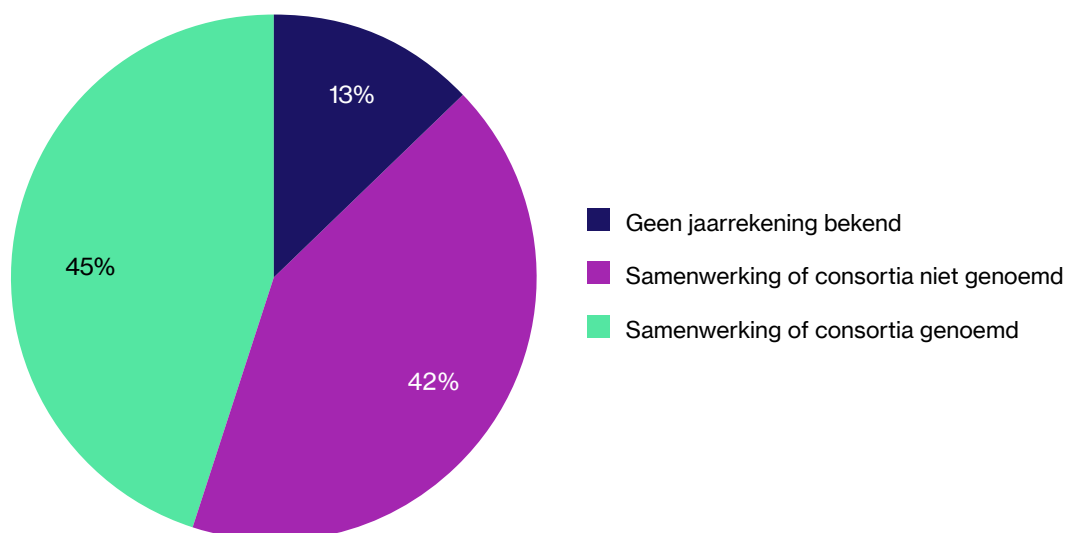
Dit kan een ongunstig effect hebben. Vooral wanneer het strategisch belang van het consortium voor de samenwerkende partners/initiatiefnemers (moederorganisaties) sterk uiteenloopt. Er zijn risico's die effect/implicaties hebben op de moederorganisatie maar niet direct door de moederorganisatie gemonitord en gemanaged worden. Het kan dan om verschillende risico's gaan op het terrein van de financiën, de informatie-uitwisseling en kwaliteit. Terwijl de wederzijdse afhankelijkheid tussen de moederorganisaties in een consortium groot is, verschilt het (financieel) strategisch belang van het consortium voor de moederorganisaties. Dat maakt dat niet iedereen genegen is om dezelfde inspanningen, tijd en middelen in de samenwerking te stoppen en/of insteeekt op het behartigen van enkel de eigen belangen.

Externe verslaggeving door en over consortia

Met het oog op een goede risicobeheersing binnen de sector is het van belang dat organisaties in hun externe verslaglegging transparant zijn over de activiteiten van consortia, met name wanneer daar risico's aan verbonden zijn. Risico's moeten in jaarverslagen vermeld worden wanneer die 'van materieel belang' zijn. Dit is een relatief en contextafhankelijk begrip. Deelname voor een bedrag X in een samenwerkingsverband kan voor een kleine organisatie een groter risico zijn dan voor een grote organisatie.

Wij hebben onderzocht of in de jaarverslagen over 2023 van de 91 aanbieders die in dat jaar bij consortia betrokken waren de consortia werden genoemd, of er is aangegeven welk bedrag daar mee gemoeid was en of vermeld is wat eventuele risico's en consequenties van de samenwerking waren.

Diagram 5: Samenwerking benoemd in jaarverslagen 2023 (n=91)



Van 12 aanbieders (13 procent) beschikten we niet over een jaarverslag. Van de overige hebben er 41 (45 procent) de samenwerking vermeld en 38 aanbieders (42 procent) hebben niets over de samenwerking of het consortium in het jaarverslag vermeld. Van de aanbieders waarvan de jaarrekening beschikbaar was heeft dus 51 procent (41 van 79) de samenwerking vermeld.

Diagram 6: Financieel belang in samenwerking genoemd in jaarverslagen 2023 (n=41)

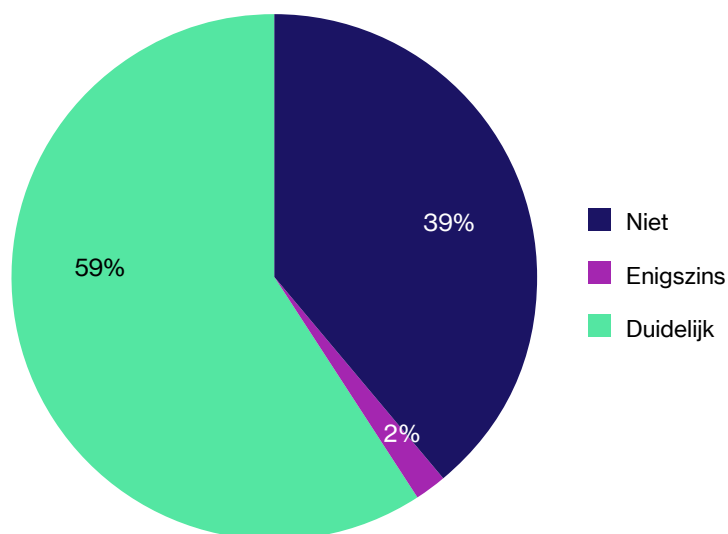
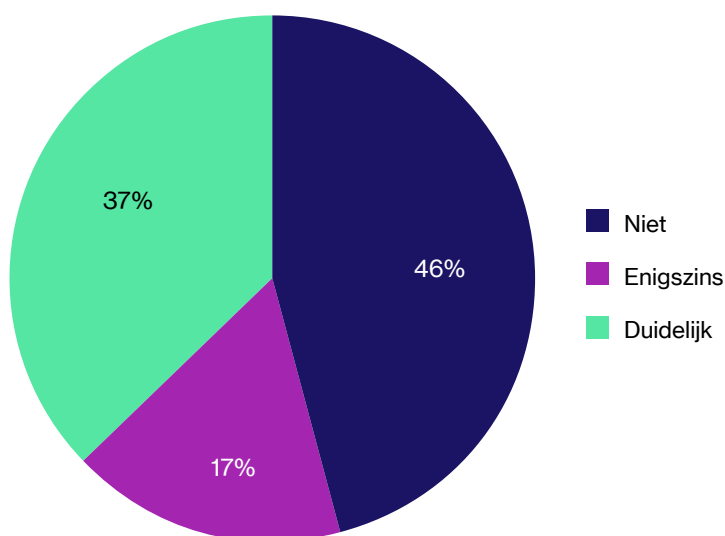


Diagram 7: Risico van samenwerking genoemd in jaarverslagen 2023 (n=41)



Van de 41 aanbieders die het consortium in het jaarverslag hebben vermeld, hebben er 24 (59 procent van de 41, maar 26 procent van het totaal van 91) duidelijk aangegeven hoeveel geld daarmee is gemoeid en 15 (37 procent van de 41, maar 16 procent van het totaal van 91) hebben duidelijk aangegeven welke risico's aan de samenwerking verbonden zijn.

4 Wat is het effect van consortia?

Op basis van de interviews hebben wij kwalitatieve informatie over de effecten van consortia opgehaald bij de betrokkenen. Die vormen de basis voor dit hoofdstuk. Het meten van kwantitatieve effecten of het vergelijken met andere bekostigings- en organisatievormen behoorden niet tot de scope van het onderzoek.

De ervaringen en opbrengsten van het werken binnen en met consortia leveren een ambivalent beeld op. De werkwijze biedt relatief veel mogelijkheden voor zorginhoudelijke samenwerking en transformatie. Tegelijkertijd is het bijzonder complex om het goed van de grond te krijgen en te organiseren. De ervaringen variëren niet alleen tussen consortia, maar de ervaringen variëren soms ook in de tijd. Hieronder beschouwen we de opbrengsten vanuit verschillende invalshoeken:

- kwaliteit en transformatie van zorg;
- zorglandschap;
- organisatie en samenwerking;
- financiën;
- de zorgcontinuïteit en toekomstverwachtingen.

Het effect op de kwaliteit en transformatie van zorg

Binnen het consortium is men verantwoordelijk voor het geheel, waardoor er niet naar andere aanbieders gekeken kan worden als er een lastige casuïstiek aandient of problemen zijn. Evenmin loont het om kinderen langer in zorg te houden dan nodig is. Vanuit één van de consortia werd aangegeven dat er een versterkte samenwerking ontstaat in de zorgketen. De samenwerking zorgt voor effectief intercollegiaal overleg en gezamenlijke casuïstiekbesprekingen, wat leidt tot een meer holistische aanpak. De integrale verantwoordelijkheid maakt dus dat er gewerkt kan worden vanuit een integrale visie op preventie en zorg. Door de langetermijncontracten is er ook tijd en ruimte om die visie breed te implementeren.

In veel gevallen is er volgens de geïnterviewden vanuit consortia meer uitwisseling en samenwerking met het voorveld en ook meer aandacht voor preventie. Dit is met name het geval als gebiedsteams en/of licht ambulante zorg deel uitmaken van het consortium. Voor partijen in het voorveld zoals huisartsen, welzijn en onderwijs is het gemakkelijker om met één consortium een samenwerking op te zetten dan met een waaier aan verschillende partijen. Daarbij is het voor een consortium met een taakgerichte bekostiging ook aantrekkelijk om af te schalen naar en samen te werken met het voorveld, omdat de zorgoplossingen daar vaak minder kostbaar zijn.

Door de integrale verantwoordelijkheid van aanbieders en de vaak korte lijnen met het voorveld, wordt er vaker naar andere oplossingen gezocht dan het eigen traditionele zorgproduct. Consortiumpartners kunnen, mede door de langetermijncontracten, onderling gemakkelijk ervaring en expertise uitwisselen en nieuwe dingen ontwikkelen. Er komt meer collectief aanbod, meer innovatief nieuw aanbod en soms ontstaan er hele andere oplossingen variërend van een stage bij een pizzabakker, tot een maatwerktraject in combinatie met fysiotherapie. Aanbieders uit consortia geven ook aan dat ze binnen consortia van elkaar leren, bijvoorbeeld via gezamenlijke dakpanconstructies, waarmee consortiumpartijen gezamenlijk een deel van het zorgaanbod afdekken en voor synergie zorgen.

Minder cliënten gaan van het 'kastje naar de muur'. Door betere samenwerking en afstemming tussen consortia en zorgverleners komen cliënten sneller op de juiste plek. Met name bij consortia waar de gebiedsteams onderdeel zijn van het consortium is volgens geïnterviewden een betere toeleiding mogelijk door de eigen expertise in het wijkteam. Verder is door de samenwerking tussen consortiumpartijen een effectievere en meer integrale screening mogelijk, waardoor cliënten sneller bij de juiste zorgvorm terechtkomen.

Een inhoudelijk aandachtspunt is de keuzevrijheid voor cliënten. Een risico bij consortia kan zijn dat het zorgaanbod verschaalt. Strikt genomen is het zo dat wanneer er één consortium is, er minder te kiezen valt dan bij een via 'open house' ingekocht zorgaanbod dat uit vele tientallen aanbieders bestaat. Hier staat tegenover dat aanbieders uit consortia aangeven dat er ook bij hen (tot op zekere hoogte) een keuze kan zijn tussen behandelaren en soms ook tussen onderaannemers.

Een zorginhoudelijk risico betreft de mogelijke wachttijden. Taakgerichte bekostiging impliceert een prikkel om zo min mogelijk, of in elk geval niet meer dan is afgesproken, productie te leveren. Er zijn consortia die, in overleg met de regio/gemeente, een wachtlijst starten zodra de afgesproken productie is gerealiseerd. Vanuit een zorginhoudelijk perspectief zijn wachttijden uiteraard onwenselijk. De mate waarin deze problematiek zich voordoet verschilt per consortium en is erg afhankelijk van het soort productieafspraken en -verplichtingen die er zijn.

Het effect op het zorglandschap

In algemene zin wordt het zorglandschap overzichtelijker omdat een breed spectrum aan partijen wordt vervangen door één consortium. Die overzichtelijkheid kan wel afnemen, naar mate er meer onderaannemers ingezet worden. Soms zijn onderaannemers nodig vanwege hun aanvullende expertise of om capaciteitsproblemen (wachttijsten) het hoofd te bieden.

In vrijwel alle regio's/gemeenten was het reduceren van het aantal aanbieders één van de doelen bij de introductie van taakgerichte bekostiging. Hoewel wij het op basis van ons onderzoek niet kunnen kwantificeren, is de indruk vanuit alle

interviews dat vrijwel bij alle regio's/gemeenten het aantal aanbieders substantieel (soms wel met driekwart) is afgenomen door de start van taakgerichte bekostiging. Soms was het daarbij wel zo, dat het aantal onderaannemers aanvankelijk beperkt was, maar na enkele jaren weer behoorlijk groeide. Hoewel de meeste consortia in principe zoveel mogelijk zorg zelf vanuit de consortiumpartijen willen leveren, hebben zij onderaannemers soms nodig voor specifieke aanvullende expertise of om een capaciteitsprobleem op te lossen.

Een genoemd voordeel van het werken met een consortium is dat er minder ruimte is voor zogenaamde 'zorgcowboys'. Aanbieders onderling hebben vaak beter zicht op wie er goed zijn en wie niet, dan dat gemeenten dat hebben. Bovendien kunnen aanbieders ook makkelijker selecteren omdat ze privaatrechtelijk inkopen en daarbij aan minder regels gebonden zijn dan gemeenten.

Een risico van het werken met consortia is dat kleine zelfstandige praktijken verdwijnen. Dit kan een verschraling zijn van het aanbod omdat deze partijen vaak een belangrijk onderdeel vormen van de lokale, vooral ambulante, zorginfrastructuur ('de praktijk in de wijk'). Het komt wel voor dat in de taak/opdracht is afgesproken dat een x procent gewerkt moet worden met vrijgevestigden.

Een ander nadeel van consortia is dat het voor nieuwe toetreders vaak lastiger is om binnen te komen en de markt voor langere tijd 'op slot' zit. Een aanbieder die innovatief is en een werkwijze heeft ontwikkeld die effectiever of efficiënter is dan die van het consortium zal niet gemakkelijk een voet tussen de deur kunnen krijgen.

Het effect op organisatie en samenwerking

Het opzetten van een taakgericht bekostigd consortium en het taakgericht werken is complex en vergt een forse inspanning van alle betrokkenen, zowel aan de opdrachtgevers- als aan de opdrachtnemerskant. Transformatie kost tijd en vaak komt eerst het zuur en dan pas het zoet. Partijen moeten zich hiervan bewust zijn en dit meenemen in hun verwachtingen en hun handelen. Bij de start van een consortium moeten bijvoorbeeld verwijzers wennen aan de nieuwe infrastructuur. Oude vertrouwde lijntjes bestaan niet meer, er moeten nieuwe werkwijzen worden ingericht en de resultaten daarvan zijn vaak niet meteen zichtbaar. Daarnaast gaan er bij een dergelijke veelomvattende operatie weleens dingen mis en zijn er organisatorische kinderziektes. Gemeenten, consortiapartijen en andere betrokkenen moeten dan gezamenlijk de rug recht houden en elkaar ondersteunen bij het implementeren en uitdragen van de nieuwe koers.

Het onderhouden van de relatie met onderaannemers betekent, zeker als het er veel zijn, een behoorlijke administratieve last voor een consortium. Voorheen lag die taak bij de regio of gemeente. De consortia bekostigen de onderaannemers doorgaans inspanningsgericht ($p \cdot q$). Dit betekent dat de volumerisico's van taakgerichte bekostiging dus voor rekening blijven van de consortia.

Een bijzonder organisatorisch aspect betreft de rol van directeur van een consortium. Deze positie is vaak ingewikkeld, omdat de directeur opereert op een kruispunt van belangen. De directeur moet tegelijk de belangen dienen van de cliënt, de regio/gemeente, de jeugdhulpaanbieders die lid zijn van het consortium en het eigen personeel dat werkzaam is voor het consortium. Als er zaken bij de inrichting niet goed geregeld zijn, is de kans aanwezig dat de directeur in de uitvoering ergens klem komt te zitten. Vanuit verschillende consortia is gebleken dat directeurs soms een hoge omloopsnelheid hebben. Eén van de jeugdhulpaanbieders gaf expliciet aan dat je je allerbeste medewerker op de functie van consortiumdirecteur moet zetten, want dit is één van de moeilijkste functies binnen een organisatie.

Uit de interviews komt zowel vanuit aanbieders, consortia als gemeenten naar voren dat in algemene zin de taakgerichte variant veel samenwerking bevordert. Het betreft samenwerking tussen aanbieders binnen het consortium, samenwerking tussen regio/gemeente en consortium en samenwerking tussen consortium, gemeente en het voorveld. Het investeren in de samenwerking met één consortium is makkelijker dan met een breed spectrum aan partijen. Bovendien heeft een consortium zelf ook meer te winnen dan een groot aantal partijen die bovendien concurrent van elkaar zijn. Partijen geven aan dat de grotere intentie en noodzaak tot samenwerken en partnerschap als positief wordt ervaren. Zoals één van de geïnterviewden het verwoordde: “We bouwen communities van professionals”. Al met al kost het een grote inzet, maar het levert ook veel op. Transformatie en innovatie komen beter tot stand, er zijn kortere lijnen, jeugdigen kunnen sneller en beter worden geplaatst, er kan passender zorg worden geleverd en er is meer beweging naar voren.

Tegelijkertijd is de afhankelijkheid van goede relaties en samenwerking ook kwetsbaar. Er zijn verschillende voorbeelden bekend waar de samenwerking aanvankelijk goed startte, maar deze een andere wending kreeg toen er medewerkers of bestuurders van functie veranderden of relaties soms ook abrupt verslechterden.

Financiële effecten

In ons onderzoek hebben wij getracht inzicht te krijgen in de financiële resultaten van de samenwerkingsverbanden en consortia. In kwalitatieve zin hebben wij vanuit de interviews gehoord dat bij vrijwel alle consortia de oorspronkelijk bepaalde budgetten niet toereikend waren. Tegelijkertijd is gebleken dat de tekorten veelal door regio's en gemeenten zijn aangevuld en/of dat consortia een rem hebben gezet op nieuwe cliënten. Het gevolg is dan vaak dat het jaarresultaat op ongeveer nul uitkomt. Daarmee zou gesteld kunnen worden dat het resultaat van consortia door de band genomen neutraal is. Tegelijkertijd is er niet voldaan aan een vaak gehanteerd uitgangspunt van taakgerichte bekostiging dat alle zorgvragen voor het gestelde budget moeten worden opgepakt. De oorzaak daarvan kan zijn dat het vooraf afgesproken budget en de bijbehorende taak niet in balans waren.

Het zou ook kunnen komen omdat het consortium in voorkomende gevallen onvoldoende heeft gepresteerd. Welke oorzaak het meest van toepassing is, is in de praktijk niet altijd eenvoudig vast te stellen.

Een gevolg van verkeerd ingeschatte budgetten kan ook zijn dat consortia in een vicieuze cirkel van beheersing en meer en meer controle terecht komen. Door de financiën die tegenvallen en de bedrijfsvoering die ze niet op orde krijgen, dreigt een situatie waarbij er niet meer gewerkt kan worden aan de kwaliteit en transformatie van zorg.

In kwantitatieve zin is het lastig om een goed inzicht te krijgen in de resultaten van de consortia en samenwerkingsverbanden. Voor de consortia die een zelfstandige rechtspersoon zijn, met een eigen jaarrekening, hebben wij kunnen constateren dat de resultaten in 2003 in de meeste gevallen richting 0 tenderen (het gemiddeld rendement van alle consortia was 0,5 procent). Hierbij moeten enkele kanttekening worden geplaatst:

- In een aantal gevallen zijn er door gemeenten potentiële tekorten aangevuld;
- Een resultaat van één jaar geeft een beperkt beeld, zeker als het idee is dat consortia een aanloop nodig hebben alvorens ze gaan renderen;
- De financiële doelstellingen van consortia kennen een meerjarig perspectief, waarbij moederorganisaties spanning ervaren tussen dat meerjarig perspectief en de regels en procedures van de financiële verslaglegging. Op basis van het realiteitsbeginsel moeten baten en lasten in het jaar dat ze ontstaan verwerkt worden. Tegelijkertijd kunnen de procedures rondom de verslaglegging tussen een consortium en de moederorganisaties verschillen, waardoor (meer) met schattingen gewerkt moet worden.

Voor de samenwerkingsverbanden zonder eigen rechtspersoon was het niet goed mogelijk om een cijfermatig beeld te krijgen, aangezien de participerende organisaties hun omzet en zeker hun kosten (en dus ook hun resultaat) veelal niet verbijzonderen naar het consortium. Wanneer niet goed inzichtelijk is wat de deelresultaten per aanbieder in een samenwerkingsverband zijn, dan is ook moeilijk vast te stellen wat het resultaat van het geheel is.

Gevolgen voor zorgcontinuïteit en toekomstverwachting

Zorgcontinuïteit

In de interviews is geïnventariseerd welke risico's taakgerichte bekostiging en het werken vanuit consortia mogelijk kunnen hebben voor de continuïteit van zorg. We bedoelen hier het risico dat het voortbestaan van de organisatie en het vermogen om haar taken adequaat uit te voeren bedreigd worden. Naast meer algemene risico's die werden genoemd en die ook voor andere inkoopvormen gelden, zoals een krappe arbeidsmarkt, werden de volgende meer specifieke risico's aangehaald.

- Onevenwichtigheid in het consortium, als het contract voor de ene partij veel belangrijker is dan voor de andere partij;
- Grote wederzijdse afhankelijkheid binnen het consortium;
- Grote wederzijdse afhankelijkheid tussen consortium en regio/gemeente.
- Het risico dat een consortiumpartij tussentijds uit het consortium stapt (zeker als daar geen goede spelregels voor zijn);
- Als het consortium het financieel slecht doet, kan dit een gevolg hebben voor de continuïteit van de moederorganisaties (afhankelijk van hoe de aansprakelijkheid is geregeld);
- Als een moederorganisatie het financieel slecht doet, kan dit ook invloed hebben op de inzet in het consortium, de continuïteit van het consortium en in een uiterst geval zelfs op de andere leden van het consortium (domino-effect).

Niet al deze risico's doen zich overal in dezelfde mate voor. Het is contextafhankelijk en wordt ook mede bepaald door welke onderlinge afspraken er zijn gemaakt. Daarnaast hebben ook verschillende partijen genoemd dat het continuïteitsrisico juist verkleind wordt doordat je achtervang bent voor elkaar en de één kan bijspringen als de ander in de problemen komt.

Toekomstverwachting

“In algemene zin is de sector er nog niet klaar voor, maar het alternatief is ook niet houdbaar”, aldus één van de geïnterviewden. Deze uitspraak kenschetst hoe veel geïnterviewden er tegenaan kijken. Enerzijds is men hoopvol en verwachtingsvol. Het taakgericht werken met consortia biedt wellicht de beste kansen voor samenwerking en transformatie. Dit kan leiden tot een betere en beter beheersbare jeugdhulp. Er is meer verbinding met het voorveld mogelijk, meer strategisch partnerschap en er kan integraler gewerkt worden.

Tegelijkertijd is het bijzonder complex en zoals een geïnterviewde aangaf: “zo sterk als de zwakste schakel”. Juridisch, organisatorisch en financieel kleven er veel haken en ogen aan. Het vereist een lange adem met een focus op de lange termijn. Transformatie vergt tijd, de implementatie is ingewikkeld en het vraagt om een grote inspanning van alle betrokkenen om blijvend goed samen te werken.

Bij het toepassen van taakgerichte bekostiging is het essentieel dat dit gebeurt vanuit een duidelijke visie en dat die consequent wordt toegepast¹⁶. Veel van de problemen in de praktijk vloeien voort uit het feit dat er teveel op twee gedachten wordt gehinkt en de taakgerichte variant maar deels wordt uitgevoerd. De sterke kanten van de werkwijze komen dan niet optimaal tot hun recht. Voorbeelden van onvolledige toepassing zijn:

16 Dit wordt ook onderschreven door onderzoeken van Rebel (11-06-2020) “Evaluatie opdracht GO! voor jeugd en AEF (09-09-2024) “Quickscan jeugdhulp gemeente Haarlem”. https://gemeentebestuur-haarlem.notubiz.nl/document/14940919/1/2_+Bijlage+1_+Rapport+Quickscan+Inkoop+Jeugdhulp+Gemeente+Haarlem+%28geanonimiseerd%29?connection_type=1&connection_id=8939829

- Meerdere consortia op hetzelfde perceel in hetzelfde werkgebied;
- Meerdere percelen met elk een eigen bekostiging;
- Onduidelijke afspraken over risicoverdeling;
- Geen consequente afrekening, waardoor beoogde incentives niet goed werken.

Van de consortia die er tot nu toe waren in Nederland is er één definitief gestopt¹⁷ en er is er één gestopt en vervangen door een vernieuwde opzet¹⁸. De meeste geïnterviewden zijn ondanks de complexiteit overwegend positief en geneigd op deze weg door te gaan. Een enkele respondent gaf aan dat taakgericht werken en bekostigen een voorwaarde is voor succes en dat het de toekomst is. Anderzijds gaf ook iemand aan dat hun organisatie zich serieus aan het beraden is op de vraag of men dit in de toekomst via deze vorm moet blijven doen. Vanuit het netwerk van de Jeugdautoriteit en diverse contacten in het land blijkt dat er binnen verschillende regio's/gemeenten overwogen wordt om te starten met een vorm van taakgerichte bekostiging. Op korte termijn verwachten wij dat het aantal taakgericht bekostigde consortia in het land verder zal toenemen¹⁹.

Uit de interviews kwam verder de verwachting naar voren dat er de komende jaren steeds meer inzicht en ervaring zal ontstaan in hoe de taakgerichte bekostiging en de consortia het beste kunnen worden vormgegeven. Zo kan er een soort gezamenlijke standaard ontstaan, waardoor het wat gemakkelijker kan worden. Eén van de geïnterviewden gaf aan dat het in dit kader zinvol zou zijn als er een aantal leidende principes zouden worden ontwikkeld door het veld, onder begeleiding van een onafhankelijke partij.

Een ander genoemd aandachtspunt was de rol van de moederorganisaties. Als er steeds meer consortia ontstaan, betekent dit iets voor de rol van moederorganisaties. Zij zullen dan richting de consortia vooral een rol als expertise-centrum moeten invullen.

17 GO! voor Jeugd in de gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem is op 31-12-2023 gestopt.

18 BSA Jeugdhulp is in de regio Eemland per 1-1-2023 vervangen door MetMaya.

19 Dit sluit ook aan bij de door onderzoeksbureau van PPRC gesignaleerde trend, [PPRC in 2024 gesignaleerde trend](#)

5 Conclusies en aanbevelingen

Onderzoek

Het taakgericht bekostigen van jeugdhulp waarbij via een lumpsumbudget een taak/opdracht gegund wordt aan een consortium (samenwerkingsverband) van jeugdhulpaanbieders, wint in Nederland aan populariteit. Ook in de Hervormingsagenda Jeugd wordt deze bekostigingsvorm als wenkend perspectief genoemd. In dit onderzoek is geïnventariseerd in welke mate de zorg momenteel via consortia is georganiseerd, hoe dat verloopt en wat de effecten ervan zijn.

12 procent van de jeugdhulp via 25 consortia

Momenteel zijn er in het land circa 25 jeugdhulpconsortia operationeel. De gemiddelde opdrachtwaarde per consortium bedraagt € 26,1 miljoen. In totaal 96 jeugdhulpaanbieders maken deel uit van deze consortia en ongeveer 12 procent van de totale jeugdhulpomzet in Nederland loopt via deze consortia.

De belangrijkste overwegingen voor regio's en gemeenten om taakgericht te werken en te bekostigen zijn: kostenbeheersing, het tegengaan van versnippering van het zorglandschap, het terugdringen van administratieve lasten en het invulling geven aan de transformatie van de jeugdhulp. Voor aanbieders geldt dat zij in de eerste plaats consortia starten omdat dit vanuit gemeenten wordt verlangd. Daarnaast vinden ze dat het integraal werken binnen een consortium ook inhoudelijke meerwaarde heeft. Het werken vanuit een lange termijnrelatie helpt om de jeugdhulp te transformeren. Daarnaast biedt het samenwerken in een consortium ook praktische voordelen in de uitvoering.

In de praktijk zien we smalle en brede consortia. Brede consortia zien we vooral als het werkgebied relatief klein is op het niveau van gemeenten of sub-regio's. Zij formuleren hun taak vaak over de hele breedte van het jeugdhulpdomein. Consortia zijn dan integraal verantwoordelijk voor de hulp vanaf het voorveld tot en met de specialistische zorg. Deze werkwijze sluit aan bij de decentralisatiegedachte en maakt goed gebruik van het feit dat de zorg lokaal is georganiseerd. Als consortia een (boven)regionaal werkgebied hebben, zien we voornamelijk smalle consortia. Omdat het voorveld en de lichte zorg vaak per gemeente zijn georganiseerd, is het voor regio's lastig om dit integraal mee te nemen in een brede opdracht. Zij organiseren de consortia smaller en beperken de taak vaak tot de specialistische zorg.

Grofweg zijn er twee manieren waarop de consortia zijn georganiseerd. Voor 11 van de 25 consortia geldt dat vanuit de samenwerkende moederorganisaties een nieuwe organisatie is opgericht, met een eigen rechtspersoon (bijvoorbeeld een coöperatie U.A.). Voor de overige 14 is er vaak sprake van een combinatie van samenwerkende organisaties, waarbij één van de partners penvoerder is namens het consortium en voor de regio's/gemeenten.

Een aandachtspunt betreft het inzicht in de resultaten en risico's van consortia, alsmede de externe verslaggeving door aanbieders die deelnemen in consortia. Met name bij consortia die geen eigen rechtspersoon hebben, zijn de resultaten en risico's van het consortium niet altijd transparant. Bijna de helft van de aanbieders laat vermelding van deelname in een consortium achterwege in het jaarverslag.

Aanloop complex, verwachtingen vaak hoopvol

Bij vrijwel alle onderzochte consortia valt op dat het zowel vanuit de opdrachtgevers- als de opdrachtnemerskant vanaf de start van de consortia een stevige opgave is geweest, met kinderziektes, verwachtingen die bijgesteld moesten worden en veel organisatorische complexiteit. Tegelijkertijd hebben de meeste betrokkenen er een sterk geloof in dat deze integrale taakgerichte werkwijze de meeste mogelijkheden biedt om de jeugdhulp effectiever en efficiënter te organiseren. Ondanks de vele mitsen en maren, zien we een groot enthousiasme bij veel betrokkenen voor deze werkwijze. Daarnaast zijn er enkele gevallen waar het onvoldoende is gelukt en waar men afscheid gaat nemen of heeft genomen van de taakgerichte bekostigingsvariant.

De belangrijkste voordelen volgens de geïnterviewden zijn:

- Een integraler zorgaanbod en meer verbinding met het voorveld;
- Een betere toeleiding en verwijzing;
- Een overzichtelijker zorglandschap (over het algemeen met een stuk minder aanbieders);
- Innovatievere werkvormen en zorgverlening;
- Punten van aandacht daarbij zijn de keuzevrijheid voor cliënten en een ontbrekende prikkel om wachtlijsten weg te werken.

Werkwijze met potentie

In het onderzoek zijn wij weinig voorbeelden tegengekomen waar een onomstreden en blijvend succes kon worden vastgesteld in de zin dat er een enorme daling in gebruik of kosten of een vergaande blijvende transformatie was gerealiseerd. Er zijn op veel plaatsen positieve geluiden, maar er zijn ook vaak nog kanttekeningen. Desalniettemin biedt het werken met consortia via taakgerichte bekostiging een belangrijk transformatiepotentieel. De werkwijze stimuleert innovatie en het benutten van lokale samenwerking. Met een goede visie, een lange termijn perspectief en de juiste randvoorwaarden, achten wij deze werkwijze kansrijk om tot goede integrale en beheersbare jeugdhulp te komen. Het is daarom belangrijk dat deze uitvoeringsvariant, die in hoge mate geënt is op de decentralisatiegedachte, in de lucht gehouden wordt en dat gemeenten en aanbieders deze gezamenlijk verder doorontwikkelen.

Randvoorwaarde op stelselniveau: kiezen voor de taakgerichte variant en deze faciliteren

Binnen de Hervormingsagenda Jeugd lijkt soms sprake te zijn van twee gedachten. Enerzijds wordt de decentralisatie in stand gehouden en taakgerichte bekostiging wordt genoemd als een interessante optie. Anderzijds wordt gewerkt aan meer standaardisering en regionalisering en lijkt in dat streven de aandacht voornamelijk uit te gaan naar de inspanningsgerichte en resultaatgerichte bekostiging. Een gevolg daarvan zijn diverse recent ingevoerde of binnenkort in te voeren wet- en regelgevingstrajecten die niet in de geest zijn van het werken volgens de taakgerichte bekostigingsvariant. Deze maken (mogelijk onbedoeld) een praktisch en juridisch goed uitvoerbare taakgerichte variant nagenoeg onmogelijk.

Wet- en regelgeving op gespannen voet met taakgerichte variant

AMvB reële prijzen Jeugdwet

De essentie van de AMvB is dat de onderbouwing van een reële prijs voor een dienst gebaseerd moet zijn op een aantal voorgeschreven kostprijselementen. Bij een taakgerichte bekostiging ligt de onderbouwing van het lumpsumbudget op een hoger abstractieniveau (de populatie in plaats van het product of resultaat). Uit ons onderzoek blijkt dat geen van de geïnterviewde regio's/gemeenten voor de bepaling van het lumpsumbudget kostprijsonderzoeken hebben verricht op het niveau van kostensoorten of de AMvB kostprijselementen. Indien gemeenten/regio's dit bij nieuwe inkooptrajecten met een taakgerichte bekostiging ook niet doen, lopen zij een groter risico dat de onderbouwing van de lumpsum onvoldoende juridisch houdbaar is. Als ze het wel doen, dan is dat zeer complex en betekent het een grote aanvullende administratieve last en kostenpost.

Wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg

Regionalisering

Gemeenten worden ingedeeld in regio's en de jeugdhulpvormen die regionaal moeten worden ingekocht worden bepaald. Veel consortia die nu vanuit één gemeente, of een sub-regio (enkele gemeenten) worden bekostigd, leveren momenteel jeugdhulpvormen die op de lijst staan van jeugdhulpvormen die straks (minimaal) op regionaal niveau ingekocht moeten worden. Dat betekent dat bij inwerkingtreding van de wet deze jeugdzorgvormen niet meer lokaal ingekocht mogen worden. Naar schatting zou 40 procent (10 van de 25) van de consortia in hun huidige opzet moeten stoppen zodra contractverlening aan de orde is.

Zorgvormen

In aanvulling daarop gaven enkele geïnterviewden aan dat de definities van de regionale zorgvormen ruimte geven voor interpretatie, met termen zoals “zeer intensief” of “complex”, waardoor er grijze gebieden ontstaan als het gaat om welke zorg wel of niet regionaal ingekocht moet worden. Dit kan dus volgens de geïnterviewden een complicatie opleveren bij het afbakenen van de taakopdrachten bij de taakgerichte bekostiging.

Interne toezichthouder

Het wordt verplicht voor jeugdhulpaanbieders die met meer dan tien jeugdhulpverleners jeugdhulp verlenen om een onafhankelijke interne toezichthouder te hebben. Een consortium met een rechtsvorm is een jeugdhulpaanbieder en dient dus met ingang van deze wet een interne toezichthouder aan te stellen en een onafhankelijke taakvervulling door de interne toezichthouder te borgen. In de praktijk betekent dit dat 10 van de 25 consortia een Raad van Toezicht (RvT) moeten gaan aanstellen²⁰. Dit is bij een consortium complex, omdat het ingewikkeld is hoe de bevoegdheden van de RvT van het consortium zich verhouden tot die van de moederorganisaties en hun interne toezichthouders.

20 Mits ze met minstens 10 jeugdhulpverlenende medewerkers in dienst hebben.

Uitspraak Centrale Raad van Beroep (CRvB) die leidt tot inperking opdrachten

Bij een aantal consortia (naar schatting tenminste 6) die werken met een breed takenpakket is, in het kader van de integrale verantwoordelijkheid, naast de hulpverlening ook de toegang onderdeel van de taakgerichte opdracht. De CRvB heeft op 13 juni 2024 geoordeeld²¹ dat deze vermenging van bevoegdheden onvoldoende waarborg geeft voor een zorgvuldige besluitvorming. Deze uitspraak beperkt voor gemeenten dus de mogelijkheden voor het verstrekken van een brede integrale taakgerichte opdracht.

Het is van belang dat de sector (VWS, gemeenten en aanbieders) een duidelijke keuze maakt over de wenselijkheid van de taakgerichte bekostigingsvariant. Indien men deze variant als gangbaar wenst te beschouwen, moet dit ook gefaciliteerd worden. Dat betekent dat in de trajecten die uit de Hervormingsagenda voortkomen, deze variant een nadrukkelijker plek moet krijgen en waar nodig nadere invulling moet krijgen, bijvoorbeeld in relatie tot standaardisering van tarieven. Daarnaast moet in wet- en regelgeving de taakgerichte variant goed gefaciliteerd worden, zodat deze praktisch uitvoerbaar is en gemeenten en aanbieders niet voortdurend hoeven te balanceren op een steeds smaller wordende juridische evenwichtsbalk.



21 <https://www.rechtspraak.nl/Organisatie-en-contact/Organisatie/Centrale-Raad-van-beroep/Nieuws/Paginas/Aanpassing-gemeentelijke-verordeningen-jeugdhulp-noodzakelijk.aspx>

Randvoorwaarde op uitvoeringsniveau: werken vanuit visie en met adequate toepassing

Het werken met en vanuit consortia en het tot stand brengen van de transformatie, vergt van gemeenten en consortia een duidelijke visie en een lange termijn scope. Het is niet in enkele jaren gerealiseerd en het werkt alleen als de inrichting goed past bij de soort taak/opdracht. Hier zit de uitdaging voor alle betrokkenen. Het vereist een goede samenwerkingsrelatie op alle niveaus tussen de betrokken partijen. Daarbij moet die goede relatie ook in stand blijven als het in de beginfase moeilijk gaat, er dingen misgaan in de uitvoering, of de financiën onder druk komen te staan.

Inmiddels heeft de sector ervaring opgedaan met consortia. Gemeenten en met name aanbieders zouden gezamenlijk een aantal leidende principes kunnen ontwikkelen voor de taakgerichte bekostiging en het inrichten van, en werken met consortia. Op dit moment wordt het wel nog vaak op verschillende plaatsen tegelijk uitgevonden. Beter zou het zijn om te komen tot uniforme werkwijzen voor bijvoorbeeld het bepalen van een lumpsum budget, het opstellen van risicoventielen, het opzetten van een organisatievorm voor een consortium en het maken van afspraken over onderlinge samenwerking, sturing en verantwoording. Dit laatste geldt zowel in de relatie tussen regio's/gemeenten en consortia, alsmede tussen samenwerkende partijen binnen een consortium. Bij het vormgeven van de leidende principes zou mogelijk ook gebruik gemaakt kunnen worden van ervaringen in andere sectoren (bijvoorbeeld weg- en waterbouw), waar het werken in consortia al een veel langere historie kent.

Aanbevelingen

Hoewel het doel van dit onderzoek primair inventariserend was en gericht op het verschaffen van inzicht, doen wij de volgende aanbevelingen.

Op stelselniveau:

- VWS, gemeenten en aanbieders: maak als sector een duidelijke keuze om de taakgerichte bekostigingsvariant als gangbaar (naast de andere varianten) te beschouwen en deze overeind te houden en te faciliteren;
- Houd binnen de verschillende trajecten van de Hervormingsagenda Jeugd nadrukkelijker rekening met de taakgerichte bekostigingsvariant en de werkwijze van consortia. En geef deze waar nodig nadere vorm en invulling, mede in relatie tot andere ontwikkelingen die worden vormgegeven;
- Faciliteer de taakgerichte bekostigingsvariant en de werkwijze van consortia in wet- en regelgeving en neem onnodige belemmeringen weg;
- Ontwikkel een aantal leidende principes voor het opzetten en inrichten van consortia, met richtlijnen voor bijvoorbeeld het bepalen van het lumpsum budget, registratie/dataverzameling, veiligheidsventielen, risicoverdeling en organisatievorm.

Op uitvoeringsniveau:

- Indien gekozen wordt voor de taakgerichte variant, doe dat als regio/gemeente dan vanuit een duidelijke lange termijnvisie op zorglandschap, transformatie en inrichting;
- Pas het model van taakgerichte bekostiging consequent toe en vermijd vermenging met andere varianten;
- Gebruik bestaande kennis, zoals de Handreiking: Kiezen voor de taakgerichte uitvoeringsvariant van het Ketenbureau I-Sociaal Domein bij de inrichting van het taakgericht werken;
- Maak als zorgaanbieder, alvorens deel te nemen aan een consortium, een strategische afweging op basis van de eigen marktpositie ten opzichte van de positie van de andere consortiumleden, alsmede de eigen visie en ambitie ten aanzien van het zorglandschap;
- Schenk aandacht aan het transparant maken van het resultaat en de risico's van het consortium. Vermeld als aanbieder in de externe verslaggeving de consortia waarin wordt geparticipeerd, met bijbehorende resultaten en risico's.

Bijlage 1 – Geïnterviewde organisaties

Consortia

Consortium	Geïnterviewde(n)
Sparq	Jan van Schilt (directeur consortium)
	Ivo Evers (controller sociaal domein, gemeente Haarlem)
Hyperionhelpt	Vincent den Hollander (directeur consortium)
	Fleur van Veldhuizen (adviseur)
	Ivo Evers (controller sociaal domein, gemeente Haarlem)
Mevis	Inge Muis (directeur consortium)
	Claudia Baljeu (strategisch beleidsadviseur gemeente Vlaardingen)
	Denise van der Zon (beleidsadviseur/ accounthouder MVS Jeugd)
Koos Utrecht	Marian Dobbe (directeur-bestuurder)
	Inge Hesselink (concerncontroller)
	Gaby Willemse (contractmanager)
	Hélène Bos (beleidsadviseur)
JENS	Sven Balk (directeur consortium)
	Tamara Püschel (jeugdconsulent, gemeente Heerlen)
	Jacqueline Goossens (strategisch beleidsadviseur, gemeente Heerlen)
	Astrid Schotanus-Hendriks (contractmanager, gemeente Heerlen)
Crossroads	Bram Luijten (directeur consortium)
	Frans Swinkels (afdelingshoofd, gemeente Tilburg)
MetMaya	Femke Wink (directeur consortium)
	Christa Hoogenveen (gemeente Amersfoort)
RondomJou	Bas Timman (bestuurder consortium)
	Taco Schüsler (controller Jeugdformaat)
	Gerben Hagenaaars (afdelingshoofd, gemeente Den Haag)
	Kees Ritsema (programmamanager, gemeente Den Haag)
Stichting JA	Krista Vos (directeur consortium)
	Marcel Linthorst (programmamanager, gemeente Amsterdam)
	Christianne van Rijn (inkoper, gemeente Amsterdam)
Tim Stichtse Vecht	Astrid van Doorn (directeur consortium)
JEP Veendam	Jort Schuringa (directeur coöperatie Dichtbij)
	Anne Hueting (programma coördinator)
	Eugen van de Mije (beleidsmedewerker, gemeente Veendam)
	Tim Heeringa (afdelingshoofd, gemeente Veendam)

Consortium	Geïnterviewde(n)
Go! voor jeugd	Fred Fillekes (directeur Ipse de Bruggen, voormalige consortiumdeelnemer)
	Kim Verburg (bestuurder Prodeba, voormalige consortiumdeelnemer)
	Judith van der Zwaan en Isis Bruins (beleidsadviseurs gemeente Kaag en Braassem)
	Anouk Noordermeer (wethouder gemeente Alphen aan den Rijn) Nadine Vermeer (beleidsregisseur jeugd en onderwijs)

Aanbieders in meerdere consortia actief

Aanbieder	Geïnterviewde(n)
Timon	Hannie Olij (bestuurder)
Incluzio	Roxana Asmus (bestuurder)
Youké	Marlies van Loon (bestuurder)
Koraal	Marieke van Meerten (directeur) Marie-Claire Defauwes (transitiemanager Jeugd)
De Rading	Nicolien van den Berg (bestuurder)

Bijlage 2 – Overzicht consortia

Nr.	Naam	Partners samenwerkingsverband	Regio's/gemeenten	Sinds
1	Mevis	1. Timon, 2. ASVZ 3. Yulius 4. Mee R'dam Rijnmond	Gemeente Maassluis Gemeente Vlaardingen Gemeente Schiedam	1-1-2023
2	Koos Utrecht	1. Altrecht 2. De Opvoedpoli 3. De Rading 4. Reinaerde 5. Youké	Gemeente Utrecht Stad (westelijk deel)	1-1-2020
3	JENS	1. Alcander 2. Koraal 3. Lionarons GGZ 4. Mondriaan 5. Kracht in Zorg (sinds 1-1-2024 Mondriaan) 6. Radar	Gemeente Heerlen Gemeente Landgraaf Gemeente Voerendaal	1-1-2019
4	Crossroads	1. Amarant 2. GGZ Breburg 3. Sterk Huis 4. De Viersprong	Regio Hart van Brabant	1-1-2023
5	Spoor030	1. Timon 2. Pluryn 3. Dokter Bosman	Gemeente Utrecht Stad (oostelijk deel)	1-1-2020
6	Planet Young	1. Ons Tweede Thuis 2. Levvel 3. Parlan 4. De Opvoedpoli (onderdeel van iHUB) 5. GGZ-Noord Holland Noord 6. ZIJN	Regio Zuid-Kennemerland Regio Midden-Kennemerland (IJmond)	1-1-2023
7	Combikracht ZIJ	1. FamilySupporters 2. Het Huis Haarlem 3. Fibbe 4. De Zorgcoach 5. Leger des Heils 6. Stichting SIG 7. Zebra-Zorg 8. Unalzorg 9. Wilskracht Zorg	Regio Zuid-Kennemerland Regio Midden-Kennemerland (IJmond)	1-1-2023

Nr.	Naam	Partners samenwerkingsverband	Regio's/gemeenten	Sinds
8	Hyperionhelpt	1. Stichting Taalhulp 2. 1801 3. Megakids 4. Yes we can Clinics 5. Praktijk Wijs 6. William Schrikker Gezinsvormen 7. Nuhoff 8. De Velse/GGZ 9. 's Heeren Loo 10. Care House 11. Pedagogencollectief	Regio Zuid-Kennemerland Regio Midden-Kennemerland (IJmond)	1-1-2023
9	Sparq	1. Youz 2. Kenter 3. Hartekamp Groep	Regio Zuid-Kennemerland Regio Midden-Kennemerland (IJmond)	1-1-2023
10	Stichting JA	1. Zigzag Zorg 2. FamilySupporters 3. Groei & Glunder 4. Fibbe 5. Terminal 18 6. Timon	Gemeente Amsterdam Gemeente Diemen Gemeente Uithoorn Gemeente Ouder-Amstel	1-1-2021
11	YEPH	1. Youke 2. Pluryr 3. 's Heerenloo	Regio Utrecht (Stad) Regio Lekstroom Regio Utrecht West Regio Zuid - Oost Utrecht	1-4-2020
12	HOOM	1. Tobas Jeugdhulp B.V. (penvoeder) 2. Thorzo Gezinshuizen 3. Scoor Pleegzorg B.v. 4. De Spalt Leefhuis B.v. 5. Stichting Zuid-Limburg zorgt samen 6. Talent B.v. 7. Zorgen & Zo B.v. 8. William Schrikker Gezinsvormen	Regio Zuid-Limburg	1-1-2023
13	Tim Stichtse Vecht	1. Timon 2. Incluzio 3. Mentaal Beter 4. Leger des Heils 5. Profila Zorg	Gemeente Stichtse Vecht	1-1-2022
14	Stichting Xonar	1. Xonar 2. Hai-5 BV 3. Kracht in Zorg Wmo 4. Beheer BV 5. Stichting Koraal 6. Stichting Levantogroep	Regio Zuid-Limburg	1-1-2023
15	JEP Veendam	1. Coöperatie Dichtbij 2. Team 050 3. ProTalent 4. Molendrift 5. Leger des Heils 6. Jongerenwerk Barkema & De Haan	Gemeente Veendam	1-4-2023

Nr.	Naam	Partners samenwerkingsverband	Regio's/gemeenten	Sinds
16	Voorzorg Achterhoek	1. HIER 2. Rubix zorg 3. Entrea Lindenhout	Regio Achterhoek	1-7-2022
17	I-NOVA Zorg	1. Workmate Company 2. JB Zorg 3. Twan Caldenhoven PMT 4. Stichting Woonzorg Lojal 5. Grateful Coaching 6. Dokter Bosman GGZ	Regio Achterhoek	1-7-2022
18	Combinatie Lekstroom	1. Stichting Rading (penvoeder) 2. Stichting Leger des Heils Welzijn- en gezondheidszorg 3. Stichting Timon 4. Stichting Youké Sterke Jeugd	Regio Lekstroom	1-7-2023
19	KNOOPpunt ZOU Jeugd-verblijf	1. De Rading 2. Timon 3. Youké 4. Driestroom 5. Leger des Heils	Regio Zuid Oost Utrecht	1-7-2021
20	Cordaan & OTT	1. Cordaan 2. OTT	Gemeente Amsterdam Gemeente Diemen Gemeente Uithoorn Gemeente Ouder-Amstel	1-1-2021
21	Altra/opvoedpoli & De Waag	1. Altra 2. I-hub (Opvoedpoli) 3. De Forensische Zorgspecialisten	Gemeente Amsterdam Gemeente Diemen Gemeente Uithoorn Gemeente Ouder-Amstel	1-1-2021
22	Stichting Verenigd Jeugdhulp	1. Boomerang Zorg 2. Multi Plus Zorg	Gemeente Amsterdam Gemeente Diemen Gemeente Uithoorn Gemeente Ouder-Amstel	1-1-2021
23	Go voor Jeugd	1. Ipse de Bruggen 2. Prodeba 3. Cardea (tussentijds gestopt) 4. Horizon 5. de Opvoedpoli 6. Gemiva 7. Kwadraad	Gemeente Kaag en Braassem Gemeente Alphen aan den Rijn	1-1-2018 gestopt 31-12-2023
24	BSA Jeugdhulp	1. Youké 2. GGz Centraal 3. De Rading 4. 's Heerenloo 5. Leger des Heils 6. Pluryn 7. Timon	Regio Eemland (Amersfoort)	1-1-2019 gestopt 31-12-2023
25	Metmaya	1. Youké 2. GGz Centraal 3. De Rading	Regio Eemland (Amersfoort)	1-1-2024

Nr.	Naam	Partners samenwerkingsverband	Regio's/gemeenten	Sinds
26	Kracht	1. Incluzio 2. FamilySupporters 3. Impegno 4. Mentaalbeter 5. Yoep	Gemeente Den Haag (west)	1-1-2024
27	RandomJou	1. Jeugdformaat 2. Xxtra 3. Youz 4. Middin	Gemeente Den Haag (oost)	1-1-2024

Dit is een uitgave van:

Jeugdautoriteit
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

www.jeugdautoriteit.nl

Ontwerp en illustraties: Ontwerpwerk

Februari 2025