

Toekomstbestendige Ketensamenwerking in 2030

Inspiratiebijeenkomst op donderdag 23 april 2026
In The Colour Kitchen te Utrecht

Aanleiding en doel van de bijeenkomst

Met de derde en laatste inspiratiebijeenkomst stond op 23 april 2026 wederom één van de speerpunten van het Ketenbureau in 2026 centraal. Met als titel 'Toekomstbestendige Ketensamenwerking in 2030' hebben we met gemeenten, (zorg)aanbieders en ketenpartners gekeken wat er de komende jaren op het i-Sociaal Domein af komt.

Er zijn bestuurlijke plannen voor Nederland en zelfs in Europees verband. Er zijn transitieprogramma's met impact op de administratieve uitvoering én op de zorg en ondersteuning. En er zijn discussies over houdbaarheid, wachttijden en samenwerkingsvormen. Maar wat betekent dit nou voor ons als ketenpartners? Hoe kunnen we ons 'nu' voorbereiden op het 'straks'? Hoe gaat de transformatie werken en komen de ontwikkelingen en de behoeften dan samen?

We beginnen met Marlies van Loon, bestuurder bij Youké, die een kijkje geeft in de behoefte, werkwijze en ambities van jeugdzorgaanbieder Youké. Aansluitend worden we door Govert Claus (VNG) meegenomen in de komende veranderingen en wat dit betekent voor onze administratief-financiële processen. En daarboven ligt de gezamenlijke maatschappelijke opgave; Goede en betaalbare zorg. Met als uitdaging: Komen de bestuurlijke ontwikkelingen en de uitvoeringsbehoeften ergens samen?

Na een welkom door Sander Olsthoorn, programmamanager van het Ketenbureau i-Sociaal Domein, start Hans Oosterkamp als dagvoorzitter de bijeenkomst en kondigt beide sprekers aan.

Pitch Marlies van Loon (Youké)

Met als titel '*Besturen in de Jeugdhulp: Transformeren intern en in netwerksamenwerking*' neemt Marlies ons mee in de wereld van Youké ([zie de presentatie van Marlies](#)).

Youké is een jeugdhulporganisatie actief in circa 40 gemeenten verspreid over 8 regio's in het Gooi, Utrecht en Gelderland. De organisatie groeit van € 47,5 miljoen omzet in 2023 naar € 63 miljoen in 2025 en in 2024 werden 2.593 kinderen, jongeren en gezinnen geholpen. Youké werkt daarbij vanuit drie ambities: meteen goed, persoonlijk en dichtbij. Om dit goed te kunnen ondersteunen is de organisatie sinds 2020 ingrijpend getransformeerd, leidend tot een geografische teamordering, een nieuwe methodiek, gedeelde staf voor meerdere netwerken en een vastgoedtransitie.

Youké heeft een voorkeur voor een taakgerichte uitvoeringsvariant van inkoop. De kern hiervan is dat complexe vraagstukken in de jeugdhulp niet door één aanbieder opgelost kunnen worden. De samenwerking die Youké met gemeenten én andere zorgaanbieders aan gaat kenmerkt zich door:

- Meerjarig leren en ontwikkelen samen met andere aanbieders.
- Duidelijke leidende principes, kaders en monitoring.
- Partnerschap tussen de gemeentelijke regio en aanbieders met gezamenlijke risicobeheersing.

De huidige activiteiten van Youké zijn divers en zorgen voor een complexe (administratieve) organisatie:

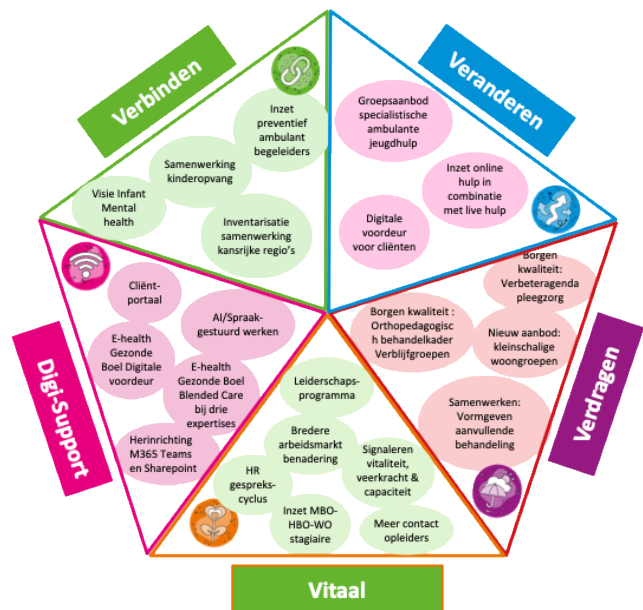
- Specialistische gebiedsteams per deelgebied / gemeente in de verschillende regio's in aanvulling op de lokale teams.
- Dagbehandelingsgroepen / OZA's op scholen en kinderopvang.
- Actief(dragende) partij in 5 taakgerichte bekostigingen.
- Aanbieder van P*Q bekostiging in 5 regio's en 40 gemeenten (administratie).
- Ondersteunende staf voor zowel Youké, als voor samenwerkingsverbanden KOOS en MetMaya.

Wat daarbij opvalt is dat Youké er bewust voor kiest om zich in sommige regio's ondergeschikt te maken aan de netwerksamenwerking en zich daar als organisatie 'opheft' om op te gaan in het samenwerkingsverband. 'MetMaya' in de regio Amersfoort is daarvan een goed voorbeeld.

Om de toekomstige veranderingen ten aanzien van regionalisering, houdbaarheid, digitalisering én domein overstijgende samenwerking te behappen én vanuit een heldere visie op goede jeugdzorg, is een toekomstvisie ontwikkeld: Youké 2030. Een toekomstbestendig model langs vijf pijlers (zie ook de presentatie):

- Verbinden
- Veranderen
- Verdragen
- Vitaal
- Digi-Support

Met deze pijlers wil Youké een effectieve en houdbare Jeugdzorg mogelijk maken en behouden.



Marlies sluit haar presentatie af met vier concrete behoeften (en uitdagingen) voor de toekomst op het snijvlak van informatie en samenwerking:

- Meerdere personen/gezinsleden in één cliëntportaal met gedifferentieerde autorisaties.
- Combinatie van online zelfhulp, groepsaanbod en (systemische) behandeling.
- Meerdere organisaties die werken in één gemeenschappelijk dossier.
- Een sterke domein overstijgende pedagogische basis: jeugdhulp, onderwijs en kinderopvang samen rondom het gezin.

En gerelateerd hieraan heeft ze drie stellingen, om te bespreken aan de dialogotafels:

- Als we onze jeugd gezond willen laten opgroeien, zullen we informatie moeten delen tussen het gezin/de jeugdige, jeugdhulp, lokale teams, onderwijs én kinderopvang.
- Er is een gezinsdossier nodig, maar wel met het gezin in de regio en met een gedifferentieerde toegang per gezinslid en professionals.
- De houdbaarheid van de zorg in een schaarse arbeidsmarkt van professionals is alleen mogelijk met meer vertrouwen en minder verantwoording

Geen eenvoudige vragen en nog moeilijker om te realiseren, maar misschien helpen de ontwikkelingen, die Govert ons voorhoudt?

Pitch Govert Claus (VNG)

Goverts titel bevat de vraag die hij zelf gaat beantwoorden: 'Wat brengt de toekomst ons?' Hij begint daarvoor bij de huidige uitdagingen in het i-Sociaal Domein. Dat kampt met fundamentele knelpunten in de informatievoorziening. Zorg verloopt domein overstijgend, maar gegevens zijn opgesloten in afzonderlijke domeinen (Wmo, Jeugd, Onderwijs). Gemeenten hanteren daarbij uiteenlopende definities en standaarden, waardoor een gemeenschappelijke 'taal' ontbreekt. Verder is in de loop der jaren het berichtenverkeer leidend geworden in plaats van ondersteunend.

Wat daarbij niet meewerkt is het 'estafettemodel' van het berichtenverkeer. Hierdoor is er geen gedeeld, real-time inzicht in cliëntsituaties, met als gevolg dat iedere ketenpartij zijn eigen versie van de waarheid heeft. En het model zorgt ervoor dat elke statuswijziging een volledige doorloop door de berichtketen vereist. Daarmee is domein overstijgende samenwerking extra ingewikkeld (onmogelijk?).

Intussen komt er de komende jaren een aantal ingrijpende trajecten op het sociaal domein af, Govert noemt ze 'bommetjes' in zijn presentatie ([zie de presentatie](#)):

- Het Actieprogramma iWlz voor gegevensuitwisseling in de Wlz via een netwerkmodel.
- De Nationale Visie en Strategie (NVS), de ambitie van de Rijksoverheid om zorgdata breed beschikbaar, uitwisselbaar en herbruikbaar te maken in 2035.
- De Europese verordening voor het delen van gezondheidsgegevens (EHDS) die ditzelfde op Europees niveau ambieert.
- Het Integraal Zorg Akkoord (IZA), inmiddels aangevuld tot AZWA met als doel toekomstbestendige zorg en aanpak van de arbeidsmarktekorten, met digitalisering als één van de vijf thema's.
- Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), gericht op regionale preventie via datadeling.
- De Hervormingsagenda Jeugd die de toegang tot zorg en de financiële houdbaarheid beoogt, onder andere met standaardisatie, waar ook het traject Eenheid van Taal bij de Wmo zich op richt.

Deze ontwikkelingen vereisen een transitie van het 'estafettemodel met berichtenverkeer' naar een 'netwerkmodel met registers'. De registers bevatten indicaties, toewijzingen, leveringen en beschikkingen, en delen alleen die gegevens die een ketenpartij mag gebruiken voor hun interne processen via gestandaardiseerde gegevensdiensten. Dit maakt domein overstijgende samenwerking mogelijk en geeft cliënten betere regie over hun eigen gegevens.

Voor het Sociaal Domein betekent dit flexibel informatiegebruik, vraaggerichte dienstverlening, betere burgerregie en domein overstijgend werken. Maar om dat te bereiken is wel wat nodig: aanpassen of vervangen van berichtenverkeer, beschikbaar maken van gegevens, verbeteren van datakwaliteit en verdere standaardisatie.

De transformatie naar het netwerkmodel kost tijd, maar mogelijk duurt de komst van wet- en regelgeving nog langer. Daarop wachten is echter niet verstandig, vanwege de ambities in het sociaal domein en de domein overstijgende behoeften van gemeenten en (zorg)aanbieders. Organisaties kunnen nu al aan de slag met:

- **Standaardiseren** richting het Gemeenschappelijk Informatiemodel Zorg en Ondersteuning.
- Werken aan **datakwaliteit**: kloppen de gegevens in het systeem en worden velden correct gebruikt?
- **Databeschikbaarheid** vergroten: kunnen gegevens al rechtstreeks worden ontsloten (via een API), naast het berichtenverkeer en kunnen cliënten al bij hun gegevens.

Tot slot heeft Govert zes stellingen geformuleerd om over na te denken aan de dialoogtafels:

- Met de huidige systemen is de zorgverlening in het sociaal domein niet houdbaar.
- Al die ontwikkelingen zorgen voor te veel inspanningen en afleiding – dat gaat ten koste van de dienstverlening.
- Eindelijk worden gegevens op hun waarde geschat en kunnen we daar het beste uit gaan halen.
- Prachtig dat wenkend perspectief, maar dat heb ik al meerdere malen gezien zonder concrete resultaten...
- Het huidige systeem moet misschien geoptimaliseerd worden, maar daarna voldoet het nog prima.
- De uitdagingen zitten niet in de informatievoorziening maar in wet- en regelgeving, ketenafspraken en financiering. Los dat op en laat de informatievoorziening daarna volgen.

Hans Oosterkamp neemt het daarna over en haalt de eerste zaalreacties op en legt ze voor aan beide sprekers. Dat leidt tot een geanimeerde zaaldialoog met de sprekers en nog niet direct beantwoording van de vragen en stellingen. Dat laten we over aan de vijf dialoogtafels. Met als centrale vraag: Komen de bestuurlijke ontwikkelingen en de komende transformaties ergens samen met de ambities en de behoeften van de uitvoering?

Gesprekken aan de dialoogtafels

De deelnemers hebben in hun tafelgesprekken een breed palet aan onderwerpen besproken, waarbij de vraagstellingen van de sprekers werden samengevoegd met eigen ervaringen, twijfels en goede voorbeelden. De gesprekken zijn langs vijf onderwerpen samengevat, met dank aan de tafelvoorzitters.

Samenwerking en vertrouwen

Een nauwe samenwerking tussen gemeenten en aanbieders is noodzakelijk voor goede en betaalbare zorg, maar in de praktijk handelen sommige gemeenten niet naar hun uitgesproken samenwerkings-intentie. En dat terwijl vertrouwen juist de basis is voor samenwerking, zoals Marlies heeft aangegeven, zeker bij de taakgerichte variant. Gemeenten tonen echter nog te vaak een sterke drang naar controle in plaats van vertrouwen.

Wat hierbij helpt is persoonlijk contact (bijv. rondleidingen bij aanbieders) en elkaar kennen. Dit helpt professionals van gemeenten om de doelgroepen beter te begrijpen en bevordert samenwerking.

Men ziet ook een risico voor medewerkers in de samenwerkingsverbanden. Organisatie-identiteit en het gevoel ergens bij te horen blijven belangrijk, hoe gaat dat in de samenwerkingsverbanden?

Administratieve lasten en standaardisatie

Gebrek aan eenheid van taal, productnamen en definities leidt tot grote administratieve rompslomp en onnodige kosten. Daarom wordt standaardisatie (o.a. LARR, productcodes, contractvoorwaarden, etc.) breed gezien als meerwaarde, maar de implementatie is vaak complex.

Daarnaast worden de BIBOB-eisen als onevenredig belastend ervaren. Aanbieders vragen om meer proportionaliteit en hergebruik van al aangeleverde gegevens. Kortom: BIBOB = Ballast.

De door Govert voorgespiegelde registers en standaarden zijn helpend maar niet voldoende. Juist ook wetgeving, financiering en gedrag moeten meebewegen en zeker de wetstrajecten duren veel te lang.

Financiering en continuïteit

Afstemming en samenwerking zijn belangrijk, maar kosten ook tijd en geld. Immers, elk uur moet gefinancierd worden, ook indirecte uren. Dat gaat ten koste van de zorg zelf. Daarnaast zijn innovaties vaak veelbelovend, maar ze worden gehinderd doordat pilots na afloop niet worden voortgezet.

Continuïteit is echter essentieel, voor de zorgmedewerkers, maar nog meer voor de cliënten.

Verder heeft men zorgen over de verplichte samenwerking, vooral bij de taakgerichte variant, van een beperkt aantal partijen. Dit roept zorgen op over continuïteit bij het aflopen van contracten, dan zijn er geen andere partijen meer en ook zijn veel kleine aanbieders verdwenen. Hoe gaat het dan verder? Tot slot zijn er vragen bij de domein overstijgende financiering van zorg en ondersteuning, onderwijs, werk, inkomen en schulden bij eenzelfde casus. Dit vergt andere financieringsvormen dan nu.

Digitalisering en gegevensdeling

Tijdens de tafeldialogen blijken de digitale infrastructuurontwikkelingen die Govert heeft beschreven nog niet echt breed te leven. Er zijn op dit gebied vooral zorgen over de kosten en de mogelijkheden van de IT-bedrijven die dit bij gemeenten en zorgaanbieders uiteindelijk mogelijk moeten maken.

Bij meerdere tafels roept het delen van persoonsgegevens ethische en juridische vragen op; privacywetgeving biedt misschien waarborgen, maar de zorg blijft bij domein overstijgende samenwerking.

Ook ziet men nieuwe toepassingen, zoals bij het AI-experiment in Rotterdam: cliënten vullen zelf vragenlijsten in via AI, waarna een consulent gericht de hulpvraag bepaalt. Dit kan men in de toekomst ook domein overstijgend delen.

Rol van de zorgverlener en domein overstijgende samenwerking

De rol van zorgverleners ziet men in de domein overstijgende aanpak én de taakgerichte variant verschuiven van zelf oplossen naar doorverwijzen naar gespecialiseerde collega-hulpverleners. Dit vraagt wel om 'loslaten'.

Men ziet verder dat een knip nodig is tussen de eenvoudige / enkelvoudige trajecten die zich goed lenen voor standaardisatie en de complexe trajecten die maatwerk vragen en goede domein overstijgende systemen.

Tot slot maakt volgens één van de tafels de domein overstijgende samenwerking én de taakgerichte variant het voorliggend veld (voorzieningen en groepsregistratie) belangrijker. Wat hier nodig is, is de beweging van zorg naar gezondheid; preventie.

Conclusie en vervolg

Antwoorden op de vragen van Marlies en Govert zijn niet direct gegeven. Wel hebben de deelnemers op basis van de onderwerpen hun zorgen, analyses van de knelpunten en hun toekomstverwachtingen met elkaar besproken. Dat geeft indirect antwoord op de gestelde vragen. Onderling vertrouwen, de standaardisatie-aspecten, de privacy-discussie en de onduidelijkheid over de transitie en welke rol de ICT-leveranciers hierin moeten spelen, zijn hierbij belangrijke onderwerpen gebleken. Als Ketenbureau wordt hiermee duidelijk dat wij en de ketenpartners een rol te vervullen hebben bij het verduidelijken van de transitie en het stimuleren van de standaardisatie.

De supersamenvatting, gegroepeerd in de vijf thema's:

1. Samenwerking en vertrouwen – intentie vs. praktijk, belang van persoonlijk contact
2. Administratieve lasten en standaardisatie – gebrek aan eenheid in taal, BIBOB-lasten, meerwaarde van registers
3. Financiering en continuïteit – kosten van afstemming, stoppen van pilots, contractonzekerheid
4. Digitalisering en gegevensdeling – nog veel onduidelijk, rol ICT-bedrijven, privacy-zorgen, AI-experimenten
5. Rol van zorgverlener en domein overstijgende samenwerking – van zelf oplossen naar loslaten, maatwerk vs. standaard