



## **Straft het IPSE gemeenten die alleen jeugdigen met zware problemen doorverwijzen naar de zware zorg?**

Posted on 2 oktober 2025 by Harrie Verbon

De Nederlandse gemeenten zullen in de komende jaren flink minder inkomsten van het Rijk ontvangen. De belangrijkste reden daarvoor is dat het Rijk een korting op het Gemeentefonds heeft voorzien. Dit fonds is de belangrijkste financieringsbron voor gemeenten. Die korting zou vanaf 2026 2,4 miljard euro bedragen. Inmiddels schijnen voor 2026 en 2027 de kortingen mee te vallen. Voor de jaren daarna blijft het vooruitzicht op een financieel ravijn voor veel gemeenten echter onverminderd groot.

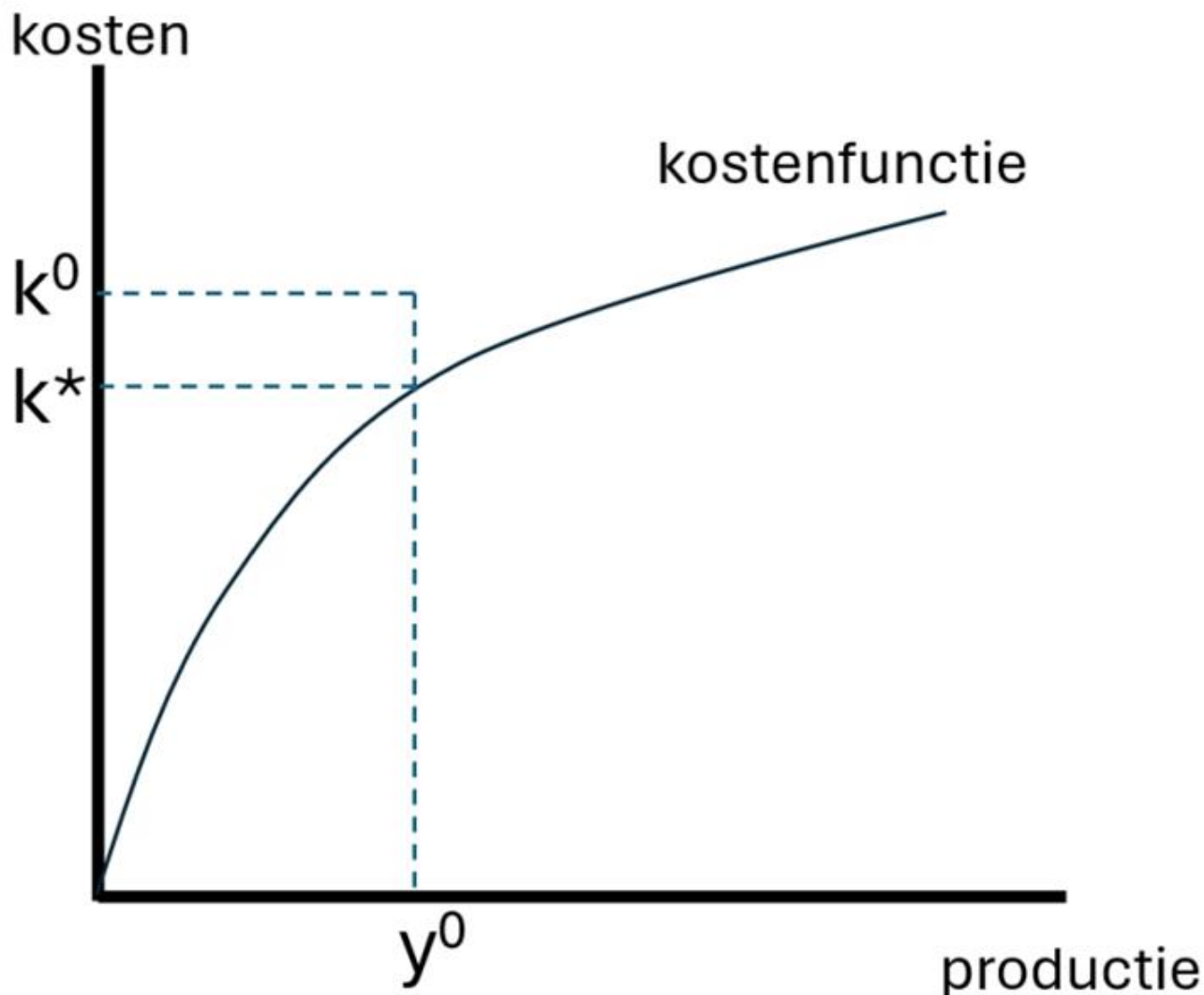
Een korting op het budget is vooral pijnlijk omdat de uitgaven aan een voorziening als jeugdzorg blijven stijgen. De uitgaven aan jeugdzorg zijn in tien jaar tijd verdubbeld van 3,2 miljard euro in 2015 naar 6,9 miljard euro in 2024. De gemeenten zullen misschien doelmatiger moeten gaan werken met de jeugdzorg waarvoor zij verantwoordelijk zijn.

## De sprong over het financiële ravijn

Daarom komt een rapport over de jeugdzorg met de titel [Sprong over het Ravijn](#) (hierna afgekort als SR) als geroepen. Dit rapport werd in september 2025 gepubliceerd door het Instituut voor Publieke Sector Efficiëntie Studies (hierna afgekort tot IPSE). Het IPSE heeft 338 gemeenten onderzocht. Het bleek dat 216 van deze gemeenten de jeugdzorg laag of middelmatig doelmatig uitvoerden. Als deze gemeenten doelmatiger zouden gaan werken, kunnen zij dezelfde zorg leveren tegen 12 procent lagere kosten. Dit zou volgens de berekeningen van het IPSE 1,8 miljard euro aan besparingen opleveren. Een kwart van de totale uitgaven aan jeugdzorg is dus toe te schrijven aan verspilling in plaats van aan zorg. Volgens het IPSE dus, maar geloven wij dat?

Het rapport van het IPSE is een stoutmoedige poging om doelmatigheid in de gemeentelijke jeugdzorg te meten. Het is stoutmoedig omdat er grote onzekerheden bestaan rond de definities van kosten, opbrengsten en hulp bij de jeugdzorg. Daarom kan men al gauw de verkeerde analyse maken en dus ook de verkeerde conclusies trekken. Ik vrees dat het IPSE hier inderdaad de verkeerde conclusies trekt.

Centraal in deze studie van het IPSE staat de kostenfunctie van de jeugdzorg. Die functie geeft in een bedrijf de verhouding weer tussen de kosten van de ingezette productiemiddelen (arbeid en allerlei soorten machines) en de productie. Het gaat hierbij om de *minimale* kosten die een bedrijf moet maken om de productie te realiseren.



In het plaatje hierboven staat zo'n kostenfunctie getekend. Bij een productie gelijk aan  $y^0$  zijn de minimale kosten gelijk aan  $k^*$ . Als de feitelijke kosten echter gelijk zijn aan  $k^0$  produceert het bedrijf dus niet tegen minimale kosten.

## Veel verschillende zorgvormen

Voor de overheid zijn er echter diverse problemen om de productie en/of de kosten te bepalen. De productie van jeugdzorg bestaat uit het bieden van zorg voor jongeren in problemen. Die zorg of hulp kan zeer veel vormen aannemen, zoals uit deze [CBS-publicatie](#) blijkt. Het kan gaan om jeugdhulp met of zonder verblijf in een

instelling. In het laatste geval kan het gaan om ambulante jeugdhulp of bijvoorbeeld dagbesteding. Bij jeugdhulp met verblijf kan het gaan om verblijf in een pleeggezin, maar ook om opname in een 'psychiatrisch ziekenhuis'.

De statistieken van het CBS geven voor een aantal onderscheiden vormen van jeugdzorg het aantal jeugdzorgtrajecten weer dat met die vormen gemoeid is. Een jeugdzorgtraject is een periode waarin een bepaalde vorm van hulp of zorg wordt verleend. Dit gebeurt onder de (financiële) verantwoordelijkheid van de gemeente. Het IPSE neemt die trajecten als maatstaf voor de productie van jeugdzorg. Het ene traject is echter het andere niet, zoals we net zagen, want er vallen veel verschillende zorgvormen onder.

## **Zijn de kosten van de gemeente of van de zorgaanbieder?**

Een ander probleem is dat de productie van de zorg voor het grootste deel niet in de gemeente plaatsvindt. Het zijn zorgaanbieders die deze zorg leveren. Het is wel de gemeente die bepaalt of zorgvragers door zorgaanbieders geholpen mogen worden. Ook bepaalt de gemeente welke vorm van zorg de zorgaanbieder mag leveren. Overigens bepaalt de zorgaanbieder het geleverde product 'zorg'. De gemeente heeft daarbij maar een beperkt zicht op de geleverde zorg.

We weten nu hoe het IPSE de productie meet, namelijk via het aantal zorgtrajecten. Hoe meet het IPSE dan de kosten van de jeugdzorg? De kosten in een kostenfunctie zijn de kosten die een bedrijf moet maken om een bepaalde hoeveelheid product te leveren. Voor de jeugdzorg beschouwt het IPSE de uitgaven voor de maatwerkdienstverlening 18- en de geëscaleerde zorg 18- als de kosten van de jeugdzorg.

Het [Ministerie van VWS](#) beschrijft welke voorzieningen onder deze twee categorieën vallen. Grotendeels gaat het om zorg die zorgaanbieders buiten de gemeente leveren na een indicatie van de gemeente.

Deze meting van de kosten geeft dus niet aan welke productiemiddelen zijn ingezet door de gemeenten. Het is namelijk een indicatie van de waarde van de productie die grotendeels door zorgaanbieders is geleverd. Zelfs als op deze manier de kosten wel juist zouden worden gemeten, dan nog kunnen we daar hoogstens de

kostenfunctie van de zorgaanbieders mee meten. Het IPSE pretendeert echter met die gegevens de kostenfunctie van de gemeenten te kunnen afleiden.

Het hele 'productieproces' van de jeugdzorg wordt grotendeels verzorgd door zorgaanbieders. Die zorgaanbieders bepalen zelf hoe ze deze productie organiseren. Gemeenten kunnen daar alleen invloed op uitoefenen bij het opstellen van de indicaties voor de zorg. Na het afgeven van de indicatie zal een zorgaanbieder de cliënt accepteren. De gemeente heeft daarna nog maar weinig invloed op de acties van de zorgaanbieder.



Bron: [delftsupport.nl](https://delftsupport.nl)

Het IPSE besteedt geen aandacht aan de indicatiestelling door de gemeente. De manier waarop een gemeente zorgvragen indiceert is echter grotendeels bepalend voor de gemeentelijke uitgaven aan jeugdhulp. Iedere gemeente heeft zijn eigen manier van indiceren. Hierboven is bij wijze van voorbeeld de procedure te zien die

Delft volgt.

## Selectieve en minder selectieve gemeenten

Indicaties worden opgesteld door jeugdconsulenten die meestal in dienst zijn van een gemeente. Subjectieve factoren spelen een rol bij de indicatiestelling door de jeugdconsulenten. Het gaat hierbij onder meer om de inschatting van de zogeheten 'eigen kracht' van de jeugdigen of hun verzorgers. De term eigen kracht is gemunt in de beleidswereld, zie bijvoorbeeld [Hervormingsagenda jeugd 2023-2028](#), blz. 20. Eigen kracht zou moeten aangeven wat de mogelijkheden zijn voor de zorgvragers om hun problemen zelf op te lossen. Sommige jeugdconsulenten zullen die eigen kracht bij eenzelfde gezin hoger inschatten dan andere jeugdconsulenten. Deze 'selectieve' jeugdconsulenten zullen daarom eerder nee zeggen tegen een zorgvraag, of eerder naar laag-specialistische in plaats van hoog-specialistische zorg verwijzen.

Voor een deel is 'selectiviteit' bij het indiceren een kwestie van cultuur binnen een gemeente. Ik vermoed dat er 'selectieve' en 'minder selectieve' gemeenten zijn. Selectieve gemeenten zullen alleen naar hoog-specialistische zorg verwijzen als er echt sprake is van een 'zwaar probleem' bij de jeugdige zorgvrager. Niet-selectieve gemeenten zullen echter ook 'lichte gevallen' naar de hoog-specialistische zorg verwijzen. Men mag aannemen dat cliënten met lichte problemen minder behandelingskosten met zich meebrengen dan cliënten met zware problemen. Tussen haakjes zeg ik voor de zekerheid dat niet iedereen het eens is over wat lichte en wat zware problemen zijn, zie [mijn eigen post](#) hierover.

We komen dan tot het paradoxale resultaat dat per doorverwijzing naar hoog-specialistische zorg de kosten die selectieve gemeenten maken hoger zijn dan bij de niet-selectieve gemeenten. In het IPSE-onderzoek zouden dan de selectieve gemeenten als ondoelmatig uit de bus komen. Deze gemeenten hebben immers hoge kosten bij de hoog-specialistische zorg.

Het staat dus niet onomstotelijk vast dat een gemeente met meer uitgaven aan zorg – en dus volgens de definitie van het IPSE hogere kosten – bij een gelijke productie minder doelmatig is. Met andere woorden, het zou kunnen dat het IPSE een 'verkeerde' vorm van doelmatigheid aan het meten is. Er volgt uit de opzet van het IPSE dat een gemeente doelmatig is met haar jeugdzorg als ze vooral zorgvragers met lichte problemen naar zware zorg doorverwijst. Bij lichte

problemen zijn de kosten per doorverwijzing immers laag. Mijn vermoeden is dat het hier gaat om de niet-selectieve gemeenten die zorgvragers sowieso vaker doorverwijzen.

Deze hypothese wordt enigszins gesteund door data over het gebruik van jeugdzorg. In [een andere publicatie](#) van het IPSE lezen we dat de gemeenten die deel uitmaken van het samenwerkingsverband Serviceorganisatie Jeugd Zuid-Holland Zuid een hoge kostendoelmatigheid kennen. Kijken we echter naar [CBS-data](#) dan blijkt dat het beroep op jeugdhulp van 0 t/m 17-jarigen in deze regio relatief hoog is. Het gaat namelijk om 14,5% van het aantal jongeren in deze leeftijdsgroep. Voor heel Nederland bedroeg dit percentage 10 procent. Dus, inderdaad: het beroep is hoog, maar de zorg is waarschijnlijk licht. Volgens de definitie van de IPSE is er daarom sprake van kostendoelmatigheid. Vanuit maatschappelijk oogpunt is er echter hoogstwaarschijnlijk sprake van 'overproductie' van jeugdzorg. De relatief hoge productie suggereert immers dat de indicatiestelling in deze regio weinig selectief was.

## IPSE meet verkeerde vorm van doelmatigheid

Het meten van doelmatigheid in de jeugdzorg is een riskante bezigheid. Uit het bovenstaande concludeer ik dat het IPSE de 'verkeerde' vorm van doelmatigheid aan het meten is. Het is al heel lang bekend dat in de jeugdzorg veel lichte probleemgevallen voor niet-vrij beschikbare zorg worden doorverwezen. Zware probleemgevallen komen echter op een wachtlijst terecht.

Zoals de [Algemene Rekenkamer](#) een paar jaar geleden schreef, is er in de jeugdzorg geen plaats voor grote problemen. Het doorverwijzen van 'te' lichte gevallen leidt tot lagere kosten per cliënt, maar ook tot verkeerd gerichte zorg. Een gemeente echter, die serieus werk maakt van een selectief indicatieproces wordt in het soort metingen als die het IPSE maakt, gestraft. Zij krijgen namelijk het etiket van kostenondoelmatigheid opgeplakt.

**Harrie Verbon** is emeritus-hoogleraar openbare financiën aan de Universiteit van Tilburg. Dit stuk verscheen onlangs op zijn [blog](#).

**Wynia's Week** brengt broodnodige, onafhankelijke berichtgeving: drie keer per week, **156 keer per jaar**, met artikelen en columns, video's en podcasts. Onze donateurs maken dat mogelijk. [Doet u mee?](#) Hartelijk dank!