

OPBRENGSTEN EERSTE DIALOOGBIJEENKOMST JEUGDHULP

Datum: 6 oktober 2026

Locatie: Gemeentehuis Voorst, te Twello

Tijd: 14.00 – 17.00 uur



6 oktober 2026 | input voor het Transformatieplan Jeugdhulp 2027-2030

Doel van dit verslag: Dit verslag bundelt de opbrengsten van de plenaire bijeenkomst en de drie subgroepen. De bevindingen zijn geordend langs de inhoudelijke thema's van het transformatieplan en vormen input voor de volgende dialoogbijeenkomsten.

Rode draad

De gewenste beweging wordt breed herkend. De uitvoering vraagt vooral om duidelijke doelen aan de voorkant, actieve regie, systeem- en domeinoverstijgend werken, tijdig afschalen en nauwere samenwerking tussen aanbieders, toegang, gemeenten, verwijzers en andere partners.

SAMENVATTING VAN DE OPBRENGSTEN

- **De hulpvraag en context moeten leidend zijn.** Een diagnose of classificatie kan relevant zijn, maar mag niet automatisch het zorgpad bepalen. Gezin, school, netwerk, bestaanszekerheid en andere leefgebieden moeten worden meegewogen.
- **Behandeling is geslaagd wanneer jeugdige en gezin weer verder kunnen.** Niet alle problemen hoeven te zijn opgelost. Duidelijke doelen, verwachtingen en criteria voor 'goed genoeg' zijn vanaf de start nodig.
- **Systeemgericht werken is randvoorwaardelijk.** Ouders, netwerk, onderwijs en andere domeinen moeten eerder en structureler worden betrokken.
- **Niet iedere hulpvraag vraagt om behandeling.** Volgen, preventie, ondersteuning vanuit onderwijs of het voorliggende veld en versterking van het netwerk kunnen soms passender zijn.
- **Groepsbehandeling biedt kansen, maar is geen doel op zichzelf.** Inhoudelijke passendheid blijft leidend. Er is behoefte aan criteria, praktijkvoorbeelden, combinaties van individueel en groep en ruimte voor pilots.
- **Afschalen en afronden vragen meer aandacht.** Wanneer behandeldoelen zijn bereikt, moet duidelijk zijn wie eventuele monitoring of lichtere ondersteuning overneemt.
- **Actieve regie en regionale eenduidigheid zijn essentieel.** Aanbieders ervaren verschillen tussen gemeenten en willen duidelijke rollen, snelle afstemming en minder

dubbele administratie.

- **Bij verblijf moet vanaf het begin aan perspectief worden gewerkt.** Terugkeer naar huis of een andere duurzame situatie hoort vanaf de start in beeld te zijn, met een gezamenlijke afweging van veiligheid en risico's.
- **Minder verblijf vraagt om passende alternatieven.** Ambulante, gezinsgerichte en lichtere vormen moeten beschikbaar zijn; anders kan verblijf niet verantwoord worden teruggedrongen.
- **De transformatie is een gezamenlijke opgave.** Ook toegangsmedewerkers, verwijzers, gecertificeerde instellingen, onderwijs en andere partners moeten bij het vervolg worden betrokken.

Overzicht van ontwikkelthema's (hieronder per thema verder uitgewerkt)

	Thema	Kern
1.	Normaliseren en passende inzet	Niet automatisch behandelen; brede analyse en passende alternatieven.
2.	Eigen kracht en systeemgericht werken	Gezin en netwerk toerusten en andere domeinen vroeg betrekken.
3.	Doelgericht behandelen en afronden	Aan de voorkant bepalen wat 'goed genoeg' is en tijdig afschalen.
4.	Groepsgericht behandelen	Groep inzetten waar inhoudelijk passend en randvoorwaarden creëren.
5.	Regie en samenwerking	Duidelijke rollen, korte lijnen en uniforme regionale werkwijzen.
6.	Zo thuis mogelijk en verblijf	Perspectief vanaf de start, alternatieven en collectieve verantwoordelijkheid.
7.	Monitoring en leren	Data en kwalitatieve signalen gebruiken om gezamenlijk bij te sturen.

1. NORMALISEREN EN PASSENDE INZET VAN JEUGDHULP

Niet iedere hulpvraag hoeft automatisch te leiden tot specialistische behandeling. In de gesprekken werd benadrukt dat problemen van jeugdigen vaak samenhangen met omstandigheden in het gezin of de leefomgeving, zoals problematiek van ouders, onderwijs, wonen, armoede of bestaansonzekerheid. Alleen het kind behandelen kan dan onvoldoende effect hebben.

De stelling “Niets doen kan soms betere hulp zijn dan behandelen” werd vooral opgevat als: niet automatisch behandelen. Tijdelijk volgen, contact houden, preventieve ondersteuning, het versterken van het netwerk of inzet vanuit een ander domein kunnen soms passender zijn. Voorwaarde is dat een jeugdige niet uit beeld raakt en snel kan worden opgeschaald wanneer de situatie verslechtert.

Aandachtspunten voor de transformatie

- Versterken van triage en brede analyse aan de voorkant.
- Eerder onderzoeken wat achter de hulpvraag ligt.
- Preventie en voorliggende voorzieningen beter benutten.
- Verbinding leggen met onderwijs, volwassenen-GGZ, Wmo en bestaanszekerheid.
- Borgen dat volgen of niet behandelen niet leidt tot uit beeld raken.

2. EIGEN KRACHT, SYSTEEMGERICHT WERKEN EN NETWERK

Aanbieders herkennen dat behandeling alleen niet automatisch leidt tot meer eigen kracht. De gewenste beweging vraagt dat hulp nadrukkelijker rondom het gezin en de leefomgeving wordt georganiseerd. Ouders moeten gedurende het traject worden betrokken en waar mogelijk horen ook familie, school, sport, netwerk en andere betekenisvolle personen bij de aanpak.

Eigen kracht betekent niet dat een gezin hulp zelf moet oplossen. Het gaat erom dat jeugdige, gezin en netwerk voldoende worden toegerust om verder te kunnen en dat specialistische jeugdhulp niet langer dan noodzakelijk betrokken blijft. Daarbij is ook betere aansluiting tussen jeugd- en volwassenenzorg nodig.

Aandachtspunten voor de transformatie

- Netwerk vanaf de start betrekken.
- Systeemgericht werken breder invullen dan alleen jeugdige en ouders.
- Ondersteuning zoveel mogelijk thuis en nabij organiseren.
- Verbinding tussen jeugd- en volwassenenzorg versterken.
- Aandacht houden voor wonen, armoede en bestaanszekerheid.

3. DOELGERICHT BEHANDELEN, ‘GOED GENOEG’ EN TIJDIG AFRONDEN

Een breed gedeeld uitgangspunt is dat behandeling niet pas geslaagd is wanneer alle problemen verdwenen zijn. De behandeling is geslaagd wanneer de oorspronkelijke hulpvraag voldoende is beantwoord en jeugdige en gezin weer verder kunnen, eventueel met ondersteuning vanuit het netwerk of lichtere voorzieningen.

Het helpt om bij de start concreet vast te leggen wat de hulpvraag is, welke doelen worden nagestreefd, wanneer het resultaat voldoende is, welke looptijd wordt verwacht en wanneer evaluatie en afbouw aan de orde zijn.

Een knelpunt ontstaat wanneer behandeldoelen zijn bereikt, maar betrokkenheid toch wordt voortgezet vanuit monitoring, veiligheid of onzekerheid. Dan is niet altijd duidelijk wie deze verantwoordelijkheid moet overnemen.

Vragen voor verdere uitwerking

- Hoe definiëren gezin, aanbieder en toegang gezamenlijk “goed genoeg”?
- Welke rol heeft de toegang bij evalueren, afschalen en afronden?
- Wie neemt monitoring over wanneer behandeling niet meer nodig is?
- Hoe voorkomen we dat behandeling feitelijk begeleiding of toezicht wordt?

4. GROEPSGERICHT BEHANDELEN

De beweging naar meer groepsgericht behandelen wordt herkend. Groepsbehandeling kan herkenning, normalisering, lotgenotencontact, psycho-educatie en het oefenen van vaardigheden ondersteunen. Tegelijk mag groepsaanbod geen doel op zichzelf worden. De inhoudelijke meerwaarde voor jeugdige en gezin blijft leidend.

Individuele of gezinsgerichte behandeling kan bijvoorbeeld nodig blijven bij complexe emotieregulatie, hechtingsproblematiek of situaties waarin veiligheid en vertrouwen eerst individueel moeten worden opgebouwd.

Aandachtspunten voor de transformatie

- Criteria ontwikkelen voor wanneer groep passend is.
- Goede voorbeelden en succesverhalen delen.
- Combinaties van individuele en groepsbehandeling mogelijk maken.
- Gezamenlijke ontwikkeling van groepsaanbod stimuleren.
- Ruimte bieden voor pilots en experimenten.
- Product- en financieringsafspraken voldoende flexibel houden.

5. REGIE EN SAMENWERKING MET TOEGANG EN VERWIJZERS

In beide behandelgroepen kwam de samenwerking met toegang en verwijzers nadrukkelijk terug. Aanbieders willen eerder en eenvoudiger kunnen afstemmen, maar ervaren verschillen tussen gemeenten in beoordeling, verlenging, ophoging en administratieve vereisten. Ook wisselingen en beperkte beschikbaarheid van consulenten kunnen het proces vertragen.

Actieve regie kan helpen bij een scherpe opdracht, tussentijdse evaluatie, het inschakelen van andere ondersteuning, tijdig afschalen en het voorkomen van onnodige verlengingen. Meer regie moet echter niet leiden tot dubbele administratie of inhoudelijke verantwoording zonder duidelijke meerwaarde.

Aanbieders vinden dat de vervolgdialoog niet uitsluitend met aanbieders kan worden gevoerd. Toegangsmedewerkers, verwijzers en waar relevant gecertificeerde instellingen moeten aansluiten, omdat een belangrijk deel van de verandering alleen gezamenlijk kan worden gerealiseerd.

Aandachtspunten voor de transformatie

- Rollen en verantwoordelijkheden duidelijker vastleggen.
- Korte en toegankelijke lijnen met de toegang organiseren.
- Regionale werkwijzen zoveel mogelijk harmoniseren.

- Administratieve lasten en dubbele verantwoording beperken.
- Toegang en verwijzers betrekken bij volgende dialoog- en werksessies.

6. REGIONALE EENDUIDIGHEID EN ONTSCHOTTING

Aanbieders ervaren verschillen in werkwijzen tussen gemeenten en regio's. Dit vergroot de administratieve belasting en bemoeilijkt uniforme processen. Bestaande product-, organisatie- en financieringsschotten vertragen soms de inzet van aanvullende expertise of de overgang naar ander aanbod.

Als oplossingsrichtingen zijn genoemd: regionale harmonisatie, consultatiemogelijkheden, betere vindbaarheid van expertise, korte lijnen tussen aanbieders en samenwerking over product- en domeingrenzen heen. Een actueel regionaal overzicht van aanbod en beschikbaarheid kan daarbij ondersteunen.

Aandachtspunten voor de transformatie

- Uniforme regionale werkwijzen ontwikkelen waar dat mogelijk is.
- Consultatie en kennisdeling tussen aanbieders faciliteren.
- Expertise en beschikbaarheid regionaal beter inzichtelijk maken.
- Overgangen tussen producten en domeinen vereenvoudigen.

7. ZO THUIS MOGELIJK EN TERUGDRINGEN VAN VERBLIJF

Aanbieders ondersteunen de beweging naar minder en korter verblijf, maar benadrukken dat minder verblijf geen zelfstandig doel mag zijn. Het doel is passende hulp, zo thuis en nabij mogelijk. Afbouw is alleen verantwoord wanneer ambulante, gezinsgerichte en lichtere alternatieven daadwerkelijk beschikbaar zijn.

Er wordt een gat ervaren tussen lichte ondersteuning en hoogspecialistische zorg. Wanneer te lang lichte ondersteuning wordt ingezet, kan problematiek escaleren en uiteindelijk juist zwaarder verblijf nodig zijn. Ook moet rekening worden gehouden met bedrijfsvoering en arbeidsmarkt: te snelle afbouw kan leiden tot verlies van specialistische kennis en teams.

Aandachtspunten voor de transformatie

- Intensieve ambulante en gezinsgerichte alternatieven ontwikkelen.
- Lichtere regionale verblijfsvarianten beschikbaar maken.
- Specialistische hulp eerder inzetten wanneer escalatie dreigt.
- De afbouw van capaciteit zorgvuldig faseren.
- Effecten op arbeidsmarkt en beschikbaarheid van expertise meewegen.

8. PERSPECTIEF EN TERUGKEER NAAR HUIS

Vanaf het begin van een verblijf moet worden gewerkt aan terugkeer naar huis of een ander duurzaam perspectief. Het perspectiefplan wordt daarbij gezien als een belangrijk instrument.

Terugkeer hoeft niet pas mogelijk te zijn wanneer ieder risico verdwenen is. De vraag is of de situatie veilig genoeg is en of de resterende risico's met passende ondersteuning verantwoord kunnen worden gedragen. Tegelijk zijn er situaties waarin terugkeer niet verantwoord is.

Vragen voor verdere uitwerking

- Wie neemt het uiteindelijke besluit over terugkeer of vervolgperspectief?
- Hoe worden verschillende professionele beoordelingen gewogen?
- Hoe worden risico's gezamenlijk gedragen?
- Welke stem en rol heeft de jeugdige zelf?
- Welke ondersteuning blijft na terugkeer beschikbaar?

9. ROL VAN OUDERS TIJDENS VERBLIJF

Breed wordt onderschreven dat verblijf tijdelijk is en de opvoedrol van ouders niet vanzelfsprekend moet overnemen. Ouderbetrokkenheid vraagt wel maatwerk. In een crisissituatie kan eerst rust nodig zijn; daarna kan de opvoedregie van ouders waar mogelijk stapsgewijs worden versterkt.

De passende rol hangt af van veiligheid, draagkracht van ouders en wat voor de jeugdige helpend is.

Vragen voor verdere uitwerking

- Welke rollen en verantwoordelijkheden hebben ouders, aanbieder en regievoerder in de verschillende fasen van verblijf?
- Hoe ondersteunen we ouders om hun rol weer te versterken?
- Wanneer is intensivering of juist begrenzing van ouderbetrokkenheid nodig?

10. COLLECTIEVE VERANTWOORDELIJKHEID VOOR COMPLEXE VERBLIJFSVRAGEN

Aanbieders herkennen dat jeugdigen met complexe problematiek soms langdurig worden doorgeschoven omdat afzonderlijke organisaties geen passend aanbod kunnen bieden. De gedachte van een regionale toeleidingstafel werd daarom als mogelijke oplossingsrichting besproken.

Een dergelijke tafel kan aanbieders gezamenlijk verantwoordelijk maken voor een oplossing, bijvoorbeeld door behandeling en verblijf over organisaties te verdelen. Dit vraagt wel om een organiserende rol vanuit de regio, niet-vrijblijvende deelname, mandaat, voldoende passend aanbod en financiële ruimte om combinaties te organiseren.

Aandachtspunten voor de transformatie

- Werkwijze en mandaat van een regionale toeleidingstafel verkennen.
- Niet-vrijblijvende deelname en aanspreekbaarheid organiseren.
- Financieringsmogelijkheden voor gecombineerde oplossingen onderzoeken.
- Leren van bestaande regionale voorbeelden.

11. MONITORING, LEREN EN DOORONTWIKKELEN

De opbrengsten bieden aangrijpingspunten voor de monitorings- en doorontwikkelcyclus. Naast kwantitatieve indicatoren, zoals trajectduur, instroom, uitstroom, verlengingen en aandeel groep/individueel, is ook kwalitatieve monitoring nodig.

Monitoring moet niet alleen worden gebruikt om te verantwoorden, maar vooral om gezamenlijk te leren waar de gewenste beweging wel en niet tot stand komt en welke bijsturing nodig is.

Aandachtspunten voor de transformatie

- Volgen of doelen en criteria voor afronding vanaf de start duidelijk zijn.
- Volgen of afschalen daadwerkelijk lukt.
- Inzicht krijgen in de betrokkenheid van gezin en netwerk.
- Belemmeringen voor groepsgericht aanbod monitoren.
- Analyseren waarom verblijf langer duurt dan gewenst.
- Signaleren waar passende alternatieven ontbreken.
- Ervaringen van aanbieders, toegang, jeugdigen en gezinnen meenemen.

CONCLUSIE

De eerste dialoogbijeenkomst laat zien dat er breed draagvlak is voor de richting van de transformatie. De belangrijkste opgave ligt nu in het vertalen van de gedeelde richting naar concrete veranderingen in samenwerking, regie, regionale eenduidigheid, afschaling, domeinoverstijgend werken en beschikbaarheid van passende alternatieven.

GEBRUIKTE BRONSTUKKEN

Dit verslag is opgesteld op basis van het algemene verslag van de dialoogbijeenkomst, het draaiboek, de presentatie en de transcripties/samenvattingen van de drie subgroepen van 6 oktober 2026.