

**VERSLAG DIALOOGSESSIE IMPLEMENTATIE JEUGDHULP 2027 -
SESSIE NR. 1 DD. 6 OKTOBER 2026**

Datum: 6 oktober 2026

Locatie: Gemeentehuis Voorst, te Twello

Tijd: 14.00 – 17.00 uur



Aanwezig

Aantal aanbieders: 38

Vanuit zorgregio/gemeenten is een vertegenwoordiging aanwezig.

2. Programma

14.00 - 14.30 uur	Inloop met koffie/thee
14.30 - 15.00 uur	Waar gaan we naar toe in de nieuwe contracten (de bedoeling van de transformatie). Toelichting door Wendy Goodin, wethouder van Lochem
15.00 - 16.00 uur	Dialoogsessies met behulp van stellingen (in groepen)
16.00 - 16.30 uur	Plenaire samenvatting, afspraken en vervolg
16.30 uur	Sluiting en informele afronding

Anneke Ros als voorzitter opent de bijeenkomst en heet de aanwezige aanbieders van harte welkom. Er wordt een opname van de bijeenkomst gemaakt, uitsluitend voor intern gebruik.

De Powerpoint presentatie gaan we delen via de website.

De voorzitter meldt dat wethouder Wendy Goodin van de gemeente Lochem vertraagd is.

Daarom gooien we het programma iets om en geeft Anneke alvast een toelichting op het programma.

De bijeenkomst staat in het teken van de ontwikkeling van nieuwe contracten binnen het sociaal domein en de bijbehorende transformatieopgaven. We verkennen gezamenlijk welke veranderingen nodig zijn om de gewenste transformatie daadwerkelijk vorm te geven en welke afspraken daarbij in de nieuwe contracten moeten worden vastgelegd.

Er staan nog twee vervolgsessies gepland waarin de besproken thema's verder worden uitgewerkt. Mogelijk volgen aanvullende bijeenkomsten indien daar behoefte aan blijkt te zijn.

Anneke licht de inhoud toe aan de hand van dia's 3, 4, 5, 6 en 7 van de presentatie:

Dia 3: Wat gaan we doen?

- Koers:
- Normaliseren
- Situatie van de jongere en zijn context verkennen
- Zo thuis mogelijk, eventueel met ambulante begeleiding
- We kunnen dat alleen in samenspraak met elkaar ontwikkelen, immers we komen uit een andere situatie

Dia 4: Anders denken

- In onderlinge afstemming regie voeren
- Breder kijken naar het systeem, kijken wat gezin en omgeving nodig hebben
- Onorthodoxe oplossingen gebruiken, eventueel uit een ander domein: onderwijs, bijzondere

bijstand, zorgverzekeringswet, WLZ, wonen

Dia 5: Koers Behandeling

- Normaliseren
- Bieden van lichte, tijdelijke en doelgerichte ondersteuning
- Beweging van diagnose/stoornis gestuurde zorg naar hulp die uitgaat van de vraag van jeugdigen en gezinnen
- Behandeling zoveel mogelijk in leefomgeving

Dia 6: Grote veranderingen behandeling:

- A-specifiek toewijzen
 - Groepsbehandeling voorliggend op individuele behandeling
 - Aanbieders in categorieën
- Geen prijs per product maar per aanbieders*
- Grote veranderingen dagbehandeling*
- Onderscheid tussen gewoon en ODC/KDC
 - Onderscheid in zwaar en licht

Dia 7: Koers Wonen/verblijf:

- Uithuisplaatsingen voorkomen
- Kleinschalige verblijfsvormen
- Verblijf is tijdelijk, gericht op terugkeer naar huis
- Relationeel, traumasensitief en systemisch werken
- Perspectiefplan

Benadrukt wordt dat we het Perspectiefplan belangrijk vinden. Dit geeft ook vaak houvast.

Vraag: Klopt het dat het meer richting groepsbehandeling gaat, maar wel met 'tenzij'?

Antwoord: Ja, dat klopt.

Vervolgens licht Anneke toe dat we zo uiteengaan in drie groepen. We gaan met elkaar in dialoog aan de hand van een aantal stellingen. Bij de groepsindeling hebben we een indeling gemaakt aan de hand van aanbieders Behandeling (2 groepen) en aanbieders Wonen & Verblijf (1 groep).

Dia 8: Dialoog met stellingen:

- We gaan een gezamenlijke transformatie verkennen
- In subgroepen: Behandeling en Wonen& Verblijf
- Ruimteverdeling
- Wat ga je doen: aan de hand van stellingen voer je als aanbieder en gemeente het gesprek
- De belangrijkste conclusies noteren op een flap en plenair terugkoppelen

Inmiddels is Wendy Goodin gearriveerd en neemt het woord. Ze geeft aan dat we allen toe zijn aan transformatie. Ze werpt een blik in de toekomst en hoopt in 2040 oma te zijn, en mocht haar zoon of dochter hulp nodig hebben, dan het liefst zo dicht mogelijk bij huis. En met de juiste kennis en kunde en de zorg voor het kleinkind.

We hebben nu nieuwe producten, we maken een nieuwe start. Laten we hierover met elkaar in gesprek gaan. En ook dat als we terugkijken, dat we dan zeggen 'dat we dat toen goedvonden, dat we kinderen uit huis lieten plaatsen'. Laten we elkaar goed blijven vinden, en bedankt dat jullie hier zijn.

Vraag: Dyslexie is een aparte groep, komen hier ook nieuwe producten voor?

Antwoord: nee, we hebben geen nieuw product dyslexie.

De deelnemers gaan uiteen in drie groepen en bespreken in een uur de stellingen.

3. Plenaire terugkoppeling

De deelnemers gingen met elkaar in gesprek over actuele vraagstukken binnen de zorg- en ondersteuningsstructuur. Aan het einde van de bijeenkomst werden de belangrijkste inzichten plenair gedeeld en samengevat. De gesprekken richtten zich niet alleen op inhoudelijke vraagstukken, maar ook op de samenwerking tussen gemeenten, consultants, aanbieders en cliënten. Daarbij werd gezocht naar gezamenlijke oplossingen en mogelijke verbeteringen in de uitvoering.

Groep 3 Wonen en verblijf:

De voorzitter van groep 3 koppelt in grote lijnen terug wat er is besproken:

Er is eerst een voorstelronde gedaan, en vervolgens is gereflecteerd op de stukken.

Opgemerkt werd dat er een mooi stuk ligt, maar ook dat werd gezien alsof Verblijf iets 'fouts' is. Maar niet alle ouders kunnen het, dus sluit Verblijf niet uit.

Stelling 1:

'Over verantwoordelijkheid van aanbieders: Aanbieders zijn medeverantwoordelijk voor het terugdringen van verblijf, ook als dat leidt tot minder omzet.'

Hierover werd gezegd: ja prima, maar zijn er voldoende alternatieven?

Stelling 2:

'Over de duur van verblijf: Terugkeer naar huis met risico's is soms beter dan langer verblijf zonder perspectief.'

Duur verblijf: is het veilig om naar huis te gaan? Het vraagt lef om dit te doen, qua risico.

Stelling 3:

'Over de betrokkenheid van ouders en netwerk: Ouders blijven ook tijdens verblijf primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kind.'

Stelling 4:

'Een jeugdige zonder passende verblijfsplek is een gezamenlijk probleem van alle aanbieders.'

Dat is in deze regio nog niet geval. Een voorbeeld hiervan is wel in de regio Achterhoek, daar is een collectieve verantwoordelijkheid.

Maar er moet wel voldoende zorgaanbod zijn. Vanuit de zaal wordt door een aanbieder opgemerkt dat de zorgaanbieder wel moet durven, maar ook de wethouder/gemeente moet durven om een kind weer naar huis terug te laten gaan. Stel dat er iets gebeurt, dan moeten de partijen om elkaar gaan staan.

Groep 1 Behandeling:

De voorzitter van groep 1 koppelt het gesprek terug van haar groep:

Stelling: 'De hulpvraag moet leidend zijn, niet een diagnose.'

Bij deze stelling werd een spanningsveld ervaren. Het idee wordt geopperd voor een triagesysteem, en van het brengen van expertise aan de voorkant. Ook wordt genoemd dat de armoedeproblematiek nog onvoldoende in beeld is, zowel vanuit gemeente/toegang maar ook bij de aanbieder.

Waar in praktische tegenaan wordt gelopen is de beschikbaar van jeugdconsultanten; die zijn

niet altijd beschikbaar.

Daarnaast wordt de administratieve last aangegeven: die is soms wel verschillend tussen gemeenten. Aanbieders ervaren veel verschillen tussen gemeenten en regio's.

Stelling: 'Behandeling versterkt niet automatisch de eigen kracht van gezinnen, waardoor afhankelijkheid van jeugdhulp in stand blijft.'

Genoemd werd dat er meer naar het gezin moet worden gekeken, en niet naar de jeugdige zelf. Snel schakelen is belangrijk, maar dit wordt wel als knelpunt ervaren. Heel erg belangrijk om vooraf te kijken wat nodig is. Dit kan helpen bij wat er nodig is binnen een gezin.

Intensieve ambulante hulp vooral inzetten om het gezin weer in haar kracht te krijgen, zodat ze zelf verder kunnen.

Stelling: 'Niets doen kan soms betere 'hulp' zijn dan behandelen.'

Dat wordt soms gemerkt bij de wachtlijst, die heeft soms een goede uitwerking.

Belangrijk is om samen op te trekken vanuit het onderwijs, gemeente en als aanbieders. Kijk ook naar de big five problematiek zoals wonen, werken, armoede, etc. Kijk naar de vraag achter de vraag, en trek daarin samen op. Bouw bruggen tussen de verschillende domeinen.

Wat ook werd genoemd is wat we kunnen doen als een ouder weigert iets te doen voor het welzijn voor hun kind.

Ook werd genoemd dat het contact met de consulent heel belangrijk is: een besluit om niets te doen, neem je met elkaar.

Groep 2 Behandeling:

De voorzitter van groep 2 koppelt de bevindingen van deze groep terug:

Er zijn ook dezelfde conclusies, of in ieder geval dezelfde thema's besproken. Wat bij ons ook nog wel echt heel erg aan bod kwam, is het menselijk contact tussen hulpverlener en consulent, maar ook het thuisfront, dat dat heel belangrijk is om daarin te investeren.

En, verwachtingsmanagement bij Behandeling, is belangrijk. En ook in praktische zin: wat heb je daarvoor nodig, wat heb je daarvoor in je organisatie ontwikkeld om dat ook op de juiste manier te kunnen doen?

We hebben het ook gehad over het verschil tussen groep en individueel. Er zijn veel dingen genoemd, hier moeten we in gesprek mee verder gaan.

Wendy Goodin reageert op de terugkoppelingen van de groepen:

De vraag is hoe we hier verder een vervolg aan geven. En, de inbreng van consultants is gewenst. Wat opvalt is een stuk regie dat nu gemist wordt.

Er is nog van alles te doen, waarbij het belangrijk is om elkaar op te zoeken. Het is hoopvol wat er nu gebeurt en wat we gaan doen. Iedereen bedankt voor zijn/haar inbreng.

Anneke Ros sluit de bijeenkomst af, en bedankt iedereen namens het regioteam en de gemeenten. Er komen nog twee vervolgssessies.