

Transformatie van de jeugdhulp in regio Amersfoort

Stand van zaken medio 2025

Juli 2025



Inhoudsopgave

1 Inleiding	3	3 Stevige lokale (wijk)teams	15
Doel van de transformatie	3	Sociale basisinfrastructuur	15
In dit infoblad	3	Extra deskundigheid	15
		Doorbraakmethode	16
2 Aanvullende specialistische jeugdhulp: MetMaya	5	Meer initiatieven	16
De opdracht van MetMaya	5		
Jeugdhulp dichtbij: via MetMaya teams	6	4 Samenwerking	18
MetMaya biedt meer kinderen en jongeren zelf hulp	7	Verbeterde samenwerking in de praktijk	18
Verwijzingen naar MetMaya	7	Nauw (bestuurlijk) contact	18
Identiteitsgebonden hulp	8	Medisch domein: verwijzingen door huisartsen en POH Jeugd	20
Zorgcontinuïteit	9	Veiligheid	20
Wat levert de nieuwe werkwijze op?	9	Onderwijs	20
Financiële ontwikkelingen	11		
Tevredenheid over MetMaya	11	5 Landelijke ontwikkelingen	21
Wachttijden en wachtlijsten	12	Hervormingsagenda Jeugd	21
Inzicht en werkwijze	12	Commissie Van Ark in Amersfoort	22
Aanpak wachtlijsten	13	Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming	23
Aandacht blijft nodig	14		

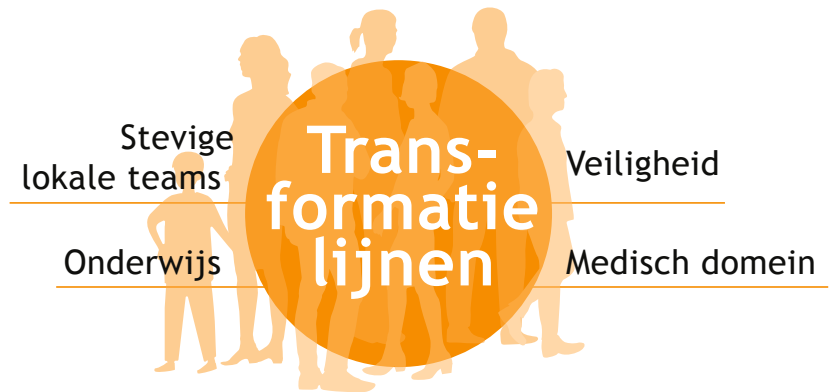
1 Inleiding

Ieder kind verdient het om veilig, gezond en met vertrouwen in de toekomst op te groeien. In een omgeving waar liefde, stabiliteit en kansen vanzelfsprekend zijn. Dat is wat de gemeenten in de regio Amersfoort willen voor alle kinderen en jongeren die hier wonen. Als dat om wat voor reden dan ook niet lukt, moeten wij er samen met onze partners zijn. Met passende hulp, op tijd, dichtbij en samen met het gezin. Vanuit die visie werken we in de regio Amersfoort samen. Samen met hulpverleners van betrokken partners zetten we ons in om kinderen en jongeren en hun omgeving daarin zo goed mogelijk te ondersteunen.

Om dit op een effectieve manier te kunnen doen - en te kunnen blijven doen - is een verandering nodig in denken en doen. We moeten op een andere manier naar hulp en ondersteuning kijken en de hulp anders organiseren. Met de start van de nieuwe werkwijze per 1 januari 2024 hebben we in de regio Amersfoort grote stappen gezet in de transformatie van de jeugdhulp. Onderdelen daarvan zijn de doorontwikkelingen binnen de lokale (wijk)teams en de sociale basisinfrastructuur en de contractering van MetMaya voor de (aanvullende) specialistische jeugdhulp.

Doel van de transformatie

Met de transformatie beogen we *hulp dichtbij en vanuit eigen kracht*. We willen dat kinderen, jongeren en gezinnen zoveel mogelijk de hulp of ondersteuning die ze nodig hebben, in hun eigen omgeving vinden. Als de directe omgeving of het eigen netwerk van een inwoner (dus de sociale basis) deze hulp niet kan bieden, dan komt de hulp bij voorkeur vanuit het lokale (wijk)team of de sociale basisinfrastructuur. Waar mogelijk wordt de *hulp of ondersteuning collectief aangeboden*. Aanvullend zetten



we specialistische jeugdhulp in voor wie deze nodig heeft. Het bieden van hulp dichtbij, versterking van de sociale basisinfrastructuur, het inzetten op collectief aanbod en de specialistische hulp aanvullend aanbieden is het doel van de transformatie in de regio Amersfoort.

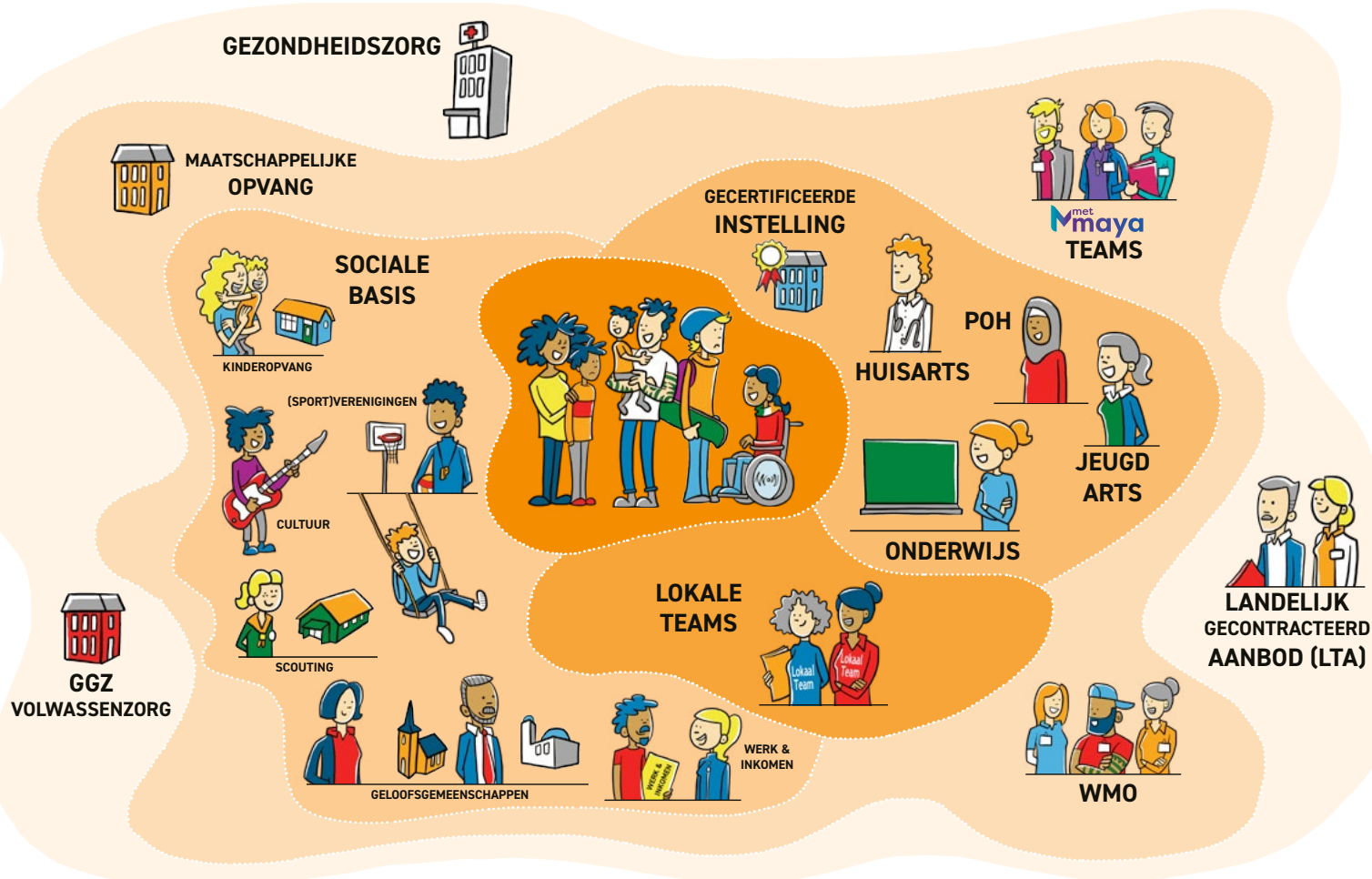
In dit infoblad

Dit infoblad gaat over de stand van zaken begin juli 2025. Eerdere infobladen zoomden in op de achtergronden van de transformatie, de eerste stappen in de afgelopen jaren (waaronder de inkoop van jeugdhulp) en de landelijke en regionale ontwikkelingen op het transformatiepad. In dit infoblad gaan we in op de acties die in de afgelopen tijd zijn uitgevoerd, welke acties in de komende tijd worden ondernomen en hoe landelijk de situatie is. Nadat in dit eerste hoofdstuk de context en ambitie van de transformatie in de regio Amersfoort is geschetst, start hoofdstuk 2 met de aanvullende specialistische jeugdhulp die MetMaya sinds 1 januari 2024 biedt. Hoewel MetMaya aanvullend is op de inzet van de lokale (wijk)teams, starten we dit hoofdstuk met specialistische jeugdhulp omdat dit de

grootste verandering is geweest. In dit hoofdstuk is ook aandacht voor de wachtlijsten in de regio. Daarna volgt hoofdstuk 3 over de inzet op stevige lokale (wijk)teams. Hoofdstuk 4 gaat over de samenwerking in de regio. Want zonder samenwerking is deze enorme opgave niet mogelijk. Tot slot staan in hoofdstuk 5 de landelijke ontwikkelingen centraal, waaronder de

Hervormingsagenda Jeugd, het rapport van de Commissie Van Ark en het Toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming. Dit infoblad is er één in een reeks. Ook in volgende infobladen lichten we het vervolg van transformatie van de jeugdhulp in onze regio verder toe.

In de regio Amersfoort staat de hulpvraag van het kind, de jongere en het gezin centraal. Het antwoord op deze vraag zoeken we zo ‘dichtbij’ mogelijk. Deze afbeelding laat zien hoe de samenwerking tussen het gezin, het lokale (wijk)team, de verwijzers en de specialistische hulp eruitziet.



2 Aanvullende specialistische jeugdhulp: MetMaya

In de regio Amersfoort hebben we ervoor gekozen om alle specialistische jeugdhulp toe te vertrouwen aan één nieuwe organisatie, MetMaya. Voorheen was deze hulp ondergebracht bij ruim 250 verschillende aanbieders. Daardoor hadden we onvoldoende zicht op welke hulp precies werd geboden. Een helder beeld hiervan is cruciaal om aan de uitgangspunten van de transformatie te kunnen voldoen. We willen tenslotte dat de beschikbare hulp terechtkomt bij de kinderen, jongeren en gezinnen die deze het hardst nodig hebben. En dat dit op de meest efficiënte manier gebeurt. Dit hoofdstuk gaat in op de volgende vragen: Hoe vergaat het MetMaya? Krijgen kinderen, jongeren en gezinnen de hulp die ze nodig hebben? Hebben we beter zicht op de hulpvraag? En hoe zit het met de wachttijden en wachtlijsten?



Landelijk zien we een toenemende vraag naar jeugdhulp en een trend van labelen (het toekennen van een diagnose) en medicaliseren. Wachtlijsten zijn al jaren fors. Het anders organiseren van de jeugdhulp vraagt iets anders van gezinnen, sociale basis(infrastructuur), scholen, lokale (wijk)teams, huisartsen en hulpverleners dan ze gewend zijn. Traditionele vormen van jeugdhulp veranderen naar nieuwe vormen. Lichte hulpvragen worden niet langer door de specialist beantwoord. ‘Goed is goed genoeg’ is het nieuwe uitgangspunt. Dit houdt in dat de hulp niet alles hoeft op te lossen, maar voldoende moet zijn om de ontwikkeling, veiligheid of stabiliteit van het kind, de jongere, het gezin te herstellen. Er wordt gekeken naar wat haalbaar, passend en helpend is in de betreffende situatie, niet naar een ideaalbeeld. Met dit in het achterhoofd, mag duidelijk zijn: de opdracht van MetMaya is niet eenvoudig.

De opdracht van MetMaya

Sinds 1 januari 2024 biedt MetMaya aanvullende specialistische jeugdhulp in de regio Amersfoort. Deze hulp is aanvullend op ondersteuning door onder andere welzijnswerkers, lokale (wijk)teams en praktijkondersteuners jeugd (poh jeugd-GGZ). Dit is het resultaat van een aanbestedingstraject waarbij de regio Amersfoort heeft gekozen voor langdurig partnerschap met één aanbieder die werkt vanuit een vooraf vastgesteld financieel kader. En die de opdracht heeft alle specialistische hulp te bieden die nodig is. Dit in plaats van kortlopende contracten met veel aanbieders die per cliënt factureren, waarbij kinderen met complexe hulpvragen moeizaam passende ondersteuning konden vinden.



Jeugdhulp dichtbij: via MetMaya teams

Om ervoor te zorgen dat kinderen, jongeren en gezinnen hun hulp dichtbij krijgen, heeft MetMaya inmiddels acht gebiedsteams opgezet: de MetMaya teams. In deze teams werken hulpverleners van verschillende disciplines samen*. De teams bieden begeleiding, diagnostiek en behandeling. Het uitgangspunt is dat elk MetMaya team de expertise in huis heeft om de meeste specialistische jeugdhulpvragen in het eigen gebied te kunnen beantwoorden. De MetMaya teams kunnen ook de expertise inschakelen van de regionale teams, zoals de teams Kinderopvang en Specialistische Jeugdzorg (KSJ) en Onderwijs en Specialistische Jeugdzorg (OSJ). Alleen bij specifieke, specialistische jeugdhulpvragen en als expertise nodig is die MetMaya zelf (nog) niet in huis heeft, maakt MetMaya gebruik van onderaannemers (tegenwoordig ‘contractanten’ genoemd). In deze gevallen geldt nadrukkelijk dat de vraag bepalend is, niet het aanbod.

* *Specialisten in de MetMaya teams: Basis psycholoog - ervaringsdeskundige - GZ-psycholoog - kinderpсихиater - klinisch Psycholoog - verpleegkundig specialist - orthopedagoog / orthopedagoog-generalist - praktische coaching / gezinsbegeleiding - psychotherapeut - specialist complexe scheidingen - systeemtherapeut - systeembehandelaar / gezinsbehandelaar - vaktherapeut*

MetMaya vindt het belangrijk dat kinderen, jongeren en gezinnen zo goed mogelijk worden ontvangen. Daarom heeft elk MetMaya team een ‘Entree’. De Entree coördinator geeft advies en denkt mee met verwijzers. Als aanvullende specialistische jeugdhulp de beste oplossing is, dan zorgt de Entree coördinator voor de best passende matching van de hulpvraag met een professional van MetMaya.

Collectief aanbod

In lijn met de uitgangspunten van de transformatie kijkt MetMaya naar mogelijkheden om hulp collectief aan te bieden. Een voorbeeld hiervan is groepshulp bij (vermoedens van) ADHD. Dit collectieve aanbod betekent voor kinderen, jongeren en gezinnen dat ze sneller worden geholpen, waardoor MetMaya bijvoorbeeld ook inspeelt op de schaarste aan aanvullende specialistische jeugdhulp. De ervaring is dat het ouders, jongeren en kinderen helpt als ze in een groep hun ervaringen kunnen delen over dezelfde vragen over opvoeden en opgroeien. Dit geeft meer zelfvertrouwen, vermindert stress én voelt minder eenzaam. In specifieke situaties werken deze collectieve vormen zelfs beter dan individuele hulptrajecten.

Overbruggingszorg

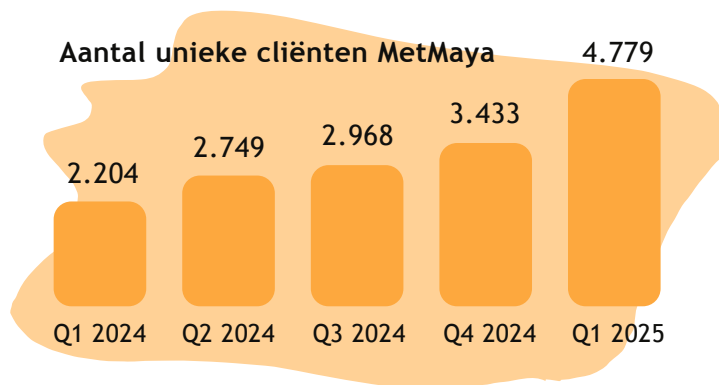
Een kind of jongere kan niet altijd direct starten met de best passende ondersteuning binnen MetMaya. In de wachtperiode blijft de verwijzer bij het kind, de jongere en het gezin betrokken. Waar mogelijk wordt gekeken of hulp vanuit de sociale basisinfrastructuur of via het lokale (wijk)team het kind of de jongere in deze periode kan ondersteunen. Met de inzet van deze overbruggingszorg wordt ervoor gezorgd dat de situatie van het kind, de jongere of het gezin stabiel blijft. Tijdens deze overbruggingsperiode houdt het wachtlijstteam van MetMaya contact met het kind, de jongere en het gezin (‘vinger aan de pols’), zie ook onder [‘Actieplan Wachtlijsten’](#).

Doorontwikkeling

MetMaya verkent op dit moment de mogelijkheden om iedere aanmelding te starten met collectief aanbod, tenzij dit gezien de situatie niet gewenst is. Ook werkt MetMaya aan kennisoverdracht aan professionals van lokale (wijk)teams. Door expertise toe te voegen, zijn de lokale (wijk)teams beter in staat meer vragen zelf te beantwoorden. Aanvullende specialistische jeugdhulp is hierdoor mogelijk niet (meer) nodig. Als er behoefte aan is, biedt MetMaya de lokale (wijk)team ondersteuning. Op deze manier moeten kinderen, jongeren en gezinnen die de specialistische jeugdhulp nodig hebben, deze hulp sneller krijgen.

MetMaya biedt meer kinderen en jongeren zelf hulp

Op dit moment krijgen zo'n 4.800 kinderen en jongeren hulp vanuit MetMaya. Het aantal kinderen en jongeren dat geholpen wordt sinds de start van MetMaya, neemt toe. Dit komt onder meer door het 'ingroeimodel'. Kinderen, jongeren en gezinnen die eerder jeugdhulp kregen van een andere aanbieder, zijn gaandeweg administratief overgegaan naar MetMaya. Daarnaast pakt MetMaya sinds 2024 nieuwe hulpvragen op. Door de uitbreiding van het aantal MetMaya teams kan MetMaya steeds meer kinderen, jongeren en gezinnen de benodigde hulp bieden.



“We zien dat steeds meer professionals van niet-gecontracteerde aanbieders de overstap naar MetMaya maken.”

- MetMaya heeft op dit moment 260 collega's in dienst
- MetMaya heeft zo'n 225 aanmeldingen per maand
- Regionaal komen ongeveer 7 op de 10 aanmeldingen via huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten. De verschillen tussen de gemeenten zijn daarbij groot.
- Niet alle aanmeldingen leiden tot een jeugdhulptraject bij MetMaya omdat hulp vanuit de lokale basis, het onderwijs, de volwassenenzorg, lokale (wijk)teams etc. meer passend is

Verwijzingen naar MetMaya

Kinderen en jongeren komen via verschillende verwijzers bij MetMaya terecht. Uit cijfers van de gemeenten komt het volgende naar voren:

- In de regio verliep in 2025 (tot nu toe) de verwijzing van kinderen en jongeren die een toewijzing hebben gekregen voor specialistische jeugdhulp bij MetMaya, het vaakst via artsen, het merendeel via huisartsen. Ongeveer een derde krijgt een verwijzing via de lokale (wijk)teams en een klein deel via een Gecertificeerde Instelling.
- Ten opzichte van 2024 zien we dat er naar verhouding een afname is van verwijzingen via Gecertificeerde Instellingen. Het aandeel verwijzingen via de lokale (wijk)teams bleef - gemiddeld over de zeven gemeenten - stabiel.
- De verschillen tussen de gemeenten zijn groot. In Woudenberg en Bunschoten komen kinderen en jongeren het vaakst via lokale (wijk)teams binnen bij MetMaya (in beide gemeenten 80% in maart 2025). In Soest en Amersfoort komen kinderen en jongeren met een toewijzing voor circa 75%

via (huis)artsen. Omdat ruim de helft van de kinderen en jongeren met een toewijzing uit Amersfoort komt, beïnvloedt dit de gemiddelde verhouding tussen verwijzingen via artsen, lokale (wijk)teams en andere verwijzers in de regio.

- De gewenste ontwikkeling is dat de lokale (wijk)teams eerst naar de brede context van het gezin kijken om te bepalen wat nodig is en wat ze daarin zelf kunnen betekenen voordat een kind, jongere of gezin een verwijzing krijgt voor aanvullende specialistische jeugdhulp. Ten opzichte van 2024 is in 2025 die verschuiving vooral te zien in Woudenberg, Bunschoten en Leusden.

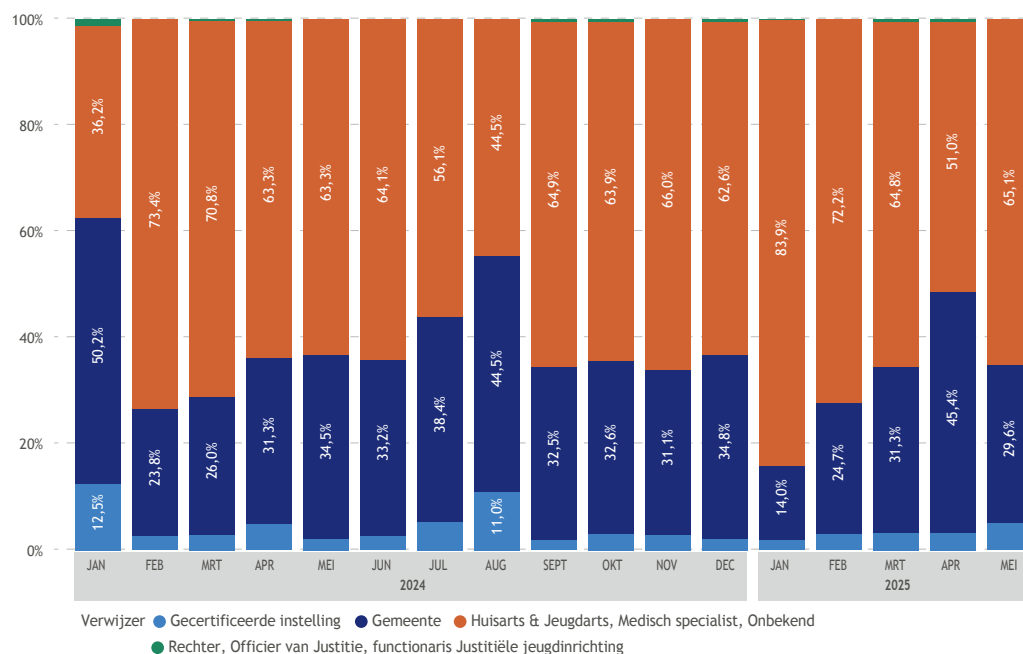


Diagram: verhouding (%) verwijzers - gemiddeld per maand in regio Amersfoort - bij toewijzingen voor specialistische jeugdhulp bij MetMaya.
NB: de maanden januari 2024 en januari 2025 geven een vertekend beeld in verband met overdracht van trajecten naar MetMaya.

Deze inzichten geven handvatten om het gesprek te voeren tussen gemeenten, lokale (wijk)teams, (huis)artsen en MetMaya over de aanmeldingen en uiteindelijke toewijzingen voor aanvullende specialistische jeugdhulp.

Identiteitsgebonden hulp

De opdracht aan MetMaya is ook om de expertise in huis te hebben die past bij de culturele of religieuze achtergrond van inwoners. Cliënten hebben keuzevrijheid als het gaat om het soort hulp en de specifieke - waaronder culturele en religieuze - expertise van de hulpverlener(s). Ze kunnen hun eigen wensen aangeven, passend bij hun hulpvraag. Dit is onderdeel van de intake bij MetMaya. De keuzevrijheid richt zich echter niet op de keuze voor een specifieke aanbieder.

Met cliënten die aangeven expliciet voorkeur te hebben voor identiteitsgebonden hulp, kijkt MetMaya eerst of het voor hen voldoende is als ze een medewerker krijgen vanuit MetMaya met een vergelijkbare achtergrond. De MetMaya professionals beschikken immers over zeer diverse achtergronden. Een beperkt aantal cliënten hecht er expliciet aan dat de identiteitsgebonden hulp niet alleen is belegd in de aanpak van de betrokken medewerker, maar volledig is verankerd in de identiteit en zorgverlening van de organisatie. Voor deze cliënten maakt MetMaya bij uitzondering gebruik van een andere aanbieder die dit kan en wil bieden. De professionals van MetMaya beoordelen of het passend en nodig is de benodigde expertise via andere aanbieders in te zetten.

Zorgcontinuïteit

Om kinderen, jongeren en gezinnen zoveel mogelijk rust te bieden, gold bij de start van MetMaya de afspraak dat trajecten die vóór 2024 waren begonnen, in 2024 door dezelfde aanbieder afgemaakt konden worden. Dit overgangsjaar gaf MetMaya de ruimte om stapsgewijs op te bouwen.

Project zorgcontinuïteit afgerond in 2025

In het najaar van 2024 bleek dat 95% van de 3.600 jeugdhulptrajecten die in 2024 nog doorliepen, was afgerond of administratief overgedragen aan MetMaya. Om de resterende 5% van de trajecten ook goed af te ronden, werd besloten de overgangsperiode te verlengen tot en met maart 2025. Deze trajecten werden voor beoordeling aangemeld bij het Team Zorgcontinuïteit. Dit team bestond uit zowel medewerkers van MetMaya, lokale (wijk)teams en gemeenten. Bij 20% van de trajecten bleek geen aanvullende specialistische jeugdhulp meer nodig. Het overige deel loopt door, vaak wel met een lagere intensiteit.

Een geleerde les van het project zorgcontinuïteit is dat het belangrijk is om tijdens het hulptraject regie te houden op het werken aan gerichte doelen, het benutten van hulp uit andere domeinen dan de aanvullende specialistische jeugdhulp en sturen op 'goed genoeg'.

Wat levert de nieuwe werkwijze op?

Meer zicht op hulpvragen

Nu alle vragen voor aanvullende specialistische jeugdhulp bij MetMaya binnenkomen, ontstaat - zoals verwacht - een beter beeld van de behoeften in de regio Amersfoort. Dit inzicht maakt het gesprek mogelijk tussen gemeenten en MetMaya over de vraag in welke situatie aanvullende specialistische jeugdhulp nodig is en wanneer een andere oplossing beter past. Dit gesprek is onderdeel van de gezamenlijke transformatie, om - als

netwerk dat elkaar aanvult - te bepalen welke hulpvragen welzijnswerkers, lokale (wijk)teams of bijvoorbeeld POH's GGZ-jeugd kunnen oppakken en welke niet.

Daarbij is het ook de bedoeling om samen te kijken hoe we deze inzichten kunnen omzetten in meer preventief aanbod en collectieve voorzieningen in de sociale basisinfrastructuur of bij de lokale (wijk)teams. Denk aan het aanbod rondom het voorkomen van complexe scheidingen of preventieve opvoedondersteuning. Op deze manier werkt MetMaya samen met de partners aan de juiste vraag op de juiste plek.

Zicht op hiaten in de hulp en ondersteuning

Het betere zicht op de hulpbehoefte maakt ook zichtbaar welke hiaten in het bestaande jeugdhulpaanbod zitten. Enkele voorbeelden zijn de begeleide omgang, dagbehandeling van jonge kinderen en vluchtelingen. Zo ziet MetMaya dat de vraag naar dagbehandeling voor jonge kinderen toeneemt. Samen met het onderwijs bekijkt MetMaya hoe deze hulp aanvullend op het onderwijs kan worden ingezet. Een ander voorbeeld is de onduidelijke en gebrekkige voorzieningen voor jongeren die tijdens hun hulptraject 18 jaar worden. Wettelijk is vastgelegd om met deze jongeren voor hun 18e verjaardag een (perspectief)plan te maken. Dit plan gaat over de toekomst van de jongeren. In de regio Amersfoort wordt gewerkt aan sluitende afspraken die ervoor zorgen dat jongeren tijdig de meest passende ondersteuning krijgen en zich verder ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen. Overigens komt het regelmatig voor dat MetMaya deze jongeren langer vasthoudt, vanwege wachtlijsten binnen de Wmo en GGZ (waarvoor geldt dat deze hulp vanaf het 18e jaar onder de Zorgverzekeringswet valt).

Uit de bevindingen komt eveneens naar voren dat van de MetMaya teams soms andere hulp wordt gevraagd dan vooraf verwacht. Dit geldt bijvoorbeeld voor de vraag naar GGZ-expertise. Ook landelijk is deze vraag groot. Het plan was

dat in de MetMaya teams de GGZ-professionals integraal zouden samenwerken met professionals met een aanvullende expertise, waardoor de teams gezamenlijk een bredere vraag zouden kunnen bedienen. Een aantal GGZ-aanbieders in de regio Amersfoort heeft echter besloten hun medewerkers niet in de MetMaya teams onder te brengen. Om toch over voldoende expertise te beschikken, heeft MetMaya met een aantal van deze aanbieders afspraken gemaakt over het bieden van extra hulp. Dit gebeurt als contractant van MetMaya. Inmiddels is de werkwijze bij GGZ-hulpvragen op dit moment anders dan in 2024: werden deze vragen in 2024 rechtstreeks doorgezet naar een contractant, omdat MetMaya deze expertise toen nog niet in huis had. Sinds 2025 heeft MetMaya dit wel en kijkt de Entree coördinator eerst of een passende match gemaakt kan worden binnen het MetMaya team. Blijkt die match niet mogelijk, dan gaat de vraag naar een contractant. Dit betekent dat MetMaya steeds minder van contractanten gebruikmaakt, omdat MetMaya zelf ook meer capaciteit krijgt.

Van elkaar leren en ervaren

In de regio Amersfoort leren we continu van de ervaringen die we opdoen met de veranderingen met de nieuwe werkwijze voor jeugdhulp in de regio. Zo zijn we nog volop met elkaar in gesprek over welke ondersteuning dichtbij geboden moet worden en wat aanvullende (specialistische) jeugdhulp is. Het kost tijd om elkaar te vinden en dit gesprek zorgvuldig te voeren.

Lokale (wijk)teams en huisartsen merken bijvoorbeeld dat verwijzingen naar MetMaya zorgvuldig worden bekeken. MetMaya betreft de lokale (wijk)teams bij de intake. Samen met het kind, de jongere en het gezin wordt afgestemd welk gedeelte van de vraag het lokale (wijk)team oppakt en welk gedeelte bij MetMaya blijft. Professionals van MetMaya geven zelf ook aan dat het vaak nog lastig is te bepalen wat ze wel en niet aan hulp moeten bieden. Om meer van elkaar te leren en ervaringen te delen, zet MetMaya werkbegeleiders in. Deze aanpak werpt inmiddels vruchten af, bijvoorbeeld als het gaat om de hulp op

de juiste plek krijgen en in de samenwerking. Daarnaast is in de regio afgesproken dat de MetMaya teams en de lokale (wijk)teams vaker bij elkaar op locatie gaan werken. Hierdoor wordt het eenvoudiger om eerder en meer samen op te trekken.

(On)gemak

De transformatie is soms nog met elkaar zoeken. Zo kan een lokaal (wijk)team ook een langere wachttijd hebben, waardoor deze hulp en die van MetMaya nog niet goed op elkaar aansluiten. Of dat een Gecertificeerde Instelling (vooralsnog) alleen met MetMaya wil samenwerken. Dit zoeken kan leiden tot situaties die - terecht - vragen oproepen. Sommige gezinnen voelen zich niet gezien of gehoord of ervaren tussen wal en schip te vallen. Inwoners krijgen soms hulp op een manier die ze niet gewend zijn of die niet helemaal overeenkomt met hun verwachtingen. Het komt ook voor dat kinderen, jongeren en gezinnen nog moeten wachten op passende hulp, terwijl een jeugdhulpaanbieder die geen contract met MetMaya heeft, aangeeft beschikbaar te zijn.

De nieuwe werkwijze vraagt dat professionals elkaar aanvullen en versterken. Om samen meer te doen wat werkt en te durven stoppen met wat niet (meer) werkt. Verwijzers moeten daarnaast vertrouwen krijgen in andere vormen van hulp. En hulpverleners moeten leren hun expertise op een andere manier in te zetten. Dit proces betekent soms 'ongemak' en kost tijd.

Financiële ontwikkelingen

Na een jaar van opbouw zien we nu dat MetMaya volop aan de slag is. Het eerste jaar (2024) is afgerond binnen de afspraken van het taakbudget. Naar verwachting ondersteunt MetMaya in 2025 in de regio Amersfoort meer kinderen met specialistische hulp dan ingeschat bij de bepaling van het budget voor 2025. Deze toename past bij de landelijke stijging van de vraag naar jeugdhulp. Deze toename kan voor de gemeenten leiden tot extra kosten boven op het afgesproken taakbudget. In dat geval is bijstelling van het budget voor 2025 nodig. In de komende periode krijgen we meer inzicht in het aantal kinderen per gemeente dat in 2025 hulp ontvangt via MetMaya en de financiële consequenties daarvan. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor extra kosten als gevolg van een stijging van het aantal kinderen dat jeugdhulp nodig heeft.

Tevredenheid over MetMaya

Rapportcijfer	Jongeren	Ouders
Eigen regie	8.69	7.94
Hoe nuttig was de hulp?	7.69	7.88

(bron: Ervaringswijzer MetMaya Q1)

“Ik ben blij met de hulp die ik heb gekregen. Ik merk ook duidelijk verschil van hoe ik hiervoor was en hoe ik nu ben.”

“De aanmelding liep wat stroef.”

“We konden misschien wat vaker afspreken met minder tijd tussen de gesprekken door, want dat was nu wel zo.”

“Ik vond de hulp en steun van de gezinsbehandelaar voor ons van onschatbare waarde in een moeilijke tijd.”

“Het duurde lang voordat de volledige hulpvraag door MetMaya opgepakt werd. De ondersteuning kwam te laat, leerling is doorgestroomd naar speciaal onderwijs.”

“We werden als gezin goed gezien en wij als ouders hebben vooral veel geleerd hoe om te gaan met onze zoon.”

“Wij werden snel geholpen. Goed en snel in kaart gebracht waar het door kwam waarom mijn kind zich zo voelde.”

“We zijn serieus en professioneel geholpen door bekwame behandelaars.”

Wachttijden en wachtlijsten

Alle aanvullende specialistische jeugdhulp in de regio Amersfoort is inmiddels ondergebracht bij MetMaya. Zodoende is er nu één lijst die voor het eerst echt duidelijk maakt hoe groot het aantal kinderen, jongeren en gezinnen is dat op hulp wacht. Die lijst is fors en dat roept vragen en zorgen op. Bovendien is wachten op de juiste hulp en ondersteuning vervelend en onwenselijk. Vooral als niet duidelijk is wanneer de hulp van start gaat. Wat doen we om de wachtlijsten in de jeugdhulp terug te dringen?

Duidelijk mag zijn dat een urgente hulpvraag niet op de wachtlijst komt. Denk hierbij aan huiselijk geweld, kindermishandeling, ernstige zelfbeschadiging of bijvoorbeeld suïcide uitingen. De Entree coördinator beoordeelt deze hulpvragen altijd direct. Zo nodig wordt direct passende hulp ingezet. Andere redenen waarom een kind met voorrang op de wachtlijst komt, kan bijvoorbeeld de jonge leeftijd van het kind zijn. Of het risico op verergering van de problematiek gedurende de wachttijd.

Definitie van de wachtlijst

MetMaya hanteert zelf als definitie van ‘op de wachtlijst staan’:

- Een kind / jongere / gezin is aangemeld.
- Het dossier is compleet (alle relevante informatie is ontvangen, zodat zeker is dat de hulp op de juiste plek wordt gestart).
- De Entree coördinator heeft gematcht.
- Het dossier is in het elektronisch cliëntendossier op ‘wachterend’ gezet.

Inzicht en werkwijze

Nu in de regio Amersfoort nog maar één wachtlijst bestaat voor aanvullende specialistische jeugdhulp - en dat is de wachtlijst van MetMaya - hebben we voor het eerst inzicht in de inhoudelijke knelpunten. Dit maakt de inzet van gerichte acties mogelijk. Hiervoor noemden we al het inzetten op collectieve hulp, kennisoverdracht naar de lokale (wijk)teams en vormen van e-health. Het kost echter tijd om deze vorm van ondersteuning verder uit te breiden. Om te voorkomen dat kinderen, jongeren en gezinnen tussen wal en schip vallen of dat problemen escaleren, is de werkwijze in de regio kort gezegd:

- Geen enkel kind met acute en ernstige problemen komt op de wachtlijst.
- Lokale (wijk)teams laten niet los als aanvullende jeugdhulp nodig is, maar nog niet geleverd kan worden. Ze gaan op zoek naar oplossingen en denken mee over het zetten van de juiste stappen. MetMaya ondersteunt het lokale (wijk)team waar mogelijk (zie ook onder ‘[collectief aanbod - doorontwikkeling](#)’).
- Komt een verwijzing via de huisarts? Dan kan de Entree coördinator van het MetMaya team het lokale (wijk)team ook betrekken. Uiteraard gebeurt dit wel altijd met toestemming van het kind, de jongere of het gezin. Soms blijken dan andere oplossingen passender dan aanvullende jeugdhulp.
- Door de vorm van de hulp te laten aansluiten op de actuele hulpbehoefte voorkomt MetMaya dat kinderen, jongeren en gezinnen onnodig zwaardere hulp ontvangen. Plekken blijven zo niet langer bezet dan nodig.

Aanpak wachtlijsten

Daarnaast zijn in de regio Amersfoort speciale programma's en activiteiten opgezet om de wachtlijsten aan te pakken:

Aanpak wachtlijst door MetMaya

MetMaya heeft extra maatregelen genomen ten aanzien van de wachtlijst. Enkele concrete acties:

- MetMaya streeft ernaar om bij een aanmelding binnen één week contact op te nemen. Dit is een forse verbetering ten opzichte van hoe het voor de nieuwe werkwijze ging.
- Een nieuw 'wachtlijstteam' voert de regie in de overbruggings-periode. Kinderen, ouders en gezinnen hebben hierdoor één contactpersoon.
- De contactpersoon houdt een vinger aan de pols als een kind, jongere en/of het gezin aanvullende specialistische jeugdhulp nodig heeft en er niet direct een plek of behandeling beschikbaar is. Intussen wordt in afstemming met het lokale (wijk)team (als dit team de verwijzer is) gekeken naar passende overbruggingszorg, bijvoorbeeld in de vorm van e-health of een collectieve hulpvorm. Als de situatie tussentijds verergert, is de contactpersoon van het wachtlijstteam ook voor het kind, de jongere en het gezin bereikbaar.
- MetMaya wil de communicatie met en bereikbaarheid voor kinderen, jongeren, gezinnen en verwijzers verbeteren door hen beter te informeren over het proces.
- In een nieuw intern coördinatiepunt komen onder andere het wachtlijstteam, de zorgmatchers en de casusregisseurs van de contractanten (onderaannemers) samen. De medewerkers van dit punt volgen kinderen, jongeren en gezinnen vanuit het principe 'goed is goed genoeg'.
- Verder op-/uitbouwen van de MetMaya teams door de juiste expertise binnen te halen. Voor sommige specifieke hulpvragen is de schaarse GGZ-expertise onvoldoende aanwezig. Dit vraagt - naast extra werving - om slim organiseren en inzetten van de capaciteit die wel beschikbaar is.
- Intensiever sturen op de gewenste beweging van de transformatie bij contractanten.

Eerste effecten: startpunt voor doorontwikkeling

De effecten van de wachtlijstaanpak, samen met de opbouw van de bedrijfsvoering van MetMaya en de beschikbare data, worden steeds duidelijker zichtbaar. MetMaya pakt de acties op die hieruit voortkomen:

- Er zijn verschillen per wijk of gemeente. Deze vragen om verdieping in de oorzaken en (mogelijke) aanpak. MetMaya pakt deze analyse en verbeteracties met de betrokken lokale partners op. Denk aan de gemeente, lokale (wijk)teams en bijvoorbeeld huisartsen.
- Het aandeel aanmeldingen via huisartsen blijft in een aantal gemeenten onverminderd hoog ten opzichte van de aanmeldingen via lokale (wijk)teams en gecertificeerde instellingen. Dit vraagt om duiding en gesprek: hoe komt het en wat is nodig? Temeer omdat het aanmeldingstraject via huisartsen voor kinderen en jongeren vaak langer duurt en het behandeltraject ook langer duurt, doordat afschalen of aanvullend werken in deze gevallen moeilijker is. Daarnaast is het inhoudelijk niet de beweging die we in de regio wensen.
- Een derde van de dossiers blijkt bij aanmelding niet compleet. MetMaya is afhankelijk van volledige en complete dossiers met een concrete hulpvraag die op de juiste plek is ingediend. Voor kinderen, jongeren en gezinnen betekent dit dat ze soms langer wachten dan nodig. Verwijzers hebben hierin een heel grote rol. MetMaya is daarom met hen in gesprek.

Taskforce integrale aanpak wachtlijsten

De inzet om de wachttijden terug te brengen, is niet alleen een opgave van MetMaya. Er is vaak al een weg afgelegd voordat kinderen, jongeren en gezinnen bij MetMaya worden aangemeld. Bovendien is lang niet in alle gevallen aanvullende specialistische jeugdhulp van MetMaya nodig. Daarom werken we in de regio Amersfoort ook met verschillende (andere) partijen ook aan samenhangende maatregelen. Dit gebeurt via de nieuwe Taskforce integrale aanpak wachtlijsten. Onder ‘diverse partijen’ verstaan we: huisartsen, gecertificeerde instellingen, lokale (wijk)teams, MetMaya en in sommige gevallen contractanten.

Deze taskforce maakt gebruik van de landelijke Aanpak Wachttijden die al sinds 2021 bestaat. Bij deze aanpak ondersteunen specialisten van het landelijke Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (gefinancierd door het ministerie van VWS en de VNG) de verschillende jeugdhulpregio's om de wachttijden structureel aan te pakken. Daarbij leren de regio's van elkaars ervaringen. De aanpak is afgestemd op de situatie in en de kenmerken van de regio. Ook in de regio Amersfoort worden in de komende tijd verschillende fases doorlopen en alle stakeholders betrokken. De gedachte is namelijk dat de aanpak van wachttijden alleen kansrijk is als alle samenwerkingspartners samen oplopen en sprake is van bestuurlijke en ambtelijke commitment. De bedoeling is dat deze landelijke hulp/ondersteuning aansluit op de inzet die in de regio Amersfoort al plaatsvindt. Overigens gaat eind 2025 de landelijke aanpak op in het ‘Geïntegreerde Ondersteuningsaanbod bij de Hervormingsagenda Jeugd (GO)’. Dit omdat de aanpak van de wachttijden ook een onderdeel is van de [Hervormingsagenda Jeugd](#).

Wachtlijst wordt korter

De wachtlijst is uiteraard een dynamisch gegeven. De groep verandert dagelijks: er komen kinderen en jongeren bij en er gaan er vanaf. In de afgelopen negen maanden is sprake van gemiddeld zo'n 225 aanmeldingen per maand. Een deel daarvan wordt verwezen naar een andere vorm van jeugdhulp, een deel krijgt direct hulp van MetMaya en een deel komt eerst op de wachtlijst.

Tegelijkertijd zien we dat MetMaya in staat is steeds meer kinderen en jongeren te helpen en dat de totale wachtlijst afneemt. In januari 2025 stonden 1.281 jeugdigen op de wachtlijst; in mei 2025 was dit aantal gedaald naar 949. Op dit moment stabiliseert de afname op de wachtlijst voor ambulante hulp.

Aandacht blijft nodig

De realiteit is dat we er nog niet zijn. Op diverse momenten en manieren komen signalen en zorgen binnen over kinderen, jongeren en gezinnen die wachten op hulp. In de regio Amersfoort volgen we deze ontwikkelingen op de voet: de signalen nemen we uiterst serieus. Tegelijkertijd nemen we acties om de ontwikkeling waarin we zitten, te versterken en versnellen. En te zorgen dat wie hulp nodig heeft, deze ook krijgt.

3 Stevige lokale (wijk)teams

Goede hulp en ondersteuning aan kinderen, jongeren en gezinnen begint dichtbij: thuis, in de buurt, op school en op andere ontmoetingsplaatsen. Een gezonde basis. Aan die basis willen we bijdragen met onze welzijnswerkers en lokale (wijk)teams. Als inwoners ondersteuning nodig hebben, moet ook die zoveel mogelijk dichtbij te vinden zijn, makkelijk bereikbaar, laagdrempelig. Onze lokale (wijk)teams bestaan daarom uit verschillende professionals die samen een breed scala aan hulp en ondersteuning bieden.

De kern van de nieuwe werkwijze in de jeugdhulp is dat de lokale (wijk)teams vaker zelf hulp of ondersteuning bieden aan kinderen, jongeren en gezinnen. De teams bekijken daarbij of ze de hulp ook collectief - dus aan meerdere mensen tegelijk - kunnen (laten) aanbieden. Bij voorkeur op plekken waar ouders, kinderen en jongeren van nature komen: op scholen, bij de kinderopvang, op bekende plekken in de wijk. Als een kind of jongere niet in de eigen woonomgeving naar school gaat of zelfs in een heel andere gemeente, dan zoekt het lokale (wijk)team naar mogelijkheden in de buurt van de woonomgeving van het kind of de jongere. Deze kinderen en jongeren verliezen we dus niet uit het oog.

Sociale basisinfrastructuur

De lokale (wijk)teams en hun partners in de sociale basisinfrastructuur richten zich steeds meer op vormen van ondersteuning waarmee problemen voorkomen kunnen worden (preventief aanbod). Voorkomen is immers beter dan genezen. Daarbij kijken ze naar alle mogelijkheden om mensen te leren en te bewegen zelf de regie te pakken en gebruik te maken van wat in de eigen omgeving beschikbaar is.

Zo zijn er inmiddels in verschillende gemeenten projecten en initiatieven om inwoners te stimuleren gezond te leven en actief mee te doen in de samenleving. Een ander voorbeeld is de collectieve hulp rond opvoedondersteuning. Daarbij wordt bijvoorbeeld met aanbieders van deze ondersteuning gekeken of hun aanbod goed past bij wat nodig is. Op deze manier is het mogelijk ouders zo vroeg mogelijk te ondersteunen bij vragen, om zo - waar dat kan - te voorkomen dat opvoedvragen vragen om specialistische jeugdhulp worden. De gemeenten dragen op hun beurt bij door op hun websites duidelijke en makkelijk vindbare informatie te geven over (laagdrempelige) opvoed- en opgroeiondersteuning. In het najaar van 2025 gaat in de gemeente Amersfoort zelfs een speciale campagne rond dit thema van start.

Veel aandacht is er ook voor complexe scheidingen, omdat deze scheidingen vaak leiden tot specialistische jeugdhulpvragen. Bij deze initiatieven werken betrokken partijen met elkaar samen, bijvoorbeeld als het gaat om maatjesprojecten en groepsaanbod. Daarnaast is er veel inzet op het versterken van de veerkracht en weerbaarheid van jongeren. Samen met jongeren en scholen wordt in de regio gewerkt aan mentale gezondheid.

Extra deskundigheid

Het uitgebreide takenpakket vraagt veel van de lokale (wijk)teams. Ze moeten steeds goed bepalen welke hulp nodig is, welke hulp ze zelf kunnen bieden en welke niet, en of verschillende vormen van hulp geïntegreerd kunnen worden. Daarvoor is een brede analyse nodig van de situatie waarin een kind of jongere en zijn of haar gezin leeft. Soms is die expertise in eigen huis beschikbaar, soms wordt het extern ingekocht.

Doorbraakmethode

In de gemeente Amersfoort werkt het team complexe casuïstiek aan (maatwerk)oplossingen voor complexe, vaak domein overstijgende casussen. Ook levert het een bijdrage aan het leren van deze casuïstiek en coördineert het team het doorbraaknetwerk van de wijkteams, gemeente en ketenpartners. Ook andere gemeenten werken met de doorbraakmethode van het Instituut voor Publieke Waarden (IPW).

In het kader van het [Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming](#) heeft het IPW een actieonderzoek uitgevoerd in de gemeenten Leusden en Bunschoten. Zes casussen zijn in kaart gebracht aan de hand van de doorbraakmethode en waar mogelijk is een doorbraak gerealiseerd. Uit het actieonderzoek blijkt dat het in complexe gezinssituaties (waarbij veiligheidsproblemen spelen) een uitdaging kan zijn om met andere betrokken partijen tot een duurzaam perspectief voor de gezinnen te komen. Samen met het IPW kijken we waar verbeterpunten liggen en hoe deze te vertalen zijn naar lokaal beleid.

Meer initiatieven

Andere initiatieven dragen ook bij om ervoor te zorgen dat minder kinderen, jongeren en gezinnen aanvullende specialistische jeugdhulp nodig hebben.

AOJ-teams

Vrijwel alle scholen voor voortgezet onderwijs in de regio beschikken over speciale teams die in actie komen bij zorgen over een leerling die de schoolproblematiek overstijgen. Deze teams worden ook wel Aansluiting-Onderwijs-en-Jeugd-teams (AOJ-teams) genoemd. De teams bestaan in ieder geval uit een zorgcoördinator / orthopedagoog (van de school), brugfunctionaris (verbonden aan het lokale (wijk)team), jeugdarts / jeugdverpleegkundige (GGD) en de leerplichtambtenaar (gemeente). Naast deze professionals kunnen ook andere professionals of organisaties deel



uitmaken van het team. Dit verschilt per school. De professionals van MetMaya zijn vaak ook aangesloten.

OSJ en KSJ

Enkele scholen in de regio beschikken over een specialist Onderwijs & Specialistische Jeugdzorg (OSJ). Voor de kinderopvang is de specialist Kinderopvang & Specialistische Jeugdzorg (KSJ) beschikbaar. Dit zijn professionals van MetMaya die zijn verbonden aan een school of een kinderopvanglocatie waar (bij meerdere leerlingen) bepaalde problematiek speelt. De OSJ'ers en KSJ'ers vormen een aanvulling op de expertise van de scholen en kinderopvanglocaties in de regio.



TOM: hulp voor thuiszitters

Voor kinderen waarvan het (waarschijnlijk) niet mogelijk is naar school te gaan en onderwijs te volgen, is er het Team Ontwikkelmogelijkheden (TOM). In dit team werkt het onderwijs samen met de jeugdartsen van de GGD regio Utrecht, jeugdhulpverleners van MetMaya en leerplichtambtenaren. De professionals kijken naar wat wel kan. De ervaring leert dat jongeren die door deze aanpak goed worden geholpen, minder een beroep doen op (aanvullende) specialistische jeugdhulp.

Van school naar duurzaam werk

Het voorkomen van voortijdige schooluitval en het bevorderen van een doorgaande schoolloopbaan (en later een succesvolle start op de arbeidsmarkt) zetten we in de regio Amersfoort extra kracht bij door het wetsvoorstel Van school naar duurzaam werk gezamenlijk op te pakken. Samen met gemeenten, schoolbesturen, scholen en Doorstroompunten werken we aan één regionaal programma. Het Doorstroompunt is de Regionale Meld- en Coördinatiefunctie (RMC) voor jongeren tussen 18 en 23 jaar die zonder startkwalificatie de school verlaten of dreigen te verlaten.

Het regionale programma biedt ruimte voor (nieuwe) activiteiten in samenwerking met verschillende partners zoals het jeugdhulpaanbod van gemeenten, aanbieders van dagactiviteiten en MetMaya. Deze activiteiten zijn vooral bedoeld voor jongeren die meer ondersteuning nodig hebben op school, tijdens werk of in de overgang van school naar werk. Het programma voorziet straks in een breed palet van leren, werken en werkend leren.

4 Samenwerking

De transformatie vraagt om goede samenwerking. We willen allereerst dat inwoners die hulp nodig hebben, weten waar ze terecht kunnen en daar een luisterend oor vinden. Wat we ook belangrijk vinden: goed onderling contact tussen de (jeugdhulp)professionals en andere partijen die betrokken zijn bij het welzijn van onze kinderen en jongeren. Deze samenwerking krijgt in de regio op verschillende manieren vorm.

Verbeterde samenwerking in de praktijk

In het afgelopen jaar (2024) is de samenwerking tussen de verschillende partners in de regio versterkt. Zo is er in de triage voor jeugdhulp nauw(er) contact tussen de (lokale) teams van de gemeenten en MetMaya. Ook bestaan verschillende transformatieoverleggen met betrokken partijen, zoals onderwijs, lokale (wijk) teams, huisartsen, MetMaya en gemeenten. In onder andere de gemeenten Baarn, Bunschoten, Leusden, Soest en Woudenberg zijn periodieke Lokale Jeugdhulp Overleggen (LJO) gestart, tussen beleidsmedewerkers van de betreffende gemeente, teamleiders van de lokale (wijk)team(s) en MetMaya. In de gemeente Baarn zitten hier ook vertegenwoordigers van de huisartsen en de jeugdartsen GGD bij. In Amersfoort vindt dit gesprek zowel op stadsniveau als wijkniveau plaats. Zo zijn er verwijzersoverleggen (met Stichting Wijkteams Amersfoort, huisartsen, GGD en MetMaya) en bijvoorbeeld de ‘transformatiewerkplaats’ (Stichting Wijkteams Amersfoort, MetMaya, indebuurt033 en gemeente). Deze overleggen leiden tot betere samenwerking en beter inzicht in verwijzingen naar MetMaya en eventueel ontbrekende vormen van hulp.

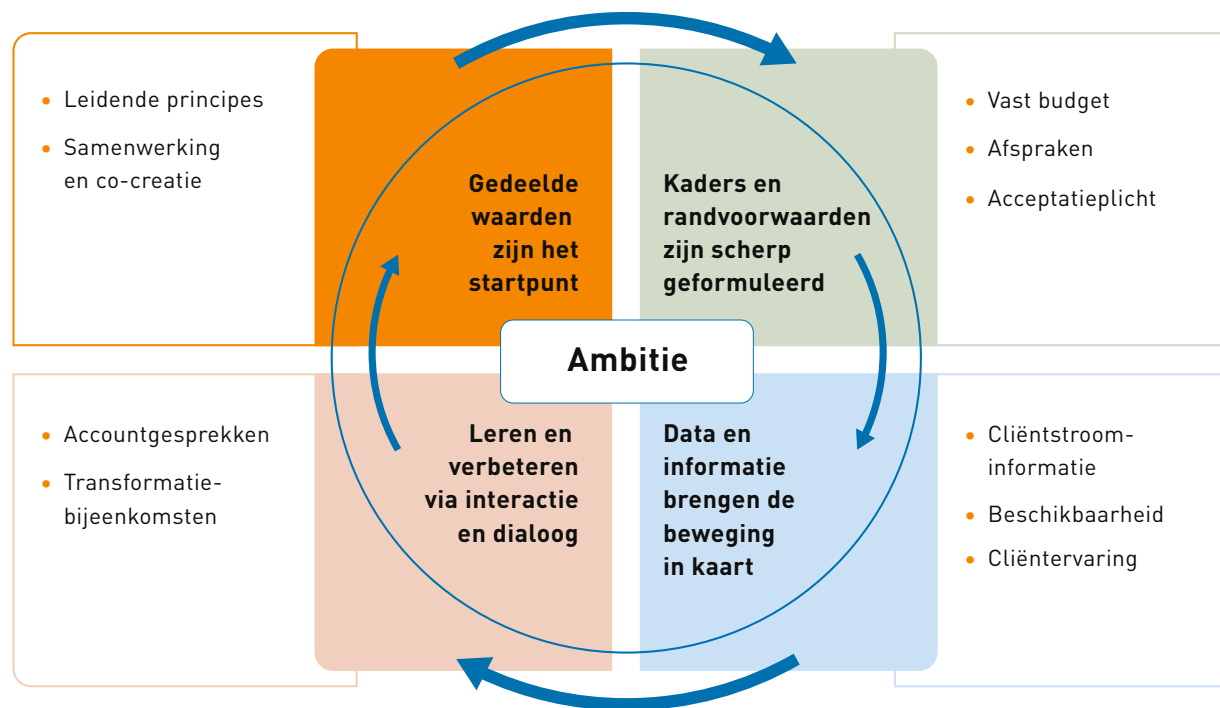
Nauw (bestuurlijk) contact

De nieuwe werkwijze en de komst van één aanbieder voor aanvullende specialistische jeugdhulp in de regio Amersfoort vraagt om samen sturen, met elkaar signaleren wat er gebeurt en gezamenlijk acties uitzetten. Een standaard ‘draaiboek’ bestaat niet. Om die reden is het (bestuurlijk) contact in de regio intensief. Elke twee weken vinden accountgesprekken plaats en bij specifieke hulpvragen is direct contact tussen MetMaya en de gemeenten. Samen met andere samenwerkingspartners werken we daarnaast samen in een ‘regionale transformatiewerkplaats’.

Bestuurstafel

Aan de bestuurlijke tafel van MetMaya en de gemeenten komen de uitdagingen ter sprake en ook de zorgen en signalen die op verschillende plekken binnenkomen. Daarnaast is de bedrijfsvoering van MetMaya onderwerp van gesprek. Het gesprek gaat ook over het samenspel met andere partners in de regio. Steeds gaat het om de vraag of signalen en zorgen bij de gewenste, grote beweging in de regio horen en of deze direct aan te pakken zijn. Duidelijk mag zijn dat dit een lastige balans is, waarbij continu voor ogen staat wat het betekent voor de ondersteuning van kinderen, jongeren en de gezinnen op dit moment. Maar ook voor de hulp die we op langere termijn kunnen waarborgen.

Aan een andere bestuurlijke tafel spreken de wethouders in de regio Amersfoort elkaar ook in het Bestuurlijk Overleg Sociaal Domein (BOSD). Daar bereiden de wethouders de bestuurlijke gesprekken met MetMaya voor.



Het Levers of control model' van Simons

De gemeenten in de regio Amersfoort en MetMaya werken vanuit gedeelde waarden en uitgangspunten samen aan de transformatie van de jeugdhulp. De accountgesprekken met MetMaya gaan over de uitvoering van het contract: het bieden van aanvullende specialistische jeugdhulp, aansluiten op de ontwikkelingen in de vraag naar aanvullende specialistische jeugdhulp en de voortgang van de transformatie. De ontwikkelingen worden gevolgd via gezamenlijk afgesproken parameters (kpi's). De beoordeling van de hulp door het kind, de jongere, het gezin maakt hiervan onderdeel uit. In de regio Amersfoort baseren we de verantwoordingsstructuur op het 'Levers of control model' van Simons. Dit model gaat over betekenisvol sturen en verantwoorden, waarbij balans wordt gezocht tussen ruimte, innovatie en beheersing. Dit houdt in dat het gesprek plaatsvindt langs de lijn van vier kwadranten (zie afbeelding).



Monitoring & evaluatie

In de regio Amersfoort is tijdens de aanbesteding van de aanvullende specialistische jeugdhulp een contractperiode van drie jaar afgesproken. Met de optie om de overeenkomst tweemaal drie jaar te verlengen. Omdat de eerste contractperiode halverwege is, vindt in 2025 een tussentijdse evaluatie plaats van de contractafspraken met MetMaya. Het is immers nodig om tijdig uitsluitsel aan elkaar te geven hoe de ontwikkeling doorgaat na de eerste contractperiode van drie jaar. In deze contractevaluatie gaat het enerzijds om de inhoud: maken we inderdaad goed de beweging die we met elkaar wilden inzetten in de regio? Wat is nodig om dit te versterken? Anderzijds gaat de evaluatie over de samenwerkingsafspraken.

Medisch domein: verwijzingen door huisartsen en POH Jeugd

Een vraag naar jeugdhulp loopt meestal via een verwijzing door de huisarts en in een aantal gemeenten door de POH Jeugd. Daarom is het belangrijk dat huisartsen en de POH's Jeugd meedenken over de vraag voor welke situaties bij welke hulpverlener aangeklopt kan worden. In alle gemeenten werken huisartsen / POH's Jeugd - in verschillende verbanden - samen met de gemeente, lokale (wijk)teams, MetMaya en/of andere betrokkenen om hierover afspraken te maken. Dat begint met het inzichtelijk maken van het soort hulpvragen dat bij MetMaya binnenkomt. Zo zijn in de gemeente Amersfoort per wijk de hulpvragen in beeld gebracht die bij verwijzingen door huisartsen naar voren komen en zijn deze per wijk samengevoegd in een top 5. Dit is mogelijk doordat nu goed inzicht is in de doorverwijzingen. Op basis van de top 5 voeren de teamleiders van MetMaya en het lokale (wijk)team gesprekken met de huisartsen. Er worden gerichte acties ingezet om anders met deze veel voorkomende hulpvragen om te gaan. Dit heeft inmiddels geleid tot een beter beeld van de hulpbehoefte in de regio Amersfoort. Huisartsen en POH's Jeugd denken ook mee over mogelijkheden om collectief aan te bieden hulp.

Veiligheid

In het vierwekelijks overleg 'Jeugdbescherming en veiligheid' bespreken de instanties die samenwerken op het gebied van jeugdbescherming, hoe de nieuwe werkwijze in de regio (transformatie) praktisch vorm moet krijgen. Voorheen nam een afvaardiging van de regio (twee gemeenten) deel aan dit overleg, maar inmiddels sluiten alle gemeenten aan. Samen met de andere regio's is besloten om stapsgewijs de 'Visie Gefaseerd Samenwerken voor Veiligheid' in te voeren. Vanuit de inkoop van jeugdbescherming, jeugdreclassering en Veilig Thuis en de principes van het Toekomstscenario, maken gecertificeerde instellingen (GI's), Veilig Thuis, MetMaya, de Raad voor de Kinderbescherming en de lokale (wijk)teams regionale samenwerkingsafspraken over hoe we rondom veiligheid willen samenwerken in de regio.

Onderwijs

Op bestuurlijk niveau hebben de gemeenten in de regio Amersfoort, de samenwerkingsverbanden voor het primair en voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs overleg in het OOGO (Op Overeenstemming Gericht Overleg). MetMaya sluit bij het overleg aan voor de verbinding tussen onderwijs en specialistische jeugdhulp. Inmiddels is vanuit het OOGO een regiogroep Onderwijs & Specialistische Jeugdhulp opgestart. Hierin kijken de regiogemeenten, MetMaya en de scholen (via de samenwerkingsverbanden) samen naar hulpaanvragen, trends, ontwikkelingen en wat nodig is om hier zo goed mogelijk op in te spelen. De manier waarop onderwijs en jeugdhulp elkaar in onze regio kunnen versterken, wordt daarnaast besproken in 'transformatiewerkplaatsen'.

5 Landelijke ontwikkelingen

De transformatie van de jeugdhulp in de regio Amersfoort staat niet op zichzelf. Hoewel we invulling geven aan de visie van onze regio, geven ook landelijke ontwikkelingen aanleiding om de transformatie op te pakken. Nieuwe wet- en regelgeving en landelijke plannen en akkoorden hebben bovendien invloed op de aanpak en mogelijkheden in de regio Amersfoort. De belangrijkste ontwikkelingen van dit moment zijn de Hervormingsagenda Jeugd en het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

Hervormingsagenda Jeugd

In de regio Amersfoort werken we vanuit de Hervormingsagenda Jeugd. Deze agenda is erop gericht de knelpunten in de jeugdhulp structureel aan te pakken. De hervorming moet leiden tot passende jeugdhulp die beschikbaar is voor de meest kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen. En tot het betaalbaar houden van jeugdhulp op de lange termijn.

Leidende principes Hervormingsagenda Jeugd

Onderdeel van de Hervormingsagenda Jeugd is de reikwijdte van de Jeugdwet. Deze bepaalt dat de specialistische jeugdhulp bedoeld is voor gezinnen en kinderen die het echt nodig hebben. En dat meer hulpvragen worden opgepakt in de sociale basis(infrastructuur). In onze regio gaan we hier als volgt mee om:

- (Pleeg)ouders zijn verantwoordelijk voor de opvoeding en ondersteuning van hun kind.
- Hulp is altijd gericht op versterking van de eigen kracht van het gezin en de sociale steun vanuit het netwerk van het gezin.
- Jeugdhulp is aanvullend op de eigen kracht en sociale steun van het gezin en de voorzieningen in de sociale basisinfrastructuur.

- De hulpvraag pakken we eerst vanuit aangrenzende domeinen op, zoals het onderwijs, de volwassenen-ggz en bestaanszekerheid. Pas dan zetten we jeugdhulp in.
- De ondersteuningsstructuur van het onderwijs is voorliggend op jeugdhulp.
- Collectieve voorzieningen gaan voor op individuele voorzieningen.
- Gecontracteerde aanbieders leveren de specialistische jeugdhulp.
- Een persoonsgebonden budget (pgb) zetten we alleen in wanneer geen passend gecontracteerd aanbod beschikbaar is.
- Als de jeugdhulp al is opgestart, is het niet mogelijk om achteraf de financiering via de gemeente te regelen. Jeugdhulp kennen we niet met terugwerkende kracht toe.

Rapport Groeipijn

De door het kabinet en de VNG ingestelde onafhankelijke deskundigencommissie Van Ark bracht op 30 januari 2025 met het rapport ‘Groeipijn’ een zwaarwegend advies uit over de voortgang van de Hervormingsagenda Jeugd. In de samenvatting van het rapport staat onder meer het volgende:

Grote transities kosten tijd en vereisen onderling vertrouwen

“De commissie merkt een grote gedrevenheid bij alle gesprekspartners (Rijk, gemeenten, jeugdhulpaanbieders, professionals en cliënten) om van deze hervorming een succes te maken. Maar de commissie constateert ook de grote druk die bij alle partners wordt gevoeld. Er moet nog veel gebeuren om de omslag in cultuur, structuur en praktijk daadwerkelijk te maken en te borgen. De commissie roept betrokken partners op om deze realiteit te onderkennen. Grote transities kosten tijd en vereisen onderling vertrouwen. Het is van groot belang hiermee rekening te houden in de realisatie van de opgave en in de planning.

De commissie is van mening dat het succes van de Hervormingsagenda Jeugd gebaat is bij minder vrijblijvendheid op het ‘wat’ en meer ruimte voor betrokkenen op het ‘hoe’. Meer inzet op gezamenlijk leren is daarvoor essentieel.”

Oplossing voor vraag naar jeugdhulp ligt vooral daarbuiten

“De commissie trekt de conclusie dat de Hervormingsagenda Jeugd weliswaar een wezenlijke rol speelt in de transformatie van de jeugdhulp, maar dat de agenda onvoldoende aandacht heeft voor het wegnemen en verminderen van de (structurele) factoren die leiden tot instroom naar jeugdhulp. De scope van de Hervormingsagenda is te smal; er ligt een te grote nadruk op het anders organiseren van de jeugdzorg. De oplossing voor de grote vraag naar jeugdhulp ligt vooral in de systemen buiten de jeugdzorg: in het gezin, op school, en in de samenleving. Jeugdhulp is aanpalend aan de andere levensdomeinen en niet andersom. Onze complexe samenleving stelt de veerkracht van jongeren en ouders ernstig op de proef. Factoren als armoede, bestaanszekerheid, wonen, toegenomen prestatiedruk, complexe scheidingen en GGZ-problematiek bij ouders beïnvloeden de draagkracht van jongeren en ouders, met veel vraag naar vormen van ondersteuning en hulp tot gevolg. Al die behoeften die in aard, ernst, duur en eigen mogelijkheden variëren, zijn reëel en verdienen aandacht. De vraag is waar deze behoeften en vragen belegd kunnen en moeten worden. Gezin, samenleving en overheid hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om onzekerheden bij jongeren en ouders te herkennen, erkennen en een plaats te bieden waar die onzekerheden er mogen zijn en waar meegedacht wordt over oplossingen, collectief of individueel, in het eigen netwerk, in de omgeving of via een jeugdhulptraject.”

De commissie geeft daarbij diverse adviezen voor een bredere benadering. De gemeenten in de regio Amersfoort zijn intussen bezig om die te concretiseren.

Financieel tekort

De Commissie Van Ark bevestigt dat gemeenten structureel onvoldoende middelen ontvangen om hulp te bieden aan gezinnen en kwetsbare kinderen en jongeren. De commissie concludeert ook dat het op basis van bestaande informatie niet mogelijk is een betrouwbare uitspraak te doen over de haalbaarheid van het meerjarig financieel kader uit de Hervormingsagenda Jeugd. Zo ontbreekt het aan prestatie-indicatoren om de voortgang op de besparingsdoelstellingen te monitoren. Om die reden stelt de commissie voor de ingeboekte bezuiniging op het jeugdzorgbudget vanaf 2026 uit te stellen tot in ieder geval 2029.

Brandbrief naar de Tweede Kamercommissie VWS

Om de zorgen kracht bij te zetten, heeft de regio Amersfoort een brandbrief opgesteld voor de Tweede Kamercommissie VWS. In deze brief roept de regio op de financiële rem op de jeugdhulp te schrappen. Overigens waarschuwt de commissie Van Ark wel: “Waar geld nu nog als het grootste probleem wordt gezien en hét sturend mechanisme, zal de komende jaren de beschikbaarheid aan gekwalificeerde jeugdprofessionals een veel groter vraagstuk zijn.”

Besluit Kabinet: extra geld, maar niet genoeg

De VNG heeft de adviezen van het Rapport Groeipijn ‘van kaft tot kaft’ overgenomen. Met het verschijnen van de Voorjaarsnota is duidelijk geworden, dat het kabinet de adviezen niet helemaal overneemt. Gemeenten krijgen circa € 3 miljard extra voor hun jeugdzorgtaken tot en met 2027. Dit is minder dan geadviseerd was door de Commissie Van Ark. Dit betekent op de lange termijn dat minder middelen beschikbaar zijn voor jeugdhulp.

De toezegging is inmiddels verder uitgewerkt in bestuurlijke afspraken tussen het Rijk en de VNG. In de afspraken is de inzet aan de Hervormingsagenda Jeugd herbevestigd en zijn op vijf punten intensiveringen afgesproken:

- Een brede domeinoverstijgende aanpak om de instroom in de jeugdzorg te verminderen.
- Heldere wetgeving en lokale afspraken over lichte, toegankelijke ondersteuning.
- Betere afstemming van vraag en aanbod, met het lokale team als spil.
- Meer inzet op passende zorg, informele steun en kortere trajecten.
- Verbetering van monitoring, data-infrastructuur en sturing.

Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming

Het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming is een landelijke hervorming om de jeugdbescherming eenvoudiger en effectiever te maken. Door één plan en één vaste hulpverlener per gezin te introduceren, wordt hulp beter afgestemd op de behoeften van kinderen en ouders. Organisaties werken nauwer samen, er is minder bureaucratie en er komt meer aandacht voor preventie. Voor inwoners betekent dit snellere en beter georganiseerde hulp, meer inspraak en minder stress door versnipperde ondersteuning.

Nieuwe inkoop en samenwerkingsafspraken

In de regio Amersfoort onderschrijven we de principes van het toekomstscenario. Op dit moment vindt in de regio de nieuwe inkoop van jeugdbescherming, jeugdreclassering en Veilig Thuis plaats. In deze inkoopprocedure en straks ook in de nieuwe contractering wordt rekening gehouden met eventuele veranderingen vanuit het toekomstscenario. Zo is er ruimte om taken bij de te contracteren aanbieder(s) weg te halen of juist onder te brengen. Naast deze nieuwe contractering herijken we in de regio Amersfoort ook de samenwerkingsafspraken. Dit gebeurt samen met de Gecertificeerde Instellingen (GI's), Veilig Thuis, MetMaya, Raad voor de Kinderbescherming en lokale (wijk)teams Deze afspraken sluiten aan bij de inzet op stevige lokale (wijk)teams (zie hoofdstuk 3).

Proeftuinen

Een andere ontwikkeling is dat een aantal gemeenten in Utrecht samenwerkt aan proeftuinen. Dit zijn onder meer ‘Expertiseteam Veiligheid Utrecht’, ‘Bescherming in Beweging’ (Utrecht-West) en ‘Jeugdbescherming Dichterbij’ (Foodvalley). Deze proeftuinen zijn bedoeld om te leren. Kijk voor meer informatie op de website van de Rijksoverheid.

Colofon

Datum: juli 2025

© Dit infoblad is een uitgave van de gemeenten in de regio Amersfoort, in samenwerking met verschillende partners.

Communicatie en productie: Frieda Tax Teksten

Grafische vormgeving: studioharryprins.nl

Disclaimer

Dit Infoblad is bedoeld voor raadsleden, professionals in de hulp en ondersteuning en andere betrokkenen bij de transformatie in de regio Amersfoort. **Let op:** de informatie in dit Infoblad is nog in ontwikkeling, wij behouden ons het recht voor om wijzigingen aan te brengen. U kunt hier geen rechten aan ontlelen.

Met vragen kunt u terecht bij: ba@amersfoort.nl

