

Verslag bijeenkomst hoog specialistische jeugdhulp in Utrecht-Flevoland

Datum: 18 september 2025 in Amersfoort

Deelnemers: zie bijlage

Opening

Dick Polman, bestuurlijk opdrachtgever en wethouder in de gemeente Stichtse Vecht (Regio Utrecht West) heet de aanwezigen welkom namens de 6 regio's in Utrecht – Flevoland. Hij licht de samenwerking tussen de regio's toe in de ontwikkeling van een gezamenlijke strategie voor de hoogspecialistische jeugdhulp.

Gemeenschappelijk beeld bij de problemen in het topje van de jeugdhulp

Regio's werken hard aan de transformatie van de jeugdhulp en aan het realiseren van de afspraken in de Hervormingsagenda. Ondanks die inspanningen doen zich problemen voor met name bij die kinderen en gezinnen met de meest complexe hulpvragen.

De kernproblemen:

- Gemeenten merken dat er 'nee' wordt gezegd door aanbieders – zij hanteren contra-indicaties waardoor passende hulp uitblijft.
- Als er geen passende hulp beschikbaar is volgen hele dure maatwerk constructies of een één op één begeleiding. Er is een toename van maatwerk. Voor 3 doelgroepen met complexe hulpvragen mist passend aanbod: forensische jeugd, opvoedproblemen in combinatie met psychiatrische problemen (orthopsychiatrie) en kinderen die een langdurige onvoorwaardelijke woonplek nodig hebben met/zonder behandeling.
- Kinderen worden veelvuldig doorgeplaatst van de ene naar de andere zorgaanbieder (ieder met een eigen specialisme) met grote gevolgen als: verliezen van het sociale netwerk, onderbroken onderwijsloopbaan en/of mentale problemen (afwijzing).
- De kosten stijgen evenals de inzet van niet gecontracteerd aanbod. Gevolg daarvan is minder grip en overzicht en een beperkt zicht op de aldaar geleverde kwaliteit van zorg.
- Er is een beperkt aanbod voor jongeren met langdurige complexe woonvragen. 'Onvoorwaardelijk Wonen' ontbreekt in het landschap.
- De samenwerking tussen zorgaanbieders die nodig is om passende hulp te organiseren verloopt niet vanzelf.
- De samenwerking tussen gemeenten in regio's staat onder druk vanwege financiële krapte en behoefte aan grip en sturing.
- Regio's en zorgaanbieders hebben elkaar nodig om te transformeren en expertise te bundelen zodat er wel passende zorg geboden kan worden.

piramide

Zorgaanbieders, GI's, ervaringsdeskundigen en onderwijs voegen toe:

- Er zijn leemten in het verblijfsaanbod. En we kijken onvoldoende integraal naar wat nodig is.
- Problemen van kinderen komen vaak voort uit gezinsproblematiek (verslaving/GGZ, bestaanszekerheid, vechtscheidingen etc.).
- Overgang 18-/18+. Leeftijd 17+ wordt niet geplaatst, want wordt al voorzien dat er geen uitstroom mogelijk is in de regio. Uitstroom naar lichtere zorg met woonplek is moeilijk te realiseren.
- Contractuele belemmeringen: indeling in percelen, verschillende contracten belemmert aanbieders om samen te werken. Te weinig mogelijkheden om elkaars

expertise in te zetten. Integraal werken geen doel op zich, maar moet het doel dienen.

- Verbinden WMO / MOBW is onvoldoende, belemmert terug naar de regio.
- Flexibiliteit om in sommige gevallen niet gecontracteerd aanbod in te zetten is belemmering.
- Scholen hebben vaak geen plek halverwege een schooljaar. Dit zorgt ervoor dat het thuiszitten alleen maar langer duurt.
- Scholen geven aan dat zij geen aanbod hebben voor deze leerlingen, omdat zorg voorliggend is.
- De organisatievormen van Samenwerkingsverbanden en jeugdhulpregio's zijn heel verschillend, evenals de financieringsvormen. Die verschillen in structuur belemmeren de creatieve mogelijkheden enorm.
- Arbeidsmarktproblematiek: aanbieders hebben lang niet altijd de mogelijkheden om het personeel te vinden en te behouden dat nodig is voor alle uitdagingen.
- Gemeentelijke toegang is vaak kwetsbaar – gebrek aan expertise, problemen met continuïteit en beschikbaarheid.

Stip op de horizon

De regio's hebben met elkaar een 'stip op de horizon' geformuleerd.

Samenwerking tussen regio's en zorgaanbieders om passende hulp te bieden in het topje van de piramide moet leiden tot:

- Daar waar kinderen verblijven (regionale voorzieningen) voegen we expertise toe, zodat ze de zorg voor deze kinderen kunnen blijven 'dragen'. Dat doen we via actieve consultatie en 'meedoen'. In de opdracht van alle jeugdhulpaanbieders is de medeverantwoordelijkheid voor deze doelgroep opgenomen en is er ruimte om samen (over de grenzen van de opdracht) maatwerk te leveren.
- We gaan – waar we dat nog niet hebben gedaan – van 'stepped care', naar 'matched care' en zetten eerder passende hulp in. Dat vermindert het aantal onvrijwillige doorplaatsingen en de gevolgen hiervan, zoals verlies van het netwerk, onderbreking onderwijsloopbaan en/of mentale problemen.
- Intersectorale samenwerking tussen aanbieders – toewerken naar geen contra- indicaties en een integrale aanpak die nodig is voor het betreffende kind/gezin (J&O – GGZ- LVB - verslavingszorg – forensische zorg).
- Andere vormen van hulp – innovaties zijn gerealiseerd – toewerken naar geen 1 op 1 of 2 op 1 begeleiding meer.
- Is er voor de kinderen die langdurig niet veilig kunnen wonen en opgroeien, een onvoorwaardelijke plek om te wonen.
- De regionale aanbieders waar kinderen wonen, blijven medeverantwoordelijk en betrokken ook al moet de zorg tijdelijk elders worden geboden.
- De bovenregionaal georganiseerde zorgvormen zijn zo klein als mogelijk – expertise wordt regionaal gedeeld, beschikbaar gesteld en snel ingezet waar nodig.
- Geen of zo min mogelijk doorbroken onderwijslijnen – er is samenwerking tussen zorg en onderwijs gerealiseerd wat leidt tot passend onderwijs voor ieder kind.
- Integrale zorg is beschikbaar, door expertise te bundelen.
- Gemeenten / regio's werken met elkaar samen op een passende schaalgrootte om de beschikbaarheid van de benodigde expertises (J&O – LVB – GGZ – verslavingszorg – forensische zorg) mogelijk te maken.
- Regio's hebben een goed toegerust regionaal landschap met verblijfs- en woonvormen die uitstroom uit hoog specialistische jeugdhulp mogelijk maakt.

Vanuit de stakeholders komen o.a. met onderstaande toevoegingen, aanscherpingen en nuanceringen.

- Creëer een onderwijsaanbod dat altijd, fysiek dan wel digitaal, aangeboden wordt, waardoor wachtlijsten niet meer relevant zijn. Er is weinig aanbod specialistisch onderwijs op HAVO/VWO niveau.
- Voor sommige voorzieningen is het noodzakelijk dat leerlingenvervoer goed geregeld is, dat is nu niet altijd het geval.
- Kunnen we zeggen: geen kind meer uit het onderwijs? Dan heeft het onderwijs ook een opdracht om dat mogelijk te maken. Creëer alternatieve vormen van onderwijs, met veel meer verschillende gradaties tussen zorg en onderwijs, waarbij je ook openstaat voor hulp van buitenaf, op meerdere scholen.
- Samenwerking en commitment van alle partijen is onontbeerlijk. Er is een sterke behoefte aan betere samenwerking tussen partijen, het kennen van elkaars expertise en het doorbreken van schotten tussen domeinen en organisaties. Deze samenwerking moet actief gefaciliteerd worden.
- Vroegtijdige signalering en triage: het is belangrijk om eerder te herkennen wat er speelt bij kinderen en gezinnen en om breed te analyseren (systeemgericht). Maak aan de voorkant een Verklarende Analyse. Nu wordt lang lichte zorg ingezet, terwijl het soms beter is om vroeg en tijdelijk uit huis te plaatsen, waarna terugplaatsing weer mogelijk is. Als te laat uit huis wordt geplaatst, is er al teveel beschadigd thuis. 80-20 regel: voor 20% van de kinderen werkt stepped care niet! Voor hen direct/eerder hoogspecialistische hulp inzetten.
- Ambulante en specialistische zorg: er is beter georganiseerde ambulante tweedelijnszorg nodig, ook in combinatie met verblijf.
- Gezamenlijke taal en methodiek: werken met een gemeenschappelijke pedagogische methodiek (zoals Triple C) helpt om de zorg te normaliseren en onderling tussen aanbieders beter af te stemmen.
- Financiering en flexibiliteit: huidige bekostiging belemmert samenwerking en snelle inzet van specialistische hulp. Er is behoefte aan meer flexibiliteit, stapeling mogelijk maken en ruimte voor niet-gecontracteerd aanbod.
- Passende zorg vraagt innovatie. Dwing innovatie van de zorg af in de opdracht.

Speeddate

Er volgt een speeddate waarin aanwezigen elkaar kunnen ontmoeten en kennismaken.

Input voor de strategie van de regio's

Onderstaand de elementen die terugkomen in de strategie van de regio's.

Grondslag voor gesprekken met de zorgaanbieders en overige stakeholders om tot invulling opdracht te komen.

1. Visie op hoogspecialistische jeugdhulp
2. Samenwerking op bovenregionaal niveau
3. Het huidige zorglandschap en inzet van hoogspecialistische jeugdhulp
4. De opdracht
 - De stip op de horizon vertaald naar de transformatieopdracht
 - Het dienstenpakket: de voorzieningen en expertise
 - Sturing en monitoring
 - De wijze en vorm(en) van bekostiging
 - Samenwerking gemeente - regio – landsdeel en betekenis hiervan voor aanbieders
5. Het verwervingsproces en de inrichting van de overeenkomst
 - Invulling opdrachtgeverschap en partnerschap
6. Planning

Input vanuit de stakeholders t.a.v. de thema's sturing en monitoring, bekostiging en krachtig opdrachtgeverschap en partnerschap:

Sturing en monitoring

- Richt je monitoring tijdig in en zorg dat de cijfers tijdig beschikbaar zijn. Zorg voor uniformiteit en eenheid van taal.
- Verschillende wet- en regelgeving waar aanbieders zich aan moeten conformeren, maakt delen van gegevens soms ingewikkeld. Waar willen wij dan op sturen en wat is binnen deze context realistisch? Flexibiliteit is nodig.
- In een gezamenlijk contract staan we samen aan de lat om de beweging voor elkaar te krijgen.
- Gesprek over cijfers (dialoog, uitleg, samen duiden) moet leiden tot een gezamenlijk gevoel van verantwoordelijkheid.
- Vanuit GI's: zorg dat de verschillende opgaven in lijn met elkaar liggen. (bv 'maatregelen zo kort mogelijk', dan moet het regionaal aanbod daar op aansluiten)
- Kwalitatieve doelen leidend laten zijn, boven cijfers. Voorkom perverse prikkels.
- Maak het niet te ingewikkeld. Stuur op de belangrijkste indicatoren.
- Zorg voor een proces van bijsturing. Bijvoorbeeld als je met elkaar constateert dat er een 'lacune' is.
- Er is tijd nodig om opgaven te realiseren.
- Van meetbaar naar merkbaar. Stuur ook op maatschappelijke effecten en ontwikkelingen (outcome).

Bekostiging

- Maak bekostiging congruent met inhoud (beoogde doel) van de opdracht
- Stel één kader op voor ALLE gemeenten! Geen afwijkingen per gemeente. Zorg dat gemeenten solidair zijn met elkaar.
- Eén financieel kader – zonder schotten – voor de gehele opdracht. Dat ook voldoende is om de opdracht uit te kunnen voeren en de gewenste resultaten te behalen.

- Denk aan fte financiering voor consultatie, outreachend (obv inschatting vooraf, jaarlijks bijstellen).
- Beschikbaarheid bijv. voor opbouw/afbouw plekken.
- Ruimte nemen om in te groeien, te leren. Jaarlijks ontwikkelthema's en budget bijstellen.
- Bekostiging moet geen belemmering zijn voor samenloop en stapeling van zorg.
- Kijk naar breuk WMO/WLZ. Relatie verschillende doelgroepen t/m 23jr.
- Verminder administratieve lasten.
- Vertrouwen → sturen op financiën met ruimte voor de inhoud van uitvoering van de opdracht.
- Differentieer in tarieven tussen aanbieders zodat tarieven passen bij de type organisatie van de aanbieders.

Krachtig opdrachtgeverschap en partnerschap

- Zie alle partners als onderdeel van een netwerk in plaats van onderdeel van een keten. Je bent gezamenlijk verantwoordelijk en doet het ook samen.
- Belangrijk: VERTROUWEN en verbinding. Je staat samen opgesteld voor de opdracht. Werk vanuit een gezamenlijke visie. Het is belangrijk naar elkaar toe te komen en samen te duiden waar het 'mis' gaat en wat er nodig is (hier op verdiepen).
- Wees duidelijk in je opdracht: wanneer zet je zwaardere zorg in?
- Korte lijnen tussen opdrachtgever en opdrachtnemer en een goede governance.
- De ervaring vanuit de zorgaanbieders is dat beleid van gemeenten en zij als aanbieders vaak op één lijn zit, maar dat het de uitvoering meer op één lijn moet komen.

Kritische noot:

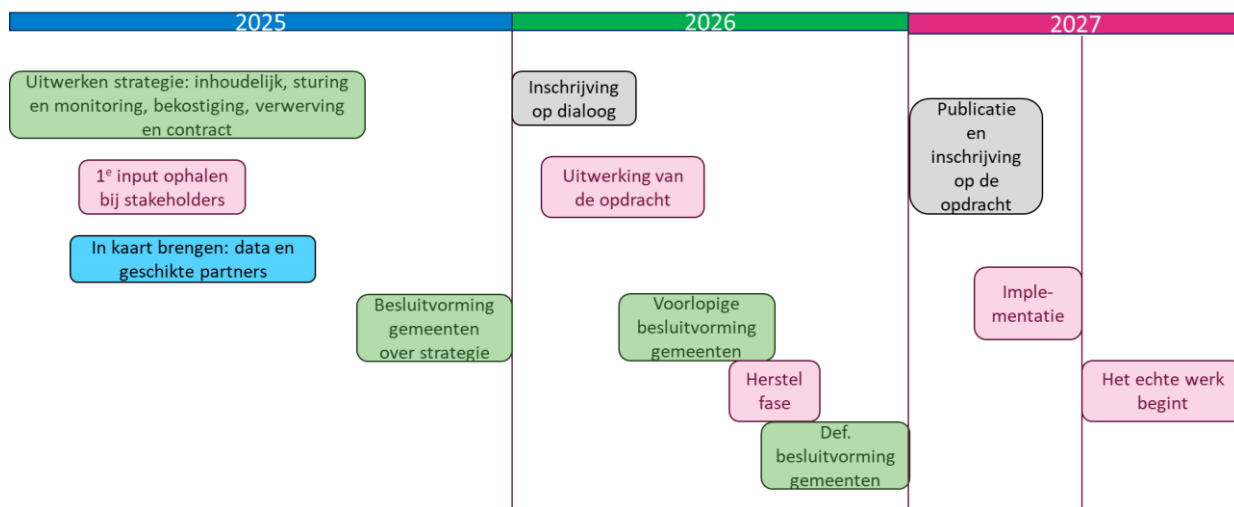
- Aanbieders hebben het gevoel dat de opdrachtgever financieel stuurt. Hierdoor komt specialistische zorg vaak te laat. Consulteer dus eerder! Dat is effectiever.
- Spreek als één opdrachtgever.

Tips:

- Zet sterk in op de relatie en houdt de aanbesteding taaltechnisch 'light': niet teveel van tevoren vastleggen.
- Op procesniveau: zorg voor goede randvoorwaarden, zoals een makelaarsfunctie, het inrichten van goede procesevaluaties etc.
- Geef/neem gedurende het proces tijd voor leren en voor implementatie.
- Betrokkenheid vanuit partnerschap in visie, uitvoering en risicoverdeling, niet alleen vanuit ieders eigen kader.

Planning tot juli 2027

Onderstaand de planning voor het verloop van het proces.



Toelichting

De regio's ronden de strategieontwikkeling eind oktober af, waarna de colleges van de betrokken 29 gemeenten gevraagd wordt om de strategie voor 1 januari 2026 vast te stellen.

Afhankelijk van een besluit over de verwervingsprocedure (onderdeel van de strategie), is het vervolgproces als volgt:

Gedurende januari en februari is er, na publicatie op Tendered, de mogelijkheid voor een samenwerkingsverband van aanbieders om in te schrijven op deelname aan de overlegtafels om de opdracht met de regio's verder uit te werken. De uitwerking van de opdracht duurt tot de zomer. Tot en met september hebben gemeenten (en aanbieders) de gelegenheid om de uitwerking van de opdracht te bespreken en daar een voorlopig besluit over te nemen c.q. onoverkomelijke bezwaren te melden. In de herstelfase worden deze tussen aanbieders en regio's besproken en het resultaat verwerkt in een nieuwe versie van de opdracht. Dat resultaat wordt in een definitieve besluitvormingsronde aan de gemeenten voorgelegd. In januari 2027 volgt een procedure waarbij aanbieders zich dan definitief kunnen inschrijven op de opdracht. Voor zover we dat nu kunnen overzien zal het verzoek zijn van de regio's dat aanbieders zich als samenwerkingsverband inschrijven.

Bijlage: lijst met deelnemende organisaties

Naam deelnemende organisatie
Altrecht
BLND
By Woon en Zorg BV
Curess
De Forensische Zorgspecialisten
De Waag
Family Supporters
FIER
GGZ Centraal Friesland
iHub
Leger des Heils
Lokalis
Meneer Zorg
MetMaya Jeugdhulp Dichtbij
Multipluszorg
Nova Forte Zorg - ambulante forensische begeleiding
Parnassia Groep
Pluryn
s-Heeren Loo
Spoor 030
Tactus Verslavingszorg
Timon
Triade Vitree
Viittaa
William Schrikker Groep
YEPH
Yes We Can Clinics
Youké
Samen Veilig Midden-Nederland
Samenwerkingsverband VO ZOU
Ervaringsdeskundigen