

Rapport Taskforce: Regionale aanpak wachttijden Jeugdhulp

*Samen werken aan toegankelijke en
toekomstbestendige ondersteuning van
kinderen/gezinnen in de regio Amersfoort*

26 mei 2026



Inhoud

VOORWOORD.....	3
INLEIDING.....	5
1. Samenwerken vanuit een gedeelde visie.....	7
2. Toelichting proces.....	9
3. Analyse en data.....	11
4. Aanpak.....	13
4.1 Kansgebied sterke sociale basis en toegang.....	13
4.2 Kansgebied samenhang en partnerschap in uitvoering.....	18
4.3 Kansgebied: bestuurlijke en financiële randvoorwaarden.....	22
5. Communicatie en kennisdeling.....	25
6. Borging en vervolg.....	26
BIJLAGE 1: ACTIELIJNEN AANPAK WACHTTIJDEN.....	27
BIJLAGE 2: CIJFERS, TRENDS EN ONTWIKKELINGEN IN DE REGIO EEMLAND.....	28



Voorwoord

Voor u ligt het rapport van de Taskforce Aanpak Wachttijden Jeugdhulp. Aanleiding hiervoor zijn de aanhoudende wachttijden binnen de jeugdhulp. Voor kinderen, jongeren en gezinnen betekent dit dat noodzakelijke ondersteuning niet altijd tijdig beschikbaar is. Dat raakt ons allemaal en vraagt om gezamenlijke reflectie én daadkrachtige actie. In dit rapport hebben we onze bevindingen, inzichten en adviezen gebundeld uit een intensief en zorgvuldig doorlopen traject.

Met de oprichting van de Taskforce hebben we de opdracht gekregen om regionaal beter zicht te krijgen op de knelpunten én te komen tot concrete, breed gedragen oplossingen. Daarbij hebben de regiogemeenten, de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs De Eem en Eemland, jeugdhulpaanbieder MetMaya, Samen Veilig Midden Nederland, GGD Regio Utrecht, Huisartsenvereniging Eemland, welzijnsorganisaties en lokale teams intensief samengewerkt. Met ondersteuning van de VNG hebben professionals hun kennis, ervaring en signalen uit de dagelijkse praktijk ingebracht. Dit rapport is daarmee nadrukkelijk vormgegeven vanuit de dagelijkse praktijk van professionals.

Een belangrijke conclusie die we gezamenlijk trekken, is dat wachttijden in de aanvullende specialistische jeugdhulp geen op zichzelf staand probleem zijn. Ze laten zien dat het stelsel op meerdere punten onder druk staat. Daarbij speelt ook de krapte op de arbeidsmarkt een grote rol. Dit vraagt om een brede aanpak langs verschillende actielijnen. Enerzijds zien we kansen om de huidige werkwijze verder te verbeteren, bijvoorbeeld door eerder passende ondersteuning te bieden, de samenwerking te versterken en de beschikbare capaciteit slimmer te benutten. Anderzijds vraagt dit om duidelijke keuzes over de verdere ontwikkeling van het jeugdhulpstelsel, bijvoorbeeld over de vraag of bepaalde (doel)groepen die wachten op ondersteuning prioriteit zouden moeten krijgen.

In lijn met de landelijke hervormingsagenda vinden we het belangrijk om hierover ook het gesprek met inwoners te voeren. Samen zullen we moeten kijken naar verwachtingen rondom ondersteuning en naar de rol die de samenleving daarin kan spelen. Daarnaast benadrukken we het belang van het versterken van de sociale basis, zodat ondersteuning waar mogelijk eerder, toegankelijker en dichterbij huis georganiseerd kan worden. Daarbij vinden we het belangrijk om te komen tot een heldere en gedeelde visie op diagnostiek, waarbij diagnostiek alleen wordt toegepast wanneer dit daadwerkelijk meerwaarde heeft. Tenslotte zien we kansen in het uitbreiden van gezamenlijke en collectieve vormen van ondersteuning en in het benutten van e-health.

Met de actielijnen en maatregelen in dit rapport biedt de Taskforce partijen richtinggevende adviezen voor de verdere ontwikkeling van de jeugdhulp, zowel regionaal als lokaal. De adviezen en keuzes in dit rapport zijn daarbij nadrukkelijk bedoeld als input voor de verdere samenwerking, beleidsontwikkeling en uitvoering in de komende jaren. Tegelijkertijd zien we dit rapport niet als eindpunt, maar juist als een belangrijke volgende stap. De komende periode worden de voorstellen verder uitgewerkt en worden beleidskeuzes verankerd in de nieuwe regiovisie.

De samenwerking binnen de Taskforce krijgt een vervolg in een bestuurlijk netwerk dat de voortgang bewaakt, het gesprek blijvend voert en actief bijdraagt aan het oplossen van knelpunten. Zo bouwen we samen verder aan een toekomstbestendige jeugdhulp. Onze gezamenlijke ambitie blijft helder: kinderen, jongeren en gezinnen tijdig de ondersteuning bieden die zij nodig hebben.

De leden van de Taskforce Aanpak Wachttijden:

Vanuit de gemeenten regio Amersfoort

- Nadya Aboyaakoub-Akkouh
- Mirjam Havinga

Vanuit de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs regio Eemland

- Anne Maljers
- Mark van der Plas

Vanuit de huisartsen Eemland

- Marnix van der Leest

Vanuit de GGD Regio Utrecht

- Lita de Wilde

Vanuit Samen Veilig Midden Nederland

- Anja Jonkers
- Joyce Grimmelikhuizen

Vanuit de lokale teams

- Tamara van Altena
- Gerko Overeem

Vanuit de lokale welzijnsorganisaties

- Jan Buijze
- Marcella Oviedo Nuñez

Vanuit jeugdhulpaanbieder MetMaya

- Leoniek Kroneman
- Joris Buningh

Vanuit de VNG, programma Geïntegreerd Ondersteuningsaanbod Hervormingsagenda Jeugd (GO)

- Lenneke Wolswinkel

Voor meer informatie over dit rapport kunt u terecht bij de Regionale Transformatiemanagers Jeugd Carla Pelgröm (cmj.pelgrom@amersfoort.nl) en Eva Hamelink (e.hamelink@amersfoort.nl).

Inleiding

Hoe zorgen we er samen voor dat we kinderen en jongeren en gezinnen op het juiste moment op de juiste plek ondersteunen? Hoe zorgen we er samen voor dat we de capaciteit van onze vrijwilligers en professionals efficiënt benutten? We zien dat in de regio Amersfoort de vraag naar aanvullende specialistische jeugdhulp¹ stabiliseert, maar kinderen en jongeren hierop nog (te) lang wachten. Deze en ook andere wachttijden breder binnen de jeugdhulp (zoals bij sommige lokale teams, de Raad voor de Kinderbescherming etc.) staan niet op zichzelf, maar zijn een symptoom van een zorglandschap dat onvoldoende in balans is. Tegelijkertijd speelt de toenemende schaarste aan gekwalificeerde professionals in het jeugd- en sociaal domein hierin een belangrijke rol.

Het verminderen van wachttijden vraagt om een gezamenlijke actie. In oktober 2025 is daarom de Taskforce aanpak wachttijden gestart met het uitwerken van een gezamenlijk plan om tot een versnelling van helpende maatregelen te komen. Met bestuurlijke vertegenwoordiging vanuit MetMaya, lokale (wijk)teams, GGD, SAVE, huisartsen², welzijnspartners, onderwijs en gemeenten. De bestuurders zijn ambassadeurs binnen hun eigen organisatie(s) om te faciliteren wat nodig is om knelpunten op te lossen. De bestuurlijke taskforce is daarnaast opdrachtgever van de versnellingsgroep waarin professionals vanuit dezelfde organisaties concrete plannen en acties uitwerken. Hierbij bieden adviseurs vanuit de VNG-begeleiding door kennis en ervaringen in te brengen die zij opdeden bij de aanpak van wachttijden in andere gemeenten en regio's.

De Taskforce heeft bij de uitwerking van dit plan gekozen voor een systemische benadering als vertrekpunt: we richten ons niet uitsluitend op de plekken waar wachttijden zichtbaar worden, maar op alle ondersteuning en hulp die voor gezinnen en jongeren beschikbaar is. Via onder andere de sociale basis, het lokale (wijk)team en de aanvullende specialistische jeugdhulp. Daarbij kijken we niet alleen naar instroom, doorstroom en uitstroom, maar naar de samenhang en werking van het totale systeem. Alleen zo kunnen we komen tot duurzame verbeteringen in de jeugdhulp en structurele verkorting van wachttijden in onze regio.

Terwijl dit plan in de afgelopen maanden is ontwikkeld, heeft de praktijk niet stilgestaan. Zowel regionaal als lokaal werken partijen - afzonderlijk en in verschillende samenwerkingsverbanden - aan het versterken van de samenwerking en het verbeteren van de jeugdhulp. Daarmee wordt ook gericht bijgedragen aan het terugdringen van wachttijden. Voorbeelden hiervan zijn het organiseren van een vast consultatiemoment voor medisch professionals bij MetMaya, verdere doorontwikkeling van databedreven³ werken en een gezamenlijk startgesprek tussen MetMaya en SAVE bij verblijfsvragen.

¹ Aanvullende specialistische jeugdhulp is een vorm van jeugdhulp die wordt ingezet wanneer lichtere of algemene ondersteuning onvoldoende passend is. Het gaat om specialistische, vaak intensieve hulp aan kinderen, jongeren en gezinnen met complexe problematiek.

² Als we spreken over huisartsen bedoelen we daarmee ook de praktijkondersteuners (POH) jeugd.

³ We kiezen voor databedreven omdat we bedreven willen worden om met data te sturen op de gewenste ambities, in plaats van gedreven door data.

Dit plan markeert een gerichte stap om samen te werken aan het verminderen van de wachttijden. We kiezen voor een aanpak die breed gedragen wordt, waarin iedereen weet wat zijn rol is en eigenaarschap voelt. Tegelijkertijd committeren wij ons aan een continu leer- en ontwikkelproces, waarin we samen blijven bijsturen en verdiepen. Dit staat ook aan de basis van de verdere uitwerking van de nieuwe regiovisie Jeugdhulp.

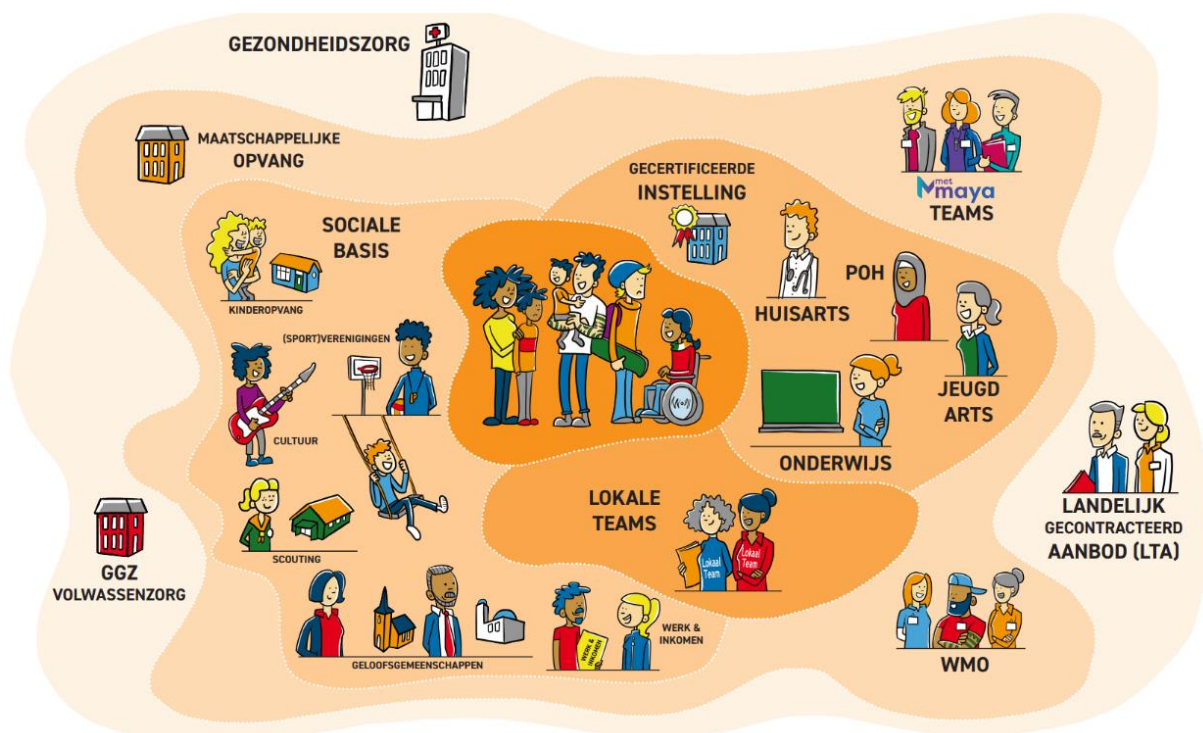
1. Samenwerken vanuit een gedeelde visie

In onze regio werken de gemeenten samen met gezinnen en verschillende partijen aan een gezond, veilig, kansrijk en fijn leven voor onze jeugd. Daarbij zetten we ons in voor de volgende doelen (regiovisie jeugdhulp Amersfoort 2021-2026).

De kinderen/ jongeren in de regio Amersfoort:

- Voelen zich goed en kunnen participeren in het normale leven.
- Hebben gelijke kansen om mee te kunnen doen en zich te ontplooiën.
- Groeien op in een prettige en veilige leefomgeving.
- Zijn voldoende weerbaar en voorbereid op de stap naar volwassenheid.

In onderstaande tekening hebben we het netwerk rond het leven van kinderen en gezinnen in beeld gebracht. Deze visualisatie laat zien dat vragen van kinderen, jongeren en gezinnen verschillend kunnen zijn en vaak vragen om een gezamenlijke aanpak, over de grenzen van organisaties en domeinen heen. We werken in onze regiogemeenten met elkaar aan deze netwerkbenadering, waarin samenwerking en samenhang centraal staan. Dat is een grote en soms ook weerbarstige opgave; samenwerken schuurt, vraagt om afstemming, het delen van verantwoordelijkheden en het overbruggen van verschillen in werkwijze en cultuur. Alleen in samenhang - met oog voor het hele systeem rondom een kind of gezin - kunnen we passende en duurzame ondersteuning bieden.



4

⁴ Dit is een regionale afbeelding. Iedere gemeente heeft daarnaast ook een eigen versie die toespitst is op de specifieke gemeentelijke situatie.

Om stevige netwerken rond ouders en kinderen te creëren, zijn duurzame samenwerkingsrelaties essentieel. We hebben in onze regio daarom gekozen voor een taakgerichte inkoop en bekostiging van de aanvullende specialistische jeugdhulp. Daarbij ligt de nadruk minder op losse trajecten of productie, en meer op de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor maatschappelijke resultaten voor kinderen en gezinnen in de gemeenten.

Ons inhoudelijk kompas bij de inzet van jeugdhulp zijn de volgende uitgangspunten (regiovisie):

- We werken vanuit de leefwereld en doen dat systeemgericht.
- We werken samen met het netwerk.
- We kijken naar wat iemand kan, wat iemand wil en aanvullend nodig heeft. Waar dat nodig is, beschermen we.
- We bieden professionals de ruimte om te kunnen doen wat nodig is en wat werkt.
- We bieden de jeugdhulp in de nabije omgeving aan.

Deze uitgangspunten geven richting en houvast in onze gezamenlijke opgave. Ze helpen ons om steeds terug te gaan naar de bedoeling: passende hulp en ondersteuning bieden die aansluit bij de leefwereld van kinderen en gezinnen. Met heel veel kinderen gaat het gelukkig goed, en ook onze samenwerking verloopt over het algemeen goed. Tegelijkertijd staan we voor stevige uitdagingen. De druk op de jeugdhulp is groot; het systeem piept en kraakt. We hebben te maken met personeelsschaarste en voor sommige vormen van ondersteuning en hulp zijn er lange wachttijden. In onze samenwerking lopen we bij complexe vraagstukken soms aan tegen knelpunten in het uitwisselen van gegevens. Ook zien we dat de complexiteit van hulpvragen toeneemt. Dit alles vraagt veel van professionals en organisaties.

De urgentie is duidelijk: de knelpunten in de jeugdhulp vragen om betere samenwerking en gezamenlijke acties om structurele problemen aan te pakken. In de afgelopen maanden hebben we vanuit de Taskforce dit proces aangejaagd door samen te onderzoeken hoe we wachttijden kunnen verminderen, vanuit een blik op het hele systeem rondom kinderen en gezinnen. Het gaat erom niet alleen knelpunten op onderdelen op te lossen, maar het geheel samenhangender te maken, zodat veranderingen echt effect hebben.

Daarnaast hebben we ons laten inspireren door voorbeelden uit de landelijke Hervormingsagenda Jeugd en door gerichte wachttijdaanpakken uit andere regio's. Het landelijke ondersteuningsteam van de VNG heeft ons in dit proces begeleid en gedurende het ontwerp van dit plan als 'critical friend' waardevolle feedback en advies geleverd. In het volgende hoofdstuk wordt toegelicht welke stappen we hebben doorlopen om dit rapport concreet vorm te geven.

2. Toelichting proces

In opdracht van de Taskforce is een versnellingsgroep opgestart, waarin professionals vanuit lokale (wijk)teams, GGD, SAVE, huisartsen, welzijnspartners, onderwijs, gemeenten en MetMaya gezamenlijk plannen en acties uitwerken om tot een versnelling te komen. Zij kennen de knelpunten uit de praktijk en hebben ideeën hoe het anders kan. De versnellingsgroep is gestart met het werken aan een gedeeld beeld: waar liggen de knelpunten en de kansen? Onderdeel hiervan is ook het (leren) kennen van elkaars perspectief. Het investeren in de relatie staat aan de basis van samenwerking - vertrouwen in elkaars expertise en van daaruit werken aan een gemeenschappelijk beeld van wat ons te doen staat.

De professionals hebben de kansen en knelpunten in beeld gebracht en deze vervolgens geclusterd tot kansgebieden⁵. Op basis hiervan zijn de volgende kansgebieden geprioriteerd:

1. Sterke sociale basis en toegang
2. Samenhang en partnerschap in uitvoering
3. Bestuurlijke en financiële randvoorwaarden

Deze drie kansgebieden zijn met behulp van de versnellingsgroep verder verkend en uitgewerkt als basis voor dit rapport aan de hand van de volgende vragen:

- Wat is de ambitie op de lange termijn?
- Welke quick-wins zijn er?
- Welke acties zijn nodig op de lange termijn?
- Hoe kunnen we dit vertalen in concrete eerste stappen?
- Wat merken gezinnen en jongeren hiervan?

De opbrengst van de versnellingsgroep vormt de basis van de voorstellen die zijn opgenomen in paragraaf 4 en schematisch zijn weergegeven in het innovatieportfolio (bijlage 1). Naast input voor acties op lange en korte termijn leverden de bijeenkomsten ook inzichten op als:

- De brede samenstelling van de Taskforce en versnellingsgroep leidt tot een scherpere en meer integrale analyse en aanpak;
- In de uitvoering gaat nog te veel tijd verloren aan discussie tussen partijen over wie wat wel of niet moet doen als gevolg van onduidelijkheden in afspraken en opdrachten. Dit levert frustraties op: deze tijd kan beter ingezet worden om kinderen en gezinnen te helpen. Het verduidelijken van de kaders en het op elkaar afstemmen van de onderliggende opdrachten is daarom een belangrijk streven om tijdig hulp te kunnen bieden.
- Gedeeld eigenaarschap: het gaat niet alleen over de inzet van MetMaya. Juist door meer preventieve inzet vanuit de sociale basis en de lokale (wijk)teams kan de vraag naar aanvullende specialistische jeugdhulp worden verkleind;
- Er zit spanning tussen de behoefte aan snelle oplossingen en duurzame transformatie. De aanpak van wachttijden kent (helaas) geen 'quick fix'. Die ene knop om aan te draaien is er niet. De wachttijden zijn een symptoom van een vastgelopen 'systeem'.

⁵ Onder een kansgebied verstaan we een plek waar energie op zit en waarvan we verwachten dat we daar verschil kunnen gaan maken.

Om dit systeem aan te passen is het nodig om aan veel knoppen tegelijkertijd te draaien. Het vraagt vaak een langere adem voordat we het effect ervan zien. Dit is frustrerend omdat we het liefst willen dat kinderen, jongeren en gezinnen snel de passende hulp krijgen die nodig is. Tegelijkertijd is het beeld in onze regio niet uniek: in het hele land is sprake van wachttijden. Enerzijds door de toenemende vraag en anderzijds de beperkte mensen en middelen. En door de complexiteit van hoe we in Nederland hulp en ondersteuning en de bijbehorende financieringsstromen hebben georganiseerd. Daarbij zijn veel verschillende partijen betrokken met ieder hun eigen rol in het systeem.

Het is belangrijk om zicht te blijven houden op en waardering te hebben voor elkaars inzet en zorgen.

3. Analyse en data

Van wachtlijsten naar meer focus op wachttijden

Meer focus op wachttijden, in plaats van wachtlijsten, biedt meer betekenisvolle informatie voor inwoners. Het staan op een wachtlijst zegt op zichzelf weinig over de verwachte duur of voortgang. Inzicht in wachttijden en transparante communicatie hierover richting ouders en kinderen en jongeren, evenals tussen betrokken professionals, is daarom van groot belang.

Daarnaast is het goed om vast te stellen dat er op verschillende plekken sprake kan zijn van wachttijden, niet alleen bij de aanvullende specialistische jeugdhulp. Ook bij sommige lokale (wijk)teams, bij de Raad voor de Kinderbescherming, bij de jeugdbeschermers, bij uitstroom (vanuit jeugdhulp) richting zelfstandig wonen, bij dagactiviteiten etc. zijn er wachttijden. Deze wachttijden hebben invloed op elkaar, maar ook andere factoren buiten het jeugddomein kunnen daarbij een rol spelen. Het tekort aan woningen kan bijvoorbeeld leiden tot langdurige en complexe scheidingssituaties, waardoor kinderen in een kwetsbare positie terechtkomen, met soms inzet van jeugdbescherming en aanvullende jeugdhulp als gevolg.

Ook speelt mee dat het complex is om data over wachttijden bij bijvoorbeeld de lokale (wijk)teams te verzamelen en te duiden: zo werken sommige gemeenten met meerdere teams, en/of is er sprake van integrale (0-100) teams, zonder onderscheid van hulpvragen. De lokale (wijk)teams in de regio Amersfoort hebben verschillende opdrachten en staan allemaal op een ander punt in hun ontwikkeling ten aanzien van het richtinggevend kader en het convenant stevige lokale teams.

We zien bij MetMaya een stabilisatie in het totaal aantal wachtenden. De stabilisatie van het aantal wachtenden gaat gepaard met een stabilisatie van de gemiddelde wachttijd. MetMaya houdt de inhoudelijke beweging in stand en pakt hulpvragen zoveel mogelijk op binnen de gebiedsteams⁶. Per gebiedsteam worden gerichte acties ingezet om de wachttijd te verkorten.

In het actieplan aanpak wachttijden van MetMaya lag de focus in eerste instantie op de instroom. Inmiddels is er vanuit hen meer aandacht op het bevorderen van door- en uitstroom. Hiervoor worden structurele analyses gemaakt op in-, door- en uitstroom, op basis van deze analyses worden waar mogelijk verbeteracties ingezet en/of werkprocessen aangepast. Ook hierbij is het resultaat afhankelijk van enerzijds factoren die door MetMaya te beïnvloeden zijn en anderzijds factoren waar MetMaya afhankelijk is van andere partijen. Zoals ook terug is te zien in de actielijnen zet MetMaya in op een verdere versterking van hun advies- en consultatiefunctie⁷, gericht op onderwijs en kinderopvang, de lokale (wijk)teams en huisartsen. Ook wordt geïnvesteerd in het zo vroeg mogelijk samen optrekken met verwijzers. Hiermee worden onnodige verwijzingen voorkomen, en wordt expertise zo vroeg mogelijk in het proces benut.

⁶ De gebiedsteams zijn de teams van MetMaya die ambulante hulp en behandeling verlenen.

⁷ Deze functie betreft de mogelijkheid voor professionals om laagdrempelig expertise in te winnen zonder direct een hulptraject te starten.

Daarmee neemt de urgentie om op de aanpak van wachttijden gezamenlijk stappen te zetten zeker niet af. Door een steeds beter zicht op de wachtlijst en de wachttijden komt er ruimte om een vervolgaanpak te gaan ontwikkelen gericht op het vaststellen van en gezamenlijk sturen op aanvaardbare wachttijden per type aanmelding/hulpvraag.

Op weg naar databedreven werken

Ontwikkeling regionale monitor sociaal domein (project sturing en monitoring)

In november 2025 is besloten in de regionale Stuurgroep Sociaal Domein om eerste stappen te zetten om te komen tot een bredere regionale monitor Sociaal Domein. De gemeenten Amersfoort en Leusden nemen hierin het voortouw.

Beoogde effecten:

- Korte termijn: realisatie van een werkbaar instrument en werkwijze dat de sturing op maatschappelijke effecten binnen het sociaal domein verbetert.
- Middellange termijn: versterking van het regionale draagvlak en capaciteit rondom monitoring en sturing in het sociaal domein.
- Lange termijn: een breed gedragen, integraal instrument en werkwijze dat als basis dient voor sturing en beleidsontwikkeling.

Ontwikkeling Kompas Jeugd Amersfoort

In lijn met de regionale ontwikkeling wordt in de gemeente Amersfoort met het project Kompas Jeugd gewerkt aan een aanpak binnen het programma transformatie jeugd gericht op het opstellen van concrete doelen en KPI's voor de transformatie jeugdhulp. Dit wordt begeleid door bureau Menselijke Maat. Naast de vertaling van transformatiedoelen in KPI's wordt hiermee ook een gedeelde en gedragen manier van werken ontwikkeld, gebaseerd op het sturingsmodel van Simons (voor toelichting op dit model zie 4.3 bij de actielijn Monitoring). Deze manier van werken willen we in onze regio implementeren, gekoppeld aan dit plan en de regiovisie.

Doorontwikkeling gezamenlijk dashboard MetMaya en de regiogemeenten

Sinds najaar 2025 is er een vernieuwd gezamenlijk dashboard van MetMaya en de zeven gemeenten voor de inzet van aanvullende specialistische jeugdhulp in de regio. In het huidige dashboard zijn naast actuele data ook transformatiedoelen opgenomen waarop wordt gemonitord, dit gaat voorlopig om de volgende doelen:

1. Transformatie van verblijf
2. Minder verwijzingen naar aanvullende specialistische jeugdhulp
3. Korte trajectduren, beperkt herhaald beroep (= herinstroom)

De doorontwikkeling van dit gezamenlijk dashboard maakt databedreven sturing verder mogelijk. Het gezamenlijk dashboard gaat inzicht bieden in de voortgang op de gezamenlijke doelen die worden uitgebreid en waar nodig geherdefinieerd, en op kwaliteitsambities en contractuele uitgangspunten.

Dit gedeelde dashboard - met gecombineerde data uit verschillende bronnen - gebruiken gemeenten en MetMaya voor sturing, verantwoording en reflectie. Het instrument draagt bij aan:

- Inzicht in voortgang op de gezamenlijke doelen;
- Eenduidige interpretatie van cijfers en trends;
- Gezamenlijke leer- en verbeterprocessen;
- Transparantie richting relevante belanghebbenden.

Verderop in paragraaf 4.3 is uitgewerkt hoe op kortere termijn de voortgang wordt gemonitord en in bijlage 2 zijn de relevante data toegevoegd.

4. Aanpak

De uitwerking van de kansgebieden in de versnellingsgroep heeft geleid tot de volgende actielijnen die de Taskforce als richtinggevend advies meegeeft voor nadere uitwerking door de betrokken partijen.

4.1 Kansgebied sterke sociale basis en toegang

Ambitie:

Er is minder jeugdhulp nodig door een sterke pedagogische basis⁸. Daarvoor zijn sterke informele relaties in en rondom het gezin nodig en een leefomgeving die daaraan bijdraagt. Indien nodig is er makkelijk toegankelijke ondersteuning door professionals en vrijwilligers beschikbaar op plekken waar ouders en kinderen al komen (dichtbij bijvoorbeeld bij de kinderopvang, de peuterspeelzaal, op school, bij de huisarts, op het consultatiebureau en online).

De oorzaak van de hulpvraag staat centraal zodat passende ondersteuning kan worden geboden. We hebben hiervoor een transparant, gedeeld en regionaal toegangssysteem waarin gezinnen, verwijzers en professionals dezelfde route volgen naar passende hulp.

Effecten:

- Minder kinderen ontvangen aanvullende specialistische (individuele) jeugdhulp (afname instroom).
- Meer kinderen ontvangen collectieve ondersteuning⁹ binnen hun leefomgeving (op school, in de wijk).
- Kortere wachttijden voor aanvullende specialistische jeugdhulp.
- Snellere ondersteuning in de eigen leefomgeving.

Thema: In gesprek over opvoeden en opgroeien

Actielijn: organiseren maatschappelijke dialoog over opvoeden en opgroeien.

Korte toelichting:

Samen met jongeren, ouders, vrijwilligers en professionals praten we over de toenemende druk op kinderen en gezinnen. We beantwoorden samen vragen als: wat hoort bij het leven? En wanneer is professionele jeugdhulp passend?

In lijn met de landelijke Hervormingsagenda Jeugd organiseert - Gemeente Amersfoort - als één van de eerste gemeenten - een maatschappelijke dialoog over opvoeden en opgroeien. Amersfoort bereidt deze dialoog samen met de stad voor. Een brede afvaardiging van kinderen, jongeren, ouders en professionals worden betrokken om gezamenlijk de thema's en werkwijze van de dialoog te bepalen. Vanaf medio 2026 start de (continue) dialoog op verschillende momenten en plekken in de stad.

Resultaat:

1. Het wordt normaal om gesprekken te voeren over opvoeden en opgroeien en we stimuleren dit in de stad om zo ook de sociale/pedagogische basis te versterken.

⁸ De pedagogische basis is een geheel van voorzieningen, relaties en omgevingen (zoals gezin, school en buurt) waarin kinderen gezond kunnen opgroeien.

⁹ Collectieve ondersteuning is een vorm van hulp of dienstverlening waarbij meerdere mensen met vergelijkbare behoeften of problemen tegelijkertijd worden geholpen, in plaats van individueel.

2. Verzamelen van inzichten en gedeelde ideeën om te vertalen naar beleid en uitvoering.

*Wat doen we al?*¹⁰

Er ligt een plan van aanpak voor de maatschappelijke dialoog in Amersfoort (december '25).

Projectleiders zijn gestart.

Acties korte termijn:

- Verdere uitwerking plan van aanpak Amersfoort in een concreet uitvoeringsplan (Q2).
- Ontwerpen vorm en inhoud dialoog samen met afvaardiging uit de stad (Q2).
- Delen opbrengsten van verschillende vormen van dialoog met de regio ter inspiratie (Q4).

Acties lange termijn:

- Borgen van een duurzame structurele dialoog over opvoeden en opgroeien.

Betrokken partijen:

inwoners (jongeren/ opvoeders), onderwijs¹¹, GGD, partijen in de sociale basis, jeugdprofessionals, gemeenten etc.

Thema: beter benutten van de sociale basisinfrastructuur

Actielijn: beter benutten van het lokale aanbod binnen de sociale basisinfrastructuur en versterken van ondersteuning in groepsverband.

Korte toelichting:

Het aanbod van de sociale basis infrastructuur (SBI)¹² is binnen de regiogemeenten nog niet altijd even goed vindbaar voor inwoners, verwijzers en samenwerkingspartners. Het aanbod vanuit de SBI wordt nog niet goed genoeg benut, waardoor soms onnodig wordt verwezen naar aanvullende specialistische jeugdhulp. Samen bekijken we hoe we het SBI-aanbod beter inzichtelijk maken, hoe we het delen en hoe dit beter onder de aandacht te brengen bij inwoners en verwijzers.

Naast het in kaart brengen van het aanbod is het ook belangrijk dat professionals elkaar kennen en elkaar vertrouwen. Dit vraagt om het faciliteren van tijd en ruimte voor afstemming en samenwerking tussen professionals.

Een ander ontwikkelpunt is het versterken van het groepsaanbod, waarbij meer samengewerkt wordt over de grenzen van organisaties heen. Hiervoor is een meer samenhangende aanpak en intensievere samenwerking tussen partijen nodig.

Resultaat:

Betere bekendheid met het aanbod uit de sociale basis bij verwijzers en inwoners en meer kinderen/ouders ondersteunen in groepsverband.

Wat doen we al?

Beperkte uitwisseling van informatie.

Acties korte termijn:

- Er is een start gemaakt met het in kaart brengen van het (welzijns-)aanbod door twee leden van de versnellingsgroep (gereed/Q2).

¹⁰ Zonder uitputtend te zijn, we overzien immers niet het gehele veld

¹¹ Bij 'onderwijs' in dit plan kunnen zowel de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs PO/VO als de schoolbesturen/scholen worden bedoeld.

¹² De Sociale Basis Infrastructuur is het netwerk van formele en informele voorzieningen, diensten en ontmoetingsplekken in een buurt of gemeente. Het is het fundament waarop mensen elkaar kunnen ontmoeten, ondersteunen en kunnen meedoen in de maatschappij.

- Iedere gemeente (of welzijnsorganisatie) deelt deze informatie actief met professionals en onderzoeken hoe de vindbaarheid van het aanbod kan worden vergroot.
- Gemeente en welzijnsorganisatie(s) maken een afspraak over jaarlijkse actualisatie en borging.
- In goede afstemming oppakken met andere lopende ontwikkelingen, bijvoorbeeld via SamenSterkerEemland¹³.

Acties lange termijn:

- In de nieuwe regiovisie definiëren we wat gemeenten (minimaal) onder de SBI verstaan.
- Meer investeren in collectieve voorzieningen, zodat we de juiste hulp op de juiste plek geven.

Betrokken partijen: welzijnsorganisaties, lokale teams, MetMaya, gemeenten, onderwijs en verwijzers

Actielijn: kennisdeling en meer inzetten op best practices/ evidenced based¹⁴ interventies in de sociale basisinfrastructuur.

Korte toelichting:

Door structurele kennisdeling leren we als organisaties van elkaars best practices en welke evidenced based interventies andere gemeenten inzetten in de sociale basis. Een belangrijke ontwikkeling is de inzet van e-health.

Resultaat:

Versterken van kennis over (werkzame elementen binnen) de sociale basisinfrastructuur en verhogen van de kwaliteit van het aanbod.

Wat doen we al?

- Partijen zetten in op verdere versterking van het betrekken van het eigen netwerk, een aantal organisaties werken bijvoorbeeld met de JIM-aanpak.
- Kwalitatief onderzoek samenwerking tussen gebiedsteam MetMaya en de Kleine Schans/ gemeente Woudenberg (zie ook actielijn 'gezamenlijk optrekken vanuit een eenduidige werkwijze).
- Kennisdeling welzijnspartners in de regio door het afleggen van werkbezoeken.
- In gemeenten Amersfoort en Leusden wordt geëxperimenteerd met de inzet van e-health (gebruik van Gezonde Boel).

Acties korte termijn/ 1e stappen:

- Vervolggesprek organiseren gericht op inventarisatie best practices, en hoe dit kan worden gekoppeld aan de lokale opgaves die overal verschillend zijn (Q3)
- De best practices delen in de LinkedIn-groep Jeugd en Onderwijs regio Amersfoort.
- Delen van ervaringen met het gebruik van Gezonde Boel (Q2).

Acties lange termijn:

- Structurele borging van kennisdeling op beleidsniveau.
- Meer op elkaar afgestemde inzet - regionaal- van het gebruik van e-health.

Betrokken partijen: welzijnsorganisaties, gemeenten, lokale teams

¹³ Binnen Samen Sterker Eemland (SSE) werken onder andere huisartsen, Meander, GGZ-instellingen, verpleeg- en verzorgingshuizen, gemeenten en de zorgverzekeraar samen aan goede zorg aan en ondersteuning van inwoners in de regio.

¹⁴ Best practices zijn werkwijzen die in de praktijk effectief zijn gebleken. Evidence based verwijst naar interventies en methoden waarvan de effectiviteit wetenschappelijk is aangetoond.

Thema: expertise meer aan de voorkant inzetten

Actielijn: meedenkconsult voor partijen in de sociale basis, kinderopvang en scholen.

Korte toelichting:

Een belangrijk onderdeel binnen de transformatie van de jeugdhulp en het onderwijs is dat we kinderen en gezinnen zoveel mogelijk willen ondersteunen binnen hun normale leefomgeving. Uitgangspunt is dat opgroeien soms vragen en zorgen met zich meebrengt, maar dat deze niet altijd direct vragen om individuele, aanvullende specialistische jeugdhulp. Juist in de buurt, op de kinderopvang en scholen liggen belangrijke kansen om kinderen en gezinnen vroegtijdig, laagdrempelig en passend te ondersteunen. Om dit te realiseren is het belangrijk dat professionals (en vrijwilligers) niet alles zelf hoeven te kunnen, maar wel eenvoudig een beroep kunnen doen op expertise wanneer zij vragen hebben over opvoeden, opgroeien of gedrag. Het gaat daarbij om de mogelijkheid om te sparren met een expert, mee te denken over wat passend is, en samen te verkennen welke ondersteuning het beste aansluit bij het kind, het gezin en de context.

Resultaat:

Meer kinderen/gezinnen in de eigen leefomgeving ondersteunen doordat professionals bij vragen - via een meedenkconsult eenvoudig terecht kunnen bij experts.

Wat doen we al?

- Verschillende partijen bieden vormen van consultatie en advies, bijvoorbeeld de lokale teams, de jeugdgezondheidszorg en MetMaya.
Bijvoorbeeld: op een aantal scholen is een MetMaya professional actief als OSJ'er (Onderwijs en Specialistische Jeugdhulp), voor de kinderopvang is de specialist Kinderopvang en Specialistische Jeugdhulp (KSJ) beschikbaar. Dit zijn professionals van MetMaya die tijdelijk zijn verbonden aan een school of kinderopvanglocatie waar (bij meerdere leerlingen/ kinderen) bepaalde problematiek speelt.
- Een aantal gemeenten investeert in een 'social worker/jongerenwerker¹⁵' op school.

Acties korte termijn:

Onderzoek naar welke leemtes en overlap er zijn of worden ervaren in de huidige consultatiemogelijkheden binnen onderwijs, kinderopvang en de sociale basis (Q3).

Acties lange termijn: Op basis van de uitkomsten van het onderzoek worden vervolgstappen bepaald.

Betrokken partijen: Onderwijs, MetMaya, partijen in de sociale basis en lokale teams.

Actielijn: kennisdeling en afstemming netwerk- en themabijeenkomsten transformatie jeugdhulp.

Korte toelichting:

Verschillende partijen, waaronder gemeenten, onderwijs en het medisch domein organiseren regelmatig netwerkbijeenkomsten. Soms worden hierbij ook inwoners betrokken. Deze bijeenkomsten zijn waardevol, omdat elkaar kennen en ontmoeten bijdraagt aan een betere samenwerking binnen het jeugdstelsel.

¹⁵ Een sociaal werker (social worker) is een brede verzamelnaam voor professionals die mensen ondersteunen die tijdelijk niet zelfstandig mee kunnen komen in de maatschappij. Een jongerenwerker is een specifiek type sociaal werker die zich specifiek richt op het begeleiden en activeren van jongeren.

Zo worden themabijeenkomsten georganiseerd om onderwerpen te verdiepen, werkwijzen toe te lichten en gezamenlijke ideeën verder uit te werken. Wat nog versterkt kan worden, is het van elkaar leren bij de organisatie en invulling van deze bijeenkomsten. En de organisatie van dit soort bijeenkomsten beter op elkaar af te stemmen. Nu worden goede initiatieven soms parallel ontwikkeld en vinden we het wiel opnieuw uit.

Resultaat:

Delen van ervaringen en opbrengsten uit netwerk-/themabijeenkomsten.

Wat doen we al? Er worden door verschillende partijen al netwerk- en themabijeenkomsten georganiseerd, gericht op kennisdeling en samenwerking. De afstemming en onderlinge verbinding tussen deze initiatieven kan echter verder worden versterkt.

Acties korte termijn:

Inventarisatie per gemeente en per partner/ organisatie welke netwerk- en themabijeenkomsten op de planning staan (Q3 en Q4).

Rekening houden met belastbaarheid van professionals in de uitvoering.

Betrokken partijen: onderwijs, gemeenten, welzijnspartijen, huisartsen (versterking eerstelijns) en lokale teams.

Thema: ruimte geven aan verschillen, diagnostiek alleen als dit voor duiding van onderliggende problematiek noodzakelijk is

Actielijn: Regionale visie op diagnostiek onder de 12 jaar bepalen, communiceren en naleven

Korte toelichting:

Binnen de gemeente Bunschoten is het uitgangspunt dat er onder de 12 jaar geen diagnostisch onderzoek plaatsvindt, tenzij dit nodig is om een passende behandeling vast te stellen. Deze afspraak wordt door alle partijen (huisartsen, lokaal wijkteam, onderwijs, JGZ) nageleefd. Ook in een aantal andere gemeenten wordt nagedacht over een andere visie op diagnostisch onderzoek¹⁶. We gaan leren van de aanpak Bunschoten en vertalen dat naar een breed gedragen regionale visie en aanpak op diagnostische vragen.

Resultaat:

Een breed gedragen regionale visie en heldere afspraken over minder/gericht inzetten van diagnostiek voor alle kinderen en jongeren.

Wat doen we al?

- Binnen het onderwijs worden hier al stappen in gezet.
- De GGD- jeugdgezondheidszorg heeft onderzoek gedaan naar verwijsgedrag bij druk gedrag en hoe dit kan worden verbeterd.
- O.a. in Amersfoort wordt door SWA (Wijkteams) in verschillende wijken geoefend met collectief aanbod, waarin in pilotvorm ook samengewerkt wordt met andere partijen.

Acties korte termijn:

- In kaart brengen welke afspraken er in gemeenten zijn over het doen van diagnostisch onderzoek (Q2).

¹⁶ Diagnostisch onderzoek is onderzoek dat wordt ingezet om de aard en ernst van problematiek in kaart te brengen. Dit kan bijdragen aan het bepalen van passende ondersteuning, maar is niet in alle gevallen noodzakelijk om hulp te starten.

- Organiseren regio brede startbijeenkomst en opstellen projectopdracht (Q2 en Q3).
- Leren van bijvoorbeeld pilots uit gemeenten.
- Opstellen gezamenlijke communicatielijn/-boodschap (Q3/Q4) voor ouders vanuit betrokken partijen.

Acties lange termijn:

- Doorontwikkelen van de aanpak naar VO/12+.
- Opnemen gezamenlijke visie over diagnostisch onderzoek in de regiovisie.

Betrokken partijen:

Onderwijs, JGZ, huisartsen, lokale (wijk)teams, welzijn en MetMaya.

4.2 Kansgebied samenhang en partnerschap in uitvoering

Ambitie:

Een regionaal (en lokaal) werkend netwerk van partners dat samen verantwoordelijkheid neemt voor duurzaam resultaat in gezinnen: professionals werken gebiedsgericht, kennen elkaar en bieden samenhangende hulp vanuit één plan met:

- een eenduidige visie over de benadering van gezinnen (voorbeelden: gezins- of kindgericht, aanspreken op eigen kracht, nut en noodzaak stellen diagnose).
- afspraak over verwachtingen: waar wordt een vraag opgepakt in het zorglandschap en Sociale Basis? Het is voor kinderen/gezinnen duidelijk waar ze terecht kunnen.

Effecten:

- Efficiëntere/ effectievere samenwerking.
- Gedeelde verwachtingen werkprocessen (gezinnen en professionals).
- Betere ondersteuning van jeugdigen en gezinnen door gezamenlijk beeld van aanvullend werken.

Thema: samen optrekken en tussentijds afstemmen

Actielijn: gezamenlijk optrekken vanuit een eenduidige werkwijze.

Korte toelichting: Om te komen tot duidelijke werkafspraken en werkprocessen is het belangrijk dat partijen vanuit partnerschap samenwerken en tot een gedeeld beeld komen van de situatie en wat nodig is voor een jeugdige of gezin. Dit vraagt om gezamenlijke oordeelsvorming¹⁷ op basis van een zorgvuldige analyse¹⁸, en om heldere afspraken over rollen, verantwoordelijkheden en regie.

Door deze werkwijze ontstaat meer samenhang in de ondersteuning en wordt voor zowel gezinnen als professionals duidelijk wat zij van elkaar kunnen verwachten. Dit helpt om onnodige verwijzingen en dubbel werk, zoals herhaalde triage, te voorkomen.

¹⁷ Gezamenlijke oordeelsvorming is het proces waarbij verschillende professionals samen met het kind, het gezin en/of het netwerk tot een afgewogen besluit komen over de best passende ondersteuning voor een kind, jongere of gezin.

¹⁸ Er is een gedeeld beeld over wat er aan de hand is naar aanleiding van een gedegen analyse, wat er nodig is voor het gezin/huishouden en hoe hierin met elkaar wordt samen gewerkt.

Daarnaast is een eenduidige communicatielijns over samenwerking, rollen en verantwoordelijkheden van belang. Dit vergroot de herkenbaarheid, versterkt de samenwerking en draagt bij aan vertrouwen binnen het jeugdstelsel.

Resultaat:

Duidelijke regionale en lokale werkafspraken en werkprocessen met heldere taak- en rolverdeling.

Voorkomen van onnodige verwijzingen en meerdere keren triageren¹⁹.

Eenduidige communicatielijns over samenwerking in het jeugdstelsel en ieders rol en verantwoordelijkheid, om daarmee herkenbaarheid, samenhang en vertrouwen te vergroten.

Wat doen we al?

- Verbeterde werkwijze in de Entree²⁰ (toegang). Entree-coördinatoren kunnen daardoor nu sneller inschatten welke interventies nodig zijn bij een hulpvraag. Daarnaast verbetert de samenwerking tussen het lokale (wijk-)team en MetMaya door bij elkaar op locatie te werken. Als entree-coördinatoren vroegtijdig meedenken met het lokale (wijk)-team, waar hulp en begeleiding vaak zonder wachttijd beschikbaar is, is soms inzet van specialistische jeugdhulp niet nodig.
- Huisartsenpraktijken, lokale (wijk)teams en de gebiedsteams van MetMaya onderhouden contact. Lokale (wijk)team en MetMaya bezoeken samen huisartsenpraktijken om in gesprek te gaan over ieders rol bij de verwijzingen en de mogelijkheid voor huisartsen en praktijkondersteuners om ook naar het wijkteam verwijzen.
- Ontwikkelen van praatplaten/visuals waarin samen optrekken en tussentijds afstemmen is uitgewerkt.
- Telefonisch spreekuur MetMaya voor huisartsen. De mogelijkheid tot eerdere consultatie van een kinder- en jeugdpsychiater voorkomt soms een verwijzing naar specialistische jeugdhulp.
- Gezamenlijk startgesprek MetMaya en SAVE bij dreigende uithuisplaatsing/ inzet van verblijf.
- Een overzicht met de werkverdeling tussen SBI, lokale (wijk)teams en MetMaya voor begeleide omgang²¹.
- Het ontwikkelen van een brede integrale toegang bij de gemeenten Soest, Baarn en Bunschoten met een grote rol voor partijen in de sociale basis.

Acties korte termijn:

- Doorontwikkelen praatplaten/ visuals (MetMaya/ SAVE, MetMaya/huisartsen) met aandacht voor samenwerking en afstemming inclusief verbetermogelijkheden ten opzichte van de huidige werkwijze (Q2).
- Vastleggen regionale samenwerkingsafspraken in geactualiseerd handboek (Q2/Q3).

¹⁹ Hieronder verstaan we het gestructureerd beoordelen van de urgentie en aard van een hulpvraag om kinderen en gezinnen snel de juiste, passende ondersteuning te bieden. We zetten in de regio in op samen optrekken vanaf de binnenkomst van een hulpvraag, waardoor ook samen kan worden afgewogen welke ondersteuning passend is (werken als tandem).

²⁰ Entree is de toegang van de gebiedsteams van MetMaya.

²¹ Begeleide omgang is een vorm van professionele of vrijwillige ondersteuning waarbij contact tussen een kind en een ouder/verzorger (bijvoorbeeld bij scheiding of veiligheidskwesties) onder begeleiding van een professional plaatsvindt. Het wordt vaak ingezet na een scheiding wanneer het contact moeizaam verloopt of de onderlinge relatie tussen de ouders ernstig is verstoord.

- Delen werkzame elementen in samenwerking MetMaya en De Kleine Schans in Woudenberg met de regio en gezamenlijk in kaart brengen waar in de afstemming nog onduidelijkheden zitten (Q2).
- Overzicht met taakverdeling welke organisatie aan zet is om perspectiefplan te maken.

Acties lange termijn:

- Mogelijke invoering van landelijk aanmeldingsformulier (LARR).
- Juiste randvoorwaarden opnemen in contractafspraken betrokken organisaties (met als concreet voorbeeld begeleiding: zowel langdurig als inzet bij specifieke ondersteuningsbehoeften).
- Duiden begrippen zoals gezamenlijke oordeelsvorming/ tussentijds afstemmen en aanvullend werken (meenemen in regiovisie).

Betrokken partijen: MetMaya, SAVE, lokale (wijk)teams, huisartsen.

Actielijn: overzicht creëren in overlegtafels en multidisciplinaire afstemming (casuïstiek overleggen).

Korte toelichting:

Binnen de regio bestaan diverse multidisciplinaire overlegtafels waarin professionals uit het sociaal domein, onderwijs, jeugdhulp en aanverwante partners gezamenlijk afstemmen over casuïstiek rondom kinderen en gezinnen. Deze overlegtafels vervullen een belangrijke functie in het delen van expertise en het organiseren van passende ondersteuning. Een overzicht ontbreekt van welke overlegtafels er zijn, met welk doel zij worden ingezet, welke partijen deelnemen en hoe zij zich tot elkaar verhouden. Vanuit het medisch domein, waaronder huisartsen, komt het signaal dat zij deze overlegtafels onvoldoende kennen of missen, waardoor aansluiting en samenwerking niet altijd optimaal tot stand komen. Dit kan leiden tot versnippering, onduidelijkheid en gemiste kansen voor gezamenlijke afstemming.

Resultaat:

Vanuit een helder en gedeeld overzicht van multidisciplinaire overlegtafels komen tot effectieve en efficiënte afstemming in de wijk of gemeente zodat kinderen passende hulp krijgen in lijn met de uitgangspunten van de transformatie. Mogelijke dubbelingen in overlegtafels verminderen.

Beweging gericht op maatwerk vanuit verschillende perspectieven en minder verschillende tafels.

Acties korte termijn/ 1e stappen:

In beeld brengen van structurele multidisciplinaire overlegtafels in de regio inclusief doel, samenstelling, inzet, type casuïstiek, tijdsbeslag en op welke manier de jongere/ het gezin en het netwerk worden betrokken (Q3).

Delen en bespreken van het overzicht met betrokken partijen (Q3/Q4).

Verkennen waar vereenvoudiging, betere afstemming of versterking van deelname wenselijk is (Q4).

Betrokken partijen: onderwijs, huisartsen, MetMaya, Jeugdgezondheidszorg GGD, lokale (wijk)teams, SAVE.

Actielijn: invoeren afwegingskader²² voor wachtenden (urgentiebeleid) en vaststellen aanvaardbare wachttijden.

Korte toelichting:

Door steeds beter zicht op wachtlijst en wachttijden komt er ruimte een vervolgaanpak te ontwikkelen gericht op het vaststellen van aanvaardbare wachttijden op verschillende typen aanmeldingen/hulpvragen.

In verschillende jeugdhulpregio's wordt gewerkt met urgentiebeleid: hierbij wordt gestuurd op wachttijden per doelgroep/ hulpvraag. Dit levert zowel positieve als negatieve ervaringen op. Om hier een goede afweging op te kunnen maken brengen we dit in beeld en is vervolgens breed commitment nodig op keuzes die we hierin willen maken.

Resultaat:

Afgewogen en breed gedragen keuze om wel of niet te werken met urgentiebeleid/ sturen op wachttijden per doelgroep/ hulpvraag.

Wat gebeurt er al?

- Inrichten van een wachtlijst per gebiedsteam van MetMaya. Hierdoor is meer inzicht in de wachtlijst en wachttijden en kunnen de MetMaya-teams bijvoorbeeld gemakkelijker behoeften aan ondersteuning vanuit de lokale basis signaleren.
- Daarnaast zijn wachtenden gebeld voor 'vinger-aan-de-pols' of kregen zij een groepstraining of zelfhulpmodule (e-health) aangeboden. Alle kinderen, jongeren en gezinnen uit Amersfoort die bij MetMaya hulp (gaan) ontvangen, kunnen voortaan tijdens het wachten de zelfhulpmodules van Gezonde Boel gebruiken. Denk aan modules voor ouders en kinderen gericht op AD(H)D (psycho-educatie) en modules voor ouders gericht op opvoeden. In 2026 start MetMaya een pilot waarbij zelfhulpmodules worden gebruikt als onderdeel van individuele en groepsgerichte interventies.

Acties korte termijn:

Advies vragen aan de Taskforce over urgentiebeleid, met toelichting op voor- en nadelen en ervaringen vanuit andere regio's (Q2/Q3).

Acties lange termijn:

Vertalen landelijk vast te stellen wachttijddefinities naar de regio.

Betrokken partijen: GI, MetMaya, onderwijs, huisartsen, gemeenten.

²² Afwegingskader is een overzicht van criteria en uitgangspunten dat professionals helpt bij het maken van afgewogen keuzes over passende jeugdhulp.

4.3 Kansgebied: bestuurlijke en financiële randvoorwaarden

Ambitie:

Een stabiele en duurzame regionale en lokale samenwerking met een beperkt aantal vaste partners, gebaseerd op vertrouwen, gezamenlijke monitoring en taakgerichte bekostiging die samenwerking en transformatie beloont.

Effecten:

Sterkere governance: vanuit meer gezamenlijkheid en databedreven.

Actielijn: versterken rol bestuurders als ambassadeurs bij het vervolg op de Taskforce.

Korte toelichting:

Vanuit de meerwaarde die we ervaren om breed te kijken naar het zorglandschap en de samenhang willen we de taskforce voortzetten als bestuurlijk gremium met de volgende opdracht/ aandachtspunten:

- Toezien op duidelijke afspraken en opdrachten, zodat er in de uitvoering zo min mogelijk ruis ontstaat.
- Scherp krijgen van conflicterende belangen/ opdrachten/opgaven.
- Het faciliteren van een cyclus van leren en ontwikkelen, door het monitoren van bereikte resultaten van dit plan.
- Voor (kunnen) leggen van dilemma's en bijvoorbeeld spanning tussen regionale en lokale opgaven benoemen en adresseren.

Resultaat:

Bestuurlijke netwerksamenwerking die zorgdraagt voor een zorglandschap/sociale basis dat zo optimaal mogelijk werkt.

Intentieverklaring met daarin in ieder geval opgenomen doel, functie, randvoorwaarden van de netwerksamenwerking bij de aanpak wachttijden (zoals faciliteren van medewerkers om mee te werken aan de actielijnen).

Acties korte termijn:

Uitwerken intentieverklaring (Q2), vervolg op de Taskforce.

Betrokken partijen: alle deelnemende partijen.

Actielijn: Monitoren, duiden en doorontwikkelen op basis van gezamenlijke inzichten.

Toelichting:

Bij alle actielijnen in dit rapport is toegelicht welke resultaten hiermee worden beoogd. Welke resultaten worden geboekt op deze verschillende actielijnen wordt ieder kwartaal besproken in het bestuurlijk netwerk (vervolg op de Taskforce).

Zowel lokaal als regionaal wordt gewerkt aan sterkere en beter afgestemde (jeugd)hulp voor kinderen en ouders. De effecten van de verschillende interventies - waaronder de uitvoering van de actielijnen uit dit rapport - laten zich niet eenduidig relateren aan de ontwikkeling van wachtlijsten/wachttijden.

Een te lange wachtlijst/en te lange wachttijden in de aanvullende specialistische jeugdhulp vormen een signaal dat het systeem nog niet optimaal functioneert.

Het is daarom belangrijk om deze in een bredere context te plaatsen en de onderliggende ontwikkelingen gezamenlijk te duiden. Binnen de gemeente Amersfoort wordt gewerkt aan doelgericht en databedreven samenwerken - waaronder monitoring en sturing- om de maatschappelijke ambities te realiseren met betrekking tot Jeugd (bijvoorbeeld Kompas Jeugd Amersfoort).

Voorlopig beschouwen we de wachtlijst/en wachttijden in de specialistische aanvullende jeugdhulp als belangrijke indicatoren om de ontwikkeling van het stelsel te volgen en inzicht te krijgen in wat nodig is. Waarbij we meer de focus willen leggen op wachttijden. Met de ambitie om deze wachttijden te verkleinen.

Daarnaast volgen we de instroom van nieuwe cliënten per gemeente in de aanvullende specialistische jeugdhulp en de verdeling daarvan over de verschillende verwijzers (GI, Rechter, lokaal team en medisch). Dit doen we met de ambitie om het aandeel verwijzingen via de lokale teams te vergroten.

Per kwartaal volgen we de ontwikkelingen aan de hand van data vanuit de dashboards van de regio en van MetMaya.

1. Aantal kinderen + percentage van het aantal kinderen met jeugdhulp per gemeente (bron: regionaal dashboard). Per kwartaal, vanaf 2022.
2. Aantal kinderen + percentage van het aantal kinderen met jeugdhulp bij MetMaya per gemeente (bron: regionaal dashboard). Per kwartaal, vanaf Q2 2024.
3. Aantal nieuwe verwijzingen per gemeente naar MetMaya + percentage van de verwijzingen door de GI/Rechter/Lokaal Team/Medisch (bron: regionaal dashboard). Vanaf Q2 2024.
4. Aantal kinderen met (V)OTS per gemeente, per kwartaal vanaf 2022.
5. Regionale wachtlijst bij MetMaya: aantal wachtenden op zorg (1^e hulpvraag) en gemiddelde wachttijden.
6. Wachtenden/type aanmeldvragen bij nieuwe aanvragen (in ontwikkeling).

In bijlage 2 zijn bovenstaande data in beeld gebracht.

Hoofddoel (impact)

Minder kinderen zijn aangewezen op aanvullende specialistische jeugdhulp, en kinderen die deze hulp nodig hebben, ontvangen tijdig passende ondersteuning, binnen een beter functionerend en samenhangend jeugdhulpstelsel.

Doelstellingen (outcome)

1. **Versterken van het voorveld²³ en normaliseren**
Meer kinderen en gezinnen worden passend ondersteund zonder inzet van aanvullende specialistische jeugdhulp.
2. **Verbeteren van tijdige toegang tot passende hulp**
Kinderen die aanvullende specialistische jeugdhulp nodig hebben, starten sneller met de juiste ondersteuning.

²³ Het voorveld (ook wel *voorliggend veld* genoemd) is het geheel aan vrij toegankelijke, algemene voorzieningen en diensten in een wijk of gemeente waar kinderen, jongeren en gezinnen terecht kunnen zonder dat zij een officiële indicatie of verwijzing nodig hebben.

3. Sturen op passende verwijzingen

Verwijzingen naar aanvullende specialistische jeugdhulp verlopen zoveel mogelijk via de meest passende route, met een sterke(re) rol voor het lokaal team.

KPI's (meetbare resultaten)

- **Instroom**

In 2026 realiseren gemeenten, passend bij hun uitgangspositie, een daling van de nieuwe instroom in de aanvullende specialistische jeugdhulp (MetMaya) ten opzichte van 1 januari 2026. (*streefwaarde: nader te bepalen door de gemeenten en lokaal + regionaal gemonitord*).

- **Wachttijden en wachtlijsten**

In 2026 zijn de gemiddelde wachttijden en/of wachtlijsten bij MetMaya afgenomen ten opzichte van peildatum 1 januari 2026. (*Streefwaarde: nader te bepalen door de regio samen met MetMaya en gekoppeld aan vermindering instroom vanuit de gemeenten, regionaal gemonitord*).

- **Verdeling van verwijzingen**

In 2026 optimaliseren gemeenten, passend bij hun uitgangspositie, de verwijzpatronen naar de aanvullende specialistische jeugdhulp ten opzichte van Q1 2026. Waar passend betreft dit een verdere verschuiving richting het lokaal team; waar al sprake is van een hoog aandeel wordt dit geborgd. (*Streefwaarden nader te bepalen door gemeenten en lokaal + regionaal gemonitord*)

Resultaat:

Ontwikkelen van een gedeelde en gedragen manier van werken en leren, gebaseerd op het sturingsmodel van Simons²⁴.

Wat doen we al?

MetMaya rapporteert in hun kwartaalrapportages over de ontwikkelingen van de wachttijden. Daarnaast is er een regionaal online dashboard met o.a. informatie over het gebruik van jeugdhulp per gemeente en de verwijzers.

Acties korte termijn:

Het volgen van de ontwikkelingen op basis van de bovenstaande data.

Het breder samen duiden van de ontwikkelingen en delen van relevante informatie in het bestuurlijk netwerk (vervolg op Taskforce).

Het bepalen van de streefwaarden.

Acties lange termijn:

- Aansluiten op ontwikkeling bredere monitor Sociaal Domein (Kompas Jeugd Amersfoort).
- Bepalen streefwaarden per type aanmeldvraag (raakt prioriteringsvraagstuk, invoeren afwegingskader voor wachtenden).

Betrokken partijen: alle deelnemende partijen (vervolg op de Taskforce).

De actielijnen zijn gebundeld in een innovatieportfolio, zie bijlage 1.

²⁴ Het model Simons onderscheidt vier perspectieven, elk met een eigen invalshoek op samenwerking, sturing en verbetering:

1. Waarden en ambities (gedeelde bedoeling, transformatiedoelen, scope passend?).
2. Spelregels, contract en governance (rollen, kaders, risico's, escalatie; uitvoerbaarheid en werking).
3. Sturingsinformatie (data, monitoring, begrotings- en bekostigingssystematiek; bruikbaarheid voor sturing).
4. Leren en verbeteren (feedback, reflectie, innovatie; hoe worden ervaringen benut voor structurele verbetering?)

5. Communicatie en kennisdeling

Bij de uitwerking van dit plan viel op dat we soms nog te weinig weten van elkaars werkwijze, processen en mogelijkheden. Het delen van kennis, ervaringen en inzichten is daarom essentieel: het helpt ons elkaars rollen en verantwoordelijkheden beter te begrijpen en maakt samenhangende, slimme keuzes mogelijk. Wat in de ene gemeente of organisatie werkt, kan elders inspireren of richting geven.

Daarom is het essentieel om bij de verschillende acties expliciet aandacht te besteden aan communicatie: hoe maken we informatie duidelijk en toegankelijk, hoe zorgen we dat iedereen op tijd weet wat er speelt, en hoe betrekken we professionals, bestuurders en partners actief bij de voortgang? Door voortgang zichtbaar te maken en ervaringen te delen zorgen we voor een breed gedragen aanpak waarin iedereen weet wat zijn rol is. Bij het ontwikkelen van dit plan in deze brede setting hebben we al ervaren hoe waardevol het is om het vraagstuk gezamenlijk te verkennen. Iedereen kijkt immers vanuit een eigen perspectief naar de opgave.

Het bekende verhaal van de blinden en de olifant illustreert dit treffend: wie alleen de slurf aanraakt, denkt dat de olifant een slang is; wie de poot voelt, denkt aan een boomstam. Ieder ziet een deel van de werkelijkheid. Door onze beelden en inzichten te delen, ontstaat zicht op het geheel. Het verbinden van deze verschillende perspectieven is cruciaal om knelpunten in het systeem daadwerkelijk te begrijpen en aan te pakken. Eenheid in taal speelt daarbij een belangrijke rol. Door boven de verschillende actielijnen te werken aan gedeelde begrippen en heldere duiding, versterken we de samenhang, het onderlinge begrip en onze gezamenlijke koers. In dat kader wordt ook gewerkt aan een nieuwe regiovisie jeugdhulp, die moet bijdragen aan duidelijkheid en richting voor de periode 2027-2031.

Voor de kortere termijn zien we mogelijkheden om inzichten en ontwikkelingen breed toegankelijk te maken door gebruik te maken van bestaande communicatiekanalen, zoals de regionale infobladen. Daarnaast zien we kansen om het bestaande LinkedIn-netwerk ([LinkedIn-groep Jeugd en Onderwijs Amersfoort](#)) verder te verbreden en actiever te benutten, zodat goede praktijkvoorbeelden, lessen en resultaten zichtbaar en deelbaar worden. Op deze manier ondersteunen we niet alleen de uitvoering van de actielijnen, maar versterken we ook het gezamenlijke leerproces binnen het netwerk.

De Taskforce ziet communicatie dan ook niet als een ondersteunende bijzaak, maar als een randvoorwaarde voor succes. In het netwerk blijven we actief het gesprek voeren, elkaar beter verstaan en perspectieven verbinden. Daar ligt nog een belangrijke ontwikkelopgave. Door blijvend te investeren in open dialoog, kennisdeling en transparantie, willen we samen verder bouwen aan een duurzame, systemische aanpak van wachttijden in de jeugdhulp.

6. Borging en vervolg

De Taskforce heeft als doel een versnelling aan te brengen, maar de aanpak van de wachttijden staat niet op zichzelf en is onderdeel van een langjarige transformatieopgave. Met dit plan is een gezamenlijke regionale start gemaakt met de aanpak van de wachttijden en hoe we deze willen duiden. Als grote winst van deze aanpak zien we dat er meer aandacht is gekomen voor het feit dat we in de transformatie iets hebben te doen met een groot aantal partners. Dit partnerschap willen we behouden en benutten bij de verdere beweging die we hebben te maken.

Met de oplevering van dit plan willen we richting geven aan de verdere transformatie van de jeugdhulp. We stellen voor om de Taskforce een vervolg te geven in de vorm van een bestuurlijk netwerk, waarin bestuurders elkaar circa vier keer per jaar ontmoeten in een netwerkoverleg. Dit overleg is gericht op het verbinden van lijnen, het versterken van de samenwerking en het gezamenlijk in gang zetten van acties die nodig zijn om de transformatie daadwerkelijk te realiseren.

Ter ondersteuning van dit bestuurlijke netwerk stellen we voor om de huidige regiegroep te behouden als kernteam, met een bredere en deels gewijzigde samenstelling, zodat recht wordt gedaan aan het netwerkperspectief⁹. De regiegroep vormt een representatieve afvaardiging van het bestuurlijke netwerk. De regionale transformatiemanagers vervullen hierbij de trekkende rol. Op basis van de actielijnen worden project- en/of werkgroepen ingericht die aan de slag gaan met de verdere uitwerking van de actielijnen. Aan deze actielijnen zijn één of meerdere (bestuurlijke) ambassadeurs verbonden.

Het overzicht met de actielijnen/acties uit het innovatieportfolio beslaat een langere periode als basis voor een lerende aanpak. Door acties in gang te zetten en dan vervolgens weer uit te zoomen in de regiegroep, om met elkaar te bespreken of de actie voldoende bijdraagt aan het terugdringen van wachtlijst/wachttijden ontstaat een dynamisch proces waarbij gezamenlijk stappen worden gezet in de transformatie, gekoppeld op termijn aan databedreven werken.

Dit rapport wordt doorontwikkeld naar een uitvoeringsplan dat op termijn gekoppeld wordt aan de regiovisie Jeugd, die dit jaar opnieuw wordt opgesteld. Betrokken partijen zijn samen verantwoordelijk voor de verdere uitwerking en voortgang. De voortgang wordt periodiek geagendeerd in het bestuurlijk netwerkoverleg, waar afstemming plaatsvindt over de gezamenlijke vervolgstappen.

Daarbij kan ook gekeken worden of de focus moet blijven liggen op de drie geprioriteerde kansgebieden of dat er andere kansgebieden zijn die op dat moment aandacht en nadere invulling vragen. Zo ontstaat een gezamenlijk lerend proces vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid en belang voor het gezond, veilig en kansrijk opgroeien van kinderen en jongeren in onze regio. In deze aanpak kiezen we er dus voor niet alleen achteraf te evalueren, maar ook tussentijds samen te reflecteren, bij te stellen en soms ook bewust te stoppen.

Ook de VNG blijft betrokken bij het vervolg om mee te kijken en te ondersteunen op onderdelen zoals:

- Data en databedreven werken
- Begeleiding op systemisch leren

Bijlage 1: Actielijnen aanpak wachttijden

Kansgebied	Horizon 1 tot eind 2026 Korte termijn: Concrete plannen	Horizon 2 tot 2030 Langere termijn: Intenties	Ambitie & beoogde effecten
------------	--	--	----------------------------

Kansgebied Sterke sociale basis en instroombeperking

In gesprek over opvoeden en opgroeien

Matchingspelletje
Start actie: Uitwerking plan van aanpak (Q2) en ontwerpen vorm & inhoud met van maatschappelijke dialoog.

(Q4) Delen opbrengsten dialoog met de stad in regio

Langere termijn: Borgen van structureel maatschappelijke dialoog over opvoeden en opgroeien.

Beter benutten van de sociale basisinfrastructuur (SBI)

Lokaal aanbod in kaart
Start actie: Beter overzicht en bekendheid van huidige (wettig)aanbod en actier delen met professionals (Q2). Afspraken over jaarlijkse actualisatie hiervan.

Q1 2027: Definitie minimale SBI (niet-jung regiotaal). Vanaf 2027: groei van het collectief aanbod (en een doorgaande lijn in dit aanbod).

Kenmerkend & best practices
Start actie: Inventarisatie van best practices, deze koppelen aan lokale opgroeps en verspreiden via de LinkedIn groep.

Langere termijn: De kwaliteit van het aanbod verbeteren.

Expertise meer aan de voorkant inzetten

Meedenkeraad
Start actie: Versterken huidige consultatiemogelijkheden en waar lovertap/leemten zijn.

Langere termijn: Meer ondersteuning in ketenopbouw, minder verwijzingen.

Afstemming bijeenkomsten
Start actie: - Inventarisatie netwerk bijeenkomsten (Q3/Q4) en dit overzicht delen.

Langere termijn: Steek netwerk met effectieve afstemming en kennisdeling.

Ruimte geven aan verschillen (geen diagnose, tenzij..)

Regionale visie en aanpak op verschillen
Start actie: Organiseren regio brede startbijeenkomst en opstellen projectopdracht in kaart brengen lokale afspraken diagnostiek (Q2/Q3).

Langere termijn: Doorontwikkeling van de aanpak naar VO12+ en de regiovisie t/m minder medicalisering.

Samen optrekken en tussentijds afstemmen

Start acties: Aanscherping diverse werkbeprijken gericht op het verminderen van weder bouwen aan een Gezamenlijke werkwijze. Tuss in de uitvoering, te verweten o.a. in Visiastat en op te nemen in Handboek/website. Maar ook bijvoorbeeld uitvoeren taakverdeling bij perspectiefplan.

Langere termijn: Werken met een uniform aanmeldingsformulier, -invoerwaarden optrekken in contractafspraken en bijgevoegd duiden zoals gezamenlijke ordoelvoering + optrekken in regiovisie.

Overzicht
Start acties: Overzicht maken van overlastgevoelens/afspraken, deze bespreken met partijen en verketenen waar vereenvoudigen verbetering mogelijk is. (2e helft 2026).

Langere termijn: Effectievere en effectievere inrichting van overleggen > snellere / betere afstemming rond gezinnen.

Urgentiebeleid
Start actie: In beeld brengen van voor- en nadelen van het werken met urgentie voor (doel)groepen bij wachters + gesprek hierover voeren.

Er zijn landelijke wachttijddefinities in ontwikkeling, die t.z.t. richtinggevend zijn.

Versterken bestuurlijke samenwerking

Verenig Truiforce als bestuurlijk netwerk
Start actie: Verenigingsafspraken maken over de Truiforce als bestuurlijk netwerk d brede aanpak Wachttijden. Afspraken worden uitgewerkt in informatievoeding (Q2).

Langere termijn: Structureren en herenid bestuurlijk netwerk (tot per jaar).

Sturing en monitoring

Monitoring op actielijnen
Start actie: Lokale + regionale afspraken over de streefwaarden bij de doelstellingen/KPI.

Langere termijn: Duutbreiden sturing en gezamenlijke heroproessen en een doorontwikkelde monitoring (databoard).

Kansgebied Bestuurlijke en financiële voorwaarden

Ambitie:
Een stabiele en duurzame regionale samenwerking met een beperkt aantal vaste partners, gebaseerd op vertrouwen, gezamenlijke monitoring en taakgerichte bestuuring die samenwerking en transformatie beoort.

Effect:
1 Sterkere netwerksamenwerking en gezamenlijk eigenaarschap
1 Monitoring in breder perspectief en meer inzicht in samenwerking
1 ...

Ambitie:
Een regionaal werkdend netwerk van partners dat samen met de regio voor resiliëntie en gezamenlijk professionals wachttijdgericht kunnen elkaar en bieden samenhangende hulp vanuit één plan met:

- Een eenduidige visie over de benadering van gezinnen (voorbeelden: gezins- of kindgericht, aanspreken op eigen kracht, nut en noodzaak stellen diagnose)
- Een afspraak over verwachtingen: waar wordt een vraag opgepakt in het zorgdlandschap?

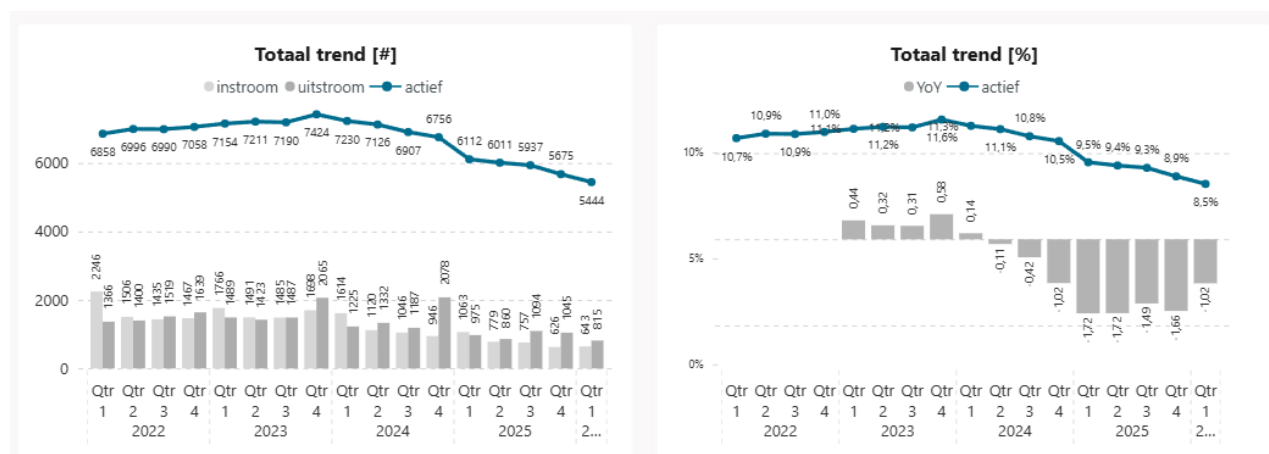
Effect:
1 Effectievere samenwerking
1 Goedebeide verwachtingen werkdoproessen (gezinnen en professionals)
1 Beter doorontwikkeling van jeugdigen en gezinnen door gezamenlijk beeld van aanvalend werken.

Bijlage 2: Cijfers, trends en ontwikkelingen in de regio Eemland

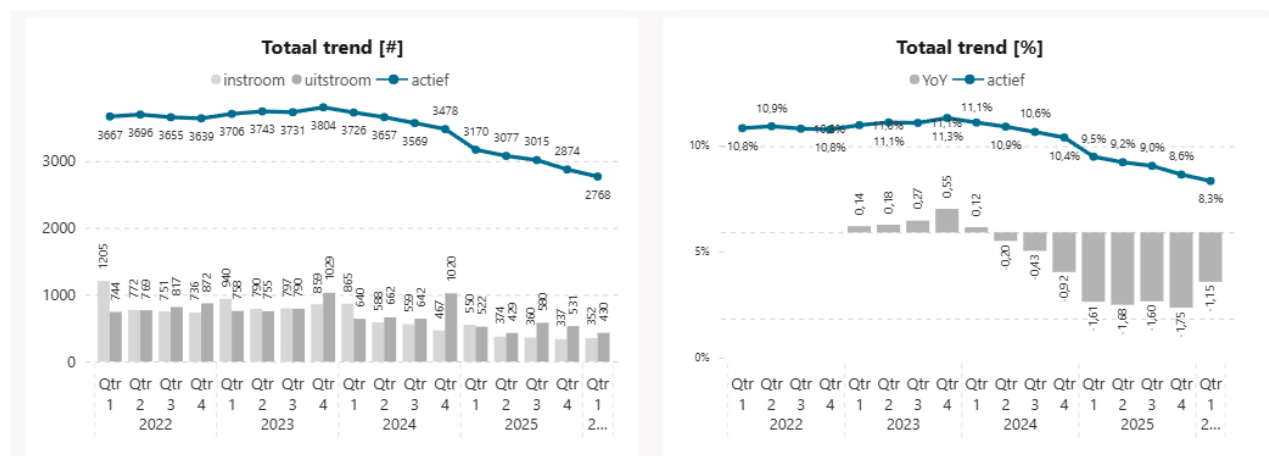
De gepresenteerde data uit het regionale dashboard dateren van peildatum 23.04.2026. Dit betekent dat de cijfers Q1 nog niet volledig zijn, het administratieve proces duurt 6 weken, de aantallen kunnen dus nog toenemen.

1. Aantal kinderen + percentage van het aantal kinderen met jeugdhulp per gemeente (bron: dashboard Q rapp). Per kwartaal, vanaf 2022. Het gaat hierbij om alle vormen van aanvullende jeugdhulp (ambulante jeugdhulp, verblijf, dagactiviteiten, vervoer en dyslexie). Vanaf 2024 zijn de meeste onderdelen van deze hulp ingekocht bij MetMaya.

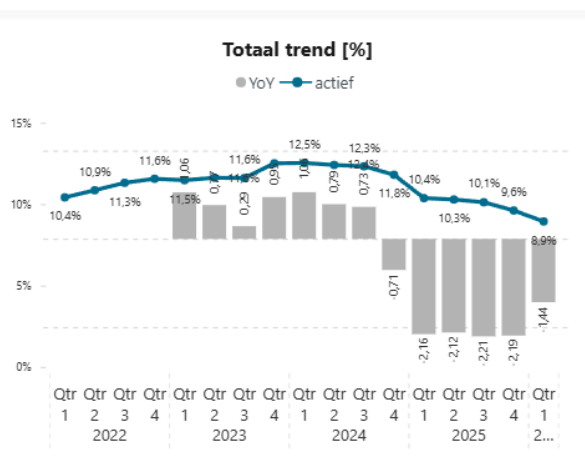
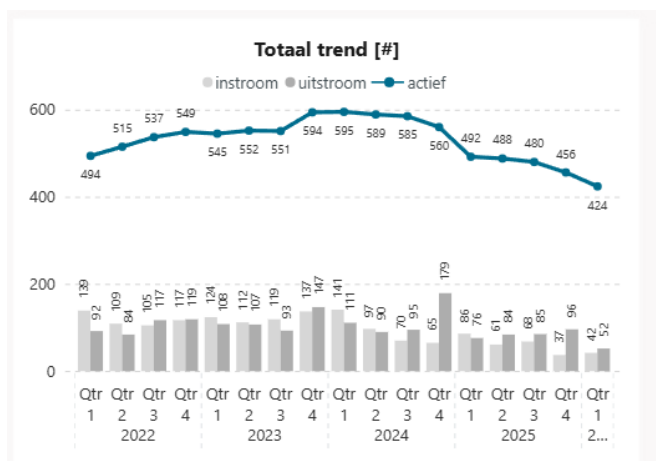
Totaal:



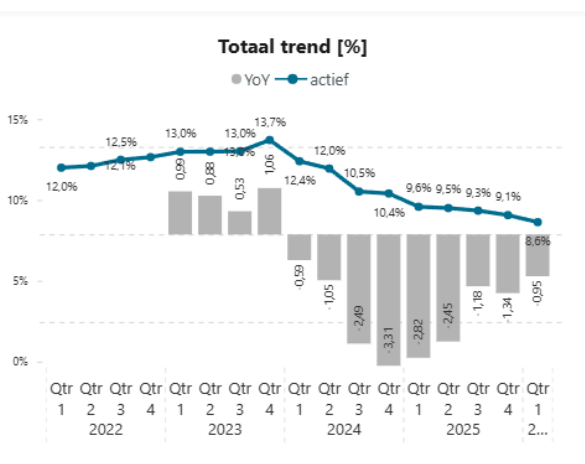
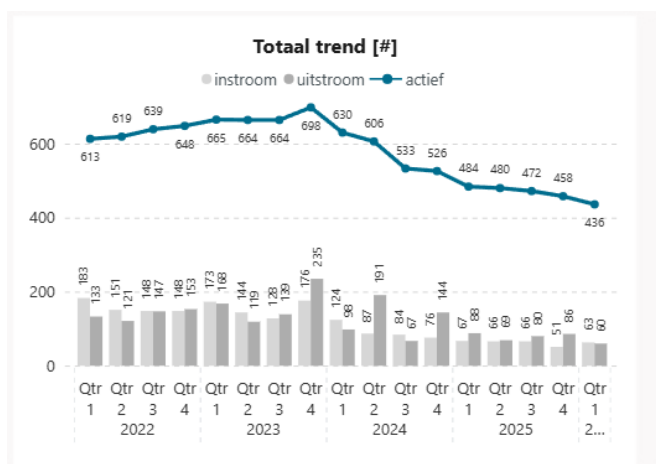
Amersfoort:



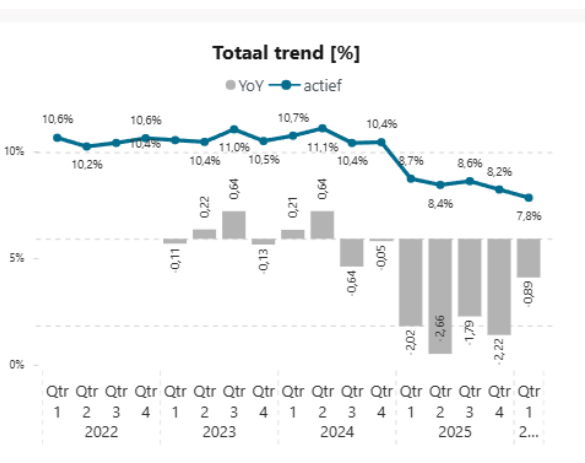
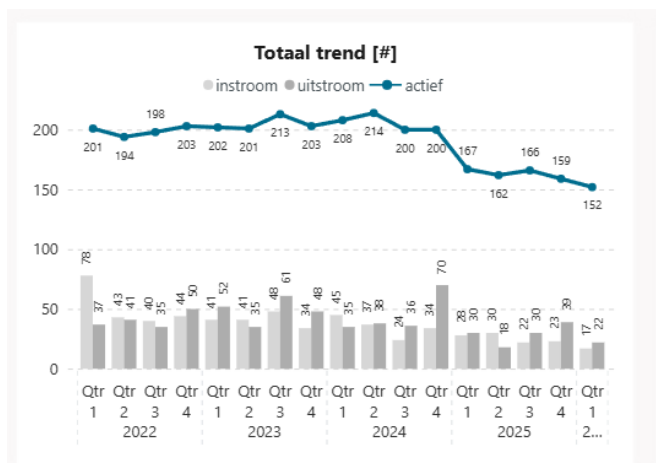
Baarn:



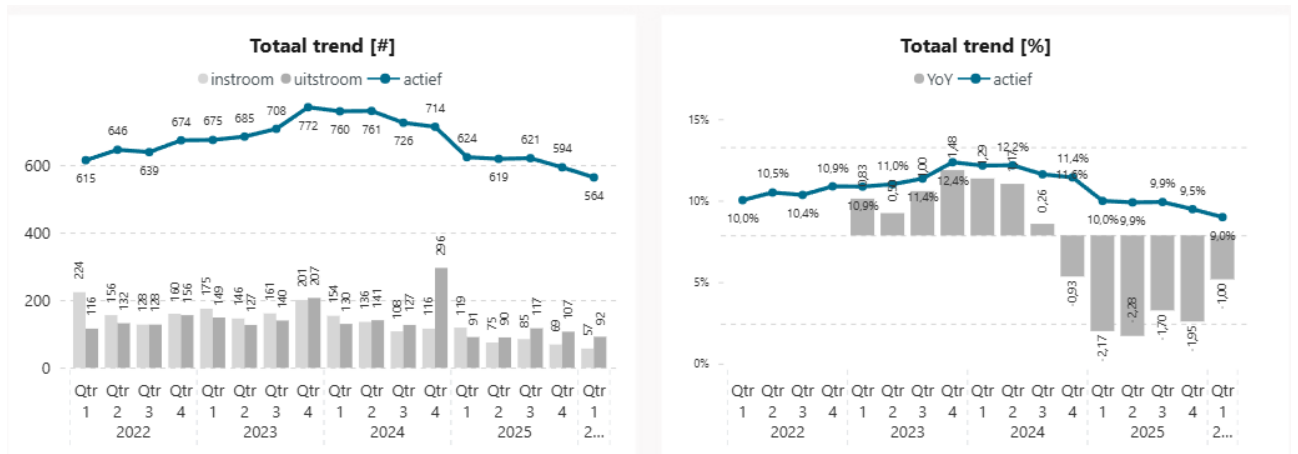
Bunschoten:



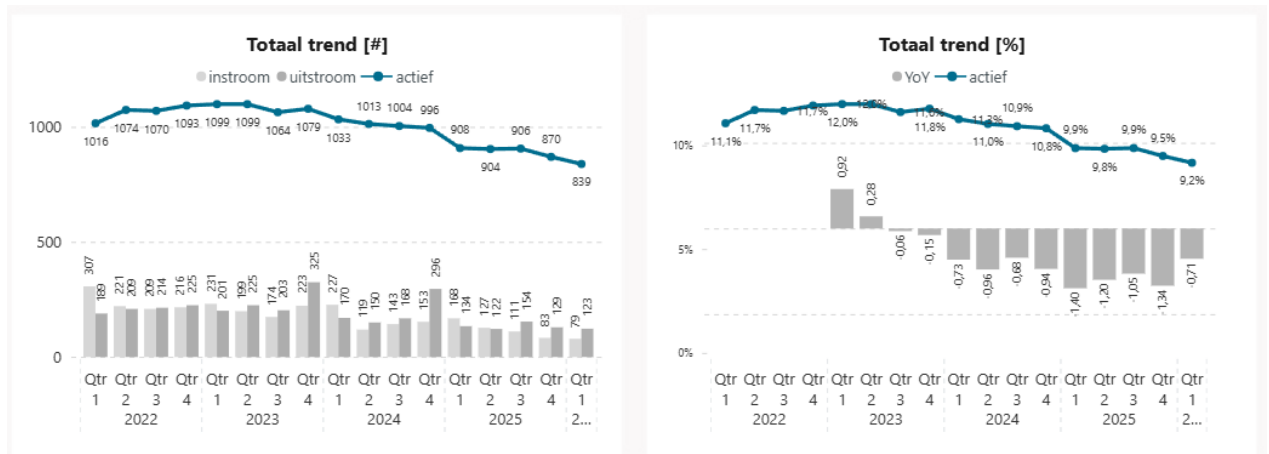
Eemnes:



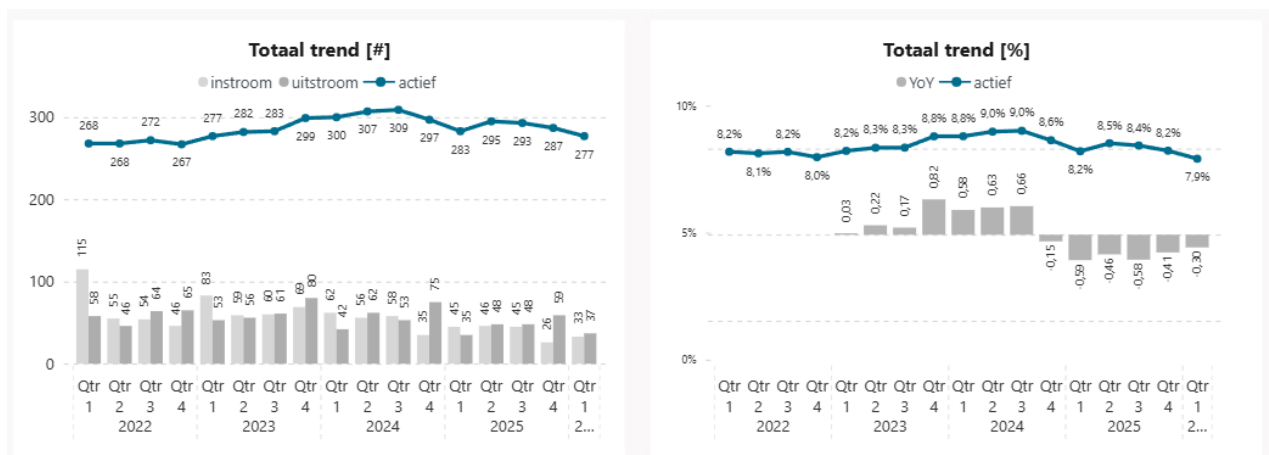
Leusden:



Soest:

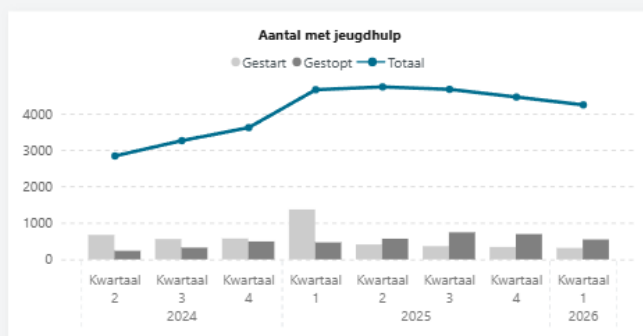
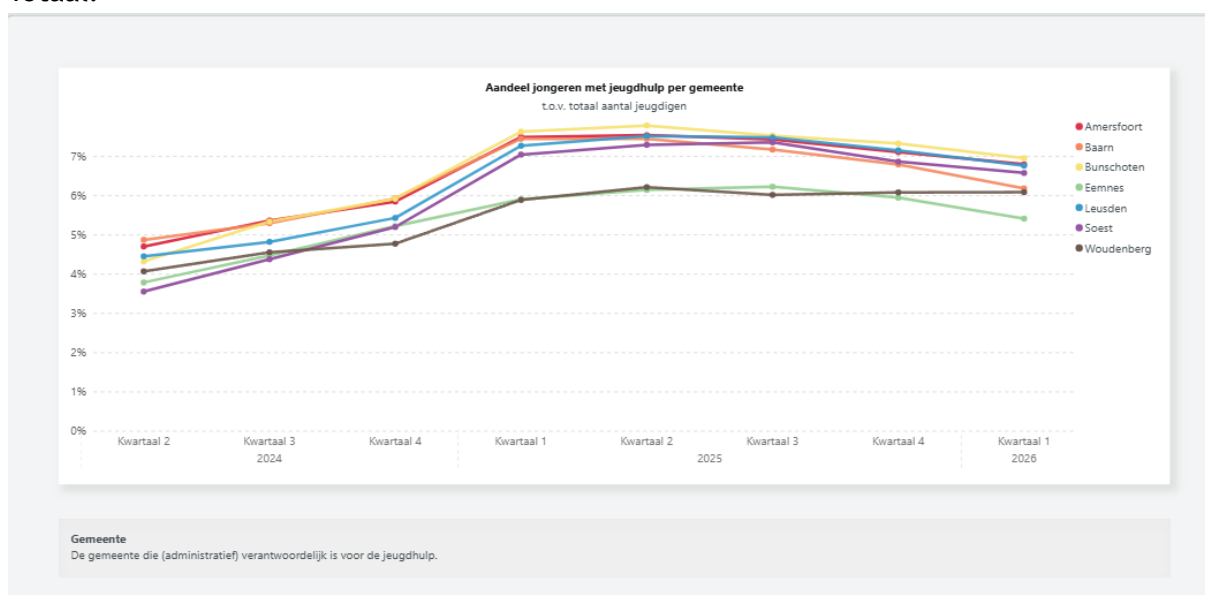


Woudenberg:



2. Aantal kinderen + percentage van het aantal kinderen met jeugdhulp bij MetMaya per gemeente (bron: regionaal dashboard). Trend vanaf Q2 2024 t/m Q1 2026

Totaal:



Totaal

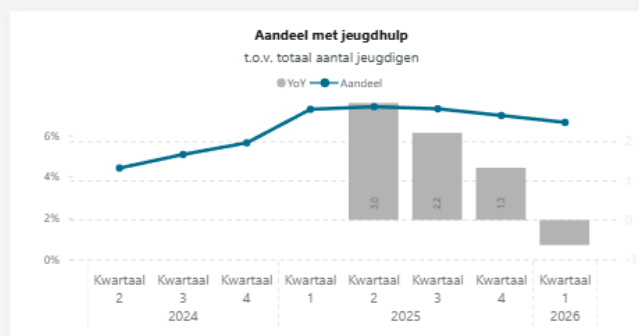
Het aantal unieke jeugdigen met hulp en/of ondersteuning in een bepaalde periode. Dit wordt vastgesteld op basis van de startdatum in het startbericht en de einddatum in de toewijzing. Als er geen einddatum is, dan wordt aangenomen dat de hulp en/of ondersteuning nog lopend is.

Gestart

Het aantal unieke jeugdigen dat in een bepaalde periode start met specialistische jeugdhulp. Wanneer geen product(groep)en geselecteerd zijn, wordt gerekend met productcode 45A01, de algemene code voor jeugdhulp bij MetMaya.

Gestopt

Het aantal unieke jeugdigen dat in een bepaalde periode stopt met specialistische jeugdhulp. Hiervoor wordt gekeken naar de einddatum in de toewijzing. Indicaties die worden verlengd worden niet gezien als uitstroom.



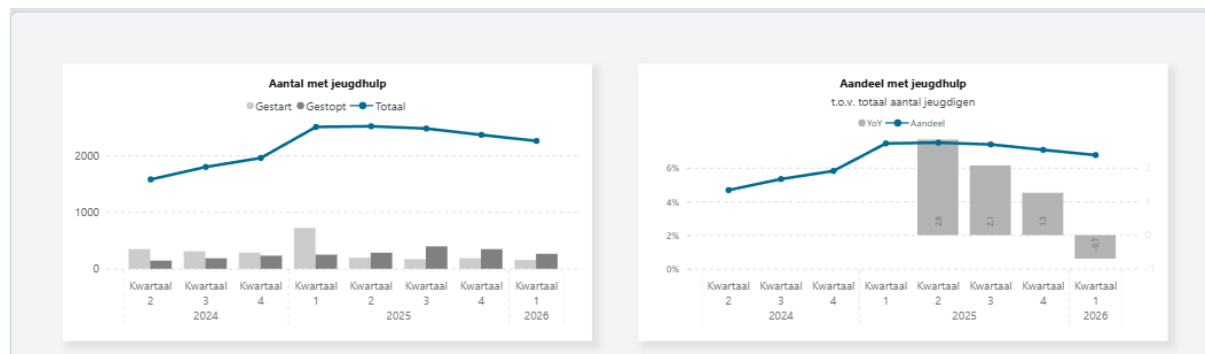
Aandeel

Het percentage unieke jeugdigen met jeugdhulp binnen de totale populatie jeugdigen (prevalentie). De populatie jeugdigen per gemeente wordt geschat op basis van CBS-cijfers. Het CBS publiceert bevolkingscijfers per 1 januari van elk kalenderjaar. Voor verschillende tijdseenheden (jaar, kwartaal, maand) worden populatieaantallen geschat. Dit gebeurt door tussenliggende waarden te berekenen (lineaire interpolatie) of vooruit te rekenen op basis van bestaande gegevens (gewogen extrapolatie).

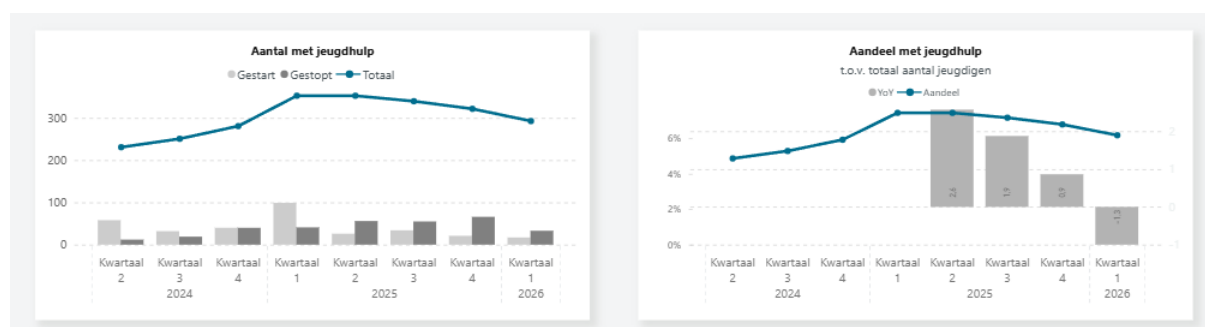
YoY

De verandering in het aandeel ten opzichte van dezelfde periode een jaar eerder (year-over-year), uitgedrukt in procentpunten.

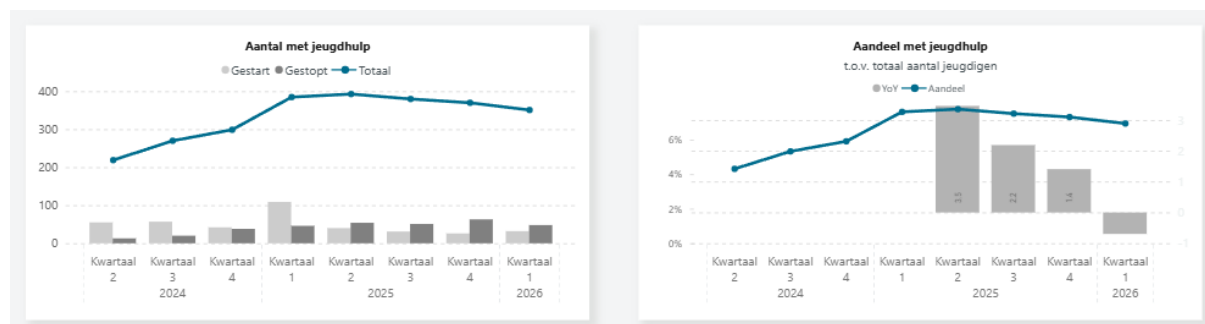
Amersfoort:



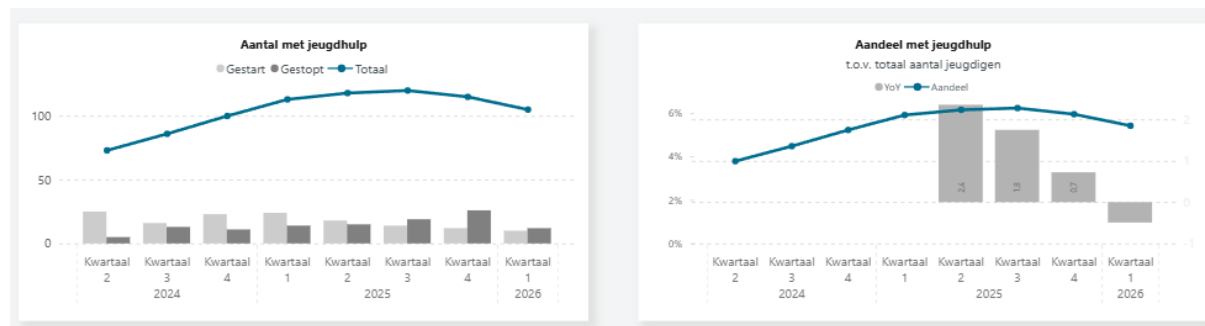
Baarn:



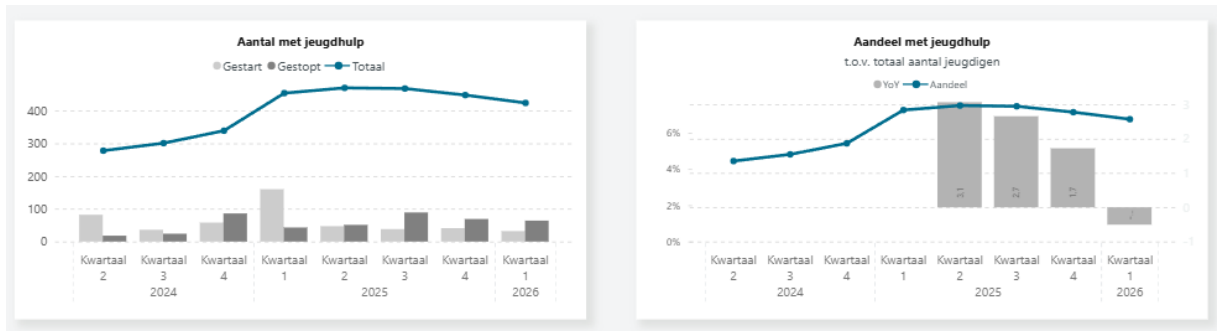
Bunschoten:



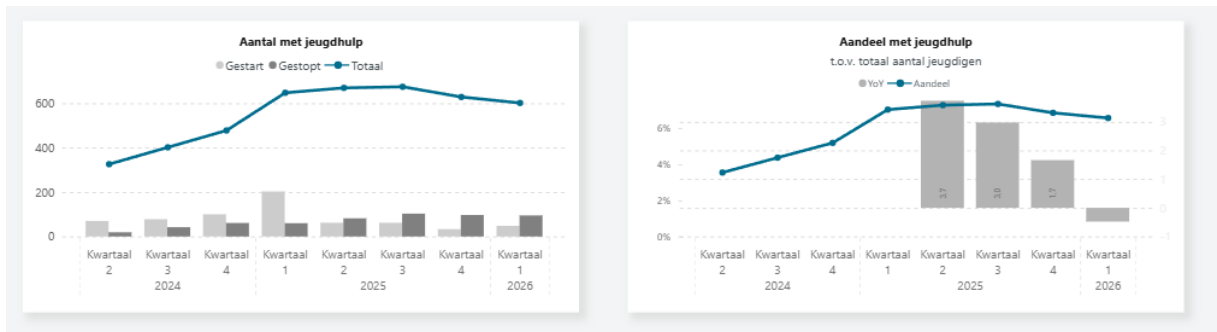
Eemnes:



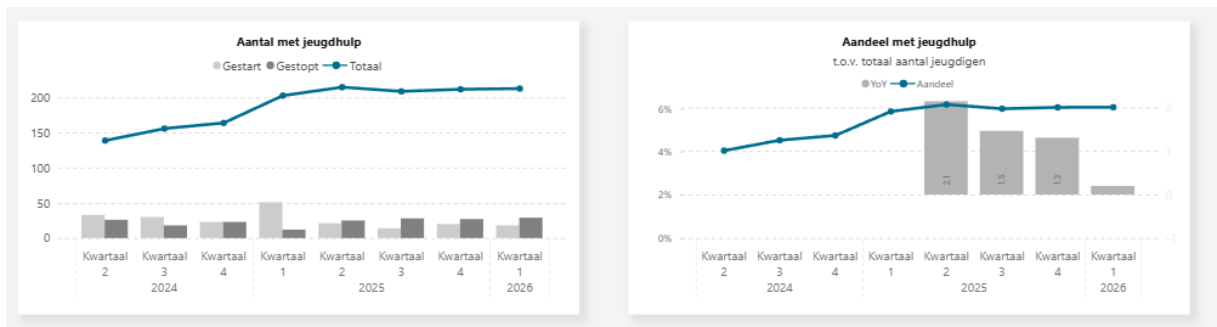
Leusden:



Soest:

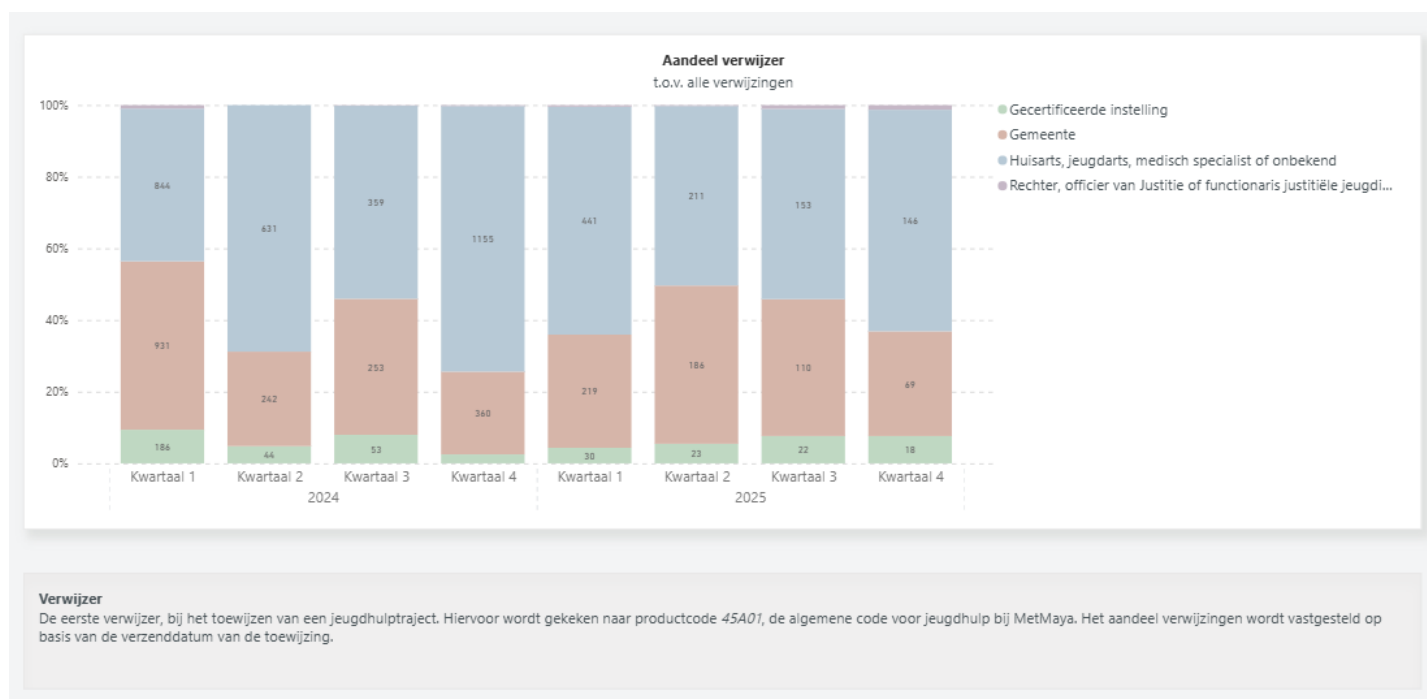


Woudenberg:

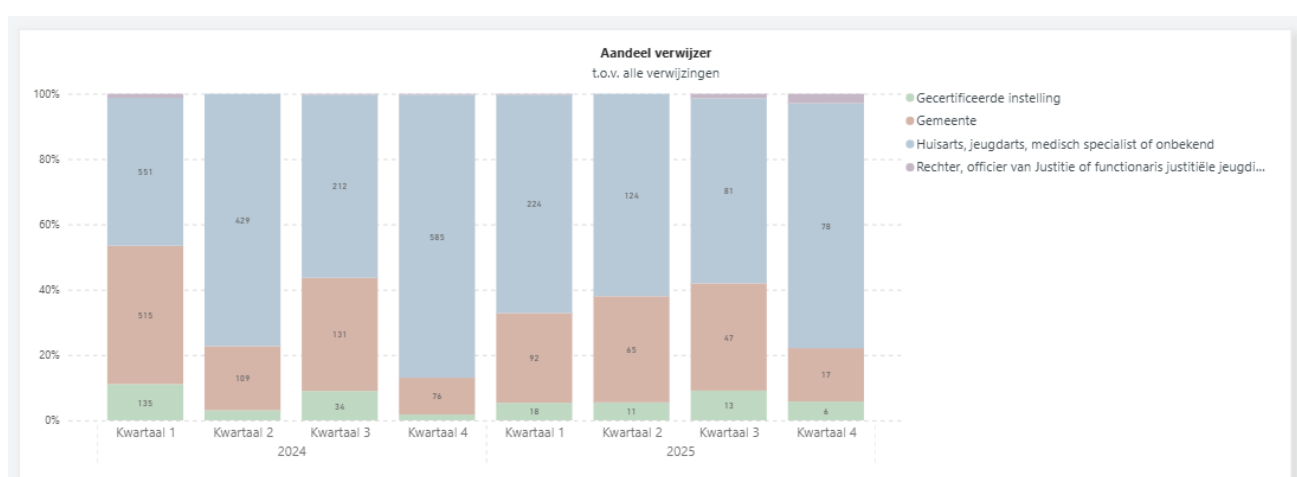


3. Aantal nieuwe verwijzingen per gemeente naar MetMaya + percentage van de verwijzingen door de GI/Rechter/Lokaal Team/Medisch (bron: regionaal dashboard). Trend vanaf Q2 2024- Q1 2026. Het betreft hier alle toewijzingen bij MetMaya die daadwerkelijk zijn gestart.

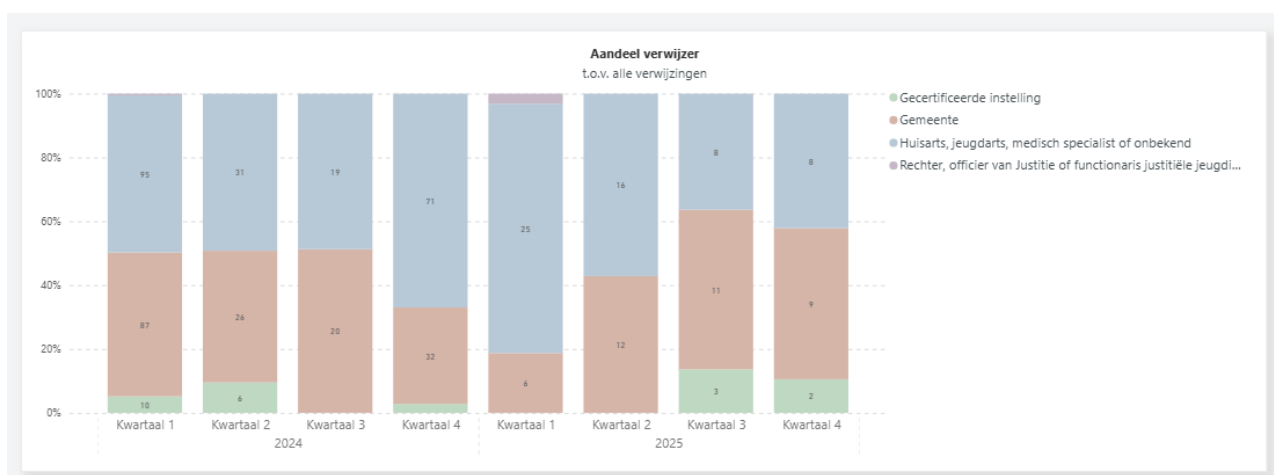
Totaal:



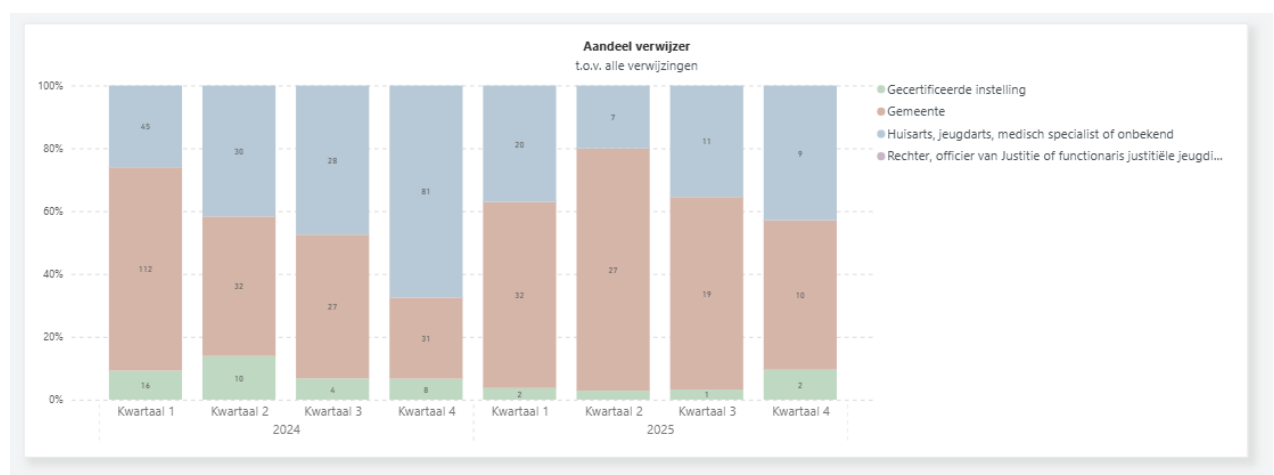
Amersfoort:



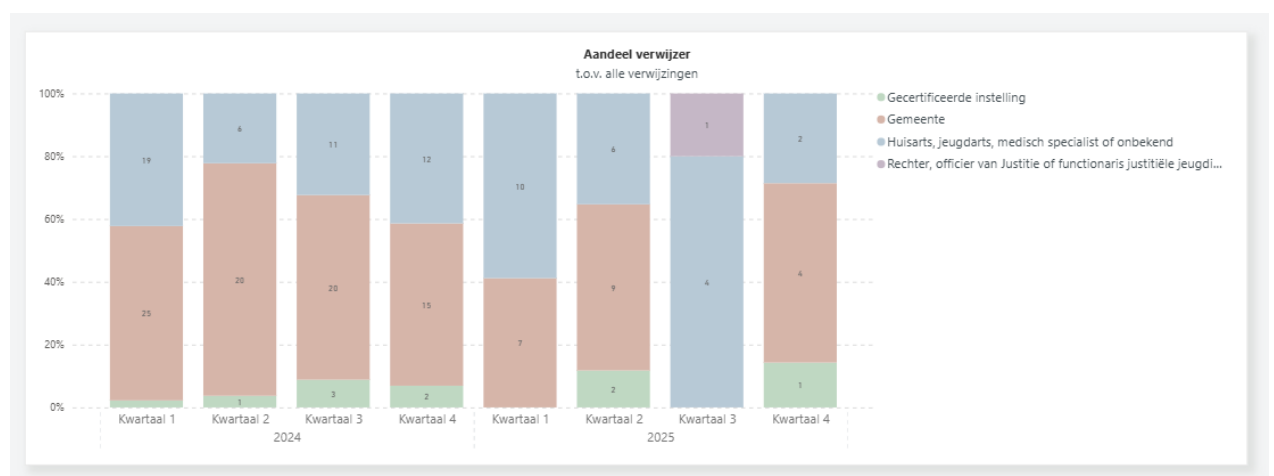
Baarn:



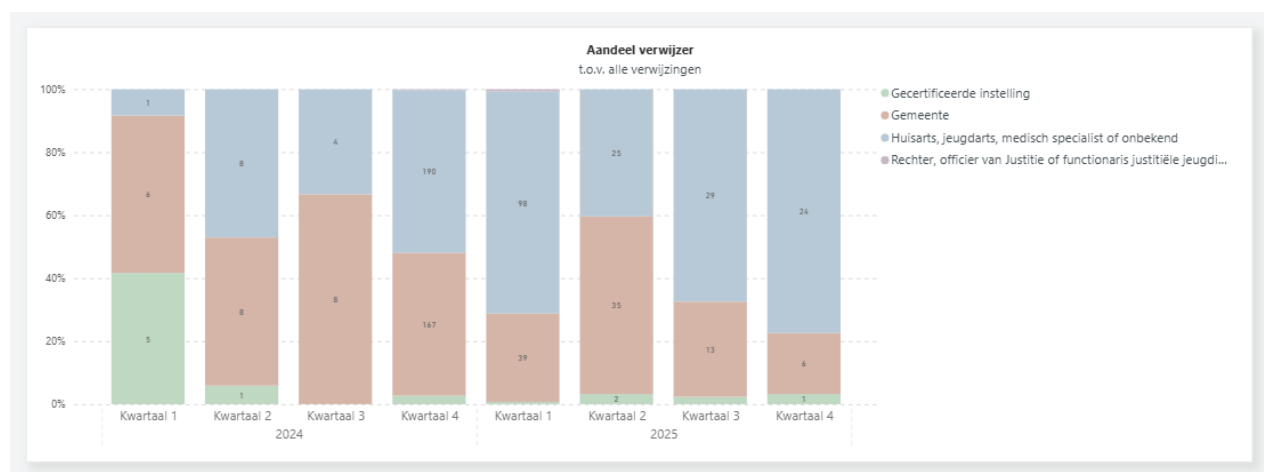
Bunschoten:



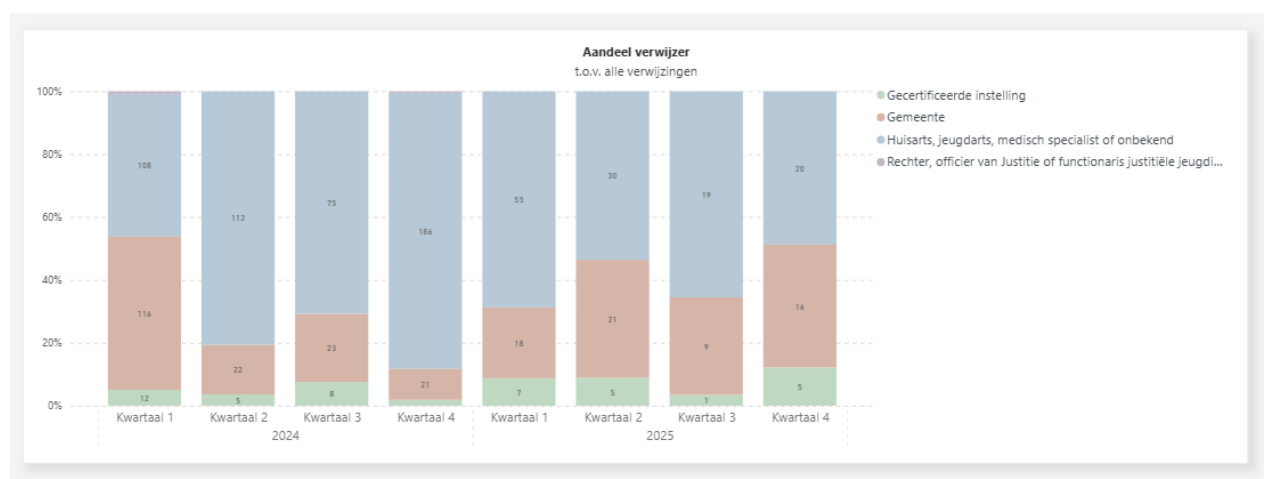
Eemnes:



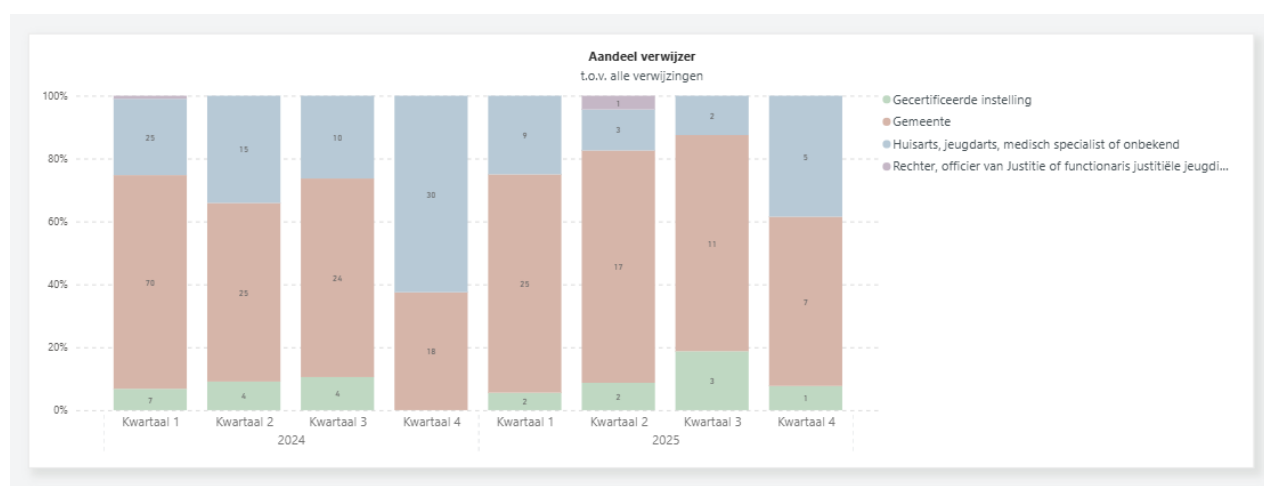
Leusden:



Soest:

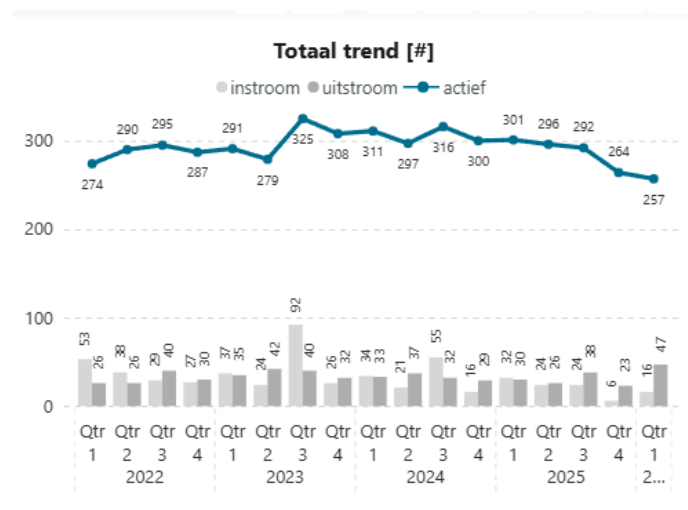


Woudenberg:

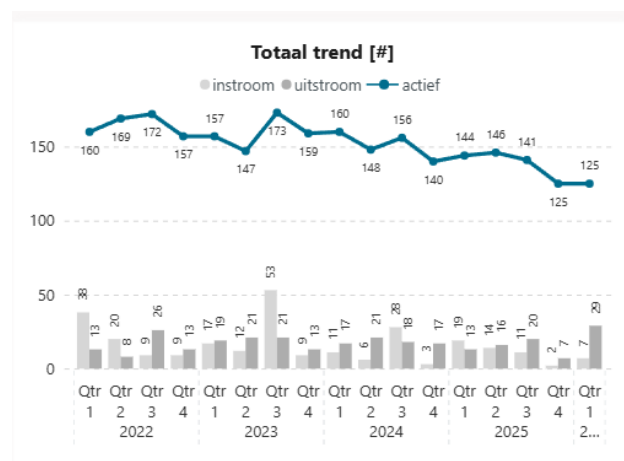


4. Aantal kinderen met (V)OTS per gemeente. Per kwartaal, vanaf 2022 (V)OTS= voorlopige ondertoezichtstelling + ondertoezichtstelling

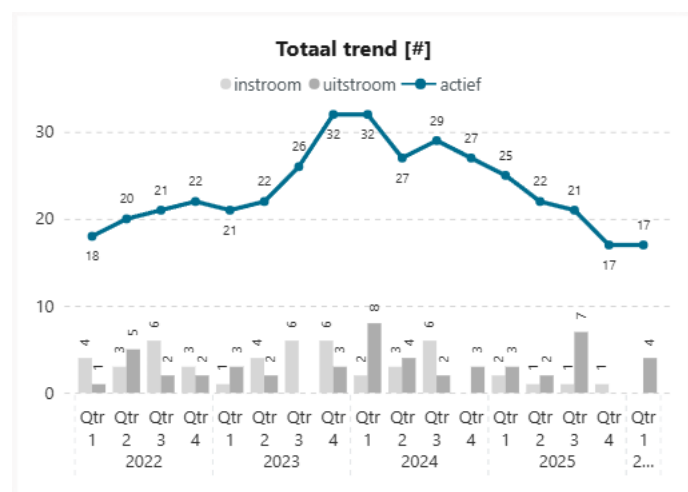
Totaal:



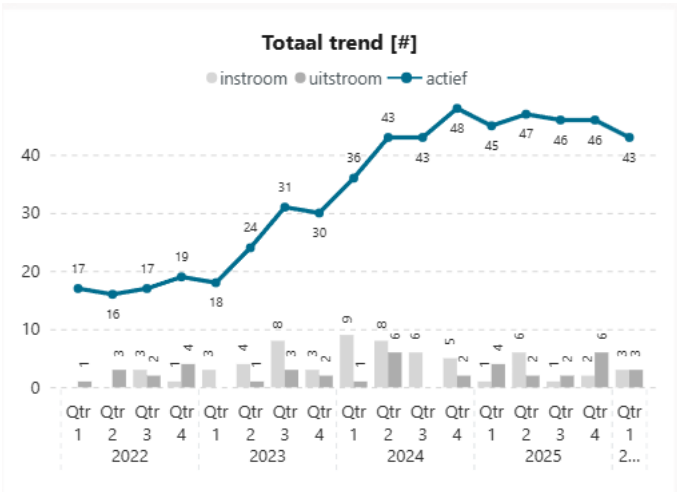
Amersfoort:



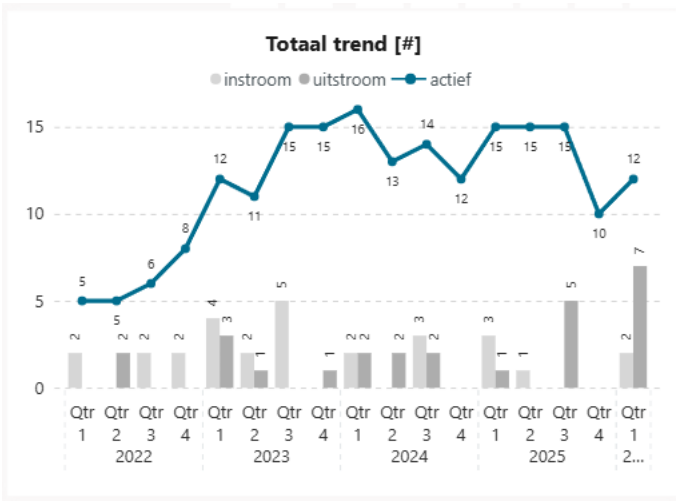
Baarn:



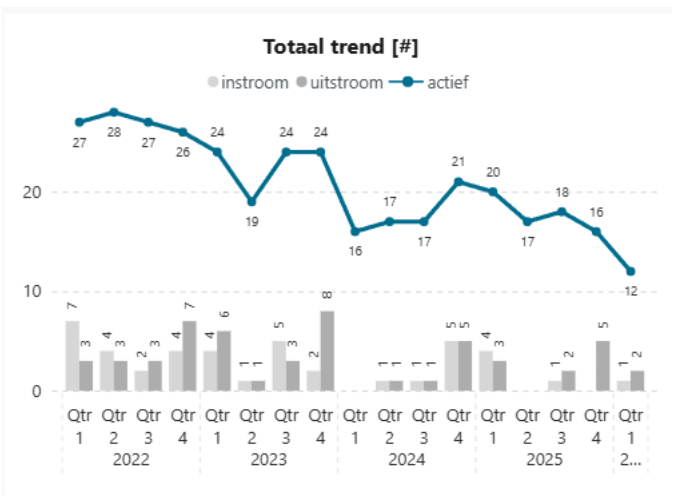
Bunschoten:



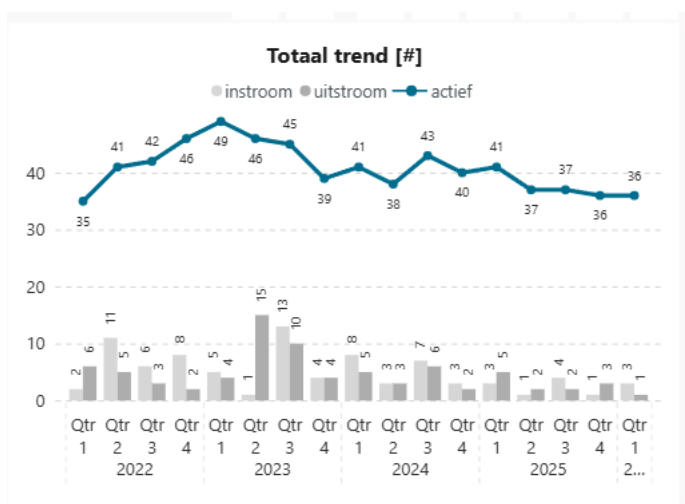
Eemnes:



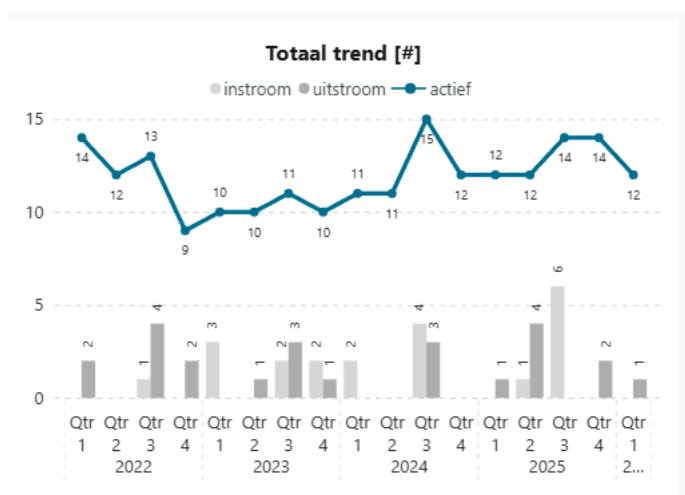
Leusden:



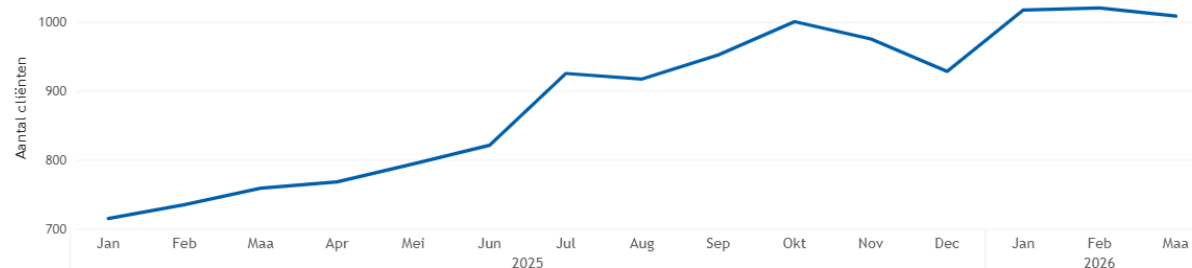
Soest:



Woudenberg:

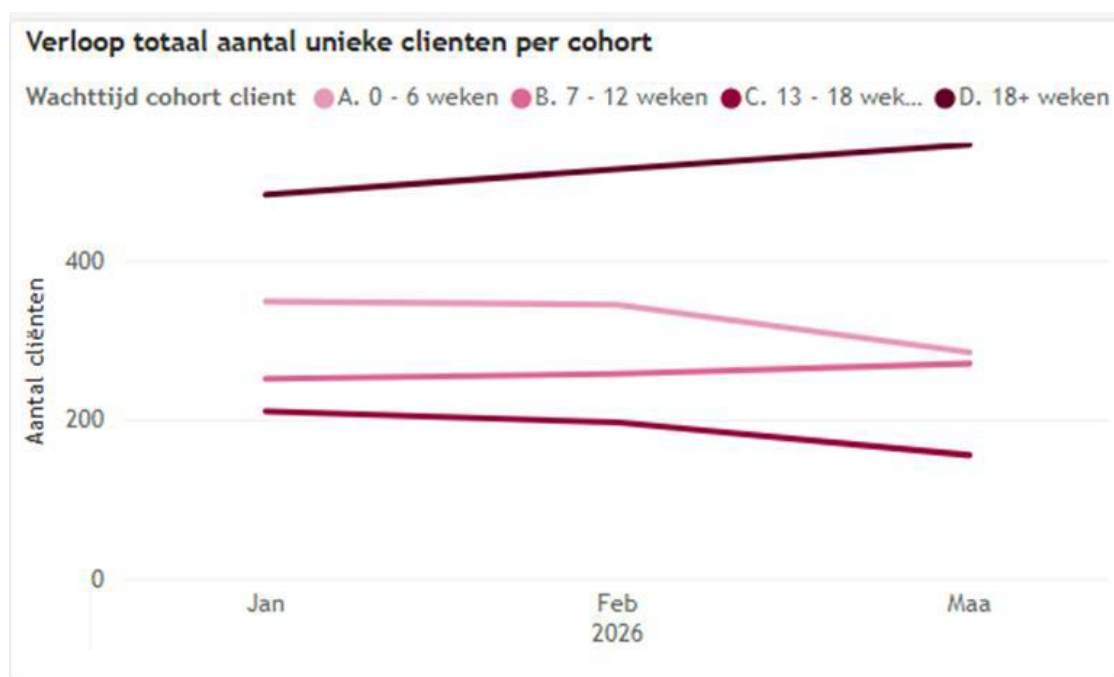


5. Regionale wachtlijst bij MetMaya: aantal kinderen (unieke cliënten) dat wacht op vorm van ondersteuning (1^e hulpvraag) en gemiddelde wachttijden



In het figuur hierboven ziet men het aantal wachtenden op zorg bij MetMaya. In Q1 2026 zien we dat er gemiddeld 1008 wachtenden zijn. De definitie van 'wachter op zorg' bij MetMaya is: een kind/jongere/ gezin is aangemeld, dossier is compleet, entreecoördinator heeft de juiste hulpvraag met de juiste plek zorgplek gematcht en het dossier in elektronisch cliëntendossier op 'wachter' gezet.

**Gemiddelde wachttijden bij MetMaya. Bron: kwartaalrapportage Q1 2026
MetMaya**



De in 2025 ingezette voorzichtige daling lijkt zich te stabiliseren. Zichtbaar is dat de groep die langer dan 18 weken wacht stijgt in het eerste kwartaal; dit wordt veroorzaakt doordat meer jeugdigen en gezinnen urgente hulpvragen hebben en daarmee voor gaan op anderen op de wachtlijst waardoor voor hen de wachttijd toeneemt.