gemeente Zoetermeer



Doorontwikkeling
lokale teams en organisatie
Jeugd en Onderwijs

Juli 2025

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave 2
Begrippenlijst 3
Samenvatting 6
1. Inleiding 7
2. Gewenste situatie lokale teams 8
2.1 Ondersteuning in buurten en wijken 8
2.2 Versterken van het gewone leven van gezinnen en voorkomen van labelen 9
2.3 Versterken coördinatie van toegang, regie voeren op hulp en sturen op effectiviteit van hulp 10
2.4 Passende specialistische (jeugd)hulp voor gezinnen indien noodzakelijk 10
3. Inrichting en werkwijze lokale teams 12
3.1 Inrichting nieuwe afdeling Jeugd en onderwijs 12
3.2 Inrichting werkproces lokale teams 13
4. Organisatie van de lokale teams 14
4.1 Buurtgericht werken als uitgangspunt 14
4.2 Werkgebieden lokale teams 14
4.3 Omvang lokale teams 15
4.4 Gefaseerde instroom lokale teams 15
4.5 Samenwerking met partners 16
5. Financiële consequenties op hoofdlijnen 17
5.1 Overzicht financiële consequenties 17
5.2 Toelichting op belangrijkste kostenbesparingen 18
5.3 Toelichting op verwachte meerkosten 19
5.4 Consequenties voor contractuele relaties 19
6. Risico's en beheersmaatregelen 21

Begrippenlijst

Ambulante jeugdhulp
Hulp aan kinderen en gezinnen die thuis of in de buurt wordt gegeven.

Continuïteit van zorg
Principe dat hulp zoveel mogelijk wordt voortgezet door bekende hulpverleners, om het vertrouwen van kind en gezin te behouden

EerstelijnsZorg Zoetermeer (EZZ)
Organisatie die huisartsen, apothekers en andere eerstelijnszorgverleners ondersteunt en werkgever van veel praktijkondersteuners die in de huisartsenpraktijken werken**.** De huisartsen zijn een wettelijke verwijzer: zij kunnen gezinnen en jeugdigen verwijzen naar specialistische jeugdhulp

Gecertificeerde instelling (GI)
Organisatie die namens de overheid verantwoordelijk is voor jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze instelling voert maatregelen uit die door de rechter zijn opgelegd, zoals ondertoezichtstelling of uithuisplaatsing. Alleen instellingen met een officiële erkenning (certificering) mogen dit doen. In Zoetermeer verzorgd door Jeugdbescherming West, William Schrikker Groep en Leger des Heils. De GI's zijn een wettelijke verwijzer: zij kunnen gezinnen en jeugdigen verwijzen naar specialistische jeugdhulp.

Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)
Hulp voor mensen met psychische klachten, zoals angst, somberheid, trauma of gedragsproblemen. In de jeugd-GGZ gaat het om hulp aan jeugdigen, vaak in samenwerking met ouders en school. Deze hulp kan variëren van kortdurende, lichte ondersteuning (basis GGZ) tot langdurige, complexe zorg (hoog-specialistische GGZ).

GIZ-methodiek
Methodiek voor het gezamenlijk inschatten van zorgbehoeften, gebruikt bij de brede vraagverkenning met gezinnen.

Hervormingsagenda Jeugd
Landelijke afspraken tussen rijk, gemeenten en jeugdhulpaanbieders, cliëntenorganisaties en professioneels om de jeugdzorg te verbeteren. Doel is effectievere hulp, dichter bij het gezin en met minder inzet van zware zorg.

Instroom
Nieuwe hulpvragen die binnenkomen bij de gemeente of het lokale team. Het gaat om jeugdigen die nog geen specialistische jeugdhulp ontvangen.

Jeugd- en opvoedhulp (JOH)
Ondersteuning aan ouders en jeugdigen bij opgroei- en opvoedproblemen. Dit kan thuis, op school of in een instelling zijn.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)
Alle kinderen van 0-18 jaar hebben recht op jeugdgezondheidszorg. Dat is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg) en het landelijk Basispakket jeugdgezondheidszorg. JGZ biedt deze zorg, zoals de consultatiebureaus, namens gemeenten in de regio Zuid-Holland West.

Lokale expertise
Deskundigenteam met ervaren GGZ-professionals dat via lokale inkoop- of subsidieafspraken flexibel inzetbaar is voor GGZ-taken. Door korte lijnen en goede afstemming is het team zonder lange wachtlijsten inzetbaar voor groepsgerichte begeleiding.

Lokale teams
Multidisciplinaire teams van professionals in de wijk of gemeente die kinderen, jongeren en gezinnen ondersteunen. Zij werken volgens de uitgangspunten zoals in dit document beschreven en bieden zoveel mogelijk hulp in de eigen leefomgeving.

Multidisciplinair overleg (MDO)
Een overleg waarbij verschillende hulpverleners en professionals samen een plan maken voor een kind of gezin. Bijvoorbeeld de huisarts, school, jeugdhulp en wijkteam. Het doel is goede afstemming en één gezamenlijke aanpak.

Praktijkondersteuner huisarts (POH Jeugd)
Een medewerker in de huisartsenpraktijk die kinderen, jongeren en ouders ondersteunt bij psychische of opvoedvragen. De POH Jeugd kijkt mee en, geeft advies over passende hulp. Zo krijgt de huisarts ondersteuning bij niet-medische vragen. In Zoetermeer verzorgd door EerstelijnsZorg Zoetermeer

Psycho-educatie
Voorlichting aan kinderen, jongeren en/of ouders over psychische klachten of gedragsproblemen, zodat zij deze beter begrijpen en ermee leren omgaan.

Schoolmaatschappelijk werk (SMW)
Ondersteuning aan leerlingen, ouders en school bij problemen die het leren of welzijn van het kind in de weg staan. Denk aan problemen thuis, sociaal-emotionele problemen of verzuim. Het schoolmaatschappelijk werk helpt de juiste hulp te vinden en werkt samen met school en jeugdhulp. In Zoetermeer verzorgd door Schoolformaat

Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden (SbJH)
Het SbJH coördineert de jeugdhulp voor de aangesloten gemeenten. Dit omvat de inkoop van gespecialiseerde jeugdhulp, het beheer van contracten en afhandeling van declaraties van de jeugdhulpaanbieders.

Sociale basis
Het geheel aan algemene voorzieningen en netwerken in de wijk, zoals scholen, sportverenigingen, buurtcentra en informele hulpbronnen.

Specialistische jeugdhulp
Zorg voor kinderen en jongeren met complexe of meervoudige problemen, die gespecialiseerde kennis en inzet vraagt (zoals jeugd- en opvoedhulp, ambulante jeugdhulp, jeugd-GGZ of zorg voor jeugd met een licht verstandelijke beperking). Voor deze hulp is een verwijzing nodig.

Toegangspartners
De toegangspartners bieden zelf kortdurende ondersteuning, wijzen op passende vormen van vrij-toegankelijke jeugdhulp over verwijzen naar specialistische jeugdhulp. De huidige toegangspartners voor de lokale teams in Zoetermeer zijn:

- Jeugdgezondheidszorg
- Praktijkondersteuners huisartsen (POH Jeugd)
- Team Jeugd- en Gezinshulp (gemeente)
- Schoolmaatschappelijk werk

Verlengingsaanvraag
Een verzoek om een lopend traject van specialistische jeugdhulp langer door te laten gaan.

Vrij-toegankelijke hulp
Ondersteuning waarvoor geen verwijzing nodig is, zoals opvoedondersteuning, inloopspreekuren of lichte begeleiding.

Samenvatting

De lokale teams worden de kern van de nieuwe opzet van de toegang tot hulp en ondersteuning: zij werken dichtbij en samen met de gezinnen, met de sociale basis en de toegangspartners zoals de huisartsen en jeugdgezondheidszorg. Daarnaast bieden de teams zelf lichte vormen van ondersteuning. Bij de inzet van specialistische (jeugd)hulp, voeren de lokale teams regie en monitoren zij de effectiviteit van deze hulp.

Er worden in totaal acht lokale teams ingericht, elk gekoppeld aan specifieke buurten en centrale inlooppunten in de wijk. De indeling is gebaseerd op inwonersaantallen, het jeugdhulpgebruik en bestaande locaties. De teams werken samen met partners uit diverse domeinen zoals onderwijs, zorg en veiligheid.

Voor complexe zorgvragen of veiligheidsvraagstukken, zoals huiselijk geweld, blijft een centraal team naast de lokale teams beschikbaar. Dit team is binnen de gemeente georganiseerd en werkt stedelijk. De lokale teams kunnen deze expertise inschakelen. Ook de leerplichttaken blijven centraal in de gemeente georganiseerd.

De doorontwikkeling van de lokale teams leidt tot een verschuiving van specialistische jeugdhulp naar de lokale inzet van eigen professionals en vrij toegankelijke hulp. De afdeling Jeugd en Onderwijs groeit van ongeveer 100 naar ongeveer 160 FTE. Door te normaliseren, zelf lichte ondersteuning te bieden en regie te voeren op de hulpverlening, moet deze extra inzet na een aanloopperiode leiden tot een besparing van € 5 miljoen per jaar.

De doorontwikkeling van de lokale teams wordt gefaseerd aangepakt. Zo wordt de continuïteit van zorg voor de jeugdigen en gezinnen gewaarborgd. Er is veel aandacht voor risicobeheersing, zoals behouden van expertise en samenwerking, tijdig realiseren van ambities en herinrichten van registratiesystemen.

We leggen met de lokale teams een stevige basis, zodat we in de jaren erna een verbreding kunnen maken naar ondersteuning aan huishoudens met hulpvragen in het brede sociale domein.

1. Inleiding

De komende jaren veranderen we hoe we ondersteuning en hulp aan gezinnen organiseren. Dat is hard nodig. In de afgelopen jaren zagen we dat steeds meer jongeren in Zoetermeer jeugdhulp kregen – vaker, langer en soms onnodig. We grijpen te snel naar zorg, terwijl problemen vaak te maken hebben met de omgeving waarin een kind opgroeit. Jeugdhulp wordt dan soms ingezet als een snelle oplossing, terwijl die niet altijd past. Dat kan zelfs schadelijk zijn voor het kind en het zorgt voor steeds hogere kosten. Daarom maken we een omslag. We willen stoppen met het te snel plakken van een 'label' op kinderen. Niet elk probleem is een stoornis. Niet elk kind hoeft in behandeling. Dit wordt ook wel aangeduid als normaliseren en kan vertaald worden als het zorgen dat gezinnen steun krijgen binnen hun gewone leven. Het werken vanuit lokale teams is daarbij een belangrijke sleutel. Zij werken dichtbij gezinnen, kennen de wijk, en kunnen beter inschatten welke steun echt nodig is – en wat er ook zonder hulp kan.

De doorontwikkeling van lokale teams is ook een van de grote opgaven uit de Hervormingsagenda Jeugd. Dit zijn de afspraken over de verbetering en besparingen in de jeugdzorg. De lokale teams moeten de toegang tot specialistische jeugdhulp gaan vormen en daarnaast zelf hulp bieden. Voor Zoetermeer betekent dit dat er de komende jaren een omslag gemaakt moet worden. De huidige inrichting van de toegang sluit niet meer goed aan bij de gewenste en noodzakelijke verandering. In de kern willen we:

Ambitie lokale teams:

1. Ondersteuning in buurten en wijken;
2. Versterken van het gewone leven van gezinnen en voorkomen vroegtijdig labelen en medicaliseren
3. Versterken coördinatie van toegang, regie voeren op hulp en sturen op effectiviteit van hulp;
4. Passende specialistische (jeugd)hulp voor gezinnen indien noodzakelijk.

Deze ambitie dienst als basis voor de doorontwikkeling naar lokale teams. Dit vereist in ieder geval:

- Herziening van de werkprocessen voor de toegang tot jeugdhulp;
- Doorontwikkeling van de samenwerkingsafspraken met de toegangspartners;
- Vaststellen van werkwijzen voor de lokale teams;
- Aanpassen van de registratiesystemen;
- Reorganisatie van de afdeling Jeugd en Onderwijs
- Aanpassing van de begroting voor Jeugd en Onderwijs

Een verandering ten opzichte van de huidige werkwijze kost tijd; er komen immers meer en andere taken bij. In eerste instantie geven we binnen de doorontwikkeling van de lokale teams vorm aan effectieve jeugd- en opvoedhulp aan gezinnen. In 2026 vindt de eerste opschaling plaats naar de lokale teams die werken volgens de uitgangspunten die in hoofdstuk 3 staan. In 2027 zullen we de teams en de werkwijze op volledige sterkte brengen. We leggen hiermee een stevige basis, zodat we in de jaren erna een verbreding kunnen maken naar ondersteuning vanuit de lokale teams aan huishoudens met hulpvragen in het brede sociale domein.

2. Gewenste situatie lokale teams

Om te bepalen hoe de lokale teams het best ingericht kunnen worden, is op verschillende manieren informatie verzameld over de verschillen tussen buurten en wijken, het gebruik van voorzieningen en andere relevante factoren. Er is gekeken naar data over cliëntcontacten bij verschillende toegangspartners en het gebruik van specialistische jeugdhulp. Ook zijn gesprekken gevoerd met partners die betrokken zijn bij de toegang. Daarbij is besproken wat goed gaat en wat beter of anders kan. Verder is gebruikgemaakt van de expertise van de VNG en van de ervaringen van andere gemeenten die al werken met lokale teams. Bij de uitwerking is daarnaast het landelijk Richtinggevend kader Toegang, lokale teams en integrale dienstverlening als leidraad genomen.

In het project herijking toegang zijn we gestart met - inmiddels vijf - lokale buurtteams. De doorontwikkeling gaat vanaf januari 2026 verder met het definitief inrichten van teams. De teams leggen de focus op jeugdigen en gezinnen waarbij lichte vormen van hulp en ondersteuning worden ingezet en eventuele doorverwijzing naar specialistische jeugdhulp nodig is. Voor jeugdigen die te maken hebben met een onveilige gezinssituatie hanteren we passende werkafspraken waarbij op een centrale plek binnen de gemeente (dus buiten de lokale teams) specifieke expertise wordt georganiseerd. Na de opstartfase van de lokale teams in 2026 is het wenselijk om in de daaropvolgende jaren te overwegen welke andere gemeentelijke taken uit het sociaal domein (zoals bijvoorbeeld schuldhulpverlening en Wmo) aan de lokale teams kunnen worden overgedragen.

In de onderstaande paragrafen worden per ambitie de belangrijkste Zoetermeerse uitgangspunten toegelicht.

2.1 Ondersteuning in buurten en wijken



Het lokale team is **zichtbaar en aanwezig in de buurt.** Gezinnen en huishoudens kunnen dichtbij, in hun eigen wijk, terecht voor informatie, advies, ondersteuning en hulp. Het team is nauw verbonden met de buurt en richt zich er specifiek op om ook mensen te bereiken die zelf niet snel om hulp vragen of de juiste zorg moeilijk weten te vinden.

Naast het bestaande Meerpunt-inlooppunt in het Stadhuis komen er daarom extra fysieke inlooppunten. Deze liggen centraal in de werkgebieden van de lokale teams en zijn goed toegankelijk voor bewoners. De nieuwe inlooppunten vormen een aanvulling op de plaatsen waar sowieso al veel contact is met de jeugdigen en hun ouders, zoals scholen, consultatiebureaus en huisartsenpraktijken. Waar mogelijk wordt samengewerkt op bestaande locaties



De **omvang en expertise** van het lokale team sluiten aan bij wat gezinnen in de buurt nodig hebben. Lokale teams richten zich op hulpvragen op alle levensgebieden van het gezin. De teams zijn gericht op preventie en vrij toegankelijke ondersteuning en bieden zelf lichte ambulante hulp. Wanneer nodig kunnen zij gebruikmaken van andere vrij toegankelijke, specialistische expertise.

De samenstelling en grootte van elk team verschillen per wijk en worden afgestemd op de kenmerken van de populatie, de hulpvragen van inwoners en de aanwezige sociale problematiek.

Samen met toegangspartners wordt een professionele werkomgeving ingericht, waarin ruimte is voor collegiale steun, reflectie en methodische begeleiding. Medewerkers blijven hun vakkennis ontwikkelen en de teams spelen in op actuele ontwikkelingen en nieuwe inzichten in het werkveld. Ook maken de teams gebruik van ervaringsdeskundigheid, zodat ondersteuning nog beter aansluit bij de leefwereld van gezinnen. Voor complexe zorgvragen en veiligheidsvraagstukken, zoals huiselijk geweld, evenals leerplichttaken, blijft ondersteuning voorlopig buiten het lokale team georganiseerd. Wel kan het team deze expertise inschakelen wanneer dat nodig is.

De lokale teams starten met een focus op jeugdigen en gezinnen, maar kunnen in de toekomst verbreden naar ondersteuning voor alle huishoudens. Ze krijgen bij de start het mandaat om specialistische jeugdhulp in te zetten, wat op termijn indien gewenst verder kan worden uitgebreid.

2.2 Versterken van het gewone leven van gezinnen en voorkomen van labelen



Het lokale team **sluit aan bij de leefwereld van huishoudens en gezinnen**. Daarbij wordt gekeken naar de specifieke situatie en wat er op dat moment speelt. We willen voorkomen dat kinderen onnodig een label krijgen of vastlopen in langdurige hulptrajecten die niet altijd nodig zijn. In plaats van problemen direct als stoornis te benoemen en te medicaliseren, kijken we naar wat er speelt in de omgeving van het kind en wat het nodig heeft om zich gezond te ontwikkelen. Het versterken van de eigen kracht van het gezin en het pedagogisch vermogen van de omgeving (bijvoorbeeld op school) staat centraal. Gezinsleden worden gestimuleerd om zelf verantwoordelijkheid te nemen en hun zelfredzaamheid te vergroten. De samenwerking gebeurt altijd met het gezin, niet over het gezin heen. Samen wordt bepaald wat er nodig is. Ook het sociale netwerk van het gezin wordt actief betrokken, zodat oplossingen duurzaam zijn. Op deze manier werken we aan een omgeving waarin alle kinderen zich veilig, gezien en gewaardeerd voelen – ook als het even niet vanzelf gaat

Als aanvullende of specialistische hulp nodig is, wordt deze in overleg met het gezin ingezet. Elk gezin krijgt een vaste medewerker als aanspreekpunt, die betrokken blijft en samen met het gezin de voortgang bewaakt. Daarnaast kunnen gezinnen gebruikmaken van onafhankelijke cliëntondersteuning als zij daar behoefte aan hebben.



Het lokale team **werkt actief samen met de sociale basis**. Daarmee bedoelen we het geheel van informele netwerken in de samenleving – zoals buurten, verenigingen, families, geloofsgemeenschappen en andere groepen – die worden aangevuld en ondersteund door organisaties, diensten en de gemeente (voor meer informatie: Movisie). Het doel van deze samenwerking is om samen met gezinnen in hun eigen leefwereld blijvende oplossingen te vinden. Het lokale team neemt daarbij niet de rol of verantwoordelijkheid van deze netwerken over, maar werkt er juist mee samen. De inzet is om het gewone leven van gezinnen te versterken, bijvoorbeeld door ondersteuning vanuit familie, een sportvereniging of geloofsgemeenschap.

Elk lokaal team werkt met specifieke buurtopdrachten, welke gebaseerd zijn op de door het college vastgestelde wijkprogrammering. Die opdrachten worden op basis van een analyse van de wijk en in overleg met partners inhoudelijk vormgegeven en zijn bedoeld om gericht te werken aan het versterken van de sociale basis én de samenwerking daarmee. Het management van de teams zal de buurtopdrachten periodiek evalueren en bijstellen.

2.3 Versterken coördinatie van toegang, regie voeren op hulp en sturen op effectiviteit van hulp



Het lokale team gaat **zelf hulp en ondersteuning** bieden. Daarvoor worden duidelijke afspraken gemaakt met toegangspartners over de toeleiding naar het team. Het lokale team biedt vrij toegankelijke hulp, zoals ambulante ondersteuning, begeleiding of basis geestelijke gezondheidszorg, bijvoorbeeld in de vorm van voorlichting over psychische klachten of gedragsproblemen, zodat zij deze beter begrijpen en ermee leren omgaan (ook wel aangeduid als 'psycho-educatie'). De hulp die het team biedt, duurt niet langer dan nodig en stopt zodra ouders en kinderen weer zelfstandig verder kunnen.

Het team blijft bij het gezin betrokken tot de gestelde doelen zijn bereikt of het gezin zelfstandig verder kan. Bij zorgen over veiligheid of ernstige ontwikkelachterstanden wordt samengewerkt met collega's uit andere teams binnen de afdeling Jeugd en onderwijs.

Op plekken waar kinderen en ouders veel komen – zoals consultatiebureaus, scholen en huisartsenpraktijken – werkt het team samen met toegangspartners zoals schoolmaatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg en POH-jeugd. Deze partners blijven voorlopig in dienst van hun eigen organisatie, maar zijn geïntegreerd in de processen van het lokale team. In de subsidieafspraken worden hierover duidelijke werkafspraken vastgelegd.



Als de inzet van eigen hulp en ondersteuning onvoldoende is en extra zorgverlening noodzakelijk is, dan zal het lokale team **expertise erbij halen**. Het team heeft daarvoor het mandaat om namens het college specialistische jeugdhulp toe te wijzen. Daarnaast kan het gebruikmaken van een team met lokale expertise met lokaal ingekochte ondersteuning en hulp. Het vervolgtraject en de effecten van de ingezette hulp worden door het lokale team gemonitord.

In de toekomst kan het lokale team ook het mandaat krijgen om andere gemeentelijke voorzieningen namens het college in te zetten, als de situatie daarom vraagt.

2.4 Passende specialistische (jeugd)hulp voor gezinnen indien noodzakelijk



Het lokale team **kijkt en werkt met een brede blik**. Doel is om gezinnen en huishoudens duurzaam verder te helpen, met ondersteuning die past bij wat er speelt – ook als dat niet direct zichtbaar is. Daarbij wordt gekeken naar de oorzaken van hulpvragen, niet alleen naar de symptomen. Dit vraagt om een brede verkenning van de situatie samen met het gezin of huishouden, gevolgd door een passend plan. Dat plan wordt samen opgesteld, uitgevoerd en – als dat nodig is – bijgesteld. Hierbij wordt waar mogelijk gebruikgemaakt van hulpbronnen uit de eigen omgeving, en waar nodig van professionele hulp.

Het lokale team benut actief de inzichten en bijdrage van mensen uit de dagelijkse omgeving van het gezin. Praktische oplossingen van buiten de formele zorg worden gezien als waardevol. De verbinding met duurzame, steunende structuren rond het gezin – zoals familie, buren of vrijwilligersorganisaties – speelt hierin een belangrijke rol.

Daarnaast werkt het lokale team samen met professionals uit verschillende domeinen, zoals het onderwijs, de verslavingszorg en gemeentelijke voorzieningen als de Wmo en Participatie. Er wordt nadrukkelijk verder gekeken dan de eerste hulpvraag. Daarbij wordt onder andere gewerkt met de GIZ-methodiek (Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoefte) om situaties goed en betrouwbaar in beeld te krijgen.

Het team werkt onderzoekend, herkent patronen binnen gezinnen en maakt samen met het gezin een verklarende analyse van de problemen. Op basis daarvan wordt passende ondersteuning georganiseerd, ook als het om andere levensgebieden gaat, zoals werk, schulden of huisvesting. Hiervoor worden doorlopende zorglijnen ingericht: van lichte, vrij toegankelijke hulp tot specialistische ondersteuning wanneer dat nodig is.

3. Inrichting en werkwijze lokale teams

3.1 Inrichting nieuwe afdeling Jeugd en onderwijs

Na de reorganisatie is er één afdeling Jeugd en onderwijs waarbij acht lokale teams onder de noemer van **'Meerpunten'** werkzaam zijn. Daarnaast zijn er vier andere teams:

- **Veiligheid & advisering** richt zich op gezinnen en huishoudens waarbij sprake is van onveiligheid en huiselijk geweld.
- **Kwaliteit & ontwikkeling** heeft als focus om leren en verbeteren integraal onderdeel te laten zijn van de werkwijze in de afdeling
- **Leerplicht** voert de wettelijke taken uit op het gebied van de Leerplichtwet en de aanpak voortijdig schoolverlaten.
- **Beleid** op het gebied van Jeugd en Onderwijs.



In lijn met eerdere besluitvorming ligt het opdrachtgeverschap voor de lokale teams bij de gemeente, waarmee we invulling geven aan de belangrijke ambitie om de toegang te coördineren, regie te voeren en te sturen op effectiviteit. De lokale teams bestaan voor het grootste deel uit medewerkers in loondienst aangevuld met expertise uit partnerorganisaties. Hierbij wordt in de nieuwe werkwijze ingezet op het verder versterken van de samenwerking met deze organisaties.

Door het uitvoeren van de nieuwe taken binnen de lokale teams ontstaan een aantal nieuwe functies. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om managementfuncties en medewerkers die verantwoordelijk zijn voor de inhoudelijke coördinatie van de teams. Ook ontstaan er nieuwe functies rondom de werkzaamheden regievoering en intake/triage. Hiervoor moet een aantal formele stappen binnen de gemeente worden doorlopen. Deze organisatorische aanpassingen zijn onderdeel van de lopende reorganisatie Sociaal Domein, welk proces in samenwerking met de Ondernemingsraad wordt doorlopen.

Naast de nieuwe functies binnen het lokale team zal ook een team met lokale expertise worden toegevoegd. Dit team bestaat uit ervaren GGZ-professionals die via lokale inkoop- of subsidieafspraken flexibel inzetbaar zijn voor GGZ-taken en nauw samenwerken met het lokale team. Door korte lijnen en goede afstemming zijn zij zonder lange wachtlijsten inzetbaar voor groepsgerichte begeleiding. Zo kunnen kinderen en jongeren met lichte tot matige psychische klachten op tijd effectieve hulp krijgen, dicht bij huis, waar mogelijk in groepsverband en in samenhang met andere ondersteuning.

3.2 Inrichting werkproces lokale teams

Het lokale team volgt een duidelijk werkproces, zodat gezinnen goed en snel geholpen worden. Het werkproces wordt ingericht aan de hand van uitgangpunten uit de richtlijn Samen beslissen over hulp en kent de volgende belangrijke onderdelen:

Processtap		**Toelichting**
1	Inloop en contact	Het eerste contactmoment is heel belangrijk in het bieden van informatie, advies en - indien nodig - doorverwijzing naar vrij toegankelijke hulp. Ervaringen uit andere gemeenten tonen aan dat hiermee circa 60% van de gezinnen voldoende ondersteuning krijgt om zelfstandig verder te kunnen.
2	Vraagverheldering	In iets minder dan de helft van de contacten (circa 40%) leidt het eerste contact tot een aanmelding bij het lokale team. We verkennen dan wat er aan de hand is, wat de vraag is van het gezin en bieden direct lichte hulp. Bij signalen van onveiligheid wordt contact gezocht met het centrale team Veiligheid & Advies. Als specialistische hulp nodig is, wordt een gezinsregisseur aan het gezin gekoppeld.
3	Analyse	De gezinsregisseur bespreekt met het gezin de situatie en de hulpvraag, en maakt een uitgebreide analyse. Daarbij wordt ook gekeken welke ondersteuning mogelijk is vanuit het eigen netwerk van het gezin en welke vrij toegankelijke hulp kan helpen.
4	Hulpverlening	Op basis van de analyse stelt de gezinsregisseur samen met het gezin een plan met concrete doelen op. Het plan wordt besproken in het Multidisciplinaire Overleg (MDO), waaraan professionals met verschillende expertise deelnemen. De gezinsregisseur coördineert, biedt zelf hulp of schakelt zo nodig andere hulpverleners in. De gezinsregisseur blijft het vaste aanspreekpunt voor het gezin en bewaakt de voortgang en effectiviteit van het plan.
5	Doorverwijzing	Wanneer specialistische hulp nodig is, kan de gezinsregisseur - na overleg met het gezin en bespreking in het MDO - een verwijzing opstellen. Deze afspraak wordt schriftelijk vastgelegd en ondertekend door de gemeente en het gezin. Ook in deze situatie blijft de gezinsregisseur het aanspreekpunt en bewaakt hij of zij de voortgang. Bij afronding van ieder traject volgt een evaluatiegesprek. Zijn de doelen nog niet bereikt, dan wordt de situatie opnieuw in het MDO besproken.
6	Afronding	Bij het afsluiten van het dossier kijkt de gezinsregisseur samen met het gezin terug op het hulptraject en de behaalde doelen. Ook wordt er indien nodig een terugvalpreventieplan opgesteld, waarin staat wat het gezin kan doen bij terugkerende problemen en op wie zij dan een beroep kunnen doen.

Door de medewerkers van het lokale teams worden persoonsgegevens verwerkt. Ook in de samenwerking met andere professionals (toegangspartners en aanbieders) worden persoonsgegevens uitgewisseld. Het is daarom belangrijk om duidelijke afspraken te maken over gegevensverwerking en gegevensdeling.

4. Organisatie van de lokale teams

4.1 Buurtgericht werken als uitgangspunt

In Zoetermeer is het belangrijk dat de lokale teams werken vanuit een buurtgerichte aanpak. Dit betekent dat de teams goed weten wat er speelt in een buurt en in de leefomgeving van de gezinnen. Ze zijn zichtbaar, werken samen met bewoners en andere organisaties in de buurten en bouwen aan vertrouwen. Door dichtbij mensen te werken, kunnen problemen eerder worden gezien en samen met de buurt worden opgelost. Zo dragen de lokale teams bij aan passende hulp, op het juiste moment en op de juiste plek. Het lokale team wordt hierbij de verbindende schakel en werkt onder andere met ontwikkelopdrachten per buurt (buurtopdrachten).

4.2 Werkgebieden lokale teams

De lokale teams moeten dichtbij gezinnen en huishoudens gepositioneerd worden. De werkgebieden moeten daarnaast overzichtelijk, herkenbaar en bestuurbaar zijn. Zo kunnen de teams goed samenwerken met andere professionals in de buurt en weten inwoners bij wie ze terecht kunnen. Ook helpt dit om zorg en ondersteuning dichtbij en op maat te organiseren.
Met de start van de nieuwe organisatie zal de gemeente worden verdeeld in acht werkgebieden:

1. **Noordwest**: alle buurten uit Buytenwegh
2. **Centrum-Noord**: alle buurten uit Centrum + De Leyens
3. **Centrum-Oost**: alle buurten uit Seghwaert
4. **Noordoost**: alle buurten in Noordhove + selectie van buurten uit Oosterheem:
   Zegwaartseweg-noord (02) en Zuid-Hollandbuurt: Noordwest (03) en Noordmidden (04)
5. **Oost**: selectie van buurten uit Oosterheem:
   Zuid-Hollandbuurt: Zuidwest (01), Noordoost (05) en Zuidoost (18), Stromenbuurt (06,07,08,10), Burg. en Wethouder buurt (09), Eilandenbuurt (11,12,13,14,15), Merenbuurt (16,17) en Oosterheem-Centrum (19)
6. **Centrum-Zuid**: alle buurten uit Dorp, Palenstein en Driemanspolder
7. **Zuid**: alle buurten uit Rokkeveen
8. **West**: alle buurten uit Meerzicht

Bij het bepalen van de werkgebieden zijn onderstaande aspecten meegewogen:

- het aantal inwoners per gebied;
- huidig gebruik van hulp en ondersteuning;
- bestaande wijken / buurten;
- hoe mensen in een gebied met elkaar verbonden zijn;
- beschikbare voorzieningen, zoals scholen, huisartsenzorg en wijkcentra;
- beschikbaarheid van locaties;
- beheersbaarheid in aansturing.

De namen van de teams worden aangeduid met een geografische verwijzing (noord, oost, zuid, west, etc.), zodat flexibiliteit wordt behouden voor het verschuiven van wijken of buurten zodra er ontwikkelingen zijn die hiertoe aanleiding geven. Het voorstel is om de lokale teams aan te duiden als ‘Meerpunten’, omdat dit merk een positieve associatie bij inwoners heeft. Ook is de verwachting dat deze naam zal bijdragen aan het laagdrempelig binnenlopen. Ieder Meerpunt krijgt een locatie in het werkgebied, waarbij vanuit een integrale blik en in samenwerking naar locaties wordt gekeken.

4.3 Omvang lokale teams

Het aantal inwoners per wijk verschilt. Het aandeel jeugdigen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar ligt voor geheel Zoetermeer op 22,4%, maar ligt in sommige wijken hoger of lager. Op basis van de Basisregistratie Personen (BRP) was het beeld begin 2025 als volgt:

Lokaal team	Wijk	Aantal inwoners per 1-1-2025	Aantal inwoners t/m 18 jaar per 1-1-2025	Aantal cliënten spec. jeugdhulp 2024	Kosten spec. jeugdhulp 2024 (in x € mln.)
1. Noordwest	Buytenwegh	10.718	2.671	448	€ 5,8
2. Centrum-Noord	Centrum + De Leyens	14.025	2.329	391	€ 4,5
3. Centrum-Oost	Seghwaert	16.501	3.606	622	€ 6.8
4. Noordoost	Noordhove + Zegwaartseweg-noord (02) en Zuid-Hollandbuurt: Noordwest en Noordmidden (03/04)	12.188	2.507	444	€ 5,0
5. Oost	Oosterheem zonder Zegwaartseweg-noord (02) en Zuid-Hollandbuurt: Noordwest en Noordmidden (03/04)	20.613	5.330	753	€ 8,1
6. Centrum-Zuid	Dorp, Palenstein, Driemanspolder	18.149	3.518	523	€ 6,2
7. Zuid	Rokkeveen	20.700	3.853	557	€ 5,7
8. West	Meerzicht	15.717	3.606	709	€ 10,3
Buitengebied		1.241	157	18	€ 0,1
Buiten **Zoetermeer** (o.b.v. huidige adres)				296	€ 14,7
	TOTAAL	**129.852**	**29.069**	**4.761**	**€ 67,0**

De nieuwe werkwijze vanuit de Meerpunten is nadrukkelijk bedoeld voor alle jeugdigen in Zoetermeer. De groep uit het buitengebied wordt in principe ondersteund vanuit het dichtstbijzijnde Meerpunt. Voor de groep buiten Zoetermeer geldt als uitgangspunt dat de jeugdigen worden ondersteund vanuit het Meerpunt waar zij in beeld waren voor de verhuizing naar de andere gemeente (vaak gebaseerd op het adres van een ouder).

De Meerpunten zijn onderdeel van de gemeentelijke organisatie en vallen onder de afdeling Jeugd en Onderwijs. Naar verwachting bestaat een Meerpunt-team bij de start in 2026 uit ongeveer 5-10 medewerkers. Bij de instroom van nieuwe cliënten en verdere uitbreiding van de groep eigen deskundigen zal de omvang toenemen tot circa 10-15 per medewerkers per Meerpunt-team.

4.4 Gefaseerde instroom lokale teams

Het bewaken van de continuïteit van zorg is een belangrijk uitgangspunt binnen de veranderopgave. Vertrouwen tussen kinderen, ouders en zorgverleners mag niet zomaar worden onderbroken. Daarom starten de nieuwe lokale teams vanaf 2026 stap voor stap.

De teams gaan eerst aan de slag met nieuwe hulpvragen van kinderen en jongeren die nog geen specialistische jeugdhulp ontvangen. Zo kunnen de teams geleidelijk wennen aan het werken volgens de nieuwe werkwijze. Ook lopende hulptrajecten waarvan verlenging nodig is, worden op een passende manier overgedragen. Op deze manier groeien de teams gecontroleerd in hun werk en houden zij goed zicht op de kinderen en gezinnen in hun gebied.

4.5 Samenwerking met partners

De lokale teams vormen de kern tot de toegang voor gezinnen tot ondersteuning en hulp. De gemeente werkt hierbij samen met belangrijke partners uit verschillende domeinen, die als één multidisciplinair team samenwerken in de ondersteuning van inwoners:

- De binnenste schil bestaat uit de eigen deskundigen (medewerkers in loondienst);
- De buitenste schil bestaat uit subsidiepartners (EerstelijnsZorg Zoetermeer, Jeugdformaat en Stichting Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West).

Verder worden via (lokale) inkoop en subsidies vrij toegankelijk voorzieningen voor inwoners en specialistische basisvoorzieningen (ook wel aangeduid als 'lokale expertise') aan de teams toegevoegd. De leveranciers van deze voorzieningen krijgen via de afspraken een gerichte ondersteunende opdracht in het aanpakken van wijk- en buurtgerichte opgaven van de lokale teams.

Bij de werkwijze binnen de lokale teams vinden we het belangrijk om kind- en contextgericht te werken in het aanpakken van hulpvragen. Hierbij zal door het Meerpunt-team nauw worden samengewerkt met de volgende domeinen:

- Medisch domein
- Onderwijs
- Civielrechtelijk en strafrechtelijk domein
- Overige afdelingen binnen de gemeente
    - Samenleving en gezondheid
    - Inkomen en zekerheid
    - Stedelijke ontwikkeling (Wonen)
    - Veiligheid, Vergunningen en Handhaving

5. Financiële consequenties op hoofdlijnen

5.1 Overzicht financiële consequenties

Om te kunnen werken met lokale teams is het nodig om de budgetten anders te verdelen. De lokale teams bestaan uit professionals die dichtbij kinderen, jongeren en gezinnen werken. Zij kennen de leefomgeving en de situatie goed en kunnen daardoor sneller passende hulp bieden. Dit voorkomt onnodige doorverwijzingen naar duurdere vormen van jeugdhulp.
Dit betekent dat we investeren in het aantrekken van medewerkers voor de lokale teams en een team met lokale expertise. Dit deskundigenteam vormt een aanvullende, flexibele schil om de teams heen.

We beogen de inzet van de lokale teams bijdraagt aan minder inzet van specialistische jeugdhulp. Tegelijkertijd leidt dit tot een daling van de kosten voor specialistische jeugdhulp.

De meeste besparingen worden pas na ongeveer twee tot drie jaar goed zichtbaar. Maar de hogere personele kosten en de nieuwe kosten van (lokale) inkoop en subsidiering zijn nodig om straks betere en goedkopere jeugdhulp te kunnen bieden.
In onderstaande berekening tonen we de belangrijkste financiële effecten. Hieruit blijkt dat we in het tweede jaar:

- afgerond € 11 miljoen hogere kosten verwachten (€ 8,5 + € 1,9 + € 0,4 miljoen)
- een daling van afgerond € 16 miljoen van de kosten voor regionaal ingekochte specialistische jeugdhulp (€ 5,1 en € 10,6 miljoen)
- per saldo een besparing van afgerond € 5 miljoen (prijspeil 2024) verwachten.

			HUIDIG				mutaties (reorganisatie)		NIEUW (na reorganisatie)	
VN	**Niv.**	**Omschrijving**	**Begroting 2025**	**Begroting 2025 incl. PPN/TB1**	**B2026**	**B2027**	**JAAR 1**	**JAAR 2**	**B2026 + JAAR 1**	**B2027 + JAAR 2**
2	RI	Ambulante Jeugd-GGZ	23,5	23,3	23,5	23,5	-3,3	-5,1	20,2	18,4
3	RI	Ambulante Jeugdhulp	22,2	21,9	22,2	22,2	-5,2	-10,6	17,0	11,6
9	G	Eigen Deskundigen	6,9	8,3	7,1	6,5	6,2	8,5	13,3	15,0
10	G	Subsidies & Lokale Inkoop	7,5	7,7	7,5	7,5	1,4	1,9	8,9	9,4
15	G	Overige kosten Jeugdhulp	0,9	1,1	0,9	0,9	0,4	0,4	1,3	1,3
Overige jeugd budgetten			*36,0*	*36,3*	*34,0*	*34,0*			*34,0*	*34,0*
Totaal budget Jeugd (excl indexatie)			**97,1**	**98,6**	**95,3**	**94,6**	**-0,5**	**-4,9**	**94,8**	**89,7**
Indexatie					3,6	3,6			3,6	3,6
Totaalbudget Jeugd incl. indexatie					98,9	98,2			98,4	93,3

De berekening is gebaseerd op de huidige omvang van de zorgvraag en gaat ervan uit dat er geen externe ontwikkelingen plaatsvinden die de zorgvraag in Zoetermeer onverwacht sterk doen toenemen. De verwachting is dus dat de lokale teams een grote bijdrage kunnen leveren aan minder inzet van ambulante jeugdhulp en ambulante jeugd-GGZ. In de volgende paragraaf wordt dit verder toegelicht.

5.2 Toelichting op belangrijkste kostenbesparingen

Door te investeren in lokale teams en meer zorg lokaal in te kopen, verwachten we vijf belangrijke besparingen te realiseren ten opzichte van de kosten uit 2024. De 5 belangrijkste hervormingen zijn:

1) Jeugd- en opvoedhulp door eigen deskundigen binnen het lokale team

De ondersteuning van kinderen en ouders met jeugd- en opvoedhulp vindt op dit ogenblik plaats door inkoop van specialistische jeugdhulp via het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden.

Bij de start van de lokale teams wordt het ondersteunen van gezinnen met jeugd- en opvoedhulp onderdeel van de eigen zorgverlening van de lokale teams. Dit betekent dat er een substantiële besparing op de kosten voor ambulante jeugdhulp wordt verwacht. Deze kosten worden deels vervangen door personele kosten (in totaal verwachten we hier vanaf het eerste jaar 20 FTE extra voor nodig te hebben; in het tweede jaar wordt dit uitgebreid tot 35 FTE).

2) Ambulante jeugdhulp door eigen deskundigen binnen het lokale team

De ondersteuning van kinderen met individuele begeleiding vindt op dit ogenblik plaats door inkoop van specialistische jeugdhulp via het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden.

Bij de start van de lokale teams wordt het ondersteunen van gezinnen met jeugd- en opvoedhulp onderdeel van de eigen zorgverlening van de lokale teams. Dit betekent dat er een substantiële besparing op de kosten voor ambulante jeugdhulp wordt verwacht. Deze kosten worden vervangen door personele kosten (in totaal verwachten we hier vanaf het eerste jaar 13 FTE voor in te zetten).

3) Specialistische Jeugd-GGZ vooraf laten gaan door Basis Jeugd-GGZ

De ondersteuning van kinderen met specialistische GGZ vindt op dit ogenblik plaats door inkoop van specialistische jeugdhulp via het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden.

Bij de start van de lokale teams zal er meer vrij toegankelijke en preventieve ondersteuning beschikbaar zijn. Ook wordt in de werkwijze opgenomen dat gezinsregisseurs getrapt doorverwijzen. Dit betekent dat er strikte kaders komen voor directe doorverwijzing naar specialistische GGZ, waardoor in veel gevallen in het MDO eerst wordt besloten tot inzet van basis-GGZ voordat naar duurdere specialistische GGZ wordt doorverwezen. We verwachten dat door de nieuwe werkwijze 50% van de instroom in specialistische Jeugd-GGZ wordt afgebogen naar basis Jeugd-GGZ, waardoor de verwachting is dat de kosten voor specialistische jeugd-GGZ zullen afnemen.

4) Basis jeugd-GGZ lokaal inkopen bij geselecteerde aanbieders (starten met “expertisepool”)

Basis-jeugd GGZ is op dit moment een vorm van specialistische jeugdhulp die regionaal wordt ingekocht via het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden.

Door de basis jeugd-GGZ lokaal toegankelijk te maken creëren we bij de start van de lokale teams een lokale expertisepool, met als belangrijke uitgangspunten professionele samenwerking en snelle inzet om verergering van problemen en dure crisiszorg waar mogelijk te voorkomen. Hierdoor is de verwachting dat er minder inzet nodig is van specialistische jeugdhulp. De kosten van de expertisepool zijn naar verwachting plm. 15-20% lager dan de huidige kosten van behandeling, die de gemeente betaalt via het Servicebureau jeugdhulp Haaglanden.

Ook verwachten we dat door de striktere kaders in een gedeelte van de gevallen in het MDO eerst wordt besloten tot inzet van preventieve ondersteuning voordat wordt doorverwezen naar de expertisepool.

5) Geïntegreerde Specialistische Jeugd-GGZ vooraf laten gaan door andere hulpverlening
De ondersteuning van kinderen met Geïntegreerde Specialistische Jeugd-GGZ vindt op dit ogenblik plaats door inkoop van specialistische jeugdhulp via het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden.

Bij de start van het werken met lokale teams gaan we de doelgroep voor dit product duidelijker afbakenen, om te voorkomen dat door toekenning van dit product onbedoeld meer Jeugd-GGZ bij kinderen wordt ingezet dan wenselijk voor het welzijn van het kind op de langere termijn. In plaats daarvan gaan we een fors deel van de kinderen ondersteunen met ambulante hulp vanuit de teams, hulpverlening vanuit de expertisepool of preventieve ondersteuning. Dit betekent dat er een flinke besparing op de kosten voor specialistische Jeugd-GGZ wordt verwacht.

5.3 Toelichting op verwachte meerkosten

Voor het implementeren van de nieuwe werkwijze ontstaan binnen de lokale teams nieuwe functies en zullen de personele kosten aanzienlijk toenemen. In totaal werkt er momenteel 101 FTE in de afdeling Jeugd en Onderwijs (bezetting). Na de reorganisatie zal dit volgens de huidige plannen toenemen tot 162 FTE.

De kosten van subsidies en lokale inkoop zullen naar verwachting met plm. 25% toenemen.

Verder zal - zoals beschreven in hoofdstuk 4 - voor ieder Meerpunt een locatie in het werkgebied worden gerealiseerd. Dit zorgt voor een toename van de bedrijfsvoeringskosten (huur), wat is verwerkt in het overzicht met verwachte financiële effecten. De investeringskredieten voor aanpassingen van de locaties zullen - voor zover nodig - separaat worden voorgelegd.

5.4 Consequenties voor contractuele relaties

Voor de toegang naar ondersteuning van de gezinnen in Zoetermeer zijn er verschillende partners die een belangrijke rol spelen en die dagelijks contact hebben met kinderen, jongeren en gezinnen. Hun kennis en ervaring zijn onmisbaar om samen de juiste stappen te zetten. Het gaat om de volgende partners:

a) Toegangspartners jeugd
Binnen het project Herijking Toegang is nauwe samenwerking ontstaan met de lokale toegangspartners (EZZ, SMW en JGZ). Vanaf 2026 wordt er nog intensiever samengewerkt, worden zij samengevoegd met de eigen deskundigen in de lokale teams en zal de toeleiding naar zorg via de lokale teams verlopen. De toegangspartners vervullen dan taken binnen en buiten deze teams. Voor inwoners wordt duidelijk uitgedragen dat zij met vragen over jeugd en opvoeding bij de lokale teams terecht kunnen. Tegelijk blijven bestaande maatschappelijke voorzieningen zoals scholen, huisartsen en consultatiebureaus herkenbaar. Structurele afstemming met subsidiepartners blijft nodig, waarbij de subsidieregeling 2026 deels wijzigingen in taken en werkgebieden bevat. In de subsidieregeling 2027 zal een verdere doorvertaling worden gemaakt.

b) Onderwijs

Het Samenwerkingsverband (SWV) Zoetermeer betreft een samenwerking van de scholen (met eigen financiering) en bestaat uit schoolbesturen. Het SWV werkt samen met gemeente, (jeugd)zorg, leerplicht en SMW is cruciaal voor het realiseren van doelen. De gemeente zal het SWV actief betrekken bij de afstemming met toegangspartners en de aanpak van buurtgerichte opgaven.

Uit het project aansluiting onderwijs-jeugdhulp zijn waardevolle inzichten ontstaan over betere samenwerking tussen onderwijs, leerplicht en jeugdhulp. De samenwerking met scholen blijft laagdrempelig, ondersteund door schoolmaatschappelijk werkers. Scholen worden gestimuleerd om zelf (groeps-)ondersteuning te bieden. Het onderwijs wordt een belangrijke samenwerkingspartner van de lokale teams.

c) Huisartsen en Gecertificeerde Instellingen

Huisartsen en Gecertificeerde Instellingen zijn namens de overheid verantwoordelijk voor jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze instelling voert maatregelen uit die door de rechter zijn opgelegd, zoals ondertoezichtstelling of uithuisplaatsing. Deze instellingen behouden hun bevoegdheid om naar specialistische jeugdhulp te verwijzen. De lokale teams coördineren de toegang tot hulp, voeren regie voeren op de ingezette hulp en sturen op effectiviteit van de hulp.

d) Zorgaanbieders

Via het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden kopen de gemeenten specialistische jeugdhulp in en werken samen met jeugdhulpaanbieders. Door het werken in lokale teams gaan we met een aantal van hen intensiever samenwerken en stimuleren we inzet op lichtere vormen van hulp.
Door inzet van eigen professionals en verwijzing naar vrij toegankelijke voorzieningen, neemt de behoefte aan ingekochte hulp af. Partners worden actief betrokken bij de uitvoering en blijven onderdeel van de vernieuwde werkwijze.

6. Risico's en beheersmaatregelen

We willen voortvarend starten met het toepassen van de nieuwe werkwijzen. Tegelijkertijd leren we van recente ervaringen van andere gemeenten. We hechten belang aan het behoud van continuïteit van zorg voor jeugdigen en gezinnen en het bestaande netwerk tussen professionals bij de gemeente en (toegangs-)partners. Ook willen we een onevenredige uitstroom van professionals in de uitvoering voorkomen. Dit vraagt om een zorgvuldig samenspel tussen tempo en draagvlak, waarin risico's tijdig gesignaleerd en beheerst moeten worden. Deze aanpak vindt plaats binnen de kaders van de formele besluitvorming en medezeggenschapstrajecten, waaronder overleg met de Ondernemingsraad.

Vooruitlopend op het realiseren van de ambities wordt een aantal voorbereidende stappen gezet, zodat de beoogde verbeteringen zo snel mogelijk zichtbaar en merkbaar worden. Deze fase wordt binnen het reorganisatietraject aangeduid als 'transitiefase'.

De complexiteit van het verandertraject is groot, waardoor een lange opsomming van risico's te maken is. De belangrijkste vijf risico's staan hieronder opgesomd:

1. Risico op verstoring van de continuïteit van hulp

Risico	Tijdens de transitie kunnen cliënten hinder ondervinden, bijvoorbeeld doordat de vaste hulpverlener wijzigt of nieuwe werkprocessen nog niet goed zijn ingeregeld.
Beheersmaatregelen	• Inrichten van een overgangsteam dat continuïteit van zorg bewaakt. • Aandacht voor cliëntenparticipatie en communicatie richting gezinnen. • Begeleide overdracht van dossiers waar veranderingen optreden. • Indien nodig: continueren van bestaande hulp.

2. Juridische risico's bij functiewijziging of andere personele consequenties

Risico	In het kader van de reorganisatie kunnen juridische geschillen ontstaan rondom personele veranderingen, wat kan leiden tot vertraging en meerkosten.
Beheersmaatregelen	• Inzet van HR en juridische ondersteuning bij alle personele trajecten. • Tijdige en zorgvuldige toepassing van het sociaal statuut. • Heldere procedures voor bezwaar en beroep.

3. ICT- en datarandvoorwaarden niet op orde

Risico	Nieuwe werkprocessen vragen om aanpassing van registratiesystemen en datastromen. Als deze niet aansluiten bijv. door privacyvraagstukken, loopt monitoring en uitvoering vertraging op.
Beheersmaatregelen	• Tijdige toetsing van gewenste aanpassingen in administratieve systemen. • Betrekken van IT-professionals in werkgroepen. • Training van medewerkers op gebruik van nieuwe systeeminrichting.

4. Werving kwalitatief goed personeel onvoldoende en/of niet snel genoeg

Risico	Binnen de lokale teams wordt zelf hulp verleend, waarvoor omvangrijke werving van nieuwe medewerkers moet plaatsvinden. Dit kan leiden tot vertraging en meerkosten.
Beheersmaatregelen	• Tijdig starten van een omvangrijk wervingstraject, bij voorkeur direct na het raadsbesluit.

5. Onvoldoende eigen maken van de nieuwe werkwijze

Risico	In de transitiefase kan onvoldoende tijd en aandacht worden besteed aan de vertaling van de nieuwe werkwijze naar (interpersoonlijke) vaardigheden, wat bijvoorbeeld kan resulteren in een hoger aantal doorverwijzingen naar specialistische hulp en meerkosten.
Beheersmaatregelen	• Heldere, planmatige aanpak van het inwerktraject. • Voldoende tijd en budget voor het opleiden en ontwikkelen van medewerkers in de transitieperiode.

De genoemde risico's vragen om voortdurende aandacht en bijsturing. Door heldere afspraken, monitoring en samenwerking met partners worden deze risico's actief beheerst. Hiermee is de basis gelegd voor een beheersbare en lerende uitvoering.