



Rapportage programma Hervormingsagenda Jeugd

Q1-Q3 2025

2 februari 2026
(GZDGCB2406311/2406320)

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Financiële resultaten Jeugdhulp	5
3	Stand van zaken interventies programma	7
3.1.	Implementatie JIM-methodiek	7
3.2.	Monitoren en uitbreiden doorbraakmethode	8
3.3.	Sturen op vermindering inzet verlengde jeugdzorg	9
3.4.	Top 12 / top 25 duurste casuïstiek	10
3.5.	Inzet Jeugdondersteuner (samenwerking huisartsen)	10
3.6.	Herijkte opdracht Sociaal Team Culemborg	12
4	Overige ontwikkelingen	13
4.1.	Actualisatie verordening en beleidsregels Jeugd	13
4.2.	Aanscherpen opdracht jongerenwerk	13
4.3.	Samenwerking met het onderwijs	14
4.4.	Uitbreiding en ontwikkelingen jeugdgezondheidszorg	15
4.5.	Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming en aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling	16
4.6.	Regionale ontwikkelingen	17
5	Vooruitblik 2026	19
5.1.	Impuls door Van Ark middelen	19
5.2.	Overzicht en begroting van interventies 2026	20
	Bijlage I: Cliëntervaringen jeugdhulp	21



1 Inleiding

We vinden dat ieder kind in Culemborg recht heeft op een goede, gezonde en positieve ontwikkeling. Thuis, bij een vorm van kinderopvang en bij onze peuterspeelzalen, en vanaf vier jaar op een van de vele scholen die onze stad rijk is. Kinderen en jongeren groeien op in een gezond opgroei-klimaat en veilige omgeving. Daardoor zitten ze fysiek en mentaal goed in hun vel en zijn ze weerbaar om gezonde en veilige keuzes te maken. Ze kunnen hun talenten ontwikkelen en groeien op tot volwassenen die volwaardig deelnemen aan de samenleving.

Gelukkig gaat het met de meeste Culemborgse kinderen goed. Maar net als in heel Nederland, zitten er ook in Culemborg kinderen in de knel. Bijvoorbeeld doordat ze opgroeien in gezinnen die financieel het hoofd moeilijk boven water kunnen houden of door onveilige situaties thuis of op straat. Met niet alle kinderen gaat het fysiek en mentaal goed. Dat zien we ook terug in de jeugdzorgcijfers. De afgelopen jaren zijn de aantallen jeugdigen in jeugdzorg gestabiliseerd, maar de kosten zijn nog steeds toegenomen doordat er zwaardere jeugdzorg is ingezet en de kosten van de jeugdzorgtrajecten enorm zijn gestegen.

Hervormingsagenda Jeugd: landelijke, regionale en lokale opgave

De Hervormingsagenda Jeugd is een landelijk akkoord met als doel betere en tijdige zorg en ondersteuning voor de meest kwetsbare kinderen, én een duurzaam financieel houdbaar stelsel. Ook in Culemborg is deze beweging ingezet, met een lokale vertaling naar concrete interventies en een programmatische aanpak.

De Hervormingsagenda Jeugd kent negen samenhangende thema's:

1. Reikwijdte en **versterken pedagogische basis**
2. **Verbinding met aanpalende domeinen**
3. **Stevige lokale teams en toegang**
4. Terugdringen residentiële jeugdhulp
5. Kwaliteitsverbetering en blijvend leren
6. Verbeteren organisatie/inkoop specialistische jeugdzorg
7. Eenvoudigere uitvoering & minder administratieve lasten
8. Verbeteren inzicht in het jeugdstelsel (data & monitoring)

Thema's 4 t/m 8 worden met name op (boven)regionaal en landelijk niveau opgepakt en aangejaagd.

De eerste drie thema's zijn onderdeel van ons lokale programma Hervormingsagenda Jeugd. In oktober 2024 heeft de gemeenteraad de startnotitie voor dit programma vastgesteld. Bij de bespreking daarvan was het rapporteren van resultaten aan de gemeenteraad een belangrijk aandachtspunt, waarover ook een amendement op de startnotitie was ingediend.

Rapportage programma Hervormingsagenda Jeugd tot en met 3^e kwartaal 2025

Met deze rapportage informeren we de gemeenteraad over het eerste jaar van het programma Hervormingsagenda Jeugd 2025-2028. De rapportage over aantallen en financiële resultaten betreffen de eerste drie kwartalen van 2025. Ingekochte zorg moet door zorgaanbieders gefactureerd worden. Hierdoor kunnen we op z'n vroegst pas twee maanden na afloop van een periode de financiële resultaten over deze periode in beeld brengen. Bij de afronding van een kalenderjaar duurt dit nog langer.



Tijdens de behandeling van de Najaarsrapportage 2025 en de Begroting 2026-2029 bleek er vanuit de raad behoefte om een beeld te krijgen van de resultaten van het eerste programmajaar. Daarom hebben we voor deze tussentijdse rapportage gekozen. Dat wil zeggen dat de financiële cijfers voor 2025 tot en met het derde kwartaal (september 2025) worden weergegeven

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de financiële resultaten over de eerste drie kwartalen van 2025 weergegeven. In hoofdstuk 3 geven we een weergave van onze activiteiten en behaalde resultaten per interventie. Vervolgens beschrijven we in hoofdstuk 4 enkele resultaten die niet vanuit het programma zijn behaald, maar die wel van belang zijn voor de opgave van de hervormingsagenda jeugd. Tot slot blikken we in hoofdstuk 5 vooruit naar het tweede programmajaar.

In de bijlage zijn de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek Jeugdhulp in 2025 opgenomen. Deze zeggen niet specifiek iets over de resultaten van het programma Hervormingsagenda jeugd, maar vinden wij wel van belang om te monitoren of onze inwoners tevreden zijn over de hulpverlening gedurende deze transformatie.



2 Financiële resultaten Jeugdhulp

In onderstaande tabellen worden respectievelijk de aantallen unieke jeugdigen met de verschillende vormen van jeugdhulp (en de kosten hiervan weergegeven. Voor de vergelijkbaarheid van de cijfers is voor ieder het **aantal cliënten en de uitgaven van de eerste drie kwartalen** weergegeven.

Type jeugdhulp	2022 t/m Q3		2023 t/m Q3		2024 t/m Q3		2025 t/m Q3	
	#	€	#	€	#	€	#	€
Jeugdbescherming	45	265	48	273	44	302	31	264
Jeugdhulp ambulant landelijk	20	244	24	315	26	768	17	198
Jeugdhulp ambulant lokaal	755	2.816	743	3.301	773	4.208	703	3.946
Jeugdhulp met verblijf lokaal	63	1.700	61	1.931	55	1.779	53	1.532
Jeugdreclassering	6	23	4	17	8	35	5	40
Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	1	1	2	4	1	1	1	1
Totaal	805	5.050	785	5.841	815	7.093	739	5.982

Tabel 1 - Aantallen unieke cliënten en uitgaven (x € 1.000) Jeugdhulp 2022–2025 betreffende de eerste drie kwartalen - unieke cliënten¹ per type voorziening

De uitgaven aan jeugdhulp laten in de eerste drie kwartalen van 2025 een duidelijk positiever beeld zien dan in de voorgaande jaren. Dit is het eerste jaar waarin de lokale uitwerking van de hervormingsagenda jeugdhulp volledig wordt toegepast. Waar in 2024 de begroting tussentijds moest worden verhoogd en de jaarrekening uiteindelijk hoog in de bandbreedte uitkwam, is dit beeld in 2025 gekanteld. Zowel het totaal aan uitgaven als het aantal unieke cliënten met jeugdhulp is gedaald. Deze ontwikkeling wijst erop dat niet alleen minder jeugdigen gebruikmaken van zorg, maar dat ook de gemiddelde kosten per cliënt afnemen.

Met name bij de **jeugdhulp met verblijf** valt deze ontwikkeling op. Het aantal cliënten met verblijfszorg is afgenomen, maar de uitgaven zijn nog sterker gedaald. Dit duidt op minder instroom in zware en kostbare trajecten en op kortere of minder intensieve verblijfsperioden.

Ook binnen de **ambulante jeugdhulp** zien we een daling in zowel aantallen als kosten. In 2025 is het vaker gelukt om jeugdigen te ondersteunen met minder stapeling van zorg, wat past bij een stevigere toegang en een gerichtere inzet van hulp.

Een belangrijk effect van de nieuwe werkwijze is zichtbaar bij de **verlengde Jeugdwet**. In 2025 is de instroom van nieuwe cliënten in deze categorie zeer beperkt gebleven. De uitgaven die nog worden gedaan, hebben vrijwel volledig betrekking op jeugdigen die al eerder in de verlengde Jeugdwet zaten. Door strakker te sturen op het beperken van nieuwe instroom, werkt dit kostenverlagend in 2025 en ontstaat ook voor de komende jaren een dempend effect op de uitgaven.

Tot slot is er sprake van een afname van **verwijzingen door partijen buiten de gemeente**. Alles bij elkaar laat dit zien dat de gemeente meer grip heeft gekregen op zowel instroom als intensiteit van zorg. En daarmee dus op de kosten voor de jeugdzorg.

¹ Per regel zie je het aantal unieke cliënten met één of meerdere voorzieningen. Als één cliënt bijvoorbeeld zowel ambulante hulp én verblijfszorg krijgt, dan telt deze cliënt in de totaalrij onderaan als één.



Vooruitkijkend naar komende jaren willen we een enkele nuanceringen formuleren.

Op de schaal van een gemeente als Culemborg kan toeval een grote rol spelen: één gezin met een zeer complexe hulpvraag kan de uitgaven in korte tijd sterk laten oplopen, waarbij kosten van meer dan € 100.000 per cliënt geen uitzondering zijn. Zo waren er in 2023 en 2024 respectievelijk 12 en 16 cliënten die in deze categorie vallen.

Daarnaast heeft de nieuwe werkwijze, waaronder de inzet van de POH-functie, geleid tot meer druk op gemeentelijke consulenten en is er sprake van wachttijd. Het risico bestaat dat hiermee zorg en dus ook zorgkosten worden uitgesteld. De wachtlijst jeugd wordt wachtlijst actief gescreend en de meest urgente en risicovolle situaties krijgen prioriteit. Dit neemt niet weg dat er volgend jaar met het inlopen van de wachtlijst de daling van de jeugdzorgkosten worden gedempt.

In het lokale beeld herkennen we de waarschuwingen uit het rapport *Groeipijn* van de Deskundigencommissie Hervormingsagenda Jeugd (2025) waarin wordt benadrukt dat gemeenten pas op de middellange termijn structurele financiële effecten mogen verwachten. Daarnaast zijn we afhankelijk van de maatregelen die landelijk (inperking van de Jeugdwet) en regionaal (voldoende en tijdig beschikbare (hoog)specialistische jeugdzorgvormen) zijn belegd.



3 Stand van zaken interventies programma

In 2025 is gewerkt aan vijf van de zeven interventies uit de startnotitie, te weten:

- Implementatie JIM-methodiek
- Monitoren en uitbreiden doorbraakmethode
- Sturen op vermindering inzet verlengde jeugdzorg
- Top 12 / top 25 duurste casuïstiek
- Inzet Jeugdondersteuner (samenwerking huisartsen)
- Herijkte opdracht Sociaal Team Culemborg

3.1. Implementatie JIM-methodiek

Uit de startnotitie (oktober 2024)

Jouw Ingebrachte Mentor is een manier om de sociale basis en de hulpverlening te verbinden en in te zetten om duurzame relaties in het gewone leven van jeugdigen te realiseren. Uit onderzoek blijkt dat de inzet van JIM 25% van de uithuisplaatsingen kan voorkomen waarbij 50% ook aannemelijk is. Het werken met zelfgekozen steunfiguren kan daarnaast schooluitval en verblijf in de gesloten jeugdzorg voorkomen of de duur van het verblijf verminderen.

Meetbaar resultaat: 35% van de uithuisplaatsingen voorkomen. Minder jeugdigen en gezinnen doen een beroep op jeugdzorg. *(Kanttekening hierbij is dat de geboekte resultaten voorkomen uit een combinatie van verschillende interventies.)*

Wat hebben we gedaan?

Alle medewerkers van de vakgroep Jeugd binnen het Sociaal Team zijn getraind. Na het opdoen van eerste ervaringen heeft er een borgingssessie plaatsgevonden. Dit ging over het implementeren in de reguliere werkwijze van het Sociaal Team.

De mate waarin de JIM-methodiek nu wordt opgepakt verschilt nu nog per medewerker. Dit heeft ook te maken met de wachtlijst Jeugd en het feit dat de JIM-methodiek een arbeidsintensieve methode is.

Welke resultaten zijn bereikt?

In de eerste helft van 2026 wordt een evaluatie van de JIM-methodiek uitgevoerd. Het is nu nog te vroeg om conclusies te trekken uit de werking van deze methode. De medewerkers van het Sociaal Team zijn enthousiast over het gedachtengoed van de methode, en de eerste ervaringen daar waar de methode wordt toegepast zijn positief. Wel blijkt het moeilijk is om daadwerkelijk een JIM te vinden. Tot nu toe is in 11 casussen geprobeerd met een JIM te werken en dat is in vijf gevallen gelukt.

Vooruitblik naar 2026

Er is een tweede trainingsronde ingepland. Hieraan nemen nieuwe medewerkers van de vakgroep jeugd, de jongerenwerkers van ElkWelzijn en de gedragswetenschapper vanuit Mooi Sociaal (voorheen MEE Vivenz) deel). Daarnaast zullen we op basis van de evaluatie eventuele verbeteringen in de werkwijze doorvoeren. In overleg met de experts van de JIM methodiek gaan we kijken hoe we het vinden van een JIM kunnen bevorderen.



3.2. Monitoren en uitbreiden doorbraakmethode

Uit de startnotitie (oktober 2024)

Kinderen van ouders met problemen op het gebied van bestaanszekerheid (huisvesting, schulden) doen relatief vaak een beroep op jeugdhulp. Als een gezonde ontwikkeling van kinderen onder druk komt te staan door problemen die hun ouders hebben, kan jeugdhulp weliswaar behulpzaam zijn, maar nooit alleen het antwoord bieden. De doorbraakmethode helpt om integraal en vanuit het perspectief van de inwoner naar complexe problematiek te kijken.

Meetbaar resultaat: aantal casussen dat via de doorbraakmethode een besparing opleveren is verdubbeld.

Op basis van voortschrijdend inzicht vinden we dit meetbaar resultaat niet goed geformuleerd. De doorbraakmethode is alleen nodig als passend hulpverlening niet vanuit het bestaande regelgeving ingezet kan worden. Door beleidsmatig van doorbraak casuïstiek te leren en het beleidskader hierop aan te passen is op termijn minder doorbraak casuïstiek nodig. Het doel is wel om integraal te kijken naar hulpvragen en te zoeken naar passende hulpverlening, ook als deze in een ander domein ligt dan waar de vraag oorspronkelijk over is gesteld.

Wat hebben we gedaan?

De doorbraakmethode is onderdeel van de werkwijze van de vakgroepen Jeugd én Wmo van het Sociaal Team. In casusbesprekingen wordt bekeken of complexe casuïstiek wellicht via de doorbraakmethode zou moeten worden opgepakt. Indien dat het geval is wordt een casus volgens de methodiek uitgewerkt, uitgewerkt en geregistreerd. Dit betreft de aanpak op casusniveau. Naast de doorbraakmethode kan er ook gekozen worden voor een oplossing vanuit het ontschottingsfonds.²

Daarnaast is er in het najaar geëvalueerd of er ook beleidsmatige lessen te leren zijn uit de casuïstiek. Dat blijkt nog niet het geval. De analyse en afweging worden nu summier omschreven, waardoor het nog niet mogelijk is om hier beleidsmatig lessen uit te trekken. Ook lijkt de doorbraakmethode niet altijd nodig om de gekozen oplossing te realiseren; er is vanuit bestaande wetgeving vaak al meer mogelijk.

Welke resultaten zijn bereikt?

Onderstaande tabel laat zien dat het aantal afgeronde doorbraakcasussen in 2025 hoger ligt dan het aantal nieuw gestarte casussen. Dat wil zeggen dat er in 2025 ook doorbraakcasussen zijn afgerond die het jaar daarvoor al zijn gestart.

Jaar	Gestart	Afgerond
2023	7	3
2024	14	10
2025	9	14

Tabel 2 - Aantal gestarte en afgeronde doorbraaktrajecten per jaar

Bij het gebruik van de doorbraakmethode is de Jeugdwet slechts één van de terreinen is waarop een doorbraak gezocht wordt. Sinds de start zien we dat de doorbraakmethode het meest wordt ingezet bij vragen rondom huisvesting en mentale gezondheid. Met 17% maakt jeugd de top-3 compleet. De potentiële baten zijn voor jeugd echter het hoogst.

² Het ontschottingsfonds is een fonds waar dingen uit kunnen worden betaald die niet onder een wet (Jeugdwet, Wmo, etc.) vallen, maar waarvan de gemeente het noodzakelijk vindt dat er een tegemoetkoming komt. Hiermee wordt voorkomen dat inwoners tussen wal en het schip vallen.



Vooruitblik naar 2026

In 2026 werken we aan een consistente toepassing van doorbraakmethode, waardoor de leercyclus op beleidsmatig niveau mogelijk wordt.

3.3. Sturen op vermindering inzet verlengde jeugdzorg

Uit de startnotitie (oktober 2024)

Binnen Culemborg hebben we te maken met veel verlengde jeugdzorg (t.o.v. het landelijk gemiddelde). We hebben bijna 8.7% van alle jeugdigen in een verlengd jeugdzorgtraject, waar het landelijk gemiddelde ligt op 1.6%. Het kan nodig zijn dat een (J)GGZ behandeling voortgezet moet worden na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar. Het is een misverstand dat dit moet en kan vanuit de verlengde jeugdwet. Juridisch gezien is er niet altijd sprake van de verlengde Jeugdwet na de leeftijd van achttien jaar. De verlengde Jeugdwet is alleen bedoeld voor pleegzorg en gezinshuizen, zorg die voortvloeit uit het strafkader en zorg die niet onder een andere wetgeving kan vallen. Eerste stap is om een concrete analyse met betrekking tot de huidige lopende indicaties verlengde jeugdzorg uit te voeren.

Meetbaar resultaat: inzet verlengde jeugdhulp met 6 procentpunt terugdringen. Elke jeugdige met een indicatie jeugdhulp heeft een perspectiefplan (vanaf 16 jaar starten met voorbereiden op 18 jaar worden).

Wat hebben we gedaan?

Het uitgangspunt voor het inzetten van verlengde jeugdzorg is aangepast van “ja, mits...” naar “nee, tenzij...”. En deze eventuele uitzonderingen moeten door de teamleider Uitvoering Sociaal Domein geaccordeerd worden. Vanuit het Sociaal Team wordt nadruk gelegd op het tijdig opstellen van perspectiefplannen voor jeugdigen vanaf 16 jaar, om de overgang naar volwassenheid beter voor te bereiden.

Welke resultaten zijn bereikt?

Met de invoering van de nieuwe werkwijze is sprake van een duidelijke afname van de instroom van nieuwe cliënten in de verlengde Jeugdwet. De cliënten en bijbehorende uitgaven die in 2025 nog zichtbaar zijn, hebben grotendeels betrekking op jongeren die al eerder onder de verlengde Jeugdwet vielen. Door het strakker sturen op en beperken van de instroom van nieuwe cliënten wordt verwacht dat de uitgaven aan de verlengde Jeugdwet ook in de komende jaren structureel lager zullen blijven.

Daarbij is het belangrijk te vermelden dat nieuwe werkwijze er niet toe heeft geleid dat het aantal jongvolwassenen met bijvoorbeeld intensieve ondersteuning vanuit de Wmo, is toegenomen.

Jaar	Aantal 18+	Kosten
2022 t/m Q3	20	316
2023 t/m Q3	27	584
2024 t/m Q3	27	848
2025 t/m Q3	22	502

Tabel 3 - Aantal cliënten en uitgaven verlengde Jeugdhulp 2022 - 2025 (€ x 1.000) (t/m 30-9-2025)

Vooruitblik naar 2026

We zetten de huidige werkwijze voort en blijven dit monitoren.



3.4. Top 12 / top 25 duurste casuïstiek

Wat hebben we gedaan?

In aanloop naar het eerste programmajaar is in 2024 een start gemaakt met het kritisch kijken naar de top 12 en top 25 duurste casuïstiek naar mogelijkheden voor minder stapeling van zorg en afschalen van zorg. Hierbij wordt nadrukkelijk het perspectief van de jongere meegenomen. Dit leverde mooie resultaten en meer inzicht op. Vervolgens is dit uitgewerkt in een actieplan om deze exercitie jaarlijks uit te voeren.

Welke resultaten zijn bereikt?

In onderstaande tabel is een daling van de uitgaven voor de duurste 12 en 25 cliënten jeugdhulp zichtbaar.

Jaar	Top 12	Top 25
2022 t/m Q3	1.143	1.859
2023 t/m Q3	1.477	2.223
2024 t/m Q3	1.501	2.458
2025 t/m Q3	1.298	2.028

Tabel 4 - Uitgaven Jeugdhulp 2022–2025 voor de duurste 12 en 25 cliënten (€ x 1.000) (t/m 30-9-2025)

Vooruitblik naar 2026

We gaan jaarlijkse de top 12 / top 25 duurste casus doornemen om te kijken naar vermindering van stapeling, afschalen nog minder intensieve of mindere gespecialiseerde zorg.

3.5. Inzet Jeugdondersteuner (samenwerking huisartsen)

Uit de startnotitie (oktober 2024)

De huisarts is wettelijk bevoegd om te verwijzen naar jeugdhulp. De huisarts is echter niet in de mogelijkheid een brede vraagverheldering uit te voeren en te kijken naar wat er speelt bij het kind, ouders en in de omgeving van het gezin. Uit analyse blijkt dat huisartsen een substantieel aandeel hebben in het (rechtstreeks) verwijzen naar o.a. jeugd-GGZ. In 2023 is de huisarts verantwoordelijk voor 86% van de verwijzingen naar de basis GGZ en 80% naar de specialistische GGZ. Dit betreft respectievelijk 139 en 174 verwijzingen.

Het blijkt dat de inzet van een ondersteuner jeugd en gezin de huisarts (deels) ontlast, normaliserend werkt en indien nodig kan verwijzen naar passende jeugdhulp. Bovendien voorkomt een ondersteuner jeugd en gezin door het bieden van kortdurende gesprekken een groot aantal verwijzingen naar jeugdhulp, zodat deze hulp beschikbaar blijft voor kinderen en jongeren die het echt nodig hebben. In sommige gevallen is een verwijzing wel nodig. Deze afweging vraagt om een zorgvuldige analyse naar de oorzaken van de problematiek. Het verminderen van verwijzingen naar de specialistische jeugd-GGZ is geen doel op zich. Onderzoek toont aan dat zowel zorgprofessionals, toegangsmedewerkers, beleidsambtenaren, jeugdigen als hun ouders zelf positief zijn over deze vorm van zorg.

Meetbaar resultaat: van 40% van de jeugdigen met een jeugd-GGZ indicatie vaststellen dat er geen jeugdhulp of basis GGZ is verstrekt in plaats van specialistische GGZ.

Voortschrijdend inzicht t.a.v. dit meetbaar resultaat. Jeugdigen krijgen geen indicatie als er gekozen wordt om zelf hulp te verlenen. Dit is daarom geoperationaliseerd door te monitoren hoeveel van de jeugdondersteuner verwijst en hoeveel door de jeugdondersteuner zelf wordt opgepakt.



Wat hebben we gedaan?

In afstemming met de huisartsen is in een pilotperiode gestart met een jeugdondersteuner. Gemeente en huisartsen hebben in de afspraak gemaakt dat huisartsen jeugdigen waarbij er geen sprake is van medische problematiek verwijzen naar het Sociaal Team. Uitgezonderd zijn crisissituaties, suïcidaliteit, eetstoornissen, middelengebruik, automutilatie of andere gevallen waarin naar het oordeel van de huisarts verwijzing naar het Sociaal Team niet passend is. De Jeugdondersteuner (psycholoog) is in maart 2025 gestart binnen het Sociaal Team Culemborg. Deze professional pakt de vraagverheldering op voor deze jeugdigen, kijkt met een systemische blik naar wat er nodig is in het gezin en biedt zelf hulpverlening. Ook kan de jeugdondersteuner indien nodig onderbouwd verwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp. Deze afspraken zijn in oktober 2025 vastgelegd in een intentieovereenkomst gemeente Culemborg en huisartsen.

In het najaar is een evaluatie uitgevoerd naar het eerste half jaar van de pilot. Op basis daarvan is besloten om de pilotperiode met een jaar te verlengen en in die periode enkele aandachtspunten uit te werken.

Welke resultaten zijn bereikt?

De eerste bevindingen zijn positief. Zowel inhoudelijk als financieel. Zowel huisartsen, jeugdigen en hun ouders zijn positief over de inzet van de jeugdondersteuner. Ook blijkt dat de jeugdondersteuner de huisarts (deels) ontlast en normaliserend werkt. Waar de huisarts in eerdere jaren een grote verwijzer was, verloopt sinds de inzet van de jeugdondersteuner een groeiend deel van de aanmeldingen via het Sociaal Team. Deze verschuiving vergroot de mogelijkheid voor de gemeente om te sturen op de inzet van hulp en de toeleiding naar passende ondersteuning zoveel mogelijk lokaal in de nabije omgeving. Tot op heden is ook een afname van de uitgaven zichtbaar. Tegelijkertijd kampt het team met een hoge werklast waardoor er mogelijk nog een correctie op de uitgaven volgt. Bovendien voorkomt een jeugdondersteuner door het bieden van kortdurende gesprekken verwijzingen naar jeugdhulp, zodat deze hulp beschikbaar blijft voor kinderen en jongeren die het echt nodig hebben.

Verwijzer	2022 t/m Q3		2023 t/m Q3		2024 t/m Q3		2025 t/m Q3	
	#	€	#	€	#	€	#	€
Gemeente	269	2.239	307	2.509	337	3.364	369	3.099
Huisarts	485	1.211	434	1.271	411	1.308	320	1.028

Tabel 5 – Aantallen unieke cliënten en uitgaven (€ x 1.000) Jeugdhulp 2022–2025 betreffende de eerste drie kwartalen met verwijzing door de gemeente (Sociaal Team) en de huisarts.

Vooruitblik naar 2026

De volgende punten worden in het tweede pilotjaar uitgewerkt:

- **Heldere casuïstiekverdeling:** Werk uit welke casuïstiek hoort bij de jeugdondersteuner, bij ingekochte zorg of bij jeugd- en gezinswerkers in het Sociaal Team. Zorg voor een gedeeld beeld en soepele doorverwijzing zonder extra wachttijden.
- **Wachtlijsten aanpakken:** Zorg dat passende casuïstiek daadwerkelijk bij de jeugdondersteuner terecht komt, ondanks de huidige dubbele wachtlijsten. Werk op termijn toe naar één gezamenlijke wachtlijst met de huisartsen.
- **Voldoende capaciteit:** Zorg dat de jeugdondersteuner voldoende tijd heeft voor hulpverlening, analyse, deskundigheidsbevordering en samenwerking. Bereken hoeveel formatie nodig is om een deel van de verwijzingen vanuit huisartsen op te vangen?
- **Samenwerking onderwijs:** Blijf investeren in samenwerking met het onderwijs, werk aan gezamenlijke uitgangspunten en een gedeelde visie.
- **Relatie met huisartsen:** Investeer in een goede relatie met huisartsen door actief contact te onderhouden en verbeterpunten op te halen. Houd hier rekening mee in de benodigde formatie.



3.6. Herijkte opdracht Sociaal Team Culemborg

Uit de startnotitie (oktober 2024)

In de startnotitie was de gedachte om mee te doen aan een visieertraject van de VNG om tot een herijking van de opdracht aan het Sociaal Team te komen. Bij de opstart van deze interventie hebben we echter voor een andere werkwijze gekozen: een nieuwe visie sociaal domein als uitgangspunt voor een herijkte opdracht aan het Sociaal Team.

Meetbaar resultaat: Herijking van de opdracht aan het Sociaal Team + transitieplan/ontwikkelaanpak

Wat hebben we gedaan?

Er is een nieuwe Visie Sociaal Domein Culemborg ontwikkeld op basis van de visie uit het beleidsplan Wmo en Jeugd 2021-2024 en alle ontwikkelingen en nieuwe inzichten sindsdien. Hierover is in juli een brede participatiebijeenkomst georganiseerd met raads- en commissieleden en onze maatschappelijke partners (onderwijs, sport, cultuur, welzijn, vrijwilligersorganisaties, huisartsen, JGZ, GGD en zorgaanbieders).

De nieuwe Visie Sociaal Domein is in oktober door de raad vastgesteld.

De herijkte opdracht van het STC is gedeeltelijk parallel hieraan geschreven op basis van de volgende kaders:

- Koers Sociaal Domein Culemborg (2024). Hierin staan de maatschappelijke effecten die we voor onze inwoners nastreven over de volle breedte van het sociaal domein.
- Visie Sociaal Domein Culemborg (2025) met speerpunten voor de doorontwikkeling van de sociale basis, het STC en de tweedelijns zorg. Deze visie is gebaseerd op de diverse landelijke akkoorden over zorg en welzijn. Deze is in oktober 2025 in de gemeenteraad geagendeerd.
- Regiovisie Jeugd (2023) met de actielijnen normaliseren, brede blik, zo thuis mogelijk en duurzaam en betaalbaar.
- De Hervormingsagenda Jeugd en het Richtinggevend kader toegang, lokale teams en integrale dienstverlening van de VNG (pijlers: dichtbij, integraal, mandaat).

Hierover zijn gesprekken gevoerd met beleidsadviseurs, kwaliteitsmedewerkers, teamcoördinatoren, uitvoering Sociaal Domein en consultants uit het Sociaal Team.

Welke resultaten zijn bereikt?

De ontwikkeling van de herijkte opdracht heeft ertoe geleid dat er een gedeeld beeld is over wat er van het STC wordt verwacht. En dit is ook geconcretiseerd. Hiermee geven een extra impuls aan de beweging naar meer zelf hulpverleners, systeemgericht kijken, normaliseren.

Vooruitblik naar 2026

Het vervolg op deze herijkte opdracht is een meerjaren implementatieplan dat de teamleider Uitvoering Sociaal Domein en de teamcoördinatoren gaan opstellen. Ondertussen is ook al gestart met onderdelen hiervan. Een belangrijk ontwikkelpunt is om scherp onderscheid te gaan maken tussen de rol en taken van de jeugdconsultanten enerzijds en de jeugd- en gezinswerkers anderzijds. Daartoe wordt de eerste helft van 2026 de regierol van de jeugdconsultanten met daarbij het onderscheid tussen actieve en passieve regie aangescherpt. En er wordt gewerkt aan het meer zelf gaan hulpverleners door de jeugd- en gezinswerkers.



4 Overige ontwikkelingen

Ook buiten het programma is gewerkt aan ontwikkelingen die relevant zijn voor de opgave van de Hervormingsagenda Jeugd. Hier zullen we ook kort over rapporteren:

1. Actualisatie verordening en beleidsregels Jeugd
2. Aanscherpen opdracht jongerenwerk
3. Samenwerking met het onderwijs: samenwerkingsafspraken & start brugfunctionaris
4. Ontwikkelingen jeugdgezondheidszorg
5. Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming en aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling
6. Regionale ontwikkelingen

4.1. Actualisatie verordening en beleidsregels Jeugd

Wat hebben we gedaan?

Er is een aparte verordening Jeugd opgesteld die per 1 januari -2026 in werking is getreden. Ook zijn de beleidsregels Jeugd geactualiseerd.

Welke resultaten zijn bereikt?

De verordening en beleidsregels jeugd sluiten aan bij landelijke en regionale ontwikkelingen, waaronder de Hervormingsagenda Jeugd, de regiovisie Jeugd en jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep. Beleidsdoelen en uitgangspunten (normaliseren, dichtbij, systeemgericht) zijn duidelijker en explicieter vastgelegd. Dit leidt tot:

- Duidelijkheid en rechtszekerheid voor inwoners, jeugdigen en ouders;
- Betere uitvoerbaarheid voor professionals door een uitgebreider en uitgewerkt toetsingskader voor jeugd (leeftijdscategorieën, draagkracht ouders, rol netwerk);
- Borging van kwaliteit en doelmatigheid, met ruimte voor maatwerk via beleidsregels.

Vooruitblik naar 2026

Implementatie van de nieuwe verordening en beleidsregels.

4.2. Aanscherpen opdracht jongerenwerk

Wat hebben we gedaan?

Samen met het jongerenwerk, maatschappelijk partners en medewerkers van de afdelingen Veiligheid en Maatschappelijke Opgaven, is er gewerkt aan een herijking van de opdracht jongerenwerk.

Welke resultaten zijn bereikt?

Belangrijkste bevindingen:

- partners hebben wisselende beelden van wat jongerenwerk wel/niet doet;
- jongerenwerk wordt soms ingezet op zorg- of veiligheidsvraagstukken die niet passen bij het vak;
- beperkte middelen maken focus noodzakelijk;
- samenwerking met scholen, veiligheid en schoolmaatschappelijk werk kan sterker en consistent;
- jongerenwerk heeft professionele ruimte en continuïteit nodig om effectief te zijn.



De ontwikkelopdracht richt zich op:

- duidelijke focus op drie vindplaatsen: straat, school en vrijetijd;
- hybride doelgroepbenadering: toegankelijk voor alle jongeren + gerichte inzet bij hogere risico's;
- vrijetijdsbesteding als pedagogische pijler;
- heldere afbakening: wat doet jongerenwerk wél/niet (geen zorg, geen handhaving, geen casusregie)
- structurele samenwerking in de keten met onderwijs, SMW, wijkteam en veiligheid;
- randvoorwaarden: tijd, continuïteit, vakmanschap, professionele autonomie en monitoring.

Vooruitblik naar 2026

- Subsidie- en samenwerkingsafspraken samen met ElkWelzijn actualiseren op basis van de opdracht.
- Implementatie opdracht in samenwerking met ElkWelzijn, Sociaal Werk Nederland en maatschappelijke partners.
- Jaarlijkse evaluatie en tussentijdse bijsturing.

4.3. Samenwerking met het onderwijs

4.3.1 Samenwerkingsafspraken primair onderwijs - zorg

Wat hebben we gedaan?

We hebben drie sessies georganiseerd met vertegenwoordigers vanuit het primair onderwijs, jeugdartsen, huisartsen, leerplicht, schoolmaatschappelijk werk en het Sociaal Team. Tijdens de sessies zijn onderstaande onderwerpen aan bod gekomen:

- Uitgangspunten voor samenwerking (spreken en zien van de jeugdige zelf, werken met een brede en systemische blik en de pedagogische relatie tussen leraar en leerling)
- Overzicht rollen en taken
- Afbakening onderwijs-zorg

Welke resultaten zijn bereikt?

Bovenstaande onderwerpen zullen landen in samenwerkingsafspraken onderwijs-zorg die in het voorjaar 2026 worden vastgelegd.

Vooruitblik naar 2026

Een soortgelijk proces gaan we ook met betrokken van het voortgezet onderwijs doorlopen.

4.3.2 Start brugfunctionaris primair onderwijs

Iemand met een brugfunctie legt verbinding tussen het gezin thuis, het kind op school en externe hulpverlening met focus op kwetsbare gezinnen. De brugfunctionaris is er voor alle vragen en zorgen die niet direct te maken hebben met onderwijs. Zij bieden laagdrempelige ondersteuning bij praktische problemen, zoals financiële zorgen of hulp bij formuleren. Ze zijn geen zorgverleners, maar weten wel precies waar de juiste hulp en ondersteuning te vinden is. Door signalen op tijd te zien, er wat aan te doen en door ouders te betrekken bij de school, krijgen kinderen beter de kans om zich goed te ontwikkelen.

Wat hebben we gedaan?

Samen met het primair onderwijs CPOB en SKOR is een subsidieaanvraag gedaan bij het Ministerie van OCW voor de subsidie 'De Gelijke Kansen Alliantie'. In afstemming met de drie schooldirecteuren van de Koning Willem Alexanderschool, De Augustinus en De Palster is een profielschets opgetekend van de brugfunctionaris.



Welke resultaten zijn bereikt?

De subsidieaanvraag is toegekend. Twee jaar lang kan voor een totaalbedrag van €100.000 een brugfunctionaris op de drie scholen ingezet worden. Het bestuur van CPOB is penvoerder en ontvanger van de subsidie. Het sollicitatieproces voor de brugfunctionaris is samen met ElkWelzijn doorlopen.

Vooruitblik naar 2026

De brugfunctionaris, werkzaam bij ElkWelzijn, start in het eerste kwartaal voor een aantal uren per week op de Koning Willem Alexanderschool, De Augustinus en De Palster.

4.4. Uitbreiding en ontwikkelingen jeugdgezondheidszorg

Ook binnen de jeugdgezondheidszorg zijn er verschillende ontwikkelingen gericht op het versterken van de pedagogische basis in Culemborg.

Wat hebben we gedaan?

1. **Stevig Ouderschap:** In 2025 is vanuit Kansrijke Start de interventie Stevig Ouderschap regionaal gestart binnen de Jeugdgezondheidszorg. Dit wordt gefinancierd vanuit IZA-middelen. Jeugdverpleegkundigen bieden preventieve opvoedingsondersteuning via huisbezoeken aan gezinnen in kwetsbare situaties. In de NJI-databank is dit opgenomen als effectieve interventie m.b.t. opvoedproblemen en voorkomen van kindermishandeling. Het traject duurt twee jaar; voor Culemborg zijn er 15 plekken beschikbaar.
2. **Kinderen naar Gezond Gewicht (KnGG):** In 2025 is besloten de tot nu toe lokale ketenaanpak KnGG regionaal voort te zetten en te professionaliseren, gefinancierd vanuit GALA- en IZA-middelen. Deze integrale aanpak is ontstaan omdat alleen hulp bij voeding en beweging vaak niet volstaat en juist sociale, psychische problemen en gezinsfactoren zoals psychische klachten, armoede of werkloosheid, een gezonde leefstijl in de weg kunnen staan. Daarmee zet het dus in op het versterken van de pedagogische basis.
3. **Samenwerking JGZ en VE Peuteropvang:** In schooljaar 2024/2025 is het pilotproject *Samen voor een goede start* gestart om de samenwerking tussen JGZ en VE-peuteropvang te versterken.
4. **Versterking pedagogische basis:** op initiatief van de JGZ is met het Sociaal Team, onderwijs, jeugdondersteuning en huisartsen verkend hoe de rol van de JGZ in de pedagogische basis kan worden vergroot.

Welke resultaten zijn bereikt?

1. In 2025 zijn jeugdverpleegkundigen opgeleid voor Stevig Ouderschap. Stevig Ouderschap is medio 2025 gestart en tot en met december zijn drie gezinnen ondersteund.
2. Jeugdverpleegkundigen zijn opgeleid tot centrale zorgverlener (CZV). De lokale KnGG-aanpak wordt afgebouwd; vanaf januari 2026 worden kinderen in het regionale traject opgepakt. In 2025 namen 29 kinderen deel aan de lokale pilot.
3. De pilot *Samen voor een goede start* resulteerde in betere samenwerking, kortere lijnen en snellere doorverwijzing of normalisering van problematiek.
4. Vanaf 2026 worden de uren van jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen op school uitgebreid, met meer ruimte voor afstemming, tijdige ondersteuning bij complexe casuïstiek en opvoedondersteuning.

Vooruitblik naar 2026

1. Vanuit Kansrijke Start worden gemeenten verplicht om in 2026 te starten met de 'gezinspoli', een intensievere samenwerking tussen het medisch en sociale domein.
2. Start opleiding GLI-coach en invulling van 12 regionale KnGG-plekken voor kinderen van 4–12 jaar.
3. De samenwerking tussen JGZ en VE Peuteropvang wordt geborgd binnen het uitvoeringsprogramma Onderwijskansenbeleid 2026.



4. Vanaf 2026 worden ondersteuningsteams op het primair onderwijs ontwikkeld, bestaande uit JGZ, intern begeleiders/kindercoördinatoren, schoolmaatschappelijk werk en gedragswetenschappers, met als doel versterking van de zorgstructuur en samenwerking.

4.5. Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming en aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling

Het huidige jeugdbeschermingsstelsel voor gezinnen en huishoudens met of zonder minderjarige kinderen waarin sprake is van onveiligheid of een ontwikkelingsbedreiging, is al geruime tijd complex en knellend. Het toekomstscenario jeugd- en gezinsbescherming heeft als doel om gezinnen centraal te stellen en aan te sluiten bij hun context, tempo, taal en behoeften. Ook is het nodig dat er meer aandacht is voor onderliggende problemen zoals psychische klachten, verslaving, schulden of huisvestingsproblemen. Professionals werken teveel volgens een 'estafettemodel', waardoor gezinnen te maken krijgen met veel verschillende hulpverleners en instanties.

Landelijk is er nog geen duidelijkheid over de regionale veiligheidsteams, de daar bijbehorende stelselwijziging en middelen die hiervoor nodig zijn. Dat de inhoudelijke beweging door moet gaan, zijn alle partijen het over eens. In Zaltbommel is de proeftuin *Samen Verder* voor 2026 en 2027 verlengd. De gemeenten in Regio Rivierenland trekken gezamenlijk hun lering uit de deze proeftuin voor de inrichting van regionale veiligheidsteams. Ondertussen versterken we lokaal ons Sociaal Team.

Wat hebben we gedaan?

Sinds 2024 is de Relatiedesk actief binnen het Sociaal Team. Dit zijn medewerkers uit het Sociaal Team met specifieke expertise die psychosociale hulpverlening bieden aan inwoners die gaan scheiden of in scheiding liggen. Het kan gaan om relatieherstel, relatiebehoud of relatiebeëindiging. Medewerkers geven informatie en advies over juridische wegen, procedures, Bijzondere Bijstand aanvraag. Zo nodig verwijzen ze door naar een mediator of advocaat, relatietherapie of tweedelijnszorg.

In het Sociaal Team zijn daarnaast vier aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld en kindermishandeling actief. Dit zijn de deskundigen op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling. Zij brengen de meldcode en het bijbehorende protocol onder de aandacht, geven voorlichting aan collega's, zijn klankbord voor collega's als het gaat om signaleren en hoe te handelen bij vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling.

In 2025 is in gesprek met Veilig Thuis uitgewerkt hoe we de visie van het toekomstscenario jeugd- en gezinsbescherming nog meer in de praktijk kunnen brengen. Ook zijn de rollen en verwachtingen tussen het Sociaal Team en de Jeugdbeschermingstafel verhelderd. Lokaal ligt de focus daarom op vroegsignalering en preventie.

Welke resultaten zijn bereikt?

De relatiedesk is een succes. Er worden jaarlijks meer dan 60 inwoners geholpen (5 a 7 gesprekken per echtpaar of inwoner). Een goede aanpak van relatieproblematiek heeft een positieve invloed op de kinderen. Het is preventief, de ondersteuning is licht en gaat escalatie tegen. Tevens wordt voorkomen dat kinderen van ouders waar complexe echtscheidingsproblematiek speelt problemen krijgen in hun ontwikkeling. Dit is nodig, want relatieproblematiek en complexe echtscheidingen komen vaak voor.

Vooruitblik naar 2026

Medewerkers van de medewerkers relatiedesk onderzoeken de mogelijkheden naar collectief aanbod. Daarnaast gaan we de samenwerking met het Regionaal Expertise Project Scheiding (REPS) intensiveren. Dit is een samenwerking tussen Entrea, Jeugdbescherming Gelderland, Pro Persona en Sterker sociaal werk. Het REPS biedt professionals kortdurende ondersteuning in (complexe) scheidingszaken. Deze ondersteuning is op maat en kan ingezet worden in alle fasen van de hulpverlening aan ouders en kinderen, ook als de hulp vastgelopen is.



4.6. Regionale ontwikkelingen

4.6.1 Regionaal uitvoeringsprogramma Jeugd

De inhoudelijke koers van dit programma is gebaseerd op de Regiovisie jeugdhulp Rivierenland, die eerder is vastgesteld door de acht betrokken gemeenten. In deze visie staat het belang van normaliseren, het versterken van de pedagogische basis, en betere samenwerking centraal.

In het programma draaien drie werkgroepen. Elke werkgroep richt zich op een andere fase in de route die gezinnen afleggen binnen de jeugdhulp: van het eerste contact tot de afronding van hulp:

1. **Werkgroep Gecoördineerde Instroom** gericht op de voorkant van de jeugdhulp. Doel is om signalen vroegtijdig op te vangen en gezinnen sneller toegang te geven tot passende ondersteuning vanuit de sociale basis. De werkgroep onderzoekt hoe de samenwerking tussen lokale teams, scholen, wijkvoorzieningen en verwijzers versterkt kan worden, zodat gezinnen niet tussen wal en schip vallen of onnodig worden doorverwezen.
2. **Werkgroep Gezamenlijke Instap** gericht op de manier waarop hulp start. De centrale vraag is hoe we samen kunnen zorgen dat gezinnen direct goed geholpen worden, met gedeelde analyse en afgestemde inzet. Er is aandacht voor onder andere 'first time right', het organiseren van een vaste contactpersoon, en het versterken van relationele en contextuele factoren die bijdragen aan effectievere hulp.
3. **Werkgroep Duurzame Uitstroom** gericht op de afronding van hulp. Het doel is om terugval te voorkomen, ondersteuning stapsgewijs af te bouwen, en gezinnen of jongeren te begeleiden richting zelfstandigheid. Daarbij wordt gekeken naar de rol van het netwerk, het borgen van nazorg, en het verbeteren van overgangen – bijvoorbeeld de leeftijdsgrens van 18 jaar.

Naar welke opbrengsten werken we toe?

De werkgroepen en andere inspanningen binnen dit programma zijn erop gericht om merkbare verbeteringen te realiseren in de praktijk van gezinnen en in de samenwerking tussen gemeenten, professionals en aanbieders. We werken toe naar het volgende perspectief:

- **Voor gezinnen.** Gezinnen worden eerder, beter en dichterbij huis geholpen. De juiste hulp komt sneller op gang, sluit beter aan op hun situatie, en is gericht op het versterken van hun eigen netwerk en veerkracht. Door inzet op een vaste contactpersoon en meer samenhang in ondersteuning ervaren gezinnen minder versnippering en meer overzicht. Ook de afronding van hulp gebeurt met aandacht, begeleiding en waar nodig nazorg, zodat terugval zoveel mogelijk wordt voorkomen.
- **Voor gemeenten en ketenpartners.** Door gezamenlijke inzet op betere instroom, effectieve samenwerking en eenvoudiger organiseren ontstaat meer grip op het geheel van jeugdhulp. Gemeenten en ketenpartners krijgen gezamenlijk beter zicht op instroom, duur en zwaarte van trajecten, wat helpt bij sturing op inhoud en kosten. Betere samenwerking in en rond de lokale teams draagt bij aan een stevigere sociale basis en minder doorverwijzingen naar zwaardere zorg.
- **Voor de regio als geheel.** De samenwerking binnen Rivierenland ontwikkelt zich richting een steviger en beter samenhangend jeugdhulpstelsel. Daarbij wordt actief de verbinding gezocht sociaal domein breed waaronder met Wmo, Beschermd Wonen, en IZA.



4.6.2 Regionale aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling

In 2021 is de regionale aanpak 'Samen voor een thuis zonder geweld' vastgesteld in het college. De aanpak is verlengd t/m 2027 omdat de inhoud nog steeds relevant is. In 2024 heeft er een evaluatie plaatsgevonden. Hieruit blijkt dat we nog te veel reactief bezig zijn met huiselijk geweld en kindermishandeling. Een belangrijke aanbeveling is om in te zetten op vroegtijdige interventieprogramma's die zich richten op gezinnen met risicofactoren, zoals armoede, werkloosheid of huiselijk geweld in het verleden. Daarnaast is het van essentieel belang om de Gelderse Verbeteragenda, de Hervormingsagenda jeugd en het landelijk toekomstscenario voor jeugdbescherming te koppelen aan de regio aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze verbanden leggen de basis voor een geïntegreerde aanpak waarbij we niet alleen reageren op problemen, maar ook proactief werken aan preventie.

4.6.3 Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg

In het kader van de Hervormingsagenda hebben de acht gemeenten de opdracht om vóór 1 januari 2027 de regionale samenwerking op tenminste de Jeugdwet te hebben verankerd in een vorm passend bij de Wet Gemeenschappelijke Regeling (Wgr). Hiervoor is een project opgestart, waarbij een externe projectleider in samenwerking met de gemeenten in kaart brengt wat hiervoor nodig is. Denk hierbij aan: de uitgangspunten en de reikwijdte van de samenwerking, de keuze voor de vorm van de Gemeenschappelijke Regeling, juridische en financiële uitwerking op basis van een bedrijfsplan en bestuurlijke besluitvorming in de acht gemeenten.



5 Vooruitblik 2026

5.1. Impuls door Van Ark middelen

Het Rijk heeft voor 2026 en 2027 extra middelen beschikbaar gesteld naar aanleiding van het advies 'Groeipijn' van de commissie Van Ark. Deze middelen worden ingezet voor maatregelen die de transformatie in het kader van Hervormingsagenda Jeugd een extra impuls kunnen geven. Dit was vastgelegd in de kadernota 2026 en de raad is over de uitwerking hiervan geïnformeerd met de informatienotitie 'Aanvullende investeringen hervormingsagenda jeugd' d.d. 6 oktober 2025 (GZDGCB2226497/2226515), te weten:

- Jeugd- en gezinswerkers die vanuit het Sociaal Team Culemborg zelf hulp gaan verlenen. Deze jeugd- en gezinswerkers gaan zich volledig richten op zelf hulp verlenen aan jeugdigen en gezinnen. Hierdoor kunnen we de ambulante begeleiding die we nu inkopen terugbrengen. De hulpverlening komt te liggen bij medewerkers uit het STC die de lokale sociale basis goed kennen en daar snel verbinding mee kunnen maken. Daarnaast betekent dit ook dat het aantal indicaties die door jeugdconsulenten moet worden opgesteld daalt omdat we deze hulp beschikingsvrij kunnen inzetten.
- Aanjager versterken pedagogische basis en normaliseren. Het verstevigen van de pedagogische basis is een belangrijke pijler in onze transformatieaanpak. De oorzaak van veel jeugdproblematiek ligt niet bij de kinderen zelf, maar in de omgeving waarin zij opgroeien (thuis, school, wijk). De oplossing ligt dan ook vooral in de samenleving. De maatschappelijke partners in Culemborg herkennen de noodzaak van het versterken van de pedagogische basis (kinderopvang, onderwijs, verenigingen, netwerk rondom gezinnen) en normaliseren. Via een aanbestedingstraject wordt een trekker/anjager geselecteerd die in de periode 1 april 2026 - 31 december 2027 in samenwerking met alle partners het versterken van de pedagogische basis ter hand neemt en het begrip normaliseren van papier in de praktijk gaat brengen.
- Vrij toegankelijke opvoedondersteuning. In het Culemborgse aanbod zijn verschillende vormen van opvoedondersteuning aanwezig. Deze zijn echter niet drempelloos beschikbaar. We gaan met verschillende partners (zoals de coalitie kansrijke start en de netwerkpartners onderwijskansenbeleid) nader verkennen wat er concreet wordt gemist, voor welke leeftijdsgroepen, welk aanbod er al is, en wat er dus aanvullend nodig is in Culemborg.
- Peuterplus groep. In navolging van de BSO+ en het onderwijs-zorgarrangement op de Julianaschool willen we in schooljaar 2026-2027 starten met een Peuterplus groep. Kinderopvang, onderwijs, leerplicht en JGZ signaleren dat er steeds meer peuters zijn die i.v.m. complexere problematiek met 4 jaar (of zelf 5 à 6 jaar) niet kunnen starten op school. Dus is er vaker op de kinderopvang al meer ondersteuning nodig. Een peuterplus groep voorliggend aan een 'zwaardere' voorziening zoals Syndion wordt gemist. De peuterplus groep kan vanaf 2027 bekostigd worden vanuit extra middelen peuteropvang van het Rijk. Vanuit de incidentele 'Van Ark'-middelen kan de eerste helft van het schooljaar 2026-2027 gefinancierd worden. We gaan begin 2026 nader verkennen in welke vorm een Peuterplus groep wenselijk en bij welke partner we dat gaan onderbrengen.
- Oprichting GR in Regio Rivierenland. In het kader van de Hervormingsagenda Jeugd hebben de acht gemeenten in Regio Rivierenland de opdracht om vóór 1 januari 2027 de regionale samenwerking op tenminste de Jeugdwet te hebben verankerd in een vorm passend bij de Wet Gemeenschappelijke Regeling (Wgr). Hiervoor is het nodig dat een regionaal project wordt opgestart, waarbij een (externe) projectleider met kennis van de Wgr in samenwerking met de gemeenten in kaart brengt wat hiervoor nodig is.



5.2. Overzicht en begroting van interventies 2026

Hieronder het overzicht van interventies waar we vanuit het programma Hervormingsagenda Jeugd in 2026 aan zullen werken. Hierbij worden tevens de middelen per interventie weergegeven.

Deze interventies worden bekostigd uit de programmamiddelen Hervormingsagenda Jeugd (308.100 euro) + de Van Ark-middelen (723.000 euro in 2026). Het totale budget betreft in 2026: 1.031.100 euro

Lopende interventies	
• Borging JIM-methodiek: training	€ 10.000
• Monitoren en uitbreiden doorbraakmethode	Geen aanvullende middelen
• Sturen op vermindering inzet verlengde jeugdzorg	Geen aanvullende middelen
• Top 12/top 25	Geen aanvullende middelen
• Jeugdondersteuner (samenwerking met huisartsen): gedragswetenschapper en jeugdconsulent	€ 302.000
• Uitwerking herijkte opdracht STC in meerjaren implementatieplan	Geen aanvullende middelen
Nieuw op te starten in 2026	
• Hulpverlening door jeugd- en gezinswerkers vanuit het STC	€ 225.000
• Trekker/aanjager normaliseren en versterken pedagogische basis	€ 105.000
• Lichte vrij toegankelijke opvoedondersteuning	n.t.b.
• Peuterplusgroep voor kwetsbare peuters (start schooljaar 26/27)	€ 20.000
• Meer collectief aanbod, voor jeugdigen en voor ouders/verzorgers	n.t.b.
Overige inzet Van Ark middelen	
• JIC/Switch	€ 226.000
• Oprichting GR in Regio Rivierenland	€ 12.000
• Gedragwetenschapper op VO-scholen	€ 9.000
Totaal	
Totaal geraamd	€ 909.000
Nog beschikbaar (bijvoorbeeld voor vrij toegankelijke opvoedondersteuning en collectief aanbod)	€ 122.100



Bijlage I: Cliëntervaringen jeugdhulp

De gemeente Culemborg monitort vanaf 2025 de ervaringen van jeugdigen en ouders doorlopend tijdens het jeugdhulptraject. Op drie vaste momenten – bij de start, tijdens de hulp en na afloop – wordt gevraagd hoe de ondersteuning wordt ervaren. Deze aanpak geeft inzicht in zowel het proces van hulpverlening als de uiteindelijke ervaren opbrengst, en voorkomt dat uitsluitend achteraf wordt geëvalueerd. Gemiddeld reageert ongeveer 40% van de uitgenodigde jeugdigen en ouders, met een iets hogere respons bij de meting aan het einde van de hulp.

Meetmoment	Aantal uitnodigingen	Respons (%)	Gemiddeld rapportcijfer	Voelde zich serieus genomen (%)	Tevreden over geboden hulp (%)
Start hulp	63	41%	7,4	85%	73%
Tijdens hulp	88	30%	7,3	81%	70%
Einde hulp	71	47%	7,9	88%	79%

Tabel 6 - Cliëntervaringen jeugdhulp Culemborg – continue monitoring

Uit de metingen blijkt dat jeugdigen en gezinnen de jeugdhulp in Culemborg overwegend positief ervaren. In alle fasen van het traject geeft een ruime meerderheid aan zich serieus genomen te voelen en vertrouwen te hebben in de hulpverlener; de toegekende rapportcijfers benadrukken dit beeld.

Tijdens het traject wordt de bereikbaarheid en betrokkenheid van de professional positief beoordeeld. Na afloop van de hulp geven veel respondenten aan dat de ondersteuning heeft bijgedragen aan hun situatie en dat zij, indien nodig, de geboden hulp zouden aanbevelen aan anderen.

Hoewel het algemene beeld positief is, laten de cliëntervaringen ook aanknopingspunten voor verbetering zien. Een meerderheid van de respondenten (54%) geeft aan dat er voldoende samenwerking is tussen de verschillende betrokken partijen, maar dit betekent ook dat bijna de helft deze samenwerking als neutraal of onvoldoende ervaart. Met name de samenwerking in en met het gezin en de directe leefomgeving kan verder worden versterkt. Slechts 40% van de respondenten geeft aan dat bijvoorbeeld school, kinderopvang of een sportvereniging actief wordt betrokken bij de ondersteuning. Dit onderstreept dat er ruimte is om de hulpverlening nog meer netwerkgericht en contextueel vorm te geven, in lijn met de uitgangspunten van normaliseren en het versterken van de pedagogische basis.

De uitkomsten laten bovendien zien dat positieve ervaringen niet alleen samenhangen met het resultaat, maar ook met de manier waarop hulp wordt geboden: aandacht voor het gezinssysteem, duidelijkheid over het traject en het gevoel dat er samen wordt gewerkt aan oplossingen. Dit sluit aan bij de ingezette koers binnen de Hervormingsagenda Jeugd, waarin wordt ingezet op passende, tijdige en zo licht mogelijke ondersteuning, dichtbij het gezin en met oog voor eigen kracht en netwerk.

