PRO Culemborg
t.a.v. mevrouw A. van Dijk

UW KENMERK			
UW BRIEF VAN	24 september 2026	CONTACTPERSOON	P. Brekelmans
ONS KENMERK	GZDGCB2836047/2836065	TELEFOONNUMMER	0345-477700
VERZENDDATUM	14 oktober 2026	TEAM	Maatschappelijke opgaven

ONDERWERP Artikel 59 vragen PRO Culemborg inzake wachtlijsten Sociaal Team

Geachte mevrouw Van Dijk,

Met deze brief beantwoorden wij de vragen die u op 24 september 2026 stelde over Wachtlijsten Sociaal Team. Eerst herhalen wij elke vraag, daaronder volgt het bijbehorend antwoord.

Vraag 1: **Kun u de gemiddelde wachttijd aangeven tussen aanmelding bij het Sociaal Team en de eerste afspraak (intake) bij het Sociaal Team? Hoeveel jeugdigen wachten op dit moment op een eerste afspraak bij het Sociaal Team? Kun u hierbij onderscheid maken in type zorgvraag.**

Antwoord: Jeugdigen komen via twee routes bij de gemeentelijke toegang binnen: via de consulenten van het Sociaal Team en via de ondersteuners huisarts jeugd en gezin. Op 7 oktober 2026 was de wachttijd tot het eerste gesprek via deze twee routes als volgt:

Peildatum 7 oktober2026	Consulenten Sociaal Team (jeugd)	Ondersteuners huisarts jeugd en gezin
Jeugdigen die wachten op een eerste gesprek	16	6
Mediane wachttijd (de helft wacht korter)	3 weken	1 week
Wacht korter dan 6 weken	12	6
Wacht 6 tot 12 weken	4	0
Wacht langer dan 12 weken	0	0
Langst wachtende	11 weken	2 weken

Deze wachttijden zijn een momentopname en wijzigen dagelijks. Het aantal wachtenden betrof op 29 september bijvoorbeeld nog 26

cliënten voor de consulenten jeugd en 5 jeugdigen voor de route van de ondersteuner huisartsen.

Bij de ondersteuners huisarts is de wachttijd kort: alle zes wachtende jeugdigen wachten korter dan zes weken. Bij het Sociaal Team wacht driekwart van de 16 jeugdigen korter dan zes weken; géén jeugdigen wachten langer dan twaalf weken. Wij noemen de mediaan en de verdeling, omdat een gemiddelde door enkele lange wachttijden een vertekend beeld geeft. Een uitsplitsing naar type zorgvraag is bij aanmelding niet betrouwbaar te maken, omdat de hulpvraag pas in het eerste gesprek goed in beeld komt.

Vraag 2: **Hoeveel jeugdigen en gezinnen worden na intake bij het Sociaal Team geholpen door het Sociaal Team en hoeveel jeugdigen worden doorverwezen naar een andere, al dan niet specialistische, aanbieder? In hoeveel situaties bestaat de benodigde aanpak tevens uit ondersteuning van ouders of andere gezinsleden?**

Antwoord: De gemeentelijke toegang heeft de afgelopen jaren een grotere rol gekregen. In 2025 meldden 392 jeugdigen zich bij de toegang, tegen 293 in 2024; 117 van hen kwamen binnen via de ondersteuners huisartsen. Inmiddels verwijst het Sociaal Team meer jeugdigen naar jeugdhulp dan de huisarts.

Bij elke hulpvraag kijkt het Sociaal Team eerst of het zelf kan helpen, of dat vrij toegankelijke hulp volstaat. Ongeveer een derde van de jeugdigen heeft daarmee genoeg en heeft geen geïndiceerde jeugdhulp nodig.

Vraag 3: **Wat is de gemiddelde wachttijd tussen intake bij het Sociaal team en start van het zorgaanbod, uitgesplitst in Sociaal Team en andere (specialistische) aanbieders? Ook voor de hulp voor familieleden?**

Antwoord: Wij meten de wachttijd bij het Sociaal Team vanaf de aanmelding tot het eerste gesprek (zie vraag 1); daarna start de ondersteuning zo snel mogelijk. Bij verwijzing naar een andere aanbieder verschillen de wachttijden per aanbieder en per vorm van hulp, en ze schommelen sterk. Een gemiddelde is daarom niet goed te geven. Het Sociaal Team zoekt steeds naar de passende aanbieder waar de hulp zo snel mogelijk kan starten; de actuele wachttijden van de gecontracteerde aanbieders in Rivierenland staan in de Beschikbaarheidswijzer.

Vraag 4: **Wat zijn volgens het college de belangrijkste oorzaken van de huidige wachttijden? Welke knelpunten ziet het college momenteel in de doorstroom vanuit het Sociaal Team naar andere**

ondersteuning of zorg? Kan het college daarbij onderscheid maken tussen:

- **Knelpunten binnen het sociaal team;**
- **Wachttijden bij specialistische jeugdhulp;**
- **Het ontbreken of niet tijdig beschikbaar zijn van ondersteuning voor ouders of andere gezinsleden;**
- **Andere problemen die een integrale gezinsaanpak belemmeren, bijvoorbeeld op het gebied van bestaanszekerheid, wonen, volwassenenzorg of opvoedondersteuning?**

Zijn er specifieke voorzieningen of organisaties waar wachttijden of beperkte capaciteit tot problemen leiden?

Antwoord: Een scherpe uitsplitsing naar oorzaak is niet te maken: drukte bij de toegang, beschikbaarheid van specialistische hulp en de situatie in het gezin beïnvloeden elkaar. Wel zien wij dat de belangrijkste oorzaak van de wachttijden bij het Sociaal Team de hogere instroom was. Door de afspraken met de huisartsen en de inzet van de ondersteuners huisarts komen meer jeugdigen via de gemeentelijke toegang binnen. Dat is beoogd, maar het vraagt meer capaciteit. Bij specialistische jeugdhulp verschillen de wachttijden per aanbieder en lopen ze in het algemeen op, net als landelijk. Ook andere factoren in het gezin, zoals geldzorgen of huisvesting, kunnen meespelen in de aanpak en de doorstroom.

Zoals uw raad met amendement A1 heeft vastgelegd, informeren wij u over de resultaten via de planning- en controlcyclus en zo nodig met een maatwerkrapportage. Daarin nemen wij deze bijwerkingen mee.

Vraag 5: **Hoe beoordeelt het college de impact van deze wachttijden op de jeugdigen en hun gezinnen? Zijn er signalen van escalatie door deze vertraging? Wordt er gemonitord of jeugdigen en hun gezinnen tijdens de wachttijd alsnog (tijdelijke) ondersteuning ontvangen of via de huisarts – en niet via het Sociaal Team – naar specialistische hulp worden verwezen om de wachttijd te verkorten?**

Antwoord: Wachten op hulp kan voor jeugdigen en gezinnen belastend zijn. De wachtlijst bij het Sociaal Team wordt daarom actief gemonitord: veiligheid weegt zwaar bij de prioritering, en de wachtlijst wordt periodiek met een gedragswetenschapper besproken. Daarbij wordt ook gemonitord of jeugdigen tijdens de wachttijd tijdelijke ondersteuning nodig hebben. Bij signalen van escalatie wordt de hulp versneld of wordt tijdelijk ondersteuning ingezet.

Ook wordt in bredere zin gemonitord via welke route jeugdigen bij specialistische hulp terechtkomen. Daarin zien wij geen uitwijkbeweging naar de huisarts: het aantal verwijzingen door de

huisarts naar jeugdhulp is de afgelopen jaren juist afgenomen, terwijl de instroom via het Sociaal Team en de ondersteuners huisarts is gestegen.

Vraag 6: **Welke concrete maatregelen heeft het college de afgelopen maanden genomen om de wachttijden te verminderen en wat is hiervan het resultaat geweest? Is er een plan van aanpak om de wachttijden structureel aan te pakken en zo ja, wat houdt deze in?**

Antwoord: De wachttijd is de laatste tijd sterk afgenomen. Dit komt mede door het optimaliseren van de route van de huisartsen naar het Sociaal Team. Ondertussen optimaliseren we processen en wordt (nu incidenteel gefinancierd) extra personeel ingezet.

Vraag 7: **Hoe ziet het college de rol van het Sociaal Team in het verminderen van de wachtlijsten? Wordt er gewerkt aan uitbreiding van capaciteit, versnelling van de intakeprocedure of triage, betere samenwerking met andere instellingen of andere innovaties? Verwacht het college dat er aanvullende maatregelen of middelen nodig zijn om de wachttijden te beheersen of terug te dringen?**

Antwoord: Het Sociaal Team speelt een belangrijke rol bij het beheersen van de wachttijden. Met de Hervormingsagenda Jeugd is die rol aan het veranderen. In lijn met de landelijke ontwikkeling naar stevige lokale teams biedt het Sociaal Team steeds meer ondersteuning zelf, in plaats van vooral door te verwijzen naar specialistische hulp. Daardoor wordt de route naar hulp korter.

Met middelen uit de Hervormingsagenda maken wij die verschuiving mogelijk. Zo organiseren wij meer dienstverlening zelf, zoals de jeugd- en gezinsondersteuner bij de huisarts, zetten we ook in op normaliseren en meer collectief aanbod. Tegelijk verbeteren wij het intakeproces en werken we samen met veel partners in het sociaal domein om jeugdigen op de juiste plaats te helpen.

Op dit moment bekostigen wij deze ontwikkeling uit de middelen van de Hervormingsagenda. Of aanvullende maatregelen of middelen nodig zijn om de wachttijden verder terug te dringen, beoordelen wij op basis van de tussentijdse evaluatie in 2027. Als dat nodig blijkt, komen wij daarop terug via de planning- en controlcyclus.

Wij volgen de wachttijden bij het Sociaal Team en de ondersteuners huisarts doorlopend en sturen bij waar dat nodig is. Via de tussentijdse evaluatie in 2027 en de eindevaluatie in 2028 informeren wij u over de resultaten van de Hervormingsagenda Jeugd, inclusief de effecten.

Wij vertrouwen erop, u hiermede afdoende te hebben geantwoord.

Hoogachtend,
Burgemeester en Wethouders van Culemborg,

De secretaris,	De burgemeester,
E.J. Kruijswijk Jansen	M.A. Mulder

Omdat de goedkeuring voor deze brief digitaal is afgehandeld, ontbreekt een met de pen gezette handtekening.