



# Op weg naar normaliseren en hulp dichtbij

Onderzoek naar Jeugdhulp in  
de gemeente Bunschoten

Maart 2026

## COLOFON

### **De rekenkamer**

De Rekenkamer Vallei en Veluwerand is een onafhankelijke rekenkamer van de gemeenten Barneveld, Bunnik, Bunschoten, Leusden, Nijkerk, Renswoude, Scherpenzeel en Zeewolde.

De rekenkamer bestaat uit een voorzitter en vier leden: de heer M. Pen (voorzitter), de heer H.M. ter Beek, de heer J.C.T.M. Doorakkers, de heer M.C. Neimeijer, en mevrouw J.T. Versteegh. De rekenkamer heeft twee secretaris-onderzoekers: mevrouw M.J. Meerdinkveldboom en mevrouw M.M. Mulder.

# Jeugdhulp in Bunschoten onderzocht: van specialistisch waar nodig, naar dichtbij waar het kan

## Aanbevelingen van de rekenkamer

### Verbeter de basis



**Blijf inzetten op  
normaliseren**

Beperk diagnostiek, bied  
groepsaanbod, betrek  
ouders en omgeving  
actief



**Maak kosten  
inzichtelijk**

Breng kosten van het  
sociaal team en  
behandelingen volledig in  
kaart en monitor trends  
voor betere sturing



**Werk met  
eenduidige  
definities**

Werk aan uniforme definities en  
begrippen, zowel lokaal als  
regionaal, zodat gegevens beter  
vergelijkbaar en bruikbaar zijn  
voor sturing en rapportage

### Versterk samenwerking & cultuur



**Verbeter  
informatie -  
uitwisseling**

Houd het voorveld op de  
hoogte en vraag standaard  
toestemming om informatie te  
delen met school of huisarts



**Versterk het  
voorveld**

Erken lokale initiatieven  
zoals sportverenigingen en  
kerken als partners in  
preventie



**Pak  
onderliggende  
problemen  
aan**

Voer het gesprek over  
cultuur, opvoeding en  
verwachtingen - samen  
met raad, college, ouders  
en voorveld

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b> .....	<b>4</b>
1.1 Doelstelling en onderzoeksvragen .....	4
1.2 Onderzoeksaanpak en afbakening .....	5
1.3 Leeswijzer .....	5
<b>2. Bevindingen</b> .....	<b>7</b>
2.1 Situatieschets jeugdhulp in Bunschoten .....	7
2.1.1 Gemeentelijke doelen voor de jeugdhulp .....	7
2.1.2 Hoe is jeugdhulp in Bunschoten georganiseerd?.....	10
2.1.3 Aantallen jeugdigen die hulp ontvangen.....	11
2.1.4 Kosten van de specialistische jeugdhulp.....	14
2.2 Doelbereik en sturing daarop.....	18
<b>3. Conclusies en aanbevelingen</b> .....	<b>26</b>
<b>4. Bestuurlijke reactie van het college en nawoord rekenkamer</b> .....	<b>30</b>
4.1 Bestuurlijke reactie .....	30
4.2 Nawoord rekenkamer .....	32
<b>Bijlage 1 Toetsing van het normenkader</b> .....	<b>33</b>
<b>Bijlage 2 Bronnenlijst</b> .....	<b>35</b>
<b>Bijlage 3 Respondenten</b> .....	<b>38</b>

## 1. Inleiding

### Onderzoek gericht op jeugdhulp

Na overleg met de 'begeleidingscommissie rekenkamer' van de gemeenteraad heeft de rekenkamer besloten om onderzoek uit te voeren naar jeugdhulp in Bunschoten. Dit onderwerp is maatschappelijk gezien immers van groot belang, omdat goede jeugdhulp bijdraagt aan het welzijn en de toekomstkansen van kinderen, terwijl het ook een groot deel van de financiële middelen van de gemeente vergt.

In de praktijk worden de termen *jeugdzorg* en *jeugdhulp* door elkaar gebruikt. Er is echter een onderscheid tussen deze twee termen. Onder jeugdzorg vallen jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming (Bron: [Wat is het verschil tussen jeugdzorg en jeugdhulp? | Sociaal Werk Nederland](#)).

Om het onderzoek af te bakenen heeft de rekenkamer ervoor gekozen om het onderzoek te richten op jeugdhulp, en dus niet op jeugdreclassering en jeugdbescherming. De toegenomen aantallen jeugdigen en daarmee samenhangende kosten betreffen namelijk vooral de jeugdhulp en niet zozeer de jeugdreclassering en jeugdbescherming.

Jeugdhulp gaat om hulp bij psychische problemen, verstandelijke beperkingen en opvoedproblemen. Er kan sprake zijn van jeugdhulp *zonder* verblijf, bijvoorbeeld door een wijkteam, ambulante hulp of dagbehandeling op de locatie van de aanbieder of hulp uit het eigen netwerk. Ook kan er sprake zijn van jeugdhulp *met* verblijf, bijvoorbeeld in een pleeggezin, logeershuis of zorgboerderij of gesloten plaatsing in een instelling. Om het brede onderwerp enigszins af te bakenen heeft de rekenkamer in dit onderzoek gekeken naar jeugdhulp *zonder* verblijf. Gemeenten hebben bij jeugdhulp met verblijf namelijk minder beleidsvrijheid dan bij jeugdhulp zonder verblijf (ook wel ambulante hulp genoemd). En qua aantallen hebben de meeste jeugdigen die jeugdhulp ontvangen een vorm van hulp zonder verblijf.

Veel gemeenten spreken bij hulpverlening in het sociaal domein, en specifiek bij jeugdhulp, over een piramide. Onder in de piramide ligt de nadruk op het versterken van de eigen kracht en wordt hulp gegeven in het eigen netwerk en door organisaties zoals welzijnswerk en kerken, meer naar boven vindt laagdrempelige hulpverlening plaats en boven in de piramide staat de gespecialiseerde jeugdhulp. Het is belangrijk dat deze piramide efficiënt georganiseerd is en dat de samenwerking tussen de verschillende betrokken partijen goed verloopt. Het is zaak om adequate zorg op het juiste niveau te bieden, aangezien zorg hoger in de piramide kostbaarder is dan zorg op de niveaus lager de piramide.

De gemeente Bunschoten hanteert in deze piramide een indeling van drie niveaus van jeugdhulp:



### 1.1 Doelstelling en onderzoeksvragen

#### Onderzoeksdoel

De rekenkamer wil met dit onderzoek inzicht geven in de mate waarin de gestelde doelen voor de jeugdhulp in Bunschoten worden gehaald. Ook wil de rekenkamer met dit onderzoek de samenwerking in de jeugdhulp in kaart brengen en nagaan of de jeugdhulp efficiënt georganiseerd is.

## Centrale onderzoeksvraag

De centrale vraag in dit onderzoek is:

In hoeverre worden de beleidsdoelen van de gemeente Bunschoten voor de jeugdhulp behaald en in hoeverre is de jeugdhulp in Bunschoten efficiënt georganiseerd?

## Deelvragen en normenkader

De centrale onderzoeksvraag is uitgewerkt in onderstaande deelvragen. In bijlage 3 is het bijbehorende normenkader opgenomen. Met behulp van de normen heeft de rekenkamer de praktijk in Bunschoten getoetst.

### A. Situatieschets jeugdhulp in Bunschoten

1. Hoeveel jeugdigen ontvangen jeugdhulp in Bunschoten en hoe is de jeugdhulp georganiseerd?
2. Welke kosten zijn gemoeid met de jeugdhulp in Bunschoten, specifiek de specialistische jeugdhulp en de jeugdhulp geboden door het sociaal team? Hoe ziet de ontwikkeling van de kosten eruit in de jaren 2021-2024?

### B. Doelen en doeltreffendheid

3. Welke doelen voor de jeugdhulp heeft de gemeente in het beleid gesteld?
4. Hoe zijn de doelen geoperationaliseerd?
5. Op welke wijze stuurt de gemeente op het bereiken van de doelen en hoe monitort zij dit?
6. In hoeverre worden de doelen gehaald?
7. Zijn er oorzaken te onderscheiden voor het wel/niet bereiken van de doelen, en zo ja, welke zijn dat?

### C. Uitvoering van de jeugdhulp

8. Hoe hebben de gemeente en partijen in de keten de samenwerking georganiseerd?
9. In hoeverre draagt de uitvoering in de keten bij aan het behalen van de doelen?

## 1.2 Onderzoeksaanpak en afbakening

Het onderzoek heeft zich met name gericht op de periode sinds het vaststellen van het integraal beleidskader Sociaal Domein 2024-2027 'Samen verder' en de start van het werken in de specialistische jeugdhulp met de organisatie MetMaya. Met name voor de kostenontwikkeling, het aantal cliënten in de jeugdhulp en de gemiddelde duur van de zorgtrajecten hebben we langer teruggeblikt, tot en met 2021.

In het onderzoek zijn relevante documenten en andere data bestudeerd (zie bronnenlijst in bijlage 1). Vervolgens zijn interviews gehouden met zes ambtenaren van de gemeente, drie medewerkers van het sociaal team De Lingt en veertien medewerkers van in totaal tien betrokken organisaties in de jeugdhulpketen (zie bijlage 3).

Het onderzoek heeft geresulteerd in dit rapport met bevindingen. Deze is voorgelegd aan respondenten voor een controle op feitelijke onjuistheden. Daarna heeft de rekenkamer conclusies en aanbevelingen toegevoegd aan het rapport. Het volledige rapport heeft de rekenkamer voorgelegd aan het college van B&W voor een bestuurlijke reactie. Daarna is het onderzoeksrapport aangeboden aan de gemeenteraad.

## 1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijven we de bevindingen. Daarbij schetsen we in paragraaf 2.1 eerst een beeld van de jeugdhulp in Bunschoten: wat houdt de jeugdhulp in, welke doelen wil de gemeente bereiken, hoeveel

jeugdigen maken gebruik van jeugdhulp en welke kosten zijn ermee gemoeid? Paragraaf 2.2 beschrijft in hoeverre de gemeente de doelen behaalt en hoe ze daarop stuurt en monitort. In paragraaf 2.3 gaan we in op de ketensamenwerking en sterke en zwakke punten daarin. Hoofdstuk 3 bevat de conclusies en aanbevelingen. In hoofdstuk 4 volgt de bestuurlijke reactie van het college en het nawoord van de rekenkamer.

## 2. Bevindingen

In dit hoofdstuk beschrijven we de bevindingen van ons onderzoek naar de jeugdhulp in de gemeente Bunschoten. We starten met een overzicht van de huidige situatie: de gemeentelijke doelen, de inrichting van de jeugdhulp, het aantal jeugdigen dat ondersteuning ontvangt en de bijbehorende kosten (paragraaf 2.1). Daarna gaan we in op het doelbereik van de jeugdhulp en de factoren die het behalen van deze doelen ondersteunen of juist belemmeren (paragraaf 2.2).

### 2.1 Situatieschets jeugdhulp in Bunschoten

#### 2.1.1 Gemeentelijke doelen voor de jeugdhulp

De doelen die gemeente wil bereiken met jeugdhulp heeft de gemeente verwoord in het integraal beleidskader sociaal domein 2024-2027 'Samen Verder'. Het hoofddoel van de gemeente is dat jeugdigen kansrijk opgroeien en zij zich gezond en veilig kunnen ontwikkelen.

De gemeente zet hiervoor in op vier doelen:

1. Normaliseren: hulpvragen zien als normaal bij het opgroeien. Zaken dienen in eerste instantie in het gezin en in de sociale basis opgelost te worden; er wordt niet direct een verwijzing gedaan naar diagnostisering.
2. Het uitbreiden van *collectief* aanbod voor jongeren voor preventieve, vroegtijdige en passende ondersteuning.
3. De transformatie in de jeugdhulp versnellen door een andere wijze van inkoop en nauwere samenwerking tussen sociale basis, sociaal team en specialistische zorg. Daarbij is professionele hulp tijdelijk en aanvullend en gericht op het versterken van de eigen kracht van inwoners.
4. Voorkomen dat kinderen uit huis geplaatst worden.

Het normaliseren vormt als het ware het hoofddoel. De drie doelen daaronder zijn op te vatten als manieren om het normaliseren te bereiken. Gezien de afbakening van dit rekenkameronderzoek tot jeugdhulp zonder verblijf hebben wij de toetsing van het doel 'het voorkomen van uithuisplaatsingen' buiten beschouwing gelaten.

#### Hoe is de gemeente tot deze doelen gekomen?

De volgende zaken hebben een rol gespeeld bij het opstellen van de gemeentelijke doelen:

1. De genoemde doelen komen allereerst voort uit het vorige beleidsplan: daarin was al ingezet op de ontwikkeling om zorg zo veel als mogelijk in de sociale basis te laten plaatsvinden en daarmee zo laag mogelijk in de piramide te willen inzetten.
2. Daarnaast heeft de gemeente voor de ontwikkeling van het beleid 'Samen verder' participatiesessies georganiseerd met themabijeenkomsten. Organisaties uit de sociale basis zoals welzijnsorganisatie De Boei, scholen en huisartsen, werden voor deze bijeenkomsten uitgenodigd. Naar aanleiding van de uitkomsten van deze bijeenkomsten heeft de gemeente de thema's in het beleidsplan opgesteld.
3. Bovendien heeft de gemeente in het beleidsplan 'Samen verder' rekening gehouden met landelijke ontwikkelingen, te weten de '[Hervormingsagenda Jeugd](#)', het '[Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming](#)' en het '[Gezond en Actief Leven Akkoord](#) (GALA)'. Het kernpunt van de

Hervormingsagenda Jeugd is het verbeteren van de jeugdhulp door de nadruk te leggen op lichtere hulp dichtbij gezinnen, zodat zware zorg minder nodig is. Het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming richt zich op een integrale gezinsgerichte aanpak voor het creëren van veilige thuissituaties. Het GALA-akkoord gaat om het realiseren van een gezonde generatie in 2040, door een integrale aanpak voor sport, beweging en een gezonde leefstijl.

### **Hoe zijn de doelen geoperationaliseerd; hoe werken ze door in de uitvoering?**

De gemeente heeft de doelen uit het beleid 'Samen Verder' niet geoperationaliseerd in een uitvoeringsprogramma, maar wel in het beleidskader opgenomen hoe de doelen behaald gaan worden. Om de doelen te behalen zijn er vaak partners nodig. De doelen zijn dan vertaald naar prestatieafspraken (de Boei), of werkplannen (LEA). Daarnaast is onder andere de ['Omgekeerde verordening sociaal domein 2025'](#) vanuit dezelfde visie geschreven. Het 'omgekeerde' houdt in dat de doelen van de inwoner centraal staan en gekeken wordt welke wetgeving past bij de ondersteuningsvraag. Deze verordening stelt de raad jaarlijks vast. In de verordening komt de wens tot normaliseren tot uitdrukking. In de verordening wijst de gemeente op de eigen verantwoordelijkheid van inwoners. Daarnaast geeft zij aan dat de gemeente helpt waar dat nodig is en inwoners stimuleert om zelf oplossingen te vinden voor problemen, met hulp van het sociale netwerk. In de verordening is vastgelegd dat de gemeente onderzoek doet om te bepalen wat de jeugdige en de ouders op eigen kracht kunnen oplossen. De gemeente beoordeelt daartoe onder andere de mogelijkheden van het gezin en het sociale netwerk en de mogelijkheden van voorliggende voorzieningen (zoals school en welzijnsorganisatie De Boei). Op de gemeentelijke website wordt deze eigen verantwoordelijkheid van inwoners echter niet benoemd op de pagina's waar het over jeugdhulp en sociaal team De Lingt gaat, en ook niet in de folder over de gedragsdeskundigen.

In 2023 richtte de gemeente de 'Taskforce stijging jeugdzorgkosten' op. Deze ambtelijke taskforce heeft de stijging van de kosten geanalyseerd. Op basis daarvan heeft de taskforce maatregelen opgeleverd, die moeten bijdragen aan het behalen van de beleidsdoelen. Deze maatregelen waren gericht op de instroom, doorstroom en uitstroom van de jeugdhulp (Bron: Analyse taskforce stijging jeugdzorg 2023). De belangrijkste maatregelen die de gemeente heeft getroffen om het normaliseren te bevorderen, zijn de volgende:

- Er wordt **geen diagnostiek onder de 12 jaar** meer uitgevoerd, behalve als dat echt nodig is. Het sociaal team beslist hiertoe.
- **Verwijzing naar specialistische jeugdhulp** gebeurt in principe **niet meer door huisartsen**. Huisartsen hebben wel de bevoegdheid om direct door te verwijzen, maar in gesprekken met huisartsen stimuleert de gemeente hen om naar het sociaal team van de gemeente te verwijzen. Het sociaal team houdt zo de regie en het overzicht over eventuele verwijzingen naar specialistische hulp. Bovendien kan het sociaal team of de sociale basis zelf begeleiding bieden en is doorverwijzing naar specialistische hulp niet altijd nodig.
- Het sociaal team en welzijnsorganisatie De Boei zetten meer in op **groepsaanbod voor jongeren en ouders**. Individueel aanbod, dat duurder is dan groepsaanbod, is dan niet altijd meer nodig.
- Bij de regionale aanbesteding van specialistische jeugdhulp, die door met MetMaya is gewonnen, is als taakstelling meegegeven om het **aantal doorverwijzingen naar specialistische jeugdhulp te laten dalen**. MetMaya heeft de opdracht om kritisch te kijken naar de doorverwijzingen en te bepalen of specialistisch hulp echt noodzakelijk is of dat toch terugverwezen wordt naar het sociaal team. MetMaya ontvangt onder andere daarom een taakgerichte financiering. Taakgerichte financiering is gebaseerd op het verwachte aantal jeugdigen maal een gemiddelde trajectprijs, in plaats van facturen voor individuele trajecten.

In de uitvoering gebruikt het sociaal team een kwaliteitskader, waarin alle stappen van het werkproces staan. Ook staan hierin de bestaande overlegvormen beschreven. Het kwaliteitskader is sterk op de uitvoering gericht; er wordt geen verband gelegd met de gemeentelijke doelen op het gebied van jeugdhulp.

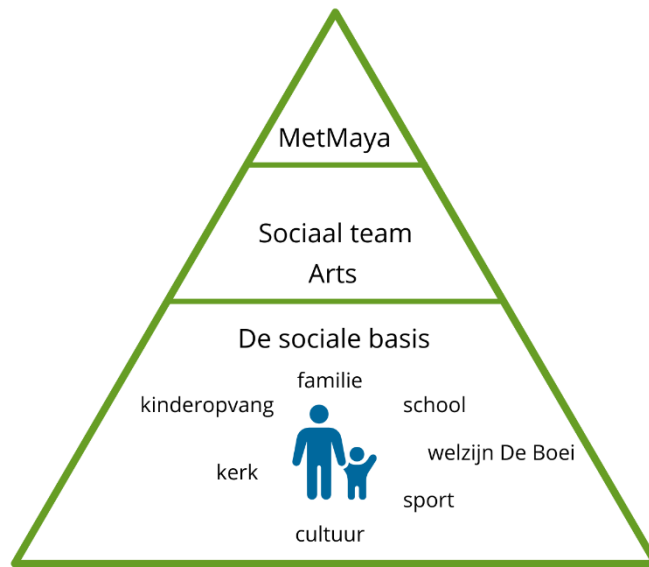
Tot slot heeft de gemeente haar doelen voor de jeugdhulp benoemd in de subsidie aan welzijnsorganisatie De Boei. Ze verwacht dat De Boei bijdraagt aan het kansrijk en veilig opgroeien van jeugdigen door het bieden van opvoedondersteuning, zowel in groepen als individueel. Daarnaast dient De Boei, door het jongerenwerk op straat, oog te hebben voor jongeren bij wie veilig opgroeien in het geding kan zijn. De Boei speelt een verbindende rol om deze jeugdigen passend te kunnen ondersteunen (Bron: Uitvoeringsovereenkomst subsidie 2024 De Boei, p. 4). De Boei verantwoordt aan de gemeente in haar jaarverslag aan de hand van deze doelen.

Regio Amersfoort, waar Bunschoten onderdeel van uitmaakt, heeft in de overeenkomst met MetMaya doelen en kritieke prestatie-indicatoren opgenomen. Enkele doelen zijn de transformatie binnen het Sociaal Domein in de Regio Amersfoort versnellen en het waarborgen en financieel beheersbaar en betaalbaar houden van de hulp en ondersteuning. Daarbij dient MetMaya zich te houden aan de volgende uitgangspunten:

- Preventie is de beste interventie, waarbij veiligheid voorop staat;
- De entree medewerker screent integraal waarbij alle levensgebieden in beeld worden gebracht en stuurt op oplossingen en participeren in de eigen omgeving;
- De eigen kracht van de inwoner en zijn omgeving is het vertrekpunt van de oplossing;
- Eén huishouden - één plan - één regisseur;
- Tijdige en passende ondersteuning waarbij de ondersteuningsbehoefte van de inwoner centraal staat en niet het aanbod; vraag- en resultaatgericht werken, inclusief, cultuursensitief, en ervaringsdeskundig aanbod;
- De zorg beweegt zich naar de omgeving van de inwoner en de jeugdige op school; inwoners verhuizen alleen als een andere woon- of verblijfplek noodzakelijk is voor het herstel;
- De ondersteuning is flexibel ingericht op de fase van het herstel, en de ondersteuning is continu door een warme overdracht bij overgangssituaties (ook bij 'van 18- naar 18+');
- De hulp en ondersteuning is zo licht/kort als mogelijk en zo intensief/lang als nodig is: ondersteuning vanuit de sociale basis, en lokaal/sociaal team als het kan, en indien nodig specialistische aanvullende ondersteuning. Daarnaast afschalen zodra mogelijk en opschalen zodra nodig;
- Ondersteuning wordt collectief aangeboden als het kan en individueel als het moet;
- De (administratieve) werkprocessen zijn eenvoudig en snel, zodat professionals meer tijd en energie kunnen steken in het werken aan de doelen met de cliënt.

### 2.1.2 Hoe is jeugdhulp in Bunschoten georganiseerd?

In deze paragraaf schetsen we hoe de piramide van de jeugdhulpketen in de praktijk werkt. Hoe vindt instroom plaats en welke partijen zijn betrokken? De rekenkamer heeft in figuur 2.1 de piramide van Bunschoten uitgebeeld:



*Figuur 2.1 Piramide van de jeugdhulpketen in Bunschoten*

In 2024 vond een grote verandering plaats in de uitvoering van de specialistische jeugdhulp in de Regio Amersfoort. In plaats van te werken met een paar honderd jeugdhulpaanbieders voor alle gemeenten wordt de specialistische jeugdhulp nu voor de Regio Amersfoort uitgevoerd door één partij: MetMaya. Het startjaar 2024 en ook de eerste maanden van 2025 stonden in het teken van het opbouwen van de organisatie en het overdragen van cliënten van de oude aanbieders naar MetMaya. Dit was een grote operatie.

De rekenkamer heeft veel partijen uit de jeugdhulpketen gesproken: het sociaal team De Lingt, het Regionaal Inkoop- en Subsidiebureau (het RISB koopt namens de gemeenten in de regio Amersfoort specialistische hulp en ondersteuning in), MetMaya, het Christelijk Kindcentrum Bunschoten (CKCB verzorgt kinderopvang, buitenschoolse opvang BSO en voor- en vroegschoolse educatie VVE), de openbare en christelijke basisscholen, de middelbare school, artsen, welzijnsorganisatie De Boei. Daarnaast is gesproken met Stichting De Genadebron: een christelijk ontmoetingscentrum met activiteiten voor onder andere jeugdigen. Deze gesprekken hebben een beeld geschetst van de ketensamenwerking.

#### **Werkwijze omtrent aanmelding en doorverwijzing**

Als jeugdigen of ouders ergens tegenaan lopen, wordt dat meestal allereerst bekend in 'de sociale basis'. Dit kan zijn de kinderdagopvang, de buitenschoolse opvang (BSO), de basisschool of middelbare school of welzijnsorganisatie De Boei. Ook worden hulpvragen bekend bij huisartsen. En daarnaast hebben kerken en sportverenigingen ook een signalerings- en preventieve functie.

Partijen uit de sociale basis wijzen ouders en jeugdigen op de mogelijkheden van het sociaal team. Ouders melden hun kind zelf aan bij het sociaal team of de jeugdige doet dit zelf. Het sociaal team bepaalt of hulp in de sociale basis geboden kan worden, óf dat het sociaal team begeleiding biedt, óf dat specialistische hulp van MetMaya nodig is. Het sociaal team heeft verschillende rollen: de rol van consultant, de rol van procesregisseur en ze kunnen eigen begeleiding inzetten.

Als het sociaal team een verwijzing naar specialistische jeugdhulp nodig acht, dan beschikt zij jeugdhulp van MetMaya. MetMaya bestaat sinds januari 2024 en heeft een gebiedsteam in Bunschoten. MetMaya functioneert naar buiten toe als de organisatie voor specialistische jeugdhulp. MetMaya is een vereniging met drie oprichters, namelijk De Rading, GGz Centraal en Youké. Alle professionals zijn in dienst bij één van deze organisaties. Daarnaast heeft MetMaya zes kernpartners en diverse contractanten (onderaannemers). De jeugdige en/of de ouders hebben een gesprek met de 'entree-medewerker' van MetMaya (zij hebben dan ook al een intake bij het sociaal team gehad) en komt dan vervolgens op een wachtlijst. Als een kind op de wachtlijst staat, kan er indien nodig overbruggingszorg ingezet worden. Hiervoor werkt MetMaya samen met het sociaal team en de Boei. Overbruggingszorg kan bijvoorbeeld bestaan uit gesprekken bij de Boei, met de gedragsdeskundige, inzet van e-health of groepsaanbod.

De gemeente vraagt van huisartsen dat zij jeugdigen of ouders die hulp nodig hebben niet meer direct doorverwijzen naar specialistische jeugdhulp, maar naar het sociaal team van de gemeente. Hierdoor kan het sociaal team bepalen in welke gevallen specialistische hulp nodig is en in welke gevallen het sociaal team of de sociale basis begeleiding kan bieden. Dit leidt ertoe dat het sociaal team overzicht houdt van het aantal doorverwijzingen en de rol van procesregie beter kan invullen.

### **Procesregie en casusregie**

Het sociaal team heeft bij casussen de procesregie en MetMaya heeft de casusregie. Dat betekent dat het sociaal team de verantwoordelijkheid heeft om de ketensamenwerking te organiseren. MetMaya heeft de opdracht gekregen om alleen de specialistische jeugdhulp te bieden: overige zaken verwijst zij terug naar het sociaal team. In de huidige situatie ervaren het onderwijs, de huisartsen en de welzijnsorganisatie meer afstand dan voorheen tot de specialistische jeugdhulp. Waar er voorheen nog meerdere zorgaanbieders hun locatie in het centrum van het dorp hadden kan men nu alleen bij MetMaya terecht, die haar locatie buiten het centrum heeft. Dat kan de drempel qua toegang verhogen.

### **Overlegstructuren**

Er zijn verschillende afstemmingsoverleggen tussen het sociaal team en de beleidsmedewerkers van de gemeente, de scholen, welzijnsorganisatie De Boei en het Samenwerkingsverband De Eem. SWV De Eem ondersteunt en adviseert scholen over het geven van passend en inclusief onderwijs. Daarnaast heeft het Regionaal Inkoop en Subsidiebureau (het RISB) monitoringsoverleggen met MetMaya aan de ene kant, en overleggen met de regiogemeenten aan de andere kant. Het sociaal team De Lingt en het Bunschotense team van MetMaya hebben afstemmingsoverleggen op casusniveau en bespreken de werkafspraken. Tot slot hebben de beleidsmedewerkers van de gemeente overleg met een afvaardiging van de huisartsen en de jeugdartsen over de werkwijze en samenwerking met zowel het sociaal team als MetMaya.

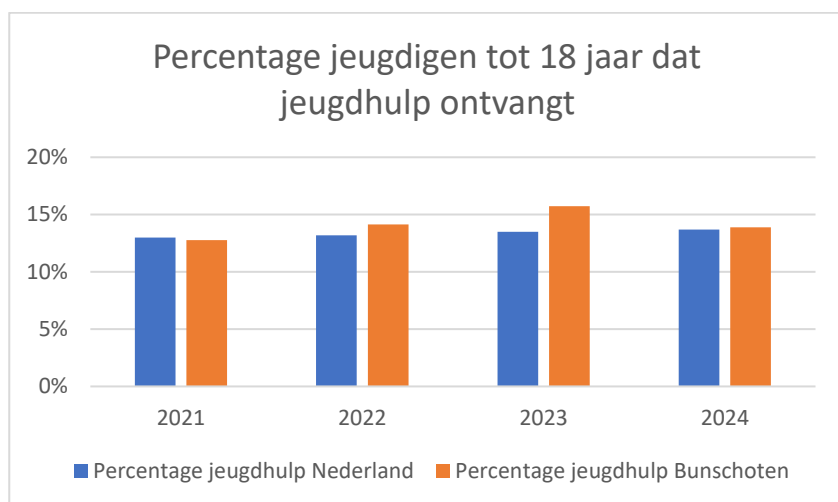
#### **2.1.3 Aantallen jeugdigen die hulp ontvangen**

De rekenkamer heeft het percentage jeugdigen (tot 18 jaar) dat jeugdhulp ontvangt in Bunschoten vergeleken met het gemiddelde in Nederland. Daarbij hebben we gebruikgemaakt van de [jaarlijkse rapportages jeugdhulp van het CBS](#). In grafiek 2.1 is te zien dat het percentage in Bunschoten in 2022 en 2023 hoger lag dan in Nederland. In 2024 was het landelijke percentage nagenoeg gelijk aan dat van Bunschoten.

Op basis van de verkregen informatie uit de interviews, in combinatie met de recente trendbreuk van Bunschoten ten opzichte van het landelijke beeld, kan de rekenkamer op dit moment nog geen conclusies trekken over het effect van de ingezette maatregelen. De daling van het aantal jeugdigen dat jeugdhulp

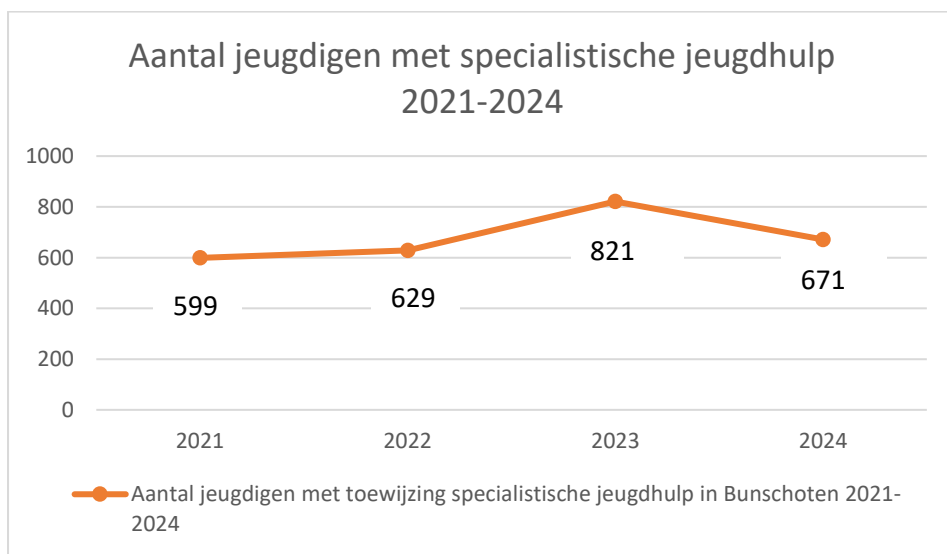
ontvangt is namelijk pas sinds kort zichtbaar. Het is daarom nog niet duidelijk of dit een blijvende verandering is, of een tijdelijke schommeling.

Daarnaast merkt de rekenkamer op dat voor een volledig beeld van de totale inzet van (specialistische) jeugdhulp ook de ondersteuning door het sociaal team moet worden meegenomen en de mogelijke verschuiving van specialistische jeugdhulp naar ondersteuning door het sociaal team. Het sociaal team biedt immers een substantieel deel van de hulp zelf, wat van invloed kan zijn op het gebruik van specialistische jeugdhulp. Van deze verschuiving van ondersteuning zijn echter geen volledige gegevens beschikbaar. Daardoor is niet vast te stellen of veranderingen in de inzet van het sociaal team samenhangen met de recente daling in het gebruik van (specialistische) jeugdhulp.



Grafiek 2.1 Percentage jeugdigen met jeugdhulp tot 18 jaar. Bunschoten vergeleken met Nederland.

In grafiek 2.2 staat het aantal unieke jeugdigen uit Bunschoten dat specialistische jeugdhulp ontvangt. Daarin is te zien dat het aantal jeugdigen tot 2023 steeg, maar dat het in 2024 daalde. In de jaren 2021-2024 waren er in totaal zo'n 5.000 jeugdigen tot 18 jaar in Bunschoten.



Grafiek 2.2 Aantal unieke jeugdigen met een toewijzing specialistische jeugdhulp in Bunschoten van 2021-2024

Bovenstaande grafieken gaan over de aantallen specialistische jeugdhulp bij MetMaya. In het kader van normaliseren en preventie biedt het sociaal team ook zelf begeleiding. Het aantal jeugdigen dat begeleiding ontvangt wordt twee jaarlijks handmatig uitgezocht. Deze gegevens zijn niet realtime beschikbaar. Dat komt omdat het sociaal team werkt voor de doelgroep 0-100 jaar, en dus niet alleen gericht is op jeugdigen. Bovendien maakt het sociaal team geen dossiers aan voor individuen, maar voor gezinnen. Het doel van de gemeente om meer eigen begeleiding te bieden geldt zowel voor de jeugd als Wmo. De monitoring en sturing vindt daarom plaats op het gehele sociale team en niet specifiek op jeugd.

Wel is het werk van de gedragsdeskundigen geëvalueerd in 2022 tot en met 2024. De gedragsdeskundigen zijn onderdeel van het sociaal team. Zij coachen het sociaal team en bieden jeugdigen begeleiding als dat nodig is. In de evaluatie is vermeld hoeveel *nieuwe* zaken de gedragsdeskundigen opnamen; de casussen die doorliepen uit het vorige jaar zijn hierin niet opgenomen. In 2022 pakten zij 103 nieuwe zaken op, in 2023 waren dat er 106 en in 2024 ging het om 127 nieuwe zaken. In 2022 boden de gedragsdeskundigen in 43% van de gevallen eigen begeleiding en in 2024 ging het om 75%. Deze stijging is deels te verklaren door een uitbreiding van ongeveer 1 fte, 32 uur voor de gedragsdeskundigen. In 2022 werd 45% doorverwezen naar specialistische hulp; in de andere gevallen werd overbruggingszorg geboden vanwege lange wachttijden of werd verwezen naar het voorliggend veld. Uit de evaluatie van 2024 blijkt niet wat er met de overige 25% van de nieuwe zaken is gebeurd.

### Benchmark

Om het gebruik van jeugdhulp in de gemeente Bunschoten in perspectief te plaatsen, is een benchmark uitgevoerd met een aantal vergelijkbare gemeenten. Daarbij is gekeken naar omliggende gemeenten in de regio (Harderwijk, Nijkerk en Putten), gemeenten uit de jeugdhulpregio Eemland waar Bunschoten onder valt (Leusden en Woudenberg) en naar twee zogenoemde vissersgemeenten (Edam-Volendam en Urk). De vergelijking met regionale gemeenten biedt inzicht in de lokale verschillen binnen de regio, terwijl de toevoeging van Edam-Volendam en Urk relevant is vanwege de sociaal-culturele overeenkomsten met Bunschoten, zoals een hechte gemeenschapstructuur en een relatief traditioneel gezinsleven.

De onderstaande tabel toont het aandeel jeugdigen dat specialistische jeugdhulp ontvangt in de periode 2021–2024, op basis van cijfers van het CBS.

Gemeente	2021	2022	2023	2024
Bunschoten	12,78%	14,13%	15,74%	13,89%
Harderwijk	14,91%	15,42%	15,58%	15,14%
Nijkerk	12,57%	11,50%	12,40%	13,54%
Putten	12,50%	12,43%	12,33%	12,73%
Leusden	10,76%	13,12%	14,35%	13,72%
Woudenberg	10,16%	10,47%	11,79%	11,09%
Edam-Volendam	8,48%	8,52%	8,34%	8,47%
Urk	7,96%	5,47%	7,46%	8,46%

Uit de cijfers blijkt dat in Bunschoten in vergelijking met de benchmarkgemeenten relatief veel jeugdigen jeugdhulp ontvangen. Het aandeel lag in 2023 op 15,74%, waarmee Bunschoten nagenoeg gelijk lag aan

Harderwijk (15,58%) en duidelijk hoger dan Nijkerk (12,40%), Putten (12,33%), Leusden (14,35%) en Woudenberg (11,79%). In 2024 is dit percentage gedaald naar 13,89%, maar blijft het nog steeds boven het niveau van vergelijkbare gemeenten met een vergelijkbare omvang.

Ten opzichte van de vissersgemeenten Edam-Volendam en Urk is het verschil aanzienlijk: deze gemeenten kennen structureel een aanzienlijk lager aandeel jeugdigen met jeugdhulp (rond 8%). Dit kan samenhangen met verschillen in lokale organisatie van zorg, sociale cohesie, en de mate van inzet op informele hulpstructuren binnen de gemeenschap.

De ontwikkeling in de tijd laat zien dat het gebruik van jeugdhulp in Bunschoten de afgelopen jaren heeft geschommeld, maar over de gehele periode hoger ligt dan het landelijke gemiddelde.

### **Monitoren van jeugdhulp in data**

Het monitoren van de jeugdhulp in data doet de gemeente als volgt:

- De gemeente monitort de aantallen in de specialistische jeugdhulp via het dashboard van de Regio Amersfoort. Daarin kunnen de regiogemeenten hun aantallen zien en ook overzichten maken van de ontwikkeling in aantallen. Dit zijn de getallen die de rekenkamer verwerkt heeft in grafiek 2.2 op pagina 11.
- De gemeente monitort het percentage jongeren in jeugdhulp vergeleken met het landelijk gemiddelde via de monitor Waar staat je gemeente: <https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/dashboard/jeugd-en-jeugdhulpverlening>.
- De gemeente benut de Monitor Jeugd van de GGD voor het percentage jongeren en jongvolwassenen met psychische klachten in de gemeente Bunschoten.
- De Gezondheidsmonitor van de GGD gebruikt de gemeente om het alcoholgebruik en roken onder jongeren te volgen. Ook wordt daarin het percentage vermeld van ouders dat praktische hulp van familie en vrienden krijgt op het gebied van opvoeding.
- Om de duur van trajecten te kunnen bepalen zijn de start/stopberichten belangrijk: daarmee wordt aangegeven wanneer zorg is gestart en is afgerond. Deze start/stopberichten werden voorheen, toen er nog met meer dan 200 aanbieders gewerkt werd, niet altijd consequent ingevuld. MetMaya stuurt bij de onderaannemers wel op het invullen van de stopberichten, omdat MetMaya een taakgerichte financiering ontvangt. De taakgerichte financiering betekent dat MetMaya een jaarbudget krijgt om de kosten te dekken, in plaats van facturen voor individuele trajecten. Het jaarbedrag van MetMaya wordt bepaald door het verwachte aantal cliënten x de gemiddelde trajectprijs. Hiermee is bij de zorgaanbieder een prikkel weggenomen om meer cliënten te helpen, omdat zij niet meer per traject betaald krijgen. MetMaya heeft baat bij het invullen van de stopberichten, omdat een onderaannemer daarna niet meer kan declareren. Het feit dat dit nu via één aanbieder loopt, maakt het voor de Regio Amersfoort, en daarmee ook voor de gemeente Bunschoten, makkelijker om te monitoren.

#### **2.1.4 Kosten van de specialistische jeugdhulp**

De rekenkamer heeft de kosten voor de specialistische jeugdhulp in Bunschoten in kaart gebracht, voor de jaren 2021-2024. Dit bevat niet de kosten van het sociaal team voor het begeleiden van jeugdigen. Dat is ook niet mogelijk, omdat een precieze verdeling naar de taken jeugd en Wmo alleen bij benadering kan worden gegeven.

Voor het onderzoek is gebruikgemaakt van de jaarrekeningen van de gemeente Bunschoten en de verantwoordingsstaten van de Regio Amersfoort. Op basis van deze gegevens is een analyse uitgevoerd van de ontwikkeling van de kosten voor jeugdhulp over de periode 2021–2024.

#### Kosten Jeugdhulp o.b.v. de gecontroleerde productieverantwoordingen (in €)

Zorgvorm	2021	2022	2023	2024
1a - Ambulante begeleiding	519.300	647.048	892.015	1.409.078
2 - Ambulante (dag-)behandeling	1.227.236	1.363.519	1.590.526	1.472.099
3b - Meedoen en zelfredzaamheid	54.941	69.929	34.666	34.376
4 - Gezond opgroeien	114.210	202.448	152.764	214.561
5 - Gezond zijn	48.492	88.831	249.290	94.366
6 - Dyslexie	58.225	62.295	63.131	94.990
7 - ADHD - ziekenhuiszorg	73.838	79.462	93.974	71.000
8 - Vervoer jeugd ggz	55.959	57.594	100.576	55.000
9a - Dagactiviteiten - jeugd	247.989	269.393	241.209	208.560
11 - Breed Spectrum – maatwerk	2.476.483	3.031.046	3.976.137	4.557.857
11c - BSA/BDVO cat A	-	-	295.141	-
13a - Samen Veilig Midden Nederland	632.382	673.837	627.312	989.102
14 - Landelijk Transitie arrangement	271.624	218.752	304.866	130.464
Overig (overige kosten en verevening)	-	-398.684	-	-12.177
<b>Zorgkosten excl. algemene kosten</b>	<b>5.780.679</b>	<b>6.365.470</b>	<b>8.621.607</b>	<b>9.319.276</b>
<b>MetMaya</b>				
Opstartkosten MetMaya	-	-	193.090	169.233
Kosten project zorgcontinuïteit	-	-	-	14.370
Correctie overschrijding budget	-	-	-	-3.781
Indexatie jaarbudget	-	-	-	54.550
<b>Algemene kosten MetMaya</b>	-	-	<b>193.090</b>	<b>234.371</b>
<b>Totaal Jeugd</b>	<b>5.780.679</b>	<b>6.365.470</b>	<b>8.814.697</b>	<b>9.553.647</b>
<i>Stijging</i>		584.791	2.449.227	738.950

Tabel 2.1 Kosten voor jeugdhulp van 2021 tot en met 2024 op basis van de door de accountant gecontroleerde productieverantwoordingen. Bij de geboden jeugdhulp begeleiding gaat het om specialistische hulp geboden door externe, gecontracteerde zorgaanbieders, niet de begeleiding door het sociaal team.

De kosten voor jeugdhulp op basis van de gecontroleerde productieverantwoordingen laten over de periode 2021–2024 een duidelijke stijgende trend zien. In 2022 namen de kosten toe met circa € 585.000 ten opzichte van 2021. In 2023 volgde een sterke stijging van ruim € 2,4 miljoen, waarna de kosten in 2024 opnieuw toenamen met circa € 739.000. Over de gehele periode is sprake van een toename van bijna € 3,8 miljoen. Deze stijging is inclusief inflatie. Daarmee bevestigen deze cijfers het beeld dat de totale uitgaven aan jeugdhulp blijven groeien, ondanks de ingezette beleidswijzigingen.

Binnen deze totale groei zijn duidelijke verschuivingen zichtbaar tussen zorgvormen. Met name de kosten voor ambulante begeleiding (zorgvorm 1a) laten een sterke en vrijwel continue stijging zien: van circa € 519.000 in 2021 naar ruim € 1,4 miljoen in 2024. Ambulante begeleiding betreft niet-medische ondersteuning die in de thuissituatie of directe leefomgeving van jeugdigen en gezinnen wordt geboden, gericht op het versterken van zelfredzaamheid en het dagelijks functioneren. Deze toename past bij de beleidsinzet op

normaliseren, waarbij wordt ingezet op lichtere vormen van ondersteuning om zwaardere zorg te voorkomen of uit te stellen. Tegelijkertijd laten de kosten voor ambulante (dag-)behandeling (zorgvorm 2) een genuanceerder beeld zien. Na een geleidelijke stijging in de periode 2021–2023, dalen deze kosten in 2024. Dit kan erop wijzen dat de inzet op normaliseren en het versterken van lichtere vormen van ondersteuning effect begint te hebben op het gebruik van zwaardere, specialistische behandelvormen.

Naast deze ontwikkelingen valt op dat ook de kosten voor het Breed Spectrum – maatwerk (zorgvorm 11), behorend tot de specialistische jeugdhulp, in de periode 2021–2024 sterk zijn toegenomen. Dit betekent dat zowel lichtere vormen van ondersteuning als zwaardere, specialistische zorg in dezelfde periode zijn gestegen. Dit beeld is niet onlogisch in een transitiefase: de toename van ambulante begeleiding kan worden gezien als een bewuste investering aan de voorkant van de keten, terwijl het effect daarvan op de instroom in specialistische zorg zich veelal pas op de middellange termijn manifesteert.

Al met al laten de productieverantwoordingen zien dat de totale uitgaven aan jeugdhulp blijven stijgen, maar dat binnen deze groei verschuivingen zichtbaar zijn die aansluiten bij het beleid gericht op normaliseren. De sterke toename van ambulante begeleiding en de afvlakking of daling van (dag-)behandeling in 2024 kunnen wijzen op een voorzichtige beweging richting lichtere ondersteuning. Tegelijkertijd maken de cijfers duidelijk dat deze omslag (nog) niet leidt tot een daling van de totale kosten. Verdere monitoring over meerdere jaren is nodig om te beoordelen of de ingezette koers richting normaliseren zich vertaalt in een structureel ander kostenpatroon.

### Gemiddelde kosten per cliënt

Naast de ontwikkeling van de totale uitgaven is ook gekeken naar de gemiddelde kosten per cliënt. Deze laten een duidelijke stijgende lijn zien over de periode 2021–2024. Terwijl het aantal cliënten in 2023 sterk toenam (van 629 naar 821), stegen de gemiddelde kosten per cliënt dat jaar eveneens merkbaar, van € 8.876 naar € 10.085. In 2024 is vervolgens een duidelijke verschuiving zichtbaar: het aantal cliënten daalde met ongeveer 150, maar de gemiddelde kosten per cliënt namen juist verder toe tot ruim € 12.800.

	2021	2022	2023	2024
Totaal kosten Jeugdhulp	€ 5.208.819	€ 5.582.800	€ 8.280.011	€ 8.616.383
Aantal cliënten	599	629	821	671
Gemiddelde kosten per cliënt	€ 8.696	€ 8.876	€ 10.085	€ 12.841

Tabel 2.2 Gemiddelde kosten aan jeugdhulp per cliënt voor de jaren 2021 tot en met 2024.

Deze ontwikkeling kan erop wijzen dat de ingezette jeugdhulp in 2024 intensiever of langduriger van aard was, of dat er meer gespecialiseerde vormen van hulp zijn ingezet. Het kan ook samenhangen met een veranderende samenstelling van de cliëntgroep, waarbij relatief meer jongeren zwaardere hulp nodig hadden. Een andere verklaring kan liggen in hogere tarieven of gewijzigde contractvormen binnen de regionale inkoop.

Om te beoordelen in hoeverre deze ontwikkeling wordt beïnvloed door een beperkte groep cliënten die hoog-specialistische jeugdhulp ontvangt, heeft de rekenkamer aanvullend gekeken naar deze zwaardere, schaarse en dure vormen van jeugdhulp, zie tabel 2.3 op de volgende pagina. Door de complexiteit van deze hoog specialistische zorgvragen is er weinig sturing mogelijk.

De totale kosten van hoog-specialistische jeugdhulp namen toe van circa € 0,5 miljoen in 2021 naar ruim € 1,1 miljoen in 2023, om vervolgens in 2024 weer te dalen tot ongeveer € 0,8 miljoen. Het aantal betrokken

cliënten schommelde in dezelfde periode tussen de 3 en 10 jeugdigen. De gemiddelde kosten per cliënt daalden van ongeveer € 168.000 in 2021 naar circa € 110.000 in 2023 en 2024.

	2021	2022	2023	2024
Kosten van hoog-specialistische jeugdhulp	€ 504.353	€ 1.154.882	€ 1.091.883	€ 768.277
Aantal cliënten	3	7	10	7
Gemiddelde kosten per cliënt	€ 168.118	€ 164.983	€ 109.188	€ 109.754

Tabel 2.3 Ontwikkeling kosten van hoog-specialistische jeugdhulp, 2021–2024.

Deze cijfers wijzen erop dat de stijging van de totale jeugdhulpkosten niet uitsluitend het gevolg is van enkele extreem dure casussen. Hoewel het totaalbedrag voor hoog-specialistische jeugdhulp in de eerste jaren opliep, bleef het aandeel van deze groep cliënten beperkt. De daling van de gemiddelde kosten per cliënt en de afname van het totaalbedrag in 2024 suggereren bovendien dat de financiële druk van de zwaarste zorgvormen iets is afgenomen. Mogelijk heeft dit te maken met beter afgestemde plaatsingen, kortere behandeltrajecten of de inzet van alternatieve vormen van hulp.

Wel blijft het een aandachtspunt dat enkele individuele gevallen een relatief groot effect kunnen hebben op de totale uitgaven. Zeker in kleinere gemeenten kan één nieuwe, zware casus de jaarcijfers merkbaar beïnvloeden. Structurele monitoring van deze kosten van hoog-specialistische jeugdhulp is daarom van belang om tijdig bij te kunnen sturen.

Samenvattend laten de financiële gegevens over de periode 2021–2024 zien dat de kosten voor jeugdhulp structureel stijgen, maar dat de aard van die stijging verandert. De groei lijkt niet primair te worden gedreven door enkele dure individuele casussen, maar door bredere ontwikkelingen in de inzet en intensiteit van hulp. De verschuiving van behandeling naar begeleiding kan wijzen op een positieve beweging richting normaliseren, al vraagt de recente toename van nieuwe kostencategorieën om verdere aandacht. De uitdaging ligt nu vooral in het duurzaam beheersen van de kosten zonder dat dit ten koste gaat van de effectiviteit en tijdigheid van de geboden hulp.

### Monitoren van de kosten van de jeugdhulp

Het dashboard van de Regio Amersfoort, waarin de gemeente de aantallen in de specialistische jeugdhulp monitort, wordt elke twee maanden besproken in het monitoringoverleg. Het financieel monitoren van MetMaya gebeurt via kwartaalrapportages. De rapportages over het eerste en derde kwartaal zijn cijfermatig (aantallen en kosten). De rapportages over het tweede en vierde kwartaal geven ook inhoudelijke informatie over het aantal cliënten en het soort zorg dat geboden wordt. Het RISB deelt de kwartaalrapportages met de regiogemeenten en gaat erover in gesprek met MetMaya. Deze kwartaalrapportages zijn overigens op regioniveau, niet op het niveau van de individuele gemeenten. In het dashboard kan de gemeente vervolgens de aantallen jeugdigen voor de eigen gemeente zien.

### Het monitoren van de inzet van eigen maatregelen

De gemeente evalueert jaarlijks de inzet van de gedragsdeskundigen uit het sociaal team. In 2025 zijn de maatregelen geëvalueerd die naar voren kwamen uit de Taskforce Jeugdzorgkosten. Daarnaast is het transformatie-overleg ingesteld: een intern overleg waarin de activiteiten voortvloeiend uit de Taskforce Jeugdzorgkosten worden gemonitord.

## 2.2 Doelbereik en sturing daarop

Het hoofddoel van de gemeente is dat jeugdigen kansrijk opgroeien en zij zich gezond en veilig kunnen ontwikkelen. Daarnaast is het thema normaliseren – en daardoor het beperken van de instroom in specialistische jeugdhulp – belangrijk voor de gemeente. Normaliseren is een breed doel en vergt op veel plekken in de keten – maar ook in de samenleving – een cultuurverandering. Een deel van de stijgende aantallen jeugdigen in de jeugdhulp leek namelijk samen te hangen met een cultuur en mate van acceptatie waarin al snel werd verwacht dat jeugdigen professionele ondersteuning moesten krijgen. Dit werd, vóór de contractering van MetMaya, versterkt door mond-tot-mondreclame: ouders die positieve ervaringen delen, stimuleerden andere ouders om dezelfde stappen te zetten. In de oude situatie was het gebruikelijk dat een jeugdige een verwijzing kreeg naar een lokale zorgaanbieder. Hierdoor groeide het beroep op jeugdhulp, met stijgende vraag en oplopende kosten als gevolg. Met het normaliseren wil de gemeente stimuleren dat zaken weer gezien worden als normaal bij het opgroeien, en dat dit laag in de piramide wordt opgelost, zonder dat er specialistische jeugdhulp nodig is.

De rekenkamer kan nog geen stellige uitspraak doen over of normaliseren bereikt wordt, aangezien het beleid hiervoor te recent – in 2024 – in gang is gezet. Wel zien we dat de huidige maatregelen en ontwikkelingen bijdragen aan het normaliseren. Daarnaast zijn er ook factoren die normaliseren belemmeren.

Hierna beschrijven wij welke zaken goed gaan en welke belemmeringen er zijn, onderverdeeld in zes categorieën:

1. Passend aanbod jeugdhulp
2. Toegang en bereikbaarheid
3. Preventie en vroegsignalering
4. Ketensamenwerking
5. Financiële randvoorwaarden
6. Monitoring en sturing

In de rest van deze paragraaf werken we deze zes categorieën één voor één uit. Daarbij beschrijven we per thema welke factoren helpen om de doelen te bereiken en welke aspecten juist belemmerend werken. We beginnen met het thema 'Passend aanbod jeugdhulp'.

### 1. Passend aanbod jeugdhulp

#### *Positieve factoren*

##### **Er is onder alle partners draagvlak voor normaliseren**

Uit alle interviews in dit onderzoek, zowel intern als extern, blijkt dat men het normaliseren belangrijk vindt. Men wil jeugdigen niet te snel een stempel opdrukken en men ziet de waarde in van het zaken oplossen binnen het gezin of netwerk van de jeugdige, en anders met behulp van organisaties in de sociale basis.

Het is voor iedereen duidelijk dat bij een hulpvraag eerst wordt gekeken of preventieve en algemene voorzieningen geboden kunnen worden. Als dat niet het geval is, wordt verwezen naar specialistische hulp. In sommige gevallen kan het volgens respondenten leiden tot vertraging bij de inzet van noodzakelijke specialistische hulp, maar de nieuwe werkwijze is bekend en ingeburgerd.

##### **Expertise bij sociaal team en de sociale basis voorkomt verwijzing naar duurdere zorg**

Er zijn zowel bij het sociaal team als bij partijen in de sociale basis medewerkers met een passende opleiding in dienst of betrokken, waaronder orthopedagogen, jeugd- en gezinscoaches en opvoed- en opgroeideskundigen. Hierdoor kan problematiek al laag in de piramide worden opgelost, waardoor in die gevallen verwijzing naar specialistische jeugdhulp niet nodig is.

### **Positieve ervaringen met groepsaanbod**

Het ontwikkelen en aanbieden van groepstrainingen voor jeugdigen en ouders is in veel gesprekken genoemd als positief punt. Het bieden van groepsaanbod bevindt zich in de beginfase, maar de respondenten zien hier al effecten van. Door groepsaanbod verschuift de focus van het kind naar het hele gezin. Vaak is het voor jeugdigen en/of ouders fijn om mensen te spreken die in vergelijkbare situaties zitten als zichzelf, hoewel men wel een drempel over moet om aan een groepstraining deel te nemen. Daarnaast kunnen groepstrainingen voorkomen dat verwijzing naar duurdere individuele zorg nodig is: vraagstukken worden in een eerder stadium op een laagdrempelige manier opgelost.

Sociaal team De Lingt heeft nu een aanbod van drie groepen: 'Kies' (voor jonge en oudere kinderen in echtscheidingsituaties), 'Grip op je dip' (kinderen met somberheids- en angstklachten); 'Triple P' (Positive Parenting Program, een opvoedkundige cursus voor ouders, in samenwerking met welzijnsorganisatie De Boei). Het sociaal team wil het groepsaanbod uitbreiden.

### **Belemmeringen**

#### **Grijs gebied: er is niet altijd duidelijk bij wie welke casus hoort**

Alle partijen hebben scherp op het netvlies dat het sociaal team de aangewezen partij is als het gaat om jeugdigen of ouders waar iets bij speelt. Maar er is een grijs gebied van casussen waarbij niet (geheel) duidelijk is of die nu bij de sociale basis, het sociaal team of bij de specialistische hulp thuishoort. Bovendien wordt de werkwijze ervaren als het opknippen van casussen: MetMaya doet alleen het specialistische deel, school doet een ander deel net als het sociaal team. Scholen ervaren weinig samenwerking op casusniveau met MetMaya: als een kind hulp krijgt door MetMaya dan verliest school het zicht erop. Dat geldt ook voor de andere organisaties uit de sociale basis.

#### **Zorgen over tijdigheid en samenhang bij de inzet van specialistische jeugdhulp**

Hoewel het uitgangspunt is dat altijd passende zorg wordt ingezet, geven sommige respondenten aan dat de werkwijze in de praktijk kan leiden tot mismatches. Daar worden verschillende redenen voor genoemd. Zo kan er sprake zijn van tijdverlies: kinderen en jongeren met complexe problemen moeten vaak eerst lichtere trajecten doorlopen, waardoor passende specialistische hulp later start. Dit kan leiden tot onnodige belasting van gezinnen, die telkens opnieuw gesprekken en doorverwijzingen moeten doorlopen. MetMaya verzorgt alleen het specialistisch deel, voor alle overige zorg moet een jeugdige naar een andere instantie. Hierdoor kan het gevoel ontstaan van 'het kastje naar de muur' te worden gestuurd en telkens opnieuw het verhaal te moeten doen. Samen met het vorige punt – weinig informatievoorziening tussen organisaties – kan het ertoe leiden dat organisaties langs elkaar heen gaan werken. Het principe van "één huishouden - één plan - één regisseur" (een van de uitgangspunten waar MetMaya mee zou moeten werken, zie pagina 6) komt daarmee in het gedrang.

## **Veel aandacht voor het individu, minder aandacht voor omgevingsfactoren**

De hulpverlening is nu vaak gericht op individuele jeugdigen. Het lukt onvoldoende om bijvoorbeeld de gevolgen van armoede, schulden of problematiek van de ouders mee te nemen in de hulpverlening. Dit heeft ook te maken met de cultuur en gewoontes in het dorp. Gesprekspartners noemen dit wel symptoombestrijding: als de oorzaak van het probleem eigenlijk ergens anders ligt, niet bij het kind, wordt het niet opgelost door jeugdhulp te bieden. Zeer regelmatig is in interviews genoemd dat ouders in Bunschoten harde werkers zijn en lange dagen werken. Daardoor hebben zij minder tijd voor hun kinderen. Kinderen brengen veel tijd door op kinderopvang of de buitenschoolse opvang (BSO), krijgen daar veel prikkels, en vanuit de sociale basis wordt gesignaleerd dat dit invloed heeft op hun ontwikkeling. Uit onderzoek blijkt dat kinderopvang positieve invloed heeft op de ontwikkeling van kinderen, maar dat het met name bij de jongste kinderen risico's op de ontwikkeling heeft als er intensief gebruikgemaakt wordt van kinderopvang (Bron: Onderzoek Effecten van kinderopvang op de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen, 2022). Ook wordt aangegeven dat er meer echtscheidingen zijn dan vroeger, waardoor kinderen vaker te maken krijgen met spanningen binnen het gezin en in meerdere opvoedsituaties opgroeien. Dit vergroot de behoefte aan ondersteuning bij het omgaan met veranderingen en het vinden van balans in de nieuwe gezinssituatie. Daarnaast komt overmatig alcoholgebruik (en soms ook drugsgebruik) regelmatig voor bij zowel volwassenen als jeugdigen, wat bijdraagt aan gezinsproblemen en een toenemende vraag naar jeugdhulp.

## **2. Toegang en bereikbaarheid**

### **Positieve factoren**

#### **Sturende toegang via het sociaal team zorgt voor beter overzicht en minder snelle doorverwijzing**

De gemeente wil het normaliseren onder andere bereiken door meer regie te voeren op de toegang tot specialistische jeugdhulp. Daarom stimuleert ze dat verwijzingen via het sociaal team van de gemeente verlopen. Huisartsen hebben de bevoegdheid om direct naar specialistische jeugdhulp te verwijzen, maar verwijzen tegenwoordig steeds meer naar het sociaal team. Hierdoor kan het sociaal team beter sturen op het aantal doorverwijzingen en heeft ook beter overzicht van de doorverwijzingen. Het sociaal team onderzoekt kritisch of doorverwijzing naar specialistische jeugdhulp nodig is of dat de vraag opgepakt kan worden door de sociale basis (meestal welzijnsorganisatie De Boei) of door het sociaal team zelf.

Verwijzingen naar individuele zorgaanbieders die voorheen laagdrempelig en zichtbaar in (het (centrum van) het dorp aanwezig waren en via mond-tot-mondreclame veel cliënten ontvingen, zijn niet langer mogelijk. MetMaya is gevestigd aan de rand van het dorp Bunschoten. Deze positionering sluit aan bij de rol van specialistische jeugdhulp als vervolgstap wanneer ondersteuning door de sociale basis of door het sociaal team niet toereikend blijkt.

### **Belemmeringen**

#### **Er wordt een grotere afstand tussen de sociale basis en specialistische jeugdhulp ervaren**

Uit de interviews blijkt dat het de nodige tijd heeft gekost – en nog steeds kost – om de nieuwe werkwijze door te voeren en de juiste werkafspraken te krijgen tussen gemeente en MetMaya en tussen gemeente en partijen uit de sociale basis. Een gevolg van deze wijziging is dat er nu een veel grotere afstand is tussen de sociale basis en de specialistische jeugdhulp. Veel partijen in de sociale basis zijn kritisch op deze

ontwikkeling. Men staat achter het gedachtegoed van normaliseren: men erkent dat er voorheen te gemakkelijk doorverwezen werd naar specialistische hulp. Maar nu wordt de keten, zeker als er sprake is van overbrugging, wel erg lang en moeten ouders en jeugdigen vaak hun verhaal doen bij – in hun ogen – wéér een andere instantie.

### **Er wordt een langere wachttijd voor specialistische jeugdhulp ervaren dan voorheen**

Partijen uit de sociale basis ervaren een langere wachttijd voor de specialistische jeugdhulp dan voorheen, zo blijkt uit de interviews. Eerder waren er lokale aanbieders die sneller plek hadden. Deze lokale aanbieders zijn niet meer door MetMaya gecontracteerd. Bij doorverwijzing komen jeugdigen op de wachtlijst van MetMaya en moeten ze maanden wachten voordat er hulp wordt geboden. De wachtlijst door MetMaya komt deels door krapte op de arbeidsmarkt, maar ook doordat de totale wachtlijst nu inzichtelijk gemaakt is door MetMaya. Voorheen was die versnipperd over meer dan 200 jeugdhulpaanbieders. Het sociaal team ontvangt meer meldingen, als gevolg van de nieuwe werkwijze, en daar ontstaan ook wachtlijsten, hoewel in mindere mate dan bij MetMaya.

Welzijnsorganisatie De Boei en ook de scholen proberen daarom vaker om in de tussentijd overbruggingszorg te bieden, door bijvoorbeeld alvast een aantal gesprekken aan te gaan, voordat de specialistische hulpverlening start. Maar zij zijn hiervoor in feite niet de aangewezen instantie. Ook het sociaal team biedt overbruggingszorg vanwege de wachtlijst bij MetMaya. Door wachtlijsten bestaat er een risico op verergering van de problematiek, omdat noodzakelijke behandeling niet tijdig wordt gestart.

Ondanks het genoemde vertrouwen in de kennis en kunde van het sociaal team merken huisartsen dat ouders toch soms nog bij hen komen voor een directe verwijzing naar specialistische jeugdhulp. De reden daarvan is met name het huidige verwijssysteem: ouders geven aan dat als ze eerst langs het sociaal team moeten gaan dat het dan maanden langer duurt, voordat ze bij specialistische jeugdhulp komen, waar ze vervolgens ook op de wachtlijst komen. Vanuit de interviews komt naar voren dat er ouders bereid zijn om zelf de jeugdhulp te betalen, zodat ze hulp bij een zorgaanbieder (buiten MetMaya) kunnen krijgen die geen wachtlijst heeft. Als op die manier jeugdhulp ingeschakeld wordt, dan wordt dit niet door de zorgverzekeraar vergoed. Het risico bestaat dan dat er kansenongelijkheid ontstaat: mensen met een hoger inkomen zouden eerder diagnostiek en zorg kunnen regelen dan mensen met een lager inkomen.

## **3. Preventie en vroegsignalering**

### **Positieve factoren**

#### **Preventie lijkt verwijzing naar duurdere zorg te voorkomen**

Het lijkt erop dat het op tijd opmerken van signalen bijvoorbeeld op scholen of bij de kinderopvang zwaardere zorg voorkomt. Zo is er op scholen het project ‘Samen op de Bank’. Dit project vindt plaats in samenwerking met welzijnsorganisatie De Boei. De sociaal werker zit op woensdagochtend letterlijk op de bank op school, om te praten als een kind ergens mee zit. In 2024 zijn er met zo’n 93 kinderen meerdere gesprekken gevoerd. Dit zijn de casussen die anders misschien in de duurdere jeugdhulp terecht gekomen zouden zijn. Los daarvan zijn er nog veel meer kinderen die wel eens een enkel gesprek op de bank hebben.

Nu er minder gebruikgemaakt wordt van diagnostiek, richt de sociale basis zich nadrukkelijker op preventie. De Boei ontwikkelt laagdrempelig groepsaanbod op verschillende thema’s en ook scholen kijken hoe zij kinderen zelf kunnen ondersteunen zodat specialistische hulp niet nodig is. Het ondersteunen van leerkrachten in het omgaan met verschillende aandachtsgebieden vormt hier een belangrijk onderdeel van.

Andere voorbeelden op het gebied van preventie zijn: sport en spelactiviteiten door Nationaal Bureau Sport Stimulering (NBSS) om in contact te komen met jongeren i.s.m. De Boei en Motorische Remedial Teaching (voor kinderen van groep 4,5 en 6 om motorische vaardigheden verder te ontwikkelen).

### **Belemmeringen**

#### **Bezuinigingen in basisonderwijs kunnen gevolgen hebben voor preventie**

Een kwetsbaar punt als het gaat om preventie zijn bezuinigingen in het christelijk basisonderwijs, waardoor er minder capaciteit beschikbaar is voor de eigen specialisten, zoals een speltherapeut en orthopedagoog. Op termijn kan dit ertoe leiden dat preventie minder goed mogelijk is. Hierdoor kan er toch een hogere instroom in specialistische hulp komen. Vooralsnog kan het project 'Samen op de Bank' in elk geval doorgaan, omdat welzijnsorganisatie De Boei daar nu subsidie voor ontvangt van de gemeente.

## **4. Ketensamenwerking**

### **Positieve factoren**

#### **Korte lijnen tussen de kernpartners en een overzichtelijker keten door één hoofdaanbieder**

De samenwerking tussen de gemeente (sociaal team en beleidsmedewerkers), welzijnsorganisatie De Boei, de kinderopvanginstellingen en het onderwijs (scholen en SWV De Eem) wordt als positief ervaren. De lijnen zijn heel kort. De lijnen met andere organisaties zoals sportverenigingen en kerken zijn minder kort: zie hierna bij belemmeringen, als we de zaken beschrijven die minder goed gaan.

Over het algemeen wordt de kennis en kunde van het sociaal team De Lingt erkend door de partners. Dat maakt dat er vertrouwen is om jeugdigen en ouders door te verwijzen naar het sociaal team (en niet meer direct naar specialistische jeugdhulp).

De keten is overzichtelijker geworden doordat er niet meer veel jeugdhulpaanbieders zijn, maar één overkoepelende organisatie MetMaya. Tegelijkertijd ervaren ketenpartners juist wel dat de keten *langer* is geworden.

### **Belemmeringen**

#### **Procesregie functioneert nog niet optimaal**

Het sociaal team heeft de procesregie bij individuele casussen. Dit functioneert nog niet optimaal. De oprichting van MetMaya heeft veel tijd gekost. Er zijn inmiddels wel afspraken gemaakt over het contact tussen MetMaya en het sociaal team, maar in de praktijk zijn die nog niet voldoende uitgekristalliseerd.

#### **Communicatie en informatievoorziening naar de sociale basis kan beter**

Ook richting de partijen in de sociale basis kan de communicatie en informatievoorziening verbeterd worden. Er is door de nieuwe werkwijze vrijwel geen contact tussen de sociale basis (o.a. scholen of welzijnsorganisatie De Boei) aan de ene kant en de specialistische jeugdhulp (MetMaya) aan de andere kant. Als een jeugdige hulp ontvangt van het sociaal team of van MetMaya, wordt dat niet gedeeld met partijen uit de sociale basis, terwijl die partijen de jeugdige wel regelmatig zien. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) wordt genoemd als complicerende factor voor het delen van informatie tussen betrokken partijen in de keten. Hierdoor gebeurt het dat huisartsen of medewerkers van de scholen die betrokken zijn (geweest) bij hulp aan de jeugdigen niet op de hoogte zijn van het verdere verloop van het

traject en de ontwikkelingen rondom de jeugdigen. In de interviews is ook aangegeven dat er mogelijkheden zijn om informatie toch te kunnen delen. In de praktijk geven ouders vaak geen toestemming om deze informatie te delen en mag de informatie niet gedeeld worden.

### **Aanbod van organisaties zoals sportverenigingen en kerken nog onvoldoende in beeld bij gemeente**

Er zijn overlegstructuren tussen de gemeente met MetMaya en tussen de gemeente met welzijnsorganisatie De Boei en de scholen en artsen. De gemeente kent echter het aanbod van andere organisaties zoals kerken, sportverenigingen en Stichting De Genadebron onvoldoende, zo blijkt uit de interviews. Er worden veel activiteiten ontplooid in Bunschoten die bijdragen aan normaliseren en preventie. Bovendien hebben deze organisaties een signalerende functie. Men zou het waarderen als de gemeente individuele organisaties bezoekt om te zien wat zij allemaal doen en welke maatschappelijke functie zij hebben. Deze organisaties signaleren veel, maar zij zijn geen hulpverleningsinstanties en hebben daarom af en toe behoefte aan ondersteuning of advies. Het helpt deze organisaties als zij een vast contactpersoon bij het sociaal team hebben.

## **5. Financiële randvoorwaarden**

### *Positieve factoren*

#### **Geen financiële positieve factoren, wel belemmeringen**

Er zijn uit het rekenkameronderzoek geen financiële zaken naar voren gekomen die momenteel aantoonbaar bijdragen aan het behalen van de doelen. Wel zijn er belemmeringen aan te wijzen op het gebied van financiën.

### *Belemmeringen*

#### **De kosten blijven stijgen**

Ondanks de inzet op normaliseren en het afnemende aantal jeugdigen dat specialistische jeugdhulp ontvangt, is geen daling van de totale kosten zichtbaar, zoals in paragraaf 2.1.4 is weergegeven. Er zijn geen eenduidige verklaringen voor de voortdurende stijging van de jeugdhulpkosten. Onder andere inflatie is van invloed op de kostenstijgingen. Wel is sprake van een verschuiving binnen de kostencategorieën: de uitgaven aan behandeling nemen af, terwijl de kosten voor begeleiding juist toenemen. Deze ontwikkeling kan wijzen op een effect van de ingezette koers richting normaliseren.

Om met meer zekerheid vast te stellen dat deze verschuiving daadwerkelijk samenhangt met beleidsmaatregelen van de gemeente en de regionale jeugdhulpketen, is het nodig de kostenontwikkeling over een langere periode te volgen. Daarbij is van belang het bredere kostenbeeld mee te nemen. De inzet op normaliseren kan immers niet alleen leiden tot een verschuiving binnen de jeugdhulpcategorieën, maar ook tot een grotere vraag naar ondersteuning door het sociaal team – met bijbehorende capaciteits- en kostenimplicaties.

Een volledige vergelijking is op dit moment echter niet mogelijk, omdat gegevens over de kosten van het sociaal team en het aantal uitgevoerde behandelingen (nog) niet volledig beschikbaar zijn.

#### **Projecten worden gefinancierd uit tijdelijke middelen**

Een kwetsbaar punt is dat projecten vaak worden gefinancierd uit tijdelijke middelen. Bijvoorbeeld via een SPUK: een Specifieke Uitkering. Dit zijn tijdelijke subsidies vanuit de Rijksoverheid aan gemeenten voor een

specifiek doel. Daardoor kan het geen structurele basis krijgen in de activiteiten van de sociale basis. Met een SPUK wordt bijvoorbeeld de subsidie voor voorschoolse educatie betaald. Ook taalklassen voor nieuwkomers worden met een SPUK gefinancierd.

## 6. Monitoring en sturing

### *Positieve factoren*

#### **Monitoring leidt tot bijsturing werkwijze**

De gemeente gebruikt de evaluaties om het werk bij te sturen. Zo heeft de gemeente door de evaluaties van de gedragsdeskundigen inzicht gekregen in trends in problematiek. Dit kan gebruikt worden in bijvoorbeeld het bepalen van onderwerpen voor nieuw groepsaanbod. De gemeenteraad wordt over deze evaluaties geïnformeerd.

### *Belemmeringen*

#### **Er is nog onvoldoende sprake van uniforme begrippen**

Het monitoren van de activiteiten van MetMaya is op dit moment nog in ontwikkeling. Een complicerende factor om goed te kunnen monitoren en sturen is dat er (nog) geen sprake is van uniforme begrippen. Dit geldt overigens niet alleen voor de informatievoorziening tussen de gemeente en MetMaya, maar ook breder (regionaal én landelijk). Daardoor is het verzamelen van informatie en het vertalen daarvan naar bruikbare sturingsinformatie complex.

Daarnaast zijn enkele informatievraagstukken nog niet uitgewerkt. Zo is bijvoorbeeld niet eenduidig bepaald wat precies onder 'specialistische jeugdhulp' valt en wat als 'begeleiding door het sociaal team' wordt geregistreerd. Ook is het nog onduidelijk vanaf welk moment iemand formeel als wachtend op een wachtlijst wordt beschouwd. Daardoor kunnen rapportages een vertekend beeld geven en onjuiste conclusies worden getrokken.

#### **Verschillende bronnen worden gebruikt voor monitoring**

Voor monitoring worden verschillende bronnen gebruikt, zoals het regionale dashboard van MetMaya, de lokale dashboards vanuit het datawarehouse van de gemeente Amersfoort voor de regiogemeenten en tot slot landelijke bronnen (CBS en Waarstaatjegemeente.nl). Omdat de verschillende bronnen onderling afwijkingen kunnen bevatten, kan onduidelijkheid ontstaan over welke informatie juist is en daarmee ook over de betrouwbaarheid en bruikbaarheid van de informatievoorziening.

De overgang naar MetMaya heeft geleid tot aanpassingen in de informatievoorziening. Hierdoor is de informatiewaarde tijdelijk gedaald, al zorgen herstelwerkzaamheden inmiddels voor verbetering. Verdere doorontwikkeling van de informatievoorziening bij zowel MetMaya als de gemeenten is noodzakelijk, evenals een betere afstemming tussen beide. De prestatie-indicatoren waarop MetMaya rapporteert, zijn weliswaar bij de aanbesteding vastgesteld, maar worden in de praktijk nog uitgewerkt. RISB en MetMaya overleggen samen hoe de rapportage op deze indicatoren vorm moet krijgen.

#### **Onvoldoende inzicht in begeleiding aantal jeugdigen door sociaal team**

De aantallen jeugdigen die het sociaal team begeleidt of waarmee zij intakegesprekken hebben, is niet te monitoren, omdat het sociaal team niet alleen werkt voor jeugd, maar voor 0-100 jaar en omdat er dossiers

gemaakt worden per gezin en niet per individu. Wel is in kaart te brengen hoeveel jeugdigen de gedragsdeskundigen, werkzaam in het sociaal team, spreken (zie hiervoor paragraaf 2.1.3).

### 3. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk brengt de rekenkamer de belangrijkste inzichten uit het onderzoek samen. Op basis van de bevindingen is gekeken in hoeverre de gemeente de doelen voor de jeugdhulp bereikt, welke ontwikkelingen zichtbaar zijn en welke factoren dit ondersteunen of juist belemmeren. Om dit overzichtelijk te maken, zijn de conclusies en aanbevelingen geordend in de zes thema's van hoofdstuk 2: (1) passend aanbod, (2) toegang en bereikbaarheid, (3) preventie en vroegsignalering, (4) ketensamenwerking, (5) financiële randvoorwaarden en (6) monitoring en sturing. De aanbevelingen richten zich zowel op verbetering van de uitvoering als op het versterken van de voorwaarden die nodig zijn om de gewenste omslag richting normaliseren structureel te ondersteunen. De rekenkamer adviseert de raad om de aanbevelingen over te nemen en het college opdracht te geven om deze waar mogelijk uit te werken.

De rekenkamer trekt op basis van de bevindingen de volgende conclusies. Om de conclusies te kunnen trekken, heeft de rekenkamer voor dit onderzoek normen opgesteld. De toetsing van het normenkader hebben we opgenomen in bijlage 1.

#### 1. Passend aanbod jeugdhulp

##### Conclusies

###### Normaliseren wordt breed gedragen, maar bredere blik op gezin en dorp ontbreekt

De ingezette lijn om meer te normaliseren en strenger te zijn in het diagnosticeren wordt gesteund door alle partijen die we hebben gesproken. Het gaat hier zowel om de organisaties in het voorveld (welzijnsorganisatie De Boei, het basis- en voortgezet onderwijs, de kinderopvang, artsen en Stichting de Genadebron) als de organisatie die de specialistische jeugdhulp verzorgt (MetMaya). Men vindt dat diagnosticeren niet altijd de oplossing biedt en dat men jeugdigen niet te snel een stempel moet geven. Waar diagnostiek wel nodig is, moet deze beschikbaar zijn. De beleidsrichting voor normaliseren lijkt daarmee effect te hebben op het gedachtegoed in de keten.

MetMaya is in januari 2024 van start gegaan. Het is nog niet mogelijk om conclusies te trekken over de aantallen jeugdhulp als gevolg van het op afstand zetten van de specialistische jeugdhulp, maar in 2024 zijn de aantallen gedaald.

Het groepsaanbod – in plaats van individuele hulpverlening – aan zowel jeugdigen als aan ouders lijkt vruchten af te werpen. Het groepsaanbod wordt nog niet lang genoeg aangeboden om al eenduidige conclusies te kunnen trekken over de effecten. Maar het kan een preventieve werking hebben: er kan mee voorkomen worden dat problemen groter worden en het draagt bij aan normalisering. Uiteindelijk kan het leiden tot een afname van de specialistische jeugdhulp.

Het valt op dat de gemeente in de 'Omgekeerde verordening sociaal domein 2025' wel wijst op de eigen verantwoordelijkheid van inwoners, maar dit niet laat terugkomen in de informatie op de gemeentelijke website over jeugdhulp en het sociaal team. De informatie die daar staat over mogelijkheden voor jeugdhulp is eerder uitnodigend dan terughoudend geformuleerd.

De aandacht ligt nu sterk op individuele jeugdigen. Er wordt nog te weinig breder gekeken. Er is nog te weinig aandacht voor de rol van ouders, het gezin, het netwerk en ook breder gezien: de cultuur en gewoontes in het dorp. Ouders werken over het algemeen hard en kinderen brengen veel tijd door op kinderopvang of BSO. Daarnaast zijn er meer echtscheidingen dan vroeger. Regelmatig is genoemd dat overmatig alcohol- en

drugsgebruik een rol spelen onder volwassenen en jeugdigen en dat kinderen dit van hun ouders mee krijgen. Om bredere maatschappelijke ontwikkelingen het hoofd te bieden, is het onvoldoende om te focussen op individuele casussen. Er zou dan meer ingezet moeten worden op preventie en cultuurverandering.

## **Aanbeveling**

### *Blijf inzetten op normaliseren*

Het stimuleren van normaliseren door diagnostiek te beperken, groepsaanbod te bieden en zoveel mogelijk te proberen op te lossen in het voorveld lijkt effect te hebben; de aantallen jeugdigen in specialistische zorg zijn gedaald in 2024. De rekenkamer raadt aan om verder te gaan met de ingezette maatregelen. Een kans daarbij is om ook in de gemeentelijke communicatie, bijvoorbeeld via de website, aandacht te geven aan normaliseren en de rol van bijvoorbeeld ouders en de omgeving hierin.

## **2. Toegang en bereikbaarheid**

### **Conclusies**

#### *Sturende toegang via het sociaal team werkt, maar risico op versnippering groeit*

De specialistische jeugdhulp staat tegenwoordig meer op afstand dan voorheen. Het sociaal team biedt zelf meer eigen begeleiding en als dat niet nodig is, verwijst zij naar het voorveld, zoals De Boei. Het doel hiervan is ervoor te zorgen dat er minder doorverwezen wordt naar specialistische jeugdhulp. Door deze werkwijze is er echter wel het risico dat de zorg versnipperd raakt. Bovendien leidt het ertoe dat partijen uit het voorveld vaak niet meer op de hoogte zijn van de zorg die een jeugdige krijgt. Dit vergroot de kans dat organisaties langs elkaar heen gaan werken.

### **Aanbeveling**

#### *Verbeter informatie-uitwisseling*

Houd betrokken organisaties uit het voorveld op de hoogte over casussen waarin hulpverlening door het sociaal team of MetMaya plaatsvindt. Dit voorkomt dat organisaties langs elkaar heen gaan werken. Privacywetgeving kan daarbij zorgen voor belemmeringen. Werk daarom aan een vorm van gegevensdeling die binnen de privacyregels past, bijvoorbeeld door standaard toestemming te vragen aan ouders.

## **3. Preventie en vroegsignalering**

### **Conclusies**

#### *Vroegsignalering werkt, maar staat onder druk door minder capaciteit in onderwijs*

Het lijkt erop dat vroege signalering bijvoorbeeld op scholen of bij de kinderopvang zwaardere zorg voorkomt. Nu er minder gebruikgemaakt wordt van diagnostiek, richt het voorveld zich nadrukkelijker op preventie.

Een kwetsbaar punt als het gaat om preventie en vroegsignalering zijn bezuinigingen in het christelijk basisonderwijs, waardoor er minder capaciteit beschikbaar is voor de eigen specialisten. Op termijn kan dit ertoe leiden dat vroegsignalering minder goed mogelijk is.

## **Aanbeveling**

### Versterk het voorveld

Erken het belang van individuele organisaties in het voorveld en waardeer hun werk. Ga bij sportverenigingen, kerken et cetera op bezoek en zie wat ze doen. Als zij om ondersteuning in het algemeen of bij individuele casussen vragen, is het belangrijk om daar adequaat op te reageren. Kijk met hen hoe je elkaar kunt versterken, zodat de kracht van preventie groter wordt.

## **4. Ketensamenwerking**

### **Conclusies**

#### Samenwerking is goed, maar ontbrekende verbindingen in de keten verzwakken het totaal

De samenwerking tussen de gemeente (sociaal team en beleidsmedewerkers), welzijnsorganisatie De Boei en het onderwijs wordt als positief ervaren. Het sociaal team heeft de procesregie bij individuele casussen. Dit functioneert nog niet optimaal. Er zijn inmiddels wel afspraken gemaakt over het contact tussen MetMaya en het sociaal team, maar in de praktijk zijn die nog niet voldoende uitgekristalliseerd. Ook richting de partijen in het voorveld kan de communicatie en informatievoorziening verbeterd worden. Er is door de nieuwe werkwijze vrijwel geen contact tussen het voorveld (o.a. scholen of welzijnsorganisatie De Boei) aan de ene kant en de specialistische jeugdhulp (MetMaya) aan de andere kant.

Er worden veel activiteiten ontplooid in Bunschoten die bijdragen aan normaliseren en preventie. De gemeente kent echter het aanbod van organisaties zoals kerken en sportverenigingen onvoldoende, terwijl deze organisaties wel een signalerende functie hebben en de basis vormen van de piramide, het fundament waarbij het normaliseren begint. Deze organisaties signaleren veel, maar zij zijn geen hulpverleningsinstanties en hebben daarom af en toe behoefte aan ondersteuning of advies.

### **Aanbeveling**

#### Pak onderliggende problemen aan

Besteed aandacht aan bredere maatschappelijke en culturele factoren die invloed hebben op het welzijn van jeugdigen. Een veelgehoord signaal is dat in Bunschoten een sterke arbeidsethos en een druk gezinsleven een duidelijke rol spelen. Deze cultuur heeft positieve kanten: ouders zijn betrokken, werken hard en willen hun kinderen een goede toekomst bieden. Tegelijkertijd leidt dit er ook toe dat veel ouders lange dagen werken, waardoor er minder tijd en aandacht is voor het kind en ook minder (gezamenlijke) rust. Voor jonge kinderen kan dit betekenen dat zij veel uren op de opvang of BSO doorbrengen. Dat is op zichzelf niet negatief, want opvang draagt bij aan ontwikkeling, maar langdurige en intensieve opvang kan ook zorgen voor prikkels en onrust, zeker bij de jongste kinderen. Dit kan doorwerken in het gedrag van kinderen en hun behoefte aan ondersteuning.

Daarnaast is in interviews herhaaldelijk genoemd dat alcoholgebruik (en soms drugsgebruik) voorkomt onder zowel jeugdigen als volwassenen. Kinderen groeien op in een omgeving waarin dit gedrag zichtbaar is, wat invloed kan hebben op hun eigen keuzes en hun ontwikkeling.

Deze diepere factoren vragen om maatregelen die niet direct binnen de jeugdhulp liggen, maar die wel bepalend zijn voor de oorzaak van een deel van de problemen. Dit vraagt om politiek minder populaire, maar structureel belangrijke maatregelen. De rekenkamer adviseert daarom om met de gemeenteraad, het

college, het voorveld en ouders het gesprek te voeren over hoe een positieve cultuurverandering in het dorp kan worden bereikt.

## 5. Financiële randvoorwaarden

### Conclusies

Kosten blijven stijgen en volledig inzicht ontbreekt, waardoor sturen lastig is

De totale kosten van de jeugdhulp blijven stijgen, ondanks een afname van het aantal jeugdigen dat specialistische hulp ontvangt en het inzetten op normaliseren. Er is een verschuiving zichtbaar van uitgaven aan behandeling naar begeleiding, wat mogelijk een effect is van het normaliseren. Het ontbreekt echter aan volledig inzicht in de kosten van het sociaal team en het aantal uitgevoerde behandelingen, waardoor een volledig en betrouwbaar overzicht van het kostenbeeld momenteel niet beschikbaar is. Zonder dit inzicht is het lastig om de effectiviteit van beleid en inzet van maatregelen financieel te beoordelen.

### Aanbeveling

Maak kosten inzichtelijk

Breng de kosten van het sociaal team en het aantal uitgevoerde behandelingen volledig in kaart en volg systematisch de totale jeugdhulpkosten en de verschuiving tussen behandelings- en begeleidingskosten over een langere periode, zodat de gemeente de effectiviteit en efficiëntie van het beleid en de ingezette maatregelen beter kan beoordelen. Daardoor nemen de sturingsmogelijkheden toe.

## 6. Monitoring en sturing

### Conclusies

Monitoring verbetert, maar betrouwbaarheid en volledigheid van data blijft achter

Het monitoren van de jeugdhulp in de gemeente Bunschoten is verbeterd door de centralisatie van de uitvoering via MetMaya en het gebruik van diverse dashboards en kwartaalrapportages. Toch blijft de betrouwbaarheid en vergelijkbaarheid van gegevens een uitdaging door ontbrekende uniforme begrippen, onduidelijkheden in definities en verschillen tussen regionale en landelijke bronnen. Daarnaast zijn gegevens over het sociaal team beperkt, waardoor een volledig beeld van de inzet van eigen maatregelen ontbreekt. De bestaande evaluaties en rapportages bieden wel inzicht in trends en doelbereik, maar verdere doorontwikkeling van de informatievoorziening en afstemming tussen betrokken partijen is nodig.

### Aanbeveling

Werk met eenduidige definities

Werk aan uniforme definities en begrippen, zowel lokaal als regionaal, zodat gegevens beter vergelijkbaar en bruikbaar zijn voor sturing en rapportage.

## 4. Bestuurlijke reactie van het college en nawoord rekenkamer

### 4.1 Bestuurlijke reactie



Aan de rekenkamer

Uw kenmerk:	Ons kenmerk: 1230855	Behandeld door: M. Sikkema-Dekker	Bunschoten-Spakenburg
Onderwerp:	Bestuurlijke reactie rekenkameronderzoek naar de jeugdhulp		VERZONDEN - 5 MAART 2026
			Telefoonnummer: 033-2991411 Website: <a href="http://www.bunschoten.nl">www.bunschoten.nl</a>

Geachte rekenkamer,

Begin 2025 is het onderzoek naar de jeugdhulp in de gemeente Bunschoten gestart en inmiddels hebben wij het rapport van u mogen ontvangen voor een bestuurlijke reactie hierop.

In uw rapport 'Op weg naar normaliseren en hulp dichtbij' legt u de nadruk op het belang van de sociale basis, het vangnet waar iedere jongere op terug zou moeten kunnen vallen. Wij onderschrijven dit, waarbij De Boei voor ons een belangrijke partner is met haar werk in de sociale basis en als verbindende factor naar de andere actieve partijen. U heeft daarnaast een aantal aanbevelingen gedaan waar wij graag op reageren:

Aanbeveling 1: Blijf inzetten op normaliseren

We zijn blij dat u onze inspanningen om te normaliseren terugziet in uw bevindingen. Uw advies om verder te gaan op deze weg zullen wij dan ook van harte opvolgen, ook in de communicatie naar ouders toe.

Aanbeveling 2: Verbeter de informatie-uitwisseling

U geeft aan dat veel betrokkenen het gevoel hebben dat ze langs elkaar heen werken. Eén van de genoemde oorzaken hiervoor is het niet instemmen van de jeugdige/ouders met het uitwisselen van gegevens. Het integraal team vraagt altijd al standaard toestemming aan jeugdige/ouders om informatie te delen. We zien in de praktijk echter dat veel jeugdigen en/of ouders huiverig zijn om deze toestemming te verlenen. Wij zijn het met u eens dat dit de effectiviteit van de jeugdhulp kan verminderen, daarom gaan we met Eemkracht in gesprek om te onderzoeken hoe we de drempel om toestemming te geven kunnen verlagen.

Aanbeveling 3: Versterk het voorveld

Wij onderschrijven het belang om sportverenigingen, kerken en lokale initiatieven te benutten als dat bij kan dragen aan de versterking van de sociale basis. Binnen de werkgroep preventie middelengebruik en Netwerk(t) Jeugd zien we al dat samenwerking en meer afstemming rondom jeugd zorgt voor betere ondersteuning voor jeugd. Als gemeente zijn wij nu ook aangesloten bij dit netwerk om zo signalen te horen en onze relatie met de sociale basis te versterken.

Aanbeveling 4: pak onderliggende problemen aan

Stadsspuij 1  
Postbus 200  
3750 GE Bunschoten-Spakenburg

033 - 299 1411  
[www.bunschoten.nl](http://www.bunschoten.nl)  
KvK: 32165160

IBAN: NL35RABO0311488250  
BIC: RABONL2U  
BTW: NL002508631B01

U geeft terecht aan dat de oorsprong van jeugdhulpvragen vaak niet direct bij het kind zelf ligt, maar in de omgeving/situatie waarin hij of zij opgroeit. U geeft als voorbeeld ouders die hard werken voor hun bestaanszekerheid of alcohol- en druggebruik onder jongeren of hun ouders. U stelt vast dat een cultuurverandering nodig kan zijn en jeugdhulp alleen de onderliggende problematiek niet op kan lossen. Cultuurverandering kost tijd en wij onderschrijven uw conclusie dat dit van alle partijen in de samenleving actie vraagt en dat daarbij de focus niet alleen op jongeren kan liggen om het probleem op te lossen.

Aanbeveling 5: Maak kosten inzichtelijk & aanbeveling 6: werk met eenduidige definities

De stijging van de jeugdzorgkosten is ook voor het college een zorg. Uw aanbeveling is om de verschuiving in kosten van MetMaya naar het integraal team (en van het integraal team naar de sociale basis) beter inzichtelijk te krijgen, om zo inzicht te geven in de effectiviteit van de ingezette transformatie. In de regio is een gedeelde wens om meer zicht te krijgen op de voortgang van de transformatie. Regionaal onderzoeken we nieuwe vormen van monitoring. Wat daarbij kan helpen is gebruik van uniforme begrippen. Dit draagt onder andere bij aan een duidelijkere afbakening tussen specialistische jeugdhulp en ondersteuning door het integraal team. In de contractevaluatie met MetMaya nemen wij dit mee. Ook zijn we in de regio Amersfoort bezig om onze regionale visie 'Samen werken aan specialistische jeugdhulp' te herzien. Ook in de regiovisie zullen we scherp zijn op duidelijke definities.

Wat u verder in uw rapport aangeeft is dat u, ondanks dat u nog geen harde conclusie kunt trekken over het effect van de beleidsdoelen, ontwikkelingen ziet die een aanwijzing zijn dat de ingezette transformatie effect heeft. Tegelijkertijd delen we met u de voorzichtigheid en willen we als gemeente niet stil zitten, maar de jeugdhulp verder transformeren. Hiervoor werken we ook in regioverband samen waar dat onze slagkracht versterkt.

Tot slot willen we u bedanken voor het onderzoek. U heeft een helder beeld geschetst van de complexiteit en de benodigde samenwerking om iedere jeugdige passend te ondersteunen.

Met vriendelijke groet,  
burgemeester en wethouders van Bunschoten



drs. J.F.H. Jennekens  
secretaris/directeur



J.L. Geurts  
burgemeester

## 4.2 Nawoord rekenkamer

De rekenkamer bedankt het college van burgemeester en wethouders voor de uitgebreide reactie op het rapport, die wij op 5 maart 2026 hebben ontvangen. De rekenkamer waardeert de acties die de gemeente in gang gaat zetten en ziet uit naar de vervolgstappen die het college en de gemeenteraad zullen zetten om de jeugdhulp verder te versterken.

Het is aan de gemeenteraad om een besluit te nemen over de conclusies en aanbevelingen. Als de raad de aanbevelingen overneemt, wordt hij over de opvolging geïnformeerd door het college. Dit conform een artikel in de Gemeentewet (185a) dat toeziet op de opvolging van aanbevelingen door het college. Dit artikel luidt: "Het college zendt de raad jaarlijks een overzicht van de aan het college gedane voorstellen van de rekenkamer, vergezeld van zijn standpunt daaromtrent en van de wijze waarop aan de voorstellen vervolg is gegeven."

Tot slot maken we graag van de gelegenheid gebruik om de medewerkers van de gemeente en van de externe organisaties, die hebben meegewerkt aan dit onderzoek, te bedanken voor hun tijd en betrokkenheid.

## Bijlage 1 Toetsing van het normenkader

De rekenkamer heeft voor dit onderzoek normen opgesteld. Hier geven we aan in hoeverre de gemeente voldoet aan deze normen. In de linker kolom staan de normen genoemd: deze verwoorden als het ware de ideale situatie waaraan de praktijk zou moeten voldoen. In de rechter kolom beschrijven we in hoeverre de praktijk van Bunschoten voldoet aan de normen.

<b>Normen</b>	<b>Toetsing in de praktijk</b>
<b>Doelen en doeltreffendheid</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente heeft doelen gesteld die zij wil bereiken met de jeugdhulp, en deze zijn vastgesteld door de gemeenteraad.</li> <li>• De gestelde doelen zijn gebaseerd op een analyse van de situatie in Bunschoten en sluiten aan bij landelijke doelen die voor en door gemeenten zijn opgesteld.</li> <li>• De gemeente heeft in het beleid aandacht voor een integrale aanpak van problemen bij jeugdigen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeentelijke doelen zijn in het beleidsplan voor het sociaal domein opgenomen. De raad heeft dit beleid vastgesteld.</li> <li>• De gemeente heeft input uit de sociale basis opgehaald om de doelen te bepalen. Ook is het gebaseerd op landelijke ontwikkelingen. Daarnaast is verder ingezet op het voorgaande beleid voor sociaal domein.</li> <li>• Een risico van het huidige beleid is dat integrale aanpak van problemen bemoeilijkt wordt: hulpverlening wordt per organisatie afgebakend en communicatie tussen organisaties is beperkt door onder andere privacywetgeving. Ook kan hierdoor bureaucratie in de hand gewerkt worden.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente heeft de doelen vertaald naar specifieke acties en prestatie-indicatoren.</li> <li>• Voor de uitvoering van het beleid voor jeugdhulp heeft de gemeente een uitvoeringsplan (of vergelijkbaar document) opgesteld.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In het beleidskader sociaal domein maakt de gemeente concreet welke acties zij gaat inzetten om het doel te bereiken, onder het kopje 'Waar zetten we op in?'</li> <li>• De doelen zijn vertaald in de 'Omgekeerde verordening sociaal domein 2025'. Ook de 'Taskforce jeugdzorgkosten' heeft geleid tot maatregelen voor de uitvoering.</li> <li>• In de communicatie op de gemeentelijke website komt de nadruk op eigen verantwoordelijkheid van inwoners niet terug.</li> <li>• De gemeente heeft geen uitvoeringsplan opgesteld.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente heeft zicht op het bereik van de doelen en stuurt daar op.</li> <li>• De gemeente beschikt over data om doelen en indicatoren te kunnen monitoren en gebruikt de data om analyses te maken.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente stuurt op het doel 'normaliseren' door een aantal maatregelen te treffen, zoals 'geen diagnostiek meer onder de 12 jaar' en stimuleren dat huisartsen niet meer direct verwijzen naar specialistische hulp, maar naar het sociaal team.</li> <li>• De gemeente beschikt over data om de aantallen specialistische jeugdhulp te monitoren.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente evalueert periodiek de uitvoering en stuurt waar nodig bij met aanvullende maatregelen.</li> </ul>	<p>Vergelijkbare data van het sociaal team zijn er niet, omdat het sociaal team werkt voor 0-100 jaar en er geen dossier per individu gemaakt wordt, maar per gezin.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente evalueert jaarlijks het werk van de gedragsdeskundigen en in 2025 is de taskforce jeugdzorgkosten geëvalueerd.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente is aantoonbaar op weg om de gestelde doelen te behalen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er kunnen nog geen stellige conclusies getrokken worden, maar de ingezette maatregelen lijken te leiden tot een daling van het aantal jeugdigen dat specialistische jeugdhulp ontvangt.</li> </ul>
<p><b>C. Uitvoering van de jeugdhulp</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het is voor de verschillende partijen in de 0<sup>de</sup>, 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> lijn duidelijk wat hun rol is en wanneer naar elkaar doorverwezen dient te worden.</li> <li>• Er is aandacht voor integraal werken: bij het afwegen of jeugdhulp geboden moet worden en doorverwijzing nodig is (of andere interventies nodig zijn), wordt gekeken of er andere oorzaken zijn die aan de problematiek ten grondslag liggen of dat er wellicht sprake is van meervoudige, complexe problematiek.</li> <li>• Er bestaan samenwerkingsovereenkomsten tussen de gemeente en relevante partijen.</li> <li>• In de samenwerkingsovereenkomsten zijn de gemeentelijke doelen voor de jeugdhulp opgenomen.</li> <li>• Er zijn afspraken over taken, rollen en verantwoordelijkheden, overlegvormen en over hoe om te gaan met conflicten.</li> <li>• De overlegstructuur tussen gemeente en partners draagt bij aan de efficiëntie van de samenwerking.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Over het algemeen is duidelijk dat de sociale basis dient te verwijzen naar het sociaal team.</li> <li>• Tussen de gemeenten van Regio Amersfoort en MetMaya bestaat een samenwerkingsovereenkomst, met daarin de doelen en prestatie-indicatoren voor de specialistische jeugdhulp.</li> <li>• De gemeente heeft in de subsidiebeschikking aan De Boei de doelen opgenomen en De Boei verantwoordt daar ook over.</li> <li>• De afspraken over rollen, taken en verantwoordelijkheden tussen met MetMaya en het sociaal team, zijn deels bekend en deels nog in ontwikkeling: in de uitvoeringspraktijk blijkt dat dit nog niet altijd duidelijk is.</li> <li>• Er is een overlegstructuur waarin het sociaal team, onderwijs en artsen elkaar weten te vinden. De specialistische hulp staat op afstand en de partners uit de sociale basis ervaren dit niet altijd als positief. Er is weinig overleg tussen gemeente en overige belangrijke maatschappelijke partners (zoals kerken en sportverenigingen), terwijl die wel een belangrijke signalerende functie hebben.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente stuurt erop aan dat partners in de jeugdhulp de gemeentelijke doelen nastreven.</li> <li>• De afspraken uit de samenwerkingsovereenkomsten worden nageleefd.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente benadrukt in de gesprekken met partners het nastreven van normaliseren.</li> <li>• De afspraken uit de samenwerkingsovereenkomsten met De Boei en MetMaya worden nageleefd. Aangezien MetMaya een jonge organisatie is, is dit deels nog in ontwikkeling.</li> </ul>

## Bijlage 2 Bronnenlijst

### Documenten Bunschoten

- Advies technische bijstelling van de huidige afspraken over risicoverevening Jeugd voor het jaar 2022 (01-09-2021)
- Ambtelijke documenten t.b.v. rekenkameronderzoek: “Achtergrondinformatie overlegstructuren intern en extern”, “Herkomst indicatoren beleidskader sociaal domein 2024-2027 aandachtsgebied jeugd”, “Cijfers jeugdhulp periode 2021-2024”
- Evaluaties gedragsdeskundigen van 2022, 2023 en 2024
- Integraal beleidskader sociaal domein 2024-2027 Samen Verder
- Kwaliteitskader 2024 Sociaal team De Lingt en Zorgloket Wmo (2024)
- Lokaal Educatieve Agenda Bunschoten (december 2024)
- Praatplaat samenwerking jeugdhulp Bunschoten (2024)
- Taskforce jeugdzorgkosten: Schriftelijke mededeling en analyse taskforce jeugdzorgkosten (26-09-2023)
- Taskforce jeugdzorgkosten: evaluatie 2025
- Verordening sociaal domein (2025)
- Vijf exemplaren van de nieuwsbrief sociaal domein ‘Samen verder’

### Financiële documenten 2021

- Eerste tussentijdse bestuursrapportage
- Tweede tussentijdse bestuursrapportage
- Controleverklaring nieuwe taken en rapport van bevindingen (Deloitte)
- Controleverklaring Zorgadministratie BBS (BDO)
- Verantwoording nieuwe taken gemeente Bunschoten

### Financiële documenten 2022

- Eerste tussentijdse bestuursrapportage
- Tweede tussentijdse bestuursrapportage
- Controleverklaring nieuwe taken en rapport van bevindingen (Deloitte)
- Verantwoording nieuwe taken gemeente Bunschoten

### Financiële documenten 2023

- Eerste tussentijdse bestuursrapportage
- Tweede tussentijdse bestuursrapportage
- Controleverklaring nieuwe taken en rapport van bevindingen (PWC)
- Verantwoording nieuwe taken gemeente Bunschoten

### Financiële documenten 2024

- Eerste tussentijdse bestuursrapportage

- Tweede tussentijdse bestuursrapportage
- Toelichting kostenverdeling MetMaya (02-12-2024)
- Toelichting regionaal overleg financiën (ROF) zorgcontinuïteit (16-10-2024)
- Memo Terugblik eerste kwartaal 2024 specialistische jeugdhulp (Stuurgroep sociaal domein, 13-06-2024)
- Memo Terugblik tweede kwartaal 2024 specialistische jeugdhulp (Stuurgroep sociaal domein, 19-09-2024)
- Memo Samenwerking specialistische jeugdhulp derde kwartaal 2024 (Stuurgroep sociaal domein, 21-11-2024)
- Memo Indexering en jaarbudget MetMaya 2025 (Stuurgroep sociaal domein, SSD, 21-11-2024)
- Prognose jeugdhulp Q4 2024 en financiële oplegger (17-02-2025)

## Documenten van partners in de jeugdhulpketen

### Met Maya

- Handboek aanvullende specialistische jeugdhulp in de regio Amersfoort (oktober en december 2024)
- Kwartaalrapportage MetMaya Q2 2024 Samen bouwen MetElkaar (09-09-2024)
- Kwartaalrapportage MetMaya Q3 2024 Samen bouwen MetElkaar (21-11-2021)
- Verantwoordingsprotocol MetMaya 2024-2026 (12-02-2025)

### Regio Amersfoort

- Plan van Aanpak Rechtmatigheid Sociaal Domein 2024
- Protocol Sociaal Domein 2024 Regio Amersfoort (nieuwe taken)
- Protocol Sociaal Domein 2024 – Verantwoording Zorgadministraties BBS en SDO (nieuwe taken)
- Regiovisie specialistische jeugdhulp 2021-2026

### RISB

- Dienstverleningsovereenkomst Regionale samenwerking Sociaal Domein 2019 gemeente Amersfoort en gemeente @
- Addendum overeenkomsten regionale samenwerking sociaal domein gemeenten Amersfoort en Bunschoten
- Infoblad 1 Inkoop jeugdhulp en Wmo 2023 Regio Amersfoort (09-05-2022)
- Infoblad 2 Taakgericht werken (09-05-2022)
- Infoblad 3 Marktconsultatie en bijeenkomsten
- Infoblad 4 Introductie inkoop 2023 voor raads- en collegeleden (01-07-2022)
- Infoblad 5 Specialistische jeugdhulp vanaf 2024 toelichting op de gunning (01-06-2023)
- Infoblad 6 Terugblik nieuwe werkwijze specialistische jeugdhulp 2024 (01-12-2024)
- Notitie inkoopkader jeugdhulp en Wmo 2023

### Samenwerkingsverband De Eem

- Ondersteuningsplan 2024-2028

## Welzijnsorganisatie De Boei

- Uitvoeringsovereenkomsten van 2023 en 2024
- Jaarrekening en Jaarverslag van 2023

## **Overige documenten en websites**

- [Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028](#)
- [Hulp en Ondersteuning regio Amersfoort | Hulp en Ondersteuning regio Amersfoort](#)
- Onderzoek Effecten van kinderopvang op de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen (Universiteit Utrecht, 2022)

## Bijlage 3 Respondenten

### Gemeente Bunschoten

- Drie medewerkers van het sociaal team De Lingt
- Beleidsmedewerker volksgezondheid
- Beleidsmedewerker Wmo
- Beleidsadviseur jeugd
- Beleidsadviseur onderwijs
- Strategisch adviseur sociaal domein
- Financieel controller

### Sociaal team De Lingt

- Drie medewerkers

### Overige organisaties

- Twee vertegenwoordigers van welzijnsorganisatie De Boei
- Een vertegenwoordiger van Christelijk Kindcentrum Bunschoten (CKCB)
- Een vertegenwoordiger van de openbare basisschool 't Kruisrak
- Een vertegenwoordiger van scholengroep Wijzer
- Een vertegenwoordiger van het Oostwende College
- Twee vertegenwoordigers van het RISB
- Twee vertegenwoordigers van MetMaya
- Twee vertegenwoordigers van Stichting De Genadebron
- Een huisarts
- Een jeugdarts