

Samenvatting Deeltafel

Onderwerp: Het regionaalafwegingskader schadelijk wachten op jeugdhulp
Deeltafel 6: De laatste fase van de implementatie van het Regionaal Afwegingskader
Datum: 15 mei 2025

Samenvatting deeltafel

Samen zorgen we dat de hulp terechtkomt bij de jeugdige die het hardst nodig heeft

Op 15 mei 2025 vond de derde deeltafel plaats over het Regionaal Afwegingskader Schadelijk Wachten op Jeugdhulp. We bevinden ons in de laatste fase van de implementatie, een belangrijke mijlpaal in het kader van de Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden 2021–2025.

Kracht van herhaling

Tijdens de deeltafel werd verwezen naar het interview met Staatssecretaris Karremans in het televisieprogramma 'Goedemorgen Nederland', waarin hij onder meer aangeeft: "We hebben een systeem gecreëerd dat niet werkt voor de meest kwetsbare kinderen." Deze uitspraak onderstreept opnieuw de noodzaak van dit afwegingskader: [Staatssecretaris Karremans wil jeugdzorg hervormen: 'Systeem gecreëerd dat niet werkt voor meest kwetsbare kinderen' | WNL](#)

Het afwegingskader geeft richting aan het gesprek en de gezamenlijke besluitvorming over de inzet van hulp, met uitzondering van crisissituaties, urgentie of spoedgevallen. Als norm voor het wachten wordt uitgegaan van de definitie van de inspectie IGJ: jeugdigen die 3 maanden of langer wachten op jeugdhulp. Het uitgangspunt is om jeugdigen en gezinnen in kwetsbare situaties met voorrang hulp te bieden, zowel voor de jeugdigen op de wachtlijst als nieuwe aanvragen.

Het afwegingskader helpt om deze urgentie gestructureerd en transparant te bepalen:

1. **Screening bij nieuwe aanvragen:** Jeugdigen worden op basis van het afwegingskader ingedeeld. Wachtlijsten worden actief gemonitord, waarbij aanbieders continu zicht houden op de situatie van wachtende jeugdigen.
2. **Intake en besluitvorming:** Voorrang betekent ook écht voorrang bij intake. Beoordeling gebeurt op basis van gevalideerde risicotaxatie en de individuele casus. Bij complexe problematiek wordt, waar nodig, een gezamenlijke intake met collega-aanbieders opgezet om vertraging te voorkomen.
3. **Start van de hulp:** De hulp start direct na intake. Verdieping en verdere besluitvorming over de inhoud van de hulp volgen parallel, in afstemming met jeugdige, gezin en verwijzer.

Het centrale doel van het regionaal afwegingskader is om jeugdigen en gezinnen in de meest kwetsbare situaties tijdig en met prioriteit passende hulp te bieden.

Tijdens de deeltafel werd benadrukt dat het afwegingskader geen oplossing biedt voor structurele problemen zoals wachttijden of personeelstekorten. Het kader dient als hulpmiddel om prioriteit te geven aan de jeugdigen die in de meest kwetsbare situaties bevinden. Het correct toepassen van het kader leidt ertoe dat beschikbare hulp met voorrang bij die jeugdigen terecht komt die het hardst nodig hebben. Tegelijkertijd werd benoemd dat kinderen die buiten deze prioritering vallen eveneens hulp behoeven. Een goed wachtlijstbeheer en het bieden van overbruggingshulp aan de jeugdigen die het nodig hebben blijft onmisbaar.

Het afwegingskader geldt momenteel alleen in de regio Haaglanden. Het is een algemeen kader dat prioriteert voor de inzet jeugdhulp voor drie specifieke groepen. De individuele casuïstiek is leidend (op redelijkheid en problematiek); er wordt geen algemene regel voor de beoordeling van de casuïstiek voorgeschreven. Voor landelijk of bovenregionaal werkende aanbieders geldt hetzelfde principe van de leidende individuele casuïstiek, er wordt niet tussen regio's gewogen, maar op basis van casuïstiek.

Voorrang voor het jonge kind tot 7 jaar en het KDC

Volgens het afwegingskader krijgen kinderen tot 7 jaar een extra vinkje bij de prioritering. Hoe verhoudt dit zich met de wachttijden bij KDC?

Binnen de deeltafel werd stilgestaan bij de wachttijden bij Kinderdienstencentra (KDC). Uit recent regionaal onderzoek blijkt dat niet ieder jong kind baat heeft bij een KDC-plek. De huidige, brede productomschrijvingen zorgen ervoor dat ook kinderen waarvoor een kinderopvangplus of peuterspeelzaalplus geschikter zou zijn, terecht komen bij een KDC.

Brede instroom en rol van ouders en scholen

Tijdens de sessie is stilgestaan bij de toegang tot jeugdhulp. De brede instroom lijkt ertoe te leiden dat de meest kwetsbare kinderen niet altijd tijdig geholpen kunnen worden. Er is behoefte aan meer onderlinge ondersteuning tussen ouders, evenals een actieve rol van scholen bij de vroegtijdige signalering en begeleiding van kinderen om verergering van problemen te voorkomen. Vertegenwoordiger van de Oudersraad Haaglanden geeft aan dat zij hierbij een versterkende rol kunnen spelen.

Waar staan we nu en borging van het afwegingskader?

De ontwikkelfase van het regionaal afwegingskader is afgerond. Inhoudelijke en bestuurlijke afstemming heeft plaatsgevonden, met een formeel BOJ-akkoord (januari 2024) als resultaat. Op basis van de opbrengsten uit de implementatiesessies die gehouden zijn met meerdere partijen is een visueel ondersteunde versie van het kader ontwikkeld: het *“Schema besluitvorming rond hulpverlening”*, beschikbaar via: [Regionale bibliotheek | Jeugdhulp Haaglanden](#)

De implementatie is gestart en afgerond; de focus ligt nu volledig op structurele borging. Het kader wordt niet meer aangepast en moet als vast instrument geïntegreerd worden in de dagelijkse praktijk van alle betrokken organisaties. Hiervoor wordt ingezet op opname in het

Handboek Toegang, verankering in contracten met aanbieders per 1 januari 2026 en structurele agendering in overlegstructuren zoals lokale teams, GI, Q-gesprekken, ECZ en zorglogistiek.

Daarnaast is het van belang het kader onderdeel te maken van bestaande werkprocessen en het actief te gebruiken binnen bestaande overlegmomenten zoals teamoverleggen en MDO's. Door ervaringen te delen, nieuwe collega's goed in te werken, en kennisdeling te stimuleren, wordt het kader een vanzelfsprekend hulpmiddel. Regelmatige evaluatie van de toepassing (niet van de inhoud) zorgt ervoor dat het kader levend blijft en effectief wordt ingezet waar het voor bedoeld is: om jeugdigen in de meest kwetsbare situaties tijdig en passend te helpen. oorbeelden uit de praktijk

Praktijktoepassing en bewustwording

Aanbieders geven aan dat het kader helpt bij het prioriteren van complexe casussen. Er is brede consensus over het belang van kennis en eenduidige toepassing bij alle betrokkenen, verwijzers, aanbieders en zorglogistiek.

Aanbieder 1

Binnen onze organisatie hebben we in het managementteam overleg besproken hoe wij onze huidige processen moeten aanpassen om aan te sluiten bij de regiovisie. Zo is voor enkele zorgvraagstukken en het aanbod hierop bijna standaard dat er sprake is van onveiligheid (denk aan voorkoming uithuisplaatsing -VUHP-) of juist bij andere zorgvraagstukken juist alleen maar sprake is van het jonge kind (denk aan de dagbesteding).

Anderzijds spelen ook aspecten mee als doorstroom van de kinderen bij op- en afschaling intern. Als verblijf kan stoppen, maar ambulante nodig is, willen we dat voorrang geven. Dat is ook te verantwoorden omdat je dan juist op een verblijfsplek (waarbij voor de wachtenden juist vaak sprake is van onveiligheid) weer sneller ruimte krijgt. Zo zijn er vuistregels van doorstroom van hulp en het echt jonge kind (tot 1.000 dagen) hebben voorrang, waarbij er altijd met reden voor een uitzondering kan worden gekozen als het wachten van een ander kind nóg schadelijker is om te wachten. Periodiek staan we in de management -en teamoverleggen stil en bespreken we dit.

Aanbieder 2

Binnen onze organisatie werken we met het afwegingskader dat binnen de acht gemeentes in Haaglanden wordt gehanteerd voor de jeugdhulp. Dit afwegingskader zit van nature ingebed in onze organisatie en is onderdeel van onze werkwijze. Het helpt ons om zorgvuldig en transparant te prioriteren welke casussen het eerst geholpen moeten worden. Er wordt onderscheid gemaakt tussen casussen vanuit een gecertificeerde instelling (GI) en casussen binnen het vrijwillige kader, waarbij de GI-casussen voorrang hebben.

Binnen onze organisatie bestaat alleen een wachtlijst voor behandeling en diagnostiek. In die situaties is er altijd een coach vanuit onze organisatie betrokken, waardoor er vanaf de start al verbinding is met de cliënt. Bij een complexe of urgente hulpvraag kan het behandelteam snel schakelen om passende inzet te organiseren.

Op inhoud geven wij ook casussen zonder betrokkenheid van een GI een ‘forensisch label’ als we signaleren dat er risico’s zijn of dat erger voorkomen moet worden. Op die manier geven we ook deze casussen prioriteit, omdat preventie een belangrijk uitgangspunt is in ons werk. Ook als een casus in eerste instantie niet bovenaan het afwegingskader lijkt te staan, zorgen we ervoor dat we toch snel passende hulp kunnen bieden. Zo blijven we continu scherp op de balans tussen urgentie, inhoud en preventie in onze inzet voor jeugdigen en hun gezinnen.

Afronding

Het afwegingskader ligt er. Nu is het aan ons allemaal om het zorgvuldig, consistent en gezamenlijk toe te passen. Alleen door het kader structureel te gebruiken en stevig te verankeren in de bestaande werkprocessen, kunnen we realiseren waar het om draait: dat de jeugdigen die in de meest kwetsbare situaties in onze regio tijdig (en passend) geholpen worden. De oproep aan alle betrokken partners is helder: *maak het kader onderdeel van het dagelijkse handelen, zodat het geen losstaand instrument is, maar een vanzelfsprekend hulpmiddel in de praktijk.* Per 1 januari 2026 zal het opgenomen worden in het Handboek Toegang en hiermee ook een contractuele verplichting vormen voor de jeugdhulpaanbieders.
