

RAADSVRAAG**Nr: SV26-034****Datum: 10 september 2026****Vraag art. 38****Indiener: Anouk van den Heuvel, Leefbaar Krimpenerwaard****Onderwerp: Jeugdondersteuning in de Krimpenerwaard**

Toelichting bij en doel van de vragen:

Leefbaar Krimpenerwaard heeft de afgelopen periode met meerdere huisartsen gesproken over de jeugdondersteuning in onze gemeente. Uit deze gesprekken komen serieuze signalen naar voren over de continuïteit van jeugdondersteuners, hoge werkdruk, reactietijden, bereikbaarheid van de gemeente en de samenwerking tussen gemeente, huisartsen en scholen.

Tegelijkertijd geven huisartsen aan dat de inzet van jeugdondersteuners juist goed werkt wanneer er voldoende capaciteit en continuïteit is. De ondersteuning kan zorgen voor korte lijnen, eerdere signalering en het voorkomen van onnodige verwijzingen naar zwaardere zorg.

Deze signalen raken direct aan het bestuursakkoord 2026-2030. Daarin is afgesproken dat zorg en ondersteuning dichtbij inwoners worden georganiseerd, dat wordt geïnvesteerd in lokale samenwerking tussen onder andere huisartsen en scholen en dat wordt ingezet op behoud en versterking van jeugdondersteuners.

Leefbaar Krimpenerwaard stelt daarom de volgende vragen aan het college:

1. Herkent het college de signalen van huisartsen over knelpunten rondom capaciteit, continuïteit, bereikbaarheid en samenwerking binnen de jeugdondersteuning? Op welke wijze geeft het college momenteel uitvoering aan de afspraak uit het bestuursakkoord om jeugdondersteuners te behouden en te versterken?

Antwoord college:

Het college herkent dat voldoende capaciteit, continuïteit en bereikbaarheid van belang zijn in de samenwerking tussen gemeenten en huisartsen. Wanneer er tijdelijk sprake is van onderbezetting in het team, kan dat leiden tot knelpunten. Vanaf 1 december 2026 is het team Jeugdondersteuners weer volledig bezet. Na een inwerkperiode zullen in de loop van het eerste kwartaal van 2027 op 10 huisartsenpraktijken jeugdondersteuners werkzaam zijn.

2. Hoeveel huisartsenpraktijken beschikken momenteel over een jeugdondersteuner en hoeveel niet? Hoeveel jeugdondersteuners zijn in de afgelopen twee jaar uitgevallen of vertrokken, wat waren voor zover bekend de redenen daarvoor en hoe lang hebben praktijken hierdoor zonder ondersteuning gezeten?

Antwoord college:

Met tien van de elf huisartsenpraktijken binnen de gemeente is een samenwerkingsovereenkomst Jeugdondersteuner Huisartsen afgesloten. Tot 1 augustus jl. beschikten zij allen over een jeugdondersteuner. Sindsdien zijn er twee huisartsenpraktijken tijdelijk zonder jeugdondersteuner. Begin 2027 zullen alle tien praktijken weer over een jeugdondersteuner beschikken.

Door het vertrek van twee jeugdondersteuners eind 2024 waren er in de eerste maanden van 2025 geen jeugdondersteuners beschikbaar. Dit verschilde per praktijk van drie tot vijf maanden. Sinds mei 2025 is er één jeugdondersteuner uit dienst gegaan en heeft één jeugdondersteuner intern voor een andere functie gekozen. Reden voor vertrek zijn persoonlijke keuzes waar we niet nader op ingaan.

3. Herkent het college signalen dat hoge werkdruk een rol speelt bij de uitval van jeugdondersteuners? Wordt het aantal beschikbare uren per huisartsenpraktijk afgestemd op het patiëntenaantal en de aard en omvang van de jeugdproblematiek in de betreffende kern?

Antwoord college:

Eind 2021 zijn we gestart met een pilot waarbij één jeugdondersteuner werd ingezet in vier huisartsenpraktijken. Tussen 2023 en februari 2026 is deze inzet stapsgewijs uitgebreid naar tien praktijken en is het team gegroeid naar vier jeugdondersteuners. Omdat het hier gaat om een relatief nieuwe voorziening die in korte tijd sterk is uitgebreid, is in de eerste jaren ook gezocht naar de optimale inrichting van de functie, de werkzaamheden en het daarbij passende profiel. Enige personele wisseling in deze opbouwfase is daarom niet ongebruikelijk. Het college herkent de signalen van toenemende werkdruk, onder meer door een stijging van het aantal aanmeldingen bij de jeugdondersteuners en complexer wordende problematiek. Er is geen sprake geweest van uitval in de zin van ziekteverzuim.

Bij de start van de jeugdondersteuners is het aantal uren bepaald op basis van patiëntenaantal.

4. Het bestuursakkoord kiest voor maatwerk per kern. Achten het college een standaard aantal uren jeugdondersteuning per praktijk daarom wenselijk, of wordt daadwerkelijk gekeken naar de lokale behoefte?

Antwoord college:

Bij de start van de jeugdondersteuners is het aantal uren bepaald op basis van patiëntenaantal. In de dagelijkse praktijk wordt, waar mogelijk, hier flexibel mee omgegaan.

Momenteel wordt bekeken hoe de samenwerking tussen huisartsenpraktijken en jeugdondersteuners verder kan worden geoptimaliseerd. Daarbij wordt ook gekeken naar passende administratieve ondersteuning voor de jeugdondersteuners, zodat zij zich primair kunnen focussen op de gesprekken.

5. Herkent het college reactietijden van zes tot tien weken wanneer huisartsen of gezinnen ondersteuning of terugkoppeling vanuit de gemeente nodig hebben? Wat zijn momenteel de gemiddelde en maximale reactietijden en welke norm hanteert het college voor tijdige ondersteuning?

Antwoord college:

Wanneer een huisarts een jeugdige verwijst naar een jeugdondersteuner, neemt deze zo spoedig mogelijk, maar binnen twee weken telefonisch contact op met de ouders. De jeugdondersteuner verwijst – na een brede uitvraag – naar het voorliggend veld, biedt zelf een traject aan of verwijst, als de problematiek te zwaar en/of complex is, naar team Jeugd van de gemeente.

Er volgt dan een aanvraag voor een voorziening voor jeugdhulp. Hiervoor gelden de wettelijke termijnen. De gemeente beslist zo snel mogelijk, en bij een aanvraag voor jeugdhulp in ieder geval binnen 8 weken nadat de aanvraag is ontvangen, conform wettelijke termijnen.

Het is lastig om iets te zeggen over gemiddelde reactietijd, omdat dit sterk afhankelijk is van de dan aanwezige wachtlijst en aard en omvang van de problematiek. De inschatting is dat dit 4 tot 6 weken bedraagt. De verwachting is dat we dit in 2027 beter kunnen monitoren met de ontwikkeling van datagestuurde werken (dashboard).

6. Hoe wordt voorkomen dat kinderen en kwetsbare gezinnen door uitval of wisseling van een jeugdondersteuner tijdelijk zonder ondersteuning komen te zitten, opnieuw hun verhaal moeten doen of uit beeld raken? Hoe wordt relevante informatie over bijvoorbeeld de thuissituatie geborgd?

Antwoord college:

De jeugdondersteuner biedt lichte, kortdurende, preventieve hulp, bestaande uit maximaal 8 gesprekken. In die situaties waarin een jeugdondersteuner vertrekt, is er over het algemeen voldoende tijd om de lopende trajecten af te ronden. Wanneer nodig wordt in overleg met betrokken jeugdigen en ouders bepaald of, en zo ja op welke wijze de ondersteuning wordt voortgezet. Dit kan door verwijzing naar ander preventief aanbod of naar het Loket Samenleving en Zorg. Dit laatste is nodig als er meer

nodig is dan lichte, preventieve hulp. Indien de jeugdondersteuner het traject niet zelf kan afronden, zorgt de jeugdondersteuner voor een 'warme overdracht'.

Huisartsen worden geïnformeerd over gemaakte afspraken en de eventuele nieuwe contactpersoon. Zover bekend zijn er geen jeugdigen uit beeld geraakt door vertrek van een jeugdondersteuner.

7. Huisartsen geven aan behoefte te hebben aan één rechtstreeks aanspreekpunt binnen de gemeente. Is het college bereid een vast aanspreekpunt voor huisartsen in te richten voor jeugdondersteuning en complexe casuïstiek? Dit sluit ook aan bij de ambitie uit het bestuursakkoord om te werken met duidelijke aanspreekpunten, goede bereikbaarheid en tijdige terugkoppeling.

Antwoord college:

De jeugdondersteuner fungeert als vast aanspreekpunt voor de huisartsen en vormt de schakel naar de gemeente. Met de komst van het lokaal team zal in de loop van 2027 bepaald worden welke aanvullende samenwerkingsafspraken nodig zijn.

8. Is het college bereid structureel overleg tussen gemeente, huisartsen en onderwijs te organiseren om kinderen die dreigen uit te vallen eerder in beeld te krijgen, kennis te delen en onnodige inzet van zwaardere jeugdzorg te voorkomen?

Antwoord college:

Met lokale ontwikkelingen zoals de jeugdondersteuner, het lokaal team en inclusief onderwijs zet het college in op het versterken van de samenwerking met maatschappelijke partners rondom jeugdigen en gezinnen. Hoe dit verder vorm krijgt en welke overlegstructuren daarbij passen, wordt in 2027 verder uitgewerkt.

9. Hoeveel kinderen in de Krimpenerwaard zitten momenteel langdurig thuis en kan het college garanderen dat alle langdurige thuiszitters bij gemeente en leerplicht in beeld zijn? Hoe beoordeelt het college het signaal van een situatie waarin een kind circa tien weken thuiszat zonder dat vanuit leerplicht contact met het gezin werd opgenomen?

Antwoord college:

Voor de beantwoording van deze vraag sluit het college aan bij de definities van thuiszitters, zoals deze gehanteerd wordt in het jaarverslag van Bureau Leerlingzaken.

Thuiszitters

Onder een thuiszitter wordt verstaan: een leerling die langer dan vier weken vrijwel continu ongeoorloofd verzuimt, geen vrijstelling heeft en geen startkwalificatie heeft, of een leerling die niet staat ingeschreven op een school.

Hiervan kan sprake zijn wanneer een leerling niet naar school wil, ouders hun kind niet naar school sturen, er geen overeenstemming is tussen ouders en school over een passende onderwijsplek, of wanneer sprake is van absoluut verzuim doordat een leerling geen schoolinschrijving heeft. Een jongere die een vrijstelling van de leerplicht heeft ontvangen, wordt niet als thuiszitter geregistreerd.

Uitgaande van deze definitie zijn er in de gemeente Krimpenerwaard momenteel 6 thuiszitters geregistreerd. Het college kan niet garanderen dat alle langdurige thuiszitters altijd volledig in beeld zijn. Bureau Leerlingzaken kan alleen registreren en handelen wanneer een melding of signaal bij hen bekend is, bijvoorbeeld vanuit school, ouders of andere betrokkenen. Om het beeld zo volledig mogelijk te houden, vinden periodiek werksessies plaats met de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs en andere betrokken partijen, waarbij signalen en lijsten naast elkaar worden gelegd

Zonder nadere casusinformatie kan het college niet beoordelen of in de genoemde situatie sprake was van een melding bij Leerlingzaken en welke acties daarop zijn ondernomen.

Naast het aantal thuiszitters wordt ook het aantal risicoleerlingen geregistreerd. Dit betreft leerlingen die gedurende vier weken structureel geoorloofd verzuimen wegens medische of psychische omstandigheden, leerlingen die geheel of gedeeltelijk zijn geschorst, of leerlingen voor wie sprake is van leertijdvermindering. Momenteel betreft dit 79 risicoleerlingen.

10. Welke objectieve criteria worden gehanteerd bij het toekennen van ondersteuning aan kinderen en hoe wordt voorkomen dat kinderen met een vergelijkbare hulpvraag verschillend worden behandeld? Hoe kunnen verschillen in omvang of duur van toegekende ondersteuning bij vergelijkbare problematiek ontstaan?

Antwoord college:

Jeugdconsulenten beoordelen aanvragen voor jeugdhulp op basis van de Jeugdwet, de Verordening Jeugd en de bijbehorende beleidsregels. Daarbij wordt gekeken naar de aard en ernst van de problematiek, de hulpvraag en de mogelijkheden van het kind, het gezin en het netwerk.

Om gelijke behandeling te bevorderen wordt gewerkt volgens vaste wettelijke en gemeentelijke kaders. Tegelijkertijd is maatwerk een uitgangspunt van de Jeugdwet. Daardoor kunnen bij vergelijkbare hulpvragen verschillen ontstaan in de aard, omvang of duur van de ondersteuning, bijvoorbeeld door verschillen in de gezinssituatie, het netwerk, de ernst van de problematiek of de resultaten die met de ondersteuning worden beoogd.

11. Heeft het college inzicht in de financiële gevolgen wanneer laagdrempelige ondersteuning bij de huisarts ontbreekt en kinderen daardoor eerder worden doorverwezen naar specialistische of zwaardere jeugdhulp? Welke concrete maatregelen ziet het college om de jeugdondersteuning verder te versterken, wachttijden te beperken en zwaardere zorg waar mogelijk te voorkomen?

Antwoord college:

Op basis van eerdere ervaringen, ook landelijk, zien we dat huisartsen zonder jeugdondersteuner jeugdigen vaker verwijzen naar de jeugd-ggz. De inzet van een jeugdondersteuner voorkomt een substantieel deel van deze verwijzingen, doordat een deel van de jeugdigen rechtstreeks door de jeugdondersteuner wordt ondersteund of wordt toegeleid naar voorliggende en preventieve voorzieningen. Dit leidt tot kostenbesparing.

De jeugdondersteuner heeft daarnaast over het algemeen meer tijd voor een brede uitvraag dan de huisarts en meer kennis van het jeugdhulp-aanbod. Indien er wel (specialistische) jeugdhulp nodig is, dan kan de jeugdondersteuner vroegtijdig beoordelen welke ondersteuning en welke aanbieder het meest passend is. Ook hierdoor verwachten we financiële besparingen.

Wanneer sprake is van complexere problematiek die vraagt om regie en afstemming, wordt de jeugdige toegeleid naar het Loket. Hierdoor kan procesregie worden ingezet en kan, indien nodig, ondersteuning worden georganiseerd in afwachting van specialistische hulp (ter overbrugging). Wanneer een huisarts rechtstreeks verwijst naar specialistische jeugdhulp, ontbreekt deze regiefunctie. Juist bij de huidige wachtlijsten is deze meerwaarde groot.

De financiële gevolgen van het ontbreken van laagdrempelige ondersteuning zijn niet exact te kwantificeren, maar de beschikbare gegevens wijzen erop dat de inzet van jeugdondersteuners bijdraagt aan het voorkomen van zwaardere en duurdere vormen van jeugdhulp.

Ter illustratie: de gemiddelde kostprijs van een traject basis-ggz bedroeg in 2025 € 1.847 en van een traject specialistische ggz € 8.917. Uitgaande van een kostprijs voor de jeugdondersteuner per productief uur van ca. € 60 bij een gemiddelde trajectduur van 12 uur (gesprekken, overleg, rapportage), kost een traject door de jeugdondersteuner gemiddeld € 720.

In 2025 werden in totaal 191 jeugdigen door de huisartsen verwezen naar een jeugdondersteuner. Van deze groep zijn 86 jeugdigen niet verwezen naar specialistische jeugdhulp.

*Op basis van bovenstaande bedragen zou dat minimaal leiden tot een kostenbesparing van ongeveer € 97.000 ($€ 1847 - € 720 = € 1127 * 86$ jeugdigen). Ervan uitgaande dat een deel van deze jeugdigen naar de SGGZ of andere vormen van jeugdhulp zou zijn verwezen, is de verwachting dat de kostenbesparing hier nog boven ligt.*

Er wordt voortdurend gekeken hoe de ondersteuning van de jeugdondersteuner zo effectief mogelijk kan worden ingezet om passende hulp aan jeugdigen te bieden. De komende periode zet het college o.a. in op het versterken van samenwerking tussen jeugdondersteuner, lokaal team en inclusief onderwijs om jeugdigen tijdig en zo licht mogelijke ondersteuning te kunnen bieden en wachttijden te beperken. Om zwaardere zorg bij jeugdigen waar mogelijk te voorkomen, zet het college de komende periode ook in op het bieden van basishulp door het lokaal team, ontwikkelen van collectief en vrij toegankelijk aanbod (opvoedondersteuning en ondersteuning voor jeugdigen) en inclusieve kinderopvang (pilot collectief aanbod in de kinderopvang).

Burgemeester en wethouders van Krimpenerwaard,
de secretaris, de burgemeester,

ir. J. Beenakker