

JENS.

Jaarrapportage 2025



Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
2	Communicatie	5
2.1	<i>In de media.....</i>	6
3	Coöperatie JENS.....	7
3.1	<i>Algemene Leden Vergadering (ALV) en leden.....</i>	7
3.2	<i>Taakverdeling managementteam</i>	7
3.3	<i>Gecontracteerde aanbieders.....</i>	8
3.4	<i>Stakeholderonderzoek.....</i>	8
4	Transformatie zorg & ondersteuning.....	10
4.1	<i>Toeleiding naar zorg</i>	10
4.2	<i>Resultaten transformatieprojecten</i>	12
4.2.1	<i>Programmalijn 1 – Met plezier naar school.....</i>	13
4.2.2	<i>Programmalijn 2 – Lekker in je vel.....</i>	15
4.2.3	<i>Programmalijn 3 – Dichtbij in de buurt</i>	18
4.2.4	<i>Programmalijn 4 – Passende hulp voor jou</i>	21
5	Overige ontwikkeldoelen.....	23
5.1	<i>In de gebieden en gebied overstijgend.....</i>	23
5.1.1	<i>Voorbeelden van businesscases</i>	25
5.2	<i>Vorbereiding aanvullende (toekomstige) doelen.....</i>	27
5.2.1	<i>SWOT-analyse en draaien aan de juiste knoppen.....</i>	28
5.2.2	<i>Breed gedragen mindset tot transformeren.....</i>	33
6	Human resources	36
6.1	<i>Benutten van talent en kracht.....</i>	37
6.2	<i>Formatieve inzet.....</i>	37
6.3	<i>Beleid.....</i>	39
6.4	<i>Medewerkerstevredenheid.....</i>	39
6.5	<i>Social Return On Investment (SROI)</i>	39
7	Indicatoren en verantwoording.....	40
7.1	<i>Verloop klantreis</i>	40
7.2	<i>Hulp zo dichtbij en laagdrempelig als mogelijk.....</i>	44
7.3	<i>Intensiteit zorgtrajecten</i>	46
7.4	<i>Aanbod door kleine aanbieders.....</i>	46
7.5	<i>Waarborgen veiligheid</i>	46
7.6	<i>Tevredenheid</i>	47
7.6.1	<i>Cliënten</i>	47
7.6.2	<i>Stakeholders</i>	48

7.6.3	Medewerkers.....	48
8	Omvang van basis ambulante jeugdhulp	49
8.1	<i>Voorliggend bereik en niet-geregistreerde jeugdigen</i>	<i>49</i>
8.2	<i>Cliënten jeugdhulp.....</i>	<i>50</i>
8.3	<i>Aantal cliënten maandelijks in zorg.....</i>	<i>51</i>
8.4	<i>Nieuwe zorgvragen</i>	<i>51</i>
8.5	<i>Wachtlijst</i>	<i>52</i>
8.6	<i>Klachten en ongenoegens</i>	<i>55</i>
8.7	<i>Governance</i>	<i>56</i>
9	Risico's	59
10	Bijlagen.....	74
	Bijlage 1: kaarten indeling gebieden	75
10.1	<i>Heerlen</i>	<i>75</i>
10.2	<i>Landgraaf.....</i>	<i>76</i>
10.3	<i>Voerendaal</i>	<i>77</i>
	Bijlage 2: financiële performance	78
	Bijlage 3: overzicht zorgaanbieders	80
	Bijlage 4: overzicht BC's.....	81
	Bijlage 5: overzicht effecten businesscases op jaarbasis.....	95
	Bijlage 6: begrippenlijst	96

1 Inleiding

Aan het begin van 2026 kijken we terug op een bewogen jaar. 2025 bleek opnieuw een jaar waarin de financiën veel aandacht vroegen. In mijn rol als directeur merkte ik dat dit soms ten koste ging van de focus op de inhoud. Om die reden kijk ik niet met veel plezier op het jaar 2025 terug. De focus op inhoud kwam onder druk te staan, mede door een onderzoek waarvan wij de hoofdconclusie ernstig betwijfelen vanwege de in onze ogen gebrekkige en zelfs onjuiste onderbouwing. Het leidde af van de inhoudelijke doorontwikkeling, waarin wij juist uitblinken. Hoe je het ook wendt of keert: onze kracht ligt in inhoudelijke kwaliteit en precies daar willen we op blijven sturen.

Toch hebben we als JENS, ondanks deze omstandigheden, opnieuw veel bereikt voor jeugdigen en hun systeem. Samen met onze partners in het jeugdveld hebben we stappen gezet die er echt toe doen. Een belangrijk voorbeeld is het traject *Voorliggend, tenzij*. Ons doel was de instroom binnen de gebiedsteams van JENS, inclusief het voorliggend veld, te verhogen van 40% naar 60% van alle vragen. Dat gemiddelde hebben we nog niet behaald, maar de ingezette beweging stemt ons zeer tevreden. Bij nieuwe vragen zien we namelijk dat al 70% richting de gebieden en het voorliggend veld gaat. Bij verlengingen vanuit de uitbestede zorg is dit nog lastig, waardoor het totale percentage nog onder de 60% blijft.

Daarnaast hebben we in 2025 grote stappen gezet in *blended* hulpverlening: steeds meer trajecten worden deels fysiek en deels digitaal uitgevoerd. Via platforms zoals Therapieland kunnen jeugdigen en gezinnen zich verdiepen in relevante thema's op momenten die voor hen het beste passen. Dit maakt het werk van hulpverleners efficiënter, zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit van hulp. Tegelijkertijd leren jeugdigen en hun systemen meer eigen regie te nemen, terwijl de druk op onze schaarse professionals vermindert.

Een andere belangrijke ontwikkeling is onze aansluiting op de locaties van consultatiebureaus. Daarmee zorgen we ervoor dat ouders en jeugdigen letterlijk en figuurlijk bij de hand kunnen worden genomen naar de volgende stap. Vooral de overgang van consultatiebureau naar peuterspeelzaal is hierin essentieel. De peuterspeelzaal is immers een plek waar onder andere taalvaardigheid vroeg wordt gestimuleerd, met positieve effecten op de verdere schoolloopbaan.

Eind 2025 werden we bovendien verblijd met de honorering van onze subsidieaanvraag voor maatschappelijke diensttijd (MDT). Het door de verschillende partijen in het land aangevraagde bedrag lag ruim drie keer hoger dan het beschikbare budget. Juist daarom voelt het als een echte erkenning voor de resultaten die we de afgelopen jaren hebben neergezet dat de aanvraag waarbij JENS betrokken is, werd gehonoreerd. JENS heeft hierin intensief samengewerkt met de Welzijnsgroep Parkstad Limburg en het is mooi om te zien dat deze gezamenlijke inspanning wordt beloond.

Tot slot zien we dat het voorliggend veld dat uitgevoerd wordt door JENS, zoals bijvoorbeeld de trainingen, steeds zichtbaarder is in de wijken. Steeds meer inwoners bezoeken de trainingen en versterken hiermee hun eigen vermogen om

problemen rondom opgroeien en opvoeden zelf aan te pakken. Daarmee bouwen we niet alleen aan veerkrachtige gezinnen, maar ook aan sterkere wijken.

Kortom: ondanks de vele tijd die is opgegaan aan randzaken die indirect betrekking hebben op de jeugdzorg, hebben we in 2025 stevige stappen gezet die jeugdigen en gezinnen rechtstreeks raken in positieve zin. Dat geeft energie en motivatie voor 2026, een jaar waarin we deze beweging graag samen met al onze partners voortzetten.

Sven Balk
Directeur JENS

2 Communicatie

Op 10-20-2025 is een nieuwe communicatieadviseur binnen JENS gestart. De werkzaamheden zijn zorgvuldig overgedragen van de interim communicatieadviseur naar de nieuwe communicatieadviseur.

In 2025 heeft een groot aantal zaken op het gebied van communicatie plaatsgevonden. Hieronder een samenvattende opsomming:

- Uitgifte van nieuwsbrieven.
- Meedenken over het initiatief Jong045, een mogelijk platform om meer jongeren te bereiken en het activiteitenaanbod te centraliseren. Hierbij levert communicatie input op het gebied van merkbewaking, kanalen, inhoud en advies.
- Ondersteuning bij de lente-, zomer-, herfst-, en winteractiviteiten in de drie gemeenten.
- Lancering van de eerste podcasts *Voorliggend, tenzij*.
- Actualisering en vernieuwing van het onboardingsboekje voor stagiaires.
- Opstart van het corporate Instagramaccount en TikTok-account, inclusief de eerste berichten.
- Voorbereidingen voor het actualiseren en vernieuwen van de website, o.a. via MT-overleggen en brainstormsessies.
- Vier trainingsvideo's zijn gemaakt en geplaatst.
- Meer nieuwsberichten zijn geplaatst op de website, waaronder 'ervaringsverhalen' van een gezin.
- Er zijn grote festivalbanners gemaakt voor JENS jeugd- en jongerenwerk, zodat JENS goed zichtbaar is bij (buiten)activiteiten.
- De huisstijl is toegepast op een aantal nieuwe flyers, voor aanbod binnen het gebied en jeugd- en jongerenwerk.
- Ook is een activiteitenagenda op SharePoint in gebruik genomen, voor het aanbod van externen dat mogelijk interessant is voor de JENS-medewerker.

Doorontwikkeling en borging huisstijl

De huisstijl van JENS vormt een voortdurende basis voor alle communicatie uitingen binnen de organisatie. In het verslagjaar is de huisstijl verder doorontwikkeld en consistent toegepast op de verschillende communicatiekanalen. Hiermee versterken we de herkenbaarheid en helderheid in zowel kleurgebruik, vormtaal als tone of voice, passend bij JENS als organisatie en gedifferentieerd per werkveld.

Binnen de verschillende takken van sport is ruimte gecreëerd voor specifieke accenten, zodat teams en programma's zich op een herkenbare manier kunnen profileren binnen het geheel. Voor het jeugd- en jongerenwerk (JJW) is een meer uitgesproken visuele lijn ontwikkeld, die beter aansluit bij de doelgroep en de dynamiek van het werk. Ook voor initiatieven zoals de Digi-coaches is verder gewerkt aan passende huisstijlelementen die aansluiten bij hun rol en vindbaarheid.

De doorontwikkeling van de huisstijl loopt als een rode draad door de verschillende communicatieactiviteiten. Via uiteenlopende media – zowel online als

offline – hebben we de toepassingen verder uitgewerkt en in de organisatie geborgd.

2.1 In de media

JENS verscheen in 2025 ook in de media:

- Video *Jongerenwerk in PMG*: zichtbaar, dichtbij, op tijd ([LinkedIn JENS](#))
- Artikel *Heerlen ontwikkelt digitale tweeling om leefbaarheid en veiligheid te vergroten* (bron: [Gemeente Heerlen](#))
- Artikel *'Jongeren gaan meepraten over de toekomst van Heerlen'* (bron De Limburger)
- Bericht *Koningin Maxima op bezoek in Heerlen* (bron: [Het Koninklijk Huis, JENS nieuws](#))
- De eerste twee [podcasts](#) zijn gelanceerd
- Live uitzending *5 Dagen* op NPO Radio1 over [Sjpruut](#)

3 Coöperatie JENS

JENS is in 2018 opgericht voor de uitvoering van de aanbestedingsopdracht *basis jeugdzorg*. Op 01-01-2019 is JENS gestart met de uitvoering van deze opdracht.

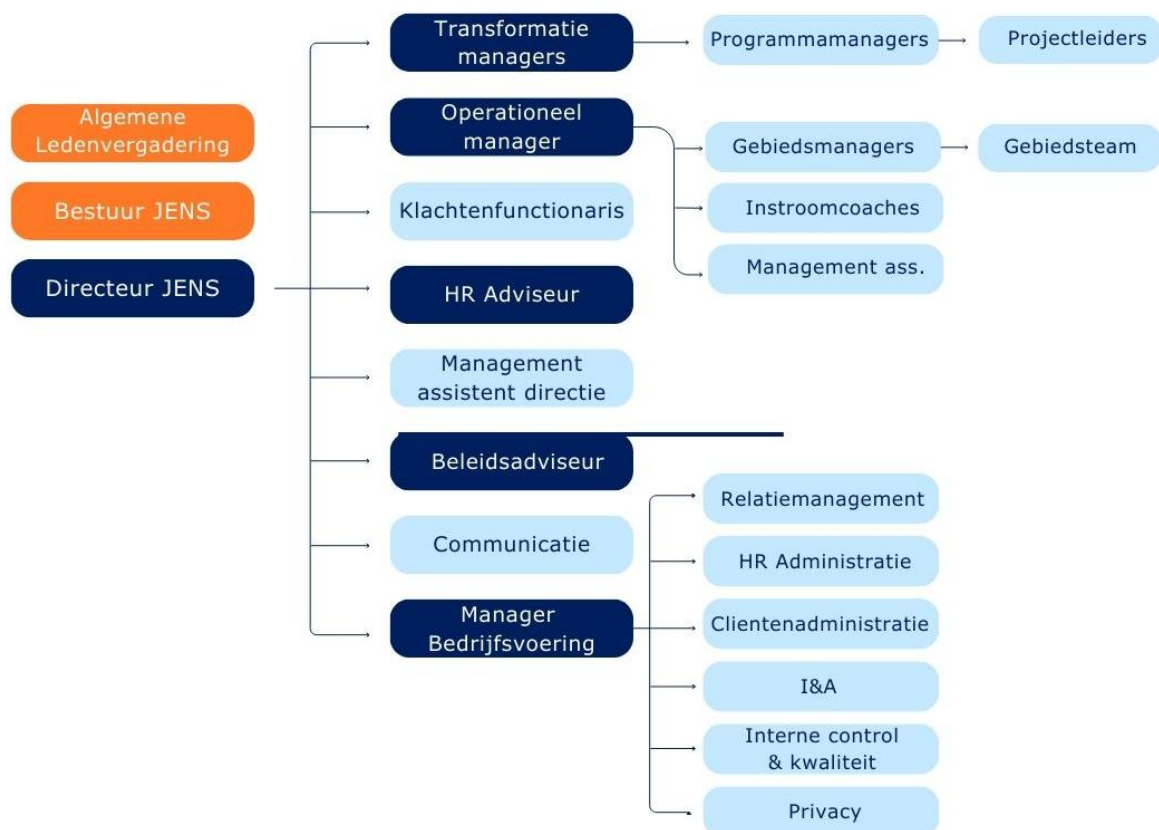
3.1 Algemene Leden Vergadering (ALV) en leden

Sinds 01-01-2024 bestaat de coöperatie JENS uit vijf leden, te weten: Alcander, Radar, Mondriaan, Koraal en Lionarons. De strategische onderaannemers van JENS zijn ook onveranderd ten opzichte van het jaar 2024: AnaCare, Moventis GGZ, SCOOR, Yvoor, Tobas Jeugdzorg en Via Jeugd.

Het werken in de coöperatie biedt de mogelijkheid voor de uitvoeringsorganisatie om een breed pallet aan expertises (ggz, lvb, jeugd- & opvoedhulp, welzijns-werk) hoog te houden via de leden. Dit zou binnen een reguliere organisatie zonder inleen van mensen uit gespecialiseerde organisaties niet mogelijk zijn of slechts tegen veel hogere kosten, door bijvoorbeeld btw. JENS koestert om die reden haar leden en strategische onderaannemers, die gespecialiseerde personen ter beschikking stellen aan de gebiedsteams van JENS.

3.2 Taakverdeling managementteam

In het organogram is het managementteam (MT) van JENS in donkerblauw aangegeven:



Het organogram is in 2025 onveranderd ten opzichte van de jaren 2023 en 2024.

- De directeur is eindverantwoordelijk, stuurt het MT aan en beheert de portefeuilles huisvesting en communicatie.
- De operationeel manager is verantwoordelijk voor het primaire proces en stuurt de gebiedsmanagers en het instroomteam aan.
- In 2025 zijn we van één naar twee transformatiemanagers op management-niveau gegaan. De twee transformatiemanagers hebben ieder één deel van de transformatie onder hun hoede omdat de omvang van de transformatie blijft groeien en vertegenwoordiging aan de verschillende overlegtafels onder druk kwam te staan. Met name de transformatie gekoppeld aan school / voorschool is in het afgelopen jaar fors gegroeid. De transformatiemanagers zijn verantwoordelijk voor de transformatieprojecten en sturen de programmanagers van de vier programmalijnen aan.
- De manager bedrijfsvoering is verantwoordelijk voor de bedrijfsvoering, de uitvoering van de P&C-cyclus en stuurt de backoffice, ICT-manager, assistent controller en relatiemanager aan.
- De HR-adviseur is verantwoordelijk voor het beleid op het personele vlak.
- De beleidsadviseur heeft een adviserende rol naar directie en management op algemeen, strategisch en tactisch beleid.
- Onder de gebiedsmanagers vallen de professionals die werkzaam zijn in de gebieden.

3.3 Gecontracteerde aanbieders

JENS werkt samen met 44 gecontracteerde aanbieders. In [deze bijlage](#) staat een overzicht welke dit zijn. Samen met onze leden en onderaannemers brengen deze gecontracteerde aanbieders een dekkend aanbod. Waar dat aanbod niet dekkend is, kan JENS een incidenteel contract afsluiten. De gecontracteerde aanbieders variëren in grootte en ingebrachte expertise. Van deze gecontracteerde aanbieders is 95% al meerjarig betrokken bij JENS.

Jaarlijks vinden met alle 44 gecontracteerde aanbieders gesprekken plaats om het proces en de transformatie gezamenlijk te blijven monitoren.

3.4 Stakeholderonderzoek

In 2023 en 2024 hebben we binnen JENS plenaire stakeholdersbijeenkomsten georganiseerd waarvoor partners in de jeugdhulp, zoals gemeenten, voorschoolse voorzieningen, onderwijs, zorgaanbieders en verwijzers, waren uitgenodigd. Aan de hand van de vier programmalijnen hebben we stilgestaan bij de behaalde doelen en in subgroepen vooruitgekeken naar de nieuwe doelen. In 2025 zijn we dit anders gaan doen en hebben we dit op maat georganiseerd

Binnen onze reguliere gesprekscyclus bevragen we de stakeholders op dat wat we samen goed doen en dat wat we samen beter kunnen doen. Op deze manier krijgen we nog beter zicht op de ervaren samenwerking met JENS.

Vanaf september heeft JENS de eerste meting uitgevoerd binnen de gesprekken die gepland stonden met de zorgaanbieders waarmee JENS samenwerkt binnen de uitbestede zorg. In deze periode hebben vijftien gesprekken plaatsgevonden. De zorgaanbieders gaven JENS gemiddeld een acht voor de samenwerking (cijfer tussen nul en tien).

Vanuit de vraag *wat doen we samen goed* zien we de volgende veelvoorkomende top 3:

1. Goede afstemming.
2. We weten elkaar goed te vinden, korte lijnen en iedereen is goed bereikbaar (instroom, managers).
3. Proces is goed ingeregeld.

Vanuit de vraag *wat kunnen we samen beter doen* zien we de volgende veelvoorkomende top 3:

1. JENS geeft te vaak te korte verlengingen af, kan dit anders?
2. Wat mag / moet ik wel of niet aanleveren bij een verlenging? Mede in het kader van de wet AVG en de WGBO.
3. Er worden vragen gesteld over de brief van aanbod en of dit anders kan.

In 2026 staan weer gesprekken gepland met de stakeholders en zo gaan we de komende periode een steeds completer beeld krijgen van de tevredenheid en de kansen. De stakeholders zullen, naast de groep zorgaanbieders, uitgebreid worden met de huisartsen, GGD, gemeenten en GI.

4 Transformatie zorg & ondersteuning

JENS heeft als maatschappelijke opdracht jeugdigen en gezinnen te ondersteunen met passende Basishulp. De transformatie die wij beogen is gericht op het zo vroeg mogelijk versterken van ontwikkelkansen en participatie en op het tijdig signaleren en verminderen van belemmeringen. Daarbij blijft ons uitgangspunt onveranderd: we werken vanuit normaliseren in plaats van problematiseren, met blijvende aandacht voor de mogelijkheden en veerkracht van jeugdigen, ouders en hun netwerk.

Onze ondersteuning organiseren we zoveel mogelijk in de leefomgeving van de jeugdige. Waar lichte, kortdurende begeleiding volstaat, zetten we deze in; wanneer intensievere inzet nodig is, kunnen we snel opschalen. De veiligheid van jeugdigen staat hierbij altijd centraal.

Daarnaast zet JENS zich in om specialistische kennis en ondersteuning dichterbij de gebieden en het dagelijks werk te brengen. In de gebiedsteams komen de expertises van het voorliggend veld en diverse zorgaanbieders samen in één integraal team per gebied. Door deze manier van werken stimuleren we ook onze ketenpartners om actief mee te bewegen in de transformatie. Gezamenlijke verantwoordelijkheid, participatie en duurzame samenwerking vormen daarbij de basis.

Om de samenhang scherp te houden, werkt JENS met de Theory of Change (ToC) methodiek. Deze methodiek hielp ons in 2025 om expliciet te maken hoe we vanuit onze ambitie tot concrete keuzes en effecten komen, en om voortdurend te blijven leren en bijsturen. De ToC is daarmee geen doel op zich, maar een leidraad voor reflectie, besluitvorming en koersvast werken – binnen JENS en samen met onze partners.

4.1 Toeleiding naar zorg

Binnenkomende hulpvragen via het toegangsloket van JENS worden zorgvuldig verdeeld naar de gebieden. Dit gebeurt naast de vragen die binnenkomen via de jeugdconsulenten, het schoolmaatschappelijk werk en via de collega's in de huisartsenroute. Op basis van de verduidelijkte vraag beoordeelt JENS of de ondersteuning binnen het gebiedsteam kan worden opgepakt – zowel vanuit het voorliggend aanbod als vanuit zorg – en eventueel aangevuld met uitbestede specifieke hulpverlening, of in de uitbestede zorg opgepakt moet worden. De jeugdconsulent blijft betrokken om, waar mogelijk, de verbinding met de eigen leefomgeving van de jeugdige te behouden of te herstellen.

Hulpvragen die direct passend zijn binnen de voorliggende aanpak, worden meteen uitgezet en opgepakt. Bij iedere nieuwe hulpvraag starten we met een fase van vraagverheldering, waarbij we tegelijkertijd al begeleiding bieden. Het opstellen van een plan van aanpak of gezinsplan maakt hier onderdeel van uit. Indien nodig wordt dit plan vervolgd binnen de RTO-cyclus (Ronde Tafel Overleg), waarin alle betrokken partijen gezamenlijk afstemmen en monitoren. Bij

complexe hulpvragen neemt de gemeente de regie op de zorgvraag; bij meer-voudige vragen werken JENS en het gezin gezamenlijk aan een passende aanpak waarbij het gezin in principe de regie heeft.

De betrokken hulpverleners maken samen met het gezin duidelijke afspraken over de wijze waarop de ondersteuning wordt vormgegeven en de doelen die nastreefd worden. Gedurende het traject volgen we samen de voortgang, sturen we bij wanneer dat nodig is en ronden we af zodra dat verantwoord kan.

Verschuivingen binnen het zorgdomein

In 2025 hebben zich binnen JENS verschillende inhoudelijke verschuivingen voorgedaan die bijdragen aan de beoogde beweging *Voorliggend, tenzij*. Deze ontwikkelingen versterken de preventieve basis, verminderen de inzet van zwaardere zorg en sluiten beter aan bij de leefwereld van jeugdigen en ouders.

BOOST training

In 2025 is de BOOST training gestart, gericht op ouders met een druk of beweeglijk kind. De training heeft twee keer plaatsgevonden en is gevolgd door twaalf ouders uit gezinnen zonder lopend zorgtraject. Bij 90% van deze gezinnen bood de training voldoende handvatten om zonder aanvullende jeugdhulp verder te kunnen, passend bij het normaliserend karakter van de interventie.

Blended en digitale behandelmodules

Gedragswetenschappers zijn gestart met het vroeg inzetten van blended en digitale behandelmodules, aansluitend bij *Voorliggend, tenzij*. Tot nu toe zijn modules uitgezet voor:

- Zelfbeeld (kinderen en jongeren)
- Trauma (jongeren)
- '18! En nu'
- Faalangst (jongeren)
- Hoogbegaafdheid (ouders)

In totaal zijn 110 modules ingezet; 33 hiervan waren op 31 december 2025 volledig afgerond. De inzet van deze modules kan een onderdeel zijn van het traject en het traject wordt als geheel geëvalueerd.

Pilot Sterk Online

Eind 2025 is de pilot *Sterk Online* gestart voor jongeren van 12–15 jaar, gericht op het versterken van digitale weerbaarheid. De pilotgroep bestond uit zeven jongeren die bekend waren met o.a. ASS, LVB en zwakke digitale grenzen. De training bood een veilige, gestructureerde setting die aansloot op hun online ervaringen. Naast aandacht voor de risico's werd expliciet gefocust op de positieve functies van social media, zoals verbinding, zelfexpressie en steun. Daarmee draagt de training bij aan preventie op een manier die aansluit bij de leefwereld van jongeren.

Ambulant versus verblijf

Samen met de gemeenten is blijvend aandacht besteed aan de balans tussen ambulante hulp en verblijf. Bij complexe casussen is regelmatig sprake van stapeling van hulp door meerdere aanbieders binnen de Basishulp Jeugd. JENS beoordeelt deze situaties zorgvuldig om overmatige inzet te voorkomen en te bepalen wat nodig is om verblijf te voorkomen of verantwoord af te bouwen.

Verdere verschuiving richting *Voorliggend, tenzij*

Parallel aan de bovenstaande initiatieven zet JENS in op het versnellen van de verschuiving van uitbestede zorg naar de eigen context van het gezin. Door jeugdconsulenten eerder te betrekken bij uitbestede zorg ontstaat sneller een stevige koppeling met de leefomgeving van de jeugdige. Dit maakt het verantwoord terugleiden van hulp naar het voorliggend veld eenvoudiger en logischer, wat aansluit bij de transformatiedoelen van JENS.

4.2 Resultaten transformatieprojecten

JENS werkt met een projectmatige structuur die ruimte biedt om zorginnovaties te initiëren, te toetsen en door te ontwikkelen. Voor de sturing op voortgang en impact maken we gebruik van strategisch portfoliomanagement. De innovaties worden aangejaagd binnen vier programmalijnen:

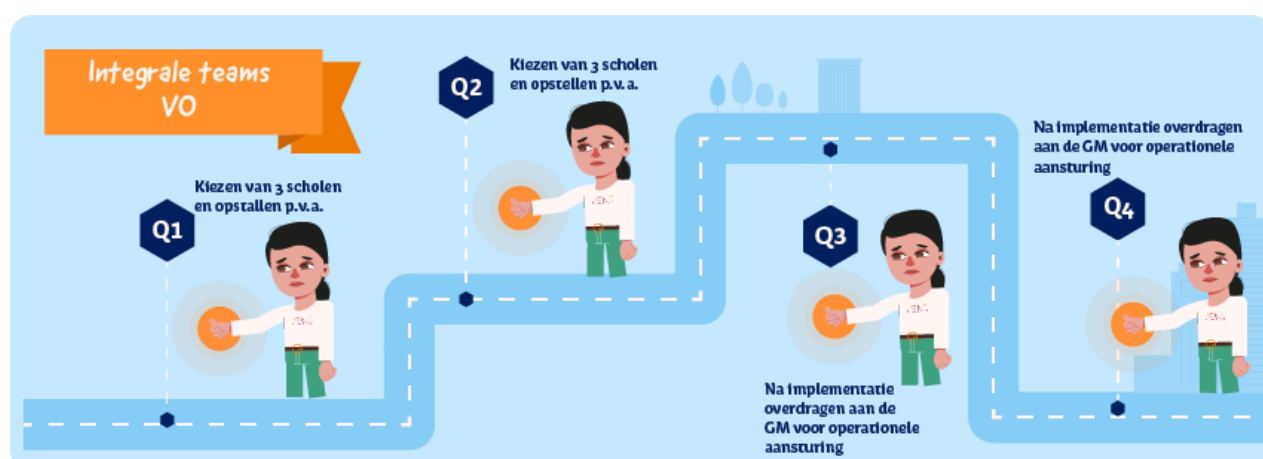
- Met plezier naar school
- Lekker in mijn vel
- Dichtbij in de buurt
- Passende hulp voor jou

Deze programmalijnen richten zich met name op het starten en afronden van projecten. In nauwe samenwerking met de uitvoering en externe partners bewaken zij de onderlinge samenhang, continuïteit en verdere groei van wat in eerdere jaren al tot stand is gebracht.

Door thema's binnen de programmalijnen structureel te volgen, kunnen gerealiseerde projecten blijvend worden verbonden aan nieuwe ontwikkelingen. Jaarlijks worden per programmalijn specifieke focusdoelen vastgesteld die bijdragen aan de bredere transformatieopgave. Na afronding wordt iedere projectaanpak verankerd binnen de uitvoering, zodat resultaten duurzaam worden geborgd en onderdeel uitmaken van de dagelijkse praktijk.

Vanaf de volgende pagina worden de doelen per programmalijn voor de periode januari tot en met december 2025 weergegeven, ondersteund door visuals. Deze visuals geven per gestelde KPI de actuele status weer. Onder elke visual staat een toelichting die de betekenis van de visual én de ontwikkeling in het afgelopen jaar duidt. Zo ontstaat in één oogopslag inzicht in de voortgang en verheldert de toelichting wat deze cijfers betekenen voor onze opgave.

4.2.1 Programmalijn 1 – Met plezier naar school



Toelichting

- Doel: implementatie **Integrale Teams** in het VO om escalatie te voorkomen en onderwijs zo regulier mogelijk te houden.
- Onderbouwing: actueel overzicht jeugdigen waar onderwijs en zorg samenkomen.
- KPI's: aantal scholen met plan van aanpak (p.v.a.), gedeeld beeld en werkafspraken; gebruik van het overzicht in ketenoverleggen.

Resultaten 2025

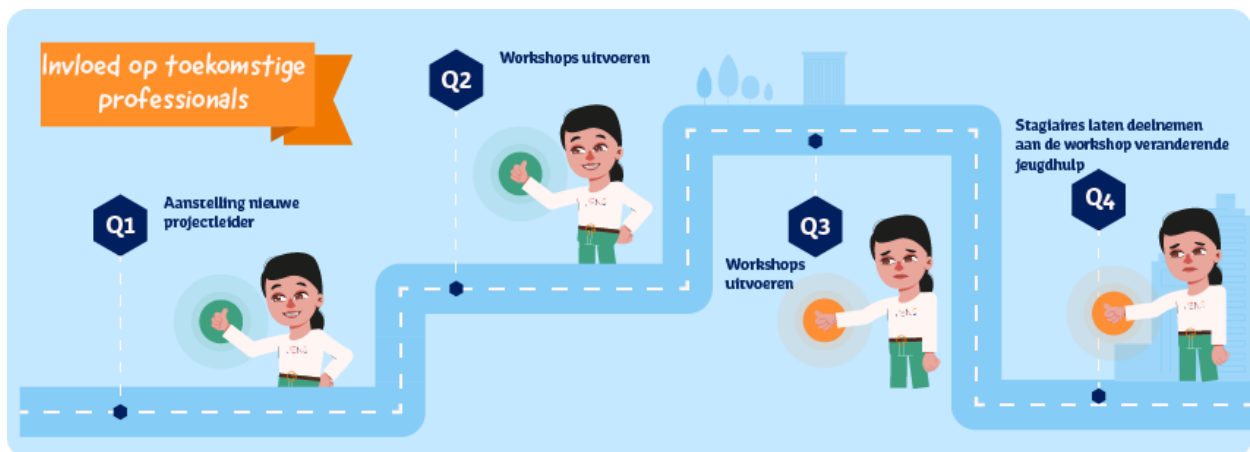
- **Overzicht** opgesteld en gevalideerd: **200 jeugdigen** met zorg tijdens / in plaats van / ter ondersteuning van onderwijs (per 31-12-2025).
- Overzicht **actief gebruikt** in gesprekken met onderwijs- en zorgpartners (trendduiding, gerichte keuzes).
- **Top-3 VO-scholen** geselecteerd: Emmacollege, Yuverta, Eijkhagen.
 1. **Emmacollege**: zorgstructuur en aanbod in beeld; knelpunten / kansen uitgewerkt → **gedeeld startpunt; p.v.a. in voorbereiding**.
 2. **Yuverta**: brainstorm → concrete acties (sparring zorgcoördinator, verkenning gezamenlijke training / collectief aanbod) → **p.v.a. in voorbereiding**.
 3. **Eijkhagen**: **geen voortgang in 2025** → **start gesprekken begin 2026**.
- **Knelpunten samenwerking** benoemd; communicatielijnen verduidelijkt.

Vooruitblik 2026

- P.v.a.'s per school **afronden** en **start uitvoering** (Q1–Q2).
- Overzicht jeugdigen **kwartaalgewijs actualiseren** en koppelen aan casuïstiek overleggen.
- Heldere **rolafbakening** onderwijs–zorg en **opschalen** waar nodig (flexibele schil, o.a. GGZ).

Status

- **Op koers** (basis gelegd; uitvoering start 2026).



Toelichting

- Doel: toekomstige professionals in jeugdhulp **voorbereiden op het veranderende landschap** en aansluiten op de JENS-werkwijze.
- Routes: **extern** (Zuyd Hogeschool, Fontys Pedagogiek) en **intern** (JENS Kennishub voor stagiaires).
- KPI's: aantal leerateliërs/colleges/kwesties; aantal workshops; dekking basis- en uitgebreide training.

Resultaten 2025

- **Extern:** 2 leerateliërs gegeven, 3 pedagogische kwesties begeleid, college door collega's; **voorbereiding conferentie oktober**.
- **Intern (vanaf Q3):** workshops via **JENS Kennishub** geïmplementeerd (KPI **op koers**).
- Basistraining stagiaires verzorgd in Q3 en Q4; uitgebreide variant voorbereid voor Q1–Q2 2026 met aanbod in schooljaar 2026–2027.

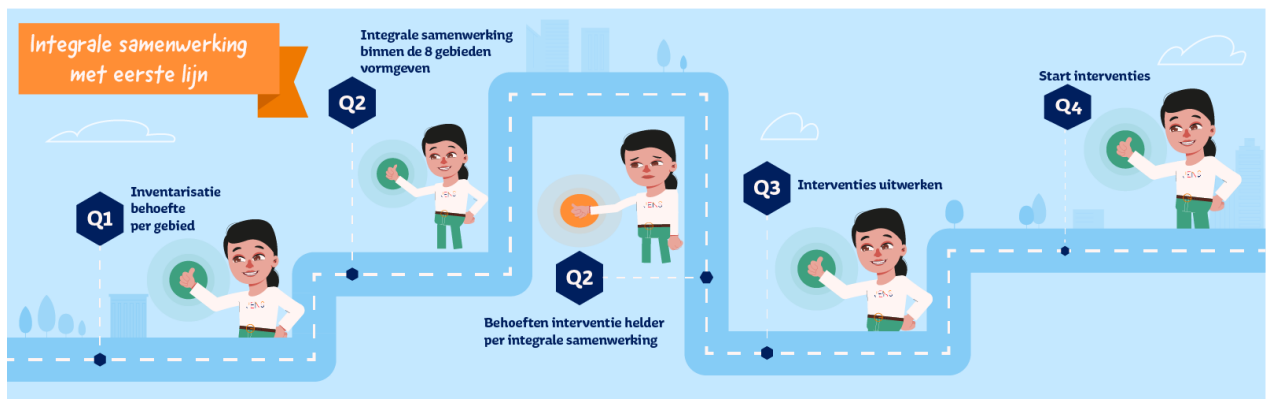
Vooruitblik 2026

- Conferentie uitvoeren en borgen in jaarcyclus.
- Uitgebreide training **uitrollen** en koppelen aan stagedoelen/portfolio.
- Structurele **feedback-lus** met Zuyd / Fontys (curriculum ↔ praktijk).

Status

- **Op koers.**

4.2.2 Programmalijn 2 – Lekker in je vel



Toelichting

- Doel: **vijf gezamenlijke interventies** in 2025 voor effectieve samenwerking met huisartsen, JGZ en kind- en jeugdartsen.
- KPI's: aantal interventies gerealiseerd; dekking over praktijken; bereik spreekuren.

Resultaten 2025

- **Q1–Q2** gerealiseerd:
 - Plusmedewerkers gekoppeld aan screeningsgesprekken (GGD/POVH).
 - Vakgroep Plusmedewerkers opgestart.
 - Actief spreekuur in 34 huisartsenpraktijken HLV ingericht (integrale samenwerking).
- **Q3–Q4** gerealiseerd:
 - **Centraal e-mailadres** voor HA-route in gebruik.
 - **13 praktijken** met **fysiek spreekuur**; **21 praktijken** via HA-route/achter de voordeur/buurtcentrum
 - **Interventies opgehaald** via HOZL-overleg Heerlen Noord (doel: +1–2 interventies).
 - Jeugdconsulenten gekoppeld aan consultatiebureaus (vanaf september).

Vooruitblik 2026

- Uitbreiden fysiek spreekuur (van 13 → **>18** praktijken).
- Borgen vakgroep en centrale intake-stroom.
- 1–2 extra interventies **selecteren en implementeren** met HOZL.

Status

- **Gerealiseerd** en groeiend.



Toelichting

- Doel: online ondersteuning voor jeugdigen (somberheid / eenzaamheid) **binnen de HA-route**.
- KPI's: beschikbare modules (Therapieland / alternatief), koppeling medewerkers, start interventie, gebruik t.o.v. dec 2024.

Resultaten 2025

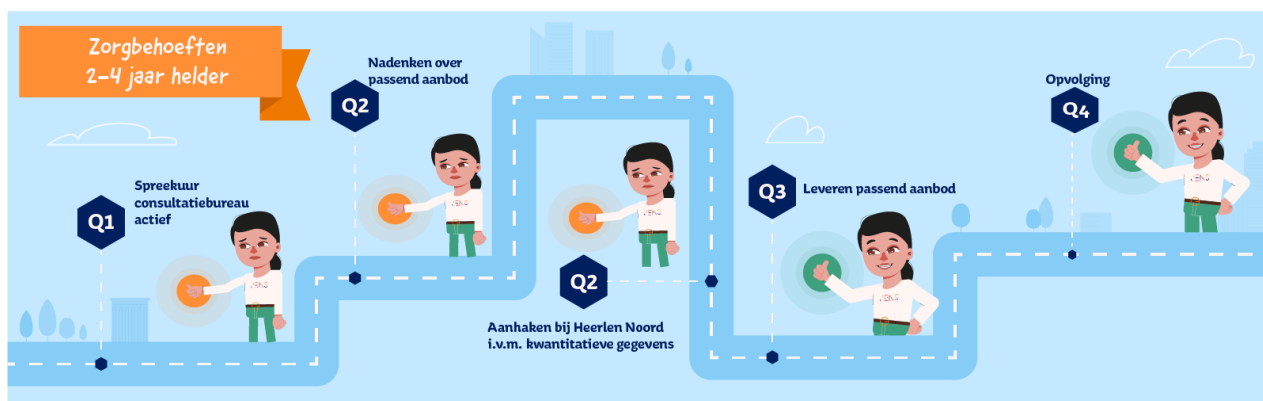
- **Q1–Q2: geen** specifieke online interventie binnen HA-route (verkenning aanbod).
- **Q3–Q4:** 2 gedragswetenschappers **gekoppeld aan HA-route** om modules te selecteren (somberheid / angst).
- Start **december** niet gehaald (benodigde tijd voor selectie en **structurele inrichting per gebied**).
- Besluit: **Q1 2026** starten met **3 medewerkers** met affiniteit voor de thema's.
- **Principe** blijft: alle gedragswetenschappers werken met Therapieland; tijdelijke **HA-koppeling** tot structurele inbedding.

Vooruitblik 2026

- Start interventie **Q1 2026**; monitoring gebruik en effect.
- Structurele inrichting per gebied; **opschalen** bij positieve uitkomsten.
- Blijvende kennisdeling via vakgroep / HA-route.

Status

- **Vertraagd**, start Q1 2026 gepland.



Toelichting

- Doel: **vroegsignalering en preventie** bij jonge kinderen via consultatiebureaus; stevige **verbindingroute** naar voorliggend veld (JENS/Sjpruut).
- KPI's: operationele vakgroep, koppeling JC/Plus, frequentie screenings/scholen, zichtbaarheid.

Resultaten 2025

- **Q1-Q2**: behoefte opgehaald; **uren Plus geïnventariseerd**; afspraken met consultatiebureaus / POVH / JENS over **screening 2-jarigen**; **vakgroep Plus** operationeel; Plus gekoppeld aan GGD / POVH-screenings; **JC aan spreekuren** consultatiebureaus (Heerlen, vanaf sep., met **Sjpruutmobil**).
- **Q3-Q4**:
 - **Screeningsgesprekken** Heerlen gestart (1x per **3 maanden**).
 - Per consultatiebureau: **lokale JC** en **Plus (expertise jonge kind)** sluiten aan → **krachtige verbinding** met voorliggend veld.
 - **Sjpruutmobil**: **40 momenten / jaar** op vindplekken (3 consultatiebureaus, VVE Thuis-groepen, markt, kledingdagen, zomeracties).
 - **Partners positief** (overleg dec): doorzetten in **2026**; Plus ontvangt **aanvragen** van GGD (observatie/advies); **laagdrempelige gesprekken** met ouders over preventief aanbod.
 - **Landgraaf**: directe lijn JC 'jonge kind' met consultatiebureaus (ook toeleiding **VVE**).
 - **Voerendaal**: vroegtijdig contact JENS-Wmo; samen optrekken waar mogelijk.

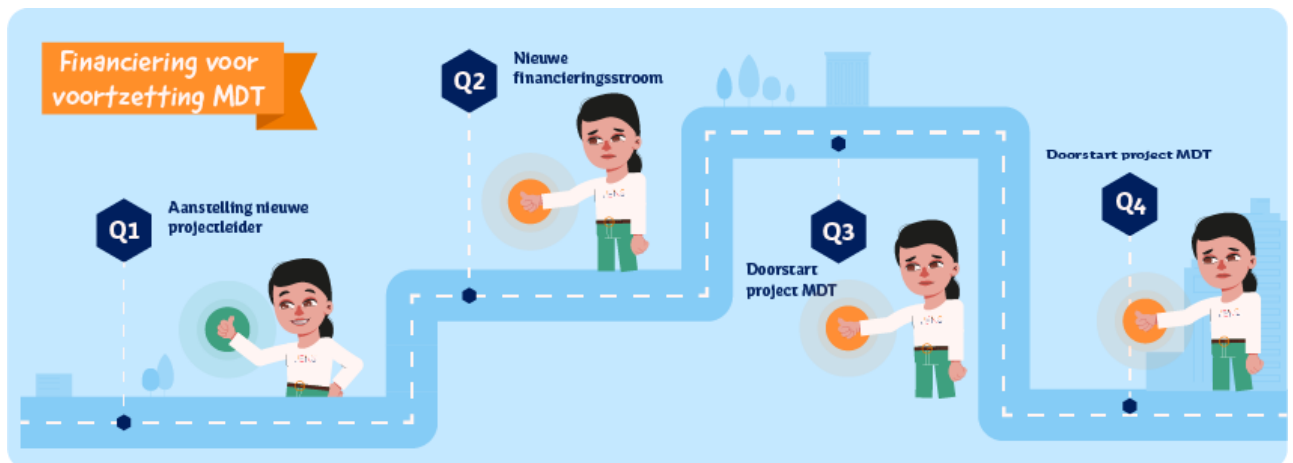
Vooruitblik 2026

- Frequentie en dekking **verbreden**; werkafspraken **formaliseren** per gemeente.
- Zichtbaarheid Sjpruut **borgen** en gericht inzetten op vindplekken met hoogste opbrengst.
- Monitor **doorstroom naar voorliggend aanbod** en effecten (voorkómen zwaardere zorg).

Status

- **Op koers**; wordt voortgezet en opgeschaald in 2026.

4.2.3 Programmalijn 3 – Dichtbij in de buurt



Toelichting

- Doel: MDT borgen met partners (Alcander, CMWW, Impuls) op **twee pijlers**: (dreigende) schooluitval en actief burgerschap.
- KPI's: subsidietoekenning, plan van aanpak, implementatie binnen JENS werkwijze.

Resultaten 2025

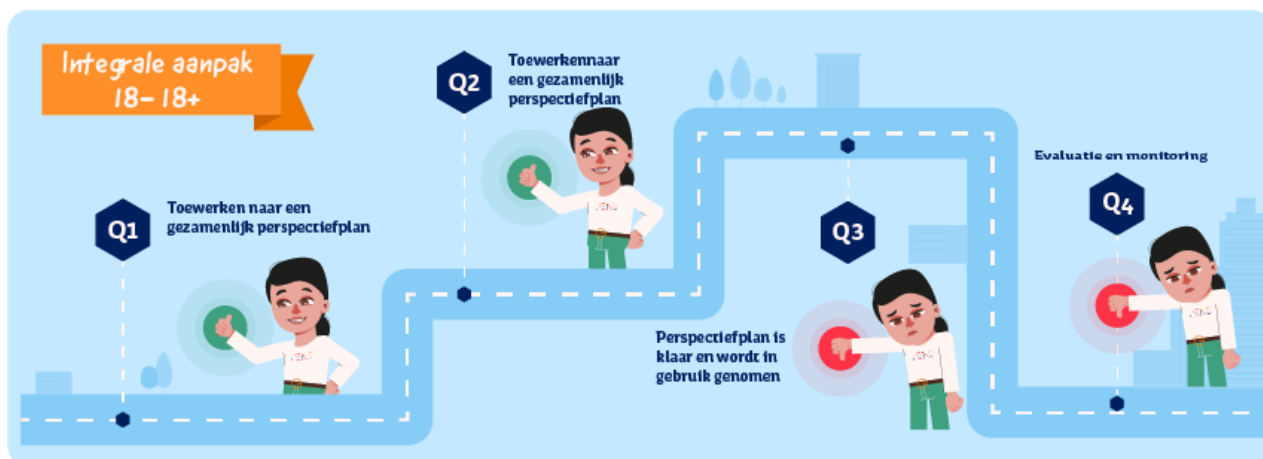
- **Subsidie toegekend** (dec 2025) — **uniek**: hernieuwde erkenning van MDT-impact in Parkstad.
- **Plan van aanpak** door JENS opgesteld → **snelle doorstart** mogelijk in 2026.

Vooruitblik 2026

- Plan van aanpak **bijstellen** en **implementeren** in JENS-processen (borgen).
- Met partners **opschalen** richting de twee pijlers en effect meten (bereik, doorstroom, participatie).

Status

- **Gerealiseerd** (toekenning); implementatie 2026.



Toelichting

- Doel: **gedragen perspectiefplan** met jongeren en partners (BTH, Parkstad, intern) als basis voor integrale aanpak.
- KPI's: aantal sessies, betrokken partners, verankering in transformatieplan 2026.

Resultaten 2025

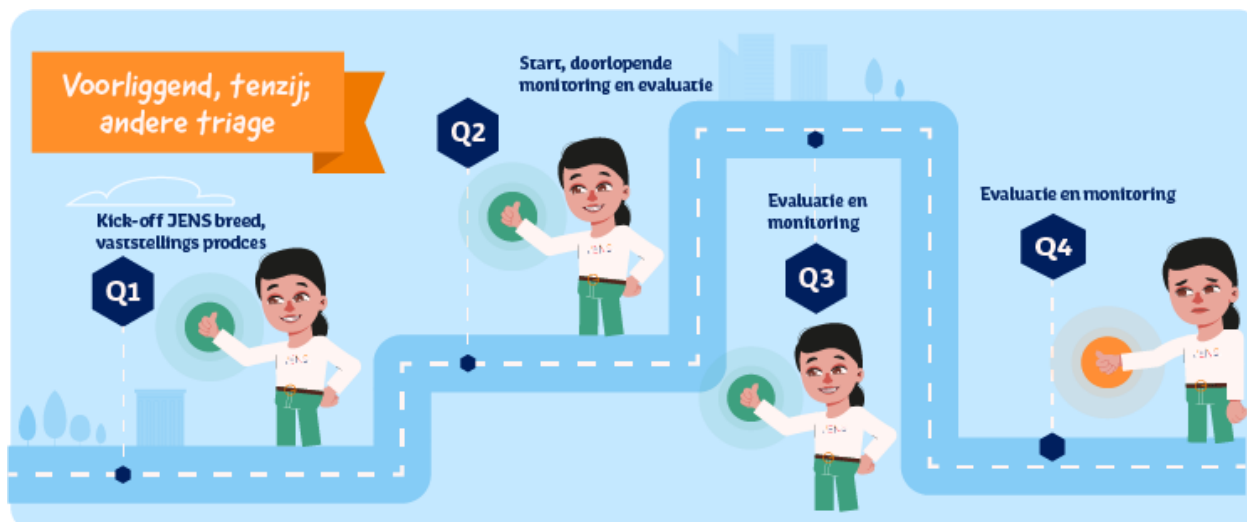
- **Feb-mrt**: sessies voor start gezamenlijk perspectiefplan.
- **Juni**: afspraak met projectleiders/jongerenwerk over **ophalen jongereninput**.
- **Heerlen**: actieve samenwerking met **BTH** in Q1-Q2; afspraak om doel te continueren in **transformatieplan 2026 (JENS & BTH)**; **Q4** werkgroep gevormd voor concrete acties en opvolging.
- **Landgraaf**: samenwerking met **Wmo**; concrete werkafspraken gemaakt.
- **Voerendaal**: **vroegtijdig contact** JENS-Wmo; samen optrekken waar mogelijk.
- **Input jongeren** opgehaald (o.a. jongerenavond met koken + gesprek rond **8 domeinen**).
- **Taal en vraagstelling** aangepast o.b.v. feedback; input biedt **inzichten en helderheid** over knelpunten en ondersteunt het **vernieuwde perspectiefplan**.

Vooruitblik 2026

- Perspectiefplan **afronden** en doorvertalen naar **uitvoeringsagenda**.
- Structurele jongerenparticipatie **borgen** (formats, momenten, terugkoppeling).

Status

- **Op koers** (werkgroep actief; planvorming doorlopend).



Toelichting

- Doel: verschuiving casuïstiek naar **60% voorliggend / gebied** en **40% uitbesteed** via **zorgvuldige triage**; juiste hulp op de juiste plek.
- KPI's: verdeling nieuw / verlengingen; structurele triage-inbedding; doorlooptijden.

Resultaten 2025

Maand	Gebied voorliggend/gebied	Uitbestede zorg
April	59%	41%
Mei	44%	56%
Juni	51%	49%
Juli	44%	56%
Aug	52%	48%
Sept	47%	53%
Okt	54%	46%
Nov	46%	54%
Dec	46%	54%

- **Vorbereiding:** p.v.a → start **april 2025** haalbaar; triage **eerder** in proces.
- **Eerste ervaringen positief:** werkwijze wordt als **passend bij JENS-visie** ervaren.
- **Verdeling april–dec 2025** continu gemonitord; **schommeling** zichtbaar.
 - **Nieuwe vragen:** ongeveer **70/30** (voorliggend/gebied vs. uitbesteed).
 - **Verlengingen:** **moeilijker te buigen**; **KPI 60/40 niet gehaald** over totaal.
 - Niet alle vragen die **vooraf worden afgevangen** door voorliggend veld komen in de triagecijfers → **mogelijk vertekend beeld**.
- Eindbeeld 2025: **50/50** → ondanks KPI-gap **positieve trend** door vroeg triageren en positioneren voorliggend veld.

Vooruitblik 2026

- **Verlengingen** expliciet meenemen in triage en **sturen op afbouw**.
- **Telregeling** aanscherpen zodat **afgevangen voorliggend** wordt meegewogen.
- Verdere **professionalisering triage** (rol, criteria, datafeedback) & doorloop naar **60/40**.

Status

- **Bijsturen nodig** (trend goed; KPI nog niet gehaald, vraagt mogelijk aanpassing).

4.2.4 Programmalijn 4 – Passende hulp voor jou



Toelichting

- Doel: preventief werken en vroeg signaleren **op de vindplek**; minder uitbesteding door **eerst** inzetten van gebiedsaanbod (o.a. **oudercursus**).
- KPI's: aantal hulpvragen, deelname training, aandeel dat **uit zorg kan blijven**.

Resultaten 2025

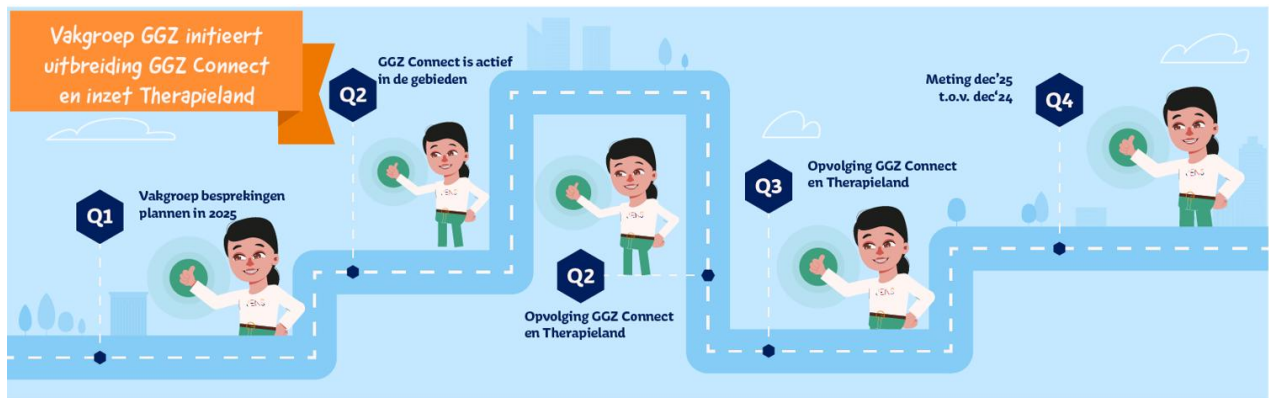
- **Q1**: 21 hulpvragen; **10** oudertraining; **8** uit zorg (**80%**).
- **Q2**: 26 hulpvragen; **17** oudertraining; **13** uit zorg (**76%**).
- **Q3**: 24 hulpvragen; **19** oudertraining; **16** uit zorg (**84%**).
- **Q4**: 41 hulpvragen; **34** oudertraining; **27** uit zorg (**79%**).
- Totaal 2025: 112 hulpvragen, 80 ouders getraind, 64 gezinnen uit zorg (80% van deelnemers) → sterk preventief effect en minder uitbesteed.

Vooruitblik 2026

- Capaciteit en bereik **opschalen**; doorstroomcriteria en nazorg **borgen**.
- Effectmeting uitbreiden (duurzaamheid effect, heraanmeldingen).

Status

- **Op koers**; significant preventief effect.



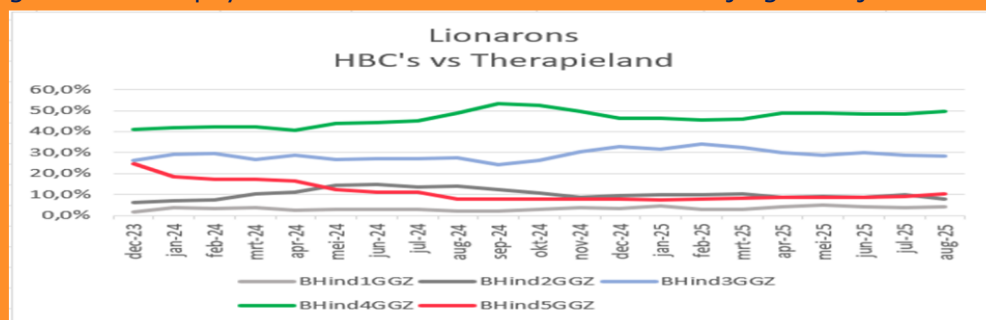
Toelichting

- Doel: transformatie van GGZ-hulp naar de **gebieden** versnellen (denktank **én** doen).
- KPI's: interventies/ondersteuning in gebieden, gebruik **Therapieland**, doorstroom / doorlooptijd, aantal trajecten GGZ-connect.

Resultaten 2025

- Vakgroep GGZ **maandelijks** actief: thema's uitwerken en implementeren (o.a. **GGZ-connect**), ondersteuning gebieden bij **wachtlijstproblematiek** en **Therapieland**-inzet.
- **Adoptie**: meeste gedragswetenschappers hebben **Therapieland-account** en gebruiken het.
- **GGZ-connect**:
 - **H1 2025**: **34** trajecten gestart / toegang; **7** afgerond.
 - **Eind 2025**: **111** trajecten toegang; **33** volledig doorlopen.
 - **Baseline 2024**: **0** (werkwijze nieuw).

In 2025 zijn 111 blended modules ingezet, waarvan 33 volledig zijn afgerond. De modules werden ingezet bij 25 jeugdigen/gezinnen. Ze zijn voornamelijk preventief ingezet of voor psycho-educatie. Over de effectiviteit zijn geen cijfers bekend.



- **Monitoring trends** (HBC BHind3/4/5):
- 2024: daling BH5 (rood) tot sept.; daarna lichte stijging; BH4 (groen) daalt vanaf sept.; BH3 (blauw) stijgt. Mogelijke **Therapieland-effecten** bij partner **Lionarons** (nader te duiden).
- Vanaf **Q2 2025**: oplopende BH4/BH5 en dalende BH3; **oorzaak onduidelijk** → effecten en mogelijke oorzaken **besproken en gemonitord** met Lionarons.

Vooruitblik 2026

- GGZ-connect **verbreden** in alle gebieden (consultatie door GZ-psycholoog borgen).
- **Dataduiding** verdiepen (Therapieland ↔ HBC-trends) en gerichte **bijsturing**.
- Wachtlijstondersteuning **standaardiseren** (werkafspraken, meetset).

Status

Groeifase; monitoring loopt en bijsturing gepland.

5 Overige ontwikkeldoelen

De meeste ontwikkeldoelen voor 2024 zijn in de organisatie ingebed. Voor een aantal doelen is in 2025 echter aanvullende aandacht en doorontwikkeling nodig geweest. Deze punten lichten we in het onderstaande overzicht nader toe.

5.1 In de gebieden en gebied overstijgend

Opdracht	Doel	Status
Integraal werken	Per 31-12-2024 hebben we de samenwerking en afspraken van het integraal expertise- en instroomteam jeugd, gemeente en Wmo geëxpliciteerd en verfijnd.	De ambitie om de samenwerking met de Wmo verder te versterken blijft onverminderd van kracht. De gemeente Heerlen heeft ervoor gekozen de regierol hierin zelf op te pakken; JENS sluit hierbij aan en volgt de koers die de gemeente uitzet.
Doelgericht werken	Elk gebiedsteam scoort 95% aantoonbaar SMART geformuleerde doelen in de ondersteuningsplannen.	Iedere medewerker is in samenwerking met een gedragswetenschapper aan de slag gegaan met het gemaakte plan van aanpak om doelgericht werken te verbeteren. Q1 2025 norm 95% - realisatie 85% Q2 2025 norm 95% - realisatie 92% Q3 2025 norm 95% - realisatie 88% Q4 2025 norm 95% - realisatie 86%

Sinds 2021 werkt JENS met businesscases (BC's) bij de ontwikkeling van nieuwe behandel- en begeleidingsvormen. Hiermee toetsen we initiatieven aan de visie en financiële kaders, met als doel de inzet van uitbestede zorg te verminderen en hulp zo veel mogelijk in de wijk te organiseren. Vanaf 2024 worden voor alle vormen van voorliggende hulp en zorg binnen de gebiedsteams BC's opgesteld, samen met de medewerkers.

In 2025 is deze werkwijze doorontwikkeld. Op basis van de ervaringen uit de eerste transformatiejaren hebben we onderzocht hoe we de sturing kunnen versterken en het tempo kunnen verhogen. BC's vormen daarbij het belangrijkste instrument: elk team formuleert meetbare doelen, gekoppeld aan KPI's. De voortgang volgt JENS via de maandelijkse Balanced Score Card (BSC), die ook wordt verbonden aan de financiële rapportages.

Evaluatie en actualisatie

In 2024 zijn 32 BC's opgesteld. In 2025 zijn alle BC's minimaal één keer geëvalueerd en geactualiseerd. Hierbij zijn doelen en KPI's aangescherpt.

Wijzigingen in 2025:

- Samengevoegd: *Jeugdconsulent Enkelvoudig* en *Jeugdconsulent Meervoudig*.
- Beëindigd: *Impact*.
- Nieuw opgesteld: *MDT*, *GZ-psycholoog* en *Training Level Up*.

Hiermee komt het totaal voor 2026 op 33 BC's.

De BC's vormen samen met de jaarlijkse actualisatie een cyclisch sturingsinstrument en volgen de PDCA-cyclus. In elke afzonderlijke BC is te lezen hoe de inhoudelijke en financiële doorvertaling er concreet uit ziet.

Monitoring en verantwoording

BC's worden intern én extern gemonitord. De voortgang wordt besproken in:

- De Werkgroep Inhoud (gemeenten en JENS).
- Het Accountteam, aangevuld met de financiële adviseurs van de drie gemeenten.

In [Bijlage 4](#) staat het volledige overzicht van alle BC's die in 2025 zijn opgesteld of geactualiseerd, met per BC het doel, de KPI en de status op 30-06 en 31-12-2025.

In [Bijlage 5](#) staat het volledige overzicht van alle BC's die in 2025 zijn opgesteld en de impact hiervan op de aantallen en de kosten. Als JENS was blijven doen wat in 2018 werd gedaan, dan zou JENS minimaal 3552 meer jeugdigen in zorg (met zorgdossier) hebben per jaar, en dat betekent dat JENS dan minimaal €8.498.322 meer kosten zou hebben.

De BC's die gaan over zorg kunnen we vrij exact uitrekenen op jaarbasis. Binnen de BC's voorliggende zorg zitten voorzichtige aannames. Daarbij houden we geen rekening met het volgende:

- De duur. We zien dat we binnen JENS scherp sturen op de duur die we in de BC's niet hebben meegerekend. Met de duur bedoelen we het aantal maanden dat jeugdigen zorg ontvangen binnen een bepaalde hulpvorm.
- De prijsverschillen. We maken een vergelijking met de tarieven van JENS, terwijl we eigenlijk een vergelijking kunnen maken met de tarieven Maas-tricht, die een stuk hoger liggen voor hetzelfde type zorg.
- De instroom. We rekenen niet om dat we zeer secuur zijn bij de instroom en heel nauwkeurig afwegen of wel of niet zorg nodig is.

Doorontwikkeling doelrealisatie

JENS werkt aan de verdere koppeling van BC's aan de doelrealisatie tijdens de klantreis. Nu vindt doelmeting nog hoofdzakelijk plaats aan het einde van een

traject, terwijl binnen één klantreis meerdere typen gebiedszorg of uitbestede zorg kunnen zijn ingezet.

Samen met Adapcare (Pluriform) onderzoeken we hoe tussenevaluaties per type hulpvorm structureel kunnen worden vastgelegd. Dit versterkt de inhoudelijke sturing op BC's.

- Inbouw in Pluriform: verwacht medio mei 2026.
- Tot die tijd: tijdelijke registratie per hulpvorm via Excel (vanaf 1 januari 2026).

Uitkomsten van BC's

De beoordeling van een BC leidt tot één van deze drie conclusies:

1. Positief: we zetten door en ontwikkelen verder.
2. Negatief, maar kansrijk: we sturen bij om tot een positief resultaat te komen.
3. Negatief en niet kansrijk: de hulpvorm wordt beëindigd.

5.1.1 Voorbeelden van businesscases

In deze paragraaf lichten we drie BC's uit die illustreren hoe JENS waarde toevoegt in de gebieden en hoe strategische doelen worden verbonden aan de uitvoering.

Diagnostiekteam

Het diagnostiekteam levert snelle, passende en doelmatige diagnostiek voor jeugdigen met (complexe) hulpvragen, zodat onnodige en zware zorgtrajecten worden voorkomen.

In 2025 is gewerkt aan uniformering van werkwijze en normering. De vooraf gestelde norm van 40 onderzoeken per jaar (op basis van 24 uur per week) bleek niet realistisch, omdat enkelvoudige onderzoeken vooral in de gebiedsteams worden uitgevoerd. Hierdoor zijn uiteindelijk 34 complexe onderzoeken afgerond.

Vanaf 2026 verschuift het team verder richting meervoudige diagnostiek, inmiddels goed voor ongeveer 90% van alle aanvragen. Met een realistische inzet van 32 uur per week verwacht het team 73 onderzoeken te kunnen afronden. Er wordt strak gestuurd op proceskwaliteit:

- Maximale wachttijd van twee maanden.
- Structurele inzet van Therapieland.
- Uniforme registratie in Pluriform.

Deze aanpak voorkomt dure verwijzingen naar uitbestede zorg en versterkt de doelmatigheid van de diagnostische keten binnen JENS.

- Doel: het voorkomen van zware uitbestede zorg, korte trajecten, enkel behandelen waar dat noodzakelijk is, korte wachttijden.

- Realisatie 2025: 34 onderzoeken.
- Financieel effect: vermeden instroom in uitbestede zorg ca. €1066 per maand = €12.792 per jaar (indicatief). Dit effect is enkel op diagnostiek. Niet meegerekend is dat 65% onderzoek voldoende is en geen behandeling plaatsvindt. Binnen de uitbestede zorg wordt 100% behandeld na onderzoek.
- Bijsturing: in 2026 gaan we naar 73 onderzoeken met 32 uur per week. Dit heeft een financieel effect van €10.634 per maand.

Maatjesproject

Het Maatjesproject biedt jeugdigen laagdrempelige, informele ondersteuning, gericht op het versterken van hun eigen netwerk en het voorkomen van zwaardere zorg. De aanpak sluit aan bij de Sociale Netwerk Strategie (SoNeStra): eerst benutten wat in de eigen omgeving aanwezig is, pas daarna een maatje inzetten.

Begin 2025 is de coördinatie van het maatjesproject met de coördinatie van stagiaires samengevoegd om de werkstroom minder kwetsbaar te maken. Door deze herinrichting is de inzet van maatjes lager uitgevallen dan gepland.

Realisatie KPI's 2025:

- 80 stagiairemaatjes beoogd → 67 gerealiseerd
- Minimaal 4 burgermaatjes → 4 gerealiseerd
- Minimaal 4 gezinsmaatjes → 0 gerealiseerd

Ontwikkelingen 2026

In 2026 ligt de focus op groei en professionalisering. JENS streeft naar een verdubbeling van het aantal trajecten, gemiddeld 18 per maand, zonder extra formatieve inzet. Daarnaast wordt het vrijwilligersbeleid afgerond, de samenwerking met onderwijs versterkt en de zichtbaarheid richting gezinnen en gebiedsteams verbeterd. Hiermee ontwikkelt het Maatjesproject zich verder tot een stevige voorliggende voorziening binnen de jeugdketen.

- Doel: het voorkomen van zware uitbestede zorg, het inzetten van laagdrempelige informele zorg.
- Realisatie 2025: 71 maatjes gekoppeld.
- Financieel effect: vermeden instroom in uitbestede zorg ca. €862 per maand (indicatief).
- Bijsturing: KPI is in totaal 18 koppelingen per maand zonder extra formatieve inzet, wat een financieel effect geeft van €2720 per maand.

Integraal team PO-scholen

Het integraal team organiseert hulp zo vroeg en dichtbij mogelijk op de plek waar kinderen dagelijks zijn: de school. Door onderwijs en jeugdhulp structureel te verbinden worden escalaties voorkomen en vragen sneller en gericht opgepakt.

In Heerlen, Landgraaf en Voerendaal hebben inmiddels 9 van de 33 basisscholen een integraal JENS-team. Standaard ontvangt elke school enkele uren jeugdconsulent per week; binnen integrale teams wordt dit aangevuld met ongeveer 12 uur extra inzet én gekoppelde ambulante begeleiding. Dankzij aanvullende SPUK-middelen kunnen op 11 scholen in Heerlen extra uren worden ingezet.

Ontwikkellijnen 2026

- Doorontwikkeling richting schoolarrangementen (landelijke lijn inclusief onderwijs).
- Intensieve monitoring en coaching van de Schoolmaatschappelijk werker.
- Behoud van preventieve kracht: kortdurend, snel opschalen waar dat nodig is.
- Duidelijke rolafbakening met scholen om verschuiving van zorgtaken te voorkomen.
- Efficiënte inzet van ambulante begeleiding via de reguliere route (rotonde / kruispunt).

Aantoonbare resultaten

De integrale aanpak leidt tot minder escalatie, betere samenwerking met onderwijs en minder versnippering in de zorginzet. Uit twee BC's blijkt dat zonder integrale teams 88 extra jeugdigen een zorgvraag bij JENS zouden hebben neergelegd (54 op school 1 en 34 op school 2).

- Doel: vroegtijdig signaleren, preventieve inzet op de vindplek om zware zorg te voorkomen.
- Realisatie 2025: 54 jeugdigen en gezinnen die hierdoor niet in zorg komen op jaarbasis binnen één integraal team (JENS heeft 9 integrale teams).
- Financieel effect: vermeden instroom uitbestede zorg ca. €45.360 op jaarbasis voor één school en €408.240 op jaarbasis voor negen scholen (indicatief).
- Bijsturing: doorontwikkeling naar meer integrale teams.

5.2 Voorbereiding aanvullende (toekomstige) doelen

Volgens de afspraken uit de nieuwe werkwijze die op 11-03-2025 zijn gemaakt met de gemeenten, treft JENS aanvullende beheersmaatregelen om financiële stabiliteit en tijdige besluitvorming te borgen. Deze maatregelen – waaronder het gericht inzetten op draaiknoppen, het per kwartaal beoordelen van eventuele meerkosten, de verdere ontwikkeling van het dashboard en het periodiek toetsen van BC's – worden besproken en verankerd binnen de bestaande overlegstructuren (Accountteam HLV JENS, Bestuurlijk Overleg en Werkgroep Inhoud). De voortgang hiervan wordt niet separaat in deze rapportage opgenomen, maar maakt integraal deel uit van de samenwerking met gemeenten en ketenpartners.

5.2.1 SWOT-analyse en draaien aan de juiste knoppen

Er is een SWOT-analyse uitgevoerd waarin de sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen in kaart zijn gebracht. Op basis van deze uitkomsten is een pakket van maatregelen opgesteld om anders om te gaan met zorg en de inzet daarvan.

In 2025 heeft JENS, mede op basis van de uitgevoerde SWOT-analyse, gericht gestuurd op het versterken en versnellen van de transformatieopgave. De analyse bood richting bij beleidskeuzes en maakte duidelijk waar verdere samenwerking en bijsturing noodzakelijk zijn. Hieronder worden de belangrijkste ontwikkelingen van 2025 samengevat.

Thuiszitters en onderwijszorg

In 2025 is fors geïnvesteerd in inzicht en sturing op thuiszitters en jeugdigen die zorg ontvangen, aanvullend aan of in plaats van onderwijs. Met het intern dashboard is integraal zicht op aantallen, duur en kosten (zie hoofdstuk 7.2 en 7.3). Binnen de programmalijn *Met plezier naar school* is het gedeelde beeld met onderwijs en zorgpartners versterkt (zie hoofdstuk 4.3.1). De eerste nulmeting eind 2025 laat zien dat de beoogde daling van het aantal thuiszitters en de duur van thuiszitten nog niet is gerealiseerd; het aantal onderwijszorgarrangementen is juist toegenomen (zie hoofdstuk 8.1 en 8.2). Dit benadrukt de noodzaak van een gezamenlijke, domein overstijgende aanpak, die in 2026 verder wordt uitgewerkt met gemeenten, scholen en zorgpartners (zie toename aan zorgarrangementen).

Transformatie en mindset binnen de coöperatie

De SWOT analyse benadrukte het belang van een breed gedragen transformatie-mindset. In 2025 zijn alle transformatiepresentaties van coöperatieleden in de ALV afgerond en gedeeld. Deze laten zien dat de beweging naar lichtere, preventieve en gebiedsgerichte zorg daadwerkelijk op gang is gekomen, onder meer via blended care en integratie van zorg en onderwijs (zie hoofdstuk 4.3.1, 4.3.4 en 5.2.2). In 2026 wordt gezamenlijk bepaald hoe deze beweging verder kan worden verdiept en geborgd.

Normaliseren en demedicaliseren

De beleidsmatige koers richting normaliseren en demedicaliseren is in 2025 verder verankerd. Initiatieven zoals GGZ Connect zijn geborgd in de gebieden en het trainingsaanbod wordt structureel afgestemd met ggz-partners (zie hoofdstuk 4.3.4 en 5.2.2). Deze beweging is ook zichtbaar gemaakt via ervaringsverhalen en podcasts in de communicatie (zie hoofdstuk 2.2). De verschuiving naar meer inzet in het gebied laat maandelijkse variatie zien, maar bevestigt de ingezette transformatierichting (zie hoofdstuk 4.3.3 en 7.2).

Sturing en kapitalisering via BC's

Om de SWOT acties duurzaam te borgen, is in 2025 sterk ingezet op sturing via BC's en KPI's. Alle BC's zijn geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. De voortgang wordt periodiek besproken met gemeenten en het accountteam, waardoor

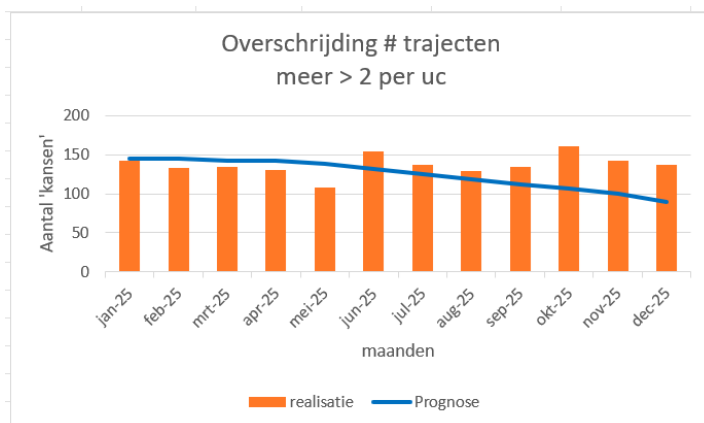
inhoudelijke keuzes direct worden verbonden aan financiële effecten (zie hoofdstuk 5.1.1 en bijlage 5). Deze werkwijze wordt in 2026 voortgezet en verder verdiept.

Conclusie

De SWOT-analyse heeft in 2025 opnieuw richting gegeven aan scherpere beleidskeuzes en gerichte sturing. JENS heeft belangrijke stappen gezet in inzicht, samenwerking en borging van de transformatie. Tegelijkertijd laten de ontwikkelingen rond thuiszitters en onderwijszorg zien dat de opgave groot blijft en gezamenlijke actie vereist. De in 2025 opgebouwde inzichten vormen een stevige basis voor verdere beleidsontwikkeling en samenwerking in 2026.

In samenwerking met de gemeenten zijn in de tweede helft van 2025 de volgende draaiknoppen vastgesteld: *nieuwe ouderschap* en *hoogbegaafdheid*. Deze draaiknoppen staan uitgewerkt bij 5.2.1.3 en 5.2.1.4. De bestaande draaiknoppen zijn *minder stapelen* en *minder verlengingen*. Deze worden toegelicht in respectievelijk 5.2.1.1 en 5.2.1.2.

5.2.1.1 Draaiknop: minder stapelen



Deze draaiknop is gericht op het inzetten van maximaal twee gelijktijdig lopende zorgtrajecten, tenzij het belang van de jeugdige in gevaar komt.

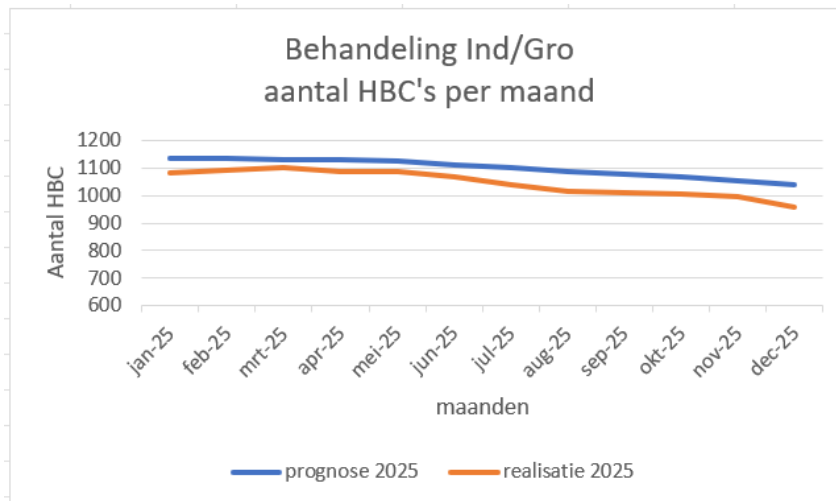
Het begrote inverdien effect was €182.000, het gerealiseerde inverdien effect is €79.000.

Sinds januari 2025 stuurt JENS actief op het beperken van het stapelen van trajecten, waar dit passend is bij de zorgvraag. Bij iedere nieuwe instroom wordt zorgvuldig beoordeeld of de combinatie van ingezette zorgtrajecten noodzakelijk en complementair is en of er geen overlap optreedt. In de bovenstaand figuur is de ontwikkeling te zien. Over heel 2025 zien we dat de gewenste daling in de tweede helft van het jaar niet in alle maanden is doorgezet.

Met name bij complexe problematiek en bij casussen vanuit de gecertificeerde instellingen blijft het voorkomen van stapeling een uitdaging. In deze situaties spelen vaak meerdere hulpvragen tegelijk, die de regisseur, gezinsvoogd of voogd wil laten oppakken, waarvoor inzet van verschillende aanbieders wordt

gevraagd. JENS beoordeelt deze casussen regelmatig anders vanuit ons perspectief op doelmatige en passende inzet, wat leidt tot gesprekken die door verwijzers soms als lastig worden ervaren. Dit blijft een gezamenlijk aandachtspunt, waarin we — vanuit de missie en visie van JENS én vanuit de hulpvraag van jeugdigen en gezinnen — samen een werkbare weg moeten vinden.

5.2.1.2 Draaiknop: minder verlengingen op behandelingstrajecten



Bij deze draaiknop maken we de vertaling naar minder behandeltrajecten in zorg, doordat we de duur verkorten resp. verlengingsaanvragen kritisch beoordelen op doelrealisatie, eigen kracht en noodzakelijke duur.

Naast de draaiknop *minder stapelen* zijn we aan de slag gegaan met de draaiknop *minder verlengingen op behandelingstrajecten*. Instroom beoordeelt bij elke verlengingsaanvraag zorgvuldig: *Wat is de oorspronkelijke hulpvraag die wij hebben laten oppakken en wat is de huidige status hiervan?* Uit de voorgaande grafiek blijkt dat we hiermee goed op koers liggen en zelfs onder de gestelde norm presteren.

Het begrote inverdien effect was €321.000. Het gerealiseerde inverdien effect is €487.000.

We ervaren echter stevige weerstand van een aantal aanbieders. Sommige aanbieders vinden dat zij betrokken moeten blijven, ook wanneer de hulpvraag aantoonbaar is afgerond. Dit leidt er regelmatig toe dat gezinnen worden beïnvloed, wat resulteert in extra gesprekken met ouders, waarin ongenoegen of klachten worden geuit. In deze gesprekken blijkt echter dat ouders, wanneer we de situatie zorgvuldig toelichten, vaak begrijpen dat voortzetting van de zorg door de betreffende aanbieder niet noodzakelijk is.

5.2.1.3 Draaiknop: Hoogbegaafdheid

De draaiknop *hoogbegaafdheid* (HB) zorgt voor een domein zuivere werkwijze: scholen en ouders zijn primair verantwoordelijk voor HB vragen, terwijl jeugdhulp alleen wordt ingezet wanneer sprake is van emotionele, gedragsmatige of dubbele problematiek. Deze afbakening voorkomt onnodige diagnostiek en langdurige trajecten, verkort de duur van ondersteuning en versterkt de rol van

ouders en onderwijsvragen, terwijl jeugdhulp alleen wordt ingezet wanneer sprake is van emotionele, gedragsmatige of dubbele problematiek. Deze afbakening voorkomt onnodige diagnostiek en langdurige trajecten, verkort de duur van ondersteuning en versterkt de rol van ouders en onderwijs.

Het begrote inverdien effect was €38.000. Het gerealiseerde inverdien effect is €42.000.

De nulmeting laat zien dat HB-trajecten gemiddeld 18,3 maanden duren. Voor 2025–2026 stuurt JENS op halvering van het aantal trajecten en een maximale duur van 10 maanden, zodat ondersteuning doelmatiger en toekomstbestendiger wordt ingezet.

Belangrijkste uitgangspunten van de draaiknop

- Normaliseren & domein zuiver werken: hoogbegaafdheidsvragen horen primair bij onderwijs en ouders; jeugdhulp wordt alleen ingezet bij emotionele, gedragsmatige of een dubbele problematiek
- Ouders versterken: ouders krijgen praktische handvatten om hun kind zelf beter te begeleiden, zonder langdurige zorgafhankelijkheid.
- Gerichte inzet van zorg: jeugdhulp / ggz alleen bij psychosociale nood; geen onnodige HB-diagnostiek. Gemeente, onderwijs en JENS communiceren één lijn.

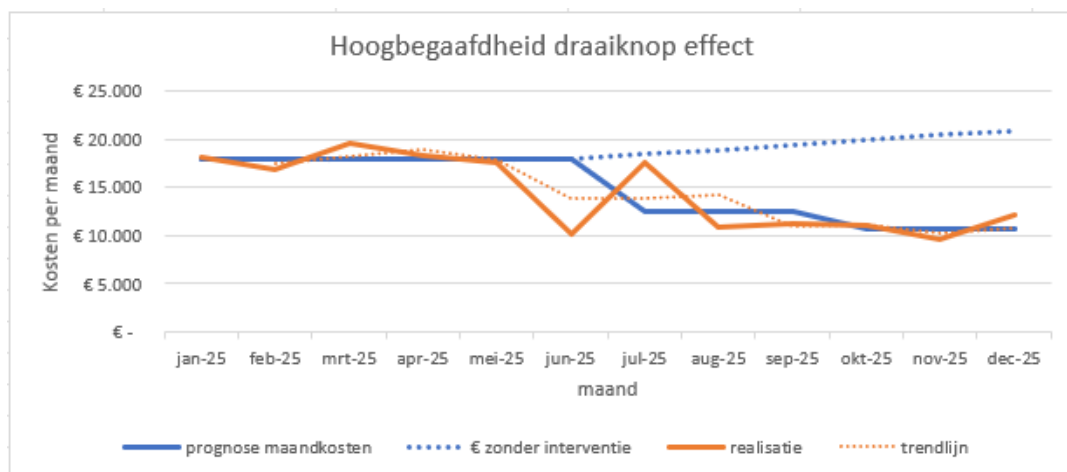
Resultaten & inzichten nulmeting 2024

- Trajectduur: gemiddeld 18,3 maanden; veel trajecten bevatten taken die eigenlijk bij onderwijs horen.
- Belangrijk inzicht: trajecten lopen vaak jarenlang door bij elke nieuwe ontwikkelfase, terwijl JENS inzet op kortdurende, toekomstbestendige ondersteuning met meer eigen kracht bij ouders en onderwijs.

Beoogde effecten 2025–2026

- Minder en kortere trajecten: halvering van het aantal trajecten en max. 10 maanden per traject.
- Betere triage en meer eigen kracht: heldere afbakening van onderwijs versus jeugdhulp en ouders kunnen hun HB-kind beter begeleiden.
- Gerichte inzet ggz: alleen bij stress, trauma of complexe / dubbele problematiek.
- Meer expertise en lagere kosten: verdiepingstraining voor medewerkers, het verkennen van de lotgenotengroep JJW.

Realisatie in 2025



We zien dat de realisatie in lijn loopt met de afgegeven prognose op jaarbasis. Dit is inclusief geschatte kosten zonder interventie. Inverdieneffect in 2025: €52k.

5.2.1.4 Draaiknop: 'Nieuw Ouderschap' (chtscheidingen)

De draaiknop *Nieuw Ouderschap* zorgt voor een domein zuivere aanpak van aan scheiding gerelateerde hulpvragen. Jeugdhulp richt zich uitsluitend op het kind, terwijl ouders eerst zelf stappen zetten via bemiddeling, juridische ondersteuning of volwassenenzorg. Deze werkwijze verkort trajecten, voorkomt onnodig zware jeugdhulproutes en zorgt voor één geïntegreerde aanpak per gezin.

Het begrote inverdien effect was een daling van €13.000. Het gerealiseerde inverdien effect is een stijging van €79.000.

Belangrijkste uitgangspunten

- Jeugdhulp ondersteunt kinderen bij coping, emoties en hun positie in de scheidingssituatie.
- Ouders worden verwezen naar passende volwassenenzorg of gemeentelijke loketten voor hun eigen traject.
- Domein zuiver werken: ieder domein pakt het deel op dat binnen de eigen verantwoordelijkheid valt.
- De samenwerking tussen jeugdhulp, Wmo, zorgverzekeraars, GI, Veilig Thuis en gemeenten wordt versterkt om versnippering te voorkomen.

Resultaten en inzichten (nulmeting 2024)

- De huidige trajecten duren lang (gemiddeld 22 maanden; uitschieters tot 45 maanden).
- Een aanzienlijk deel van de trajecten betreft ouderbegeleiding die feitelijk niet onder jeugdhulp thuishoort.
- Door gebruik van de draaiknop wordt gestuurd op verkorting van zorgduur, inzet van passender ondersteuning en vermindering van uitbestede, hoog-intensieve trajecten.

Beoogde effecten voor 2025–2026

- Snellere, gerichtere inzet van jeugdhulp, met focus op het kind.
- Meer inzet van gemeentelijke en volwassenenzorg voor ouders.
- Efficiëntere trajecten met kortere doorlooptijden.

Realisatie 2025

Vanaf juli 2025 monitort JENS de draaiknop *Nieuw Ouderschap*. Uit de eerste analyse bleek dat de realisatie afweek van de prognose binnen enkele HBC's. Uit nader onderzoek, samen met de gedragswetenschapper van het Nieuw Ouderschaps-team, kwam naar voren dat nauwelijks nieuwe casussen werden aangemeld bij de uitbestede zorg en dat bestaande casussen structureel werden verlengd. Om dit te corrigeren is een aanvullende maatregel ingevoerd:

- Alle verlengingen worden voortaan beoordeeld door het Nieuw Ouderschaps-team.
- Bij elke toegekende verlenging wordt een duidelijke opdracht en richting meegegeven.

Deze werkwijze zorgt ervoor dat de realisatie weer aansluit bij de prognose en in sommige gevallen zelfs onder de verwachte lijn ligt. Belangrijk daarbij is dat de aanpak Nieuw Ouderschap in de vorm van *Het Uniforme Hulpaanbod* (UHA) een rechterlijke behandelvorm is: JENS heeft geen invloed op de toekenning, omdat de zorg door de rechtbank wordt opgelegd en niet door JENS zelf wordt aangeboden.

5.2.2 Breed gedragen mindset tot transformeren

In de SWOT kwam onder andere als zwakte naar voren dat het in het totale zorglandschap nog te veel ontbreekt aan een breed gedragen mindset tot transformeren. Dat heeft ons tot een voorstel doen komen om de transformatie heel pragmatisch aan te jagen en te beginnen bij onszelf: de coöperatie. Hoewel alle coöperatieleden achter dezelfde visie staan, is transformeren van (uitbestede) zorg niet vanzelfsprekend en zeker geen gemakkelijke opgave. In de Algemene Leden Vergadering (ALV) is afgesproken dat we elkaar daarbij gaan helpen door elkaar verder te inspireren, ervaringen te delen, feedback te geven en resultaten gezamenlijk te monitoren om vervolgstappen te maken.

In 2024 hebben we een start gemaakt met de presentaties en het delen van concrete projecten die tonen hoe bij de leden wordt gewerkt vanuit de beoogde transformatie. In de eerste helft van 2025 hebben we hier vervolg aangegeven en heeft de evaluatie plaatsgevonden. JENS stimuleert hierdoor doorontwikkeling, faciliteert pilots, deelt kennis en zoekt naar integratie van systemen en methodieken die bijdragen aan een toekomstbestendige aanpak.

In deze presentaties zijn transformatieplannen van de leden besproken, van Therapieland tot de VG-groepen en van traumasensitief werken (TIC) tot IZEO. Hieronder volgt het overzicht van de presentaties.

Uitgevoerde transformatieopdrachten en resultaten

1. Lionarons

- Opdracht: verkorten van wachtlijsten en verminderen van personeelsdruk.
- Oplossing: inzet van Therapieland (blended care), gericht op kortere behandeltrajecten, normalisering en het versterken van eigen kracht.
- Resultaat:
 - Wachtlijsten aanzienlijk verkort.
 - Verschuiving van zware naar lichtere ggz-trajecten:
 - 2023: 67 BHind5GGZ → 2024: 19 BHind5GGZ.
 - 2023: 40 BHind4GGZ → 2024: 91 BHind4GGZ.
- Doorontwikkeling: uitbreiding van Therapieland naar andere doelgroepen; pilot gestart bij Mondriaan.

2. Radar

- Opdracht: ontwikkelen van passend aanbod voor een specifieke doelgroep.
- Oplossing: opzetten van een groep in samenwerking met VVS en Koraal.
- Resultaat: jeugdigen hebben binnen afzienbare tijd perspectief op onderwijs; signaalfunctie voor andere groepen.
- Doorontwikkeling: alternatief aanbod gedeeld met leden.

4. Alcander

- Opdracht: inzichtelijk maken van activiteiten in het voorliggend veld en effectmeting.
- Oplossing: implementatie van Online4U, gekoppeld aan RegiCare.
- Resultaat: data en effectmeting worden opgehaald.
- Doorontwikkeling: onderzoek naar koppeling van Pluriform en Therapieland; mogelijke overstap naar nieuw systeem voor voorliggend veld.

5. Mondriaan

- Opdracht: integratie van behandeling en onderwijs.
- Oplossing: ontwikkeling van IZEO.
- Resultaat: meer kinderen in dagbehandeling nemen deel aan onderwijs.
- Doorontwikkeling: zorg wordt geïntegreerd in onderwijs (*thuisnabij*).

6. Koraal

- Opdracht: nieuwe grondhouding bij medewerkers voor beter contact met jeugdigen en ouders.
- Oplossing: TIC-training in teamverband.
- Resultaat: medewerkers begrijpen cliënten en ouders beter; methodieken zijn geïntegreerd in de JENS-werkwijze.
- Doorontwikkeling: JENS kiest voor SoNeStra vanwege de bredere toepasbaarheid en de versterking van de eigen kracht in de teams.

Er is een duidelijke trend zichtbaar van zwaardere ggz-zorg naar lichtere, meer preventieve vormen van ondersteuning, mede dankzij blended care en de inzet

op eigen kracht. De transformatiepresentaties laten zien dat de beweging richting een meer integrale, preventieve en gebiedsgerichte aanpak in het jeugddomein op gang is gekomen. De resultaten laten zien dat nieuwe werkwijzen daadwerkelijk leiden tot verschuivingen naar lichtere ondersteuning, beter passende arrangementen en meer samenhang in de keten. Tegelijkertijd komt duidelijk naar voren dat verdere doorontwikkeling van digitale hulpmiddelen, integrale werkwijzen en gezamenlijke expertise noodzakelijk blijft om duurzame impact te borgen.

JENS vervult hierin een sleutelrol door innovatie te stimuleren, samenwerking te faciliteren en continu te zoeken naar verbetering. De resultaten zijn veelbelovend: kortere wachtlijsten, betere aansluiting op onderwijs, meer inzicht in het voorliggend veld en een versterkte positie van professionals. De doorontwikkelingen tonen aan dat er een breed draagvlak is om deze koers voort te zetten en verder te verdiepen.

Evaluatie

De transformatiepresentaties laten een positief en lerend ontwikkelbeeld zien: in vrijwel alle deelnemende organisaties zijn concrete verbeteringen zichtbaar, variërend van de succesvolle inzet van blended care tot nieuwe arrangementen voor specifieke doelgroepen en het verstevigen van de samenwerking tussen zorg en onderwijs. De rode draad is dat JENS een waardevolle verbindende rol speelt door initiatieven bij elkaar te brengen, kennisdeling te organiseren en innovatie te stimuleren. Tegelijkertijd zijn er opnieuw structurele vraagstukken zichtbaar rondom beschikbaarheid van personeel, het ontbreken van uniforme registratiesystemen en de noodzaak tot verdere integratie van ondersteuning in de leefomgeving van kinderen en jongeren. Deze uitdagingen vragen om een gezamenlijke en zorgvuldig gefaseerde aanpak. De leden profiteren van de opgedane kennis en de succesvolle aanpakken.

6 Human resources

In 2025 heeft HR binnen JENS zichtbaar voortgebouwd op de in 2024 neergezette vernieuwde HR-visie en -aanpak. De drie speerpunten — talent en kracht benutten, de drijfveer om te transformeren en bevorderende omstandigheden — vormden opnieuw het fundament van het HR-beleid en zijn dit jaar verder geconcretiseerd en verankerd in de praktijk.

Een belangrijke succesfactor was de intensieve samenwerking met de HR-afdelingen van de leden. Regelmatige en goed bezochte HR-bijeenkomsten hebben geleid tot betere afstemming, snellere realisatie van gezamenlijke doelen en meer samenhang in de uitvoering. Hierdoor is de effectiviteit van HR-activiteiten binnen JENS versterkt en sluit de HR-aanpak steeds beter aan op de organisatie en de veranderopgave.

In 2025 zijn diverse HR-thema's verder uitgewerkt en structureel verankerd in de organisatie. De belangrijkste ontwikkelingen:

- **Versneld en verbeterd sollicitatieproces**, waardoor zowel kandidaten als JENS een efficiënter en duidelijker proces ervaren.
- **Meer transparantie in arbeidsvoorwaarden** tussen JENS en de leden. Dit zorgt voor meer helderheid en eenduidigheid voor medewerkers en managers over verschillen, mogelijkheden en onderlinge afspraken.
- **Start van de werkgelukpilot**, waarin medewerkers actief worden betrokken en ruimte krijgen om gehoord te worden.
- **Herziening van het onboardingsproces**, opgepakt door een nieuwe werkgroep, met als doel meer verbondenheid vanaf dag één.
- **Lancering van de digitale medewerkersreis**, die in 2025 volledig operationeel is geworden.
- **Onderzoek naar employee branding**, uitgevoerd door aanwezig te zijn in teams en input op te halen. Vanaf eind 2025 wordt dit verder vormgegeven door de nieuwe communicatieadviseur, met een concrete aanpak voor 2026.
- **Opvolging van het MTO 2024**, waarbij gericht is ingezet op betere interne communicatie en het versterken van de verbinding binnen en tussen teams. Het MTO 2025 laat een gemiddelde tevredenheid van 7,4 zien. Medewerkers waarderen met name de samenwerking binnen teams, de betrokkenheid van collega's, de ruimte voor eigen initiatief en de mate van autonomie en flexibiliteit binnen het werk. Daarnaast laten de resultaten zien dat de ingezette verbeteracties vanuit het MTO 2024 op het gebied van interne communicatie en verbinding binnen en tussen teams positief worden ervaren. Tegelijkertijd blijft aandacht nodig voor verdere kennisdeling, organisatie brede afstemming en duidelijkheid in processen en rollen. Deze uitkomsten zijn vertaald naar acties op het gebied van werkgeluk, onboarding, deskundigheidsbevordering en interne communicatie.

Omdat JENS een coöperatie is en medewerkers in dienst zijn bij de leden, beschikt JENS niet over individuele personeelsdossiers of een centrale personeelsadministratie. De HR-informatie die JENS kan leveren, betreft uitsluitend formatie-inzet en organisatie brede trends zoals verloop en verzuim. Deze zijn opgenomen in de volgende paragrafen.

6.1 Benutten van talent en kracht

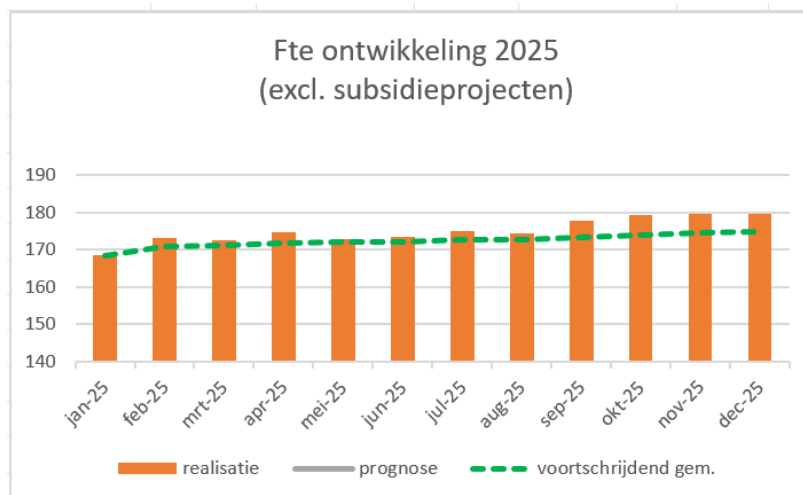
In 2025 bleef het ontdekken en benutten van talenten centraal staan binnen JENS. Het versnelde en verbeterde sollicitatieproces, in nauwe samenwerking met de leden, maakte het mogelijk om sneller de juiste professionals aan te trekken. Door beter inzicht in wat medewerkers motiveert, worden zij steeds vaker ingezet op functies en werkzaamheden waar hun talent optimaal tot zijn recht komt.

De intensievere samenwerking binnen de coöperatie heeft daarnaast geleid tot een versterking van scholing, coaching en loopbaanontwikkeling. Omdat JENS en de leden elkaar beter weten te vinden, kunnen medewerkers gerichter worden begeleid, gestimuleerd en doorontwikkeld op basis van de beschikbare expertise binnen de verschillende organisaties.

6.2 Formatieve inzet

JENS werkte in 2025 met ongeveer 265 medewerkers in het primaire proces verdeeld over ongeveer 175 fte. Dit zijn 265 personen, die gemiddeld 24 uur per week werkzaam zijn voor JENS. Door de coöperatieve opzet van JENS en haar leden variëren de contracturen van 3 tot 38 uur per week. Kleine contracten, vaak met specifieke expertises, zijn mogelijk doordat deze professionals ook een aantal uur werkzaam zijn bij hun moederorganisatie. De gemiddelde ureninzet per persoon laat historisch een stabiel beeld zien.

In 2025 zagen we een gestage groei van 174,1 fte per ultimo december 2024 naar 179,8 fte in december 2025.



De verdeling per segment (gemiddelde in 2025) ziet er als volgt uit (zie volgende pagina):

Segment	Aantal fte	Kosten in 2025
Voorliggend veld	42,8	€ 4.460.570
Plus voorzieningen	23,5	€ 2.373.820
Gebiedsteams	108,6	€ 11.512.799
Totaal	175,0	€ 18.347.189

Verloop-en verzuimcijfers

In 2025 kende JENS een laag verloop, wat zorgde voor rust en stabiliteit binnen de teams. Hierdoor waren er weinig vacatures en kon de focus liggen op ontwikkeling en continuïteit in het werk.

Ook op het gebied van verzuim zijn positieve ontwikkelingen zichtbaar. Het langdurig verzuim piekte begin 2025, maar liet gedurende het jaar een gestage daling zien. Tussen de leden blijven verschillen bestaan, al zonder duidelijke relatie met specifieke werkgebieden of segmenten.

JENS heeft in 2025 intensief samengewerkt met de leden om langdurig verzuim verder terug te dringen en de inzetbaarheid van medewerkers te vergroten, wat bijdraagt aan een stabiele personele basis.

Gedreven om te transformeren

Binnen JENS is structureel ruimte voor reflectie, het goede gesprek en professionele groei. Teams en MT werken actief aan toekomstgericht denken, waarbij innovatie en ontwikkeling centraal staan. Medewerkers worden gestimuleerd om flexibel mee te bewegen met veranderingen in werkprocessen, technologie en samenwerking.

HR vervult hierin een ondersteunende rol, vooral richting de gebiedsmanagers. Door mee te denken en te adviseren in veranderprocessen helpt HR om de visie van JENS te vertalen naar de dagelijkse praktijk. Omdenken – kijken vanuit mogelijkheden in plaats van beperkingen – vormt daarbij een belangrijk uitgangspunt. Deze mindset wordt zowel strategisch als operationeel versterkt, zodat de transformatie niet alleen wordt nagestreefd maar ook daadwerkelijk wordt gedragen en uitgevoerd binnen de teams.

Bevorderende omstandigheden

Vitale en tevreden medewerkers blijven een belangrijk aandachtspunt binnen JENS. De pijlers waarmee 2024 werd afgesloten – werkgeluk en arbeidsvoorwaarden – zijn in 2025 verder versterkt, aansluitend op de positieve waardering uit het MTO 2024, waarin medewerkers vooral de goede werk-privébalans, vrijheid en zelfstandigheid benadrukten.

Om werkgeluk verder te verdiepen, is in 2025 een werkgroep gestart die een plan heeft ontwikkeld voor het structureel meten en versterken van werkgeluk binnen alle werkgebieden. De pilot begon in het najaar van 2025 in één gebied en wordt begin 2026 uitgebreid naar andere teams. Doel hiervan is om zichtbaar en dichtbij te zijn voor medewerkers, zodat werkgeluk niet alleen wordt gemeenten, maar ook daadwerkelijk wordt gevoeld en ervaren.

Daarnaast is een tweede werkgroep gestart met het herzien van het volledige onboardingsproces. In samenhang met het verbeterde sollicitatieproces is gewerkt aan een soepel en verbonden aannameproces. In 2025 is het vernieuwde onboardingsproces volledig geïmplementeerd en zijn alle documenten geactualiseerd en toegankelijk gemaakt via de digitale medewerkersreis op het intranet.

Er is ook ingezet op meer transparantie en afstemming van arbeidsvoorwaarden tussen JENS en de leden. In de gezamenlijke HR-overleggen zijn afspraken aangescherpt en beter op elkaar afgestemd. Hierdoor is de communicatie richting medewerkers duidelijker geworden: minder ruis, meer voorspelbaarheid en een groter gevoel van veiligheid en waardering.

Deze ontwikkelingen vormen een stevige basis voor de doorontwikkeling van employer branding. Met de start van de nieuwe communicatieadviseur op 01-10-2025 is dit traject in gang gezet. In 2026 wordt gewerkt aan een concrete, toekomstbestendige aanpak.

6.3 Beleid

In de eerste helft van 2025 zijn de eerder geïmplementeerde HR-beleidsdocumenten – waaronder werving & selectie, verlof, verzuim en opleiding – gecontinueerd. Waar nodig zijn processen bijgesteld op basis van ervaringen en signalen uit de organisatie. Alle documenten zijn gecontroleerd, geactualiseerd en opnieuw op het intranet geplaatst, zodat medewerkers deze eenvoudig kunnen vinden en gebruiken.

6.4 Medewerkerstevredenheid

Het Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO) wordt begin 2026 opnieuw uitgevoerd, met specifieke aandacht voor het thema *werkgeluk*. De uitkomsten bieden een meetbare onderbouwing voor het ingezette HR-beleid en vormen input voor de verdere ontwikkeling van HR-instrumenten in 2026.

6.5 Social Return On Investment (SROI)

Social Return on Investment (SROI) betekent dat bij de inkoop van diensten, werken en leveringen, sociale voorwaarden worden meegenomen. Alle leden van JENS leveren hier actief aan bij. Volgens de contractafspraken wordt 2% van de omzet van de JENS leden ingezet voor SROI-doelgroepen, zodat de participatie van mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt wordt versterkt.

De leden leggen hierover rechtstreeks verantwoording af aan WSP Parkstad via het digitale systeem WIZZR. JENS heeft in 2025 volledig voldaan aan de contractuele SROI-verplichting.

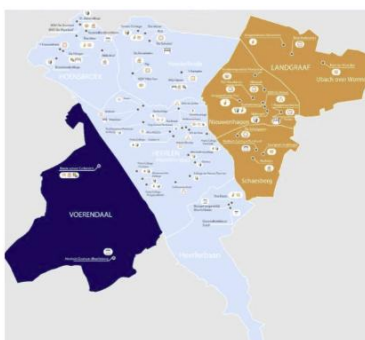
7 Indicatoren en verantwoording

In de opdracht aan JENS zijn concrete doelstellingen en beoogde resultaten vastgelegd. Voor de bijbehorende KPI's is afgesproken dat JENS deze gefaseerd ontwikkelt en verder aanscherpt. De KPI's bieden inzicht in de voortgang van de transitieopdracht en vormen daarmee een belangrijk sturingsinstrument.

Waar mogelijk worden de KPI's rechtstreeks gegenereerd uit de data in Pluri-form, het cliëntregistratiesysteem van JENS. Deze gegevens worden via Power BI samengebracht in overzichtelijke dashboards, zodat gebieds- en programma-managers gedetailleerd inzicht krijgen. Hiermee kunnen zij gericht sturen op de gewenste transitiebeweging en op de specifieke kenmerken en behoeften binnen hun gebied.

DASHBOARD JENS

*Datagedreven werken aan KPI's
Aanbesteding 2023-2027*



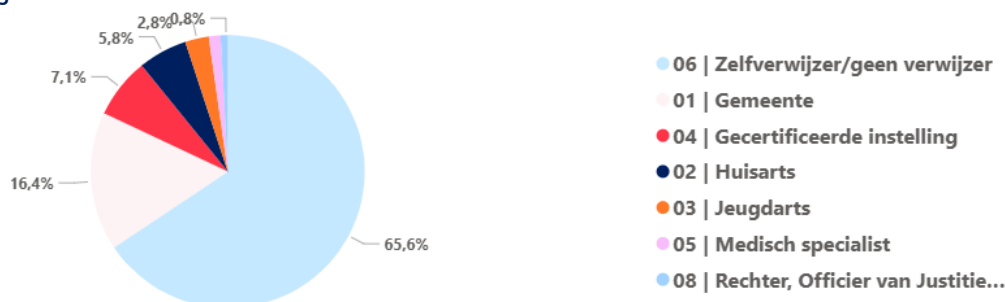
De dashboard data zijn op samenvattend niveau beschikbaar voor vertegenwoordigers van de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. In deze jaar-rapportage wordt een deel van de beschikbare data grafische weergaven gepre-senteerd.

7.1 Verloop klantreis

Onder *klantreis* verstaan we het hele traject dat een jeugdige of gezin aflegt, vanaf het moment van het eerste contact tot aan de afsluiting van een traject. De volgende grafieken geven de afspraken weer die we hierover met elkaar hebben gemaakt en bieden inzicht in de klantreis.

Start klantreis: van aanmelding tot terugkoppeling

Verwijzers:

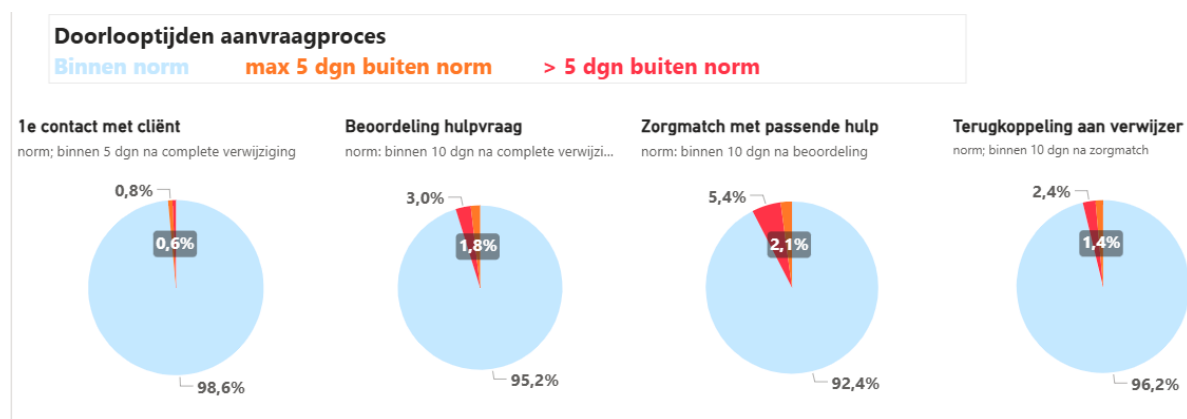


Het bovenstaande diagram laat zien dat de meeste hulpaanvragen (65,6%) binnenkomen via de *zelfverwijzer*. Hiermee bedoelen we de verwijzers waarvan JENS onderdeel uitmaakt, zoals het jongerenwerk, het schoolmaatschappelijk werk, vindplekken in het onderwijs en de hulpvragen en / of verlengingen via zorgaanbieders die door JENS worden getriageerd. In vergelijking met voorgaande (half)jaarlijkse peilmomenten zien we een verdere toename van 60,9% ultimo 2024, naar 63,3% in juni 2025 en naar 65,6% ultimo 2025. Deze stijging past binnen de transformatie naar de vindplekken, de actieve inzet van voorliggende voorzieningen en de aanwezigheid in de wijken.

De groei in zelfverwijzers gaat samen met een daling van de verwijzingen uit de expertiseteams van de gemeente, GI en huisartsen.

Zorgtraject: van verwijzing tot terugkoppeling

Met deze KPI brengen we de doorlooptijd in beeld van aanmelding tot zorgmatch en terugkoppeling aan de verwijzer. Onder zorgmatch verstaan we de toewijzing van de hulpvraag aan een gebiedsteam en / of uitbestede zorgaanbieder. De daadwerkelijke start van de zorg is afhankelijk van de benodigde expertise en de wachttijden binnen het gebied en / of bij de zorgaanbieder.



De voorgaande cirkeldiagrammen weerspiegelen of de processtappen, van het eerste cliëntcontact na verwijzing, beoordeling, zorgmatch en terugkoppeling aan de verwijzer, worden doorlopen binnen de gestelde tijdsnorm. Op alle onderdelen is de score van 90% of meer binnen de norm gerealiseerd. Voor het vijfde opeenvolgende halfjaarlijkse peilmoment zien we dat de scores boven de 90% liggen en daarmee goed geborgd zijn.

Elk gezin met meervoudige problematiek heeft een gezinsplan

De gedragswetenschappers voeren, samen met medewerkers, per kwartaal binnen JENS een audit uit naar de aanwezigheid en de kwaliteit van het analyseverslag en het gezinsplan, tot aan de doelen en de afronding van de zorg. Per kwartaal toetsen ze zestig dossiers. In de eerste zes maanden van 2025 zien we dat 83% van de meervoudige casussen een gezinsplan heeft (tegenover de 75% in 2024). Als we enkel naar de analyseverslagen van JENS kijken, komen we uit op 92%. 83% van de dossiers heeft een actueel ondertekend analyseverslag. Dit is incl. de casussen die onder regie van de gemeenten en de GI zijn.

Extra aandacht hebben we voor gezinsplannen die afgeschaald worden van complexe regie naar meervoudige ondersteuning. We zien dat bij de overdracht vaak geen gezinsplan aanwezig is zodat JENS opnieuw moet starten met een gezinsplan.

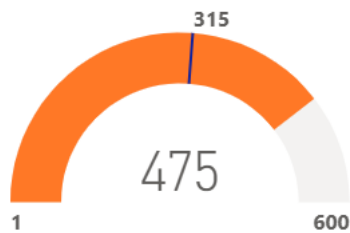
Duur & reden beëindiging klantreis

Van de klantreizen die in 2025 zijn afgesloten, was de cliënt gemiddeld 475 dagen in zorg. In de vergelijkbare periode in 2024 waren dit nog gemiddeld 481 dagen. De klantreizen worden dus iets korter. Tijdens de klantreis heeft de cliënt jeugdhulp ontvangen van één of meerdere zorgaanbieders en / of gebiedsteams, waarbij we het aantal dagen tellen vanaf aanmelding tot einddatum volledig uit zorg bij JENS.

De oorspronkelijke norm van 10 maanden blijkt in de praktijk onvoldoende rekening te houden met wachtlijsten in de uitbestede zorg, meervoudige problematiek en wettelijke processen (o.a. GI en onderwijs-zorgarrangementen). Op basis van analyse van afgesloten klantreizen en type problematiek is de norm in 2025 bijgesteld naar 13 maanden. Deze norm blijft ambitieus en dient als sturingsdoel voor verdere verkorting waar mogelijk.

Gemiddelde duur in dagen

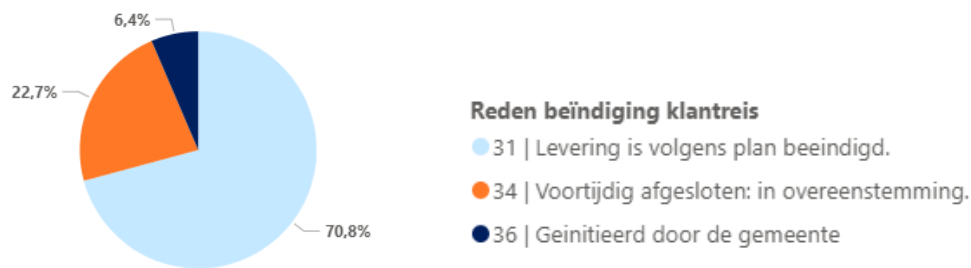
van de afgesloten klantreizen



Het grootste knelpunt bij wachtlijsten in de uitbestede zorg – en de mogelijke inzet van overbruggingszorg, waardoor de gemiddelde doorlooptijd langer is dan gewenst – is dat JENS geen invloed kan uitoefenen op deze wachtlijsten. Deze wachtlijsten gelden voor jeugdigen uit heel Zuid-Limburg. Acties die JENS inzet, zoals het voorkomen van onnodige verlengingen, het gebruik van Therapieland of het verschuiven van zorg naar voorliggende voorzieningen, hebben daardoor geen effect op deze regionale wachtlijsten.

Daarnaast groeit de groep jeugdigen die zorg ontvangt in plaats van onderwijs (zorg voorliggend aan onderwijs), evenals de groep die wél naar school kan maar waarvoor geen plek beschikbaar is. Deze ontwikkeling draagt niet bij aan het verkorten van de gemiddelde duur van zorgtrajecten. JENS stuurt aan op kritische triage bij hulpvragen en verlengingen. Bovendien wordt actief gestuurd op het niet stapelen van zorgtrajecten.

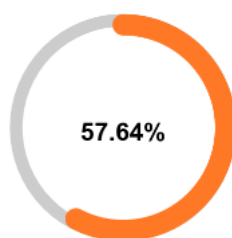
Beëindiging klantreis



Van de klantreizen die in de afgelopen twaalf maanden zijn afgesloten, werd 70,8% volgens plan beëindigd. In 22,8% van de gevallen werd de klantreis in overeenstemming met de jeugdige / ouders voortijdig afgesloten. Bij 6,4% was een wijziging van het woonplaatsbeginsel buiten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal de reden voor beëindiging van de klantreis. Dit is de categorie 'geïnitieerd door gemeente'. Deze percentages liggen in lijn met voorgaand (half)jaar.

Deze afname komt doordat relatief meer jeugdigen en gezinnen de zorg in goed overleg eerder dan gepland beëindigen (+11,5%). Dit zien wij als een positief effect, aangezien dit past bij de eigen kracht van de jeugdigen en het gezin. Als later blijkt dat ondersteuning noodzakelijk is, wordt dat uiteraard door JENS geboden. Verder zien we een daling (-3,6%) bij de wijziging van het woonplaatsbeginsel (categorie 'geïnitieerd door gemeente').

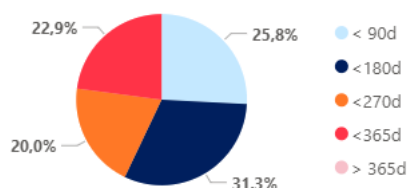
Mate van doorbroken klantreis



Van alle cliënten die in zorg zijn, is 57,64% voor het eerst in zorg. We zien dus dat ca. 40% van de cliënten die nu in zorg zijn, eerder een zorgtraject binnen JENS (gebiedsteams en / of uitbestede zorg) doorliepen. Vanuit de gedachte van eigen kracht is het niet erg als een jeugdige terugkomt in zorg. Dit past immers bij het op eigen kracht en met vallen en opstaan opgroeien.

We monitoren de cliënten die opnieuw in zorg komen op basis van het aantal dagen dat ligt tussen uitstroom en hernieuwde instroom. Dit wordt weergegeven in het cirkeldiagram op de volgende pagina. Hierbij zien we dat bij ca. 23% de cliënt meer dan 270 dagen uit zorg kon blijven.

Van het aantal klantreizen opnieuw in zorg
Binnen hoeveel dagen terug in zorg



Bij 20% was dit tussen de 180 en 270 dagen. Deze scores sluiten daarmee prima aan bij onze visie van eigen kracht van de jeugdigen en de faciliteiten en preventieve activiteiten van het voorliggende veld en plus voorzieningen. De jeugdigen die hier (tijdelijk) gebruik van maken, worden voor deze ondersteuning niet geregistreerd als *unieke cliënt in zorg*.

7.2 Hulp zo dichtbij en laagdrempelig als mogelijk

Procentuele verdeling zorg op basis van de gerealiseerde uitgaven					
	2021	2022	2023	2024	2025
Gebiedsteams	47%	44%	46%	47%	47%
Uitbestede zorg	53%	56%	54%	53%	53%

In deze tabel zijn de uitgaven voor de gebiedsteams, inclusief voorliggend veld en plusvoorzieningen, afgezet tegen de totale zorgkosten (excl. PGB en overige initiatieven).

We zien daarbij dat de relatieve verdeling in de afgelopen vijf jaar stabiel blijft, terwijl een groei van de gebiedsteams en het voorliggend veld meer in lijn ligt met de beoogde transformatie. Verder zien we dat de kosten in de uitbestede zorg evenredig toenemen, daar meer zorginzet nodig is om de doelen in de hulpverleningsplannen van de jeugdigen te behalen. JENS realiseert alleen groei in de gebiedsteams als er een positieve businesscase aan ten grondslag ligt. We zien echter dat de uitbestede zorg op dit moment niet te verplaatsen is naar de gebieden. Dit heeft uiteenlopende redenen, zoals het niet beschikbaar krijgen van specifiek personeel om de zorg te bieden of een te kleine omvang van de specifieke gewenste zorgvorm om deze op de schaal van het gebied te kunnen organiseren.

Daarnaast zien we binnen de businesscase wel een forse groei in aantallen begeleidingsvraagstukken in het voorliggend veld, die niet naar zorg gaan en die dus ook niet worden meegeteld in de bovenstaande cijfers.

In de bovenstaande cijfers maken we een verdeling tussen gebiedszorg en uitbestede zorg. Het gaat om casussen met een dossier in Pluriform (de casussen zijn dus in zorg). Deze cijfers bevatten niet het aantal hulpvragen van jeugdigen die voorliggend zijn aangemeld en voorliggend zijn opgepakt. Denk hierbij aan alle jeugdigen en gezinnen die hun vragen stellen bij de jeugdconsulenten, plusvarianten, het jeugd- en jongerenwerk enz. Deze jeugdigen en gezinnen hebben geen dossier en zijn daarom in deze telling niet meegenomen. Het gaat in 2025 om ongeveer 3500 jeugdigen en gezinnen die dus niet zijn meegenomen in deze cijfers.

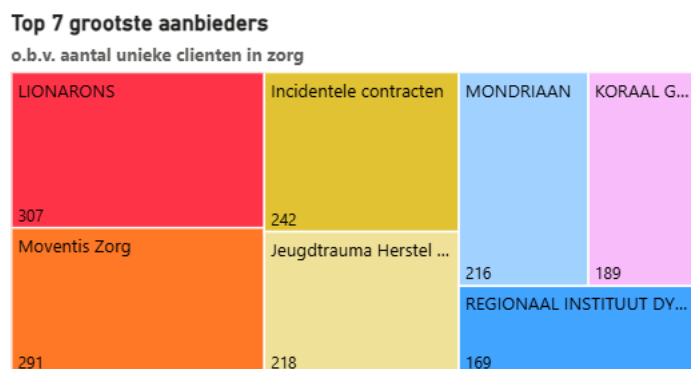
Een vrijval in uitbestede zorgkosten vormt de financiële basis voor het bekostigen van een versnelde groei in de preventieve, voorliggende voorzieningen. De relatieve verdeling is alleen gebaseerd op de uitgaven en zegt daarmee niet zoveel over het aantal jeugdigen dat wordt bediend. We herkennen een gestaag dalende lijn in aantallen. In de voorliggende, preventieve, voorzieningen worden jeugdigen niet geregistreerd om een laagdrempelige toegankelijkheid te creëren en de administratieve ballast te minimaliseren voor jeugdigen, ouders én professionals. Uit intern onderzoek blijkt dat zonder deze investeringen, het aantal jeugdigen in zorg met ruim 500 zou toenemen. De hiermee verbonden extra kosten bedragen ca. €2,4 mln.

Verhouding uitbestede zorg tot totale zorgkosten in €000					
	2021	2022	2023	2024	2025
Uitbestede zorg	€ 16.340	€ 17.829	€ 19.405	€ 20.675	€ 21.063
Totaal zorgkosten *	€ 30.724	€ 31.918	€ 35.544	€ 38.739	€ 40.408
% uitbestede zorg t.o.v. totale kosten	53%	56%	54%	53%	53%

* excl. PGB en overige initiatieven.

Grootste aanbieders uitbestede zorg

De grafiek op de volgende pagina geeft de zeven grootste zorgaanbieders aan binnen Heerlen, Landgraaf en Voerendaal, op basis van het aantal (maandelijkse) zorgtrajecten. We krijgen hiermee inzicht in het aanbod op lokaal niveau en kunnen de transformatiebeweging volgen. Hoewel we stap voor stap zorg naar de gebieden brengen, blijven we voor *specialistische ggz-behandeling, dyslexie* en *logeren* afhankelijk van genoemde aanbieders.

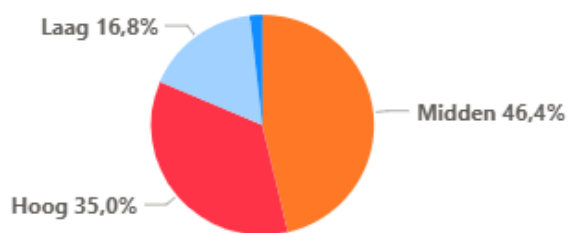


We zien een redelijk stabiel totaalbeeld. *Incidentele contracten* wordt gevormd door een restgroep van ca. 30 á 40 aanbieders. Deze zijn niet 'structureel' gecontracteerd, maar bij hen worden individuele hulpvragen uitgezet met incidentele overeenkomsten als de hulpvraag niet (tijdig) bij de gecontracteerde zorgaanbieders kan worden ondergebracht.

We zien dat deze groep incidentele contracten / zorgaanbieders groeit in aantallen en zorgtrajecten. Dit is noodzakelijk om de enorme toename van de onderwijs-zorg gerelateerde zorg te kunnen borgen. De capaciteit bij de gecontracteerde zorgaanbieders is onvoldoende om de benodigde zorg bij deze hulpvragen tijdig te kunnen borgen.

Door deze werkwijze kunnen we de wachttijden voor de jeugdigen beperken. Voor alle zorgaanbieders gelden overigens dezelfde JENS Hulpvraag Bekostigings Combinatie (HBC) tarieven.

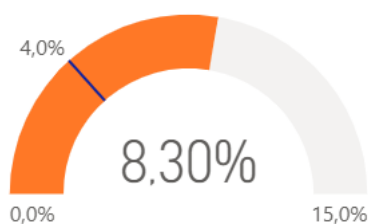
7.3 Intensiteit zorgtrajecten



De intensiteit van de zorgtrajecten is een indicator voor de zwaarte van de hulpvraag en de daarvoor benodigde inzet. De inschatting van de zwaarte doen we door middel van triage. De definities van *laag*, *midden* en *hoog* zijn gebaseerd op het aantal in te zetten contactmomenten of dagdelen zorg. In 2025 zien we voor het eerst sinds een aantal jaren dat het aantal zorgtrajecten in de hoog intensieve zorg is afgenomen (van 36,6% naar 35%).

Het aantal trajecten met een lage intensiteit is eveneens gedaald, van 17,7% naar 16,8%. Dit komt doordat 'lichtere' zorg steeds meer kan worden opgevangen in de voorliggende (plus) voorzieningen.

7.4 Aanbod door kleine aanbieders



In 2025 heeft JENS 8,3% van het budget besteed aan kleine jeugdhulpaanbieders (organisaties waar maximaal 10 personen werkzaam zijn). Hiermee wordt ruimschoots voldaan aan de minimumeis van 4% uit het programma van eisen in de aanbesteding.

7.5 Waarborgen veiligheid

Om de veiligheid van gezinnen en kinderen te waarborgen, hebben we een aantal afspraken met elkaar gemaakt (zie volgende pagina).

Afspraak	Norm	Status
Organiseer twee keer per jaar twee themabijeenkomsten over veiligheid.	2x	De aandachtsfunctionarissen laten dit onderwerp tweemaal per jaar in hun team aan bod komen.
Aanwezigheid van medewerkers JENS bij themabijeenkomsten huiselijk geweld en kindermishandeling.	> 80%	De aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld en kindermishandeling (meldcode) zorgen ervoor dat dit thema tweemaal per jaar op de agenda staat van het werkoverleg. De norm is hiermee behaald (aanwezigheid van 80% van de medewerkers)
Onderzoek alle casussen waar de meldcode NIET is gevolgd terwijl dat wel had moeten.	100%	100%
Elk gezin met meervoudige problematiek heeft een vast aanspreekpunt bij JENS.	95%	100% Sinds april 2023 hanteren we het nieuwe <i>proces toeleiding naar zorg</i> en worden alle nieuwe vragen getriageerd op enkelvoudige, meervoudige of complexe problematiek. Alle nieuwe meervoudige casussen krijgen bij de start een vast aanspreekpunt.
Iedere melding van Veilig Thuis wordt opgevolgd.	100%	100%
Onderzoek alle casussen waar de melding van Veilig Thuis NIET is opgevolgd.	100%	Niet van toepassing.

Waar dat nodig is, nemen we alle aanbevelingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd mee.

7.6 Tevredenheid

In dit hoofdstuk geven we aan hoe we de ervaringen in beeld hebben gekregen van zowel hulpvragers aan JENS (in de individuele trajecten) als van de medewerkers binnen JENS.

7.6.1 Cliënten

In 2024 hebben we met de gemeenten afgesproken een continu doorlopende steekproefsgewijze meting naar de cliënttevredenheid te laten uitvoeren door

bureau Dimensus. De onderzoeksresultaten zijn in april 2025 met ons gedeeld. De samenvatting van die resultaten zijn gedeeld in de eerste halfjaarrapportage van 2025. Bij het maken van deze jaarrapportage hebben we van Dimensus nog geen gegevens ontvangen over geheel 2025. We zullen de gegevens daarom te zijner tijd meenemen in de eerste halfjaarrapportage van 2026.

7.6.2 Stakeholders

Zoals in 3.4 te lezen is, hebben we de input van de stakeholdersbijeenkomst van eind 2024 meegenomen in de geformuleerde doelen van de programmalijnen. Daarnaast is en wordt nieuwe input, zoals beschreven, bij de stakeholders opgehaald.

7.6.3 Medewerkers

In het begin van 2025 heeft JENS een Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO) uitgevoerd over 2024. Het betrof een compact onderzoek met twee gesloten vragen en twee open vragen, identiek aan het MTO over 2023. De resultaten zijn zowel op JENS-niveau als per gebied geanalyseerd. De vragen waren:

- In welk gebied werk je?
- Met hoeveel sterren beoordeel je het werken voor JENS?
- Noem één element dat positief bijdraagt aan jouw tevredenheid.
- Noem één aandachtspunt binnen je team dat jouw tevredenheid kan vergroten.

De gemiddelde medewerkerstevredenheid kwam uit op 7,5.

Het doel in 2025 was de bevindingen te benutten en gericht bij te sturen. Zoals in hoofdstuk 6 is beschreven, zijn drie belangrijke aandachtspunten opgepakt. De werkgroep *Werkgeluk* is opgericht om verbinding binnen teams en organisatie te versterken, zowel in onderlinge samenwerking als in de zichtbaarheid van JENS.

Daarnaast is blijvend ingezet op heldere en transparante communicatie, een terugkerend aandachtspunt in de MTO-resultaten. Ook is een structureel HR-overleg tussen de leden ingericht, waarin processen worden gedeeld en afgestemd. Dit leidt tot meer duidelijkheid voor huidige én nieuwe medewerkers. De ervaringen in 2025 laten zien dat medewerkers deze ontwikkelingen positief waarderen.

Tot slot zijn de MTO-resultaten uitgesplitst per gebied. Dit stelt gebiedsmanagers in staat om gericht met de uitkomsten te werken, verbeteracties met de teams te formuleren en tegelijkertijd zicht te houden op wat al goed gaat.

8 Omvang van basis ambulante jeugdhulp

In dit hoofdstuk schetsen wij de omvang van de basis ambulante jeugdhulp in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. We maken inzichtelijk hoeveel jeugdigen hulp vanuit de JENS-gebieden of uitbestede zorg hebben ontvangen. Dit is exclusief het aantal jeugdigen dat gebruikmaakt van de preventieve voorliggende voorzieningen in de gebiedsteams van JENS. Daarnaast geven we inzicht in de wachtlijsten, aanvragen en klachten / meldingen van ongenoegen.

8.1 Voorliggend bereik en niet-geregistreerde jeugdigen

Binnen JENS wordt een groot deel van de ondersteuningsvragen voorliggend opgepakt, zonder dat een formeel zorgdossier wordt geopend. Dit betekent dat een substantieel aantal jeugdigen – waaronder een duidelijke groep kwetsbare jongeren – niet zichtbaar is in Pluriform en daarom ook niet in de BI-tool, omdat zij geen geregistreerd traject volgen. Deze inzet is daarom niet zichtbaar in de reguliere stuurinformatie, terwijl de impact op het voorkomen van formele zorg juist aanzienlijk is. In 2025 ging het om ongeveer 3500 jeugdigen / hun ouders. Dit aantal is gebaseerd op een aantal analyses waaruit blijkt dat een aanzienlijk deel van de casuïstiek voorliggend wordt opgepakt en niet direct leidt tot doorgeleiding naar zwaardere vormen van zorg.

Zo leert een gerichte steekproef dat, binnen één kwartaal en binnen één gebied, jeugdconsulenten betrokken zijn bij 369 casussen. Daarvan werden er 122 wel geregistreerd binnen een overlegstructuur (de *Rotonde*), en daarvan weten we dat de ondersteuning nog steeds voorliggend is georganiseerd. Voor het overige (overgrote) deel (247) van de niet in de *Rotonde* besproken casussen geldt dat jeugdconsulenten actief samen met gezinnen zoeken naar oplossingen in de eigen context, zonder directe inzet van specialistische zorg. Deze casussen hebben binnen de huidige werkwijze van JENS voldoende aan de vroegtijdige begeleiding in de eigen context. In de werkwijzen buiten JENS zouden deze casussen groten-deels leiden tot zorgvragen. Door deze cijfers, in het kader van de minimalisering van administratieve lasten, te extrapoleren voor heel JENS, worden de aantallen onderbouwd. In het komende jaar zal de steekproef worden verplaatst naar een ander gebied om de onderbouwing te blijven toetsen.

Uit verschillende BC's blijkt dit ook expliciet. De BC Jongerenwerk (JJW) toont bijvoorbeeld dat in één kwartaal, in één enkel gebied, 538 jeugdigen zijn bereikt, waarvan 100 kwetsbare jongeren die dankzij het voorliggend aanbod geen aanvullende hulp vanuit het gebiedsteam nodig hadden. Dit betekent dat ongeveer 19% van de jongeren in JJW niet is doorgestroomd naar zorg, terwijl dat zonder deze inzet waarschijnlijk wél het geval zou zijn geweest. Hiermee vervult het voorliggend veld een belangrijke ontlastende functie voor de Basishulp Jeugd.

Daarnaast landen veel vragen bij trainingen, groepswerk, pauzemomenten, ambulante rondes, Sjpruut / Kids&Koffie en andere wijkgerichte activiteiten. Deze vragen worden doelmatig opgepakt, maar niet geregistreerd in Pluriform en dus

niet meegeteld als zorgcontacten. De werkelijke omvang van de vragen die JENS afvangt, ligt daarmee significant hoger dan de BI-tool laat zien.

De BC's tonen aan dat deze structurele voorliggende inzet niet alleen instroom in de zorg voorkomt, maar ook leidt tot snellere ondersteuning, minder escalaties en een sterkere preventieve basis. Dit effect nemen we mee in de duiding van onze resultaten en in de plannen voor verdere versterking van het voorliggend veld in 2026.

Deze werkwijze sluit aan bij de beweging die in 2025 nog scherper is ingezet: het versterken van eigen kracht, het samenwerken / benutten van het netwerk en het zo licht mogelijk organiseren van ondersteuning waar dat verantwoord is. Tegelijkertijd blijft zorgvuldig afwegen essentieel, zodat tijdig opgeschaald wordt wanneer de situatie daarom vraagt. De eerste ervaringen laten zien dat deze aanpak bijdraagt aan:

- Het voorkomen van onnodige doorverwijzingen naar specialistische zorg;
- Het vergroten van de betrokkenheid van het netwerk rondom jeugdigen;
- Het beter benutten van beschikbare ondersteuning in het voorliggende veld.

Daarmee vormt deze werkwijze een belangrijke basis voor verdere doorontwikkeling in 2026, waarin registratie, monitoring en sturing verder worden aangescherpt.

8.2 Cliënten jeugdhulp

De piek van het aantal unieke cliënten dat maandelijks in zorg is, werd, als gevolg van de na-ijleffecten van de coronapandemie, in april 2022 bereikt met 2.638 unieke cliënten maandelijks in zorg. Na deze piekfase zagen we een gestage afname van het aantal cliënten dat maandelijks in zorg was. Bij de start van 2025 waren er 2.228 unieke cliënten in zorg. In met name het eerste kwartaal van 2025 zagen we een toename van het aantal unieke cliënten (+52). De belangrijkste oorzaak was de verstopte doorstroom naar onderwijs én het (dreigend) afhaken van jeugdigen op onderwijs als er geen één op één zorg werd ingezet. We zien hierdoor een toename van het aantal zorgvragen in combinatie met een vertraagde uitstroom van cliënten. In het tweede kwartaal 2025 zien we de uitstroom weer op gang komen en noteren we een daling van 51 unieke cliënten, waarmee we medio 2025 op een vergelijkbaar niveau zitten als bij de aanvang van 2025. In de tweede helft van 2025 zien we een fluctuerend beeld met een gestaag dalende uitstroom, maar ook een omvangrijkere dalende instroom van nieuwe unieke cliënten.

We zien dit vergelijkbare beeld terug in zowel Heerlen als in Landgraaf en Voerendaal. Hierdoor zijn we erin geslaagd om het aantal unieke cliënten dat maandelijks in zorg is, terug te brengen tot 2.157 unieke cliënten per ultimo 2025. Dit is een gerealiseerde daling van 71 cliënten en daarmee 91% van de begrote afname van 78 unieke cliënten.

In de onderstaande grafiek wordt de ontwikkeling van het aantal unieke cliënten in zorg per maand (in de gebiedsteams en / of uitbestede zorg) weergegeven:

Overzicht historisch verloop aantal unieke cliënten maandelijks in zorg



8.3 Aantal cliënten maandelijks in zorg

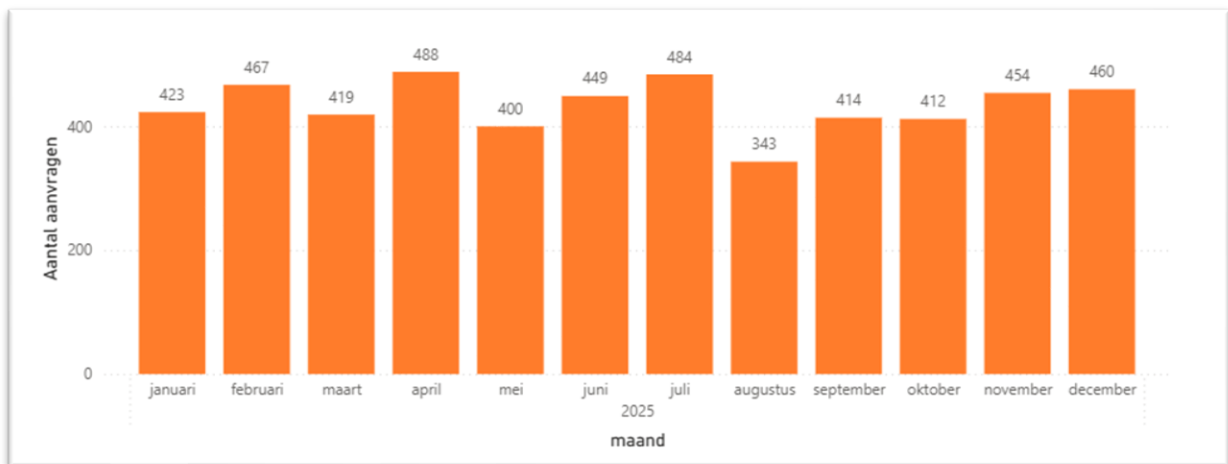
Ontwikkeling aantal unieke cliënten					
Aantal unieke cliënten	2021	2022	2023	2024	2025
Cliënten bij aanvang	2181	2565	2482	2320	2228
Instroom	+1801	+1314	+1459	+1350	+1214
Subtotaal YTD	3991	3879	3941	3670	3442
Uitstroom	-1432	-1379	-1621	-1442	-1285
Aantal in zorg per ult.	2559	2482	2320	2228	2157
Gemiddeld aantal maandelijks in zorg	2467	2572	2425	2274	2193

Aantal unieke cliënten in zorg per gemeente in 2025				
Aantal unieke cliënten	HLV	Heerlen	Landgraaf	Voerendaal
Cliënten per 1 januari	2228	1504	603	121
Instroom	+1214	+821	+313	+80
Subtotaal YTD	3442	2325	916	201
Uitstroom	-1285	-861	-354	-70
Aantal in zorg per 31-12	2157	1464	562	131
Gemiddeld aantal maandelijks in zorg	2193	1484	583	126

8.4 Nieuwe zorgvragen

Iedere nieuwe hulpvraag wordt aan de hand van het proces *toeleiding naar zorg* bekeken en gematcht aan hulp in de gebieden en / of bij zorgaanbieders.

Aantal aanvragen per maand

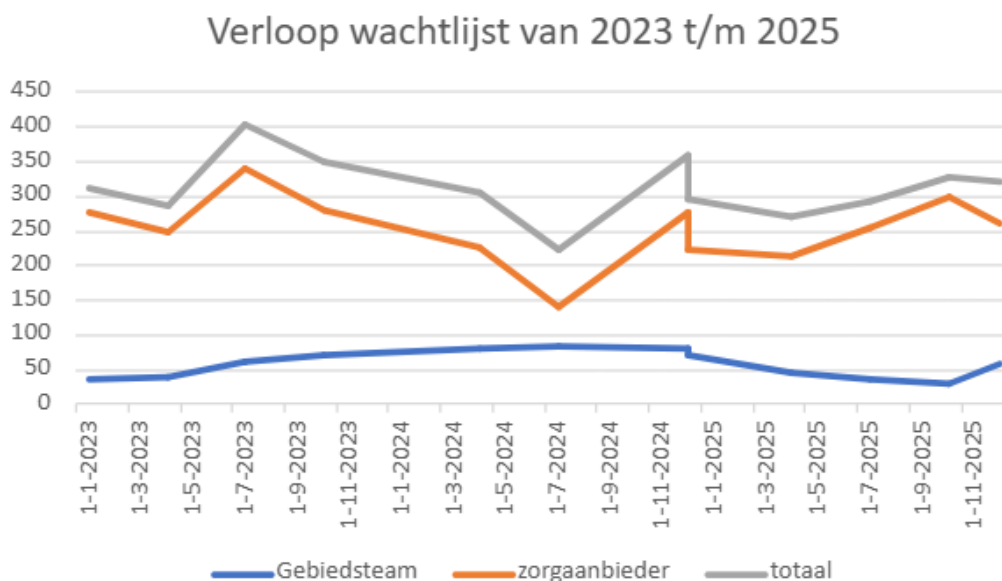


Dit overzicht geeft een beeld van het aantal hulpvragen per maand. Het betreft alle gemelde zorgvragen van alle cliënten. Het kan dus gaan om nieuwe cliënten of nieuwe vragen van al in zorg zijnde jeugdigen en / of verlengingen.

In 2025 zagen we 5.213 aanvragen. Dit is nagenoeg gelijk aan het aantal aanvragen in 2024 (5.239). De verdeling over de maanden laat een redelijk trendmatig beeld zien, waarbij de traditionele dip in de zomer / vakantiemaand augustus oogt te zijn afgevlakt (in 2024 zo'n 280 aanvragen, in 2025 waren er dat 343).

8.5 Wachtlijst

In de volgende afbeelding is de ontwikkeling van de wachtlijst in het jaar 2025 en ten opzichte van de wachtlijst in 2023 en 2024 zichtbaar:



WachtlIJst uitbestede zorg

Er is een stijging van het aantal wachtenden op zorg zichtbaar. Als we inzoomen op de wachtenden op uitbestede zorg, zien we het volgende:

Wanneer we het aantal wachtenden in 2025 in de uitbestede zorg vergelijken met voorgaande jaren '23 en '24, zien we een stijging van 223 trajecten op 31-12-2024 naar 262 trajecten op 31-12-2025. Binnen het jaar 2025 is echter een ander patroon zichtbaar: in de eerste negen maanden loopt het aantal wachtenden op tot 300, waarna een dalende trend inzet die uitkomt op 262 wachtende trajecten aan het einde van het jaar.

Daarnaast blijkt dat op 31-12-2025 81% van de wachtende trajecten betrekking heeft op behandeling. Het gaat hierbij om behandelvormen die op dit moment niet binnen de gebiedsteams kunnen worden uitgevoerd.

Met name in het vierde kwartaal van 2025 zien we dat ouders waarvan hun kind lang moeten wachten op een behandeling, zelf op onderzoek gaan of ze ergens anders sneller terecht kunnen. Die mogelijkheid vinden zij dan vaak bij kleine niet gecontracteerde aanbieders net buiten de regio. Hier zit een groot risico aan.

Voorbeeld: bij sommige jeugdigen en gezinnen is sprake van een hulpvraag waarbij onderzoek nodig is op meerdere leefgebieden, bijvoorbeeld wanneer er signalen zijn die zowel op kind-problematiek als op factoren in de omgeving kunnen wijzen. In deze gevallen verwijst JENS naar aanbieders die beschikken over een brede expertise: deskundigheid op diverse classificaties en stoornissen, maar ook inzicht in systeemdynamiek en mogelijke trauma's. Deze aanbieders hebben doorgaans langere wachttijden.

We zien dat ouders in dergelijke situaties regelmatig zelf uitwijken naar kleine, niet-gecontracteerde organisaties, vaak éénpersoonspraktijken, omdat zij daar sneller terecht kunnen. Deze praktijken beschikken echter niet altijd over de multidisciplinaire expertise die nodig is om een volledig en zorgvuldig beeld te vormen, zoals wel het geval is bij de gecontracteerde aanbieders waar JENS naar verwijst. Dit roept de vraag op of jeugdigen en gezinnen op langere termijn daadwerkelijk het juiste onderzoek en passende ondersteuning ontvangen.

Daarnaast leidt dit tot financiële discussies: ouders kiezen zelf voor een niet gecontracteerde aanbieder, terwijl JENS wél een hulpvraag heeft vastgesteld en verantwoordelijk is voor de toeleiding. In alle gevallen die wij tot nu toe hebben gezien, zijn ouders bovendien al gestart met het traject zonder voorafgaande goedkeuring van JENS.

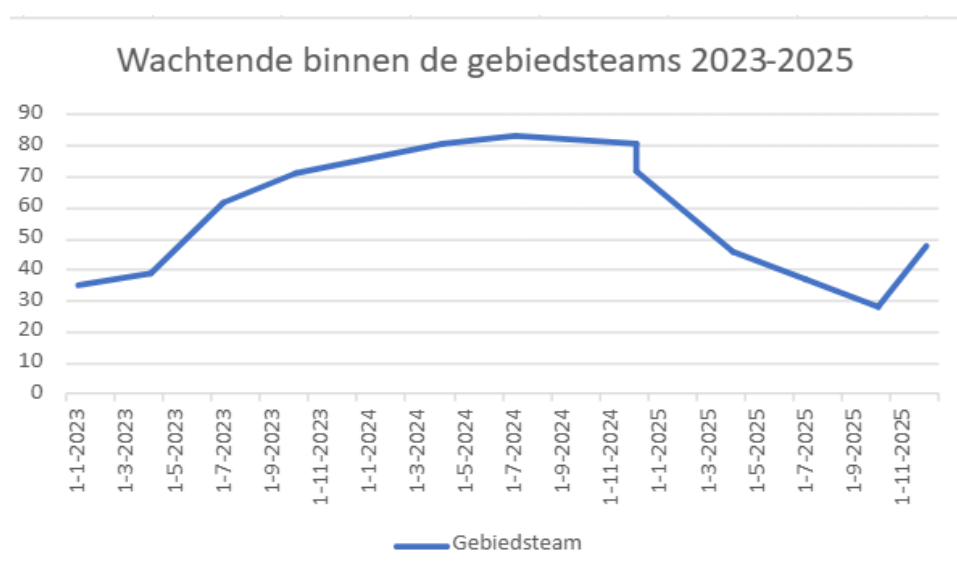
Het uitwijken van ouders naar niet-gecontracteerde aanbieders vormt een risico voor zowel kwaliteit als kostenbeheersing. In 2026 wordt dit gemonitord via de instroom en verlengingen, wordt explicieter gecommuniceerd over door JENS gecontracteerd aanbod en worden wachtlijstgegevens periodiek besproken in het Accountteam

Daarnaast moeten we rekening houden met het feit dat jeugdigen die via JENS wachten op uitbestede zorg, aansluiten in dezelfde regionale wachtlijsten als overige wachtenden in Zuid-Limburg. De totale wachttijden in de regio zijn aanzienlijk en structureel hoog, wat de doorstroom verder bemoeilijkt.

Wachtlijst in gebieden

Wanneer we de ontwikkeling van het aantal wachtenden binnen de gebiedsteams over 2025 bekijken, zien we in de eerste maanden een duidelijke daling. In het laatste kwartaal loopt dit aantal echter weer op.

Binnen het project Voorliggend, tenzij wordt steeds nauwkeuriger beoordeeld of een hulpvraag, samen met het gezin, in het gebiedsteam kan worden opgepakt en welke aanvullende inzet eventueel nodig is vanuit de uitbestede zorg. Hierdoor worden steeds meer hulpvragen volledig of gedeeltelijk binnen de gebiedsteams opgepakt. De stijging van wachtenden aan het eind van het jaar kan hiermee samenhangen. Tegelijkertijd weten we dat de wachttijden binnen JENS structureel korter zijn dan in de uitbestede zorg, wat eveneens van invloed kan zijn op de instroom.



Gebied	Type zorg	Aantal wachtende	Wachttijd
Heerlen gebied 1 en Voerendaal	Ambulant	11	max 2 maanden
Heerlen gebied 2	Ambulant en NO	0	
Heerlen gebied 3	Ambulant	3	max 1 maanden
Heerlen gebied 4	Ambulant en VLC	14	max 3 maanden
Landgraaf	Ambulant	16	max 3 maanden
Stedelijk	VVS	4	afhankelijk van de doorstroom naar onderwijs

JENS ziet met name een forse daling in wachtenden bij de start van *Voorliggend*, *tenzij*. In de eerste maanden is het aantal wachtenden in de gebieden fors gedaald omdat we opnieuw naar de vragen hebben gekeken, ditmaal door de welzijnsbril. Hulpvragen die wachten op bijvoorbeeld *Ambulant* ontvangen wel begeleiding ter overbrugging, vanuit een jeugdconsulent.

De wachttijden verschillen van enkele dagen tot maximaal drie maanden. Samen met de gedragswetenschappers houden we goed overzicht op de wachtende trajecten en maken hier, waar dat passend is, ook keuzes in.

Als we naar de wachtlijst kijken en de relatie met de doelstelling van tijdige en passende hulp, dan zien we in hoofdstuk 7.1 de grafieken van zorgtraject van verwijzing naar terugkoppeling.

JENS heeft geen wachtlijsten en na een intake kan worden gestart bij:

- ROOTZ
- ROOTZ ONS
- Kantelklas en Byzonderwijs
- Nieuw ouderschap

Wachttijden in de zorg zijn helaas onontkoombaar, maar JENS bekijkt continu wat de best passende zorg is, of dit anders kan bij lange wachttijden en wat er wel / niet nodig is om een lange wachttijd te overbruggen.

8.6 Klachten en ongenoegens

JENS beschikt over een klachtenprocedure, een klachtenfunctionaris en een klachtencommissie. Cliënten, maar ook zorgaanbieders, kunnen klachten melden via de website van JENS. De klachten en meldingen van ongenoegen komen dan rechtstreeks binnen bij de klachtenfunctionaris, die deze altijd als eerste binnen vijf werkdagen oppakt.

In 2025 zijn in totaal 28 meldingen van ongenoegen ontvangen:

8	Verwijzing en de daarbij behorende procedures
16	Aangeboden behandeling en begeleiding (bejegening en communicatie)
2	Algemene vragen over procedures en / of wetgeving
2	Facilitair
Totaal	28

Ten opzichte van 2024 (39 klachten / meldingen) is dit een afname van 11 klachten / meldingen.

In 2025 is één klacht door de klachtenfunctionaris doorgezet naar de klachtencommissie. Deze klacht is door de klachtencommissie als *gegrond* verklaard en JENS heeft hierbij passende acties uitgezet. In alle overige gevallen zijn de meldingen in overleg met de betrokkenen naar tevredenheid afgehandeld.

8.7 Governance

De principes van de Governance code Zorg 2017	Naleving in het verslagjaar 1: volledig nageleefd 2: gedeeltelijk nageleefd 3: niet nageleefd
1. De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten	1
2. De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.	1
3. De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.	1
4. De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de Governance van de zorgorganisatie.	1
4. De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.	1
5. De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.	1
6. De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.	1

Toelichting op de antwoorden

De coöperatie kent geen raad van bestuur, maar een bestuur en een algemene ledenvergadering (ALV). Er is sprake van getrappt toezicht waarbij de raden van toezicht van de leden van JENS via hun bestuurders in de ALV toezicht houden op JENS. De ALV wordt gevormd door de bestuurders van de leden van de coöperatie, of hun afgevaardigden.

JENS is in 2019 gestart als een nieuwe organisatie. Het bestuur en de ALV hebben vanaf het begin nadrukkelijk gestuurd op de maatschappelijke doelstelling van JENS: passende Basishulp Jeugd voor alle jeugdigen in Heerlen, Voerendaal en Landgraaf. Transformatie van het werkveld om te komen tot een kwalitatief beter aanbod op een efficiënte wijze, is de belangrijkste opdracht van JENS. Om

dit te bereiken is samenwerking essentieel, waarbij de verschillende stakeholders in het werkveld hun diensten anders moeten vormgeven.

Met de belangrijkste stakeholders heeft JENS regelmatig contact gehad zodat het beleid zodanig kon worden opgesteld en aangepast, dat de primaire doelstellingen werden behaald en de verschillende stakeholders ook hun rol in de samenwerking konden pakken. In toenemende mate werkt JENS samen vanuit haar visie met de stakeholders buiten het eigen domein, bijvoorbeeld met belangrijke stakeholders als onderwijs (PO en VO), peuter- en kinderopvang en WMO. De wens is om met meerdere domeinen meer samen te werken binnen de visie. Hierbij valt te denken aan het partijen zoals schuldhulpverlening, volwassenenggz, onderwijs en woningcoöperaties.

De leden van de ALV en hun toezichthouders ontwikkelen hun vaardigheden vanuit hun functie bij de leden van de coöperatie. JENS lift daarbij mee op hetgeen al wordt ingezet.

Voorgenomen beleid

Zoals eerder werd benoemd, moeten de verschillende belanghebbenden hun diensten op een andere manier gaan inrichten. Deze transformatie vindt continu plaats. Vanaf 2024 hebben we nadrukkelijk ingezet op de samenwerking met (voor)school. De transformatie binnen de scholen en voorscholen vraagt behoorlijke inspanningen van de organisaties zelf, waarbij JENS helpend en op momenten sturend kan zijn. De transformatie van het werkveld en de individuele organisaties is de grootste veranderopdracht van JENS, waarbij duidelijk is dat JENS niet in een positie zit om veranderingen bij elke aanbieder af te dwingen.

Belangrijke gebeurtenissen

Onderwerp	Naleving 1: nee 2: ja	Toelichting
Zijn in uw organisatie in het verslagjaar belangrijke gebeurtenissen aan de orde geweest, zoals fusieplannen, wijzigingen in de visie / strategie, het besturingsmodel, de organisatie, belangrijke inkrimping of uitbreiding van de omzet, investeringen, ICT-migraties of overige belangrijke gebeurtenissen?	2	In 2025 heeft een onderzoek plaatsgevonden vanuit de opdracht van gemeenten naar de passendheid van de lumpsum. Dit onderzoek heeft meerdere aanbevelingen opgeleverd die JENS deels kan omarmen. De hoofdconclusie, dat de lumpsum passend is voor de opdracht, deelt JENS niet. Er zal een vervolgonderzoek plaatsvinden naar de werkelijke kosten van JENS, waar JENS haar volledige medewerking aan zal verlenen.
Zijn dergelijke belangrijke gebeurtenissen in het huidige jaar (het jaar na het	2	In 2026 zal het vervolgonderzoek plaatsvinden naar de werkelijke kosten van JENS.

verslagjaar) aan de orde of voor het komende jaar te voorzien?		
Zijn bij u in het afgelopen jaar, in het huidige jaar en / of in het komende jaar risico's voor uw financiële continuïteit aan de orde dan wel belangrijke strategische risico's?	2	Er bestaat voortdurend onzekerheid over de vraag in hoeverre de noodzakelijke meerkosten, die samengaan met het tijdig en passend uitvoeren van de dienstverlening, volledig worden vergoed. JENS, haar leden en de drie gemeenten blijven hierover actief met elkaar in gesprek. Dit is essentieel om te voorkomen dat kosten worden gemaakt die niet worden gedekt, wat de continuïteit van de leden - en daarmee van JENS - onder druk zou zetten. Daarnaast zien we in het bredere jeugdveld dat steeds meer jeugdhulp-aanbieders financieel in zwaar weer komen. Hierdoor kan hun dienstverlening onder druk komen te staan, wat ook gevolgen heeft voor de uitvoering van taken in de opdracht van JENS. In 2026 vinden gemeenteraadsverkiezingen plaats. Mogelijke wijzigingen in coalities kunnen leiden tot nieuwe beleidsinzichten over de invulling van de Jeugdwet-taken. Tot slot kan een beperking van de beschikbare middelen voor ambulante jeugdhulp gevolgen hebben voor de kwaliteit van de ondersteuning die noodzakelijk is om jeugdigen in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal veilig en gezond te laten opgroeien.
Voerde u in het verslagjaar een actief duurzaamheidsbeleid (energiebewustzijn, duurzame inkoop)?	2	De inkoop is gericht op duurzame effecten van zorg, waarbij het beleid is gericht op afschalen van specialistische zorg naar informele zorg in het voorliggend veld en uiteindelijk de oplossingen van hulpvragen terug te leggen binnen de wijk en de samenleving. Duurzaamheid wordt hierbij gezien als het uithoudingsvermogen van systemen en processen. Hiertoe heeft JENS formele en informele zorgactiviteiten georganiseerd in de wijken waar jeugdigen wonen, opgroeien en naar school gaan.

9 Risico's

In dit hoofdstuk geven we de mogelijke risico's weer, op welke wijze we de risico's in de hand proberen te houden en de stand van zaken op dit moment.

Risico 1

Een pandemie met grote maatschappelijke consequenties, zoals COVID 19

Beschrijving van het risico

Een nieuwe pandemie, anders dan COVID-19, kan grote impact hebben op jeugdigen en gezinnen. Deze kan nieuwe, grotere of complexere problemen veroorzaken, met extra benodigde ondersteuning vanuit de Basishulp Jeugd en, daarmee gepaard gaande, hogere kosten.

Kans (probability): groot

Volgens landelijke partijen zoals de GGD is de kans op het ontstaan van een nieuwe pandemie groot.

Impact (severity): maximaal

De impact kan zeer groot zijn, zoals uit de eerdere COVID-19-pandemie is gebleken.

Beheersmaatregelen

- Laagdrempelige en binnen de maatregelen passende contactmomenten creëren, zoals kennismakingssessies met jeugd- en jongerenwerk en schoolmaatschappelijk werk.
- Verruimen van de inzet van de mobiele ontmoetingsplek.
- Ontwikkelen van vitale buurten om samenredzaamheid te vergroten en de impact van pandemieën te verminderen.
- Anticiperen op consequenties van een nieuwe pandemie in samenwerking met partijen uit het jeugdveld en inzetten op het versterken van veerkracht.
- Verder ontwikkelen van collectieve programma's om veerkracht te versterken, zoals het Vriendenprogramma en Head-Up tijdens COVID-19.
- Ontwikkelen van alternatieve zorgvormen zoals blended care, filmpjes en apps, die doorgang kunnen vinden binnen eventuele maatregelen, met speciale aandacht voor kwetsbare gezinnen.

Trends en effect van beheersmaatregelen

Er zijn al alternatieve hulpvormen ingericht die tijdens een nieuwe pandemie kunnen worden ingezet, zoals digitale zorgvormen en het aanbieden van informatie via online kanalen. De groei in het **gebruik van Therapieland** is hiervan een concreet voorbeeld. Daarnaast werkt JENS continu aan het creëren van veerkrachtige wijken en aan samenredzaamheid, wat helpt bij het opvangen van de gevolgen van een pandemie.

Steeds meer activiteiten worden **bewust in de wijk georganiseerd**, zoals sporten in de wijk, de Roda Clubtour en de uitbreiding van wijktrainingen. Deze zichtbare aanwezigheid in de wijk verlaagt drempels en draagt bij aan vitalere en weerbaardere buurten. Ook is de ontmoetingsplek mobiel

inzetbaar via de bus, doordat een jeugd- en jongerenwerker een bus rijbewijs heeft behaald.

Categorie – niet voorspelbaar / zeer beperkt beïnvloedbaar

Het ontstaan van een nieuwe pandemie is niet voorspelbaar en niet beïnvloedbaar door JENS. De impact kan slechts beperkt worden geminimaliseerd, in samenwerking met partners zoals de Wmo.

Risico 2	Schaarste op de arbeidsmarkt waardoor mogelijk onvoldoende gekwalificeerde professionals beschikbaar zijn voor het uitvoeren van de Basishulp Jeugd
-----------------	--

Beschrijving van het risico

Door de krapte op de arbeidsmarkt kunnen hulpvragen van jeugdigen en gezinnen minder snel of niet worden opgepakt. Dit kan leiden tot grotere problemen en uiteindelijk hogere kosten voor de Basishulp Jeugd. Daarnaast kan schaarste ertoe leiden dat personeel hogere eisen stelt die niet passen binnen de opdracht of het financiële kader, zoals salaris- en werktijdseisen.

Kans (probability): groot

De kans dat dit risico en de bijbehorende consequenties zich voordoen, is groot.

Impact (severity): maximaal

Wanneer hulpvragen niet tijdig worden opgepakt, kunnen problemen voor jeugdigen en gezinnen verergeren. Daarnaast ontstaan financiële risico's wanneer medewerkers hogere arbeidsvoorwaarden eisen, wat druk zet op de lumpsum.

Beheersmaatregelen

- JENS profileert zich als aantrekkelijke werkgever met ruimte voor professionele autonomie binnen duidelijke kaders.
- Ontwikkelen van doorstroom- en ontwikkelmogelijkheden die aansluiten bij het vakgebied.
- Loopbaanmogelijkheden realiseren tussen JENS en de leden.
- Binden van personeel via opleidingen die aansluiten bij de affiniteit en de ontwikkelwensen.
- Verschuiving van individuele naar groepsgerichte activiteiten om inzet van professionals te optimaliseren.
- Inzetten van innovaties zoals eHealth, blended care en apps, zodat met minder inzet meer ondersteuning kan worden geleverd.
- Verder ontwikkelen van hulpvraag- en doelgericht werken om hulp efficiënter en gericht in te zetten.
- Inzet van ervaringsdeskundigen in het hulpaanbod.
- Ludieke en passende wervingsacties die aansluiten bij de kernwaarden van JENS.
- Het bieden van stageplekken aan studenten vanuit relevante vakopleidingen.

Trends en effect van beheersmaatregelen

De arbeidsmarktkrapte blijft een aanzienlijk probleem, deels binnen JENS maar vooral bij de aanbieders van uitbestede zorg. Met name binnen de ggz ontstaan lange wachtlijsten. Om negatieve gevolgen te beperken, zet JENS alternatieve hulpvormen in die aansluiten bij de visie van JENS en bijdragen aan het verminderen van het tekort aan professionals. Deze alternatieve inzet **vraagt echter om een langere looptijd**, wat leidt tot hogere kosten binnen de lumpsum.

Het verloop binnen JENS blijft laag en vacatures kunnen doorgaans goed worden ingevuld, met uitzondering van functies voor gedragswetenschappers. De concurrentie op arbeidsvoorwaarden neemt toe door cao-stijgingen en hogere inschalingen die kandidaten verwachten. Dit zet **druk op de tarieven van JENS**, die al scherp zijn in vergelijking met de benchmark.

De samenstelling van gebiedsteams ontwikkelt mee met de vraag. Er is een duidelijke verschuiving zichtbaar naar meer groepsgerichte ondersteuning, zowel intern als bij de uitbestede zorg. In 2024 en 2025 is sterk ingezet op blended care, met positieve resultaten binnen de ggz en uitbreiding naar andere onderdelen van de jeugdzorg. Hierdoor kunnen **professionals meer cliënten ondersteunen** binnen dezelfde contractomvang.

Steeds vaker worden hulpvragen doorgezet naar het voorliggend veld, waar collectieve vormen van ondersteuning de druk op professionele inzet verlagen en aansluiten bij de eigen kracht van gezinnen. Het traject **Voorliggend, tenzij** heeft deze ontwikkeling versterkt.

Daarnaast **betreft JENS actief studenten in opleiding**. Veel stagiaires keren terug als medewerker, waardoor een gezonde mix ontstaat tussen jonge en ervaren professionals. Dit helpt om de gemiddelde anciënniteit op ongeveer 75% te houden, lager dan het landelijk gemiddelde van 90%. Ook het aantal vrijwilligers en ooievaarsmoeders stijgt licht, mede door zichtbaarheid in de media.

Wij baseren ons bij de inschatting van dit risico op de ontwikkelingen rondom JENS. Onze beheersmaatregelen zijn nu nog effectief, maar we zien bij de partijen om ons heen dat schaarste aan personeel duidelijk aan de orde is, met enorme impact: cliënten staan maanden tot zelfs jaren op een wachtlijst.

Categorie – voorspelbaar / beperkt beïnvloedbaar

De krapte op de arbeidsmarkt is grotendeels voorspelbaar, maar slechts beperkt beïnvloedbaar door JENS. De beheersmaatregelen beperken de impact, maar kunnen een opwaartse druk op personeelskosten niet volledig voorkomen.

Risico 3**Beperkte medewerking van belangrijke samenwerkingspartners en stakeholders, onvoldoende draagvlak en handelen in lijn met de JENS-visie****Beschrijving van het risico**

De nieuwe manier van werken, zoals beschreven in de opdracht, is alleen succesvol wanneer alle partners en stakeholders deze aanpak ondersteunen én toepassen in het eigen dagelijks handelen. Dit betreft onder meer huisartsen, gecertificeerde instellingen (GI's), onderwijs, gemeentelijke toegang, ouders en organisaties binnen aanpalende domeinen zoals Aanvullende Hulp.

Wanneer partners onvoldoende handelen in lijn met de visie van JENS, ontstaat druk op de lumpsum, blijven oude structuren bestaan en wordt de transformatie vertraagd.

Kans (probability): zeer groot

Steeds meer partijen sluiten zich aan bij het JENS-gedachtegoed en laten dit ook zien in hun gedrag. Tegelijkertijd openbaart het risico zich nog steeds structureel.

Impact (severity): catastrofaal

Afwijkend handelen van partners heeft grote invloed op de uitnutting van de lumpsum en leidt tot inzet van hulp die niet past binnen de visie en opdracht van JENS.

Beheersmaatregelen

- Actief draagvlak creëren via gesprekken, presentaties, casusbesprekingen en structurele afstemming met partners.
- Gezamenlijke afspraken maken met de gemeenten HLV en partners die het JENS-gedachtegoed ondersteunen, gericht op het versterken van het draagvlak en het delen van goede voorbeelden.
- Extra aandacht voor een eenduidige uitvoering bij de toeleiding naar hulp, zodat stakeholders de koers van de Basishulp Jeugd herkennen en volgen.
- Partners een actieve rol geven in transformaties die onder regie van JENS worden uitgevoerd, zodat eigenaarschap en consistent handelen worden versterkt.

Trends en effect van beheersmaatregelen

Binnen de opdracht van JENS zien we dat steeds meer partners handelen in lijn met de gestelde visie. **De toegangspoort tot jeugdhulp** blijft echter een cruciaal knelpunt. Hier wordt in belangrijke mate bepaald hoe hulp wordt ingericht en hoe de lumpsum wordt benut. Ondanks vooruitgang ervaren we in 2025, net als in 2024, dat organisaties en professionals regelmatig handelen vanuit een andere visie dan die van JENS, de gemeentelijke opdracht of de hervormingsagenda.

- GI's en gemeentelijke toegangen dwingen nog steeds vaker zorg af dan JENS noodzakelijk acht.

- Andere domeinen schuiven verantwoordelijkheden door naar JENS, waardoor inzet moet worden bekostigd die niet altijd perspectief biedt of in lijn is met de visie.
- JENS heeft in deze situaties onvoldoende invloed om de inzet volledig bij te sturen.
- Het kost hierdoor structureel veel energie om alle partijen in de gewenste richting mee te nemen.

Sinds 2023 besteden we nadrukkelijk aandacht aan transformaties binnen de uitbestede zorg. We zijn gestart bij onze leden, waar concrete initiatieven zijn ontwikkeld, en breiden dit uit naar partners binnen en buiten het zorg- en welzijnsdomein, zoals onderwijs en voorscholen. Hoewel op meerdere plekken positieve resultaten zichtbaar zijn, blijft het **doorbreken van hardnekkige patronen een grote uitdaging**.

In alle gemeenten is het nieuwe proces van toeleiding geïmplementeerd. De focus ligt nu op de juiste naleving en uitvoering door zowel JENS als de gemeenten.

Categorie – voorspelbaar / zeer beperkt beïnvloedbaar

De beperkte medewerking van bepaalde partners is voorspelbaar en door JENS slechts zeer beperkt beïnvloedbaar. JENS is afhankelijk van partijen die zich niet of moeizaam laten beïnvloeden. Een toekomstbestendig zorglandschap is alleen haalbaar wanneer de betrokkenheid van alle stakeholders verder wordt versterkt. Ketensamenwerking is essentieel om alle actoren in lijn met de gezamenlijke visie te laten handelen.

Risico 4 (Autonome) toename van de vraag naar Basishulp Jeugd

Beschrijving van het risico

Wanneer het aantal unieke cliënten per jaar, het aantal cliënten per maand of de intensiteit van de hulp structureel stijgt, sluit de huidige lumpsumvergoeding niet langer aan bij het benodigde budget.

Kans (probability): zeer groot

Het risico manifesteert zich al sinds 2022.

Impact (severity): maximaal

De stijgende vraag heeft grote gevolgen voor zowel de uitnutting van de lumpsum als de beschikbare capaciteit binnen de Basishulp Jeugd van HLv.

Beheersmaatregelen

- Preventieve programma's, zoals empowermenttrainingen voor brugklassers, weerbaarheidstrainingen, mbo-coaches en Maatschappelijke Diensttijd (MDT), die uitval en zorginzet binnen het onderwijs helpen voorkomen.
- Ontwikkeling van zorg / onderwijsteams die preventief werken en schooluitval tegengaan.
- Mindset verandering bij partners en stakeholders, gericht op tijdig en verantwoord afschalen van hulp om onnodig lange zorgtrajecten te voorkomen en uitstroom te bevorderen.

- Ontwikkeling van vitale buurten met lokale partners om samenredzaamheid te vergroten en het beroep op professionele hulp te verminderen.
- Versterking van verbindingen met het verenigingsleven en burgerinitiatieven om informele ondersteuning te benutten.
- Sterke koppeling tussen specialistische en voorliggende zorg, zodat hulp dichterbij de vindplaats kan worden geïntegreerd.
- Ontwikkeling van integrale expertise-instroomteams.
- Intensievere samenwerking met huisartsen en andere verwijzers.
- Traject *Voorliggend, tenzij*, waarmee het principe *voorliggend als het kan, zorg als het moet* wordt geconcretiseerd.

Trends en effect van beheersmaatregelen

Sinds januari 2021 is een forse toename zichtbaar van het aantal cliënten bij JENS, grotendeels als gevolg van de COVID-19-pandemie. Hoewel de aantallen vanaf mei 2022 langzaam afnemen, liggen ze nog steeds boven het niveau van vóór de pandemie. Hierdoor past het huidige volume niet binnen de lumpsumfinanciering.

Naast kwantitatieve groei neemt ook de **complexiteit van hulpvragen** toe. Landelijke publicaties bevestigen dat dit een bredere ontwikkeling is. De complexiteit uit zich onder andere in langere trajecten en hogere indicaties binnen de HBC's. De combinatie van hoge aantallen én complexere hulpvragen leidt tot structureel hogere kosten. Deze worden vastgelegd in het meerkostendossier, dat elk kwartaal wordt geactualiseerd en gedeeld met de gemeenten.

Daarnaast is sprake van een **toename van instroom via aanpalende domeinen**. Omdat JENS de toegangspoort vormt tot ambulante jeugdhulp, worden deze trends vroeg zichtbaar. De inzet van ambulante hulp voorkomt dat jongeren uit huis moeten worden geplaatst, wat positief is, maar brengt vaak intensieve en kostbare zorg met zich mee. Dit vergroot de druk op het financiële kader.

Ook groeit de groep jeugdigen die **niet in staat is onderwijs te volgen**. Deze jeugdigen ontvangen ondersteuning vanuit de Jeugdwet, die vaak omvangrijk en kostbaar is. Tegelijkertijd slaagt JENS erin veel jongeren juist wél in het onderwijs te houden door intensieve samenwerking met scholen en voorschoolse voorzieningen. Hierdoor blijven de kosten lager dan zonder de activiteiten van JENS het geval zou zijn geweest.

In 2025 zijn bestaande samenwerkingen verder doorontwikkeld en zijn extra integrale teams op scholen gestart, naast initiatieven zoals startklassen, kantelklas, Byzonderwijs, DGA en plusvarianten.

Binnen de gebieden, en met name binnen het onderwijs, zien we dat JENS door preventieve inzet cliënten uit zorg weet te houden. Voorliggende activiteiten worden als maatwerk ingezet én afgebouwd zodra de vraag afneemt.

Categorie – voorspelbaar / beperkt beïnvloedbaar

De autonome toename van vraag naar basishulp jeugd heeft al plaatsgevonden in 2021/2022. We worstelen nog steeds met de gevolgen hiervan. Sinds 2022 is duidelijk dat het aantal cliënten structureel te hoog is voor de omvang van de lumpsum. Dit risico kan door JENS niet volledig worden beïnvloed. Wel

weet JENS, door haar activiteiten, een aanzienlijk deel van de doelgroep buiten de zorg te houden, waardoor de kosten al substantieel beperkt worden.

Risico 5

Het uitblijven van een netto uitstroom van cliënten uit de Basishulp Jeugd

Beschrijving van het risico

Op het moment dat de instroom hoger is dan de uitstroom, neemt het aantal cliënten in de Basishulp Jeugd toe. Dit leidt tot hogere kosten en dat kan ertoe leiden dat de lumpsum onvoldoende is voor de benodigde ondersteuning.

Kans (probability): groot

Het AEF-rapport liet al zien dat wanneer jeugdigen eenmaal zorg via de Jeugdwet ontvangen, uitstroom zeer moeizaam is. Landelijk is de uitstroom kleiner dan de instroom, waardoor het totale aantal jeugdigen in de Jeugdwet blijft stijgen.

Impact (severity): maximaal

De impact op zowel de uitnutting van de lumpsum als op de beschikbare capaciteit binnen de Basishulp Jeugd is groot.

Beheersmaatregelen

- Doel- en vraaggericht werken met SMART-afspraken, ook over afronding en uitstroom.
- Effectieve vormen ontwikkelen om de voortgang te monitoren, zodat trajecten sneller en met vertrouwen kunnen worden afgesloten.
- Zorg zoveel mogelijk binnen de gebiedsteams organiseren en zo min mogelijk uitbesteden.
- Leden en strategische onderaannemers stimuleren om personeel beschikbaar te stellen voor de gebiedsteams.
- Scholing aanbieden aan professionals die actief zijn binnen JENS.
- Bij de zorgmatch duidelijke afspraken maken over duur en intensiteit van trajecten.
- Inzetten op het traject *Voorliggend, tenzij zorg noodzakelijk is*.

Trends en effect van beheersmaatregelen

Tussen januari 2021 en april 2022 nam het aantal cliënten fors toe, mede door COVID-19. Om deze groei terug te brengen naar het niveau van 2020 **stuurt JENS strak op uitstroom**. Sinds mei 2022 is de uitstroom structureel hoger dan de instroom.

In 2023, 2024 en 2025 zijn schommelingen zichtbaar, maar de algemene trend is een lichte daling. **Strakke sturing aan de voordeur** en binnen de gebieden blijft noodzakelijk. Omdat het niet vanzelfsprekend is dat burgers, verwijzers en aanbieders inzetten op eigen kracht en gemeenschapskracht, is duidelijke uitleg essentieel.

JENS voert steekproeven uit op SMART-doelen om te toetsen of doelgericht wordt gewerkt. De vaardigheid op dit gebied neemt jaarlijks toe. Daarnaast wordt groei beheerst door **transformaties die instroom beperken** en

uitstroom bevorderen, bijvoorbeeld door inzet van voorliggende activiteiten binnen *Voorliggend, tenzij*.

Binnen JENS is een proces ingericht waarin medewerkers cliëntcasussen cyclisch bespreken met de gedragswetenschapper. Hierbij zijn doelrealisatie, afschalen en afronden vaste thema's. Ook worden **interne audits** uitgevoerd om doelgericht werken te toetsen. De instroom maakt strikte afspraken met aanbieders over doelen, benodigde capaciteit en tijd.

De leden leveren fte's voor inzet in de gebieden, wanneer dit meerwaarde heeft ten opzichte van uitbestede zorg en organisatorisch haalbaar is.

JENS kan een aantal maatregelen nemen maar heeft hierdoor geen volledige invloed op dit risico, dat landelijk bijna overal aan de orde is. Er zijn ook geen maatregelen die dit risico volledig mitigeren. Om die reden blijft dit risico altijd beperkt beïnvloedbaar.

Categorie – deels voorspelbaar / deels beïnvloedbaar

De netto uitstroom is slechts deels beïnvloedbaar door JENS. Instroom wordt bepaald door vele factoren buiten JENS, zoals maatschappelijke ontwikkelingen en besluiten van aanbieders, GI's en gemeentelijke toegang. Hierdoor is de totale uitstroom slechts beperkt voorspelbaar en maar deels beïnvloedbaar.

Risico 6	Afwenteling van cliënten Basishulp Jeugd naar aanpalende voorzieningen
Beschrijving van het risico Cliënten kunnen onnodig worden geplaatst in zwaardere aanpalende voorzieningen, zoals residentiële jeugdhulp, zodat zij niet drukken op de lumpsum van de Basishulp Jeugd.	
Kans (probability): zeer klein De kans dat dit risico zich voordoet is zeer klein. De kans op het omgekeerde – cliënten die vanuit aanpalende voorzieningen richting JENS komen – is aanzienlijk groter.	
Impact (severity): verwaarloosbaar Wanneer dit risico zich voordoet, heeft het effect op de uitnutting van de lumpsum. Er komt dan minder zorg ten laste van de lumpsum van JENS, waardoor financiële risico's afnemen.	
Beheersmaatregelen • Heldere en duidelijke in- en exclusiecriteria voor elk domein. • Domein overschrijdende samenwerking waarin het belang van de burger centraal staat. • Het tijdig inzetten van passende zorg.	
Trends en effect van beheersmaatregelen Er is juist een omgekeerde beweging zichtbaar: transformaties binnen andere segmenten leiden tot meer instroom bij JENS. Dit betreft vaak cliënten met	

behoefte aan **intensieve ambulante ondersteuning** die hierdoor thuis kunnen blijven wonen. Deze ontwikkeling is inhoudelijk wenselijk, maar legt extra druk op de beschikbare financiële middelen van JENS.

JENS beoordeelt **iedere hulpvraag zorgvuldig** om te bepalen of (verlengde) ondersteuning binnen de Basishulp Jeugd past. Regelmatig zijn hierover gesprekken met GI's en gemeentelijke toegangsteams. Dit speelt vooral bij stapeling op verblijf, GIK-J, verlengde Jeugdwetbegeleiding (Wmo), behandeling (Zvw) en intensieve behandeling ter voorkoming van opname.

Wanneer financiering vanuit de Basishulp Jeugd wordt gevraagd en JENS van mening is dat de hulpvraag niet voorliggend is, gaat JENS hierover in gesprek met de vragende partij en wordt de vraag passend omgebogen. Als er risico is dat passende zorg anders niet tijdig kan starten, geeft JENS akkoord en wordt achter de schermen alsnog gewerkt aan een correcte toepassing van financieringsstromen, zonder dat de cliënt hinder ervaart.

Categorie – voorspelbaar / beïnvloedbaar

Het afwentelen van cliënten naar aanpalende voorzieningen zou door JENS zelf kunnen gebeuren en is daarmee voorspelbaar en beïnvloedbaar.

Risico 7

Opnieuw opleven van en gevolgschade door COVID 19 pandemie

Beschrijving van het risico

De COVID-19-pandemie heeft nog steeds effecten op jeugdigen en gezinnen, waardoor sprake is van hogere zorgconsumptie en hogere kosten. Het betreft onder meer jonge kinderen die door de pandemie later met school zijn gestart en hierdoor langdurige ondersteuning nodig hebben.

Kans (probability): zeer groot

Het risico van gevolgschade door de COVID-19-pandemie openbaart zich al. De effecten van deze periode zijn nog steeds merkbaar.

Impact (severity): maximaal

De gevolgschade leidt tot hogere kosten en versnelt de uitnutting van de lumpsum. Hierdoor ontstaat het risico dat de kosten voor jeugdhulp de lumpsum overschrijden.

Beheersmaatregelen

- Het tijdig inzetten van passende zorg.
- Preventief aanwezig zijn zodat problemen vroegtijdig kunnen worden opgepakt en gevolgen beperkt blijven.
- Laagdrempelige contactmomenten creëren, zoals kennismakingssessies met jeugd- en jongerenwerk en schoolmaatschappelijk werk.
- Verruimen van de inzet van de mobiele ontmoetingsplek.
- Ontwikkelen van vitale buurten om samenredzaamheid te vergroten en de impact van pandemieën te verminderen.
- Met partijen uit het jeugdveld anticiperen op consequenties van de pandemie en de veerkracht van jeugdigen versterken.

- Groepsgerichte activiteiten zoals het Vriendenprogramma en Head-Up verder ontwikkelen, passend bij post-COVID-problematiek.
- Het ontwikkelen van alternatieve zorgvormen zoals blended care, filmpjes en apps, met speciale aandacht voor kwetsbare gezinnen.

Trends en effect van beheersmaatregelen

De pandemie ligt achter ons, maar de gevolgen zijn nog zichtbaar. Meer jeugdigen en gezinnen hebben te maken met problemen die direct voortkomen uit deze periode. Dit leidt tot **hogere cliëntaantallen en complexere hulpvragen** waarvoor langere en zwaardere inzet nodig is. Onderzoek bevestigt dat veel jeugdigen nog ongemak ervaren als gevolg van COVID-19. Deze trends zien we ook terug binnen JENS.

Er is geïnvesteerd in **trainingen** in het voorliggend veld en in blended care om delen van de toegenomen vraag op te vangen. In 2025 is het gebruik van **Therapieland** toegenomen, vooral om informatie en ondersteuning te delen met jeugdigen en hun systemen. Steeds meer activiteiten worden bewust in de wijk georganiseerd, zoals sporten, de Roda Clubtour en **wijktrainingen**. Deze lokale aanpak vergroot de betrokkenheid, verlaagt drempels en draagt bij aan veerkrachtigere buurten.

Daarnaast zet JENS in op **mobiele ontmoetingsplekken** via een bus, waardoor jeugdigen makkelijker kunnen worden bereikt. Deze inzet helpt om de groei in cliëntaantallen en zorgomvang op te vangen. De interventies leiden tot minder ervaren gevolgen van de pandemie bij jeugdigen.

Categorie – voorspelbaar / beperkt beïnvloedbaar

Hoewel bekend is dat gevolgschade optreedt na de COVID-19-pandemie, is de beïnvloedbaarheid hiervan zeer beperkt.

Risico 8	Nieuwe initiatieven door derden of doorontwikkeling van bestaande initiatieven die niet passen binnen de vastgestelde lumpsum
-----------------	--

Beschrijving van het risico

Wanneer andere partijen initiatieven starten die passen binnen de visie op jeugdhulp - bijvoorbeeld op Zuid-Limburgs niveau – maar waarbij JENS geen beslissingsbevoegdheid heeft, kan dit JENS dwingen de Basishulp Jeugd anders in te richten of meer hulp binnen de lumpsum uit te voeren. Dit beïnvloedt de uitnutting en passendheid van de lumpsum. Een concreet voorbeeld is de snelle en forse toename van ambulantisering, maar het kan ook gaan om toekomstige, nog niet benoemde initiatieven.

Kans (probability): middel

JENS wordt regelmatig geconfronteerd met nieuwe ontwikkelingen die niet passen binnen de lumpsum. Vaak wordt verwacht dat additioneel gefinancierde initiatieven na verloop van tijd binnen de lumpsum worden opgenomen.

Impact (severity): maximaal

De impact kan aanzienlijk zijn, vooral wanneer meerdere initiatieven elkaar opvolgen en cumuleren.

Beheersmaatregelen

- Stakeholders instrueren – door JENS en gemeenten – om nieuwe initiatieven of doorontwikkelingen tijdig te melden.
- Intern meebewegen door sturing en acties die anticiperen op externe ontwikkelingen.
- Afspraken maken met betrokken partijen over het opvangen van financiële consequenties van initiatieven binnen de Basishulp Jeugd.

Trends en effect van beheersmaatregelen

JENS volgt de doorontwikkeling van bestaande en nieuwe initiatieven nauwlettend, zodat deze niet ten koste gaan van noodzakelijke zorg voor cliënten. Initiatieven worden alleen uitgevoerd wanneer additionele financiering beschikbaar is of wanneer zij duidelijk kunnen worden geprioriteerd binnen het bestaande financiële kader. Gemeenten stellen regelmatig vragen die niet binnen de lumpsum passen; JENS voert deze alleen uit wanneer zij **aansluiten bij de missie en visie, additioneel worden gefinancierd** en niet ten koste gaan van de formatie. In Heerlen-Noord komt dit regelmatig voor, maar ook in de andere gemeenten en in de overige delen van Heerlen.

Daarnaast moet JENS bij de ontwikkeling van DGA's aansluiten bij de Zuid-Limburgse route. Hierdoor kan JENS niet langer volledig zelf bepalen hoe DGA's worden ingericht en worden wijzigingen doorgevoerd waarop JENS slechts beperkt invloed heeft.

Er is nauw contact met de gemeenten over onderwerpen die invloed hebben op de uitnutting van de lumpsum. De gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal houden nadrukkelijk rekening met de situatie van JENS wanneer zij deelnemen aan overleggen waarbij JENS niet aan tafel zit. In sommige gevallen kunnen JENS en gemeenten **initiatieven beïnvloeden**, maar niet altijd. In die gevallen moet JENS zich conformeren aan routes die door externe partijen worden opgelegd.

Categorie – niet voorspelbaar / deels beïnvloedbaar

Ontwikkelingen op dit vlak zijn moeilijk voorspelbaar omdat zij buiten JENS ontstaan. De beïnvloedbaarheid is deels aanwezig, maar alleen wanneer JENS expliciet kan aangeven een initiatief niet te omarmen én daarvoor ruimte bestaat.

Risico 9	Grote verandering met (tijdelijk) enorme sociale, maatschappelijke en economische gevolgen en daardoor toename van Basishulp Jeugd
Beschrijving van het risico Veranderingen op lokaal, regionaal, nationaal of mondiaal niveau kunnen grote impact hebben op de vraag naar Basishulp Jeugd. Het kan gaan om sociale, maatschappelijke of economische ontwikkelingen, zoals de toestroom van statushouders, asielzoekers of vluchtelingen, een groei van inwoners met	

een lage sociaaleconomische status door inflatie, een groepstrauma door een ramp of ongeluk, of een toenemend aantal jeugdigen dat niet kan deelnemen aan het onderwijs. Deze ontwikkelingen kunnen leiden tot een tijdelijke maar forse stijging van cliëntaantallen en complexere zorgvragen, met hogere kosten die niet binnen de lumpsum kunnen worden opgevangen.

Kans (probability): zeer groot

De groei van het aantal jeugdigen dat niet kan deelnemen aan het onderwijs is momenteel actueel en zichtbaar binnen de regio.

Impact (severity): maximaal

De impact is aanzienlijk. De kosten die in 2025 hiermee gemoeid zijn, zijn aanzienlijk.

Beheersmaatregelen

- Trends en ontwikkelingen monitoren en tijdig scenario's ontwikkelen.
- Nieuwe of groeiende doelgroepen snel identificeren en preventief aanwezig zijn.
- Nieuwe doelgroepen verbinden aan het bestaande landschap van activiteiten.
- Groepsactiviteiten verder ontwikkelen voor nieuwe of groeiende doelgroepen.

Trends en effect van beheersmaatregelen

De aantallen asielzoekers, statushouders en vluchtelingen lijken **momenteel stabiel** binnen de drie gemeenten, maar ervaring leert dat dit snel kan veranderen. JENS heeft gemeenten gevraagd tijdig te worden geïnformeerd over relevante ontwikkelingen zodat snel kan worden geanticipeerd.

Er is een duidelijke toestroom zichtbaar van gezinnen met een lage sociaal-economische status, met name richting Heerlen-Noord. Deze gezinnen vertrekken vaak zodra ondersteuning effect heeft gehad, waardoor gemeenten en JENS niet altijd langdurig kunnen profiteren van de inzet. De Parkstadwet biedt perspectief op een afname van het aantal **nieuwe probleemgezinnen** in vooral Heerlen-Noord.

Daarnaast zien we dat steeds meer jeugdigen **niet kunnen deelnemen aan het onderwijs**, waardoor één op één ondersteuning vanuit de Jeugdwet nodig is. Het aantal jeugdigen dat zorg ontvangt om onderwijsdeelname mogelijk te maken, is in 2025 fors gestegen: van ongeveer 125 unieke cliënten in januari naar ongeveer 225 unieke cliënten in december. De maandelijkse kosten stegen hiermee van €350.000 naar €650.000.

JENS ontwikkelt continu nieuwe programma's en werkt intensiever samen met partners, zoals onderwijsinstellingen, om jeugdigen **in hun context te houden en uitval te voorkomen**. Ondanks de toenemende druk vanuit het onderwijs lukt het om veel jeugdigen op school te houden.

Daarnaast verdient de toenemende mentale druk op jeugdigen aandacht, die mede wordt veroorzaakt door oorlogen en de aanhoudende onzekerheid in de wereld. Via (sociale) media worden jongeren voortdurend geconfronteerd met

beelden en berichten over conflict, dreiging en instabiliteit, wat gevoelens van angst, machteloosheid en somberheid versterkt. Deze mondiale ontwikkelingen hebben bovendien indirecte effecten die het beroep op jeugdzorg vergroten. Zo leiden stijgende energieprijzen en inflatie tot financiële stress bij gezinnen, waardoor armoede en sociale ongelijkheid toenemen. Deze combinatie van psychische belasting en verslechterde sociaaleconomische omstandigheden vergroot de kwetsbaarheid van jeugdigen en kan bestaande problematiek verergeren, met een toenemende vraag naar ondersteuning en zorg tot gevolg.

Categorie – deels voorspelbaar / zeer beperkt beïnvloedbaar

De beweging in het onderwijs is in algemene zin voorspelbaar, maar de omvang en snelheid van de veranderingen zijn dat niet. De beïnvloedbaarheid is zeer beperkt doordat meerdere externe partijen een cruciale rol spelen.

Risico 10	Door betere preventie worden voorheen onzichtbare hulpvragen zichtbaar, wat tot hogere lasten in de Basishulp Jeugd leidt
------------------	--

Beschrijving van het risico

Preventieve activiteiten zorgen voor vroege signalering, waardoor problemen zichtbaar worden die anders mogelijk verborgen zouden blijven. Dit leidt tot extra hulpvragen en kan op korte termijn tot hogere lasten binnen de Basishulp Jeugd leiden. Preventief werken en vroegsignalering horen bij de opdracht, maar vormen een communicerend vat tussen korte en lange termijnkosten. Het risico bestaat dat het terugverdieneffect van preventie beperkt of afwezig is, zoals ook is benoemd in het AEF-rapport (december 2020).

Kans (probability): groot

Door de voortdurende groei van preventieve activiteiten binnen JENS is de kans op dit risico groot.

Impact (severity): maximaal

De impact is groot: veel jeugdigen en gezinnen worden bereikt via preventieve activiteiten, waardoor hulpvragen zichtbaar worden die zonder deze inzet verborgen zouden blijven.

Beheersmaatregelen

- Bij preventie inzetten op veerkracht en zelfredzaamheid.
- Aanwezig zijn op vindplekken waar hulp kan worden geïntegreerd in bestaand collectief aanbod.
- Trainingen in het voorliggend veld verder ontwikkelen om kosten laag te houden ten opzichte van individuele zorg.
- Bijdragen aan vitale buurten zodat samenredzaamheid problemen vroegtijdig kan opvangen.
- Instellen van het traject *Voorliggend, Tenzij*.

Trends en effect van beheersmaatregelen

Er is een duidelijke beweging zichtbaar richting **vroegtijdige opvang in de context**, zoals op scholen, peuterspeelzalen en kinderopvang. Hierdoor

blijven veel cliënten uit zorg, maar worden problemen ook sneller zichtbaar. Dat leidt tot meer instroom, maar zou op lange termijn tot minder zware hulp moeten leiden. Het is lastig vast te stellen in hoeverre preventie direct bijdraagt aan verhoogde instroom. Wel groeit het aantal maandelijkse hulpvragen al jaren. JENS kan het grootste deel hiervan in de context of met trainingen opvangen. Veel activiteiten vallen onder het voorliggend veld en worden niet geregistreerd om de drempel laag te houden. Het traject *Voorliggend, tenzij* ondersteunt deze beweging.

De **verhuisbewegingen in Heerlen-Noord** laten zien dat veel gezinnen vertrekken zodra problemen zijn opgelost. Nieuwe gezinnen met complexe problematiek nemen hun plaats in, waardoor de effecten van preventieve activiteiten niet volledig worden benut. Met de inwerkingtreding van de Parkstadwet zal deze dynamiek naar verwachting sterk afnemen.

JENS is op veel **vindplekken aanwezig** en maakt hulpvragen snel zichtbaar. Het gevolg is dat het aantal hulpvragen jaarlijks stijgt.

In de literatuur (onder meer in het AEF rapport) wordt melding gemaakt van het feit dat preventie net op de korte termijn meer jeugdhulp in de hand kan werken en de resultaten wel, maar pas op de (middel)lange termijn, zichtbaar worden. Verder stellen de resultaten van enkele grote monitoringsonderzoeken dat de positieve effecten van preventie pas over 40 jaar zichtbaar worden terwijl nu op meer factoren ingezet wordt in preventieve zin.

Categorie – niet voorspelbaar / deels beïnvloedbaar

De groei van hulpvragen is niet voorspelbaar en slechts deels beïnvloedbaar door inzet op het voorliggend veld. Een deel van de hulpvragen zal in de zorg moeten worden opgepakt, wat leidt tot hogere uitnutting van de lumpsum.

Risico 11	Ontwikkelingen binnen de coöperatie die de uitvoering van de opdracht negatief kunnen beïnvloeden
	Beschrijving van het risico De coöperatie is samengesteld om de opdracht van JENS effectief te kunnen uitvoeren. Wanneer binnen de leden veranderingen optreden – zoals herstructureringen, spanningen tussen leden of het wegvallen van een lid – kan dit direct impact hebben op de mogelijkheden voor de uitvoering van de opdracht. Ook externe ontwikkelingen kunnen hierbij een rol spelen. De coöperatie en haar leden staan gezamenlijk aan de lat om deze ontwikkelingen zó te managen dat de continuïteit van de Basishulp Jeugd gewaarborgd blijft. Hiervoor zijn ook partners, zoals gemeenten, essentieel. Kans (probability): groot De kans is groot, mede door de financiële druk op de totale activiteiten van JENS. Impact (severity): catastrofaal De impact is enorm wanneer dit risico zich voordoet. De continuïteit van de

leden kan onder druk komen te staan, met gevolgen voor de uitvoering van de opdracht.

Beheersmaatregelen

- Veelvuldige afstemming (formeel en informeel) tussen de leden en tussen de coöperatie en haar leden.
- Werken aan een sterke vertrouwensband door transparante communicatie.
- Gezamenlijk zoeken naar oplossingen voor knelpunten binnen én buiten de kring van leden.
- Regelmatige en uitgebreide gesprekken met de gemeenten.

Trends en effect van beheersmaatregelen

Xonar is per 31-12-2023 uit de coöperatie gestapt. Medewerkers van Xonar die in de gebiedsteams werkzaam waren, zijn ondergebracht bij de overige leden en strategische onderaannemers, zodat zij behouden bleven voor JENS. Deze overstap heeft echter geleid **tot hoger geprijsde cao's** voor een deel van de medewerkers, waardoor hogere normtarieven gelden totdat deze medewerkers uitstromen.

Daarnaast zorgt het rapport-Megens, met de volgens JENS onwerkbaar conclusie dat de lumpsum passend zou zijn door het verlagen van anciënniteit en overhead, voor **grote druk op de uitvoering van de opdracht**. Onderzoek in 2026 moet uitwijzen hoe op basis van werkelijke kosten tot een passende uitvoering kan worden gekomen.

Er worden veel gesprekken gevoerd tussen gemeenten en JENS en tussen coöperatieleden onderling om de continuïteit van de opdracht te waarborgen in het **belang van jeugdigen en gezinnen** in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. Deze gesprekken worden in 2026 voortgezet.

Categorie – niet voorspelbaar / zeer beperkt beïnvloedbaar

Nieuwe factoren kunnen dit risico op elk moment laten ontstaan. Daardoor is het risico onvoorspelbaar. De beïnvloedbaarheid is zeer beperkt, mede doordat meerdere externe partijen een rol spelen.

JENS.

Bijlagen

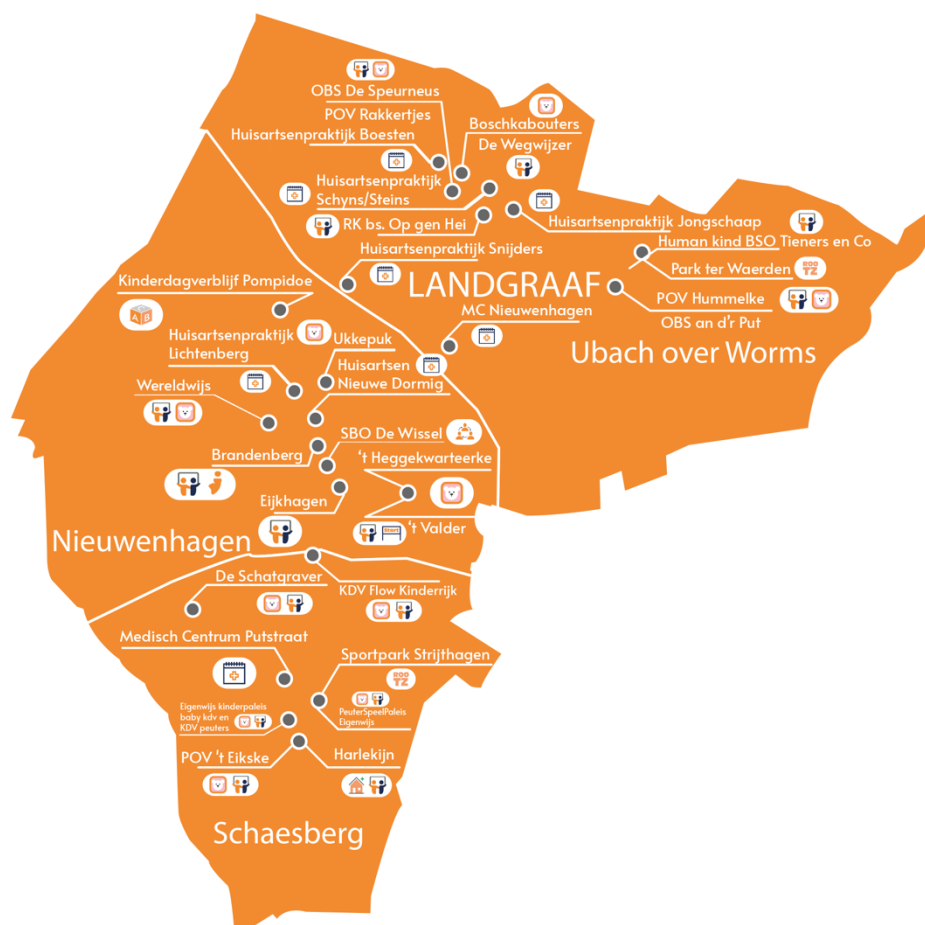


Bijlage 1: kaarten indeling gebieden

10.1 Heerlen

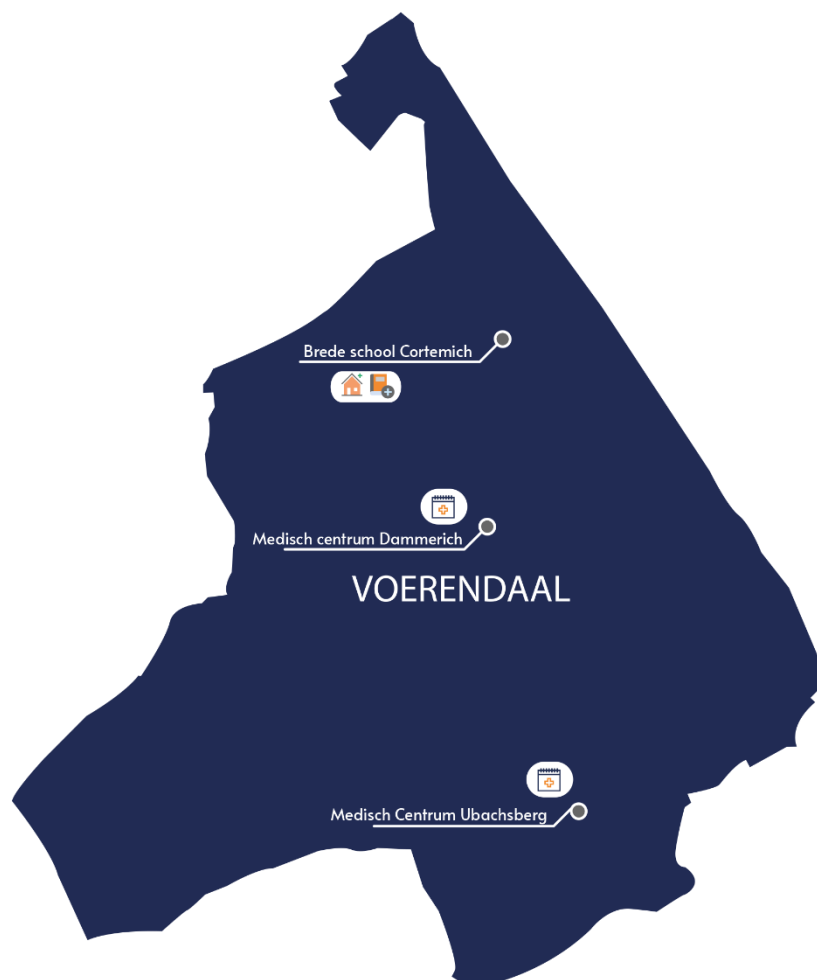


10.2 Landgraaf



Buitenschoolse Opvang+	
Doelgroep Arrangementen	
Jongerenaccommodaties	
Kantelklas	
Kinderdagverblijf+	
MBO Coaches	
Onderwijs-zorg school	
Peuterspeelzaal+	
ROOTZ-groepen	
Schoolmaatschappelijk werk	
Spreekuur bij de huisarts	
Startklassen	

10.3 Voerendaal



Buitenschoolse Opvang+	
Doelgroep Arrangementen	
Jongerenaccommodaties	
Kantelklas	
Kinderdagverblijf+	
MBO Coaches	
Onderwijs-zorg school	
Peuterspeelzaal+	
ROOTZ-groepen	
Schoolmaatschappelijk werk	
Spreekuur bij de huisarts	
Startklassen	

Bijlage 2: financiële performance

bedragen in duizend talen	Heerlen	Landgraaf	Voerendaal	Totaal	begroting
Opbrengsten	€ 27.834	€ 9.668	€ 1.876	€ 39.378	€ 39.383
Zorgkosten					
Voorliggend veld	€ 3.931	€ 1.209	€ 216	€ 5.356	€ 5.349
Plus voorzieningen	€ 1.693	€ 439	€ 241	€ 2.373	€ 2.596
Gebiedsteams	€ 8.407	€ 2.717	€ 427	€ 11.551	€ 12.660
Uitbestede zorg	€ 14.180	€ 5.631	€ 1.026	€ 20.836	€ 21.115
PGB	€ 461	€ 109	€ 43	€ 613	€ 560
Overige initiatieven	€ 473	€ 165	€ 27	€ 665	€ 915
Subtotaal zorgkosten	€ 29.145	€ 10.270	€ 1.980	€ 41.394	€ 43.195
Overhead JENS en overige organisatielasten					
Overhead JENS	€ 1.349	€ 469	€ 99	€ 1.917	€ 2.027
Organisatiekosten	€ 732	€ 202	€ 42	€ 976	€ 1.017
subtotaal overhead/ ov. organisatiekosten	€ 2.081	€ 671	€ 141	€ 2.893	€ 3.044
Meerkosten compensatie door HLV	€ -3.436	€ -1.295	€ -249	€ -4.980	€ -6.886
Resultaat	€ 44	€ 22	€ 5	€ 71	€ 30

In de bovenstaande tabel presenteren wij de opbrengsten en lasten die zijn gerealiseerd bij de uitvoering van de aanbestedingsopdracht voor ambulante basis-hulp jeugd in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal (hierna HLV).

De gezamenlijke opbrengsten en lasten zijn weergegeven in de lichtblauwe kolom. De cijfers zijn ook opgenomen in de definitieve jaarcijfers 2025. Deze jaarrekening is voorzien van een goedkeurende accountantsverklaring. In de licht oranje gekleurde kolom is de begroting 2025 opgenomen¹.

De belangrijkste bevindingen bij deze cijfers zijn:

- De ingezette middelen in de voorliggende (plus) voorzieningen en gebiedsteams zijn ca. €1,3 miljoen lager dan begroot. Dit komt doordat JENS met name minder fte's heeft ingezet dan begroot. Bij de werkelijke inzet van formatie wordt steeds gekeken naar wat écht nodig is binnen het gebied om de hulpvragen binnen de visie elementen van JENS vorm te geven en wat de alternatieven zijn in preventieve voorzieningen en/of de uitbestede zorg. Het actief sturen door JENS op de PDCA van de businesscase speelt hierbij een belangrijke rol.
- De uitbestede zorgkosten, inclusief PGB en overige initiatieven, zijn ca. €0,5 miljoen lager dan begroot. Dit komt door onder andere door de bijsturing op de draaiknoppen (zie uitwerking op pag. 28-34), de kritische triage van de hulpvragen door de aanpak Voorliggend, tenzij (zie pag. 21), het efficiënt werken in de voorliggende (plus) voorzieningen en de gebiedsteams (zie [Bijlage 5](#)) én de effecten van ons auditprogramma, waarbij de kosten van niet geleverde zorg worden teruggevorderd van de zorgaanbieders.

¹ JENS werkt niet met individuele deelbegrotingen per gemeente

- De 'indirecte' lasten aan het leidinggevend- en ondersteunend kader binnen JENS, alsmede de overige organisatiekosten (huisvesting, administratie, cliëntsysteem en overige apparaatskosten) zijn €0,2 miljoen binnen de begroting gebleven. De kostenbewuste en 'lean and mean' houding liggen hieraan ten grondslag.
- De meerkosten compensatie bedraagt €4,98 miljoen. Deze is gebaseerd op de werkelijke uitgaven die de basis lumpsum overstijgen. De overstijging komt doordat er meer cliënten in zorg zijn dan werd voorzien in de basis lumpsum én doordat de kosten per unieke cliënt hoger zijn dan werd voorzien. We zien dit vooral terug in de onderwijs-zorg gerelateerde hulpvragen om kinderen op school aangehaakt te houden of zorg te bieden als kinderen niet (meer) naar school gaan. Bij deze kinderen zien we sinds 2022 een groei van zowel aantallen als kosten. Verder zien we in de ggz-gerelateerde zorgvragen dat de zorgzwaarte licht is afgenomen, maar dat de jeugdigen wel langer in zorg zijn.
- De meerkosten in 2025 zijn substantieel lager dan begroot, maar ook lager dan in 2024 (€6 miljoen). Dit komt door de gerealiseerde transformatieve in-verdieneffecten en bijsturingsmaatregelen.
- De cijfers kunnen ook vanuit een ander perspectief worden bekeken. JENS heeft in 2025 ca. €18 miljoen geïnvesteerd in de preventieve voorliggende voorzieningen en de gebiedsteams. Op basis van de onderliggende businesscases hebben wij onderbouwd dat, zonder deze interventies van JENS, de uitbestede kosten minimaal €25,5 miljoen zouden bedragen. Dit inverteffect blijkt niet uit de jaarcijfers / de bovenstaande tabel, maar wordt door JENS wel in beeld gebracht door middel van de businesscases. In [Bijlage 5](#) is een samenvattend overzicht van deze businesscases opgenomen.
- JENS informeert de opdrachtgever regelmatig over de financiële performance op basis van maandrapportages, inzage in de BI-tool / dashboards, (half)jaarrapportages en het delen van gerichte data. Specifieke thema's worden met elkaar besproken in het accountteam en, waar dat nodig is, onderbouwd met aanvullende rapportages, zoals de onderbouwing van de meerkosten of de presentatie van de businesscases.

Bijlage 3: overzicht zorgaanbieders

Leden coöperatie	Onderaannemers
Alcander Koraal Groep Lionarons GGZ Jeugd BV Mondriaan Radar	AnaCare Moventis GGZ Scoor Jeugdhulp Tobas Yvoor Via Jeugd
Gecontracteerde zorgaanbieders	
Adelante Zorggroep AHMW aXiehuis Begeleiding met 4 poten Boxchainge Care 4 Kidz Columbus Coöperatie Limburgse Zorgboeren De Gezinsmanager Geboortezorg Limburg Groenen Gezondheidspsychologie H&G Onderwijs BV Humanitas iEquest Jeugdtrauma Herstel Limburg JokiJo Kinso BV MEE Zuid-Limburg Mutsaersstichting N-Joy 4 Kidz	PPB Parkstad PPKH Kerkrade Praktijk Berkers Psychologenpraktijk Vaartjes Pureza Expertisecentrum Puur Jong Regionaal Instituut Dyslexie (RID) Senzai Stichting Het Robertshuis Stichting Wilco Successful mindset 't Prunelleke Take your time Out Two Way Therapoot Vincent van Gogh (VIGO-groep) Zorgen & Zo BV Zorggroep Vizie Xonar

Bijlage 4: overzicht BC's

Groen bij nummer en naam BC is voorliggende zorg

Blauw bij nummer en naam BC is gebiedszorg

Nr.	Business case	Doel	KPI	Norm	Realisatie 30-6- 2025	Realisatie 31-12-2025	Aanvullingen op status / bijzonderheden
1	Ambulant regulier	Het bieden van specialistische opvoed en opgroei ondersteuning binnen gezinnen (begeleiding en behandeling). Dit waar voorliggende hulp niet voldoende is of waar het aanvullend is aan de voorliggende hulp. Ambulante hulp is altijd 1 op 1 binnen gezinnen. Het ambulante team kent veel specialisten met verschillende expertises die passen bij de hulpvragen van de jeugdigen en gezinnen.	Aantal jeugdigen in zorg.	800	810	769	Wachttijd tussen enkele dagen tot max 3 maanden.
			Uitstroom.	8%	7%	9%	
			Instroom.	8%	7%	6%	
			Wachttijst.	50 (gemiddeld 10 p gebied)	37	44	
2	Byzonderwijs	Onderwijs / zorg behandelgroep om jeugdigen passend en zo snel als mogelijk te plaatsen binnen onderwijs.	Formatie.	2,6 fte	2,6	2,6	Zie voorbeeld half jaar-rapportage onder kop 5.1.1.
			Aantal stoelen / kinderen.	6	6	5	

			Hoeveel kinderen uitgestroomd in 6 maanden?		1	4	
			Duur die de uitgestroomde jeugdigen bij Bijzonderwijs is geweest.	Gemiddeld 12 maanden	9 maanden	9 maanden	
			Waar is het kind naar uitgestroomd?	80 % onderwijs	100% onderwijs	80% onderwijs	
3	DGA	Ondersteuning op school om snel en preventief te handelen om zwaardere hulp en uitval binnen onderwijs te voorkomen.	Pyler.	4,48 fte	4,27	4,72	Door de extra inzet binnen de 2e helft van 2025 hebben we de uren volledig uitgenut.
			Wissel.	1,33 fte	1,33	1,33	
			Griffel.	4,16 fte	3,4	4,37	In 2025 hebben we 2 x de DGA monitor ingevuld die een beeld geeft hoeveel zorg er nog loopt naast de DGA. Dit doen we voor alle 4 de DGA scholen.
			Catharina.	4,24 fte	3,11	4,84	

4	Diagnostiek	Aanvullende diagnostiek uitgevoerd door een gedragswetenschapper om de hulpvraag van gezin en jeugdige verder te verfijnen om te komen tot handvaten zodat het gezin zelf verder aan de slag kan, of om te komen tot een verdieping van de vraagverheldering, om te komen tot de juiste hulp / zorg.	Formatie.	32 uur per week inzet GW	32	16	Vanwege zwangerschap en ziekte hebben we fors minder uren kunnen inzetten. Dit maakt dat de norm op jaarbasis van 54 onderzoeken is bijgesteld naar 40 onderzoeken.
			Afgeronde onderzoeken betreffende maand.	40 afgeronde onderzoeken op 12 maanden	12	34	Van de 34 onderzoeken heeft 67% na afronding onderzoek geen zorg nodig, voor 25% was het onderzoek aanvullend aan de zorg binnen het gebiedsteam, 8% wordt na onderzoek doorverwezen naar de uitbestede zorg. Had JENS de 34 zorgvragen uitgezet binnen de uitbestede zorg, dan hadden alle 34 jeugdigen naast onderzoek ook behandeling gehad (werkwijze vanuit de uitbestede zorg).
			Langst wachtende jeugdigen.	Max 2 maanden	1 maand	1 maand	

5	Huisartsenroute	Ondersteuning voor de huisarts voor mogelijke verwijzingen. JENS sluit aan bij de praktijk of op afroep en verheldert voor de huisarts de hulpvraag van jeugdige en gezin. Waar passend pakt de medewerker de hulpvraag al op of ondersteunt naar de voorliggende voorzieningen, zodat het niet tot een verwijzing komt.	Van de huisartsenverwijzingen die worden opgepakt door de medewerkers van de huisartsenroute krijgt niet meer dan 30% een verwijzing naar de uitbestede zorg.	30%	25%	15%	15% uit 72 doorverwijzingen (steekproef).
6	Integraal team	Het primaire doel is het dichtbij school (vindplek) organiseren van jeugdzorg, zowel preventief als actief, en daarmee komen tot een integrale samenwerking met school.	80% van de jeugdigen die JENS begeleidt binnen het integrale team heeft geen zorg.	Steekproef sep. 2026	Nog niet van toepassing	80% (11 van de 54 jeugdigen ontvangen zorg)	Steekproef van 1-1-2025 t/m 14-10-2025.
7	Jeugdconsulent enkelvoudig	Het verlenen van opvoed en opgroei ondersteuning aan jeugdigen en gezinnen vanuit de voorliggende voorzieningen (in de wijk). Zo vroeg als mogelijk, preventief om zwaardere hulp te voorkomen.	Vanaf 1 april 2025 praten we binnen JENS over jeugdconsulenten en is de groep enkelvoudig en meervoudig een team die samen alles oppakken.	Een functie, een taak	gerealiseerd op 1-3-2025		Voortgang beschreven bij transformatie.
			Totaal aantal % zorg binnen het gebiedsteam.	60% op 31-12-2025	51%	46%	
			Totaal aantal % zorg binnen de uitbestede zorg.	40% op 31-12-2025	49%	54%	

8	Jeugdconsulent meervoudig	IDEM aan jeugdconsulent enkelvoudig.					Deze BC is samengevoegd met de BC jeugdconsulent enkelvoudig.
9	Jeugd en jongerenwerk	Professionals in het jongerenwerk nemen een stevige positie in binnen de pedagogische infrastructuur van een wijk of buurt. Jongerenwerkers focussen zich op de begeleiding van jongeren van 8 tot 23 jaar die steun nodig hebben bij het volwassen worden.	Aantal jeugdigen dat het jongerenwerk in gebied 2 heeft bezocht in de periode van week 14 t/m 26 2025.	Steekproef	538 jeugdigen	In het najaar is geen steekproef meer uitgevoerd. We zijn deze eerst aan het verfijnen.	
			Aantal jeugdigen regulier. Aantal jeugdigen ook in zorg. Aantal kwetsbare jeugdigen niet in zorg.	Steekproef	349 jeugdigen 89 jeugdigen 100 jeugdigen		
10	Kantelklas	Combinatie onderwijs en zorg binnen de Pyler. Voor jeugdigen die nog niet geheel schoolrijp zijn, maar wel al 4 jaar zijn. Instroom binnen SO onderwijs.	Formatie.	1,75 fte	1,75	1,75	
			Aantal stoelen / kinderen.	8	7	5	
			Hoeveel kinderen uitgestroomd (betrokken 6 maanden).		2	8	

			Duur die de uitgestroomde jeugdigen bij kantelklas zijn geweest.	10 maanden	11	10	
			Waar is het kind naar uitgestroomd?	90% onderwijs	100%	80%	
11	Maatjes	Een JENS maatje biedt tijdelijke informele ondersteuning aan jongeren en kinderen van 8-18 jaar die daar behoefte aan hebben.	Eind 2025 zien we een groei van 20% van de inzet van stagiaire maatje (in 2024 waren er 64 koppelingen)	80 stagiaire maatjes zijn gekoppeld aan een hulpvraag.	26	67	
			Eind 2025 hebben we een groei van 100% van het aantal burgermaatjes (2 in 2024).	Eind 2025 hebben we 4 burgermaatjes	1	4	
			Eind 2025 hebben we minimaal 4 gezinsmaatjes.	4 gezinnen zijn gezinsmaatje	0	0	
12	Nieuw ouderschap	Oppakken van zorg rondom complexe echtscheidingen.	Vanaf maart gaat 10% van de aanvragen door naar het groepsaanbod (kinderen scheiden mee).	10%			Vanwege tijdelijke uitval van de geschoolde medewerker startte de training in oktober 2025.
			Binnen het NO team hebben we een gemiddelde caseload van 14.	14	15	15	

13	Kinderopvang +	Door een zorgprofessional van JENS te koppelen aan een reguliere voorschoolse voorziening en BSO zorgen we dat steeds meer kinderen, ook als er een zorgbehoefte is, in de eigen omgeving naar de voorliggende voorzieningen en het regulier onderwijs kunnen gaan. Dit draagt bij aan normalisering en inclusie.	JENS is actief op 22 locaties.	22	22	22	
			Aantal jeugdigen waarbij JENS betrokken is vanuit Plus voorziening		104 jeugdigen begeleid	114	
			Aantal jeugdigen die in zorg zouden komen zonder plusvoorziening.		80 van deze jeugdigen hebben geen zorg lopen.	79	
14 15	Peuterspeelzaal + BSO+						Zou JENS deze hulp niet meer verlenen, dan zouden 79 jeugdigen méér in zorg komen.
16	ROOTZ regulier	Groepsbegeleiding.	Formatie.	2,20 fte	1,9 fte	1,75	In okt hebben we groepen gesloten en de norm aangepast naar 1,75 fte en 56 stoelen
			Aantal stoelen / kinderen	78 stoelen	53 stoelen	43	
17	ROOTZ Xtra	Groepsbehandeling. Er wordt met name ingestoken op het behandelen van gezinnen. Waar noodzakelijk vullen we aan met groepen waarin we kinderen observeren, en thuis behandeling. Behandeling voor opvoed en opgroei problemen die we vanuit het systeem gezin oppakken.	Formatie.	Per 1-1-25: 5,22 fte	4,28	3,88	

			Aantal gezinnen binnen de gezinsgroep / unieke cliënten.	8 gezinssystemen, aantal kinderen is variabel	11 gezinnen / 15 kinderen	14 gezinnen / 17 kinderen	
			Aantal ambulante trajecten (unieke cliënten). 1. Gekoppeld aan de gezinsgroep. 2. Kinderen zonder gezinsgroep.		1. 15 kinderen 2. 15 kinderen	1. 17 kinderen 2. 9 kinderen	
18	ROOTZ Link	Groepsbehandeling voor jeugdigen met een lichte ontwikkelingsachterstand en bijbehorende problematiek	Formatie.	1,3	0,79fte	1,14 fte	
			Aantal stoelen / kinderen.	32 stoelen tot 26 mei 24 stoelen vanaf 26 mei	18 stoelen	19 stoelen	
			Doorvertalen en ontwikkelen gezinsgroep.		3 gestart	1 gestart	
			Samenwerking Stage groep.				Gezamenlijke overleg structuur is opgezet.
19	ROOTZ Stage	Groepsbegeleiding voor jeugdigen met een lichte ontwikkelingsachterstand en bijbehorende problematiek.	Formatie.	0,88 fte (4 groepen)	0,88 fte	0,75 fte	In okt hebben we groepen gesloten en de norm aangepast naar 0,75 fte en 14 stoelen
			Aantal stoelen / kinderen.	20 stoelen	22 stoelen	9 stoelen	

20	ROOTZ Ons	Alle kinderen van werkende ouders hebben recht op BSO (inclusie). Opvang van jeugdigen, waarvan de ouders werken, samen met Humankind. Gezamenlijke begeleidingsnorm 1 op 3 (normaal op de BSO 1 op 11).	Formatie.	1,7 fte	1,59 fte	1,59 fte	
			Aantal stoelen / kinderen.	11 per dag , 44 per week (excl. vrijdag)	39 stoelen	36 stoelen	
21	SIT	Het bieden van acute zorg (geen crisiszorg) zoals beschreven in het programma van eisen (c9).	Casussen die getria-geerd zijn door JENS en voldoen aan acute zorg, zijn gestart binnen (24 uur na melding).	100%	100%	100%	
22	Sjpruut en Kidz en koffie	Ontmoetingsmomenten voor ouders met jonge kinderen (0 tot 4 jaar) om met en van elkaar te leren (preventief en zorg voorkomend).		6 cafés die samen 8 openingsmomenten hebben.	100%	100%	Dit is los van de Sjpruut shop 2 maal per week en de mobile Sjpruut 40 maal per jaar.
23	Schoolmaatschappelijk werk VO	Het verlenen van opvoed en opgroei ondersteuning aan jeugdigen en gezinnen vanuit de middelbare scholen in HLv. Zo vroeg als mogelijk, preventief om zwaardere hulp te voorkomen.	Totaal % zorg binnen het gebiedsteam.	60% op 31-12-2025	51%	46%	Voortgang beschreven bij transformatie.
			Totaal % zorg binnen de uitbestede zorg.	40% op 31-12-2025	49%	54%	
24	Startklas	De startklas is bedoeld voor kinderen waarbij uit het knooppunt-overleg blijkt dat met	Formatie.	3,4 fte	3,47fte	3,47 fte	

		extra inzet sprake is van een gereede kans op doorstroom in een reguliere thuisnabije school. En dat de thuisnabije school op basis van de handelingsadviezen vanuit de startklas in groep 1 en verder de leerling kan begeleiden.	Aantal stoelen / kinderen.	52	54	42	
			Hoeveel kinderen uitgestroomd (betrokken 6 maanden).		8	24	
			Duur die de uitgestroomde jeugdigen bij Startklas is geweest.	Schooljaar	Gemiddeld 10 maanden	Gemiddeld 10 maanden	
			Waar is het kind naar uitgestroomd?	95 % onderwijs	100%	100%	
25	Trainingen	Met een training (groepsaanbod) de hulpvraag van de jeugdigen en gezinnen zo vroeg mogelijk en laagdrempelig mogelijk oppakken. Dit om zwaardere hulp te voorkomen.	Aantal gestarte trainingen in de betrokken 6 maanden van 2025.		25	32	Dit is excl. de trainingen die we specifiek binnen scholen doen.
			Aantal jongeren die gestart zijn met een trainingen in de 6 maanden		151	113	

26	VVS Extra	Jeugdigen met een ernstige ontwikkelingsachterstand op allerlei gebieden en een forse verstandelijke beperking onderzoeken of onderwijs passend is en schoolrijp maken voor het onderwijs.	Formatie.	62 uur = 1,72 fte	1,72	1,72	Druk onderwijs - uitstroom.
			Aantal kinderen.	4 kinderen	5	4	
			Hoeveel kinderen uitgestroomd 2e 6 maanden 2025.		1	3	
			Duur die de uitgestroomde jeugdige bij de VVS Extra is geweest.	Binnen 12 maanden	4	100%	
			Waar is het kind naar uitgestroomd?	70% onderwijs	0	100%	
27	VVS Flow	Deze groep is een samenwerking met peuteropvang Flow in Landgraaf. Hier worden kinderen opgevangen die onvoldoende mee kunnen in het reguliere aanbod. Doel is de jeugdigen te laten aansluiten zonder zorg binnen het regulier aanbod en te laten doorstromen met 4 jaar naar onderwijs.	Formatie.	24 uur = 0,67 fte	0,44	0,67	
			Aantal kinderen.	8 kinderen	4	8	
			Hoeveel kinderen uitgestroomd tweede 6 maanden 2025.		3	1	

			Duur die de uitgestroomde jeugdige bij de VVS Extra is geweest.	Binnen 10 maanden	9 maanden	100%	
			Waar is het kind naar uitgestroomd?	90% onderwijs	100%	100%	
28	VVS Pino	Deze groep is een samenwerking met peuteropvang in Heerlen. Hier worden kinderen opgevangen die onvoldoende mee kunnen in het reguliere aanbod. Doel is de jeugdigen te laten aansluiten zonder zorg binnen het regulier aanbod en te laten doorstromen met 4 jaar naar onderwijs.	Formatie.	32 uur = 0,89 fte	0,89	0,89	
			Aantal kinderen.	8 kinderen	5	8	
			Hoeveel kinderen uitgestroomd tweede 6 maanden 2025.		2	1	
			Duur die de uitgestroomde jeugdige bij de VVS Extra is geweest	Binnen 10 maanden	7,5	100%	
			Waar is het kind naar uitgestroomd?	90 % onderwijs	100%	100%	

29	VVS Plus	Er is een groep kinderen die niet mee kan in het reguliere aanbod, deze groep laat vaak zo'n moeilijk gedrag zien dat ze niet in het reguliere aanbod kunnen blijven. Doel is de kinderen te behandelen en schoolrijp te maken voor de vervolgstap. De vervolgstap is met 4 jaar naar onderwijs.	Formatie.	116 uur = 3,22 fte	3,22	3,22	
			Aantal kinderen.	10 kinderen	10	9	
			Hoeveel kinderen uitgestroomd tweede 6 maanden 2025.	12 maanden	4	3	
			Duur die de uitgestroomde jeugdige bij de VVS Extra is geweest.	Binnen 12 maanden	10	100%	
			Waar is het kind naar uitgestroomd?	80% onderwijs	100%	100%	
30	VVS Structuur	Deze groep kinderen kan onvoldoende mee in de reguliere kinderopvang en laat een duidelijk stagnerende ontwikkeling zien. Het gaat vaak om kinderen met een vermoeden van een taalontwikkelingsstoornis (TOS), een autisme spectrum stoornis (ASS) of een licht verstandelijke beperking (LVB). Doel is om de kinderen schoolrijp te maken zodat ze met 4 jaar naar onderwijs kunnen.	Formatie.	80 uur = 2,2 fte	2,2	2,2	

			Aantal kinderen	10 kinderen	6	9	
			Hoeveel kinderen uitgestroomd tweede 6 maanden 2025.		6	1	
			Duur die de uitgestroomde jeugdige bij de VVS Extra is geweest.	Binnen 12 maanden	13	100%	
			Waar is het kind naar uitgestroomd?	70% onderwijs	100%	100%	
31	Ondersteuning VSO Pylar	Ondersteuning (preventies) op VSO de Pylar om schooluitval te voorkomen / verkleinen.	Opstarten van de groep.	31-1-2025	Groep is opgestart		
			BC verder met het gestarte team verfijnen en vormgeven.	1-10-2025		BC is verfijnd met de gegevens van 2025	

Bijlage 5: overzicht effecten businesscases op jaarbasis

Business case	BC x factor	Effect op jaarbasis JENS breed in 2025			
		investering	alternatief	resultaat	# > trajecten
SIT	1	€ 288.000	€ 285.120	€ -2.880	0
ROOTZ en ROOTZ stage	1	€ 236.940	€ 251.688	€ 14.748	0
VVS PINO	1	€ 123.360	€ 295.272	€ 171.912	0
PSZ+/KDV+/BSO+	1	€ 459.852	€ 652.188	€ 192.336	69
VLC (was PMT- PMK)	1	€ 307.032	€ 362.916	€ 55.884	0
Ambulant geheel JENS	1	€ 5.217.216	€ 5.411.316	€ 194.100	0
VVS FLOW	1	€ 112.068	€ 164.040	€ 51.972	0
Byzondewijs	1	€ 319.524	€ 342.408	€ 22.884	0
Startklas	1	€ 377.748	€ 1.378.344	€ 1.000.596	46
VVS Structuur	1	€ 268.236	€ 354.048	€ 85.812	0
Intergraalteam	1	€ 659.988	€ 1.068.228	€ 408.240	54
JC	9,3	€ 4.834.735	€ 8.627.461	€ 3.792.726	2548
NO team	1	€ 325.284	€ 428.904	€ 103.620	0
VVS PLUS	1	€ 362.196	€ 384.672	€ 22.476	0
SMW	1	€ 479.376	€ 497.916	€ 18.540	83
ROOTZ LINK	1	€ 158.364	€ 231.612	€ 73.248	0
ROOTZ XTRA	1	€ 566.964	€ 601.140	€ 34.176	0
ROOTZ ONS	1	€ 167.940	€ 229.020	€ 61.080	0
VVS Extra	1	€ 203.820	€ 187.272	€ -16.548	0
Kantelklas	1	€ 190.248	€ 241.188	€ 50.940	0
DGA	1	€ 1.081.632	€ 1.364.088	€ 282.456	377
Maatjes	1	€ 84.492	€ 43.092	€ -41.400	0
Diagnostiekteam	1	€ 130.740	€ 124.392	€ -6.348	0
Huisartsenroute	1,4	€ 81.715	€ 1.840.916	€ 1.759.201	198
VSO+ pyler	1	€ 233.232	€ 293.249	€ 60.017	29
Sjpruut en Kidz en Koffie	1	€ 55.428	€ 119.016	€ 63.588	13
JW JENS	5,5	€ 737.484	€ 782.430	€ 44.946	105
		investering	alternatieve kosten	inverdieneffect	# > trajecten
		€ 18.063.614	€ 26.561.936	€ 8.498.322	3.522
Inverdieneffect op jaarbasis			€ 8.498.322		

Deze tabel is gebaseerd op de onderliggende businesscases. De ingezette middelen en alternatieve kosten zijn veelal JENS breed opgenomen in de businesscase uitwerking. Als dat niet het geval is, dan wordt met de 'BC factor' een correctie toegepast voor de extrapolatie naar geheel JENS.

De investeringen bevatten de formatieve lasten én de bijdrage aan de overhead JENS en overige organisatiekosten van JENS. Deze worden naar rato van de uren inzet in de businesscases verdisconteerd in de investeringen.

De alternatieve kosten zijn gebaseerd op de HBC-tarieven en tarievenstructuur van JENS.

Bijlage 6: begrippenlijst

Afkorting / term	Betekenis
18! En nu	blended/digitale behandelmodule
Aanvullende Hulp	biedt ondersteuning boven op de reguliere zorg, zoals extra mantelzorg, huishoudelijke hulp, of financiële regelingen bij een laag inkomen
Accountteam	overlegorgaan tussen JENS en de gemeenten HLV op ambtelijk niveau
Adapcare	strategisch partner van JENS betreffende elektronische cliëntdossier
AdSysCo	ICT-bedrijf dat gespecialiseerde software ontwikkelt voor sociaal domein, welzijn en zorg
AEF	Andersson Elffers Felix: bureau voor maatschappelijke vraagstukken
ALV	algemene ledenvergadering
Ambulant regulier	specialistische opvoed en opgroei ondersteuning binnen gezinnen (begeleiding en behandeling)
Analyseverslag	gestandaardiseerd document waarin JENS samen met het gezin de brede vraagverheldering, analyse en afweging vastlegt, als basis voor een weloverwogen besluit over passende ondersteuning of zorg
ASS	autismespectrumstoornis
AVG	algemene verordening gegevensbescherming
BC	businesscase
BHind	behandeling individueel
BI	business intelligence (bedrijfsdata)
Blended care	trajecten die deels fysiek en deels digitaal worden uitgevoerd
Blended hulpverlening	trajecten die deels fysiek en deels digitaal worden uitgevoerd
BOOST	training, gericht op ouders met een druk of beweeglijk kind
BSC	balanced score card
BTH	Buurtteams Heerlen
Byzonderwijs	onderwijs / zorg behandelgroep om jeugdigen passend en zo snel als mogelijk te plaatsen binnen onderwijs
Complexe ondersteuning	ondersteuning bij situaties met ernstige, onveilige of hoog-risico problematiek
CTO	onderzoek naar de tevredenheid van cliënten
DGA	ondersteuning op speciaal basisonderwijs om snel en preventief te handelen om zwaardere hulp en uitval binnen onderwijs te voorkomen

Draaiknop	bewust gekozen, beïnvloedbare stuurmaatregelen waarmee JENS – samen met de HLV-gemeenten – inhoudelijk én financieel kan bijsturen in de uitvoering van de basishulp jeugd
ECD	elektronisch cliëntdossier
eHealth	digitale informatie- en communicatietechnologie om de gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of verbeteren
Employer branding	organisatie in de markt zetten als een aantrekkelijke werkgever
FTE	full time equivalent (1 fte is een volledige werkweek, doorgaans 36 uur, van 1 medewerker)
Gebiedsteams	Team per gebied waarin een mix van expertises integraal samenwerken
Gecertificeerde instelling	(GI) is een organisatie die wettelijk bevoegd is om kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering uit te voeren. Ze werken in opdracht van de rechter of de gemeente.
Getrapt toezicht	raden van toezicht van de leden van JENS houden via hun bestuurders in de ALV toezicht op JENS
GGD	gemeentelijke of gemeenschappelijke gezondheidsdienst
ggz	geestelijke gezondheidszorg
GGZ-connect	specifieke werkwijze en aanbodvorm waarbij ggz-expertise dicht bij het gezin en in het gebied wordt ingezet, zonder direct door te verwijzen naar specialistische (uitbestede) ggz
GI	gecertificeerde instelling
HA-route	huisartsenroute (ondersteuning voor de huisarts voor mogelijke verwijzingen: JENS sluit aan bij de praktijk of op afroep en verheldert voor de huisarts de hulpvraag van jeugdige en gezin)
HB	hoogbegaafdheid
HBC	hulpvraag bekostigings combinatie (afgebakend zorgbudget dat JENS aan de voorkant van een traject toekent aan een zorgaanbieder voor één jeugdige of gezin)
Head-Up	een training voor jongeren vanaf 13 jaar die zich somber voelen, veel piekeren, spanning of stress ervaren, moeite hebben met groepsdruk of zelfvertrouwen
HOZL	samenwerkingsverband van huisartsen in Oostelijk Zuid-Limburg
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Incidentele contracten	contracten met zorgaanbieders waar individuele hulpvragen worden uitgezet met incidentele overeenkomsten als de hulpvraag niet (tijdig) bij gecontracteerde zorgaanbieders kan worden ondergebracht
Instroom	casussen die starten met een zorgdossier/aanpak
IZEO	integraal zorg en onderwijs
JC	jeugdconsulent
JGZ	jeugdgezondheidszorg
JJW	jeugd- en jongerenwerk
Jong045	een platform om meer jongeren te bereiken en het activiteitenaanbod te centraliseren

Kantelklas	combinatie onderwijs en zorg voor jeugdigen die nog niet geheel schoolrijp zijn, maar wel al 4 jaar zijn.
Kidz en koffie	ontmoetingsplek voor ouders met jonge kinderen
Klantreis	traject dat een jeugdige of gezin aflegt, vanaf het moment van het eerste contact tot aan de afsluiting van een traject
KPI	kritieke prestatie-indicator
Kruispunt	operationeel verdeel- en afstemmingsmoment ná de rotonde, waarin een eenmaal genomen besluit wordt vertaald naar concrete inzet van hulp of zorg
Lvb	licht verstandelijk beperkt
Lumpsum	totaalbedrag
Maatjes	tijdelijke informele ondersteuning aan jongeren en kinderen van 8-18 jaar die daar behoefte aan hebben
MBO-coaches	professionals die cliënten of zorgmedewerkers begeleiden, ondersteunen en coachen
MDT	maatschappelijke diensttijd
Medewerkersreis	digitale omgeving op intranet waarin alle informatie, documenten en stappen zijn gebundeld die een medewerker tijdens zijn of haar hele loopbaan bij JENS nodig heeft
Meerkosten	alle kosten die JENS maakt boven het afgesproken lumpsumbudget dat door de HLV-gemeenten beschikbaar is gesteld voor de uitvoering van de basishulp jeugd
Meervoudige ondersteuning	ondersteuning voor gezinnen of jeugdigen waarbij sprake is van meerdere samenhangende hulpvragen, maar zonder dat sprake is van complex/hoog-risico problematiek
Meldcode	een verplicht 5-stappenplan voor professionals (onderwijs, zorg, kinderopvang) om adequaat te handelen bij vermoedens van onveiligheid
MT	managementteam
MTO	Medewerkers Tevredenheids Onderzoek
Nieuw ouderschap	ondersteuningstraject rondom echtscheiding voor ouders
Onderwijs- zorgarrangement	een gecombineerd, maatwerk aanbod van onderwijs en jeugdhulp/zorg
Online4U	partij die zich richt op het bouwen van moderne websites en het beheren van online advertenties
Overbruggingszorg	tijdelijke, lichte ondersteuning die wordt ingezet in de periode tussen intake en start van de daadwerkelijke (passende) hulp, om te voorkomen dat een jeugdige of gezin zonder ondersteuning komt te zitten tijdens een wachttijd. Hier wordt wel al aan de doelen gewerkt.
P&C	planning en control
P.v.a.	plan van aanpak
PGB	persoonsgebonden budget

Pluriform	cliëntregistratiesysteem van JENS
Plusvoorziening	lichte tot middelware, laagdrempelige hulpvoorziening bij school, kinder- of peuteropvang die tussen het voorliggend veld en de reguliere jeugdzorg in zit en wordt ingezet om zwaardere zorg te voorkomen of uit te stellen
PO	primair onderwijs
POVH	peuteropvang Heerlen
Power BI	interactieve tool voor het verzamelen, analyseren en visualiseren van bedrijfsdata om strategische beslissingen te verbeteren
Preventief aanbod	hulp gericht op voorkomen van zwaardere zorg
Q1	kwartaal 1
RegiCare	softwareplatform voor het beheren en optimaliseren van processen in welzijn en zorg
ROOTZ	een groepsgerichte vorm van begeleiding en/of behandeling voor jeugdigen (en hun gezin), die intensiever is dan het voorliggend veld, maar lichter dan reguliere jeugdzorg, met als doel instroom in zwaardere zorg te voorkomen.
ROOTZ Link	variant op ROOTZ
ROOTZ ONS	variant op ROOTZ
ROOTZ regulier	variant op ROOTZ
ROOTZ stage	variant op ROOTZ
ROOTZ Xtra	variant op ROOTZ
Rotonde	benaming voor het centrale overleg- en beslismoment waarin hulpvragen van jeugdigen en gezinnen worden besproken en gewogen
RTO	ronde tafel overleg
SIT	acute zorg (geen crisiszorg)
Sjpruut	ontmoetingsplek voor ouders met jonge kinderen
SMART	doelstellingen specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch/relevant en tijdsgebonden opstellen
SoNeStra	sociale netwerk strategie
SPUK	Specifieke Uitkering van de Rijksoverheid waarmee gemeenten en provincies geld krijgen om specifiek beleid uit te voeren
SROI	social return on investment (bij de inkoop van diensten en leveringen worden sociale voorwaarden meegenomen)
Startklas	een tijdelijke onderwijs-zorgvoorziening in het regulier basisonderwijs, bedoeld voor jonge kinderen (meestal instroom groep 1) waarbij er een reële kans is op doorstroom naar regulier, thuisnabij onderwijs, mits zij eerst met extra ondersteuning kunnen 'landen' in school
SWOT	(Strengths), zwaktes (Weaknesses), kansen (Opportunities) en bedreigingen (Threats)

Therapieland	online hulpverleningsprogramma's voor de geestelijke gezondheidszorg
TIC	traumasensitief werken
ToC	theory of change (methodiek)
Triage	proces van beoordelen van ernst van de situatie
U.C.	unieke cliënt = één individuele jeugdige (één BSN nummer) die in een bepaalde periode hulp van JENS ontvangt, ongeacht het aantal trajecten, hulpvormen of aanbieders dat daarbij betrokken is
UHA	uniform hulpaanbod
Uitbestede zorg	zorg die niet door een gebiedsteam van JENS kan worden geleverd, maar door een organisatie die lid / onderaannemer / leverancier is van JENS
Uitstroom	als het zorgdossier wordt afgesloten
Unieke cliënt	één individuele jeugdige (één BSN nummer) die in een bepaalde periode hulp van JENS ontvangt, ongeacht het aantal trajecten, hulpvormen of aanbieders dat daarbij betrokken is
Verlengingen	voortzetten zorg na initiële periode
VG	verstandelijk gehandicapt
VO	voortgezet onderwijs
Voorliggend, tenzij	werkwijze waarin hulpvragen allereerst door het voorliggend veld worden opgepakt tenzij er een reden is om meteen naar zorg door te verwijzen
Voorliggend veld	verwijst naar het totaal aan algemene, vrij toegankelijke voorzieningen in een wijk of gemeente.
VSO	Voortgezet Speciaal Onderwijs
Vriendenprogramma	een training voor kinderen die moeite hebben met contact maken, voor zichzelf opkomen
VVE	voor-en vroegschoolse educatie
VVS	veelbelovend van start: gespecialiseerd aanbod voor jonge kinderen dat JENS inzet wanneer de ontwikkeling of opvoedsituatie zorgen oproept en regulier (voorliggend) aanbod niet voldoende passend is tot de leeftijd van 4 jaar waarbij kinderen met 4 jaar naar school gaan
VVS Extra	variant op VVS
VVS Flow	variant op VVS
VVS Pino	variant op VVS
VVS Plus	variant op VVS
VVS Structuur	variant op VVS
WGBO	Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst
WIZZR	online monitoringstool en platform waarmee overheidsinstanties en bedrijven afspraken op het gebied van SROI concretiseren en monitoren
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WSP	werkgevers service punt

YTD	year to date (jaar tot nu toe)
Zelfverwijzer	verwijzers waarvan JENS onderdeel uitmaakt, zoals het jongerenwerk, het schoolmaatschappelijk werk, vindplekken in het onderwijs en de hulpvragen en / of verlengingen via zorgaanbieders die door JENS worden getriageerd
Zorgmatch	toewijzing van de hulpvraag aan een gebiedsteam en / of uitbestede zorgaanbieder