

Technische vragen PRO Deventer over jeugdzorg.

Op 23 april verscheen in de Stentor het bericht dat Halte Z failliet is. [Jeugdzorgaanbieder in Gelderland en Overijssel failliet, zorg voor 150 cliënten gaat voorlopig door | Regio | De Stentor.nl](#)

Op 27 april de raadmededeling nr 2026-342: Beantwoording motie “Monitoren inzet specialistische jeugdzorg” door Wethouder Duursma gepubliceerd. Met daarbij twee bijlagen.

Op 13 mei 2026 was er de technische sessie Knelpunten jeugd, met de presentatie die via deze link [1](#) te zichtbaar wordt.

Algemeen

Kunnen wij een heldere uitleg krijgen over de inrichting en praktische werking van het jeugdzorgstelsel en hoe de gemeente Deventer daarin handelt op basis van haar wettelijke verantwoordelijkheden?

Woord vooraf:

De beantwoording van deze technische vragen geven een beknopt inzicht in het complexe jeugd(zorg)stelsel. We begrijpen de behoefte aan een heldere uitleg. In overleg met de griffie willen we graag naast deze beantwoording verder uitvoering geven aan het verzoek om uitleg te geven hoe het jeugdstelsel is ingericht en werkt, hoe de gemeente Deventer daarin opereert en samenwerkt met andere partijen.

Antwoord:

Het Nederlandse jeugdzorgstelsel is sinds 1 januari 2015 ingericht via de Jeugdwet. Met de invoering van deze wet zijn gemeenten verantwoordelijk geworden voor vrijwel alle vormen van jeugdhulp aan jeugdigen tot 18 jaar en in sommige gevallen tot 23 jaar.

De gedachte achter de Jeugdwet is dat ondersteuning dichterbij gezinnen wordt georganiseerd, eerder en preventiever wordt ingezet, integraal wordt afgestemd en zoveel mogelijk aansluit bij het gewone leven van jeugdigen.

Het jeugdzorgstelsel omvat onder meer preventie en algemene voorzieningen, lokale toegang en ondersteuning, specialistische jeugdhulp, jeugd-GGZ, jeugdbescherming, jeugdreclassering, verblijf en wonen, crisiszorg en gesloten jeugdhulp (de gesloten jeugdhulp wordt afgebouwd naar 2030).

Binnen dit stelsel bestaan verschillende verantwoordelijkheidslagen:

Landelijke verantwoordelijkheid

Het Rijk stelt wet- en regelgeving vast, bepaalt de kaders van de Jeugdwet (o.a. de reikwijdte), houdt toezicht op het functioneren van het stelsel, financiert gemeenten via het gemeentefonds en stelt landelijke kwaliteitskaders vast.

Gemeentelijke verantwoordelijkheid

De gemeente is verantwoordelijk voor het organiseren van passende jeugdhulp, de toegang tot jeugdhulp, preventie, contractering en inkoop, het waarborgen van beschikbaarheid, beleidsvorming, monitoring en financiële beheersing.

Regionale verantwoordelijkheid

Veel specialistische vormen van jeugdhulp worden regionaal georganiseerd vanwege schaalgrootte, specialistische expertise, continuïteit van zorg en financiële risico's. Dit is voor een aantal zorgvormen een voorwaarde vanuit de Rijksoverheid. In IJsselland gebeurt dit via regionale samenwerking tussen elf gemeenten. Het Regionaal Serviceteam Jeugd (RSJ) IJsselland vervult hierin een belangrijke uitvoerende en coördinerende rol.

Zorgaanbieders

Zorgaanbieders leveren de daadwerkelijke hulp en ondersteuning aan jeugdigen en gezinnen. Zij zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van hulp, professionele kwaliteit, personele inzet, methodisch werken, dossiervorming en naleving van wet- en regelgeving.

De uitvoering in Deventer ziet er grofweg als volgt uit:

- Op regionaal niveau vindt de contractering van aanbieders en de inkoop van jeugdhulp plaats*
- Ouders en jeugdigen met een hulpvraag melden zich bij het gemeentelijke team uitvoering jeugd*
- De medewerkers van TUJ stellen aan de hand van een stappenplan vast of de jeugdige ondersteuning nodig heeft op grond van de jeugdwet. Als dit het geval is, geeft het TUJ een indicatie af en informeert bij welke aanbieders de jeugdige terecht kan.*
- Ouders en/of jeugdige nemen contact op met de aanbieder van de jeugdhulp om de jeugdhulp te starten*
- De aanbieder levert de jeugdhulp*
- De aanbieder declareert de kosten van de jeugdhulp bij de gemeente (backoffice).*

Hoofdvragen

1. Wat zijn de verschillende wettelijke verantwoordelijkheden van de gemeente en de zorgaanbieders?

Gemeente

De gemeente is op grond van de Jeugdwet verantwoordelijk voor preventie, toegang tot jeugdhulp, beschikbaarheid van passende hulp, inkoop en contractering van zorg (via jeugdhulpregio), beleidsvorming, toezicht op rechtmatigheid, monitoring en financiële beheersing. De gemeente heeft daarmee een resultaatverantwoordelijkheid voor het organiseren van een passend jeugdhulpaanbod, maar voert niet alle hulp zelf uit. De uitvoering van een deel van deze verantwoordelijkheid ligt bij het RSJ, zie ook de beantwoording van vraag 4.

Zorgaanbieders

Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief verantwoorde hulp, de inzet van gekwalificeerde professionals, veiligheid, methodisch handelen, dossiervorming, meldcodes, klachtenregelingen en naleving van kwaliteitskaders. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op aanbieders.

2. Welke te onderscheiden delen vallen onder het brede begrip jeugdzorg? Zijn daar ook andere (dan gemeente en zorgaanbieders) partijen bij betrokken en welke zijn dat?

Onder het brede begrip jeugdzorg vallen onder andere preventieve ondersteuning, ambulante jeugdhulp, jeugd-GGZ, begeleiding, dagbehandeling, verblijf, pleegzorg,

crisiszorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering en gesloten jeugdhulp.

Bij de uitvoering zijn verschillende partijen betrokken, waaronder gemeenten, lokale teams, welzijnsorganisaties, RSJ, GGD, zorgaanbieders, gecertificeerde instellingen, Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming, kinderrechtshouders, huisartsen, onderwijs, jeugdartsen, politie en justitie.

3. Hoe verhoudt dit zich tot wat de gemeente doet en aanbiedt via de WMO?

De Wmo richt zich primair op volwassenen en maatschappelijke ondersteuning (18+), terwijl de Jeugdwet zich richt op jeugdigen (18-, in uitzonderingsgevallen tot max. 23 jaar). Er bestaan echter duidelijke raakvlakken, bijvoorbeeld bij gezinnen met multiproblematiek, de overgang van 18- naar 18+, beschermd wonen, begeleiding, GGZ en bestaanszekerheid. Gemeenten proberen daarom steeds meer integraal te werken over verschillende wetten heen.

4. Welke formele verantwoordelijkheid en rol heeft het RSJ tav het jeugdzorgdeel en hoe verhoudt zich deze rol tot de verantwoordelijkheden uit vraag 1?

Het RSJ voert namens de deelnemende gemeenten regionale taken uit op het gebied van specialistische jeugdzorg. Het organiseert regionale inkoop, voert contractmanagement uit, monitort zorggebruik, beheert contracten en ondersteunt gemeenten bij regionale vraagstukken. De wettelijke verantwoordelijkheid blijft echter bij de gemeenten zelf. Het RSJ heeft daarmee vooral een uitvoerende, coördinerende, ondersteunende en regionale rol (inkoop, contractering en monitoring).

5. Het RSJ is onderdeel geworden van het GGD. Hoe is de RSJ in de GGD-organisatie gepositioneerd?

Het RSJ is ondergebracht binnen GGD IJsselland als herkenbaar zelfstandig organisatieonderdeel. Hiermee wordt beoogd bestuurlijke robuustheid te vergroten, kwetsbaarheid te verminderen, ondersteuning te verbeteren en de continuïteit van regionale samenwerking te versterken. De specialistische jeugdzorgtaken blijven herkenbaar georganiseerd binnen de GGD-structuur.

6. Wat is of zijn de (rechts)positie(s) van een jeugdige in dit jeugdzorg stelsel?

Jeugdigen hebben verschillende rechtsposities afhankelijk van leeftijd, vrijwillig of gedwongen kader, type maatregel en type hulp. Belangrijke rechten zijn onder meer het recht op inspraak, informatie, privacy, klachtenbehandeling, passende hulp, vertegenwoordiging en ondersteuning door een vertrouwenspersoon.

7. Wat is de rechtsposities in het kader van vrijwillige jeugdzorg, in het gedwongen kader en in het justieel kader?

Vrijwillig kader

In het vrijwillige kader wordt hulp ingezet met toestemming van ouders/verzorgers en de jeugdige.

Gedwongen kader

In het gedwongen kader is sprake van een kinderschermingsmaatregel via de rechter, zoals een ondertoezichtstelling of uithuisplaatsing. Een gecertificeerde instelling (GI, zoals

bijv. Jeugdbescherming Overijssel, het Leger des Heils (LdH), de William Schrikker Groep (WSG)) voert de maatregel uit.

Justitieel kader

In het justitiële kader gaat het om strafrechtelijke maatregelen zoals jeugdreclassering en andere strafrechtelijke interventies. Hierbij zijn ook het Openbaar Ministerie en de rechter betrokken.

8. Wie of welke partij is waar precies verantwoordelijk voor ten aanzien van o.a.;

- De kwaliteit van het aanbod
De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het aanbod ligt primair bij zorgaanbieders en professionals. Toezicht hierop wordt gehouden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en gemeenten via contractmanagement (in samenwerking met het RSJ).
- De kwaliteit van het totale jeugdzorgsysteem/systemen zelf. Wie heeft daarin de regie? Wat is de grondslag voor die regie rol en waar bestaat die regie rol uit?
De kwaliteit van het totale jeugdzorgsysteem is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van Rijk, gemeenten, regio's, aanbieders en inspecties.

De gemeente voert lokale regie. Wettelijk zijn gemeenten verantwoordelijk voor het organiseren van jeugdhulp voor haar inwoners, moeten zij zorgen voor een toereikend aanbod en voor de toegang en toeleiding hiertoe.

Regionaal voert het RSJ regie op de regionale samenwerking en de contractering van aanbieders.

- Het in beeld brengen van de vraag naar jeugdzorg? (Individueel en/of collectief)
Gemeenten, lokale teams, RSJ, Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), GGD en aanbieders verzamelen gegevens over de vraag naar jeugdzorg.
- Het in beeld brengen van het aanbod van de verschillende vormen van jeugdzorg? (In het bijzonder daaronder ook wat de rol of taakverdeling is tussen gemeente, RSJ en aanbieders)
Gemeenten en RSJ organiseren en monitoren het aanbod via contractering en regionale samenwerking. Zie ook: <https://www.rsj-ijssel.nl/> voor meer informatie.
- Het zorgdragen voor het inzichtelijk maken van en het rekening houden met dat de ervaringen van jeugdigen in relatie tot de geboden zorg en/of hulp
Ervaringen van jeugdigen worden zichtbaar via cliëntervaringsonderzoeken, klachten, evaluaties, gesprekken en toezicht.

Contractueel is met zorgaanbieders vastgelegd dat zij moeten werken vanuit het perspectief van de jeugdige en het gezin. Zij zijn verplicht jeugdigen en ouders actief te betrekken bij het hulpverleningstraject, hun ervaringen mee te nemen in evaluaties en de hulp hierop aan te passen.

Wat betreft het onze inspanning voor het in beeld brengen van ervaringen hebben wij bij de beantwoording van de schriftelijke vragen ex art 46 RvO door DS over Team Uitvoering Jeugd (TUI) gedeeld dat Tot 2026 er geen volwaardig

klanttevredenheidsonderzoek is uitgevoerd. Een eerdere poging leverde te weinig respons op en geen bruikbare inzichten, waarna het onderzoek is stopgezet. Het college wil dit alsnog realiseren en heeft daarom (exit)vragenlijsten voor jeugdigen en ouders ingekocht.

- Welke concrete taken of opdrachten hebben de verschillende partijen ten aanzien van preventie?
Gemeenten hebben een wettelijke opdracht op het gebied van preventie, maar preventie is breder dan alleen jeugdzorg. Ook onderwijs, welzijn, sport, GGD, jongerenwerk en kinderopvang spelen hierin een rol. In de gemeentelijke beleidsvisie van Wieg naar Werk is de gemeentelijke visie op jeugdbeleid beschreven. Preventie is onderdeel van deze visie. In de concrete uitvoeringsplannen wordt ingegaan hoe aan de verschillende taken uitgevoerd worden.
- Wat wordt onder passende jeugdzorg verstaan?
Passende jeugdzorg is hulp die aansluit op de behoefte, effectief is, tijdig beschikbaar is en zo licht mogelijk wordt ingezet, maar zo zwaar als nodig.
- Hoe wordt vastgesteld of er sprake is van kwalitatief passende jeugdzorg?
Kwaliteit wordt vastgesteld via professionele standaarden (zoals bijv. SKJ-registratie), toezicht, contractmanagement, inspecties en evaluaties.
- Hoe wordt vastgesteld dat de geboden hulp en of zorg effectief is?
Effectiviteit wordt beoordeeld aan de hand van behandelresultaten, evaluaties, wetenschappelijke kennis, monitoring en cliëntfeedback.
- Hoe wordt vastgesteld dat de geboden hulp en of zorg ook daadwerkelijk leidt tot het oplossen of hanteerbaar maken van problemen die jeugdigen? Wie stelt dat vast?
Resultaten worden doorgaans gezamenlijk beoordeeld door professional, gezin, jeugdige en verwijzer. Op basis van de hulpvraag ouders/jeugdige wordt een plan opgesteld (een 'gezinsplan') met doelen en te behalen resultaten.
- Welke systemen worden gebruikt om hier zicht op te hebben en welke data punten worden in relatie tot specifiek de jeugdzorg gemonitord en gemeten?
Voor monitoring worden onder andere gemeentelijke dashboards, de monitor Sociaal Domein, de Deventer jeugd in beeld, RSJ-monitoring, landelijke CBS-data, cliëntsystemen en financiële systemen gebruikt.
- Wie of wat bepaald of er sprake is van voldoende passende jeugdzorg?
In principe is dit een samenspel tussen de verschillende spelers in het jeugdhulp veld. De overheid (rijk, regio, provincie), professional, het gezin, de jeugdige en de verwijzer.
- T.a.v. "Financiën"; Welke, al of niet wettelijke, financieel verantwoordelijken zijn er ten aanzien van de jeugdzorg vanuit de gemeente, het RSJ, zorgaanbieders en mogelijk andere regionale en/of andere overheidsinstanties en partijen?
Bijvoorbeeld i.r.t tot inkoop, contracteren, Gemeenten zijn financieel verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet. Het RSJ ondersteunt hierin regionaal (door inkoop, contractering en monitoring).

Aanbieders zijn verantwoordelijk voor rechtmatige besteding van middelen.

- Wie bepaald of er sprake is, of moet zijn, van wachtlijsten?
Wachtlijsten ontstaan wanneer vraag en capaciteit niet in balans zijn.
- Zijn er op dit moment wachtlijsten? Zo ja, welke? Waar kan de raad dat terugvinden?
Momenteel zijn op meerdere plaatsen in de jeugdketen wachttijden en wachtlijsten. Met name binnen specialistische j-GGZ, verblijf en hoog complexe zorg. Er is niet één centrale plek waar men inzicht krijgt in wachttijden. Zorgaanbieders geven op hun website aan hoe lang de wachttijd is.

2. Sturingsmechanismen:

Hoe wordt er, in een systeem met vele betrokkenen en partijen aangestuurd op de jeugdzorg in zijn totaliteit, en/of op onderdelen van de jeugdzorg?

Het jeugdzorgstelsel kent geen centrale partij die volledig “de jeugdzorg” bestuurt. Er is sprake van gedeelde verantwoordelijkheden. Sturing vindt plaats via wetgeving, financiën, contractering, toezicht, kwaliteitskaders, regionale samenwerking, monitoring en beleidskeuzes.

meer specifiek;

- A. Welke knoppen zijn er feitelijk om “de jeugdzorg” te sturen en wie is bevoegd om aan welke knop te draaien?
Belangrijke sturingsmechanismen zijn wetgeving vanuit de rijksoverheid. Daarnaast kan de gemeente sturen op o.a. preventie, de lokale toegangsteams, contractering, tarieven, kwaliteitsafspraken, regionale samenwerking en toezicht.
- B. Aan welke knoppen draait “de gemeente” zelf op dit moment?
De gemeente stuurt onder andere door middel van de inrichting van preventie en de lokale teams/toegang, inkoop, contractmanagement, budgetten en samenwerking met partners in de gemeente (welzijn, onderwijs zorg).
- C. Welke knoppen zijn gericht op financiële aspecten?
Financiële sturing vindt plaats via regievoering op ingezette zorg, contractafspraken, tarieven en regionale inkoop.
- D. Welke zijn gericht op de kwaliteit van de jeugdzorg?
Kwaliteitssturing vindt plaats via kwaliteitscriteria, inspectietoezicht (o.a. door IGJ), contractmanagement, outcome-afspraken, audits en cliënttevredenheid.
- E. Welke zijn gericht op en het effect dat wordt beoogd?
Effect wordt gevolgd via monitoring, evaluaties, behandelplannen, outcome-metingen en gezinsplannen.

- F. Welke knoppen heeft de gemeenteraad tot zijn beschikking i.r.t. tot jeugdzorg?

De gemeenteraad stelt beleidskaders en budgetten vast. Een kanttekening met betrekking tot de budgetten is dat jeugdhulp een opneemregeling is. Via de begroting sturen op jeugdhulp uitgaven is daardoor niet mogelijk.

Verder controleert de raad het college o.a. op basis van financiële en inhoudelijke rapportages en bij de planning en control cyclus.

- G. Hoe verhouden die knoppen zich tot de bevoegdheden van het college van Burgemeester en Wethouders?

De raad heeft een kaderstellende en controlerende rol. Het college heeft een uitvoerende rol en is verantwoordelijk voor de dagelijkse uitvoering.

3. Zorg en hulpvraag, zorg- en hulpaanbod , zorg- en hulp impact en resultaat:

Hoe geeft de gemeente concreet vorm aan haar verantwoordelijkheid voor *passende en effectieve* zorg?

meer specifiek;

- H. Wie stelt (of wie stellen) vast of er sprake is van een hulp en/of zorgvraag? Zijn daar verschillende actoren bij betrokken? Wat is hun onderlinge relatie/verantwoordelijkheid en/of bevoegdheid irt tot het vaststellen van een hulp- of zorgvraag?

Toegang tot specialistische jeugdhulp wordt verleend door lokaal gemeentelijk team (TUJ) en derde verwijzers ((huis-)artsen en gecertificeerde instellingen/rechterlijke macht). Zij stellen eerst de zorgvraag vast.

Voor lichte hulpvragen is er ook vrij toegankelijk voorliggend aanbod. Denk hierbij o.a. aan bijvoorbeeld het consultatiebureau.

- I. Wat is het formele doel van “de jeugdzorg”?

Het doel van de Jeugdwet is jeugdigen veilig en gezond te laten opgroeien, zelfredzaamheid en participatie te bevorderen en problemen te verminderen of hanteerbaar te maken.

- J. Bestaat er een overzichtslijst lijst van zorgproducten en wordt daarin of daarmee ook duidelijk gemaakt wat er inhoudelijk onder wordt verstaan of mee bedoeld?

Ja. Binnen regionale inkoop worden zorgproducten gebruikt voor contractering, bekostiging en monitoring. Deze producten zijn gekoppeld aan productcodes en productomschrijvingen.

In grote lijnen is jeugdhulp onder te verdelen in 3 hoofdthema's.

- *Jeugd en opvoedhulp*
- *Zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking*
- *J-GGZ*

Deze 3 vormen kunnen zowel ambulante als residentiële zorg zijn en variëren van lichte tot zware specialistische ondersteuning.

Voorbeelden:

Wat is *aspecifieke* ambulante jeugdhulp, ten opzichte van kennelijk ook bestaande (?) *specifieke* jeugdhulp?

Wat kan je verstaan onder Wonen en verblijf maar met een intensiteit van A t/m K? Wat betekenen die letters? En hoe verhoudt zich dat dan bijvoorbeeld tot Jeugd GGZ (tariefgroepen 3 t/m 7 ? waar staan die cijfers voor?) Is “groepsaanbod” dan iets anders dan bijvoorbeeld “wonen en verblijf”, al of niet kortdurend?

Aspecifieke ambulante hulp

Dit betreft brede ondersteuning zonder zeer specialistische behandelcomponent.

Specifieke ambulante hulp

Dit betreft meer specialistische of specialistisch-methodische ondersteuning.

Wonen en verblijf A t/m K

Dit betreft verschillende intensiteiten en zwaartes van verblijf. Hoe hoger de intensiteit, hoe zwaarder de ondersteuningsvraag, hoe intensiever de begeleiding en doorgaans ook hoe hoger het tarief.

Jeugd-GGZ tariefgroepen

Deze groepen verwijzen doorgaans naar zwaarte, behandelduur en specialistisch niveau

Zie ook: <https://www.rsj-ijsselland.nl/> voor meer informatie.

- K. Wie bepaald dat er sprake is, of zou moeten zijn, van een nieuw jeugdzorgproduct?
Bij afronding van een inkoop traject jeugdhulp door de jeugdhulp regio wordt beoordeeld of alle onderdelen jeugdhulp toereikend zijn gecontracteerd (of er een dekkend zorglandschap is). Dit gebeurt i.o.m. de RSJ en gemeenten. Als het zorglandschap niet (meer) dekkend is wordt in overleg met de RSJ, gemeenten en zorgaanbieders naar een oplossing gezocht (bijvoorbeeld door middel van nieuwe inkoop).
- L. Hoe verhouden zorgproducten inhoudelijk tot elkaar?
Zorgproducten verschillen in doelgroep, zwaarte, specialisme, setting, duur en intensiteit.
- M. Hoe wordt de impact van het zorgproduct gemeten?
De impact wordt gemeten via evaluaties, cliëntgesprekken, doelenrealisatie, behandelresultaten en monitoring.
Zie ook het antwoord bij vraag 8.
- N. Hoe worden de tussen de (veronderstelde) oorspronkelijke hulp en/of zorgvraag, de geboden interventies/ en of vormen van ingezette hulp- en zorgproducten en het beoogde en het daadwerkelijke bereikte resultaat(en) zichtbaar gemaakt?
Dit gebeurt via gezinsplannen, beschikkingen, evaluaties, dossiers, contractmonitoring en outcome-gegevens.
Zie ook het antwoord bij vraag 8.
- O. Zijn dit soort metingen of monitoringssystemen in RSJ of ander regionale of landelijke verbanden hetzelfde als binnen de gemeente Deventer?

Niet volledig. Er bestaan lokale systemen, regionale systemen en landelijke registraties. Wel wordt geprobeerd steeds meer uniformiteit aan te brengen en de verbindingen te leggen tussen de uitkomsten in de verschillende systemen.

- P. Zijn de resultaten van dit soort metingen als het gaat om vergelijkbaar zorg en hulpaanbod naast elkaar te leggen?
Beperkt. Dit is complex vanwege verschillen in doelgroep, context, definities en meetmethodes.
- Q. Is er onderscheid te maken tussen de geboden kwaliteit en de mogelijke verschillen in impact tussen de verschillende zorgaanbieders?
In beperkte mate. Verschillen worden zichtbaar via toezicht, cliënttevredenheid, wachttijden, resultaten en contractmanagement. Een volledig objectieve vergelijking blijft lastig.
- R. Is er een inhoudelijk verband te zien tussen de verschillende vormen van zorg- en of hulpaanbod?
Ja. Veel vormen van hulp sluiten inhoudelijk op elkaar aan, bijvoorbeeld van preventie naar ambulante hulp, specialistische hulp, verblijf en nazorg.

4. Bredere Context:

De uitspraak “It takes a village to raise a child” is een Afrikaans gezegde en weerspiegelt de traditionele opvatting in veel Afrikaanse culturen dat het grootbrengen van een kind een collectieve inspanning is. Het hele dorp, van burens en leerkrachten tot uitgebreide familie, draagt bij aan de bescherming, veiligheid en socialisatie van het kind.

Vanuit die gedachte de volgende vragen;

- A. Hoe verhoudt “de jeugdzorg”, vanuit het perspectief van de gemeente zich tot andere gemeentelijke beleidsterreinen en of programma’s die zich richten op het weer bereiken of instandhouden van het de gezondheid en welzijn van jongeren en of het bevorderen van de opvoedkracht en vermogens van ouders/gezinssystemen?

Jeugdzorg raakt veel andere beleidsterreinen, zoals onderwijs, bestaanszekerheid, gezondheid, veiligheid, sport, welzijn, wonen en armoede. Deventer werkt vanuit “Van Wieg naar Werk” nadrukkelijk aan samenhang tussen deze domeinen.

- B. In hoeverre betreft de gemeente andere partijen waaronder ouders/de thuissituatie, en andere partijen in het zogenaamde maatschappelijk middenveld* zoals onderwijs, schoolmaatschappelijk werk, “zorg”, welzijnswerk (breed en smaller zoals bijvoorbeeld jeugd en jongerenwerk, opbouwwerk,) de bibliotheek, vrijwilligersorganisaties in b.v. sport, kinderwerk, educatie en cultuur?
De gemeente werkt samen met onder andere onderwijs, welzijn, jongerenwerk, bibliotheek, sportverenigingen, vrijwilligersorganisaties, GGD en zorgorganisaties.

- C. Zelfde vraag als B. maar dan i.r.t. tot organisaties die men onder marktpartijen kan scharen zoals bijvoorbeeld Kinderopvang of particuliere op winst gerichte organisaties zoals huiswerkbegeleiders, private onderwijsaanbieders en dergelijke?
Ook commerciële of private partijen kunnen betrokken zijn, bijvoorbeeld

kinderopvang, particuliere begeleiding en private zorgaanbieders. De gemeente contracteert echter niet automatisch alle marktpartijen.

Tot slot

- D. In de raadsmededeling 2026-342 en de bijlage zouden we graag een aanvullende verklarende woordenlijst willen zien. Een aantal woorden zijn onbekend of niet te duiden wat er mee bedoeld wordt, bijvoorbeeld “percelen”, producten x of y, maar bijvoorbeeld ook wat onder specialistische jeugdzorg wordt verstaan ten opzichte van wat kennelijk niet als specialistisch wordt verstaan? Wanneer iets “jeugdzorg” is en wanneer iets Jeugd GGZ is, of WMO? En is Jeugd GGZ dan een vorm van jeugdzorg of valt dat er buiten, als onderdeel van “overige” zorg?

Onderstaand een verklarende woordenlijst:

Jeugdzorg en jeugdhulp

De begrippen jeugdzorg en jeugdhulp worden in de praktijk vaak door elkaar gebruikt, maar betekenen niet precies hetzelfde.

Jeugdzorg is een breed verzamelbegrip voor alle vormen van ondersteuning, bescherming, behandeling en begeleiding voor jeugdigen en gezinnen. Hieronder vallen ook gedwongen maatregelen zoals jeugdbescherming en jeugdreclassering. Jeugdhulp is de formele term uit de Jeugdwet en betreft de hulp en ondersteuning die gemeenten organiseren voor jeugdigen en ouders, zoals begeleiding, behandeling, jeugd-GGZ, verblijf en ondersteuning bij opgroei- en opvoedproblemen. Jeugdhulp kan vrijwillig of in sommige gevallen in een gedwongen kader worden ingezet.

Specialistische jeugdhulp

Meer complexe of specialistische hulp die meestal niet binnen algemene voorzieningen opgelost kan worden.

Jeugd-GGZ

Geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen. Dit valt binnen de Jeugdwet en is daarmee een vorm van jeugdzorg.

Wmo

Wet maatschappelijke ondersteuning voor volwassenen.

Percelen

Onderdelen waarin aanbestedingen of contracten zijn opgedeeld.

Ambulante hulp

Hulp zonder verblijf.

Verblijf

Hulp waarbij een jeugdige tijdelijk woont op een zorglocatie.

Lokale teams

Teams die ondersteuning, toegang en begeleiding organiseren dichtbij inwoners.

Preventie

Voorkomen van verergering van problemen en versterken van de sociale basis.

Passende hulp

Hulp die aansluit op de behoefte van jeugdige en gezin.

Regie

Coördinatie en samenhang organiseren tussen betrokken partijen.

Annelieke Le Net raadslid PRO