



samenwerkende
gemeenten
jeugdhulp
HOLLAND RIJNLAND

Collectiveren

Rode draden pilots | toekomstbeeld | vraaggericht collectiveren
3 juli 2025



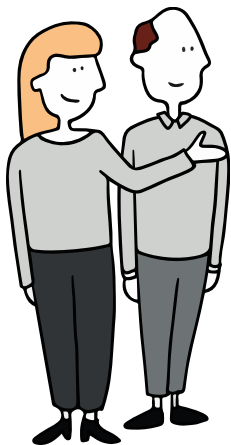
Blok 1: Terugblik, Opbrengsten pilots & toekomstbeeld

Wat was het uitgangspunt van deze ontwikkelijn?

Collectiveren: meer en efficiënter gebruik maken van groepsaanbod

**“Dit is straks onhoudbaar!
Stijgende vraag EN stijgende
trajectkosten...”**

Er wordt nu vooral 1:1
gedeclareerd: als dit in
groepen zou kunnen...



**“Er is steeds meer te doen
EN personeel wordt
steeds schaarser...”**

Er kan meer uit groepen
worden gehaald maar is
het *DE* oplossing...?



**“Wachttijden worden steeds
langer EN steeds vaker is er
na een traject nog steeds iets
nodig...”**

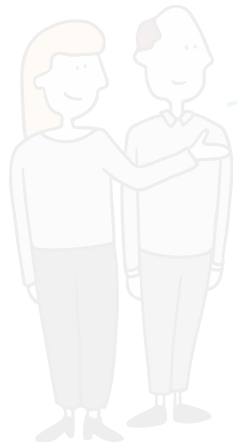
Elders hielpen groepen
hierbij. Waar kan dit nog
meer werken...?



Wat was het uitgangspunt van deze ontwikkelijn?

“Dit is straks onhoudbaar!
Stijgende vraag EN stijgende
trajectkosten...”

Er wordt nu vooral 11
gedeclareerd: als d
groepen zou kunne



“Er is steeds meer te doen
EN personeel wordt
steeds schaarser...”

NB. Collectiveren is geen doel op zich!

Het doel is een **duurzamere jeugdzorg**,
waarbij de potentie van ‘het middel
collectiveren’ wordt onderzocht



“Wachttijden worden steeds
langer EN steeds vaker is er
na een traject nog steeds iets

Elders hielpen groepen
hierbij. Waar kan dit nog
worden toegepast...?





Collectiveren: wat is gedaan en waar staan we?

jul-sep (Q3 '24)

Okt-dec (Q4 '24)

jan-mrt (Q1 '25)



apr-jun (Q2 '25)



Gezamenlijke beeld van collectiveren

Op basis van co-creatie-sessies en 3 vragenlijsten met JT's en aanbieders [N~20]. Wat zijn de voor- en nadelen? Wanneer kan het wel en niet? Wat zijn drempels? **Wat zijn de kansgebieden?**



Jongerenperspectief op groepen: wat vinden zij?

2 sessies met ~15 jongeren (leeftijd: 15-22).



Concretisering oplossingsrichtingen

Op basis van vragenlijsten en kleine werkgroepen voor drie verschillende thema's



Gezamenlijke prioritering oplossingsrichtingen

Richting kiezen met de betrokkenen bij ontwikkellijn Collectiveren [N~15]



Evaluatie pilots

praktijkinzichten uit ~10 gelopen pilot / experimenten met (kleinere) aanbieders & JT's. Hierin zijn ook snelle kosten/baten analyses gemaakt.



Van oplossingsrichting naar projectgroepje(s)

Verkenning van waar betrokkenen in de praktijk mee aan de slag willen, met name op: hoe krijg je vraaggericht (en data gedreven) groepen vol?



Bestuurlijke kerngroep 8 mei

Wat vinden we de inzichten en de koers? Wat staat ons te doen?



Bijeenkomst 3 juli

Terugblikken afgelopen maanden, eerste pilotopbrengsten en een toekomstbeeld delen. Bespreken: vraaggericht Collectiveren Inspireren rondom het inzetten van 'Peergroepen'

**stimuleren & opstarten pilots op kansgebieden*



Kansgebieden en oplossingsrichtingen

jul-sep (Q3 '24)



Gezamenlijke beeld van collectiveren

Op basis van co-creatie-sessies en 3 vragenlijsten met JT's en aanbieders [N~20]. Wat zijn de voor- en nadelen? Wanneer kan het wel en niet? Wat zijn drempels? **Wat zijn de kansgebieden?**



Van 1:1 naar groepen waar verantwoord. Bundeling van hulpvragen waar mogelijk.



Psychoeducatie en 'basisaanbod' in groepen en 'naar voren' waar mogelijk. (bijv. samen met het jeugdteam)



Onderlinge inschrijving groepsaanbod en samenwerking qua locaties.

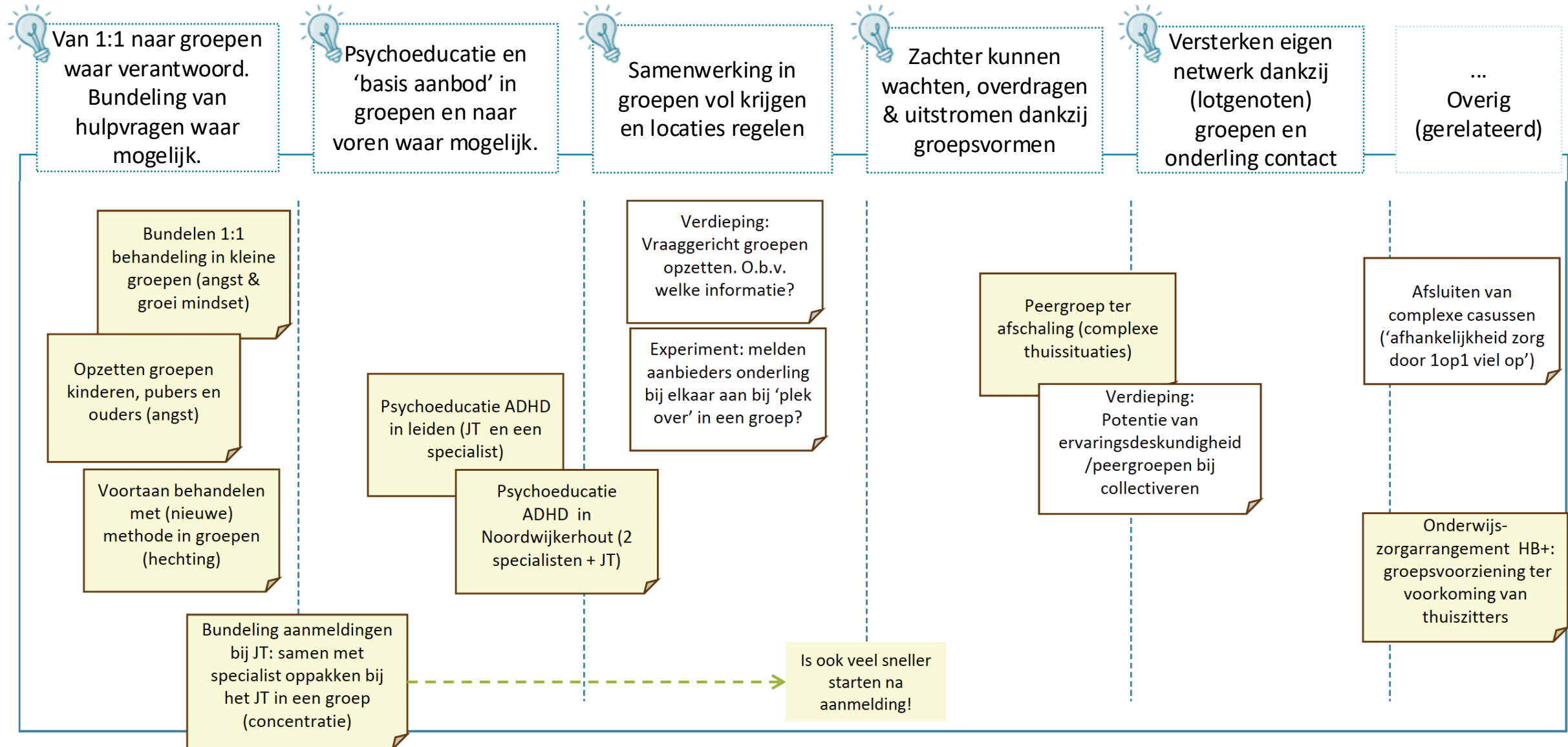


Zachter kunnen wachten, overdragen & uitstromen dankzij wachttijdsgroepen



Versterken eigen netwerk dankzij (peer) groepen en onderling contact

Kansgebieden en wat uit geprobeerd (pilots)





Rode draden pilots

1. Groepen kunnen de kwaliteit van zorg verbeteren. "Vaak zelfs effectiever dan 1op1".



- Steun aan elkaar, vertrouwen
- Zowel ouders als jongeren
- Oefenen en leercurve
- Beter zicht op interactie (en groei)
- Vaak 1op1 erna 'nog nodig' maar wel effectiever
- Cliënten enthousiast (wel achteraf...)

"Ik heb hem meer horen zeggen na de 2de groepssessie als in de 1,5 jaar hiervoor. De jongeren zetten elkaar in hun kracht"

"We schrokken echt van wat ze in een groep wel bleek te kunnen, daar hadden we anders 1op1 eindelijk veel uren in gestopt. "

Ter info: Psycho educatie in groepen:
9/10 ouders zou dit voortaan liever in een groep doen

Rode draden pilots

2. Groepen helpen meer kinderen voor minder, al is hier wel iets voor nodig...



- (In)direct effect op wachtlijst
- In potentie al snel ~30% uren per kind minder bij een groep van 2 op 8.
- Ook vanaf 1 op 3 / 2 op 6
- ‘Winst’ wel snel overschat in 1ste instantie
- Volkrijgen groepen en wervingstijd
- Ontwikkelingskosten & lasten ‘pilot’
- “Voor de eerste keer samen”
- Financiële prikkel om 1op1 te blijven doen (huidige tarieven / systeem)

Ter info: 3 pilots gaven zelf al aan dat ze de groep ook met lichtere inzet konden draaien een volgende keer

Rode draden pilots

3. Groepen volkrijgen blijft een uitdaging en bottleneck.



- 7 van de 11 groepen kwamen niet vol[!] (van de groepen die startten)
- (vooraf) weerstand voor groepen vooral bij ouders en 12+
- Weerstand client: hoe breng je het?
- Wachtlijst mooie bron maar hulpvraag klopt vaak niet meer
- Concullega's vullen elkaars groepen niet (ondanks verwachtingen)
- Geen afstemming (sub)regionaal: Wie doet wat?
- Kansen in samenwerking (met JT of onderling)

“veel jongeren zagen de groep niet zitten, maar we hadden het ook als ‘alternatief’ gegeven nadat ze al voor 1:1 stonden aangemeld”

Ter info: 4/13 op de wachtlijst bij een praktijk bleek niet meer een (passende) hulpvraag te hebben

“We hebben wel 80 contacten aangeschreven dat we plek over hadden maar het leidde echt maar tot een paar reacties, vooral van jeugdteams”



Rode draden pilots

4. Synergie met normaliseren en beweging 'naar voren'



- Minder medicaliseren, 'meer normaal zijn'. *"ik ben zo gek nog niet"*
- Samenwerking 'in groepen vullen' kan leiden tot bijvoorbeeld:
 - Kortere lijntjes (bijv. met JT)
 - Aansluitend aanbod (wie doet wat?)
 - Specialist 'naar voren'
 - Dichter bij het kind (bijv. locatie van school)

"De ouders namen onderling veel meer van elkaar aan "dat andere ouders dit ook hebben" dan van mij als jeugdarts"

"Dat kind was uiteindelijk afhankelijk van 1op1 begeleiding juist omdat die steeds minder met andere kinderen kon omgaan"

Waar werken we naartoe?

- Wachttijden significant verminderen
- *Meer* gezinnen, worden *sneller* en *effectiever* worden geholpen in groepsverband.
- Meer gezinnen ervaren meer steun en onderlinge acceptatie.

Zo....

In 2030...

...zijn wachttijden significant verminderd door dat *meer* gezinnen, *sneller* en *effectiever* worden geholpen in groepsverband. Ook ervaren ze meer steun en onderlinge acceptatie. Zo....



1...Zijn verwijzingen vanuit de huisarts open en niet specifiek voor 1op1. In het onderwijs en in de jeugdteams wordt de verwachting van 1op1 niet gewekt.



2...Worden groepen niet gecommuniceerd als 'plan B' maar als 'dit raden wij aan', met onderbouwing en ervaringen van andere jeugdigen/gezinnen.



3...Wordt er zo vroeg mogelijk in het zorgpad in groepen gewerkt, zo dicht mogelijk bij de context van het kind (bijv op school). Zo wordt escalatie door medicalisering en sociaal isolement tegengewerkt.



4... Wordt samenwerking in groepsaanbod tussen jeugdteams en specialisten gestimuleerd in de zoektocht naar 'expertise naar voren' en 'de beweging naar voren'. Vervolgtrajecten kunnen worden afgevangen of sluiten beter aan.

In 2030...



samenwerkende
gemeenten
jeugdhulp

HOLLAND RIJNLAND

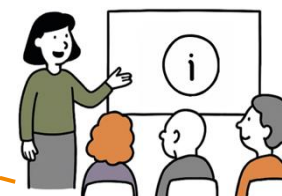


5...Kijken aanbieders en jeugdteams vraaggericht en flexibel naar wat in groepen kan: van maatwerk bij 1op1 naar 'groepen op maat'.

Een groep kan 1op3 zijn en kan eenmalig zijn als daarmee een cluster van hulpvragen wordt geholpen. Ook kan er naast 'de groep' een stukje 1op1 blijven bestaan



6...Vormen wachtlijsten van jeugdteams en aanbieders een belangrijke leidraad voor het vormen van groepen, zo nodig in samenwerking onderling of met elkaar. Waar mogelijk kan zo ook direct worden gestart met de hulpverlening.



7...Gebeurt psychoeducatie zo veel mogelijk in groepen.



8...Zijn bij kinderen (6-12 jaar) groepen voor de meeste hulpvragen het uitgangspunt.

9...Draaien groepen vooral op hulpvragen niet op classificatie/label

In 2030...



10...Is er een optie tot lotgenoten contact (bijv in het voorveld) ook als de behandeling 1op1 moet zijn. Zeker bij intensievere zorgtrajecten wordt zo de verbinding met 'het normale leven' gehouden.



11...Is structureel draaiend groepsaanbod bekend bij JT's en aanbieders binnen hetzelfde domein (en subregio) en is dit op elkaar afgestemd. Zo sluit het aanbod op elkaar aan en wordt schaars personeel optimaal benut.



12...Houden organisaties bij welke 1op1 hulpvragen er binnen komen en kijken (overkoepelend) waar collectief aanbod mogelijk is.



13.....Merken aanbieders het zorginhoudelijke en financiële voordeel van het draaien/opzetten van een effectieve groep.

In 2030...

...zijn wachttijden significant verminderd door dat **meer gezinnen, sneller en effectiever worden geholpen in groepsverband. Ook ervaren ze meer steun en acceptatie onderling.**

1. ...Zijn verwijzingen vanuit de huisarts open en niet specifiek voor 1op1. In het onderwijs en in de jeugdteams wordt de verwachting van 1op1 niet gewekt.



2. ...Worden groepen niet gecommuniceerd als 'plan B' maar als 'dit raden wij aan', met onderbouwing en ervaringen van andere jeugdigen/gezinnen.



3. ...Wordt er zo vroeg mogelijk in het zorgpad in groepen gewerkt, zo dicht mogelijk bij de context van het kind (bijv op school). Zo wordt escalatie door medicalisering en sociaal isolement tegengewerkt.



4. ...Wordt samenwerking in groepsaanbod tussen jeugdteams en specialisten gestimuleerd in de zoektocht naar 'expertise naar voren' en 'de beweging naar voren'. Vervolgtrajecten kunnen worden afgevangen of sluiten beter aan.



5. ...Kijken aanbieders en jeugdteams vraaggericht en flexibel naar wat in groepen kan: van maatwerk bij 1op1 naar 'groepen op maat'. Een groep kan 1op3 zijn en kan eenmalig zijn als daarmee een cluster van hulpvragen wordt geholpen. Ook kan er naast 'de groep' een stukje 1:1 blijven bestaan.



6. ...Vormen wachtlijsten van jeugdteams en aanbieders een belangrijke leidraad voor het vormen van groepen, zo nodig in samenwerking onderling of met elkaar. Waar mogelijk kan zo ook direct worden gestart met de hulpverlening.



7. ...Gebeurt psychoeducatie zo veel mogelijk in groepen.



8. ...Zijn bij kinderen (6-12 jaar) groepen voor de meeste hulpvragen het uitgangspunt.



9. ...Draaien groepen vooral op hulpvragen niet op classificatie/label.



10. ...Is er een optie tot lotgenoten contact (bijv in het voorveld) ook als de behandeling 1:1 moet zijn. Zeker bij intensievere zorgtrajecten wordt zo de verbinding met 'het normale leven' gehouden.

11. ...Is structureel draaiend groepsaanbod bekend bij JT's en aanbieders binnen hetzelfde domein (en subregio) en is dit op elkaar afgestemd. Zo sluit het aanbod op elkaar aan en wordt schaars personeel optimaal benut.



12. ...Houden organisaties bij welke 1op1 hulpvragen er binnen komen en kijken (overkoepelend) waar collectief aanbod mogelijk is.



13. ...Merken aanbieders het zorginhoudelijke en financiële voordeel van het draaien/opzetten van een effectieve groep.





Collectiveren: wat is gedaan en waar staan we?



(vervolg)pilots

Context

- Sluiten idealiter aan bij het gedeelde toekomstbeeld
- Hebben idealiter leerwaarde ten aanzien van het vraagstuk 'vraaggericht collectiveren'
- Sluiten aan bij vraag van jeugdigen en hun ouders (wachtlijst)
- Kennen een stapsgewijze en onderzoekende methodiek: leren en testen in én met de praktijk

Voorwaarden

- Pilots worden in co creatie opgezet
- Pilots zijn gericht op leren, proberen en valideren (NB enig budget beschikbaar, na akkoord van projectteam Aanpak Wachttijden)
- De 'ontwikkellijn' wordt op tijd betrokken (bij voorkeur geen groot uitgewerkt projectplan)



Blok 2: groepen volkrijgen Vraaggericht Collectiveren



Te veel *en* te weinig aanbod?



Te veel *en* te weinig groepsaanbod?

- Veel nog 1op1 wat ook (of zelfs beter) in groepen zou kunnen
- Bestaand groepsaanbod komt lastig vol



Helpt van de pilots op nieuw groepsaanbod niet volledig gevuld. Sommigen gingen niet door.

20/22 van de ketenpartners geeft aan **problemen te hebben met groepen volkrijgen of heeft groepen moeten stopzetten**



Te veel *en* te weinig aanbod?



Te veel *en* te weinig groepsaanbod?

- Veel nog 1op1 wat ook (of zelfs beter) in groepen zou kunnen
- Bestaand groepsaanbod komt lastig vol

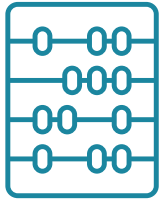


Hoe kunnen we hier slimmer mee omgaan?

*na verdiepende sessies met aanbieders & JTs

- Meer vraaggericht kijken (waar is behoefte aan, in plaats van 'waar is aanbod?')
- Meer samenwerking en coördinatie tussen partijen (Doen we dit samen? Doe ik dit juist niet? Verwijs ik door naar...?)

Stap 1?: Gezamenlijk inzicht in 'de vraag'



Stel: we houden bij wat er (deels) 'in groepen' zou kunnen...
(bv. aanmeldingen / actieve casussen, verwijzingen, etc..)

	Jeugdteam A	Jeugdteam B	Aanbieder A	Aanbieder B
Emotieregulatie	3	2	7	3
Prikkelverwerking	0	0	2	1
Concentratieproblemen	2	1	2	1
Psychoeducatie ADHD	2	3	4	6
Druk gedrag / concentratie	1	0	2	1
Zelfbeeld	2	3	3	3
Complexe thuissituatie	1	2	4	3
Zelfbeeld	2	2	6	5
Angst	3	2	3	3

Voortaan in een groep oppakken?

Samen een groep bij het JT?

Samen een groep draaien / onderling verwijzen?

Gericht verwijzen naar groep bij A?

En dan?



Mooi maar eh.. Er komt meer bij kijken!

Wanneer en hoe neem ik de cliënt idealiter aan?

Wat moeten we weten naast hulpvraag, woonplaats en leeftijd?

Welke regie pak ik als jeugdteam hierin?

Moeten we continue bijhouden of is eenmalig voldoende?

Welke data werkt hier het beste voor?

En eh.. financieel dan?


Welke afspraken moeten en mogen we maken qua verwijzen

Hoe pakken we dat aan?

 Waar zit de energie? Waar wil men wat mee?

 Leren uit en in de praktijk door vooral gewoon te beginnen...

 ...beginnen en het niet gelijk te groot te maken

 Groter maken wat werkt, aanpassen wat minder werkt...



Hoe pak je dat aan?

- Vooral in en met praktijk uitproberen.
- Dus klein beginnen, insteken op wat de intenties al zijn, etc.
- Start bij jeugdteams
- Breder ophalen met vragenlijst [N=21]

Thema: Vraaggericht collectiveren

Section 1

Voordat we beginnen...

Deze vragenlijst duurt ongeveer **10 min** om in te vullen

Met deze vragenlijst kijken op het thema 'vraaggericht collectiveren' naar:

- Waar word je enthousiast van?
- Hoeel zou jullie je willen leren en uitproberen?
- Wat gebeurt er al op dit thema binnen jouw organisatie?

Alvast bedankt voor het invullen!

1

Wat is je naam?

Enter your answer

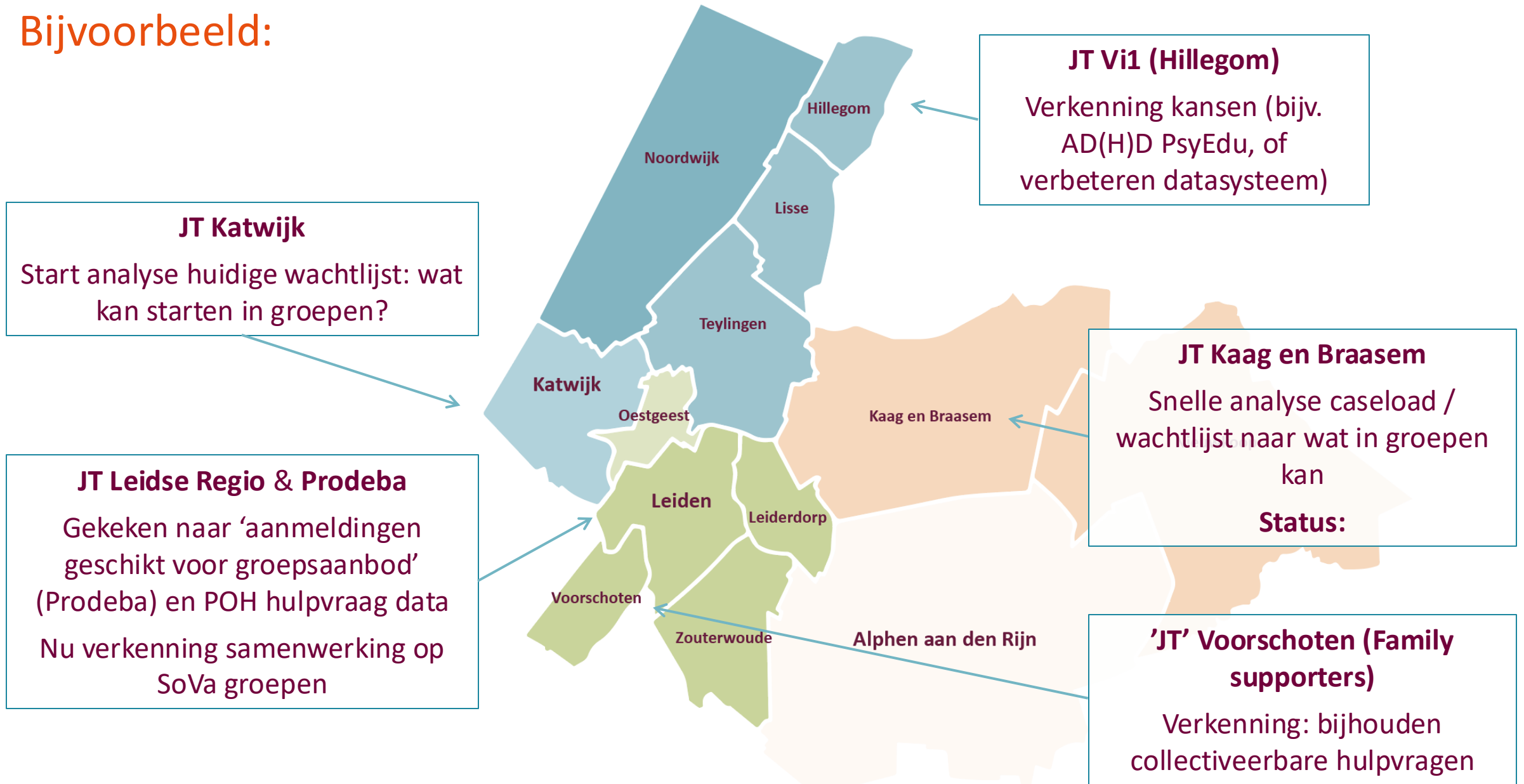
2

Bij welke organisatie/team werk je?

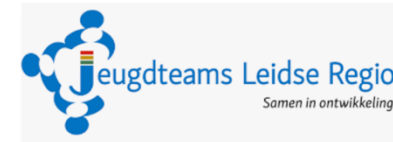
Enter your answer



Bijvoorbeeld:



Concreet voorbeeld



Categorie	2024	secondair	Q1	Q1 S	Q2	Q2 S
ADHD/ADD						
Angst- en spanningsklachten						
Autisme						
Concentratieproblemen						
Dwangklachten						
Eetproblematiek						
Emotieregulatieproblematiek						
Faalangst						
Gedragsproblematiek						
Hoogbegaafdheid						
KOPP						
Omgaan met ziekte						
Opvoedvragen						
Ouder-kindrelatieproblematiek						

Collectiveren hulpvragen Holland Rijnland

Soort hulpvraag individueel	aantal	Soort hulpvraag gezins/ouders	aantal
Emotieregulatie (incl overprikkeling)		Omgaan Emotieregulatie van Kind	
Psychoeducatie ASS		Psychoeducatie ADHD	
Psychoeducatie ADHD		Psychoeducatie ASS	
Sociale vaardigheden/interactie		Stimuleren van de ontwikkeling	
Plannen en organiseren (incl invullen vrije momenten)		Grenzen aangeven	
Zelfbeeld/weerbaarheid		Opvoedvaardigheden	
Overige (korte omschrijving)	-	Overige (korte omschrijving)	-
Stimuleren van de ontwikkeling		Gezinsdynamiek	
Ondersteunen schoolgang (incl overgang andere school)			
Omgaan met thuissituatie			
Vertalen behandeling in praktijk om hulp leren vragen			

Hulpvragen vanuit POH
in Leidse Regio
(pre en post intake)

Aanmeldingen om te overwegen voor collectiveren
(eerder zo al een groep opgezet)

Aanmeldingen Leidse Regio (via triage dienst)



Eerste inzichten

1. Verhaal slaat aan!
2. Geen overzicht in huidig groepsaanbod
3. Open voor creëren gezamenlijk inzicht
4. Potentie is er, maar de 'hoe' blijft lastig
5. 'De client meekrijgen' andere kant van de puzzel
 - Blijft een grote drempel. (soms dus groter dan 'het vinden' van cliënten)
 - Met ExpEx in gesprek hierover!

"De helft van de casussen die ons geschikt lijkt voor de groep 'willen niet'. Dit zijn juist de ouders die het het harst nodig hebben"

*"Ik begreep dat er heel veel hulpvragen bij jongeren rondom stress binnenkomen. Toch komt mijn groep op dat thema niet vol (...)
Jongeren vinden het toch spannend."*

hulpvraag	voor intake '24	na intake POH '23
1 Angst- en spanningsklachten	73	41
2 ADHD/ADD	28	31
3 Zelfbeeldproblematiek	8	24
4 Niet geregistreerd	60	23
5 Gedragsproblematiek	20	17
6 Schoolproblematiek	11	16
7 Opvoedvragen	10	15
8 Weerbaarheid	6	14
9 Emotieregulatieproblematiek	15	14
10 Ouder-kindrelatieproblematiek	11	13
11 Eetproblematiek	21	10
12 Faalangst	6	8
13 probleemverheldering	21	8
14 Pestproblematiek	10	8
15 Psychosociale problematiek	6	8
16 Vol hoofd	6	7
17 Prikkelverwerking	4	7
18 Scheidingsproblematiek	14	6
19 Concentratieproblemen	12	6
20 Rouwverwerking	3	4



samenwerkende
gemeenten
jeugdhulp

HOLLAND RIJNLAND