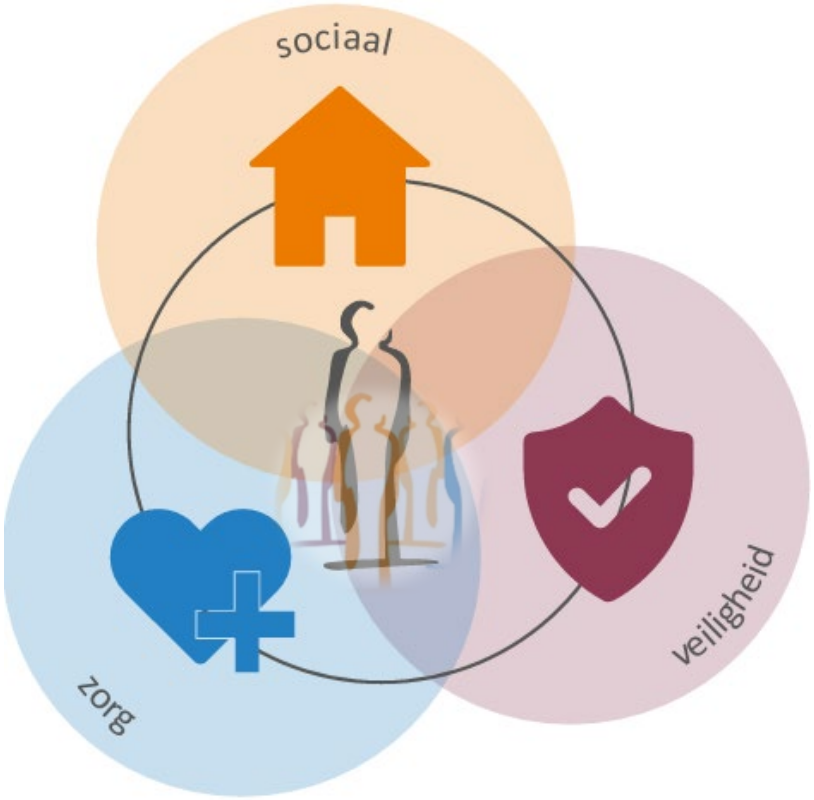
Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming

Netwerken van Specialisten in Regio's

Inventarisatie van ervaringen, werkzame factoren, dilemma's, aanbevelingen en reflectie



Christine Kuiper

Kenniscentrum Phrenos | 2026

kenniscentrum phrenos

Inhoudsopgave

1. Inleiding 3
2. Vraagstelling en aanpak 3
3. Leeswijzer 4
4. Netwerken van specialisten: context en ontwikkeling 4
Overzicht van netwerken en overlegstructuren 5
5. Wanneer wordt het netwerk van specialisten ingezet? 7
Stapeling van problemen 7
Complexe scheidingen 7
High-risk situaties 7
6. Vijf regio's in beeld 7
Nijmegen – Samen Verder 8
Hart van Brabant – Multi Expert Team (MET) 9
Holland Rijnland – Analysenetwerk 10
Flevoland – Team AnderS 11
Groningen – Verbinden van bestaande netwerken 12
Samenvattende vergelijking 13
7. Werkzame principes en dilemma's 14
Breed kijken, geïntegreerd handelen 14
Klein kernteam met flexibele specialistische schil 14
Verklarende analyse en gezamenlijke duiding 15
Nabijheid, relationeel samenwerken en psychologische veiligheid 15
Integratie van zorg, veiligheid en straf 16
De kracht van ervaringsdeskundigheid, voorliggend veld en informele steunstructuren 16
Gezamenlijk leren en kruisbestuiving van expertise 17
8. Conclusie 17
9. Aanbevelingen 18
Versterk lokale teams als fundament van netwerksamenwerking 18
Organiseer kleine kernteams met een flexibele specialistische schil 18
Maak afspraken over het grijze gebied 18
Verbind het netwerk structureel met de sociale basis 19
Investeer in relationeel vakmanschap en specialistische expertise 19
Draag zorg voor de juiste governance inclusief financiering 19
Stel landelijke kaders op het niveau van het 'wat' niet het 'hoe' 19
Van ketens naar ecosysteem 20
10. Reflectie 20
11. Onderzoeksverantwoording 21
12. Geraadpleegde bronnen 22

1. Inleiding

Het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming (hierna: Toekomstscenario) zet in op een fundamenteel andere manier van organiseren en samenwerken rondom gezinnen waar onveiligheid speelt of dreigt. Uitgangspunt is dat gezinnen ondersteuning krijgen van vaste professionals uit lokale teams, in nauwe samenwerking met een Regionaal Veiligheidsteam (RVT). Binnen het RVT wordt expertise van Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming en Gecertificeerde Instellingen gebundeld in een integrale en gezinsgerichte aanpak op het niveau van de veiligheidsregio. Bij multiproblematiek met een onveiligheidscomponent wordt aanvullende expertise georganiseerd vanuit een netwerk van specialisten voor alle leeftijden (0–100 jaar),[1] met kennis over zowel kinderen als volwassenen. Het gaat daarbij om deskundigheid op het gebied van onder meer psychiatrie, bestaanszekerheid, verslaving, verstandelijke beperkingen, volwassenenproblematiek en specifieke uitingsvormen van geweld en onveiligheid.

Het Toekomstscenario vraagt daarmee om een beweging van verkokerde systemen en afzonderlijke organisatieverantwoordelijkheden naar responsieve netwerksamenwerking rondom gezinnen. Waar het huidige stelsel nog grotendeels is georganiseerd vanuit afzonderlijke organisaties, gescheiden financieringsstromen en afgebakende verantwoordelijkheden, vragen complexe gezins- en veiligheidsvraagstukken juist om samenwerking die zich flexibel aanpast aan dat wat gezinnen nodig hebben. Niet gezinnen moeten zich aanpassen aan systemen, maar systemen aan gezinnen. Dat betekent een verschuiving van ketensamenwerking – lineair en overdrachtsgericht – naar netwerksamenwerking; van afzonderlijke verantwoordelijkheid naar gedeelde verantwoordelijkheid; en van organiseren vanuit bestaand aanbod naar doen wat nodig is om duurzame veiligheid en gezonde ontwikkeling in gezinnen daadwerkelijk mogelijk te maken.

2. Vraagstelling en aanpak

Tot dusver bestond er onvoldoende beeld van hoe netwerken van specialisten binnen de proeftuinen en regio's van het Toekomstscenario vorm krijgen, hoe zij in de praktijk functioneren, hoe zij zich verhouden tot bestaande expertise- en consultatienetwerken, en welke dilemma's, behoeften en ontwikkelrichtingen er zijn.

Om hier inzicht in te krijgen, voerde Kenniscentrum Phrenos in opdracht van het programmateam een kwalitatieve, inventariserende analyse uit. De rapportage betreft nadrukkelijk geen effectevaluatie, maar een momentopname van een praktijkontwikkeling die nog volop in beweging is.

Methode

Deze inventarisatie kijkt naar netwerken van specialisten vanuit inzichten over netwerkgovernance en domeinoverstijgende samenwerking bij complexe maatschappelijke vraagstukken. De analyse sluit aan bij inzichten uit het *Kompas: handvatten voor implementatie van netwerksamenwerking.*[2]

De analyse is gebaseerd op:

- beknopte deskresearch;
- interviews met een achttal landelijke experts, projectleiders en betrokkenen uit vijf regio's;
- een focusgroep waarin voorlopige bevindingen zijn gevalideerd, aangescherpt en verrijkt.

Centrale onderzoeksvraag

De centrale onderzoeksvraag van deze inventarisatie luidt: Hoe worden netwerken van specialisten binnen het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming in de praktijk ingericht en toegepast, welke werkzame

[1] Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming (pag. 8)
[2] Kuiper, C., Willems, A. & Meijer, T. (2025). *Kompas: handvatten voor implementatie van netwerksamenwerking*. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos

principes en dilemma's komen daarbij naar voren en wat kan dat betekenen voor de verdere ontwikkeling van netwerken van specialisten binnen het Toekomstscenario?

Netwerken van specialisten verwijst in dit rapport niet naar één vaste organisatievorm, maar naar uiteenlopende regionale manieren waarop specialistische expertise netwerkgericht wordt georganiseerd rondom gezinnen waar onveiligheid speelt en lokale teams. Daarbij richt het onderzoek zich zowel op de context, organisatie en werkwijze van specialistische netwerken als op de bredere randvoorwaarden die nodig zijn voor realisatie ervan.

3. Leeswijzer

Dit rapport is als volgt opgebouwd. Na de inleiding (hoofdstuk 1), de vraagstelling (hoofdstuk 2) en de leeswijzer (hoofdstuk 3) schetst hoofdstuk 4 het ontstaan van netwerken van specialisten en de bredere context. Hoofdstuk 5 gaat in op de situaties waarin het netwerk wordt ingezet. Hoofdstuk 6 biedt een beschrijvend en vergelijkend beeld van de vijf onderzochte regio's. Vervolgens komen de werkzame principes en de dilemma's (hoofdstuk 7) aan bod. Het rapport sluit af met conclusies (hoofdstuk 8), aanbevelingen (hoofdstuk 9) en een reflectie (hoofdstuk 10), gevolgd door de onderzoeksverantwoording (hoofdstuk 11) en de bronnenlijst (hoofdstuk 12).

4. Netwerken van specialisten: context en ontwikkeling

Dit hoofdstuk biedt een overzicht van de netwerken en samenwerkingsstructuren die door respondenten zijn genoemd inclusief overzichtstabel.

De noodzaak van het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming hangt nauw samen met de manier waarop de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland is georganiseerd. Sinds de decentralisaties van 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor Veilig Thuis, preventie, signalering en ondersteuning. Tegelijkertijd is deze opgave sterk verweven met landelijke wetgeving, veiligheidsketens en regionale organisaties. Hierdoor is een complex en versnipperd stelsel ontstaan van gemeenten, zorgaanbieders, jeugdbescherming, veiligheidsorganisaties en specialistische voorzieningen, met uiteenlopende financieringsstromen, verantwoordelijkheden en regionale indelingen.[3]

In reactie op deze complexiteit zijn de afgelopen jaren diverse expertisestructuren en samenwerkingsvormen ontwikkeld. Twee veelgenoemde structuren zijn de Regionale Expertteams (RET's) en de Bovenregionale Expertisenetwerken Jeugd (BEN's). RET's zijn in jeugdhulpregio's ingericht om bij complexe en vastgelopen zorgvragen passende hulp te organiseren, onder meer via consultatie, advies, procesregie, signalering en leren van casuïstiek. De BEN's zijn vanaf 2020/2021 bovenregionaal ingericht om deze regionale structuren te ondersteunen en te versterken bij jeugdigen en gezinnen met zeer complexe, meervoudige problematiek die tussen wal en schip dreigen te vallen. Daarmee vormen RET's en BEN's geen opeenvolgende voorzieningen, maar samenhangende schakels op regionaal en bovenregionaal niveau.

Daarnaast zijn verschillende initiatieven ontstaan die nadrukkelijk inzetten op de verbinding tussen zorg en veiligheid. Zorg- en veiligheidsnetwerken, MDA++-constructies[4] en aanverwante samenwerkingsvormen brengen professionals uit zorg, veiligheid en het sociaal domein samen rondom gezinnen waar structurele onveiligheid en multiproblematiek speelt. Zo richt ook het Netwerk Zorg en Straf, verbonden aan Zorg- en Veiligheidshuizen en de Ontwikkelagenda Veiligheid Voorop, zich op de samenwerking tussen zorg- en justitieketens. Onder andere politie, Openbaar Ministerie, reclassering, Raad voor de Kinderbescherming en Veilig Thuis werken in deze samen rondom casuïstiek op het snijvlak van zorg, veiligheid, huisvesting en justitie.

[3] NSOB – (N)iets te kiezen. Scenario's voor landelijke coördinatie van de aanpak van huiselijk geweld, kindermishandeling en geweld tegen vrouwen

[4] MDA++ (Multidisciplinaire Aanpak++) is een intensieve domeinoverstijgende samenwerkingsaanpak voor complexe situaties van structureel huiselijk geweld en kindermishandeling, waarbij zorg-, veiligheids- en strafpartners gezamenlijk optrekken.

Tegelijkertijd bestaat er een breed landschap van gespecialiseerde voorzieningen en regionale en landelijke initiatieven, zoals FIER als landelijk expertisecentrum op het snijvlak van geweld, trauma en veiligheid. Maar ook initiatieven rondom opvang, mentale gezondheid, OGGZ-netwerken, herstelondersteuning, onbegrepen gedrag en wachtlijstproblematiek kunnen een rol spelen bij het vraagstuk van onveiligheid thuis. Sinds 2024 is er ook een consultatiefunctie ggz voor het sociaal domein beschikbaar, gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet, bedoeld om de verbinding tussen ggz en sociaal domein te versterken[5]. De inrichting en beschikbaarheid van al deze initiatieven en netwerken kunnen per regio verschillen.

Overzicht van netwerken en overlegstructuren

Onderstaande tabel geeft een beeld van de netwerken, tafels en structuren die in de interviews expliciet zijn genoemd. De tabel is bedoeld als overzicht, niet als uitputtende inventarisatie. In hoofdstuk 6 wordt per regio nader ingegaan op de in de tabel genoemde voorbeelden.

Netwerk / structuur	Genoemd in regio / context	Functie zoals genoemd in de gesprekken
RVT (Regionaal Veiligheidsteam)	Nijmegen	Kernstructuur rond veiligheid; multidisciplinair samenwerkingsverband dat in duoschap optrekt met lokale teams met Veilig Thuis, GI, Raad voor de Kinderbescherming
Samen Verder-team	Nijmegen	RVT dat samenwerkt met o.a. volwassenen-ggz en lokale teams; werkt met flexibele specialistische schillen.
RET (Regionaal Expertteam)	Nijmegen, Hart van Brabant, Holland Rijnland, Groningen, Flevoland	Consultatie, advies, procesondersteuning en soms tijdelijke meewerkende ondersteuning bij complexe of vastgelopen casuïstiek.
Team AnderS	Flevoland	Ambulant RET-kernteam; werkt volgens 'voordoen – samendoen – zelf doen'; snelle, laagdrempelige en meewerkende ondersteuning.
BEN (Bovenregionale Expertisenetwerken Jeugd)	Hart van Brabant	Bovenregionale specialistische expertise bij zeer complexe casuïstiek wanneer regionale capaciteit tekortschiet.
BOEG (BEN Gelderland)	Nijmegen	Bovenregionaal expertisenetwerk; voegt expertise toe zonder casusregie over te nemen.
BREN (Bovenregionaal Expertisenetwerk Zuid West)	Holland Rijnland	Bovenregionale expertise boven RET-niveau; aanvullende specialistische consultatie.
MET (Multi Expert Team)	Hart van Brabant	Multidisciplinair expertteam met flexibele samenstelling dat tijdelijk oploopt met lokale teams in uitvoering RvdK, VT, GI's incl. Wmo, volwassenen GGZ, Jeugdzorg, politie, reclassering, jongerenwerk, werk & inkomen, verslavingszorg, ervaringsdeskundigen[6].
CAS/MDA++-team	Hart van Brabant	MDA++-structuur voor analyse, coördinatie en aanpak van ernstig huiselijk geweld. NB: Team CAS is meer gericht op de brede systemische analyse en coördinatie,

[5]Lees hier meer over de consultatiefunctie ggz voor het sociaal domein. Voorbeelden van mogelijke invullingen zijn een telefonisch spreekuur, een multidisciplinair overleg (MDO) of deelname door de GGZ aan wijktafels van het sociaal domein.
[6] Vanuit een sterk lokaal wijkteam en een goede netwerksamenwerking kunnen gezinnen met een (complexe) hulpvraag eerder, sneller en beter geholpen worden. Veilig Thuis Midden Brabant

		terwijl MDA++ specifiek is gefocust op de aanpak van hardnekkig, (dreigend) geweld.
MDA++	Hart van Brabant, Holland Rijnland, eerder ook in Nijmegen	Multidisciplinaire aanpak voor structureel en ernstig huiselijk geweld; samenwerking zorg, veiligheid en straf.
Zorg- en Veiligheidshuis	Alle regio's	Knooppunt op snijvlak zorg, veiligheid en straf; regie en afstemming bij complexe casuïstiek.
Top X/Top 150	Nijmegen	Persoonsgerichte aanpak voor gezinnen met ernstige veiligheids- en criminaliteitsproblematiek.
Beschermingstafel/ Jeugdbeschermingstafel	Nijmegen, HvB, Holland Rijnland	Overleg voor gezamenlijke afweging van benodigde inzet rondom veiligheid; juridische maatregelen voorkomen waar mogelijk.
REPS (expertisepunt complexe scheidingen)	Nijmegen	Specialistische expertise rondom complexe scheidingen, dwingende controle en veiligheidsdynamieken.
Centrum2020	Hart van Brabant	Observatie-, analyse- en maatwerkvoorziening voor complexe casuïstiek.
Tweedeschil-expertise verklarende analyse	Holland Rijnland	Flexibele tweede schil met expertise op vlak jeugd-ggz, volwassenen-ggz, LVB- en trauma.
Landelijk netwerk zorg-straf/CIT 0–100	Landelijk	Ontwikkeling richting geïntegreerde crisisinterventie tussen zorg, veiligheid en straf; regionale crisisinterventieteams 0–100 jaar.
Veilig Thuis	Alle regio's	Centrale partner bij veiligheidsproblematiek; schakelpunt zorg en veiligheidsdomein.
Raad voor de Kinderbescherming	Alle regio's	Partner bij veiligheidsafwegingen, beschermingsmaatregelen en complexe casuïstiek.
Gecertificeerde instellingen (GI's)	Alle regio's	Partner in uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering binnen netwerksamenwerking.
Volwassenen-ggz/SVP'ers	Alle regio's	Cruciale maar onvoldoende structureel geborgde partner; brugfunctie tussen ggz, veiligheid en lokale teams.
Verslavingszorg/VG-keten	Alle regio's	Specialistische expertise rondom verslaving en LVB; aansluiting nog onvoldoende structureel georganiseerd.
Vluchtelingenketen	Alle regio's	Ondersteuning bij complexe casuïstiek rondom vluchtelingenstatus, trauma en bestaansonzekerheid. Aansluiting nog onvoldoende structureel georganiseerd.
Onderwijs	Specifiek benoemd in focusgroep en door Flevoland	Signaleert problematiek vroegtijdig maar verdwijnt na melding vaak uit beeld; beperkte structurele positie.
Jongerenwerk/voorliggend veld	Focusgroep, meerdere regio's	Nabije professionals die vroeg signaleren, vertrouwen opbouwen en moeilijk bereikbare gezinnen bereiken.
Politie/ZSM (Zorgvuldig, Snel en Maatwerk)	Alle regio's	Partner bij acute veiligheid, straf en crisisinterventie; informatie-uitwisseling en Huiselijk Geweld codering cruciaal.

Doorbraakmethode (IPW)	Nijmegen	Methodische aanpak gericht op doorbreken van vastlopende multiproblematiek via maatwerk.
Filomena	Hart van Brabant	Filomena Tilburg: Multidisciplinaire samenwerking rondom stalking, intieme terreur en huiselijk geweld, waarin zorg, veiligheid en strafrecht nauwer worden verbonden.

5. Wanneer wordt het netwerk van specialisten ingezet?

Uit de interviews en de focusgroep komt naar voren dat netwerken van specialisten vooral worden ingezet bij situaties waarin meerdere problemen tegelijk spelen, de hulpverlening vastloopt én reguliere samenwerking onvoldoende toereikend blijkt.

Stapeling van problemen

Volgens het Trimbos-instituut groeit 27,9% van alle thuiswonende kinderen op bij ouders met psychische en/of verslavingsproblematiek.[7] Schulden, chronische stress, LVB-problematiek, schoolverzuim, huiselijk geweld en verslaving grijpen in het dagelijks leven van gezinnen direct op elkaar in. Schulden kunnen stress en escalaties versterken, terwijl psychische kwetsbaarheid, verslaving of een lichte verstandelijke beperking het moeilijk maken om afspraken na te komen, formulieren te begrijpen of duurzaam hulp te accepteren. Problemen van kinderen en volwassenen hangen dan ook nauw samen, terwijl financiering, wetgeving en de organisatie van ondersteuning vaak gescheiden zijn ingericht. Juist die verkokering blokkeert regelmatig precies die samenwerking die gezinnen nodig hebben.

Complexe scheidingen

Een belangrijk thema betreft complexe scheidingen en langdurige ouderconflicten. Kenmerkend zijn situaties waarin de veiligheid en ontwikkeling van kinderen langdurig onder druk staan, terwijl veel professionals betrokken zijn zonder dat een duurzame doorbraak ontstaat.

Het is daarbij van belang te onderkennen dat niet iedere complexe scheiding beschouwd moet worden als een 'vechtscheiding' waarbij beide ouders in gelijke mate bijdragen aan het conflict. In een deel van de gevallen is sprake van asymmetrische machtsverhoudingen, dwingende controle of intieme terreur, waarbij één ouder structureel controle uitoefent over de ander. Dit vraagt om specialistische expertise in veiligheidsduiding.

High-risk situaties

Tot slot beschrijven geïnterviewden, aansluitend op het voorgaande, situaties met zeer ernstige onveiligheid, bedreigende escalaties binnen gezinnen of een combinatie van zorg- en strafproblematiek. Juist in dit type casuïstiek is snelle, domeinoverstijgende samenwerking onontbeerlijk.

Netwerken van specialisten kunnen in al deze situaties bijdragen door gezamenlijke risicoduiding, multidisciplinaire/verklarende analyse, het vertragen van snelle oordeelsvorming, het voorkomen van tunnelvisie en het inbrengen van specifieke expertise. Daarnaast kunnen zij bijdragen aan vroegsignalering en het voorkomen van escalatie, vóór formele indicaties of wettelijke maatregelen nodig zijn.

6. Vijf regio's in beeld

In dit hoofdstuk staan vijf praktijkvoorbeelden beschreven. De regio's zijn niet geselecteerd als 'best practices', maar als illustratieve voorbeelden van de verschillende manieren waarop specialistennetwerken

[7] KOPP/KOV: Feiten en cijfers – Trimbos-instituut

momenteel vorm krijgen binnen uiteenlopende contexten, variërend in regionale spreiding, mate van verstedelijking en implementatiefase van het Toekomstscenario.

Nijmegen – Samen Verder

In Nijmegen wordt de term proeftuin bewust losgelaten: de samenwerking wordt gezien als een structurele doorontwikkeling van vakmanschap en een verandering in werkwijze, niet als tijdelijk experiment. Het Samen Verder-team vormt een RVT-conform kernteam met Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming en gecertificeerde instellingen, dat in duoschap optrekt met lokale teams. Daarnaast zijn Moviera (vrouwenopvang), ervaringsdeskundigen, gedragswetenschappers en SPV'ers vanuit de volwassenen-ggz structureel betrokken. Ook Preventie met Gezag, jeugdreclassering en het Zorg- en Veiligheidshuis zijn vaste partners. Ervaringsdeskundigen fungeren in deze netwerken nadrukkelijk als brugfunctie tussen praktijk, beleid en gezinnen.

De samenwerking tussen zorg en veiligheid krijgt concreet vorm doordat ook strafpartners, wijkagenten of – indien nodig – de officier van justitie betrokken kunnen worden. Daarbij wordt benadrukt dat straf en zorg niet tegenover elkaar hoeven te staan, maar elkaar juist kunnen versterken in het creëren van veiligheid en perspectief.

De samenwerking is georganiseerd in een schillenmodel: een kernteam, daaromheen regelmatig betrokken expertisenetwerken – zoals het RET, het Bovenregionaal Expertisenetwerk Gelderland (BOEG), de wijkagent, onderwijs, de Doorbraakmethode[8] van het IPW en het expertisepunt voor complexe scheidingen (REPS) – en een buitenste schil van casusafhankelijke specialisten. Werkwijze en inzet zijn nadrukkelijk casusgericht en flexibel: niet iedere expertise hoeft standaard in het kernteam vertegenwoordigd te zijn, zolang professionals elkaar snel weten te vinden wanneer dat nodig is.

De aanpak richt zich expliciet op gezinnen van 0 tot 100 jaar en beperkt zich niet tot jeugdproblematiek. Ook huiselijk geweld, complexe scheidingen, psychiatrie, femicide-risico's, bestaansonzekerheid en volwassenproblematiek maken onderdeel uit van de aanpak. SPV'ers brengen niet alleen expertise in over psychopathologie en veiligheidsrisico's, maar lopen ook mee met lokale teams, waardoor kennisoverdracht en deskundigheidsbevordering in de praktijk plaatsvinden.

De praktijk laat zien dat het netwerk bijdraagt aan vroegtijdiger signaleren, gezamenlijke beeldvorming en het voorkomen van escalatie. Zo kan een raadsonderzoeker vanuit een educatieve en preventieve rol aansluiten bij huisbezoeken om ouders uitleg te geven over kinderbeschermingsmaatregelen en de gevolgen van escalatie.

Een concreet knelpunt is het gebrek aan landelijke besluitvorming en structurele financiering. Hoewel lokaal fors is geïnvesteerd in nieuwe vormen van samenwerking, blijven professionals afhankelijk van tijdelijke middelen en bestuurlijk commitment. Tegelijkertijd ervaren betrokkenen dat landelijke partijen terughoudend zijn geworden, waardoor lokaal draagvlak en doorzettingskracht cruciaal blijven. De ambitie is desondanks om de aanpak stapsgewijs over de hele stad uit te breiden.

Daarnaast blijft het huidige stelsel knellen. Hoewel professionals in de praktijk integraal samenwerken rondom gezinnen, moeten zij zodra formele bevoegdheden of maatregelen nodig zijn alsnog terugvallen op afzonderlijke wettelijke procedures en overdrachten tussen organisaties. Hierdoor blijft het estafettemodel deels bestaan.

De transitie naar de nieuwe werkwijze wordt in Nijmegen bewust begeleid als een ingrijpende cultuurverandering. De projectleider omschrijft de huidige fase als een "liminale fase"[9] en betrekt een veranderkundige coach met methodieken als deep democracy en design thinking. Dit sluit aan bij de bredere constatering dat het Toekomstscenario niet alleen om een organisatorische herstructurering vraagt, maar ook om een fundamentele omslag in professionele houding, samenwerking en cultuur.

[8] De Zes Stappen Van De Doorbraakmethode | IPW

[9] Dit betekent overgangsfase tussen een oude en een nieuwe situatie. Het is de 'tussenruimte' waarin het oude losgelaten is, maar het nieuwe nog niet is gevormd. Je bevindt je in niemandsland, wat vaak onzeker en ongemakkelijk voelt.

Hart van Brabant – Multi Expert Team (MET)

In Hart van Brabant is bewust gekozen voor een breed netwerkmodel, in plaats van een klassiek RVT, omdat problematiek vaak meerdere domeinen raakt, zoals psychiatrie, verslaving, schulden, LVB-problematiek, bestaansonzekerheid en complexe scheidingen.

De proeftuin Hart van Brabant heeft het voormalige RET doorontwikkeld tot een Multi Expert Team (MET): een flexibel netwerk van specialisten dat lokale teams ondersteunt bij complexe gezins- en veiligheidsproblematiek. Het MET bestaat uit een klein kernteam met onder andere Veilig Thuis, GI, volwassenenzorg, Amarant, Prisma, Sterk Huis en Pro6, aangevuld met een flexibele schil van bijvoorbeeld schuldhulpverlening, jongerenwerk, Wmo, verslavingszorg en specialistische GGZ. Ook kan expertise worden betrokken vanuit het BEN of Centrum2020, een expertisecentrum voor gehandicaptenzorg, jeugdzorg en GGZ dat snel maatwerkobservaties en analyses kan uitvoeren.

Per casus wordt bekeken welke expertise nodig is. Het netwerk biedt niet alleen advies, maar loopt tijdelijk mee in de uitvoering samen met het wijkteam. Vaak wordt direct een klein team rondom het gezin gevormd, zodat snel gestart kan worden met hulp en ondersteuning.

De ervaringen zijn positief. Professionals en ouders waarderen vooral de korte lijnen, snelle inzet van expertise en het gezamenlijk optrekken rondom gezinnen. Zoals één geïnterviewde aangeeft: „Het helpt als mensen elkaar kennen, als je gewoon Sander of Fatima of Maria belt."

Tegelijkertijd laat de praktijk zien dat samenwerking met partijen buiten het klassieke zorgdomein nog zoekende is. Zo was de politie aanvankelijk betrokken, maar voelde zich soms onvoldoende benut: „Waarom zitten we hier?" Tegelijkertijd wordt het perspectief van de politie juist als waardevol ervaren, bijvoorbeeld bij veiligheidsinschattingen of acute situaties. Ook jongerenwerk wordt als belangrijke partner gezien, maar de vraag blijft hoe deze partijen structureel en passend betrokken kunnen worden.

Daarnaast is Filomena Tilburg gestart (in navolging van Rotterdam). Filomena betreft een multidisciplinaire samenwerking rondom stalking, intieme terreur en huiselijk geweld, waarin zorg, veiligheid en strafrecht nauwer worden verbonden. De ontwikkeling hiervan sluit aan bij de bredere beweging binnen Hart van Brabant om specialistische expertise dichter bij lokale teams en gezinnen te organiseren en domeinoverstijgend samen te werken.

Wel zijn er belangrijke dilemma's. De financiering is grotendeels subsidieafhankelijk, terwijl organisaties verschillen in de vraag of deelname aan het netwerk regulier werk of extra inzet betreft. Niet alle professionals weten het MET goed te vinden en sommigen ervaren een drempel: „Soms voelt het als een tribunaal."

Ook de veelheid aan overlegtafels en structuren zorgt voor onoverzichtelijkheid. Volgens betrokkenen zijn er „te veel smaken en te veel verschillende ingangen voor mensen". Verder blijft het huidige stelsel knellen: zodra formele bevoegdheden nodig zijn, moeten professionals terugvallen op reguliere routes en het estafettemodel. Een GI-medewerker kan binnen het MET wel meedenken, aansluiten bij gesprekken en samen optrekken met het wijkteam, maar zodra een kinderbeschermingsmaatregel nodig is, moet de formele route via de GI en de rechter alsnog apart worden doorlopen. Hetzelfde geldt voor Veilig Thuis: Veilig Thuis kan deelnemen vanuit veiligheidsexpertise, maar als een officieel onderzoek noodzakelijk is, moet de reguliere procedure worden gestart. Daarbij kunnen maatregelen vooral op kinderen worden ingezet, terwijl problemen vaak op huishoud- of ouderniveau spelen. In dat kader wordt ook benadrukt dat normeren, veiligheid en hulpverlening goede onderlinge afstemming vragen.

De regio ziet de toekomst vooral in het duurzaam verbinden van specialistische expertise aan stevige lokale teams, met behoud van nabijheid en relationele samenwerking. Vanuit dat perspectief wordt kritisch gekeken naar verdere opschaling naar veiligheidsregioniveau, omdat grotere afstand de drempel tot samenwerking juist kan verhogen.

Holland Rijnland – Analysenetwerk

In Holland Rijnland wordt niet gewerkt met één centrale proeftuin, maar met een pilot vanuit het gedachtegoed van het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming: een pilot rondom verklarende analyse met een tweede schil van specialistische expertise. Deze tweede schil bestaat onder andere uit expertise vanuit ggz, LVB, trauma, vrouwenopvang, ervaringsdeskundigheid, de Raad voor de Kinderbescherming en jeugdbescherming. Het netwerk wordt nadrukkelijk gezien als een manier om vanuit meerdere perspectieven en domeinoverstijgend te werken binnen het 0–100 principe, en om voorbij een te sterke jeugdgerichte blik te komen. Later dit jaar start nog de pilot langdurige regie. Op eigen initiatief van de gemeente Leiderdorp loopt daarnaast een pilot rondom toegang en brede intake welke niet onder het Toekomstscenario valt.

Het netwerk rondom de verklarende analyse is bedoeld om professionals te ondersteunen bij complexe gezinnen waarin problematiek zich uitstrekt over meerdere levensdomeinen. Zoals in het interview wordt benoemd: „Als je iemand met een andere expertise vraagt, krijg je een andere oplossing." Door expertise vanuit verschillende domeinen samen te brengen, ontstaat volgens betrokkenen betere duiding, prioritering en afweging rondom veiligheid, zorg en bestaanszekerheid.

De aanpak is nadrukkelijk normaliserend bedoeld: niet extra specialiseren om het specialiseren, maar specialistische kennis toevoegen waar lokale teams dat ontberen. Tegelijkertijd wordt erkend dat de verbinding met volwassenenproblematiek en bestaanszekerheid nog onvoldoende ontwikkeld is. Vooral de aansluiting van de volwassenen-ggz blijkt ingewikkeld door privacyvraagstukken, beroepsopvattingen en financiering.

Een extra structurele complicatie is de versnipperde regio-indeling: de politie valt onder Haaglanden, Veilig Thuis onder Hollands Midden, jeugdhulp onder Holland Rijnland en MDA++ eveneens onder Hollands Midden. Deze overlappende regio's bemoeilijken samenwerking en verdelen verantwoordelijkheden over verschillende bestuurlijke structuren.

In de praktijk komt de samenwerking nog moeizaam op gang. De instroom van casussen blijft beperkt door werkdruk bij lokale teams, terughoudendheid van professionals, ontbrekende toestemming van gezinnen en het besef dat dit iets anders vraagt dan men gewend is. Ook het vooraf toestemming vragen aan gezinnen om anders te werken roept terughoudendheid op. Daardoor lukt het nog onvoldoende om een lerend systeem op te bouwen rondom complexe casuïstiek.

Wat wel positief wordt ervaren, is de brede screening vanuit TOM in de Buurt en de jeugdteams en de mogelijkheid om expertise vanuit verschillende domeinen vroegtijdig te betrekken. De pilot moet eraan bijdragen dat professionals minder afhankelijk worden van toevallige kennis van individuele collega's en dat afwegingen minder verkokerd vanuit de jeugdhulp worden gemaakt. Zonder een dergelijk netwerk bestaat volgens betrokkenen het risico op minder passende en uiteindelijk zwaardere interventies.

Daarnaast bestaan in de regio al veel verschillende expertisestructuren, waaronder RET, BREN, JBT's, MDA++ en zorg- en veiligheidshuizen. De voorkeur is om bestaande structuren beter met elkaar te verbinden in plaats van opnieuw aparte structuren op te richten. Daarbij wordt ook gezocht naar betere aansluiting tussen consultatiefuncties, zorg- en veiligheidsnetwerken en de verklarende analyse.

Een belangrijk knelpunt blijft de financiering van consultatie en domeinoverstijgende samenwerking. Zodra hulpverlening in behandeling wordt omgezet bestaan financieringsroutes via de zorgverzekering, maar consultatiefuncties en niet-gecontracteerde expertise vallen vaak in een grijs gebied. Delen van het netwerk zijn daardoor nog afhankelijk van tijdelijke financiering vanuit de middelen van het Toekomstscenario.

De stip op de horizon is een duurzaam netwerk van specialisten dat integraal werkt vanuit het 0–100 principe, gezinnen beter in beeld brengt via verklarende analyse en professionals ondersteunt bij gezamenlijke afwegingen rondom veiligheid, zorg en bestaanszekerheid. Daarbij is behoefte aan structurele aansluiting van de volwassenen-ggz, duurzame financiering van consultatie en meer verbinding tussen bestaande regionale netwerken.

Flevoland – Team AnderS

In Flevoland functioneert Team AnderS binnen het Regionaal Expertteam (RET) als een klein, ambulant en multidisciplinair kernteam dat lokale professionals ondersteunt bij complexe casuïstiek. Het RET is oorspronkelijk ontstaan vanuit de ambitie om uithuisplaatsingen te voorkomen en ontwikkelt zich inmiddels richting een bredere 0–100 aanpak waarin jeugd, volwassenenproblematiek en veiligheid steeds meer met elkaar worden verbonden.

Het RET bestaat uit drie pijlers: ambulante ondersteuning gericht op het voorkomen of verkorten van uithuisplaatsingen, specialistische expertise voor complexe jeugdzorgvraagstukken en een derde pijler rondom volwassenenproblematiek die nog in ontwikkeling is. Team AnderS vormt hierin het uitvoerende ambulante netwerkteam. Het kernteam bestaat uit drie gedragskundigen, een medewerker vanuit een gecertificeerde instelling en een coördinator. Vanaf 2026 sluit ook Veilig Thuis structureel aan om de regionale ondersteuningsstructuur verder te verstevigen.

De werkwijze is gebaseerd op eenvoud, nabijheid en laagdrempeligheid. Het team is nadrukkelijk geen crisisdienst of behandelteam; de verwijzer blijft in regie en Team AnderS ondersteunt tijdelijk en flexibel zolang dat nodig is. Professionals kunnen het RET rechtstreeks benaderen via telefoon of zelfs een informeel appje: "Deze expertise is gewenst, wie kan vanmiddag?"

Centraal staat het principe *voordoen – samendoen – zelf doen*. Het team werkt altijd samen met de betrokken hulpverlener en in duo's rondom ouder en kind, vanuit een bewust vier-ogenprincipe om verkokering tegen te gaan. Iedere twee weken wordt samen met gezinnen en betrokken professionals geëvalueerd wat nodig is en of moet worden bijgestuurd.

Een belangrijke succesfactor is de combinatie van beschikkingsvrij werken en lumpsum-financiering. Daardoor kan snel en flexibel worden gedaan wat nodig is, zonder afhankelijk te zijn van productcodes of langdurige aanvraagprocedures. Het RET werkt bovendien volgens LEAN-principes met minimale registratie, een regionale monitor en maximale wendbaarheid.

De aanpak is sterk relationeel en normaliserend. Het team kijkt nadrukkelijk niet alleen naar het kind, maar naar het gehele systeem rondom het gezin. Daarbij wordt geprobeerd om niet automatisch mee te gaan in dominante probleemverhalen, maar open en onderzoekend te blijven kijken. Zoals in het interview wordt benoemd: "Niet meegaan in het verhaal van één partij, maar open blijven kijken, duiden en holding bieden."

Normaliseren staat centraal. Het RET probeert ouders en kinderen verbonden te houden, ook wanneer sprake is van een uithuisplaatsing. Daarbij wordt bewust taal gebruikt die ouders niet buitensluit. Volgens het team helpt dit om schaamte en escalatie te verminderen en ruimte te creëren voor kwetsbaarheid en samenwerking.

Tweewekelijkse evaluaties met gezinnen en betrokken professionals, aangevuld met maandelijkse tijdlijnsessies[10], ondersteunen gezamenlijke reflectie op patronen, samenwerking en voortgang. Volgens betrokkenen draagt deze werkwijze niet alleen bij aan het voorkomen of verkorten van uithuisplaatsingen, maar ook aan het doorbreken van langdurige trajecten zonder perspectief of daadwerkelijke verandering voor gezinnen.

Wat volgens betrokkenen goed werkt, is de combinatie van nabijheid, relationeel werken, korte lijnen en multidisciplinaire samenwerking. Door de laagdrempelige opzet groeide het aantal consulten van ongeveer dertig naar ruim driehonderd per jaar. Daarnaast wordt gewezen op de sterke teamcultuur, het lage ziekteverzuim en de maandelijkse reflectiesessies waarin gezamenlijk wordt teruggekeken op samenwerking en casuïstiek.

[10]Een tijdlijnsessie is een gezamenlijke reflectie- en analysesessie waarin professionals en betrokkenen chronologisch terugkijken op belangrijke gebeurtenissen, interventies, escalaties en veranderingen in een casus. Het doel is om patronen, samenhangen, kantelpunten en stagnaties zichtbaar te maken, zodat beter gezamenlijk geleerd, geduid en bijgestuurd kan worden.

Berenschot heeft een evaluatie uitgevoerd naar Team AnderS waarin de effectiviteit van de aanpak bevestigd is: de aanpak draagt in 85% van de gevallen bij aan het voorkomen of verkorten van uithuisplaatsingen.[11]

Tegelijkertijd worden ook duidelijke knelpunten benoemd. Rigide systemen rondom SKJ, inspecties en inkoop zorgen voor extra werkdruk en handelingsverlegenheid. Daarnaast vormen wachtlijsten, een 9-tot-5 cultuur bij delen van de ambulante hulpverlening en wisselende kwaliteit van aanbieders belemmeringen voor snelle en passende ondersteuning. Ook wordt benadrukt dat onderwijs nog te weinig structureel betrokken is.

Voor de toekomst is de wens het RET verder door te ontwikkelen richting een regionale ondersteuningsstructuur waarin jeugd, volwassenenproblematiek, veiligheid en ervaringsdeskundigheid duurzaam met elkaar verbonden zijn. Daarbij wordt nadrukkelijk gepleit voor nabij georganiseerde, flexibele en niet-bureaucratische netwerken van specialisten, met ruimte voor regionale variatie en professionals die daadwerkelijk mandaat en ruimte ervaren om samen te werken.

Groningen – Verbinden van bestaande netwerken

In Groningen ligt de nadruk niet op het opbouwen van nieuwe structuren, maar op het beter verbinden, verduidelijken en ontsluiten van bestaande netwerken en overlegvormen. Het uitgangspunt is dat lokale teams inhoudelijk in the lead blijven en dat specialistische netwerken aanvullend zijn, niet vervangend. Daarbij wordt sterk gestuurd op gelijkwaardige samenwerking tussen domeinen en blijvende betrokkenheid van lokale teams rondom gezinnen.

De regio werkt vanuit een duaal projectleiderschap: één projectleider gericht op beleid en bestuur en één op uitvoering. Deze combinatie wordt als passend ervaren voor de complexe veranderopgave binnen het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

Groningen beschikt al over diverse bestaande overleg- en expertisestructuren, waaronder het RET, Zorg- en Veiligheidshuizen, domeinoverstijgende ggz-overleggen, carrouselgroepen van plegers en bredere zorg- en strafnetwerken. In plaats van nieuwe expertisepunten te creëren, wordt geïnventariseerd welke structuren al bestaan en hoe lokale teams daar beter naartoe geleid kunnen worden.

Het netwerk van specialisten wordt gezien als een manier om expertise beter toegankelijk te maken voor lokale teams en domeinoverstijgend samen te werken bij complexe casuïstiek. Daarbij wordt benadrukt dat professionals moeten weten welke expertise beschikbaar is, elkaar snel moeten kunnen vinden en duidelijkheid moeten hebben over verwachtingen, rollen en verantwoordelijkheden.

Een belangrijk uitgangspunt is dat analyses en besluitvorming zoveel mogelijk gezamenlijk plaatsvinden. Groningen werkt daarom nadrukkelijk met verklarende analyse als fundament voor besluitvorming rondom zware maatregelen. Er geldt de afspraak dat Jeugdzorg Plus niet wordt ingezet zonder verklarende analyse en dat ook een uithuisplaatsing altijd gebaseerd moet zijn op een goede verklarende analyse.

Het RET wordt vooral ingezet bij zeer complexe casuïstiek waarin al veel hulpverlening betrokken is geweest of waarin eerdere interventies onvoldoende passend bleken. Gedragswetenschappers en samenwerking in duo's spelen hierin een belangrijke rol. Het netwerk moet helpen om beter zicht te krijgen op de werkelijke behoeften van gezinnen en om te voorkomen dat te snel vanuit bestaande kokers of standaardroutes wordt gehandeld.

In de praktijk wordt domeinoverstijgend overleg als waardevol ervaren, vooral wanneer vooraf gezamenlijk casussen worden geanalyseerd. Tegelijkertijd worden duidelijke knelpunten benoemd. Adviezen vanuit expertisenetwerken blijken soms onvoldoende concreet of praktisch uitvoerbaar, of sluiten onvoldoende aan bij wat lokale teams al geprobeerd hebben. Ook ontbreekt het lokale teams soms aan mandaat om daadwerkelijk doorbraken te organiseren.

Daarnaast spelen privacyvraagstukken, met name rondom partijen als ggz en verslavingszorg (VNN), een belangrijke rol. De structurele betrokkenheid van deze partijen wordt als noodzakelijk gezien, maar blijkt in

[11]Berenschot. (z.d.). Evaluatie Team AnderS / RET Flevoland.

de praktijk ingewikkeld te organiseren. Ook capaciteitstekorten bij gecertificeerde instellingen zorgen voor druk op de samenwerking en leiden tot scherpe keuzes over welke ondersteuning nog geleverd kan worden.

Een extra uitdaging vormt de regionale context. Verschillende regio-indelingen, grote geografische afstanden en verhuizingen van gezinnen tussen gemeenten maken samenwerking complex. Tegelijkertijd beschrijven betrokkenen een sterke regionale samenwerkingscultuur, samengevat in de uitspraak: "We fixen dit met elkaar."

Voor de toekomst streeft Groningen naar duidelijkere rol- en taakafbakening, betere ontsluiting van bestaande expertise, meer gelijkwaardige samenwerking tussen domeinen en structurele betrokkenheid van de ggz en verslavingszorg. De kernopgave wordt niet gezien als het bouwen van nieuwe netwerken, maar als het slim verbinden en versterken van bestaande structuren, met voldoende mandaat en duidelijkheid om daadwerkelijk verschil te maken in complexe casuïstiek.

Samenvattende vergelijking

Regio	Model	Kernaanpak	Rol van de experts	Bijzonderheden en knelpunten
Nijmegen	Schillenmodel Samen Verder-team (RVT)	RVT-conform kernteam werkt in duoschap met lokale teams; casusgericht en flexibel opschalen.	Experts worden per casus toegevoegd via schillen: RET, BOEG, REPS, wijkagent, onderwijs, Doorbraakmethode IPW, SPV'ers, Moviera en Zorg- en Veiligheidshuis.	Sterke focus op cultuurverandering en vakmanschap. 0–100 aanpak; integratie van zorg en veiligheid. Ervaringsdeskundigen structureel betrokken. Verklarende analyse en preventie van escalatie centraal. Spanningen door ontbreken van landelijke borging en structurele financiering. Knelpunt: Estafettemodel blijft bestaan bij formele maatregelen.
Hart van Brabant	Multi Expert Team (MET)	Breed multidisciplinair expertteam ondersteunt lokale teams hands-on bij complexe gezins- en veiligheidsproblematiek.	Experts lopen tijdelijk mee met wijkteams; flexibele inzet per casus gericht op uitvoering en nabijheid.	0–100 aanpak; combinatie van zorg, veiligheid en bestaanszekerheid. Samenwerking met jongerenwerk, politie, BEN en Centrum2020. Filomena rondom stalking en intieme terreur. Dilemma's rond structurele financiering en veel overlegtafels. Knelpunt: Estafettemodel blijft bestaan bij formele maatregelen.
Holland Rijnland	Analysenetwerk	Verklarende analyse met specialistische tweede schil rondom gezinnen met complexe problemen.	Experts leveren multidisciplinaire duiding en advisering: GGZ, LVB, trauma, jeugdbescherming, ervaringsdeskundigheid.	Nog in pilotfase; beperkte instroom door werkdruk en nieuwe vorm van werken. Versnipperde regio-indelingen bemoeilijken samenwerking. Focus op voorkomen van verkokerde jeugdhulpbesluitvorming.

				Behoefte aan structurele aansluiting volwassenen-GGZ en duurzame consultatiefinanciering.
Groningen	Verbinden van bestaande netwerken	Bestaande netwerken slimmer verbinden en ontsluiten; lokale teams blijven inhoudelijk leidend.	Gebruik van bestaande structuren: RET, Zorg- en Veiligheidshuizen, GGZ-overleggen en zorg-/strafnetwerken.	Verklarende analyse verplicht vóór Jeugdzorg Plus of uithuisplaatsing. Nadruk op gelijkwaardige samenwerking en gezamenlijke analyse. Geen nieuwe structuren maar betere ontsluiting. Knelpunten rond privacy, mandaat en capaciteitsdruk bij GI's. Sterke samenwerkingscultuur: 'We fixen dit met elkaar'.
Flevoland	Team AnderS (RET – Versnellings-aanpak)	Klein ambulant kernteam ondersteunt lokale professionals tijdelijk en flexibel bij vastlopende casuïstiek.	Experts werken relationeel en coachend samen met verwijzers; duo-aanpak ouder/kind.	Werkwijze: voordoen – samendoen – zelf doen. Beschikkingsvrij werken en lumpsum-financiering maken snelle inzet mogelijk. Nadruk op normaliseren, nabijheid en voorkomen van uithuisplaatsingen. Sterke teamcultuur en laag ziekteverzuim.

7. Werkzame principes en dilemma's

Over regio's heen ontstaat een consistent beeld van wat bijdraagt aan effectieve netwerksamenwerking rondom complexe gezins- en veiligheidsproblematiek. De werkzame principes én de dilemma's die spelen, staan hieronder beschreven.

Breed kijken, geïntegreerd handelen

In alle regio's wordt benadrukt dat complexe problematiek niet vanuit afzonderlijke domeinen begrepen of opgelost kan worden. Veiligheid, psychiatrie, verslaving, LVB-problematiek, bestaansonzekerheid, relationele dynamieken en opvoedvragen grijpen direct op elkaar in. Werkzame netwerken kijken daarom nadrukkelijk naar het gehele gezin (0–100 jaar) in plaats van uitsluitend naar het kind of één afzonderlijk probleem. Dit voorkomt dat organisaties zich beperken tot deelproblemen en daardoor onbedoeld bijdragen aan versnippering, overdracht en escalatie. Zoals een van de geïnterviewden benadrukte: "Van organiseren rondom structuren naar organiseren rondom wat een gezin nodig heeft."

Tegelijkertijd blijkt dit in de praktijk lastig te organiseren, omdat professionals nog grotendeels werken binnen afzonderlijke wettelijke kaders, financieringsstromen, mandaten en verantwoordingsstructuren. Vooral de aansluiting tussen jeugd, volwassenen-ggz, VG-sector, verslavingszorg, bestaanszekerheid en veiligheidsdomein blijkt kwetsbaar en vaak afhankelijk van individuele professionals in plaats van structurele borging.

Klein kernteam met flexibele specialistische schil

De interviews en praktijkbeschrijvingen geven het beeld dat meewerkende specialistische netwerken kunnen bijdragen aan meer continuïteit, snellere doorbraken en beter passende ondersteuning voor gezinnen.

Vooral werkwijzen waarbij specialisten tijdelijk meelopen in de uitvoering, gezamenlijk analyseren en naast lokale teams blijven staan, lijken escalatie, overdracht en vastlopen van casuïstiek te helpen voorkomen.

Over regio's heen zien we tevens een vergelijkbaar organisatiepatroon: een klein, nabij georganiseerd kernteam met daaromheen een flexibel netwerk van specialistische expertise dat casusgericht kan worden ingezet. Lokale teams blijven eigenaar van de casus; specialistische netwerken ondersteunen, denken mee en lopen waar nodig tijdelijk mee op in de uitvoering. Hierdoor blijft specialistische expertise flexibel beschikbaar zonder dat continuïteit of de relatie met het gezin verloren gaat. Werkwijzen zoals 'voordoen – samendoen – zelf doen' versterken de deskundigheid van lokale teams, verminderen overdrachten en vergroten de gezamenlijke verantwoordelijkheid rondom gezinnen.

Tegelijkertijd roept deze werkwijze spanning op rondom verantwoordelijkheden, mandaat en draagkracht van lokale teams. Specialistische netwerken zijn bedoeld als ondersteuning en niet als overname van casuïstiek, terwijl lokale teams zich in complexe veiligheidsdynamieken soms onvoldoende toegerust voelen voor hun taak als regiehouder. Respondenten benoemden in dat kader dat professionals soms ervaren "wel verantwoordelijk te blijven, maar onvoldoende handelingsruimte te hebben".

Verklarende analyse en gezamenlijke duiding

Een brede verklarende analyse wordt in meerdere regio's gezien als een belangrijk fundament voor passende besluitvorming. Door verschillende perspectieven met elkaar te verbinden, helpt deze analyse tunnelvisie, verkokerde besluitvorming en te snelle escalatie te voorkomen. Daarbij wordt nadrukkelijk gekeken naar relationele dynamieken, systeemfactoren, veiligheid, volwassenenproblematiek en bestaanszekerheid. Zoals in een van de interviews werd benadrukt: „Je moet zorgen voor de juiste ogen aan tafel en daarna kijken wat we gezamenlijk moeten doen."

Tegelijkertijd benadrukken professionals dat verklarende analyse niet automatisch leidt tot passende hulp, beschikbare capaciteit of daadwerkelijke doorbraken in de praktijk. Er bestaat een risico op 'analyseren zonder handelingsruimte', waarbij gezamenlijke duiding niet wordt gevolgd door passende interventies, mandaat of structurele ondersteuning. Ook ontstaat spanning tussen zorgvuldig begrijpen en tijdig handelen. Zoals tijdens de focusgroep werd benoemd: „Je kunt met elkaar heel goed begrijpen wat er speelt, maar als er vervolgens geen passende hulp beschikbaar is, verandert er voor het gezin nog steeds niets."

In dat kader is benoemd dat het handelingsperspectief rondom intieme terreur en dwingende controle nog onvoldoende is uitgewerkt. Hoewel professionals patronen van dwingende controle, stalking, strategische manipulatie en structurele onveiligheid steeds beter herkennen, ontbreken vaak nog passende interventies, specialistische expertise en duidelijke handelingsroutes. Juist bij intieme terreur vraagt dit om gespecialiseerde kennis, vroegtijdige risicotaxatie, langdurige relationele ondersteuning en nauwe samenwerking tussen zorg, veiligheid en straf.

Tot slot werd benoemd dat professionals soms blijven bewegen tussen overleg, analyse en consultatie, terwijl gezinnen juist behoefte hebben aan continuïteit, passende ondersteuning en handelingskracht. Dit vraagt niet alleen om gezamenlijke analyse, maar ook om mandaat, doorzettingskracht en duidelijke besluitvorming.

Nabijheid, relationeel samenwerken en psychologische veiligheid

Regio's waarin professionals elkaar persoonlijk kennen en gemakkelijk weten te vinden, laten doorgaans soepelere samenwerking zien. Korte lijnen verlagen de drempel voor gezamenlijke reflectie, snelle opschaling van expertise en gedeelde verantwoordelijkheid. Flevoland laat bijvoorbeeld zien dat vereenvoudiging van toegang leidde tot een sterke groei van consultaties.

Netwerken die niet alleen adviseren, maar ook tijdelijk meelopen in casussen, lijken op de meeste waardering te kunnen rekenen. Vertrouwen, continuïteit, psychologische veiligheid en ruimte voor reflectie vormen daarbij cruciale voorwaarden voor gezamenlijke besluitvorming en effectieve samenwerking. Zoals een van de geïnterviewden illustreerde: „Het helpt als mensen elkaar kennen, als je gewoon Sander of Fatima of Maria belt."

Tegelijkertijd blijft deze werkwijze kwetsbaar zolang samenwerking onvoldoende structureel is ingebed in tijd, mandaat, financiering en governance. Het groeiende aantal expertisenetwerken, overlegtafels en escalatiestructuren leidt daarnaast regelmatig tot overlap en onduidelijkheid. Zoals tijdens de focusgroep werd verwoord: "Je moet elkaar kunnen vinden om het samen te kunnen dragen." Dit vraagt om heldere afspraken over regie, mandaat, gezamenlijke verantwoordelijkheid en escalatiemogelijkheden.

Integratie van zorg, veiligheid en straf

Acute onveiligheid, intieme terreur, hoog-risico situaties en strafbare kindermishandeling vragen om vroegtijdige samenwerking tussen zorg-, veiligheids- en strafpartners. Goede voorbeelden zijn multidisciplinaire crisisinterventieteams, structurele betrokkenheid van SPV'ers bij politie of Veilig Thuis, gezamenlijke besluitvorming rondom ZSM-momenten[12] en initiatieven zoals Filomena Tilburg. Ook acute psychiatrie, veiligheid, zorg en straf worden steeds vaker in samenhang georganiseerd, via de ontwikkeling richting regionale geïntegreerde crisisinterventie (CIT 0–100).

Aandachtspunt in deze is dat acute veiligheid vraagt om snelle interventies, terwijl zorgprocessen juist tijd, vertrouwen en relationele continuïteit vereisen. Privacy-onzekerheid, juridische afwegingen en angst om verantwoordelijkheid te dragen kunnen leiden tot terughoudendheid in besluitvorming. Zoals tijdens de focusgroep werd benoemd: "Punt van niet afgerekend willen worden — er zou maar wat gebeuren."

In meerdere gesprekken werd ook gewezen op een 'grijs gebied' waarin complexe problematiek al zichtbaar is, terwijl formele indicaties, verwijzingen of wettelijke kaders nog ontbreken. Denk aan situaties waarin een verwijsbrief mist of er ondanks signalen nog geen formele diagnose of geldige WLZ-indicatie is. Daardoor kunnen VG-aanbieders formeel nog niet altijd betrokken worden, terwijl juist in die fase specialistische expertise nodig is om escalatie te voorkomen.

Praktijkvoorbeelden laten tegelijkertijd zien hoe structurele inbedding van specialistische expertise wél vorm kan krijgen, bijvoorbeeld via structurele inzet van SPV'ers, directe ggz-consultatie en domeinoverstijgend gefinancierde samenwerkingsstructuren. Zorg en straf kunnen daarbij complementair zijn: strafrechtelijke interventies dragen bij aan normering, begrenzing en veiligheid, terwijl zorg en relationeel werken nodig zijn voor herstel, stabilisatie en duurzame verandering.

De kracht van ervaringsdeskundigheid, voorliggend veld en informele steunstructuren

In meerdere regio's wordt benadrukt dat complexe problematiek niet uitsluitend opgelost kan worden vanuit specialistische hulpverlening of veiligheidsketens. Juist het voorliggende veld kan bijdragen aan vroegsignalering, normalisering, bestaanszekerheid, sociale steun en duurzaam herstel. Denk aan jongerenwerk, informele steunfiguren, buurtvoorzieningen, ervaringsdeskundigen en herstelinitiatieven. Deze partijen zijn in tegenstelling tot tijdelijke hulpverleners vaak langdurig nabij, kennen de leefwereld van gezinnen en vervullen een belangrijke signalerende, stabiliserende en relationele functie.

Dat geldt ook voor ervaringsdeskundigheid. Geleefde ervaring helpt professionele aannames en automatische reflexen te corrigeren, waardoor meer zicht ontstaat op relationele dynamieken en de ervaren werkelijkheid van gezinnen. Maar in verhouding tot de gezinnen die het betreft kan het beter. Zoals tijdens de focusgroep werd gezegd: "We praten heel veel óver gezinnen, maar nog te weinig mét gezinnen."

Helaas blijkt de verbinding tussen specialistische netwerken, ervaringsdeskundigen en het voorliggende veld nog kwetsbaar. Jongerenwerk, informele steunstructuren en laagdrempelige voorzieningen zijn niet altijd structureel aangesloten op netwerken van specialisten, terwijl juist daar belangrijke kennis aanwezig is over gezinnen, sociale dynamieken en dagelijkse leefomstandigheden.

[12]ZSM is een samenwerkingsaanpak binnen het strafrecht waarbij politie, Openbaar Ministerie, Veilig Thuis en andere partners snel gezamenlijk beoordelen welke interventies nodig zijn na een incident of strafbaar feit. Binnen complexe gezins- en veiligheidsproblematiek vormt ZSM een belangrijk schakelmoment waar zorg, veiligheid en straf samenkomen.

Gezamenlijk leren en kruisbestuiving van expertise

Gezamenlijk optrekken van professionals uit jeugd, volwassenen-ggz, VG-sector, verslavingszorg, veiligheid en sociaal domein leidt tot wederzijds leren en betere gezamenlijke duiding. Professionals leren elkaars perspectieven, taal en handelingslogica beter begrijpen, wat domeinoverstijgend en systeemgericht werken versterkt. Flevoland ondersteunt gezamenlijk leren via tweewekelijkse evaluaties en periodieke tijdlijnsessies om patronen, escalaties, samenwerking en het effect van interventies systematisch te reflecteren en bij te sturen.

8. Conclusie

Binnen de onderzochte regio's is een duidelijke beweging zichtbaar van een ketengerichte naar een netwerkgerichte aanpak. Netwerken van specialisten vormen daarbij geen eenduidige organisatievorm, maar een verzamelbegrip voor verschillende manieren waarop specialistische expertise flexibel, domeinoverstijgend en gezamenlijk rondom gezinnen en lokale teams wordt georganiseerd. De netwerken verbinden zorg, veiligheid, sociaal domein, jeugdhulp, ervaringsdeskundigheid en informele steunstructuren, met als doel lokale teams duurzaam te versterken en complexe problematiek integraal en relationeel te benaderen.

Nabije expertise
Ondanks regionale verschillen ontstaat een herkenbaar patroon: kleine, nabij georganiseerde kernteams met flexibele specialistische schillen, laagdrempelige consultatie en intensieve samenwerking tussen zorg, veiligheid, sociaal domein en sociale basis. Regio's die al langer werken aan het Toekomstscenario lijken verder gevorderd in deze ontwikkeling. Tegelijkertijd is onduidelijk in hoeverre dit samenhangt met bestaande regionale samenwerkingsculturen, zoals in Groningen waar men spreekt van "we fixen het samen", of met de natuurlijke ontwikkelfase van een nieuwe beweging.

Werkzame principes
Doorslaggevend voor de effectiviteit van specialistische netwerken is vooral de toegang tot expertise. Dit hangt nauw samen met de manier waarop deze georganiseerd wordt: nabij, relationeel, flexibel en meewerkend. Continuïteit, langdurige betrokkenheid, psychologische veiligheid en gezamenlijk leren blijken belangrijke voorwaarden voor effectieve samenwerking. Hoe meer netwerken hands-on en meewerkend georganiseerd zijn, hoe groter de kans lijkt dat professionals ook daadwerkelijk gezamenlijk optrekken om escalatie te voorkomen.

Systeemspanningen en het grijze gebied
Tegelijkertijd ondersteunt het huidige stelsel deze werkwijze nog onvoldoende. Wetgeving, financiering, toezicht, mandaat en verantwoording zijn grotendeels sectoraal georganiseerd, terwijl complexe problematiek juist domeinoverstijgende samenwerking vraagt. Consultatie, gezamenlijke analyse, indirecte tijd en aanvullende uitvoeringscapaciteit zijn moeilijk structureel financierbaar, terwijl juist deze elementen escalatie en zwaardere interventies kunnen voorkomen. Ook de structurele aansluiting van volwassenen-ggz, verslavingszorg, VG-sector, onderwijs en sociale basis blijft kwetsbaar.

Deze spanning wordt zichtbaar in het zogenoemde 'grijze gebied': situaties waarin problematiek al ernstig aanwezig is, terwijl formele indicaties, verwijzingen of wettelijke kaders nog ontbreken. Juist in deze fase is snelle domeinoverstijgende expertise nodig, maar zijn mandaat, financiering en verantwoordelijkheid vaak nog onvoldoende georganiseerd. Professionals zijn daardoor sterk afhankelijk van informele samenwerking, onderlinge relaties en individuele handelingsruimte om tóch door te pakken en escalatie te voorkomen.

Het huidige stelsel blijft bovendien knellen doordat bij formele bevoegdheden en maatregelen alsnog moet worden teruggevallen op reguliere routes en het estafettemodel. Zo kunnen GI's en Veilig Thuis binnen netwerken wel meedenken en gezamenlijk optrekken, maar zodra een kinderbeschermingsmaatregel of formeel onderzoek nodig is, moeten alsnog aparte procedures via de GI, Veilig Thuis en de rechter worden doorlopen.

Governance en systeemverandering
De praktijk laat zien dat soft governance alleen onvoldoende is. Duurzame netwerksamenwerking vraagt ook om hard governance: heldere mandaten, structurele financiering, werkbare privacyafspraken, gedeeld opdrachtgeverschap en passende toezicht- en verantwoordingsstructuren. De landelijke opgave ligt daarbij vooral in het organiseren van het 'wat': gedeelde uitgangspunten, randvoorwaarden en governance, en minder in het voorschrijven van één uniforme regionale uitvoeringsstructuur.

Anders organiseren
De uitdaging ligt daarmee niet primair in het bouwen van nieuwe structuren, maar in het fundamenteel anders organiseren van samenwerking, verantwoordelijkheid en professionele ruimte rondom gezinnen. Zolang het stelsel grotendeels sectoraal, lineair en organisatiegericht blijft ingericht, dreigen netwerken van specialisten vooral reparatiestructuren te worden die systeemtekorten opvangen. Tegelijkertijd laten juist deze netwerken zien hoe responsieve, domeinoverstijgende samenwerking wél vorm kan krijgen en functioneren zij daarmee als belangrijke aanjagers van verdere systeemverandering. De centrale vraag is uiteindelijk of verantwoordelijke departementen en bestuurlijke partijen bereid zijn de noodzakelijke bestuurlijke, financiële en juridische randvoorwaarden gezamenlijk te organiseren. Zonder structurele governance, financiering en bestuurlijke borging blijft responsieve netwerksamenwerking kwetsbaar en afhankelijk van individuele professionals, lokale bevlogenheid en informele verbindingen.

9. Aanbevelingen

De onderstaande aanbevelingen zijn gebaseerd op de bevindingen uit deze inventarisatie. Per aanbeveling is aangegeven welke partijen primair aan zet zijn om de benodigde randvoorwaarden, samenwerking en implementatie in gang te zetten.

Versterk lokale teams als fundament van netwerksamenwerking
Effectieve netwerksamenwerking begint bij stevige lokale teams die langdurig betrokken blijven rondom gezinnen en laagdrempelig specialistische expertise kunnen inschakelen. Specialistische netwerken moeten op hun beurt lokale teams versterken, niet vervangen. Formuleer daarbij realistische verwachtingen over wat van generalistische professionals uit lokale teams gevraagd kan worden: lokale teams moeten niet alleen verantwoordelijk zijn, maar ook daadwerkelijk beschikken over de bijbehorende deskundigheid, specialistische ondersteuning, handelingsruimte en continuïteit. *Gemeenten en regionale samenwerkingsverbanden hebben hierin een belangrijke regierol.*

Organiseer kleine kernteams met een flexibele specialistische schil
Investeer in nabij georganiseerde kernteams waarbij expertise snel beschikbaar is en tijdelijk kan meelopen in de uitvoering. Werkwijzen zoals voordoen – samendoen – zelf doen dragen bij aan deskundigheidsbevordering, gezamenlijke analyse en wederzijds leren. Tweewekelijkse evaluaties met gezinnen en betrokken professionals, aangevuld met maandelijkse tijdlijnsessies (conform Team AnderS) voor gezamenlijke reflectie op patronen, samenwerking en voortgang, helpen langdurige trajecten zonder perspectief te doorbreken en houden iedereen scherp op de bedoeling. *Regionale netwerkorganisaties, RET's, RVT's en samenwerkende zorg- en veiligheidspartners zijn primair verantwoordelijk voor het organiseren van deze werkwijzen.*

Maak afspraken over het grijze gebied
Organiseer specialistische expertise vroegtijdig in het grijze gebied dat van 'niemand' is. Specialistische expertise is nu vaak pas beschikbaar nadat situaties zijn geëscaleerd, crisismaatregelen zijn ingezet of formele indicaties zijn afgegeven, terwijl juist vroegtijdige domeinoverstijgende consultatie escalatie kan helpen voorkomen. Dit vraagt om expliciete afspraken over mandaat, besluitvorming, consultatie en bekostiging. Betrek hierin ook zorgverzekeraars, zodat consultatie, gezamenlijke analyse, indirecte tijd en netwerkgerichte samenwerking structureel financierbaar worden.
Gemeenten, zorgverzekeraars en regionale governance-overleggen hebben hierin gezamenlijk een sleutelrol. Tegelijkertijd vraagt dit ook landelijke randvoorwaarden. De ministeries van VWS en JenV, de

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), Zorgverzekeraars Nederland en landelijke branche- en koepelorganisaties spelen een belangrijke rol in het creëren van passende bekostiging, ruimte voor domeinoverstijgende samenwerking en het verminderen van schotten tussen financieringskaders. Zonder dergelijke structurele randvoorwaarden blijven regionale samenwerkingsafspraken kwetsbaar en afhankelijk van tijdelijke oplossingen of individuele welwillendheid.

Verbind het netwerk van specialisten structureel met de sociale basis en bestaande infrastructuren
Duurzame netwerksamenwerking vraagt óók om structurele verbinding met jongerenwerk, informele steunfiguren, herstelinitiatieven, ervaringsdeskundigen, mentale gezondheidsnetwerken, laagdrempelige steunpunten, regionale zorg- en veiligheidsnetwerken en buurtvoorzieningen[13]. Juist deze partijen beschikken over belangrijke 'nabije' kennis van gezinnen en kunnen bijdragen aan vroegsignalering, stabilisatie en duurzaam herstel. Positioneer ook onderwijs als volwaardige netwerkpartner. *Gemeenten, lokale teams en welzijnsorganisaties hebben hierin een belangrijke verbindende rol.*

Investeer in vakmanschap, specialistische expertise en tijd
Complexe casuïstiek vraagt zowel inhoudelijke kennis als vakmanschap (houding en vaardigheden). Professionals moeten ruimte en tijd krijgen voor gezamenlijke reflectie, psychologische veiligheid, mentaliseren[14], vertragen en verdragen. Investeer daarnaast expliciet in specialistische expertise rondom intieme terreur, dwingende controle, stalking en complexe scheidingen. Het netwerk van specialisten kan hierin een belangrijke rol vervullen. Ook structurele verbinding met volwassenen-ggz, verslavingszorg en VG-sector is cruciaal. Verschillende regio's laten zien dat bijvoorbeeld inzet van SPV'ers binnen RVT's of specialistische netwerken kan bijdragen aan snellere analyse, betere verbinding tussen zorg en veiligheid en minder escalatie. *Dit vraagt om gezamenlijke verantwoordelijkheid van werkgevers, opleidingsinstituten, beroeps- en brancheverenigingen, regionale samenwerkingsverbanden én financiers, onder andere in duurzame bekostiging en passende randvoorwaarden.*

Draag zorg voor de juiste governance inclusief financiering
Complexe problematiek laat zich niet organiseren binnen afzonderlijke domeinen. Ontwikkel regionale governancevormen waarin gemeenten, zorgverzekeraars, GI's, ggz, veiligheidsketen en sociaal domein gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor besluitvorming, monitoring, financiering en samenwerking rondom complexe casuïstiek. Organiseer daarin gedeelde besluitvorming, gezamenlijke monitoring, werkbare privacyafspraken, heldere mandatering, duidelijke escalatieroutes en één gedeelde triagelogica: wie doet wat, wanneer wordt opgeschaald en welke expertise waarvoor bedoeld is. Maak deze vormen van samenwerking structureel financierbaar, inclusief mogelijkheden om het 'grijze gebied' tussen domeinen en financieringskaders te overbruggen. Passend hierbij zijn vormen van lumpsum-financiering zoals in Flevoland. Denk daarbij ook aan doorbraakbudgetten (zoals in Nijmegen) om bureaucratische hobbels en stelselgrenzen tijdelijk te kunnen slechten. Dit geeft professionals ruimte om te doen wat nodig is wanneer formele kaders, indicaties of verantwoordelijkheden nog onvoldoende aansluiten op de praktijk van gezinnen. *Gemeenten, zorgverzekeraars, regionale bestuurlijke samenwerkingsverbanden en de ministeries van JenV en VWS hebben hierin gezamenlijk een rol.*

Stel landelijke kaders op het niveau van het 'wat', niet het 'hoe'
De inventarisatie laat zien dat er in veel regio's al een grote hoeveelheid netwerken, overlegstructuren en expertteams bestaat. Tegelijkertijd ervaren professionals juist versnippering, overlap en onduidelijkheid. In een context van schaarste ligt de opgave daarom niet primair in het ontwikkelen van nieuwe netwerken, maar in het beter verbinden, verduidelijken en toegankelijk maken van bestaande structuren en expertise. De landelijke opgave ligt daarmee vooral in het organiseren van gedeelde uitgangspunten, minimale

[13]Zie ook: Centre of Expertise Rechtvaardige Stad. (2026). "Mijn casus wordt onze casus": De Netwerkgroep HGKM Nieuw-West als inspirerende praktijk. Amsterdam: Centre of Expertise Rechtvaardige Stad.
[14] Mentaliseren verwijst naar het vermogen om gedrag van jezelf en anderen te begrijpen vanuit onderliggende gevoelens, gedachten, stress, intenties en relationele dynamieken, in plaats van uitsluitend te reageren op zichtbaar gedrag of incidenten. Juist in situaties van chronische stress, trauma, escalatie of onveiligheid staat dit vermogen onder druk, zowel bij gezinnen als bij professionals.

randvoorwaarden en governanceprincipes, en minder in het voorschrijven van één uniform model. Regio's hebben ruimte nodig voor lokale variatie en aansluiting bij bestaande samenwerkingsstructuren, mits de werkzame elementen aanwezig zijn: stevige lokale teams, nabij georganiseerde specialistische expertise, flexibele op- en afschaling, laagdrempelige consultatie, gezamenlijke analyse en structurele verbinding tussen zorg, veiligheid en sociale basis. *Ministeries van JenV en VWS, VNG en landelijke programmateams hebben hierin een belangrijke kaderstellende rol.*

Van ketens naar ecosysteem: verbind en ontsluit bestaande netwerken
De beweging die nodig is, is niet alleen een verschuiving van ketens naar netwerken, maar naar een ecosysteembenadering: een regionaal samenhangend geheel van formele en informele partijen, specialistische en generalistische expertise, zorg, veiligheid, professionals en ervaringsdeskundigen. De centrale opgave ligt daarbij niet in het bouwen van nieuwe structuren, maar in het beter verbinden, verduidelijken en toegankelijk maken van bestaande netwerken en expertise. Dat vraagt om een transformatie van ketendenken, waarin casuïstiek als een estafette tussen organisaties wordt doorgegeven, naar een ecosysteem dat flexibel, responsief en drempelloos samenwerkt rondom wat gezinnen nodig hebben. Netwerken van specialisten kunnen daarbij functioneren als plekken van organisatorische vernieuwing binnen een stelsel dat nog grotendeels lineair en sectoraal is ingericht. Juist vanwege de schaarste is het belangrijk te voorkomen dat nieuwe parallelle netwerken ontstaan, terwijl bestaande expertise nog onvoldoende verbonden en ontsloten is. *Gemeenten, regionale netwerkregisseurs en samenwerkende netwerkpartners hebben hierin gezamenlijk een aanjagende en verbindende rol.*

10. Reflectie

De praktijk laat zien dat netwerksamenwerking niet alleen vraagt om betere samenwerking, maar om een andere manier van kijken naar verantwoordelijkheid, financiering, professionele ruimte en de manier waarop organisaties zich tot elkaar verhouden. De opgave verschuift daarmee van het steeds opnieuw repareren van vastlopende situaties naar het duurzaam organiseren van samenhang, continuïteit en gezamenlijke verantwoordelijkheid rondom gezinnen.

De inzichten van David Graeber en David Wengrow in *Het begin van alles*[15] bieden hierbij een interessante lens. Zij beschrijven politieke creativiteit als het vermogen van mensen en samenlevingen om bestaande structuren te veranderen wanneer die niet langer werken. Volgens hen stoelt die creativiteit op drie fundamentele sociale vrijheden: de vrijheid om weg te gaan uit structuren die niet werken, de vrijheid om ongehoorzaam te zijn aan regels die schadelijk uitpakken, en de vrijheid om samen nieuwe manieren van organiseren en samenleven te ontwerpen.

Juist die beweging is zichtbaar in de onderzochte regio's. Professionals en organisaties proberen los te komen van vaste schotten, standaardroutes en estafettemodellen. Er ontstaan nieuwe manieren van samenwerken waarin sneller, relatiegerichter en meer domeinoverstijgend wordt gehandeld rondom gezinnen. Netwerken van specialisten functioneren daarbij niet alleen als ondersteunende structuren, maar ook als plekken waar nieuwe vormen van samenwerking worden uitgeprobeerd en ontwikkeld.

Tegelijkertijd laten de interviews zien hoe kwetsbaar deze beweging blijft zolang financiering, wetgeving, toezicht en verantwoording onvoldoende meebewegen. Veel hangt nu nog af van bevlogen professionals, informele afspraken en lokale uitzonderingen. Dat is geen stevige basis voor duurzame verandering. Netwerksamenwerking vraagt daarom niet alleen iets van professionals in de uitvoering, maar ook van bestuurders, beleidsmakers en financiers. Zij moeten de ruimte creëren om deze manier van werken structureel mogelijk te maken, in mandaat, bekostiging, regelruimte en gezamenlijke verantwoordelijkheid. De vraag is inmiddels niet meer óf deze beweging nodig is, maar of we bereid zijn haar echt te organiseren. Duurzame verandering ontstaat niet door het systeem eindeloos te analyseren, maar door ruimte te maken

[15]De inzichten rondom politieke creativiteit zijn geïnspireerd op: David Graeber & David Wengrow, Het begin van alles. Een nieuwe geschiedenis van de mensheid (Amsterdam: Spectrum, 2022).

om anders te handelen wanneer bestaande structuren vastlopen. Want uiteindelijk zijn het niet de systemen die bewegen, maar mensen. Waar wachten we nog op?

11. Onderzoeksverantwoording

Deze inventarisatie kijkt naar netwerken van specialisten vanuit inzichten over netwerkgovernance, relationeel werken en domeinoverstijgende samenwerking bij complexe maatschappelijke vraagstukken. De analyse is uitgevoerd via een kwalitatieve, praktijkgerichte aanpak bestaande uit semigestructureerde interviews, een focusgroepbijeenkomst en deskresearch. Het betreft inventariserend onderzoek – een 'foto' van de huidige praktijk, geen effectevaluatie.

Interviews

Interviews zijn gehouden met Nadieh Pennings (Nijmegen), Roxane Cloosterman (Holland Rijnland), Donald Kwint en Sabine van Iersel (Hart van Brabant), Gerdine Smit (Groningen), Marjolein Duin (Flevoland), Ieta Polman en Leon van Sasse van IJselt. De regio's zijn geselecteerd als illustratieve varianten van hoe specialistennetwerken momenteel vorm krijgen, niet als 'best practices'. De selectie varieert in regionale spreiding, mate van verstedelijking en implementatiefase van het Toekomstscenario.

Focusgroep – 9 maart 2026

De focusgroep diende als validatie- en verrijkingsbijeenkomst. Deelnemers: Lotte Meulman (Utrecht), Donald Kwint en Sabine van Iersel (Tilburg), Dionne Dopmeijer (Dimence), Paul Teixeira (GGD Amsterdam), Saskia Oude Veldhuis (Amersfoort), Tjarda Reesink (forensisch orthopedagoog), Aart-Jan Wijnbergen (Ministerie V&J) en Suzanne Bierkens (Ministerie VWS).

Deskresearch

Aanvullende deskresearch richtte zich op bestaande consultatie-, expertise- en veiligheidsstructuren binnen het huidige stelsel.

Begeleidingsgroep

Een begeleidingsgroep met vertegenwoordigers van JenV, VWS en de VNG begeleidde het traject. De groep kwam bij aanvang bijeen om input te leveren; een vervolgbijeenkomst is vanwege agendatechnische redenen niet gerealiseerd.

12. Geraadpleegde bronnen

AEF, in opdracht van het Programma Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming. (2024). Concrete handvatten voor structurele inbedding van domeinoverstijgende samenwerking. Andersson Elffers Felix.

Berenschot. (z.d.). Evaluatie Team AnderS / RET Flevoland.

Centre of Expertise Rechtvaardige Stad. (2026). "Mijn casus wordt onze casus": De Netwerkgroep HGKM Nieuw-West als inspirerende praktijk. Amsterdam: Centre of Expertise Rechtvaardige Stad.

Graeber, D., & Wengrow, D. (2022). Het begin van alles: een nieuwe geschiedenis van de mensheid. Amsterdam: Maven Publishing.

Instituut voor Publieke Waarden & Kenniscentrum Phrenos. (2026). Radicaal aansluiten, breed kijken, samen waarde toevoegen.

Kenniscentrum Phrenos. (2025). Kompas Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming: handvatten voor implementatie van netwerksamenwerking. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos.

Ministerie van Justitie en Veiligheid, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, & VNG. (2021). Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

Movisie. (2018). Integrale gezinsaanpak MDA++. In: Jaarboek Thematische Samenwerking Veiligheid. Utrecht: Movisie.

Movisie. (2021). Handreiking Samen Deskundig. Utrecht: Movisie.

Nationale ombudsman. (2023). Niemand hielp mij. Den Haag: Nationale ombudsman.

Nederlandse School voor Openbaar Bestuur. (2025). (N)iets te kiezen: over organiseren, kiezen en publieke waarde in complexe netwerken. Den Haag: NSOB.

Polman, I., & Kleinjan, M. (2025). Werkplan Acuut onveilig 2025–2026: De ontwikkeling naar regionaal geïntegreerde crisisinterventie. In opdracht van het Landelijk Netwerk Zorg-straf.

Polman, I. (2026, 12 maart). Ontwikkeling CIT 0–100: Regionaal geïntegreerde crisisinterventie [PowerPointpresentatie]. Netwerkbijeenkomst Onbegrepen gedrag, Tilburg.

Trimbos-instituut. (z.d.). Cijfers en kennis over psychische problematiek, verslaving en gezinnen. Utrecht: Trimbos-instituut.

Veilig Thuis Midden Brabant Vanuit een sterk lokaal wijkteam en een goede netwerksamenwerking kunnen gezinnen met een (complexe) hulpvraag eerder, sneller en beter geholpen worden

Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2024). Handvatten netwerk laagdrempelige steunpunten. Den Haag: VNG.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2024). Stevige lokale teams. Den Haag: VNG.

Voordejeugdenhetgezin.nl. (2024). Handelingskader Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming. Den Haag: Ministerie van Justitie en Veiligheid, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & VNG.

Colofon

Deze inventarisatie is uitgevoerd door Kenniscentrum Phrenos met een subsidie vanuit het programma Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

Auteur: Christine Kuiper | Publicatiedatum: 2026 | www.phrenos.nl