



Regeling van de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport van 5 april 2026, kenmerk 4368598-1096129-J, houdende wijziging Subsidieregeling continuïteit cruciale jeugdzorg in verband met wijziging van de definitie van cruciale jeugdhulp naar aanleiding van wijziging van artikel 2.2.3a van het Besluit Jeugdwet [KetenID WGK028593]

De Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS subsidies;

Besluit:

ARTIKEL I

Artikel 3, tweede lid, van de Subsidieregeling continuïteit cruciale jeugdzorg komt te luiden:

2. Onder cruciale jeugdzorg als bedoeld in het eerste lid wordt verstaan:
 - a. de vormen van jeugdhulp, bedoeld in artikel 2.2.3a van het Besluit Jeugdwet; en
 - b. de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering door gecertificeerde instellingen.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,
W.R.C. Sterk*



TOELICHTING

Algemeen

Op 1 januari 2026 is de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg (hierna: Wvbj) in werking getreden.¹ Daarmee heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) in artikel 9a.2 van de Jeugdwet de taak gekregen zo vroeg mogelijk risico's te signaleren die ertoe kunnen leiden dat colleges niet kunnen voorzien in een toereikend aanbod of het signaleren van een ontoereikend aanbod van:

- a. bij algemene maatregel van bestuur te bepalen vormen van jeugdhulp; en
- b. de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering door gecertificeerde instellingen.²

De zogenaamde vroegsignaleringstaak van de NZa geldt ten aanzien van jeugdzorg die op grond van de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg vanaf 1 januari 2027 verplicht ten minste regionaal moeten worden gecontracteerd of gesubsidieerd. De onder a bedoelde vormen van jeugdhulp zijn per 1 januari 2026 opgenomen in artikel 2.2.3a van het Besluit Jeugdwet.³

Het doel van de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg is gemeenten beter in staat stellen te voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van specialistische jeugdhulp. De regionaal in te kopen jeugdhulpvormen hebben als gemene deler dat samenwerking tussen gemeenten nodig is om een toereikend aanbod te kunnen bevorderen dan wel risico's voor een toereikend aanbod zoveel mogelijk te voorkomen. Omdat het jeugdhulp betreft die complex is en/of weinig voorkomt kan met inkoop op lokaal niveau niet voldoende worden geborgd dat er een toereikend aanbod is op het moment dat jeugdigen deze hulp nodig hebben.

Wijziging vormen van cruciale jeugdhulp

De in artikel 3, tweede lid, van deze regeling opgenomen definitie van cruciale jeugdzorg is aangepast, in die zin dat voor de opsomming van de vormen van jeugdhulp is aangesloten bij de jeugdhulpvormen genoemd in artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet. Dat zijn immers de aangewezen (hoog)specialistische jeugdhulpvormen voor de meest kwetsbare gezinnen en/of kinderen die dermate complex zijn en/of weinig voorkomen dat inkoop op minimaal regionaal niveau nodig is om te borgen dat er een toereikend aanbod is op het moment dat jeugdigen deze hulp nodig hebben. Het gaat om jeugdhulpvormen die voldoen aan één of meer van de volgende vijf criteria:

- de schaarste van de vraag;
- de complexiteit van de problematiek in combinatie met de daarvoor benodigde multidisciplinaire specialistische expertise;
- de schaarste van het aanbod;
- het volume dat een jeugdhulpaanbieder nodig heeft om verantwoorde jeugdhulp te kunnen leveren;
- het volume dat een jeugdhulpaanbieder nodig heeft om een gezonde bedrijfsvoering te kunnen voeren.

Op grond van bovengenoemde criteria zijn de volgende jeugdhulpvormen opgenomen in artikel 2.2.3a van het Besluit Jeugdwet:

- a. jeugdhulp met verblijf;
- b. pleegzorg als bedoeld in artikel 1.1 van de wet;
- c. multidisciplinaire specialistische jeugdhulp in verband met meervoudige of complexe problemen, waarbij:
 - 1°. de jeugdige als gevolg van de betreffende problemen aanzienlijke beperkingen in het dagelijks functioneren ervaart;
 - 2°. sprake is van:
 - een hoog risico voor de jeugdige of diens omgeving;
 - ernstige ontwikkelingsproblemen;
 - ernstige opvoedproblemen; of
 - crimineel gedrag dan wel een vermoeden daarvan; en
 - 3°. in het geval van multidisciplinaire specialistische jeugdhulp mede bestaande uit geestelijke gezondheidszorg tevens:

¹ Stb. 2025, 274.

² Zie onderdeel W (artikel 10.3, eerste lid, nieuw) van de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg in samenhang met het inwerkingtredingsbesluit, Stb. 2025, 283. Artikel 2.2.3a geldt van 1 januari 2026 en wordt op 1 januari 2027 vervangen door artikel 2.2.3 Besluit Jeugdwet. De verwijzing naar artikel 2.3.3a zal dan ook per 1 januari 2027 worden vervangen door een verwijzing naar artikel 2.3.3 Besluit Jeugdwet.

³ Stb. 2025, 357.



- sprake is van een psychische aandoening of een vermoeden daarvan; en
 - onvoldoende resultaat wordt verwacht of is gebleken van jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of monodisciplinaire specialistische geestelijke gezondheidszorg;
- d. jeugdhulp die wordt verleend door een forensische jeugdhulpaanbieder, mede is gericht op het voorkomen van recidive en is gesteld als bijzondere voorwaarde als bedoeld in artikel 77z van het Wetboek van Strafrecht of wordt verleend ter uitvoering van jeugdreclassering;
- e. jeugdhulp in verband met een zintuiglijke beperking;
- f. jeugdhulp bestaande uit crisishulp die gezien de ernst van de problemen 7 x 24 uur beschikbaar is;
- g. multidisciplinaire jeugdhulp bestaande uit dagbehandeling in groepsverband aan jeugdigen met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, ernstige psychische problemen, opvoedproblemen dan wel een vermoeden daarvan of ernstige gedragsproblemen;
- h. jeugdhulp bestaande uit hoogspecialistische geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen die onvoldoende baat hebben gehad of naar verwachting zullen hebben bij jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of specialistische geestelijke gezondheidszorg en waarbij sprake is van één of meer ernstige, complexe of zeldzame aandoeningen dan wel van een voorspelbaar ernstig beloop van klachten;
- i. specialistische jeugdhulp in verband met seksueel misbruik, geweld in afhankelijkheidsrelaties of eegerelateerd geweld;
- j. jeugdhulp in verband met ernstige problemen op het gebied van onzindelijkheid.

De verschillen met de lijst met vormen van cruciale jeugdzorg zoals opgenomen in artikel 3, tweede lid, van deze regeling zoals dat luidde voor deze wijziging zijn in onderstaande tabel inzichtelijk gemaakt.

Wijziging van artikel 3, tweede lid (cruciale jeugdzorg)	
Oud	Nieuw (verwijzing naar artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet)
a. jeugdhulp waarvoor door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten een landelijk raamcontract is afgesloten;	e. jeugdhulp in verband met een zintuiglijke beperking; h. jeugdhulp bestaande uit hoogspecialistische geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen die onvoldoende baat hebben gehad of naar verwachting zullen hebben bij jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of specialistische geestelijke gezondheidszorg en waarbij sprake is van één of meer ernstige, complexe of zeldzame aandoeningen dan wel van een voorspelbaar ernstig beloop van klachten; i. specialistische jeugdhulp in verband met seksueel misbruik, geweld in afhankelijkheidsrelaties of eegerelateerd geweld; j. jeugdhulp in verband met ernstige problemen op het gebied van onzindelijkheid.
b. de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering;	ongewijzigd.
c. gesloten jeugdhulp als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet	a. jeugdhulp met verblijf.
d. zorg voor jeugdigen als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet in orthopedagogische behandelcentra	g. multidisciplinaire jeugdhulp bestaande uit dagbehandeling in groepsverband aan jeugdigen met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, ernstige psychische problemen, opvoedproblemen dan wel een vermoeden daarvan of ernstige gedragsproblemen.
e. verplichte zorg als bedoeld in artikel 3:2, tweede lid, onder j, van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet	c. 3°. in het geval van multidisciplinaire specialistische jeugdhulp mede bestaande uit geestelijke gezondheidszorg tevens: – sprake is van een psychische aandoening of een vermoeden daarvan; en – onvoldoende resultaat wordt verwacht of is gebleken van jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of monodisciplinaire specialistische geestelijke gezondheidszorg.
f. pleegzorg als bedoeld in hoofdstuk 5 van de Jeugdwet	b. pleegzorg als bedoeld in artikel 1.1 van de wet.



Wijziging van artikel 3, tweede lid (cruciale jeugdzorg)	
Oud	Nieuw (verwijzing naar artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet)
g. verslavingszorg voor jeugdigen als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet	c. multidisciplinaire specialistische jeugdhulp in verband met meervoudige of complexe problemen, waarbij: 1°. de jeugdige als gevolg van de betreffende problemen aanzienlijke beperkingen in het dagelijks functioneren ervaart; 2°. sprake is van: – een hoog risico voor de jeugdige of diens omgeving; – ernstige ontwikkelingsproblemen; – ernstige opvoedproblemen; of – crimineel gedrag dan wel een vermoeden daarvan; en 3°. in het geval van multidisciplinaire specialistische jeugdhulp mede bestaande uit geestelijke gezondheidszorg tevens: – sprake is van een psychische aandoening of een vermoeden daarvan; en – onvoldoende resultaat wordt verwacht of is gebleken van jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of monodisciplinaire specialistische geestelijke gezondheidszorg; h. jeugdhulp bestaande uit hoogspecialistische geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen die onvoldoende baat hebben gehad of naar verwachting zullen hebben bij jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of specialistische geestelijke gezondheidszorg en waarbij sprake is van één of meer ernstige, complexe of zeldzame aandoeningen dan wel van een voorspelbaar ernstig beloop van klachten.
h. forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg, voor jeugdigen als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet	d. jeugdhulp die wordt verleend door een forensische jeugdhulpaanbieder, mede is gericht op het voorkomen van recidive en is gesteld als bijzondere voorwaarde als bedoeld in artikel 77z van het Wetboek van Strafrecht of wordt verleend ter uitvoering van jeugdreclassering.
n.v.t.	f. jeugdhulp bestaande uit crisishulp die gezien de ernst van de problemen 7 x 24 uur beschikbaar is.

Opdat voor jeugdhulpaanbieders duidelijk is of de scopewijziging van de definitie van cruciale jeugdzorg hen raakt, wordt deze wijziging hieronder per jeugdhulpvorm toegelicht.

Ad a. Een deel van de jeugdhulp waarvoor door de Vereniging Nederlandse Gemeenten een landelijk raamcontract is afgesloten, wordt als zelfstandige jeugdhulpvorm opgenomen in de lijst van vormen van cruciale jeugdzorg (de onderdelen e, h, i en j van artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet).⁴

Ad b. De uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering door gecertificeerde instellingen is een aparte categorie die buiten artikel 2.2.3a van het Besluit Jeugdwet valt en dus zelfstandig genoemd blijft in artikel 3, tweede lid, onder b.

Ad c. Waar voorheen alleen gesloten jeugdhulp als een vorm van cruciale jeugdzorg is aangemerkt, worden nu alle vormen van verblijf als cruciale jeugdzorg aangemerkt (onderdeel a van artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet).

Ad d. Voorheen werd zorg voor jeugdigen in orthopedagogische behandelcentra specifiek genoemd als cruciale jeugdzorg. Deze jeugdhulpvorm geldt nog steeds als cruciale jeugdzorg, maar valt nu onder de bredere jeugdhulpvorm ‘multidisciplinaire jeugdhulp bestaande uit dagbehandeling in groepsverband aan jeugdigen met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, ernstige psychische problemen, opvoedproblemen dan wel een vermoeden daarvan of ernstige gedragsproblemen’ (onderdeel g van artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet). Veelal wordt deze multidisciplinaire jeugdhulp verleend door een kinderdienstencentrum, een orthopedagogisch (dag)centrum of een medisch kinderdagverblijf. Deze multidisciplinaire jeugdhulp kan gecombineerd worden met het geven van advies of behandeling van een (van de) ouder(s). Het gaat doorgaans om groepsgerichte dagprogramma’s waarvan individuele behandeling onderdeel kan uitmaken. Het gaat uitdrukkelijk om dagbehandeling en niet om louter dagbesteding. De dagbehandeling kan deels bestaan uit begeleiding en/of persoonlijke verzorging.⁵

⁴ VNG, Functies en aanbieders Jeugdhulp, <https://vng.nl/artikelen/functies-en-aanbieders-jeugdhulp> (laatst geraadpleegd op 13 januari 2026).

⁵ *Stb.* 2025, 357, p. 52.



Ad e. Voorheen werd de verplichte zorg voor jeugdigen als bedoeld in artikel 3:2, tweede lid, onder j, van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg specifiek genoemd als cruciale jeugdzorg. Deze jeugdhulpvorm geldt nog steeds als cruciale jeugdzorg, maar valt nu onder een van de bredere jeugdhulpvormen 'jeugdhulp met verblijf' en/of 'multidisciplinaire jeugdhulp bestaande uit dagbehandeling in groepsverband aan jeugdigen met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, ernstige psychische problemen, opvoedproblemen dan wel een vermoeden daarvan of ernstige gedragsproblemen' (onderdeel g van artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet).

Ad f. Ten aanzien van pleegzorg (onderdeel b) is er niets gewijzigd.

Ad g. Verslavingszorg valt onder 'jeugdhulp bestaande uit multidisciplinaire specialistische jeugdhulp in verband met meervoudige of complexe problemen' (onderdeel c, artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet) en 'hoogspecialistische geestelijke gezondheidszorg' (onderdeel h). Dit betreft in de regel zorg in verband met complexe verslavingsproblematiek.

Ad h. Voor jeugdhulp bestaande uit forensische zorg geldt dat waar dit voorheen alle jeugdhulp betrof die werd ingezet in het kader van een sepot, schorsing van de voorlopige hechtenis, strafbeschikking of gratieverlening, dat nu de jeugdhulp is die 1) mede is gericht op het voorkomen van recidive, wordt verleend door een forensische jeugdhulpaanbieder en is gesteld als bijzondere voorwaarde als bedoeld in artikel 77z van het Wetboek van Strafrecht, of 2) wordt verleend ter uitvoering van jeugdreclassering.⁶

Strengere eisen aan subsidiëring

De hierboven genoemde wijzigingen leiden ertoe dat de kring van aanbieders die een beroep op deze subsidieregeling kan doen enigszins wordt uitgebreid. De inschatting is echter dat deze wijziging niet tot een wezenlijk groter beroep op de regeling leidt. Er zijn namelijk ook andere factoren die van invloed zijn op de toepassing van deze regeling, in het bijzonder de vereisten opgenomen in artikel 3 en 6 van deze regeling.

In de genoemde bepalingen is opgenomen dat er sprake moet zijn van een aantoonbaar liquiditeitsprobleem met een mogelijke discontinuïteit van de betreffende cruciale jeugdzorg tot gevolg (artikel 3, eerste lid, onder a, in samenhang met artikel 6, vierde lid, onder a). Daarnaast moet getracht zijn het liquiditeitsprobleem op te lossen in samenwerking met de betrokken gemeenten en vervolgens met bemiddeling van de zorgautoriteit en het liquiditeitsprobleem is desondanks niet verholpen (artikel 3, vijfde lid, onder a). Er is sprake van een aantoonbaar liquiditeitsprobleem indien de organisatie binnen 6 maanden na de datum van ontvangst van haar complete aanvraag zonder subsidie niet over voldoende liquide middelen beschikt om aan haar betaalverplichtingen te voldoen (artikel 3, derde lid). Bij een aanvraag moet de organisatie bovendien voldoende aannemelijk hebben gemaakt dat en hoe zij met de subsidie op grond van deze regeling in staat is de continuïteit van de cruciale jeugdzorg te borgen (artikel 3, vijfde lid, onder b, in samenhang met artikel 6, vierde lid).

Hierdoor zullen niet alle aanbieders die één van de in artikel 2.2.3a Besluit Jeugdwet genoemde jeugdhulpvormen aanbieden en met liquiditeitsproblemen kampen ook per definitie onder het bereik van deze subsidieregeling vallen.

De afgelopen jaren is ook gebleken dat er alleen in uitzonderlijke gevallen een beroep op deze regeling wordt gedaan.⁷

Regeldruk

Bij de invoering van deze subsidieregeling in 2020 is uitgegaan van vijf organisaties die per jaar een subsidie zouden aanvragen.⁸ Uit de evaluatie van de subsidieregeling blijkt dat sinds de invoering van deze subsidieregeling tot en met 15 juni 2024 in totaal vijf aanvragen zijn gedaan.⁹ Dat is lager dan het aantal aanvragen dat werd verwacht. Gegeven de inschatting dat ondanks de uitbreiding van de kring van aanbieders die een beroep op deze subsidieregeling kan doen de scopewijziging niet tot een wezenlijk groter beroep op de regeling leidt, leidt deze regeling naar verwachting niet dan wel beperkt tot een toename van de regeldruk.

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies omdat het geen (omvangrijke) gevolgen voor de regeldruk heeft.

⁶ *Stb.* 2025, 357, p. 51.

⁷ KPMG, Evaluatierapport subsidieregeling continuïteit cruciale jeugdzorg, juli 2024.

⁸ *Stcrt.* 2019, 68084, p. 7.

⁹ KPMG, Evaluatierapport subsidieregeling continuïteit cruciale jeugdzorg, juli 2024.



Internetconsultatie

Tijdens de internetconsultatie zijn twee verschillende reacties binnengekomen. Een daarvan had geen betrekking op de regeling; de andere betrof een gelijklopende reactie van partijen die betrekking had op de onderlinge samenwerking tussen de veldpartijen, de gemeenten en de NZa.

De eerste reactie bevatte de oproep om ouders te ondersteunen in het begrijpen van de ontwikkeling van hun kind. Ook werd gewezen op het belang dat ouders afwijkingen in de ontwikkeling van hun kind kunnen herkennen en melden. Dat zou een lange-termijn aanpak van preventie moeten zijn. Deze reactie heeft geen betrekking op de voorgestelde wijziging. Daarom is de regeling en de toelichting naar aanleiding van deze reactie niet gewijzigd.

In de andere reactie is aandacht gevraagd voor 1) het versterken van de informatiepositie tussen de NZa, aanbieders en gemeenten, 2) dat er bovenregionale afhankelijkheden zijn in continuïteitsplanning en 3) dat er ruimte moet zijn voor regionale signalering van kwetsbare zorgfuncties buiten de formele scope van cruciale zorg. Zonder aandacht voor deze elementen zou vroegsignalering in belangrijke mate afhankelijk blijven van financiële indicatoren, terwijl operationele kwetsbaarheden vaak eerder zichtbaar worden in het regionale zorglandschap.

Het is belangrijk dat continuïteitsrisico's op tijd in beeld komen, zodat indien nodig tijdig maatregelen kunnen worden genomen om die risico's af te wenden en de continuïteit van zorg te borgen. De voorstellen die in dat kader in de reactie zijn gegeven, raken aan beleidsvorming op dit punt in den brede. Onderhavige regeling is echter technisch van aard en bedoeld om de regeling aan te laten sluiten op geldende wetgeving. In zoverre vallen de voorstellen buiten het bestek van de regeling vallen en leiden die niet tot aanpassing van de regeling geleid. De voorstellen zullen worden meegeënen in de bredere beleidsvorming op het terrein van continuïteitsvraagstukken en in de gesprekken met de NZa.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst. Hiermee wordt afgeweken van het beleid inzake vaste verandermomenten, zoals opgenomen in aanwijzing 4.17 van de Aanwijzingen voor de regelgeving.

*De Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,
W.R.C. Sterk*