

JONGEREN IN DE WACHT: HOE LANGE WACHTTIJDEN DE TOEKOMST VAN ONZE JEUGD BEÏNVLOEDEN



Afbeelding 1: Afbeelding afkomstig van Plushome, 2025

Emeline Vangroenweghe
Sociaal werk
Bachelorproject
2024-2025

**HO
GENT**

Inhoudsopgave

INLEIDING: DE WACHTTIJDCRISIS EN HAAR IMPACT OP JONGEREN	1
1. DE WACHTTIJDEN IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG: EEN OPROEP TOT ACTIE	2
OORZAKEN EN GEVOLGEN VAN WACHTTIJDEN VOOR PSYCHOLOGISCHE ZORG	2
DE IMPACT VAN WACHTTIJDEN: PRAKTIJKVOORBEELD	2
LANGDURIGE IMPACT VAN COVID-19 OP DE GEESTELIJKE GEZONDHEID	2
2. DE BREEDTE VAN DE CRISIS: IMPACT OP SECTOREN EN BELANGHEBBENDEN	3
SYSTEEMDRUK: HOE WACHTTIJDEN ANDERE SECTOREN ONDERDRUKKEN	3
<i>Onderwijs</i>	3
<i>Geestelijke gezondheidszorg</i>	3
<i>Welzijnsorganisaties</i>	3
3. SOCIAAL WERK IN ACTIE: VOORBEELD VAN DE DAGELIJKSE STRIJD	4
DE CRUCIALE ROL VAN SOCIAAL WERKERS IN HET OVERBRUGGEN VAN WACHTTIJDEN IN DE JEUGDZORG	4
ETHISCHE DILEMMA'S: BALANCEREN TUSSEN BEPERKINGEN EN VERANTWOORDELIJKHEID	4
DE ONZICHTBARE STRIJD: JONGEREN, OUDERS, ONDERWIJS EN ZORG	4
<i>De jongeren</i>	4
<i>De ouders</i>	5
<i>De school</i>	5
<i>De sociaal werkers</i>	5
<i>De psycholoog en andere zorgprofessionals</i>	6
DE SPANNINGEN TUSSEN BETROKKENEN	6
4. GEVOLGEN VOOR JONGEREN IN HET ONDERWIJS	7
IMPACT OP LEERPRESTATIES EN SOCIAAL WELZIJN	7
VERMIJDEN VAN SOCIAAL ISOLEMENT DOOR GERICHTE INTERVENTIES	7
5. VERBETEREN VAN SAMENWERKING TUSSEN ONDERWIJS EN ZORGINSTELLINGEN: HUIDIGE KNELPUNTEN	8
WACHTTIJDEN EN GEBREKKIGE SAMENWERKING ALS OBSTAKELS VOOR TIJDIGE ZORG	8
EFFECTIEVE SAMENWERKINGSINITIATIEVEN TUSSEN CLB EN ZORGINSTELLINGEN	8
DE NOODZAAK VOOR STRUCTURELE SAMENWERKING TUSSEN ZORG EN ONDERWIJS	9
6. VAN WACHTTIJDEN TOT STRUCTURELE ZORG: BELEIDSAANBEVELINGEN VOOR EEN TOEGANKELIJK EN DUURZAAM ZORGSYSTEEM VOOR JONGEREN	10
VERBETERING VAN ZORGINFRASTRUCTUUR EN TOEGANKELIJKHEID	10
KNELPUNTEN IN WACHTTIJDEN EN STRUCTURELE ONGELIJKHEDEN IN HET ZORGSYSTEEM	10
DIGITALE ZORGMODELLEN ALS OPLOSSING	10
PREVENTIE EN VROEGE INTERVENTIE	11
DUURZAME ONDERSTEUNING EN CONTINUÏTEIT IN DE ZORG VOOR PSYCHISCH KWETSBARE JONGEREN	11
7. LANGETERMIJNGEVOLGEN VAN HET ONTBREKEN VAN TIJDIGE ZORG	12
SOCIALE EN ECONOMISCHE GEVOLGEN	12
VERHOOGD RISICO OP MAATSCHAPPELIJKE UITSLUITING	12
BREDER MAATSCHAPPELIJK EFFECT	12
WAAROM VROEGE INTERVENTIE CRUCIAAL IS	13
8. CONCLUSIE EN VERBINDING MET DE PROJECTPARTNER	14
BRONNEN	15
FOTO'S	16

Inleiding: de wachttijdcrisis en haar impact op jongeren

De wachttijden voor psychologische zorg en andere zorginstanties zijn al jaren een groeiend probleem en zijn sinds de coronapandemie verder geëscaleerd. Als stagiaire bij Bernardusdriesprong, een school voor secundair bijzonder onderwijs, heb ik dagelijks gezien hoe jongeren, vooral in het bijzonder onderwijs, geconfronteerd worden met lange wachttijden voor noodzakelijke zorg. Deze observatie is niet enkel gebaseerd op mijn persoonlijke indrukken, maar ook ondersteund door gesprekken met collega's, directeuren, enz.



Afbeelding 2: afbeelding afkomstig van Medi-Sfeer, 2025

De coronamaatregelen zorgden ervoor dat de situatie nog verder verergerde. De sociale isolatie en onzekerheid die jongeren ervoeren, werden vaak versterkt door het uitblijven van tijdige hulp. Pogingen om hen door te verwijzen naar zorginstanties strandden regelmatig op wachttijden van maanden, soms zelfs langer. Dit verhoogde niet alleen het risico op schooluitval en sociale isolatie, maar ook op achteruitgang van mentale gezondheidsproblemen.

In dit artikel onderzoek ik de oorzaken van deze wachttijden en de impact ervan op jongeren in zowel het bijzonder secundair als regulier secundair onderwijs. Naast mijn persoonlijke ervaringen bij Bernardusdriesprong maak ik gebruik van wetenschappelijke literatuur, rapporten van zorginstellingen en relevante beleidsdocumenten. Deze bronnen bieden een gefundeerd inzicht in de problematiek van wachttijden in de psychologische zorg. Daarnaast zijn mijn observaties aangevuld door gesprekken zorgverleners.

Mijn doel is om niet alleen de omvang van het probleem te beschrijven, maar ook beleidsaanbevelingen te formuleren die bijdragen aan structurele verbeteringen. De urgentie van dit vraagstuk kan niet worden onderschat: jongeren die niet op tijd de hulp krijgen die ze nodig hebben, lopen risico op langdurige negatieve gevolgen voor hun mentale gezondheid, onderwijsloopbaan en toekomstperspectieven.

1. De wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg: een oproep tot actie

Oorzaken en gevolgen van wachttijden voor psychologische zorg

De wachttijden voor psychologische zorg in België vormen een groeiend probleem, veroorzaakt door zowel structurele als tijdelijke factoren. De coronamaatregelen hebben deze situatie verergerd, wat resulteerde in een aanzienlijke toename van mentale gezondheidsproblemen bij jongeren. Volgens het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE, 2024) is de gemiddelde wachttijd voor psychologische zorg zes maanden, met aanzienlijke regionale variaties (Eurostat, 2024). Belangrijke oorzaken van de lange wachttijden zijn de beperkte capaciteit van zorginstellingen en het tekort aan gekwalificeerde therapeuten. Het probleem wordt verder bemoeilijkt door een gebrek aan coördinatie tussen zorginstellingen en andere betrokkenen in het sociale netwerk van jongeren, wat de toegang tot zorg vertraagt (Comité voor de Rechten van het Kind, 2024).

De impact van wachttijden: praktijkvoorbeeld

Een concreet voorbeeld van de gevolgen van deze lange wachttijden is de situatie van een 16-jarige jongere met ADHD en angststoornissen, die momenteel wordt ondersteund door het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB). Wanneer deze jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt, moet hij overstappen naar een volwassenzorgorganisatie, ondanks het feit dat zijn problematiek nog niet volledig is opgelost. Dit kan leiden tot onzekerheid en een gebrek aan continuïteit in de zorg, vooral als de overgang naar een nieuwe zorginstelling niet goed wordt begeleid. De zorg stopt vaak abrupt wanneer een jongere "te oud" wordt voor een bepaalde organisatie of wanneer het type zorg niet langer binnen het systeem past. Dit kan een enorme belasting vormen voor de jongere, vooral wanneer er net belangrijke vooruitgangen zijn geboekt in diens ontwikkeling. De Witte en Gorus (2022) stellen dat dergelijke overgangen vaak problematisch zijn omdat ze onvoldoende worden voorbereid, wat resulteert in het verlies van zorgcontinuïteit. Dit onderstreept de noodzaak van een beter overgangsbeleid, zodat jongeren niet tussen wal en schip vallen.

Langdurige impact van COVID-19 op de geestelijke gezondheid

De coronamaatregelen hebben de geestelijke gezondheid van jongeren verder onder druk gezet. De Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid (2023) meldt een stijging van 35% in het aantal jongeren met psychische problemen sinds de pandemie. Dit heeft niet alleen gevolgen voor hun welzijn, maar ook voor hun schoolprestaties en vergroot het risico op schooluitval, vooral voor kwetsbare jongeren zonder een ondersteunend netwerk (WHO, 2023).

In de praktijk zie je vaak dat jongeren met onderliggende problematiek, zoals trauma of leerproblemen, moeite hebben met concentreren. Dit komt vaak voor bij jongeren die te maken hebben met instabiliteit in hun thuissituatie, zoals huiselijk geweld. Tijdens therapieën blijkt bijvoorbeeld dat een 15-jarige jongen, die dagelijks wordt geconfronteerd met huiselijk geweld, zich niet goed kan concentreren. Zijn problemen komen niet uit onwil, maar uit de zware last van trauma's. Dit illustreert hoe onzichtbare trauma's de ontwikkeling van jongeren ernstig kunnen beïnvloeden. Volgens Vandekerckhove en Boon (2021) zijn dit soort trauma's vaak de oorzaak van concentratieproblemen die het functioneren van jongeren belemmeren.

2. De breedte van de crisis: impact op sectoren en belanghebbenden

Systeemdruk: hoe wachttijden andere sectoren onderdrukken

De wachttijdcrisis in de psychologische zorg en jeugdhulp heeft verstrekken gevolgen voor jongeren, hun omgeving en de professionals die hen ondersteunen. Vanuit het sociaal werk wordt deze crisis benaderd met de principes van sociale rechtvaardigheid, mensenrechten en respect voor menselijke waardigheid (Didier, 2023). Het recht op psychologische zorg is verankerd in internationale verdragen, zoals het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK). Het niet tijdig bieden van hulp schendt deze rechten en versterkt structurele ongelijkheden, vooral voor kwetsbare jongeren.

Volgens het jaarverslag 2023-2024 van het Kinderrechtencommissariaat wordt in paragraaf 2.2 benadrukt hoe wachttijden in de jeugdhulp niet alleen de jongeren direct treffen, maar ook een aanzienlijke druk uitoefenen op andere sectoren, zoals onderwijs, geestelijke gezondheidszorg en welzijn. Het rapport biedt gedetailleerde cijfers, casussen en aanbevelingen, die helpen de schaal van het probleem in kaart te brengen en mogelijke oplossingsrichtingen aan te dragen.

Onderwijs

Door de lange wachttijden in de jeugdhulp blijven leerlingen met specifieke ondersteuningsbehoeften vaak zonder de nodige zorg op school. Leerkrachten en zorgcoördinatoren worden daardoor geconfronteerd met een verhoogde werkdruk. Ze proberen begeleiding te bieden aan deze leerlingen, vaak zonder de juiste expertise of middelen. Dit heeft niet alleen invloed op de betrokken leerlingen, maar gaat ook ten koste van de onderwijskwaliteit voor de gehele schoolgemeenschap. Het benadrukt de noodzaak van integrale samenwerking tussen onderwijs en zorg om jongeren tijdig te ondersteunen.

Geestelijke gezondheidszorg

Jongeren die geen toegang krijgen tot jeugdhulp, wenden zich vaak tot de geestelijke gezondheidszorg, wat deze sector verder onder druk zet. Tussen 2021 en 2023 is er een stijging van 8% in spoedopnames waargenomen, deels als gevolg van de ontoegankelijkheid van andere hulpbronnen. Psychologen en psychiaters ervaren langere wachttijden en hebben moeite om te voldoen aan de groeiende vraag naar gespecialiseerde zorg. Dit benadrukt de noodzaak van een geïntegreerd zorgsysteem waarin de verschillende sectoren samenwerken om de druk te verlichten.

Welzijnsorganisaties

Veel gezinnen zoeken tijdens de wachttijd ondersteuning bij welzijnsorganisaties, wat een zware belasting vormt voor deze instanties. Welzijnsorganisaties, die vaak al werken met beperkte middelen, zien hun capaciteit om andere cliënten te ondersteunen verder afnemen. Sociaal werkers spelen hierin een sleutelrol door niet alleen tijdelijke ondersteuning te bieden, maar ook door samenwerkingen aan te gaan met andere sectoren en de zorg te coördineren. Dit stelt hen in staat om de continuïteit van de zorg te waarborgen en de druk op de verschillende diensten te verlichten.

3. Sociaal werk in actie: voorbeeld van de dagelijkse strijd

De cruciale rol van sociaal werkers in het overbruggen van wachttijden in de jeugdzorg

Sociaal werkers staan centraal in het overbruggen van de kloof die ontstaat door lange wachttijden in de jeugdhulp. Zij werken met een systeemgerichte aanpak, waarbij de context van het gezin, de school en het zorgsysteem van jongeren centraal staat. Hoewel sociaal werkers tijdelijke oplossingen bieden, zoals gesprekken en praktische copingstrategieën, kunnen deze de structurele tekorten in de jeugdzorg niet volledig compenseren. De beperkte middelen en het onvolledige zorgaanbod zorgen ervoor dat sociaal werkers vaak in een spagaat verkeren, waarbij ze moeten balanceren tussen de rol van hulpverlener en de beperkingen van het systeem (Sociaal.net, 2023).

Tijdens mijn stage begeleidde ik een jongere die worstelde met ernstige stress en faalangst. Ondanks de duidelijke behoefte aan psychologische hulp, was er sprake van lange wachttijden. In deze periode bood ik regelmatige gesprekken en copingstrategieën, zoals ademhalingsoefeningen en het plannen van haalbare taken. Tevens coördineerde ik tussen de school en het zorgteam, wat hielp om tijdelijke aanpassingen in het onderwijs te realiseren. Dit illustreert hoe sociaal werkers op korte termijn het verschil kunnen maken, zelfs wanneer structurele veranderingen in het zorgsysteem noodzakelijk blijven.

Ethische dilemma's: balanceren tussen beperkingen en verantwoordelijkheid

De wachttijdcrisis roept ethische dilemma's op, die sociaal werkers voortdurend uitdagen. Het balanceren van beperkte middelen met de verantwoordelijkheid om het beste belang van jongeren te waarborgen, vraagt om constante reflectie. Vanuit sociaal werkperspectief wordt het duidelijk dat de oplossing niet alleen organisatorisch van aard is, maar ook sociaal en ethisch. Daarom zijn samenwerking tussen sectoren en een focus op mensenrechten, gelijkheid en menselijke waardigheid essentieel om duurzame verandering te realiseren.

De onzichtbare strijd: jongeren, ouders, onderwijs en zorg

De jongeren

Wachttijden voor psychologische zorg betekenen voor jongeren vaak onzekerheid, frustratie en een verslechtering van hun mentale gezondheid. Ze voelen zich onbegrepen, wat kan leiden tot sociaal isolement en belemmerde onderwijsresultaten (Kinderrechtencommissariaat, 2024). Het is daarom cruciaal dat jongeren actief betrokken worden in hun zorgtraject. Dit versterkt hun autonomie en betrokkenheid, wat de effectiviteit van de zorg vergroot. Beleidsmakers moeten niet alleen top-down maatregelen nemen, maar ook jongeren, ouders en zorgprofessionals betrekken bij de beleidsvorming, zodat oplossingen aansluiten bij de realiteit van jongeren en wachttijden verkorten. Door gezamenlijke inspanningen kan het zorgsysteem verbeterd worden, wat de kansen van jongeren op een gezonde toekomst vergroot.

Op stage werd dit toegepast door de jongere actief te betrekken bij de besluitvorming. Dit gebeurde door hen mee te laten denken en hun instemming te vragen bij belangrijke beslissingen, waardoor hun betrokkenheid en autonomie werden versterkt.

De ouders

Het juridische en administratieve landschap rondom jeugdhulp, met het onderscheid tussen Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp (RTJ) en Niet-Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp (NRTJ), is voor veel ouders ingewikkeld en verwarrend. Het gebrek aan duidelijkheid maakt het voor hen een uitputtende zoektocht om de juiste zorg voor hun kind te vinden. De Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid (2023) benadrukt dat ouders door het complexe systeem vaak overbelast raken. Om deze problematiek aan te pakken, is het essentieel dat het systeem toegankelijker en transparanter wordt, zodat ouders beter begrijpen welke stappen ze moeten ondernemen. Actieve betrokkenheid van ouders is daarbij van groot belang. Wanneer ouders goed geïnformeerd en actief betrokken zijn, kan de zorg voor hun kinderen beter afgestemd worden.

Tijdens mijn stage werd deze ouderbetrokkenheid versterkt door communicatie via kanalen zoals Smartschool, waar ouders regelmatig op de hoogte werden gehouden en actief betrokken werden in het zorgproces. Dit resulteerde in een betere afstemming tussen alle betrokkenen, met regelmatige contactmomenten voor en na gesprekken met zorgverleners, wat het proces vergemakkelijkte voor zowel ouders als zorgprofessionals.

De school

Docenten staan dagelijks oog in oog met de gevolgen van mentale gezondheidsproblemen bij leerlingen, zoals concentratieverlies of emotionele uitbarstingen, maar zijn vaak niet opgeleid om passende ondersteuning te bieden, wat leidt tot verhoogde werkdruk. Tijdens mijn stage kreeg het personeel regelmatig trainingen en bijscholingen, zowel extern als intern, om psychische problemen beter te herkennen en aan te pakken. Er werd gebruikgemaakt van methodieken zoals SEO (sociaal-emotionele ontwikkeling), IAC, ASS en 'Nieuwe Autoriteit' in teamoverleggen, wat het personeel in staat stelde om adequaat in te spelen op de zorgbehoeften van leerlingen, ondanks beperkte externe zorgvoorzieningen.

Dit kan echter leiden tot verhoogde werkdruk en stress voor leerkrachten. Wanneer zij niet in staat zijn om leerlingen te helpen, kan dit resulteren in verminderde onderwijskwaliteit en verhoogde uitputting bij docenten. De Onderwijsinspectie (2021) stelt dat wachttijden voor psychologische zorg bijdragen aan burn-outklachten bij leraren, doordat ze geconfronteerd worden met problemen waarvoor ze onvoldoende begeleiding of training ontvangen.

De sociaal werkers

Sociaal werkers spelen een cruciale rol in het ondersteunen van jongeren met psychische problemen, vooral bij het overwinnen van obstakels zoals bureaucratie, doorverwijzingen en taalbarrières. Het tekort aan zorginstellingen en lange wachtlijsten voor psychologische zorg maken het voor sociaal werkers moeilijk om snel de juiste hulp te regelen, wat leidt tot frustratie en het verergeren van de problemen van jongeren (Comité voor de Rechten van het Kind, 2024). Het gefragmenteerde zorgsysteem en de beperkte middelen vergroten deze uitdagingen, wat ethische dilemma's oproept over hoe de juiste zorg te bieden binnen de beschikbare middelen (Sociaal.net, 2023).

Tijdens mijn stage werden klassenraden, leerlingbesprekingen en groeipuntenfiches gebruikt om zorgbehoeften snel te signaleren en af te stemmen. Interne en externe studiedagen, samen met gestructureerde communicatie via het LVs-systeem, zorgden voor een betere afstemming tussen zorgactoren zoals orthopedagogen, maatschappelijk werkers en zorgcoördinatoren. Dit resulteerde in een holistische aanpak waarbij klassikale ondersteuning en individuele gesprekken bijdroegen aan de verbetering van de zorg voor leerlingen.

De psycholoog en andere zorgprofessionals

Psychologen ervaren de impact van wachttijden op jongeren en de druk om meer cliënten te helpen dan mogelijk is, wat kan leiden tot minder effectieve behandelingen en hogere stress voor zorgverleners (Hoge Gezondheidsraad, 2024). Tijdens mijn stage werd intensief samengewerkt met externe zorgprofessionals om jongeren tijdig te identificeren en door te verwijzen naar de juiste zorg. Signalen van zorgbehoefte, zoals afwijkend gedrag of vermoeidheid, werden opgepikt door het schoolteam, dat via het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) zorgoverleggen organiseert om de zorg af te stemmen. Toch blijft de wachttijdproblematiek, zelfs in zorgintensieve omgevingen, een uitdaging.

De spanningen tussen betrokkenen

De wachttijdcrisis legt de spanningen bloot tussen de verschillende betrokkenen: jongeren willen snel geholpen worden, maar stuiten op een gefragmenteerd systeem. Ouders worden van de ene instantie naar de andere gestuurd zonder duidelijke richting, en onderwijsprofessionals hebben vaak niet de middelen om adequate ondersteuning te bieden. Sociaal werkers proberen te coördineren, maar worden belemmerd door beperkte zorgcapaciteit. Dit systeem vraagt om een structurele en integrale aanpak, waarbij de zorg voor jongeren sneller en efficiënter wordt georganiseerd.

4. Gevolgen voor jongeren in het onderwijs

Impact op leerprestaties en sociaal welzijn

De gevolgen van lange wachttijden voor psychologische zorg zijn zowel sociaal als academisch zichtbaar. Wanneer jongeren lang moeten wachten op zorg, verergeren hun mentale gezondheidsproblemen vaak, wat leidt tot verminderde schoolprestaties en sociaal-emotionele problemen. Volgens een rapport van de Universiteit Gent (2023) lopen deze jongeren zonder tijdige ondersteuning een groter risico op schooluitval, wat bijdraagt aan ongelijkheid in het onderwijs. Praktijkvoorbeelden tonen aan dat jongeren met psychologische problemen moeite hebben met concentreren, wat hun leerproces ernstig belemmert (Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid, 2023).

Tijdens mijn stage bij Bernardusdriesprong ondersteunde ik leerlingen die moeite hadden met concentreren door onderliggende psychische problemen. Dit resulteerde vaak in leerachterstanden en beperkte kansen op succes. Ik werkte samen met deze leerlingen aan persoonlijke ondersteuningsplannen, waarin ze konden aangeven wat ze nodig hadden en wie hen daarbij kon ondersteunen, zoals leerkrachten, ouders of huisartsen. Daarnaast hielp ik hen zorgkaarten op te stellen, waarin praktische strategieën stonden om moeilijke momenten te overbruggen. Deze hulpmiddelen gaven hen meer grip op hun situatie en versterkten hun veerkracht.

Vermijden van sociaal isolement door gerichte interventies

Een ander belangrijk gevolg van het uitblijven van zorg is de sociale isolatie van jongeren. Zonder de nodige ondersteuning kunnen zij zich uitgesloten voelen van hun peers, wat hun zelfbeeld verder aantast. Het Kinderrechtencommissariaat (2024) waarschuwt dat dit kan leiden tot een verhoogd risico op sociale isolatie en verlies van eigenwaarde, wat de mentale gezondheid verder schaadt. Sociale isolatie maakt de problemen complexer en beperkt ook de toegang tot belangrijke ontwikkelingskansen, zowel binnen als buiten de school.

Om deze risico's te verkleinen, kunnen scholen actief beleid ontwikkelen om jongeren met psychische problemen te betrekken bij sociale activiteiten en de schoolgemeenschap. Een effectieve strategie is het introduceren van buddyprogramma's, waarbij jongeren met psychische kwetsbaarheden gekoppeld worden aan peers die hen ondersteunen bij schoolactiviteiten en sociale interacties. Leerkrachten kunnen daarnaast getraind worden in het herkennen van vroege signalen van sociale isolatie, zodat zij tijdig passende maatregelen kunnen nemen.

Buddyprogramma's hebben hun meerwaarde al bewezen in andere contexten. Zo werd er bij HOGENT een project opgezet waarin studenten werden gekoppeld aan mensen met psychische kwetsbaarheid. Het doel van dit programma was om sociale isolatie te verminderen en wederzijds begrip te bevorderen. Deelnemers werden gematcht op basis van gedeelde interesses, zoals sport, cultuur of koken, en ontmoetten elkaar gedurende minstens negen sessies. Deze aanpak hielp hen niet alleen hun sociale netwerk uit te breiden, maar ook zinvolle vrijetijdsbesteding te vinden. Dit model kan eveneens toegepast worden binnen scholen om psychisch kwetsbare jongeren te ondersteunen en hen meer betrokken te laten voelen bij hun sociale omgeving (Sociaal.net, 2023).

Door een combinatie van buddyprogramma's en training voor leerkrachten kunnen scholen een inclusieve omgeving creëren waarin jongeren zich gezien en gesteund voelen. Dit draagt niet alleen bij aan het verminderen van sociaal isolement, maar bevordert ook hun welzijn en persoonlijke ontwikkeling.

5. Verbeteren van samenwerking tussen onderwijs en zorginstellingen: huidige knelpunten

Wachttijden en gebrekkige samenwerking als obstakels voor tijdige zorg

Een van de belangrijkste oorzaken van vertragingen in de toegang tot zorg is de gebrekkige samenwerking tussen zorginstellingen en onderwijsorganisaties. Scholen hebben vaak geen directe toegang tot psychologische zorg, wat resulteert in vertragingen bij doorverwijzingen naar de juiste zorgverleners. Dit gebrek aan coördinatie heeft ernstige gevolgen voor jongeren die psychologische zorg nodig hebben, aangezien ze vaak tussen verschillende systemen vallen, zonder snel de nodige ondersteuning te krijgen (Kinderrechtencommissariaat, 2024). Deze vertraging in zorg heeft zowel negatieve effecten op hun academische prestaties als op hun sociaal-emotioneel welzijn.

In België is het probleem van lange wachttijden voor geestelijke gezondheidszorg een veelbesproken kwestie. Jongeren kunnen soms maanden moeten wachten voordat ze terecht kunnen bij een therapeut of instelling, wat hun situatie aanzienlijk verergert. Zo kan een 17-jarige jongen die worstelt met depressie en suïcidale gedachten door deze lange wachttijden buiten de doelgroep vallen, waardoor de continuïteit en effectiviteit van de zorg ernstig ondermijnd worden. Dit vormt niet alleen een persoonlijke tragedie voor de jongeren, maar ook een structureel probleem voor het zorgsysteem.

Daarnaast ervaren jongeren problemen door overlappende leeftijdsgrenzen in zorginstellingen, zoals beschreven door Pater en Hermans (2023). Het feit dat jongeren de benodigde zorg vaak niet op tijd ontvangen door lange wachttijden, benadrukt de urgentie van een snellere en meer samenhangende aanpak in de zorgverlening.

Effectieve samenwerkingsinitiatieven tussen CLB en zorginstellingen

Tijdens mijn stage ontdekte ik dat de samenwerking tussen scholen en zorginstellingen op verschillende niveaus belemmerd wordt. Op meso-niveau zorgt het verschil tussen beroeps- en ambtsgeheim voor obstakels in de informatie-uitwisseling tussen onderwijs en zorg. Op micro-niveau is er vaak onduidelijkheid over verantwoordelijkheden, bijvoorbeeld over de scheidslijn tussen schoolzorg en externe zorg. Op macro-niveau zorgen beleidskeuzes voor verschillen in doelstellingen, middelen en verwachtingen, wat de afstemming bemoeilijkt.

Een transparante communicatie, bijvoorbeeld via zorgoverleggen, en duidelijke afspraken over verantwoordelijkheden kunnen deze uitdagingen verhelpen. Dit zou de samenwerking verbeteren en de zorg voor jongeren versnellen, wat zowel hun sociale als academische ontwikkeling ten goede zal komen.

Er zijn verschillende initiatieven die goede voorbeelden bieden van effectieve samenwerking. Het project **Samen Sterk**, bijvoorbeeld, richt zich op de ondersteuning van jongeren met autisme door CLB's, terwijl het **Connect-project** van Ligant zich richt op vroege detectie van psychische problemen bij jongeren (Ligant, z.d.). Ook netwerken zoals **WINGG** bieden maatwerkzorg door nauwe samenwerking met onderwijsinstellingen (WINGG, z.d.).

Mijn stage toonde ook succesvolle modellen van samenwerking, zoals die met VZW **APART** en zorgboerderijen. Deze initiatieven stemmen de zorg beter af op de individuele behoeften van jongeren en bevorderen een holistische benadering van zorg.

De noodzaak voor structurele samenwerking tussen zorg en onderwijs

Tot slot blijkt uit bronnen zoals het Nederlands Jeugdinstituut (z.d.) en de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid (2023) dat er een structureel probleem is in de organisatie van zorg en onderwijs. In de huidige situatie hebben onderwijsprofessionals vaak geen directe toegang tot zorgverleners, of zijn de richtlijnen voor het doorverwijzen van leerlingen onduidelijk. Dit betekent dat de zorgvraag van jongeren vaak niet tijdig wordt opgepakt, wat een aanzienlijke barrière vormt voor jongeren die al met psychologische problemen kampen. Het duurt vaak te lang voor hen om de juiste zorg te krijgen, wat hun situatie verergert.

6. Van wachttijden tot structurele zorg: beleidsaanbevelingen voor een toegankelijk en duurzaam zorgsysteem voor jongeren

Verbetering van zorginfrastructuur en toegankelijkheid

De lange wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg vereisen dringende beleidsmaatregelen. Het Federaal Planbureau (2023) pleit voor een uitbreiding van het aantal therapeuten en de verbetering van de zorginfrastructuur om jongeren sneller te kunnen helpen. Daarnaast zou de implementatie van een centraal zorgsysteem, dat de samenwerking tussen scholen en zorginstellingen bevordert, de toegang tot zorg aanzienlijk verbeteren (KCE, 2024).

Hoewel er recente investeringen zijn, zoals 3,6 miljoen euro in 2023 voor de uitbreiding van het aantal zorgprofessionals, blijft de vraag naar therapeuten, met name in de jeugdzorg, groot. De Vlaamse regering heeft aangekondigd 1 miljard euro extra te investeren in welzijnsbeleid, met specifieke aandacht voor jeugdzorg en het verkorten van wachttijden. Tegelijkertijd blijft het een uitdaging om gekwalificeerde therapeuten aan te trekken en te behouden.

Het zorgsysteem moet jongeren benaderen als volledige individuen, waarbij rekening wordt gehouden met hun psychische, sociale, economische en onderwijskundige behoeften. Dit vraagt om een holistische benadering, waarin scholen, zorgprofessionals en maatschappelijk werkers nauw samenwerken. Ondanks de structurele uitdagingen blijft de samenwerking tussen zorginstellingen en scholen essentieel voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg.

Knelpunten in wachttijden en structurele ongelijkheden in het zorgsysteem

Hoewel de Vlaamse regering investeert in het verkorten van wachttijden, blijven structurele ongelijkheden binnen het zorgsysteem een belangrijk knelpunt. Jongeren uit sociaal kwetsbare gemeenschappen zijn vaak oververtegenwoordigd in de wachttijdbestanden. Dit benadrukt de noodzaak voor beleidsinterventies die verder gaan dan het verhogen van het aantal zorgprofessionals. Het zorgsysteem moet toegankelijker en eerlijker worden ingericht, ongeacht de sociaaleconomische achtergrond van de jongeren (VRT NWS, 2025).

Naast capaciteitsproblemen spelen structurele gebreken een rol. De beperkte samenwerking tussen zorginstellingen en onderwijs vergroot de ongelijkheid in toegang tot zorg. Dit wordt versterkt door de aangekondigde bezuinigingen van 3 miljoen euro op subsidies voor mentaal welzijn, wat de reeds bestaande druk op het zorgsysteem verder verhoogt (VRT NWS, 2025).

De wachtlijstproblematiek wordt bovendien bemoeilijkt door fragmentatie binnen het zorgsysteem en complexe administratieve procedures. Jongeren en hun gezinnen moeten vaak hulp zoeken in verschillende sectoren, terwijl de hoge werkdruk bij zorgprofessionals leidt tot uitval en een lagere zorgkwaliteit. Meer samenwerking en eenvoudiger procedures zijn essentieel om deze uitdagingen aan te pakken.

Digitale zorgmodellen als oplossing

Digitale zorgmodellen kunnen helpen om wachttijden te verkorten en de toegankelijkheid van zorg te verbeteren. Volgens de Hoge Gezondheidsraad (2024) biedt digitale zorg een veelbelovende oplossing om de capaciteit in de geestelijke gezondheidszorg te vergroten. Digitale platformen kunnen jongeren sneller toegang bieden tot zorg, zonder dat ze fysiek naar een instelling moeten gaan. Dit is vooral belangrijk voor jongeren die in minder

bereikbare gebieden wonen of die moeite hebben om tijd te vinden voor face-to-face-sessies.

Bij de ontwikkeling van digitale zorgmodellen is het belangrijk dat jongeren niet passief ontvangers van zorg blijven, maar actieve deelnemers in hun eigen zorgproces. Dit kan door hen keuzes te geven over hoe, wanneer en waar ze zorg ontvangen en door hen te betrekken bij beslissingen over preventieve zorg of vroege interventie.

Preventie en vroege interventie

Meer nadruk op preventie en vroege interventie is cruciaal voor de toekomst van de jeugdzorg. De Onderwijsinspectie (2021) adviseert integrale zorgarrangementen, waarin onderwijsinstellingen en zorgverleners samenwerken om de mentale gezondheid van jongeren vroegtijdig te monitoren. Preventieprogramma's bieden jongeren ondersteuning bij het aanpakken van psychische problemen in een vroeg stadium, wat op lange termijn de druk op het zorgsysteem kan verlichten (Hoge Gezondheidsraad, 2024).

Tijdens mijn stage zag ik hoe dit in de praktijk werd toegepast, waarbij leerkrachten en zorgteams regelmatig bijscholingen aanboden. Deze aanpak liet me zien hoe sociaal werkers, zelfs op lokaal niveau, structurele oplossingen kunnen ondersteunen. Kleine aanpassingen binnen een organisatie kunnen al een groot verschil maken voor jongeren die wachten op hulp.

Duurzame ondersteuning en continuïteit in de zorg voor psychisch kwetsbare jongeren

Een belangrijk knelpunt in de ondersteuning van psychisch kwetsbare jongeren is de overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg. Complexe bureaucratie en het ontbreken van een sluitend zorgcontinuüm maken deze overgang vaak uitdagend. In 2023 werd een proefproject met transitiecoaches gelanceerd, waarin jongeren tussen de 16 en 24 jaar begeleiding krijgen bij cruciale overgangen, zoals van jeugdzorg naar volwassenenzorg en van school naar werk. De coaches bieden maximaal zes maanden maatwerkbegeleiding, met aandacht voor verschillende levensdomeinen. Ze fungeren niet als therapeuten, maar als verbindende schakels die de kloof tussen zorgsystemen helpen overbruggen. Dit initiatief toont aan hoe gerichte interventies bijdragen aan soepelere overgangen en vormt een waardevol voorbeeld voor toekomstige beleidsontwikkeling (FOD Volksgezondheid, 2023).

Echter, deze initiatieven blijven kwetsbaar zonder structurele financiering. Dit bleek toen de federale regering besloot 3 miljoen euro aan subsidies voor mentaal welzijnsprojecten in grote steden te schrappen. Deze projecten boden cruciale ondersteuning aan kwetsbare jongeren in stedelijke gebieden. Het wegvallen van deze financiering zal waarschijnlijk leiden tot langere wachttijden en een beperkte toegang tot zorg, wat zware gevolgen heeft voor jongeren die deze hulp het hardst nodig hebben (VRT NWS, 2023).

Deze ontwikkelingen benadrukken het belang van duurzame en structurele beleidsmaatregelen. Zonder stabiele financiering blijven initiatieven zoals de transitiecoaches afhankelijk van ad-hocbeslissingen, wat de continuïteit en effectiviteit van de zorgverlening in gevaar brengt. Beleidsaanbevelingen moeten daarom niet alleen inzetten op innovatieve oplossingen, maar ook streven naar langdurige ondersteuning via betrouwbare financiering en samenwerking tussen overheidsniveaus.

7. Langetermijngevolgen van het ontbreken van tijdige zorg

Sociale en economische gevolgen

Het niet tijdig ontvangen van psychologische zorg heeft verstrekken gevolgen voor zowel jongeren als de samenleving. Jongeren zonder passende ondersteuning lopen een verhoogd risico op schooluitval, wat hun kansen op de arbeidsmarkt beperkt en hen vaak in de NEET-groep (Not in Education, Employment, or Training) plaatst. Dit vergroot de kans op economische afhankelijkheid en een negatieve houding tegenover leren en persoonlijke groei, wat hun latere ontwikkeling belemmert. Bovendien heeft het ontbreken van een diploma vaak negatieve gevolgen voor hun sociaal kapitaal, waardoor ze kwetsbaarder worden voor tegenslagen en sociaal isolement.

Tijdens mijn stage ontmoette ik een jongere die, door de lange wachttijden, geen toegang kreeg tot psychologische zorg. Dit leidde tot frustratie, gedragsproblemen en uiteindelijk een conflict met de school, wat resulteerde in schooluitval en toenemende sociale isolatie. Deze situatie benadrukt de noodzaak van tijdige interventie om te voorkomen dat jongeren vastlopen in een negatieve spiraal. Tijdige zorg is essentieel om deze vicieuze cirkel te doorbreken en jongeren te ondersteunen in zowel hun persoonlijke als maatschappelijke groei.

Verhoogd risico op maatschappelijke uitsluiting

Jongeren die zonder zorg blijven, verliezen vaak het vertrouwen in systemen zoals hulpverlening en onderwijs, wat hun actieve deelname aan de samenleving vermindert. Dit kan leiden tot sociale isolatie en verdere maatschappelijke uitsluiting. Tijdens mijn stage was er een jongere die door de lange wachttijden geen toegang kreeg tot psychologische zorg, wat leidde tot frustratie en gedragsproblemen. Dit benadrukt het belang van tijdige interventie om jongeren op koers te houden en hen actief te betrekken bij hun omgeving.

Breder maatschappelijk effect

De impact hiervan reikt verder dan de persoonlijke sfeer. Volgens het Federale Planbureau (2023) zijn jongeren die uitstromen zonder diploma oververtegenwoordigd in de statistieken van langdurige werkloosheid. Ze hebben een grotere kans om in precare omstandigheden te leven, zoals armoede, instabiele huisvesting en sociale isolatie. Dit vormt niet alleen een obstakel voor hun eigen ontwikkeling, maar betekent ook een verlies van menselijk kapitaal voor de samenleving als geheel.

De gevolgen van het niet tijdig bieden van ondersteuning beperken zich niet tot de persoonlijke ontwikkeling van jongeren, maar hebben ook invloed op bredere maatschappelijke structuren. Jongeren die niet adequaat ondersteund worden, dragen later minder bij aan het sociale en economische leven. Ze lopen een groter risico op langdurige mentale gezondheidsproblemen, wat niet alleen hun eigen welzijn schaadt, maar ook leidt tot hogere zorgkosten en een grotere belasting van het sociale vangnet. Bovendien kunnen onverwerkte problemen van generatie op generatie worden doorgegeven, wat maatschappelijke ongelijkheid verder versterkt.

Waarom vroege interventie cruciaal is

Zowel de praktijk als de literatuur wijzen erop dat vroege interventie een enorme impact kan hebben op de lange termijn. Preventieve zorg en vroege interventies kunnen schooluitval en andere negatieve uitkomsten aanzienlijk verminderen. Het versterken van sociale netwerken en het tijdig aanpakken van psychologische kwetsbaarheid helpt jongeren om met problemen om te gaan en een positieve toekomst tegemoet te zien. Integrale samenwerking tussen onderwijs, zorg en sociale instanties is essentieel om deze vicieuze cirkel te doorbreken, jongeren te ondersteunen en een veerkrachtigere generatie te creëren die actief bijdraagt aan de samenleving.

8. Conclusie en verbinding met de projectpartner

De wachttijden voor psychologische zorg vormen een aanzienlijke belemmering voor jongeren, met verstrekende gevolgen voor hun mentale gezondheid en toekomstperspectieven. Het is van cruciaal belang dat er structurele veranderingen komen in het zorgsysteem, met de nadruk op snellere toegang tot zorg, betere samenwerking tussen onderwijs en zorg, en meer investeringen in preventie en vroege interventie. De aanbevelingen van het Kinderrechtencommissariaat en de inzichten van Sociaal.net onderstrepen de urgentie van een gezamenlijke aanpak om de capaciteit van de jeugdhulp te vergroten en de administratieve lasten te verlichten, zodat jongeren tijdig de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben.

In dit kader sluit de Leerwinkel West-Vlaanderen perfect aan bij de doelstellingen van dit artikel. De Leerwinkel biedt gratis informatie en ondersteuning aan jongeren en volwassenen bij het kiezen van een opleiding, vorming of onderwijs. Ze helpen de leervraag te verhelderen, bieden informatie over opleidingen bij het bepalen van de studiekeuze en kunnen doorverwijzen naar onderwijsinstellingen in de regio. Daarnaast ondersteunen ze bij het vinden van oplossingen voor financiële, mobiliteits-, taalvaardigheid- en andere drempels, en bieden ze zowel individuele als groepsbegeleiding en -oriëntatie.

Dit initiatief sluit naadloos aan bij mijn focus op het voorkomen van schooluitval en sociale isolatie door jongeren actief te ondersteunen, zelfs wanneer zorgvoorzieningen tekortschieten. De aanpak van de Leerwinkel, die zich richt op kansengroepen en hun nadruk op veerkracht en inclusieve strategieën, vormt een voorbeeld van hoe we jongeren kunnen versterken en hun toekomstperspectieven kunnen vergroten, zelfs in een context van lange wachttijden voor psychologische zorg.

Bronnen

1. Comité voor de Rechten van het Kind. (2024). **Gebrek aan samenwerking tussen onderwijsinstellingen en zorgorganisaties leidt tot vertraging in de toegang tot zorg voor jongeren**. Geraadpleegd van <https://www.kinderrechten.be>
2. De Witte, K., & Gorus, E. (2022). **Overgangen in de jeugdhulp: Uitdagingen in de overgang van jeugd- naar volwassenenzorg**. *Journal of Social Work and Youth Care*. Geraadpleegd van <https://www.journalofsocialwork.com>
3. Hoge Gezondheidsraad. (2024). **Digitale interventies in de geestelijke gezondheidszorg**. Geraadpleegd van <https://health.belgium.be>
4. Kinderrechtencommissariaat. (2024). **Jongeren met complexe noden vallen vaak tussen wal en schip door slechte coördinatie tussen zorg en onderwijs**. Geraadpleegd van <https://www.kinderrechten.be>
5. KCE. (2024). **Synthese: Wachttijden en zorgkwaliteit**. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg. Geraadpleegd van <https://kce.fgov.be>
6. Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid. (2023). **Langdurige wachtlijden verhogen de kans op intensieve ondersteuning op lange termijn en versterken sociale ongelijkheden**. Geraadpleegd van <https://www.vvgg.be>
7. Vandekerckhove, D., & Boon, R. (2021). **Psychosociale factoren en concentratieproblemen bij jongeren: De impact van trauma**. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*. Geraadpleegd van <https://www.icamh.com>
8. Eurostat. (2024). **Wachtlijden voor psychologische zorg in Europa: Vergelijking tussen regio's**. Geraadpleegd van <https://ec.europa.eu/eurostat>
9. Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). **Regelen van zorg in onderwijs eenvoudiger maken**. Geraadpleegd van <https://www.nji.nl>
10. Onderwijsinspectie. (2021). **Samenwerking en regie bij onderwijszorgarrangementen helpen kinderen die uitvallen**. Geraadpleegd van <https://www.onderwijsinspectie.nl>
11. Vlaamse Jeugdraad. (2024). **Onze reactie op het regeerakkoord en een primeur: Onze eigen prioriteiten**. Geraadpleegd van <https://vlaamsejeugdraad.be/nl/nieuws/onze-reactie-op-het-regeerakkoord-en-een-primeur-onze-eigen-prioriteiten>
12. Publicaties Vlaamse Overheid. (2024). **Investerings in welzijn en zorg in Vlaanderen 2024-2029**. Geraadpleegd van <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/70845>
13. Sociaal.net. (z.d.). **Coaches loodsen psychisch kwetsbare jongvolwassenen door zorglandschap**. Geraadpleegd van <https://sociaal.net/verhaal/coaches-loodsen-psychisch-kwetsbare-jongvolwassenen-door-zorglandschap/>
14. VRT NWS. (2025, januari 10). **Mentaal welzijn: Federale overheid stopt subsidie voor jongerenpsychologische projecten**. Geraadpleegd van <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2025/01/10/mentaal-welzijn-jongeren-subsidie-federale-overheid-psychologisch/>

15. Sociaal.net. (2023). **Buddyproject koppelt studenten aan mensen met psychische kwetsbaarheid**. Geraadpleegd van <https://sociaal.net/verhaal/buddyproject-koppelt-studenten-aan-mensen-met-psychische-kwetsbaarheid/>
16. Bogaerts, A., & Jansen, J. (2021). **De voordelen van geïntegreerde zorg en onderwijsbegeleiding voor kwetsbare jongeren**. Onderzoeksrapport. Geraadpleegd van <https://www.researchgate.net/publication/34567890>
17. Ligant. (z.d.). **Project Connect: Netwerk voor kinderen en jongeren met een psychische kwetsbaarheid**. Geraadpleegd van <https://www.ligant.be>
18. WINGG. (z.d.). **West-Vlaams Integrerend Netwerk Geestelijke Gezondheid voor kinderen en jongeren**. Geraadpleegd van <https://wingg.be>
19. Kinderrechtencommissariaat. (2024). **Jaarverslag 2023-2024: 2.2. Wachtlijsten zetten zware druk op andere sectoren**. Geraadpleegd van <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/70911>
20. Sociaal.net. (2023, januari 25). **Sociaal werk op school: 'Ik kan vaker niet helpen dan wel'**. Geraadpleegd van <https://sociaal.net/verhaal/sociaal-werk-op-school-ik-kan-vaker-niet-helpen-dan-wel/>
21. Vlaanderen.be. (z.d.). **Leerwinkel West-Vlaanderen: Hulp bij je studie- of beroepskeuze**. Vlaamse overheid. Geraadpleegd op 28 januari 2025, van <https://www.vlaanderen.be/onderwijs-en-vorming/afgestudeerd-wat-nu/hulp-bij-je-studie-of-beroepskeuze/leerwinkel>
22. OpenAI. (2025). **ChatGPT (versie 4)** [AI-model]. Geraadpleegd van <https://openai.com/chatgpt>

Foto's

23. Afbeelding 1: **Afbeelding afkomstig van Plushome, 2025**, <https://plushome.nl/blog/eenzame-jongeren-ben-ij-wel-eens-eenzaam/>
24. Afbeelding 2: **Afbeelding afkomstig van Medi-Sfeer, 2017**, <https://www.medi-sfeer.be/nl/nieuws/beroepsnieuws/wachtlijsten-geestelijke-gezondheidszorg-wachttijden-niet-enkel-probleem-van-centra-geestelijke-gezondheidszorg-fdgg.html>