

## Schriftelijke vragen art. 33

---

**Indiener:** Fred van der Holst

**Datum indiening vraag:** 27-03-2026

**Datum verzending antwoord:** 16-04-2026

**Onderwerp:** Raadsbrief 13-3-26 Tussenconclusie onderzoek uitvoering Jeugdgezondheidszorg NOG

De VVD-fractie heeft kennisgenomen van de raadsbrief over de tussenconclusie van het onderzoek naar de jeugdgezondheidszorg (JGZ) in Noord- en Oost-Gelderland. Hierin wordt aangegeven dat de huidige situatie met een scheiding tussen 0-4 jaar en 4-18 jaar op termijn niet houdbaar is en dat wordt gekeken naar een integrale aanpak voor 0-18 jaar.

De VVD vindt het belangrijk dat de zorg voor kinderen goed geregeld is, maar ook dat dit duidelijk, betaalbaar en praktisch uitvoerbaar blijft.

Ook vindt de VVD het belangrijk dat keuzes niet alleen goed klinken, maar ook werken in de praktijk en betaalbaar blijven. Wij zien uw beantwoording met belangstelling tegemoet.

Dit roept voor de VVD de volgende vragen op:

**Vraag 1:**

**Duidelijkheid over het probleem**

Hoe vaak gaat het nu mis bij de overgang rond 4 jaar.

**Antwoord (in te vullen door college):**

*In september 2025 is de gemeenteraad geïnformeerd via een raadsbrief over de wijze waarop het onderzoek wordt uitgevoerd. Hierin is benoemd dat er criteria zijn geformuleerd die worden gebruikt bij het beoordelen van de uitkomsten van het onderzoek. Deze criteria zijn opgenomen in een afwegingskader.*

*Het onderzoek Toekomstbestendige JGZ, uitgevoerd door onderzoeksbureau Lysias, signaleert vier knelpunten:*

- *de doorgaande lijn voor kinderen met een verhoogde zorgbehoefte*
- *de overdracht van digitale kinddossiers*
- *de vereisten voor kleinschalige vaccinaties voor vijfjarigen, inclusief benodigde huisvesting*
- *het borgen van kwaliteit, onder andere via opleiding van jeugdartsen en -verpleegkundigen*

*Het onderzoeksbureau concludeert dat de huidige werkwijze met een scheiding tussen 0-4 en 4-18 jaar op termijn niet houdbaar is. In de rapportage worden geen exacte aantallen genoemd over hoe vaak het misgaat bij de overgang rond 4 jaar. De genoemde knelpunten beïnvloeden deze overgang negatief.*

**Vraag 2:**

**Keuze tussen GGD en andere aanbieders**

Waarop wordt straks de keuze gebaseerd tussen de GGD en een andere (private) aanbieder?

Worden beide opties eerlijk en volledig met elkaar vergeleken?

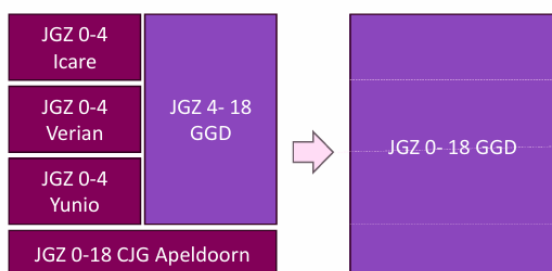
Wat zijn volgens u de voor- en nadelen van beide opties?

**Antwoord:**

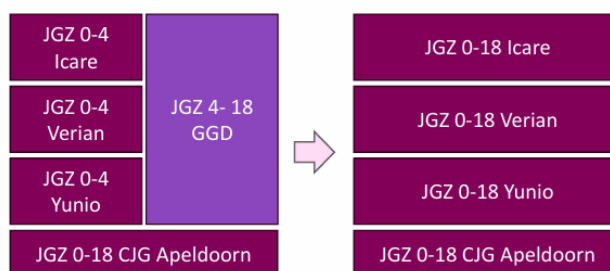
*Zoals in het antwoord op vraag 1 beschreven, wordt het onderzoek uitgevoerd aan de hand van een afwegingskader. Er worden twee scenario's onderzocht. Om inzicht te geven in deze scenario's is onderstaande afbeelding toegevoegd. Beide scenario's worden beoordeeld op basis van het afwegingskader.*

## Fase 2: scenario's

**Scenario 1: integrale JGZ bij GGD NOG**



**Scenario 2: integrale JGZ bij private organisaties**



NB: in dit scenario verandert er voor Apeldoorn dus niets

*Het is belangrijk te benadrukken dat de uitvoering van de JGZ een gemeentelijke bevoegdheid is. De realiteit is echter dat individuele gemeenten onvoldoende robuustheid hebben om de JGZ-taken zelfstandig uit te voeren. Daarom moet minimaal op subregionaal niveau een keuze worden gemaakt. In dit onderzoek wordt ervan uitgegaan dat de gemeenten in Noord- en Oost-Gelderland een "coalition of the willing" vormen, zodat voldoende robuustheid kan worden geborgd.*

*Om goed zicht te krijgen op de voor- en nadelen van beide scenario's, moeten we de resultaten van het onderzoek afwachten. Dit vormt de kern van het onderzoek.*

**Vraag 3:**

**Grip en invloed van de gemeente**

Hoe houdt de gemeente straks voldoende invloed op de uitvoering van de zorg?

Wat kan de gemeenteraad nog doen als het niet goed loopt?

## Schriftelijke vragen art. 33

---

### Antwoord:

*De uitvoering van de JGZ is een collegebevoegdheid. Indien de JGZ wordt ondergebracht bij de GGD NOG, kan de gemeente invloed uitoefenen via het ambtelijk overleg (AO), het algemeen bestuur (AB) en het dagelijks bestuur (DB). De GGD NOG is een gemeenschappelijke regeling; het AB en DB bestaan uit bestuurders van de 22 deelnemende gemeenten.*

*Wanneer de JGZ wordt belegd bij een private organisatie, wordt de opdracht verstrekt via een subsidiebeschikking. In deze beschikking worden afspraken vastgelegd over de dienstverlening. Deze afspraken worden geëvalueerd bij de vaststelling.*

### Vraag 4:

#### **Gevolgen voor inwoners**

Krijgen gezinnen straks één vast aanspreekpunt?

Wordt de zorg sneller, beter of makkelijker toegankelijk?

### Antwoord:

*Het onderzoek richt zich op de toekomstbestendigheid van de JGZ. Een van de redenen om te kiezen voor een integrale JGZ is het realiseren van één vast aanspreekpunt binnen één organisatie. Het voorkomen van overdrachtsmomenten draagt bij aan verbetering van de JGZ. In het afwegingskader zijn hierover afspraken opgenomen.*

### Vraag 5:

#### **Overgang naar een nieuw systeem**

Hoe voorkomt u dat kinderen of gezinnen tijdelijk geen goede zorg krijgen?

### Antwoord:

*De gemeente hecht grote waarde aan een zorgvuldige implementatie. Met de huidige betrokken partijen worden afspraken gemaakt om te waarborgen dat kinderen en gezinnen tijdens de overgang naar een nieuw systeem continu goede zorg blijven ontvangen.*

### Vraag 6:

#### **Informatievoorziening raad**

Kunt u de raad vóór een besluit een duidelijk overzicht geven van:

- kosten
- kwaliteit
- risico's
- verschillen tussen de opties

## Schriftelijke vragen art. 33

---

### Antwoord:

*De gemeenteraad wordt geïnformeerd over de resultaten van het onderzoek. Wanneer dit precies in het proces zal plaatsvinden, is op dit moment nog niet bekend. In deze informatievoorziening wordt het afwegingskader toegelicht.*