

Toekomstbestendige JGZ Noord- en Oost-Gelderland

Afwegingskader onderzoek

10 juli 2025

Vastgesteld door bestuurlijke opdrachtgeversgroep; ter vaststelling aan colleges van B&W aangeboden.

Aanleiding en doel van het afwegingskader

In de regio Noord- en Oost-Gelderland is de jeugdgezondheidszorg voor 0-18-jarigen, verdeeld over vier zorgorganisaties en de GGD. Dit brengt inhoudelijke, organisatorische en financiële uitdagingen met zich mee.

In november 2024 heeft het Dagelijks Bestuur (DB) van de GGD NOG de gemeenteraden de Uitgangspuntennota 2026 aangeboden. In de Uitgangspuntennota 2026 schetst het DB hoe de landelijke verschuivingen rondom jeugdgezondheid in de toekomst eruitzien. Dit raakt ook de vraag hoe de jeugdgezondheidszorg in de toekomst georganiseerd moet worden. Ook is aangekondigd dat de komende tijd het gesprek wordt gevoerd met de subregio's en de betrokken partijen, om oplossingsrichtingen te verkennen en uit te werken. Op 20 februari heeft het Algemeen Bestuur (AB) van de GGD NOG ingestemd met een onderzoek naar een toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg (JGZ). Daarbij is ook gemarkeerd dat de opdracht voor het onderzoek vanuit de gemeenten dient te worden gestuurd; de GGD is immers een van de bestaande aanbieders. Daarop heeft het AB een bestuurlijke opdrachtgeversgroep gevraagd om de opdracht verder vorm te geven.

Het **doel van het onderzoek** is de jeugdgezondheidszorg op een toekomstbestendige manier in Noord- en Oost-Gelderland organiseren. In het onderzoek staat centraal hoe de gemeenten hun inwoners het beste kunnen bedienen. Het uitgangspunt is: onderzoek alles en behoud het goede. Het onderzoek richt zich op drie alternatieven:

1. Voortzetten huidige situatie aan de hand van mogelijke verbeteringen.
Op dit moment is JGZ 0-4 belegd bij Icare (Noord-Veluwe), Verian (Midden-IJssel) en Yunio (Achterhoek, inclusief Lochem en Zutphen) en JGZ 4-18 bij de GGD Noord- en Oost-Gelderland. Apeldoorn heeft de JGZ 0-18 belegd bij CJG Apeldoorn.
2. Integrale JGZ 0-18 bij een of meer zorgorganisaties.
3. Integrale JGZ 0-18 bij de GGD.

Bij het onderzoek worden deze alternatieven vergeleken, waarbij ook een variant wordt uitgewerkt waarin per subregio verschillende keuzes worden gemaakt.

Het onderzoek startte met een fase, waarin we tot een gedeeld **afwegingskader** willen komen. Het is van groot belang dat gemeenten voorafgaand aan het onderzoek vergelijkbare beelden hebben en aangeven welke maatlat zij bij de uitkomsten van het onderzoek willen hanteren. Zo kan het onderzoek zich richten op die factoren die voor gemeenten van belang zijn. Dan kan de beoordeling van wat wenselijk is zo veel mogelijk worden gebaseerd op feitelijke informatie in plaats van beelden. Dat helpt om het als gemeenten met elkaar eens te worden over de weging van de uitkomsten van het onderzoek, wat onverlet laat dat verschillende gemeenten verschillende keuzes maken.

Totstandkoming afwegingskader

De eerder genoemde bestuurlijke opdrachtgeversgroep heeft een ambtelijke opdrachtgeversgroep ingesteld. Gezamenlijk hebben de bestuurlijk en ambtelijke opdrachtgevers Lysias Advies gevraagd

met gemeenten samen het afwegingskader te formuleren. Ook is een ambtelijk opdrachtnemersgroep ingesteld, met vertegenwoordiging op beleidsniveau uit de verschillende subregio's.

Belangrijke randvoorwaarde in de opdracht was dat naast gemeentelijke inbreng ook de betrokken JGZ-organisaties om inbreng wordt gevraagd. Dat heeft geleid tot het volgende proces:

- Op 22 mei vond een ambtelijke startbijeenkomst plaats waarin beleidsmedewerkers van alle gemeenten zijn geïnformeerd;
- Begin juni vonden vier regiobijeenkomsten plaats, waarin beleidsmedewerkers (jeugd en publieke gezondheid) in subregionaal verband gesproken hebben over het afwegingskader. In deze bijeenkomsten zijn de aanbieders (Verian, Yunio, Icare, CJG Apeldoorn en GGD Noord- en Oost-Gelderland) uitgenodigd om hun beeld van de bestaande situatie te delen en om gemeenten zaken mee te geven over het afwegingskader.
- Tijdens een ambtelijke regionale bijeenkomst op 23 juni is een concept-afwegingskader besproken, dat door Lysias met de opdrachtnemersgroep is opgesteld.
- Op 25 juni is bestuurlijke input opgehaald bij de portefeuillehouders jeugdgezondheidszorg.

Het afwegingskader is vervolgens door de bestuurlijke opdrachtgeversgroep definitief gemaakt. Het wordt ter vaststelling aangeboden aan de colleges van B&W van de 22 gemeenten in Noord- en Oost-Gelderland.

Overwegingen bij de insteek van het onderzoek

In de aanleiding voor het onderzoek komt een aantal signalen vanuit de GGD samen. Deze hebben enerzijds betrekking op ervaren problemen binnen de uitvoering van JGZ, mede door nieuwe landelijke ontwikkelingen. Anderzijds is sprake van een groter vraagstuk rond de robuustheid van de GGD als organisatie. Uit de diverse gesprekken is naar voren gekomen dat er behoefte is om deze vragen niet met elkaar te vermengen, maar afzonderlijk te analyseren. Vertaald naar het onderzoek betekent dit dat het onderzoek wordt gericht op de consequenties van diverse uitvoeringsvarianten *op de uitvoering van jeugdgezondheidszorg*. Dit vraagt een eigenstandige weging, waarvan het resultaat een bouwsteen is in het gesprek over de toekomst van de GGD – en niet andersom.

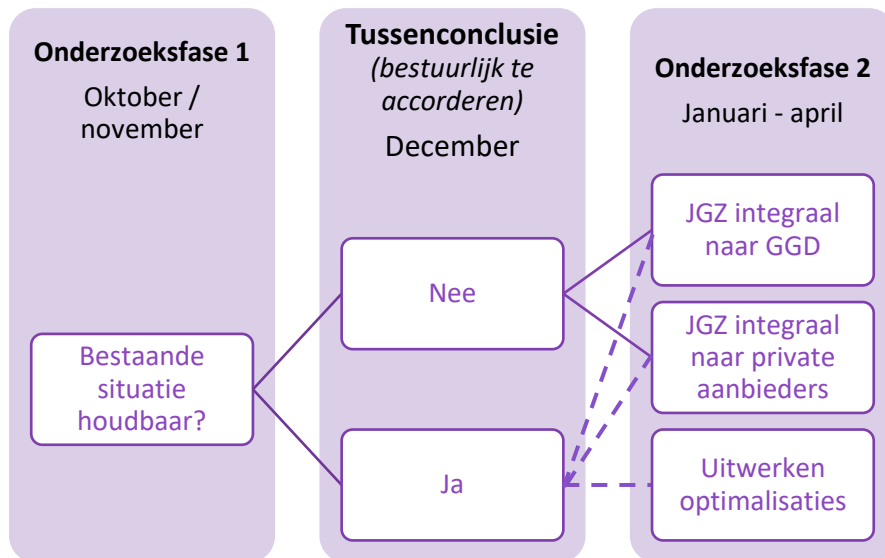
De opzet van het onderzoek omvat drie alternatieve scenario's. Uit de gesprekken is de behoefte gebleken om eerst goed te doorleven wat de precieze aard en omvang van de geconstateerde uitvoeringsproblemen is, voordat alternatieve scenario's kunnen worden afgewogen. Immers wanneer de bestaande situatie niet met redelijke inspanning te verbeteren zou zijn, heeft het onderzoeken van een optimalisatiescenario geen zin. Voor het onderzoek betekent dit dat we een fasering aanbrenge. Eerst stellen we op hoofdlijnen vast hoe houdbaar de huidige situatie is en wat er nodig zou zijn om die situatie te optimaliseren. Onder 'houdbaar' verstaan wij of substantiële knelpunten in de bestaande situatie binnen redelijke termijn tegen redelijke inspanning en kosten kunnen worden opgelost. Concreet zijn tijdens de gesprekken over het afwegingskader de volgende onderwerpen genoemd waarop in de huidige situatie knelpunten zouden bestaan:

1. De doorgaande lijn voor kinderen met verhoogde zorgbehoefte (flexibel inzetten naar zorgvraag);
2. De vereisten omtrent kleinschalige vaccinaties voor vijfjarigen, met de daarvoor benodigde huisvesting;
3. De overdracht van de elektronische kinddossiers;
4. Het borgen van benodigde kwaliteit, onder meer via de opleiding van jeugdartsen en -verpleegkundigen.

Tijdens de eerste onderzoeksfase wordt op hoofdlijnen verkend wat de aard van de knelpunten is, wat daar al aan gedaan is en wat op hoofdlijnen binnen de bestaande organisatorische invulling aan optimalisatie mogelijk is.

Dit leidt tot een (tussen)conclusie over de vraag of het zinvol is optimalisatie verder te onderzoeken. Wanneer evident is dat optimalisatie niet binnen redelijke termijn, tegen redelijke inspanning en kosten kan worden uitgevoerd, zullen de onderzoekers dit concluderen. Deze conclusie leggen wij ter besluitvorming aan de bestuurders voor. In een tweede fase onderzoeken we vervolgens de twee of drie overblijvende alternatieven. In geval van twijfel over de optimalisatiemogelijkheden wordt deze optie meegenomen in de volgende fase van het onderzoek.

In onderstaande afbeelding is dit schematisch vertaald:



Afwegingskader

Hieronder is het afwegingskader opgenomen. Het afwegingskader bevat de doelen en kaders van gemeenten bij het onderzoek. De volgorde van de aspecten 1 (inhoud) t/m 5 (impact van de verandering) zijn tevens de volgorde van prioriteit die gemeenten aan de verschillende aspecten geven. Daarbij merken we op dat bij de weging geen sprake is van exacte wetenschap en weging deels op basis van expertbeoordeling door de onderzoekers plaatsvindt.

Aspect afwegingskader	Kaders
1. Inhoud	a. JGZ wordt vanuit het perspectief van ouders en kinderen nabij en laagdrempelig uitgevoerd (inwonersperspectief leidend). b. Uitvoering van de JGZ voldoet aan het wettelijk kader uit de wet publieke gezondheid, het basispakket , het landelijk professioneel kader , het toetsingskader van de inspectie en voorzienbare ontwikkelingen daarin. Hierin is onder meer opgenomen dat JGZ: <ul style="list-style-type: none"> • tot taak heeft alle kinderen in beeld te hebben (bereik) en bij alle kwetsbare kinderen de juiste ondersteuning te bieden of erbij te halen; • flexibel inspelt op behoeften van ouders / kinderen (flexibiliteit / zorg op maat); • gemeenten en scholen adviseert over collectieve maatregelen/activiteiten op basis van analyse van verkregen gegevens.

Aspect afwegingskader	Kaders
	<p>c. De manier waarop JGZ wordt uitgevoerd, draagt bij aan de doelen van de jeugdwet¹ en de Hervormingsagenda Jeugd en speelt in op de adviezen van de Deskundigencommissie Hervormingsagenda Jeugd.</p> <p>d. JGZ is in staat flexibel en innovatief op veranderingen in te spelen.</p> <p>e. De maatwerkproducten die op verzoek van gemeenten worden uitgevoerd door JGZ, moeten in de toekomst kunnen worden gecontinueerd. JGZ biedt de mogelijkheid om nieuwe maatwerkproducten te ontwikkelen.</p>
2. Aansturing en samenwerking	<p>a. De organisatie is in staat en bereid om flexibel in te spelen op de lokale en (sub)regionale situatie van de gemeenten.</p> <p>b. De organisatie legt transparant verantwoording af over prestaties en inzet van middelen.</p> <p>c. De organisatie is in staat en bereid om aan te sluiten bij en actief bij te dragen aan het lokale netwerk van partners in het sociaal en medisch terrein.</p> <p>d. De voor crisissituaties benodigde inzet van JGZ is geborgd.</p>
3. Financiën	<p>a. Uitvoering van de JGZ dient structureel binnen het bestaande budget (2025) te worden bekostigd, met uitzondering van evt. landelijke aanpassingen in het takenpakket waarvoor ook extra rijksmiddelen beschikbaar komen.</p> <p>b. Eventuele eenmalige investeringen (veranderkosten) moeten binnen vier jaar worden terugverdiend uit efficiencywinst in de exploitatie.</p> <p>c. Gemeente heeft invloed op ontwikkeling kostenniveau.</p>
4. Organisatie-aspecten	<p>a. De organisatie beschikt over voldoende schaalgrootte om de taken effectief en efficiënt te organiseren en te voldoen aan kwaliteitseisen die de inspectie hanteert.</p> <p>b. Het elektronisch kinddossier voldoet minimaal aan het huidige kwaliteitsniveau, faciliteert ouders en professionals en garandeert een efficiënte en kwalitatief verantwoorde overdracht van informatie.</p> <p>c. JGZ kan een aantrekkelijke werkgever zijn voor professionals.</p> <p>d. Opleiding van JGZ-professionals is geborgd.</p> <p>e. De huisvesting past bij het takenpakket en ambities van de JGZ</p>
5. Impact van de verandering	<p>a. Bij een eventuele verandering blijft de werkgelegenheid van JGZ-professionals behouden.</p> <p>b. Behoud van bestaande relaties ouders / kinderen – JGZ-professional.</p> <p>c. Behoud van bestaande specialismes van professionals.</p>

Inrichting van het onderzoek

Voor wat betreft de inrichting van het onderzoek vragen we de colleges in te stemmen met de volgende keuzes:

- Faseren van het onderzoek: eerst een korte fase (oktober/november 2025) waarin in beeld wordt gebracht (op basis van het afwegingskader en gericht onderzoek naar bestaande situatie) of de bestaande situatie houdbaar is. Om in december de resultaten bestuurlijk te duiden en ófwel te concluderen dat de bestaande situatie houdbaar is en dan de drie alternatieve opties tegen elkaar

¹ In het bijzonder “preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders”, “demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren” en “eerder de juiste hulp op maat te bieden om het beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen” (Zie MvT Jeugdwet)

afwegen, ófwel te concluderen dat de bestaande situatie niet houdbaar is en dan de twee alternatieven te onderzoeken die dan resteren.

- Te investeren in de betrokkenheid van de bestaande aanbieders bij het onderzoek door een bestuurlijke klankbordgroep in te stellen, waarin bestuurders of eindverantwoordelijk managers van de organisaties zitting hebben. Doel van de klankbordgroep is het proces te volgen en de uitkomsten van het onderzoek van een bestuurlijke reactie te voorzien.
- De bestaande – door het AB GGD ingestelde – bestuurlijke opdrachtgeversgroep te vragen de bestuurlijke begeleiding van het onderzoek in het vervolg namens de colleges uit te voeren en niet langer namens het AB GGD op te treden.

Bijlage: input van JGZ-aanbieders en wijze waarop deze is verwerkt

Op verzoek van Lysias hebben de bestaande JGZ-aanbieders zowel mondeling (tijdens de regiobijeenkomsten als schriftelijk) aandachtspunten voor het afwegingskader aangedragen. In onderstaand overzicht is deze kort aangeduid en aangegeven op welke manier deze is verwerkt.

Onderwerp / suggestie afwegingskader	Organisatie	Verwerking
Inhoud		
Zorg op maat / passende zorg: werken volgens het vernieuwde Landelijk Professioneel Kader (LPK): de juiste zorg op de juiste plek. Samen met ouders (kind/jongere) bepalen we wat nodig is. Geen vaste momenten van contact, maar afweging maken met ouders.	Verian Yunio Icare CJG Apeldoorn	Onderdeel van het landelijk professioneel kader van JGZ en daarmee van afwegingskader
Werken in een doorgaande zorglijn	CJG Apeldoorn GGD	Onderdeel van het landelijk professioneel kader van JGZ en daarmee van afwegingskader
Flexibiliteit / innovatievermogen: De mate waarin ingespeeld kan worden op ontwikkelingen in de maatschappij (bv. social media, centering parenting), en wijzigingen in bijvoorbeeld het RVP.	Verian Yunio Icare CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader
Laagdrempeligheid / groot bereik van kinderen	Verian Yunio CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als nabij en laagdrempelig
Uitvoering Basispakket JGZ en maatwerk	Yunio CJG Apeldoorn Verian	Opgenomen in afwegingskader
Oudertevredenheid	Yunio CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als nabij en laagdrempelig
Brede taakopvatting JGZ (ADHD-medicatiecontroles door jeugdartsen bij kinderen buiten leeftijdsgroep, langer meelopen bij gezinnen met pedagogische deskundigen, kinderen standaard eerst langs JGZ laten gaan bij jeugdzorg-vraag en casuïstiekbespreking met SJNV)	Icare CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als inzet tbv doelen jeugdwet
Impact op preventie jeugdzorg	Icare CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als inzet tbv doelen jeugdwet
Gebruik van data en monitorgegevens voor collectieve advisering	Icare CJG Apeldoorn	Onderdeel van het basistakenpakket van JGZ en daarmee van afwegingskader
Verbondenheid JGZ met breder takenpakket publieke gezondheid vanuit blik op collectieve aspecten (onderzoek en monitoring, medische milieukunde, infectieziekte-bestrijding en het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen).	GGD	Onderdeel van het basistakenpakket van JGZ en daarmee van afwegingskader
Aansturing en samenwerking		
Lokale verankering: De mate waarin je aan kunt sluiten bij wat nodig is in een gemeente, maatwerkvoorzieningen kunnen leveren.	Verian Yunio CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als in staat en bereid om in te spelen op couleur locale
Mate van ervaren sturing door gemeente	Verian CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als in staat en bereid om in te spelen op couleur locale

Belang nabijheid en democratische controle	GGD	Opgenomen in afwegingskader als transparante verantwoording
Samenwerking met ketenpartners: De mate waarin je zichtbaar bent in het lokale veld en afstemming kunt vinden met ketenpartners in het sociaal domein en in het medische domein.	Verian Yunio Icare CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als in staat en bereid om aan te sluiten bij het lokale netwerk
Netwerk tevredenheid: verbinding in het netwerk (sociaal- en medisch domein)	Yunio Icare Verian	Opgenomen in afwegingskader als in staat en bereid om aan te sluiten bij het lokale netwerk
Borgen inzet JGZ in geval van crisissituatie infectieziekte. Oog voor negatieve gevolgen inzet JGZ tbv Corona	GGD Yunio	Opgenomen in afwegingskader als crisissituaties. De vraag of inzet van JGZ al dan niet wenselijk is, is een bestuurlijke afweging ten tijde van crises.
Organisatie		
Zelfde Kinddossier: Verschillende digitale kinddossiers passen in overdracht niet op elkaar, ook al worden ze via het landelijk schakelpunt aan de volgende organisatie over gedragen.	Verian	Opgenomen in afwegingskader
Digitaal dossier met SJNV samen, behoud functionaliteiten (één loket, zelf informatie vinden, afspraken maken en chatten)	Icare	Dit betreft de specifieke situatie op de Noord-Veluwe. Veralgemeiseerd opgenomen in afwegingskader.
Aantrekkelijke werkgever: In kunnen spelen op krapte op de arbeidsmarkt, bv. door taakherschikking.	Verian Yunio Icare	Opgenomen in afwegingskader
Medewerkerstevredenheid en eigenaarschap	Verian Yunio CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als aantrekkelijke werkgever
Verzuim en verloop	Verian Yunio CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader als aantrekkelijke werkgever
Opleidingsmogelijkheden van artsen en verpleegkundigen	Verian GGD CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader
Gebruik CB-locaties voor vaccinaties	Verian Icare	Opgenomen in afwegingskader
Effectiviteit en efficiëntie schaalgrootte (inspelen op couleur locale)	Yunio GGD	Opgenomen in afwegingskader
Aandacht voor coördinatielast (afstemming van werkprocessen, beheren van dossiers, opleiden van medewerkers en inhoudelijke afstemming van jaarplannen) en foutgevoeligheid in de overdracht van gegevens tussen verschillende organisaties.	GGD	Opgenomen in afwegingskader als effectief en efficiënt organiseren
Impact van de verandering		
Uitvoerbaarheid (voldoende omvang) bij verschillen in besluit tussen gemeenten	Verian	Volgt uit voldoende omvang organisatie. In het onderzoek wordt impact bekeken van wisselende besluiten per subregio
Aandacht voor hoe zoveel mogelijk de bestaande inwoner – arts / verpleegkundige relaties behouden	Verian GGD CJG Apeldoorn	Opgenomen in afwegingskader

kunnen blijven (bestaande werkplekken) en meenemen medewerkers in veranderingen.		
Impact van veranderingen op gemeenten, netwerkpartners, ouders/kind en medewerkers	Yunio CJG Apeldoorn	Onderdeel van verschillende elementen van het afwegingskader
Vermijden van grote impact lijkt de GGD geen zwaarwegend criterium, belangrijker is de vraag inhoudelijk hoe je de uitvoering van JGZ, in samenhang met andere taken, toekomstbestendig wilt inrichten.	GGD	Gaat over de weging van dit aspect
Verbinding tussen JGZ en overige taken van de GGD in het sociaal domein (bv. gezondheidsbevordering en gezonde School).	GGD	Opgenomen als impact op aanpalende door gemeenten gefinancierde taken.
Betekenis voor de GGD als zelfstandige organisatie (verhouding overheadkosten – takenpakket).	GGD	Gaat breder dan JGZ; nu geen onderdeel van afwegingskader
Financiën		
Structurele en eenmalige consequenties: ICT, huisvesting, personeel, cao, frictiekosten en overhead.	Yunio	Opgenomen als structurele kosten binnen budget en terugverdienperiode; onderwerpen zijn onderwerp van onderzoek.
All-in prijs: extra investeren indien nodig, zonder gemeente extra geld te vragen.	Icare	In onderzoek worden verschillende financieringswijzen en -niveaus vergeleken.
Oog voor reductie overheadkosten en demping kosten nieuwe ontwikkelingen bij synergievoordeel.	GGD	Opgenomen als structurele kosten binnen budget
Signaleert behoefte bij gemeenten dat een uitvoerder van publieke taken waar mogelijk meebeweegt met stijgende / dalende gemeentebegroting. Vraagt inefficiëntie in de uitvoering wegwerken, aansluiten geldende cao's overeenkomen en begrotingssystematiek.	GGD	Opgenomen als grip van gemeenten op kostenontwikkeling