voorstel

Zwolle

Raadsbrief over artikel 45 vragen

Datum	28 september 2026
Onderwerp	Beantwoording artikel 45 vragen van VVD en CDA over meer grip op zorg in Zwolle
Versienummer	1
Portefeuillehouder	Anja Roelfs

Bijlagen
Bijlage 1 – Artikel 45 vragen VVD en CDA over meer grip op zorg in Zwolle

Openbaarheid
☒ Openbaar
☐ Geheim

Wij stellen u voor kennis te nemen van:
De beantwoording van de artikel 45 vragen van VVD en CDA over meer grip op zorg in Zwolle.

Datum 28 september 2026

Inleiding

De fracties VVD en CDA hebben op 15 september 2026 schriftelijke vragen gesteld over: meer grip op zorg in Zwolle.

Kernboodschap

Hieronder treft u de antwoorden van het college aan op de vragen van de raadsfracties VVD en CDA.

Vraag 1: Heeft het college momenteel voldoende zicht op de locaties, omvang en aard van zorgaanbieders in Zwolle, en zo nee, welke stappen zijn nodig om dit inzicht te verbeteren?

Antwoord: Het college heeft goed zicht op gecontracteerde aanbieders binnen de Wmo en Jeugdwet, voor zover deze wordt geleverd vanuit de gemeentelijke contracten. Het zicht op aanbieders die werken vanuit andere financieringsstromen, zoals de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet of forensische zorg, is beperkter omdat de gemeente hiervoor niet de primaire opdrachtgever is. Hierdoor is niet altijd volledig zicht aanwezig op alle locaties, de omvang van activiteiten en mogelijke risico's. Om het inzicht verder te versterken, wordt binnen de regionale aanpak Grip op Zorg samengewerkt met onder meer gemeenten, zorgkantoor, zorgverzekeraars, woningcorporaties, politie en justitiële partners. Binnen deze aanpak wordt gewerkt aan:

- het ontwikkelen van een gezamenlijk regionaal beeld van zorgaanbieders en zorglocaties;
- het verbeteren van de informatiepositie door signalen en gegevens, binnen de wettelijke mogelijkheden, met partners te delen;
- het combineren van signalen vanuit contractmanagement, toezicht, wijkteams, veiligheidspartners, wijkmanagement en woningcorporaties;
- het structureel monitoren van nieuwe zorglocaties en signalen over kwaliteit, rechtmatigheid, leefbaarheid en veiligheid.

Hierdoor ontstaat een completer en actueler beeld van zorgaanbieders en kunnen risico's eerder worden gesignaleerd en aangepakt.

Vraag 2: Kan het college inzicht geven in de ontwikkeling van het aantal meldingen van overlast rond zorgaanbieders en de impact op de leefbaarheid in wijken?

Antwoord: De gemeente registreert meldingen van woonoverlast en openbare-ordeproblematiek, maar deze worden niet altijd afzonderlijk gekoppeld aan een specifieke zorgaanbieder. Daardoor is niet voor iedere melding direct vast te stellen of er sprake is van een relatie met een zorglocatie en dus ook geen totaal inzicht van het aantal meldingen van overlast.

Rondom enkele specifieke zorgclusters (Herberg/Pannekoekendijk, Oosterenk en Domus) kent de gemeente begeleidingscommissies. Hierin zitten het management van de locaties, omwonenden, wijkmanagement en zorg- en veiligheidspartjien samen om tafel om de leefbaarheid rondom deze woon/zorglocaties te monitoren en waar nodig aanvullende beheersmaatregelen af te spreken. Dat is niet zozeer een overleg op meldingsniveau, meer over algehele trends, ontwikkelingen en maatregelen.

In zijn algemeen ziet het college dat complexe zorgvragen, langer zelfstandig wonen en de concentratie van kwetsbare doelgroepen in sommige situaties kunnen leiden tot druk op leefbaarheid en veiligheidsbeleving. In samenwerking met politie, woningcorporaties, wijkteams en zorgpartners worden deze signalen gemonitord en waar nodig opgepakt.

Vraag 3: Hoe zet het college in op het preventief voorkomen van overlast rond zorgaanbieders en kan het daarbij ingaan op de wijze waarop contact wordt onderhouden met zorgaanbieders?

Antwoord: Het college onderhoudt zowel bestuurlijk als ambtelijk contact met zorgaanbieders en bespreekt signalen zodra deze zich voordoen. Het college zet in op het preventief voorkomen van overlast door structureel contact te onderhouden met zorgaanbieders, het zorgkantoor en Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), en door signalen tijdig te bespreken en op te volgen. Wanneer sprake is van een door de gemeente ingekochte of gesubsidieerde organisatie, worden afspraken over bijvoorbeeld de inzet van begeleiding, toezicht en de te behalen resultaten vastgelegd in beschikkingen, contracten of subsidiebeschikkingen.

Daarnaast vindt periodiek overleg plaats met zorgaanbieders. Zo worden in halfjaarlijks overleg ontwikkelingen binnen het zorglandschap besproken en vindt regionaal ambtelijk overleg plaats over kwaliteit en rechtmatigheid. Hierbij worden ook bevindingen en signalen uit onderzoeken en inspecties van toezichthouders betrokken. Door deze structurele afstemming kan het college risico's, knelpunten en mogelijke overlastsituaties vroegtijdig signaleren en, waar nodig, passende maatregelen treffen.

Vraag 4: Hoe is de regie georganiseerd wanneer bij een zorglocatie sprake is van structurele of oplopende problematiek? Is het voor omwonenden en betrokken organisaties duidelijk wie binnen de gemeente eindverantwoordelijk en aanspreekbaar is voor de aanpak?

Antwoord: De gemeente voert altijd de regie op het samenbrengen van betrokken partijen. Afhankelijk van het vraagstuk ligt de uitvoerende verantwoordelijkheid bij de daarvoor aangewezen organisatie.

Daarnaast wordt binnen de regio IJssel-Vecht gewerkt vanuit de aanpak van Grip op Zorg. Deze inrichting van samenwerking, de ontwikkelde Toolbox Zorgfraude en Zorgoverlast met stromenmodel is bekend onder de wijkmanagers, het Sociaal wijkteam en aangesloten instanties. De Toolbox beschrijft de rol van verschillende instanties zoals de gemeenten in de regio IJssel-Vecht, zorgkantoren, Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), Reclassering, Regionaal informatie- en expertisecentrum (RIEC) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bij signaleren, beoordelen en aanpakken van problemen binnen de zorg. Bevat ook praktische informatie over werkwijzen, contactpersonen en verantwoordelijkheden per organisatie. Bij signalen van zorgfraude of overlast kan snel en doeltreffend worden gehandeld, en betrokken professionals weten elkaar beter te vinden. De informatie sluit aan bij het dagelijkse werkveld en is gebaseerd op bestaande afspraken en werkwijzen.

Voor omwonenden fungeert de wijkmanager als eerste aanspreekpunt. Meldingen kunnen ook binnenkomen bij woningcorporaties, de politie of de GGD. Deze organisaties zorgen ervoor dat de meldingen bij de juiste partij terechtkomen, zodat passende opvolging kan worden gegeven.

Vraag 5: Welke mogelijkheden ziet het college wanneer zorgaanbieders zich niet aan gemaakte afspraken houden?

Antwoord: Het college verwacht dat aanbieders zich houden aan gemaakte afspraken. Als dat niet gebeurt, kunnen afhankelijk van de situatie maatregelen worden genomen zoals overleg met de zorgaanbieder, intensivering van toezicht, monitoring van gemaakte afspraken of maatregelen binnen de contract- of subsidierelatie. In eerste instantie wordt de aanbieder aangesproken op zijn

verantwoordelijkheid en kunnen aanvullende afspraken worden gemaakt over verbetering van de begeleiding, samenwerking en het beperken van overlast. Daarbij wordt samengewerkt met partners zoals wijkteams, woningcorporaties, politie, zorg- en veiligheidspartners en toezichthouders. Als afspraken niet worden nagekomen, kan het college maatregelen nemen, zoals het stellen van aanvullende voorwaarden, het opschorten van nieuwe plaatsingen of uiteindelijk het beëindigen van de samenwerkingsovereenkomst. Afhankelijk van de situatie kunnen daarnaast instrumenten op het gebied van toezicht, handhaving, leefbaarheid en openbare orde worden ingezet om de veiligheid van inwoners en de leefbaarheid in de buurt te waarborgen.

Dit geldt voor gecontracteerde aanbieders binnen de Wmo en Jeugdwet. Voor aanbieders die werken vanuit andere financieringsstromen, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of forensische zorg, vindt samenwerking plaats binnen de regionale aanpak Grip op Zorg.

Vraag 6: Welke mogelijkheden ziet het college voor een evenwichtige spreiding van zorgaanbieders over de stad, ook bij de vestiging van nieuwe aanbieders, om te voorkomen dat bepaalde wijken onevenredig veel overlast ervaren?

Antwoord: Het college vindt het belangrijk dat zorgvoorzieningen op een evenwichtige wijze over de stad worden verdeeld. De gemeente hanteert daarvoor het protocol *‘welkom in mijn wijk’*. Bij nieuwe initiatieven wordt, waar mogelijk, gekeken naar de aard van de voorziening, de draagkracht van de wijk, de aanwezigheid van vergelijkbare voorzieningen en mogelijke effecten op leefbaarheid en veiligheid. Daarbij wordt het gesprek gevoerd met zorgaanbieders, vastgoedeigenaren en betrokken partners. Omdat niet alle zorgvormen onder gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen, blijft goede samenwerking met andere financiers en zorgpartners noodzakelijk om ongewenste situaties zoveel mogelijk te voorkomen. *‘Welkom in mijn wijk’* wordt alleen toegepast wanneer voor een locatie een nieuwe vergunning wordt aangevraagd.

In 2024 en 2025 is in het project Grip op zorg onderzocht op welke manier overlast vanuit zorgwoningen kan worden verminderd. In het project zijn twee sporen onderzocht: een vergunningstelsel voor zorgwoningen, naar voorbeeld van de gemeente Kampen, en samenwerkingsafspraken met het zorgkantoor en DJI. De samenwerkingsafspraken zijn begin 2026 ondertekend, samen met de 7 andere gemeenten in de regio IJssel-Vecht. Het college heeft de raad in de raadsinformatiebrief van 5 maart 2026 geïnformeerd over de uitkomsten van de verkenning naar een vergunningstelsel voor zorgwoningen. De verkenning laat zien dat de effectiviteit van een vergunningsplicht naar verwachting slechts in beperkte mate bijdraagt aan het verminderen van overlast, terwijl de uitvoering ervan capaciteit vraagt. Daarom kiest het college er in die raadsbrief voor om de samenwerking verder te versterken in plaats van nieuwe regelgeving in te voeren. Er wordt gemonitord hoe de samenwerking in de praktijk functioneert en in hoeverre de beoogde resultaten worden bereikt. Als daar aanleiding voor is, wordt uw raad geïnformeerd.

Vraag 7: Hoe gaat het college om met plaatsingsbeslissingen die buiten de eigen bevoegdheid vallen? Zijn er eventueel stappen die ondernomen kunnen worden om ook op deze locaties grip op zorg te krijgen?

Antwoord: Voor zorgvormen die vallen onder bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg (Wlz) of forensische zorg heeft de gemeente geen directe bevoegdheid ten aanzien van plaatsingen van individuele cliënten. Het college zet daarom in op structurele samenwerking en informatie-uitwisseling met

ketenpartners zoals het Zorgkantoor, zorginstellingen, DJI en reclassering. Binnen Grip op Zorg worden signalen over leefbaarheid, veiligheid, zorgkwaliteit en overlast zoveel mogelijk gezamenlijk besproken en opgepakt.

Vraag 8: Hoe kijkt het college aan tegen het meer en beter betrekken van de buurt bij de vestiging van nieuwe zorgaanbieders?

Antwoord: Het college hecht waarde aan goede communicatie met omwonenden en een zorgvuldige introductie van nieuwe voorzieningen in een wijk. De gemeente hanteert hiervoor het protocol *'welkom in mijn wijk'*, zie ook het antwoord op vraag 6. Bij locaties waar vooraf wordt ingeschat dat de impact op de omgeving groot is en behoefte is aan verdergaand omgevingsmanagement, bijvoorbeeld vanwege de omvang of aard van een woonzorg- of opvanglocatie, kan een begeleidingscommissie (overlegstructuur) met bijbehorende beheerplannen (documenten met afspraken) worden ingesteld.

Vraag 9: Welke aanvullende maatregelen op het gebied van toezicht, handhaving en openbare orde kan het college inzetten wanneer rond een zorglocatie structurele overlast of onveiligheid ontstaat? Onder welke voorwaarden behoren flexibel cameratoezicht of extra toezicht tot die mogelijkheden?

Antwoord: Wanneer sprake is van structurele overlast of veiligheidsproblemen kan het college verschillende instrumenten inzetten vanuit toezicht, handhaving, zorg en openbare orde. Afhankelijk van de situatie kan gedacht worden aan intensiever toezicht (van boa's of uitbreiding van begeleiding of beveiliging) inzet van straatwerk of -coaches, bestuurlijke gesprekken, (verscherpte) beheerplannen, samenwerking met politie en woningcorporaties, verscherpt toezicht door middel van signaalgestuurde inspecties bij de zorgaanbieder, handhavingsmaatregelen of het delen van signalen met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Cameratoezicht behoort uitsluitend tot de mogelijkheden wanneer sprake is van een aantoonbare verstoring van de openbare orde en de inzet noodzakelijk en passend wordt geacht om de veiligheid en leefbaarheid te herstellen, waarbij minder vergaande interventies onvoldoende hebben gewerkt of deze naar verwachting onvoldoende effect zullen hebben. Ook binnen de aanpak van Grip op Zorg wordt gekeken welke interventies het meest passend zijn om escalatie te voorkomen en de leefbaarheid te herstellen.

Vraag 10: In het coalitieakkoord is de ambitie uitgesproken voor een lokale agenda Zorg en Veiligheid. Ziet het college de mogelijkheid om Grip op Zorg hier binnen nader vorm te geven?

Antwoord: Ja. Grip op Zorg staat ook al expliciet benoemd in de huidige Zwolse agenda Zorg en Veiligheid. Grip op Zorg sluit nauw aan bij de doelen van de lokale agenda Zorg en Veiligheid. De aanpak verbindt zorg, veiligheid, toezicht, contractmanagement en handhaving en biedt daarmee een praktische invulling van de ambitie om eerder signalen te herkennen, overlast en zorgfraude tegen te gaan en kwetsbare inwoners passende ondersteuning te bieden. Door de opgebouwde regionale samenwerking, gezamenlijke signalering en de ontwikkelde interventiemogelijkheden kan Grip op Zorg een belangrijke bijdrage leveren aan de verdere uitvoering van de Zwolse agenda Zorg en Veiligheid.

Datum 28 september 2026

Openbaarheid
Deze raadsbrief en alle bijlagen zijn openbaar.

Burgemeester en wethouders van Zwolle,

burgemeester, Peter Snijders

secretaris, Dick Emmer