

**Datum**

11 maart 2026

Onderwerp

VNG-inbreng CD ggz/suicidepreventie 26 maart

Geachte dames en heren,

Donderdag 26 maart debatteert u met minister Hermans over de ggz en suicidepreventie. Wij vestigen uw aandacht op twee onderwerpen:

1. IBO mentale gezondheid en ggz – Gemeenten gelijkwaardige partner bij uitwerking
2. Suicidepreventie – financieel kader voor meerjarige strategie mentale gezondheid helpt

1. IBO mentale gezondheid en ggz – Gemeenten gelijkwaardige partner bij uitwerking

De mentale volksgezondheid staat almaar verder onder druk en de druk op de ggz is inmiddels onaanvaardbaar hoog. Gemeenten merken dit aan toenemende incidenten met onbegrepen gedrag in wijken en buurten, aan de enorme groei in het beroep op jeugdhulp en de toenemende vraag naar ambulante ondersteuning voor psychische vragen in de Wmo.

De druk op onze mentale volksgezondheid heeft alles te maken met de constatering van de ministeries van Financiën en VWS dat het ggz-zorgstelsel is vastgelopen. Het rapport [*Uit balans. Interdepartementale Beleidsonderzoek \(IBO\) mentale gezondheid en ggz*](#) dat in oktober 2025 verscheen, stelt dat het systeem van ondersteuning en zorg voor psychische kwetsbaarheid in de huidige vorm niet houdbaar is en beveelt aan het stelsel van ondersteuning en zorg voor psychische problematiek fundamenteel te wijzigen. Sinds 2015 hebben Wmo en Jeugdwet een rol in dit stelsel. Die rol is wel wezenlijk anders dan van de Zvw, Wlz en Wfz. Waar die laatste drie wetten werken vanuit een individuele medische en geprotocolleerde blik met een recht op zorg, zijn Wmo en Jeugdwet bedoeld om lokale, integrale en vraaggerichte oplossingen te bieden in de vorm van algemene toegankelijke collectieve voorzieningen of als maatwerk.

Vanuit hun taken in het sociaal domein, leveren gemeenten momenteel hun aandeel in de beweging van ggz-zorg naar mentale gezondheid, denk aan de afspraken in IZA/AZWA, het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming en aan de Hervomingsagenda Jeugd.

Het IBO noemt opties voor verdere ingrepen in het ggz-stelsel. De VNG is zonder meer bereid die samen met de minister verder uit te werken, waarbij we voor vier punten bijzondere aandacht vragen:

a. We roepen u op er bij de minister op aan te dringen samen met gemeenten een gezamenlijke meerjarige strategie mentale gezondheid uit te werken om de crisis in de mentale gezondheid te keren. Daar hoort een voorspelbaar en solide financieel kader bij. We verwijzen naar het [rapport Op de rem](#) van de RVS waarin de onderliggende analyse is te vinden van de urgentie van mentale (on)gezondheid als maatschappelijk thema.

b. Stel gemeenten in staat hun rol te pakken op het thema mentale gezondheid. Gemeenten zijn een grote speler op allerlei terreinen die raken aan mentale gezondheid. Dat gaat van bestaanszekerheid – de Participatiewet, armoede- & schuldenbeleid – via de regie op volkshuisvesting naar het organiseren van brede zorg en ondersteuning voor jeugd, inclusief mentale gezondheid en ggz. Gemeenten moeten in staat worden gesteld hierop integraal, met een passend wettelijk en financieel kader, te sturen.

c. Geen rol voor gemeenten zolang de ggz gebaseerd is op individuele medische termen. Gemeenten ontwerpen collectieve algemeen toegankelijke voorzieningen, met maatwerk als volgende stap als een collectief aanbod ontoereikend blijkt. Deze werkwijze is de afgelopen tijd in de knel gekomen door de gelijktijdige noodzaak (en maatschappelijke norm) om individuele maatwerkoplossingen te bieden. Gemeenten willen en kunnen, vanuit financiële overwegingen en vanwege de manier waarop het gedecentraliseerde stelsel is ingericht, het aantal individuele aanspraken niet laten groeien. Hieruit volgt dat gemeenten geen ggz-taken zullen overnemen. De ggz-vraag is op dit moment in individuele medische termen geformuleerd, gecombineerd met een recht op zorg. Zolang we niet denken en handelen vanuit mentale gezondheid in plaats van diagnoses, kunnen gemeenten hier geen verantwoordelijkheid voor nemen.

d. Dring er bij de minister op aan dat gemeenten als een gelijkwaardige partner wordt betrokken bij de uitwerking van de IBO ggz – mentale gezondheid. Vanuit de hierboven beschreven gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de mentale volksgezondheid, de taak die gemeenten hebben op terreinen als inkomen, wonen en welzijn en het effect hierop voor het ggz-stelsel, moeten Rijk en gemeenten als gelijkwaardige partners optrekken in de discussie over de toekomst van het stelsel.

2. Suicidepreventie – financieel kader voor meerjarige strategie mentale gezondheid helpt

In de afgelopen maanden zijn de gemeenten voortvarend aan de slag gegaan met de uitvoering van de Wet integrale suïcidepreventie. Veel gemeenten pakken dit op in de context van hun aanpak mentale gezondheid. De aanpak mentale gezondheid en het beleid op suïcidepreventie versterken elkaar. Zoals 113 in de bijdrage voor dit debat betoogt, is voor een duurzame aanpak meer budget nodig.

Hierboven hebben wij gepleit voor een voorspelbaar en financieel kader voor een gezamenlijke meerjarige strategie mentale gezondheid. Dat zal ook de effectiviteit van het beleid op suïcidepreventie ten goede komen.