

Aan de gemeenteraad en het college van
Burgemeester en Wethouders van de gemeente Utrecht

Behandeld door	Gerth Molenaar	Datum	2 september 2025
Doorkiesnummer	06 – 49 75 43 00	Ons kenmerk	11699957
E-mail	g.molenaar@utrecht.nl	Onderwerp	Rekenkamerbrief
Bijlagen	Geen		Uitvoeringsprogramma mentale gezondheid

Geachte leden van de raad en het college,

Op 29 februari 2024 stelde de raad unaniem het [raadsvoorstel](#) Rekenkameronderzoek ‘*Het gaat niet goed*’ vast. Op 2 april 2024 ontving de raad de [raadsbrief](#) ‘*Plan van aanpak n.a.v. rekenkameronderzoek mentale gezondheid*’. Daarnaast besprak de raad in die periode de [Beleidsnota](#) ‘*Gezondheid – Samen gezondheidsverschillen verkleinen 2024-2027*’ waarin mentale gezondheid als één van de vijf hoofdthema’s met drie ambities¹ is opgenomen. Het college heeft aangegeven in een uitvoeringsprogramma mentale gezondheid nader invulling te geven aan de raadsbesluiten over de aanbevelingen van de rekenkamer.

Op 16 april 2024 gaf de rekenkamer in een [rekenkamerbrief](#) haar visie op het plan van aanpak en de verwerking van het raadsbesluit (aanbevelingen) in de beleidsnota. Samengevat concludeerde de rekenkamer dat de concrete opvolging van de aanbevelingen nog moeilijk navolgbaar was en dat de doelen voor mentale gezondheid overwegend in kwalitatieve termen zijn gesteld, wat sturing lastig maakt.

Op 30 juni 2025 ontving de raad van het college de [Raadsbrief](#) ‘*Stand van zaken Volksgezondheid 1^e en 2^e kwartaal 2025*’. Onderdeel daarvan is het [Uitvoeringsprogramma](#) ‘*Samen preventief werken aan mentale gezondheid 2025-2027*’. In de raadsbrief geeft het college ook een toelichting op besluiten over de aanbevelingen van het rekenkamerrapport.

Met deze brief deelt de rekenkamer in het perspectief van het voorgaande haar visie op de raadsbrief en het uitvoeringsprogramma mentale gezondheid. Dat doen we eerst op hoofdlijnen, daarna per aanbeveling.

¹ Deze drie ambities zijn: (1) Utrechtse kinderen, jongeren en jongvolwassenen ervaren minder maatschappelijke druk, (2) Utrechtse kinderen, jongeren en jongvolwassenen ontwikkelen zich sociaal-emotioneel gezond en (3) Utrechters vinden passende steun en handvatten om met levensgebeurtenissen en (beginnende) mentale klachten om te gaan.

Spanning tussen ambities en beschikbare middelen onverminderd aanwezig

De rekenkamer vindt het prijzenswaardig dat specifiek voor mentale gezondheid een uitvoeringsprogramma is opgesteld. In het licht van een belangrijke conclusie van het rekenkameronderzoek, namelijk het spanningsveld tussen ambities en beschikbare middelen, hebben we met veel belangstelling kennisgenomen van het uitvoeringsprogramma.

Wij zien dat dit spanningsveld nog onverminderd aanwezig is. Uit de gedeelde informatie blijkt namelijk dat het geheel van ambities, doelen, resultaten en activiteiten (op verschillende leefgebieden en niveaus) omvangrijk is en een breed terrein bestrijkt. Daarbij merkt het college op dat de gemeentelijke invloed én de beschikbaarheid van middelen tijdelijk en beperkt is. Het ontbreken van structurele financiering (voor zowel de gemeente als de samenwerkingspartners) vormt een risico voor het borgen van de continuïteit van de inzet en het behouden van de bereikte resultaten, alsmede het verder uitbouwen daarvan.

Afgaande op het uitvoeringsprogramma (bijlage C3) bedragen de financiële middelen voor dit programma voor de periode 2025-2027 ruim € 1,6 mln. Niet toegelicht is wat het uitgangspunt dat mentale gezondheid alle gemeentelijke beleidsterreinen betreft, concreet betekent voor de inzet van beschikbare middelen bij andere beleidsprogramma's.

Sturing lastig door kwalitatieve insteek beleidsnota en uitvoeringsprogramma

De rekenkamer heeft waardering voor de brede en integrale aanpak in het uitvoeringsprogramma. In vergelijking met de beleidsnota is het thema mentale gezondheid in dit uitvoeringsprogramma veel verder uitgewerkt. Dat laat onverlet dat we ook risico's voor de uitvoering van het beleid zien. Vooral de overwegend kwalitatieve wijze waarop de ambities en doelen zijn geformuleerd – en in het uitvoeringsprogramma nu zijn uitgewerkt in resultaten en activiteiten – blijven we ondanks de duidelijke stappen die zijn gezet problematisch vinden. De ambities en doelen blijven in termen van de SMART-criteria (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden) weinig concreet. Wij maken ons in deze vorm zorgen over de sturing op doelbereik en mogelijkheden tot bijsturing van de gemeenteraad. Daar staat tegenover dat het college expliciet aandacht schenkt aan de risico's voor het welslagen van dit beleid en uitvoeringsprogramma.

Kanttekeningen bij opvolging aanbevelingen

In de raadsbrief geeft het college een toelichting op de opvolging van de raadsbesluiten (aanbevelingen) in relatie tot het uitvoeringsprogramma. We constateren dat aan veel van onze punten uitvoering is gegeven. Dat neemt echter niet weg dat we ook kritische kanttekeningen hebben en een aantal risico's zien. Onze reactie geven we hieronder.

Aanbeveling 1: Werk uit hoe de gemeente gaat sturen op het bereiken van de doelen door de partijen en netwerken, om daarmee meer Utrechters met mentale problemen te bereiken.

Reactie. In het uitvoeringsprogramma zijn de doelen nader uitgewerkt in resultaten en activiteiten, zij het veelal in kwalitatieve termen. Hoe en met welke inzet van middelen de

uitvoering gepaard zal gaan, wordt minder duidelijk aangegeven. Daardoor is de omvang en reikwijdte van de voorgenomen inspanningen weinig concreet gemaakt.

Aanbeveling 2: Pak het onderwerp mentale gezondheid in de keten op. Zorg voor samenhang tussen de netwerken en aansluiting tussen de preventieve zorg en de eerstelijnszorg, voor betere onderlinge verwijzingen. Zo kunnen wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg worden ontlast.

Reactie. Het college licht de stand van zaken toe, onder meer voor wat betreft het verbeteren van de inzet en samenhang van netwerken dicht bij de inwoners en in de wijk. De inzet van transformatiemiddelen vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn daarbij van belang. De rekenkamer hoopt en verwacht dat resultaten op het vlak van preventie en voorkomen van mentale klachten zullen bijdragen aan het ontlasten van wachtlijsten voor de GGZ.

Aanbeveling 3: Geef het nieuwe beleid voor mentale gezondheid een concreet doel en stem het doel en het budget ervoor beter op elkaar af. Subsidieer alleen de interventies die bij dat doel aansluiten en goed onderbouwd zijn om de doeltreffendheid en doelmatigheid te vergroten.

Reactie. Wij zien dat in het uitvoeringsprogramma ambities en doelen zijn uitgewerkt in concrete resultaten en tal van interventies. De verdeling van de beschikbare budgetten richt zich op de drie hiervoor genoemde ambities. Op basis van voorliggend uitvoeringsprogramma is geen nadere informatie beschikbaar over de mate van bewezen doeltreffendheid en doelmatigheid van de interventies.

Aanbeveling 4: Maak in het nieuwe beleid afspraken over evaluatie en monitoring zodat duidelijker wordt wat het beleid oplevert en indien nodig bijgestuurd kan worden.

Reactie. Wij zien dat voor monitoren, sturen en verantwoorden verdere stappen zijn gezet en wordt aangegeven hoe daaraan invulling wordt gegeven. Tegelijkertijd wordt daarbij ook een voorbehoud gemaakt bij de beschikbaarheid en tijdigheid van data. Uit de beschikbare overzichten blijkt dat voor de onderscheiden indicatoren in wisselende mate gegevens beschikbaar zullen zijn c.q. komen. Dat wordt ook als een risico voor de uitvoering benoemd.

Tot slot

De raad is nu aan zet om het geformuleerde beleid voor mentale gezondheid te beoordelen en de uitvoering daarvan te volgen. Zodat de raad op een later moment ook kan controleren of de resultaten en de gewenste effecten worden behaald.

Met vriendelijke groet,

drs. P.W.D. Venhoeven
Voorzitter Rekenkamer Utrecht

Stadhuisbrug 1 Utrecht
Postbus 16200, 3500CE Utrecht
030 - 286 13 91 | utrecht.nl/bestuur-en-organisatie/rekenkamer