



de
Nederlandse
ggz

Prinsjesdaganalyse 2025 - 2026

Mentale gezondheid
in demissionaire tijden

brancheorganisatie voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg

Prinsjesdaganalyse 2025 -2026

Mentale gezondheid in demissionaire tijden

Deze analyse bevat de voor ggz-aanbieders meest relevante onderwerpen uit de Miljoenennota, de Rijksbegroting(en) -met name VWS, J&V, SZW, VRO en BZK en de Macro Economische Verkenning. Ter vergelijking kunt u ook [onze Prinsjesdaganalyse van vorig jaar](#) en de [Voorjaarsnota-analyse](#) van dit jaar teruglezen.

Prinsjesdag 2025 vond plaats in een periode vlak voor Tweede Kamerverkiezingen, onder het demissionaire kabinet Schoof. Dat betekent dat er relatief weinig nieuw beleid in de stukken te verwachten was: een 'beleidsluwe begroting'. Desondanks bevatten de stukken belangrijke informatie over de verdeling van schaarse middelen.

Een aantal onderwerpen is voorzien van een reactie van de Nederlandse ggz, hiervoor treft u in kleur commentaar of 'uitgelicht' kaders aan. Waar mogelijk wordt daarbij actief verwezen naar eerdere standpunten of naar ons verkiezingspamflet '[Bouwstenen voor een mentaal gezonder Nederland](#)', dat we samen met cliënten en naastenorganisatie MIND, psychologen vertegenwoordigd door het NIP en psychiaters vertegenwoordigd door de NVvP hebben gepubliceerd.

Op Prinsjesdag, 16 september 2025, heeft de Nederlandse ggz ook een initiële [persreactie gegeven op de Troonrede](#).

Op de hoogte blijven van debatsverslagen, lobbybrieven, analyses en andere politieke zaken? Volg dan onze [openbare politieke community](#).

Inhoud

1. Macrocijfers + stelselbeleid (ZVW, AZWA-IZA, contractering, marktwerking, bekostiging in de Wlz/Wmo)	4
2. Jeugdwet, jeugdbeleid en jeugd-ggz	10
3. Wonen (Waaronder beschermd wonen en woonbeleid voor doelgroepen)	12
4. Kwaliteit en passende zorg	15
5. Veiligheid, leefbaarheid, onbegrepen gedrag en Forensische Zorg	16
6. Arbeidsmarktbeleid, opleidingscapaciteit en arbeidswetgeving	19
7. Innovatie, gegevensuitwisseling en digitalisering	22
8. Mentale gezondheid, preventie en verslaving	25
9. Duurzaamheid	28

1. Macrocijfers en stelselbeleid

(ZVW, AZWA-IZA, contractering, marktwerking, bekostiging in de Wlz/Wmo)

Analyse Financieel Kader

Financieel en gericht op macrocijfers en stelselbeleid zijn er geen verrassende nieuwe zaken in de stukken, en alles waarvoor we hebben gelobbyd is geland in de stukken.

Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) mentale gezondheid en ggz

Dit wordt dit lopende jaar uitgevoerd (VWS-begroting, p254). Er wordt een brede probleemanalyse, handelingsperspectief voor de overheid en beleidsvarianten uitgewerkt. Naar verwachting verschijnt het rapport in oktober. In de begroting 2026 is het IBO niet meegenomen.

Eigen risico

Het verplichte eigen risico blijft gehandhaafd op € 385 per jaar. Het demissionaire kabinet heeft het verplichte eigen risico op € 385 “bevroren” tot en met 2026. Het was de bedoeling om het verplichte eigen risico per 2027 te verlagen naar € 165. Het wetsvoorstel is echter flink bekritiseerd door de Raad van State en is niet ingediend bij de Tweede Kamer. Het is de vraag wat een nieuw kabinet gaat doen. Het verplichte eigen risico komt in vrijwel alle verkiezingsprogramma's voor, maar de plannen variëren van volledig afschaffen van het eigen risico tot het eventueel weer verhogen ervan.

Basispakket

Al eerder is bekend geworden welke wijzigingen VWS in het basispakket van de Zorgverzekering wil doorvoeren. In het pakket worden de volgende wijzigingen doorgevoerd:

- *Meer ondersteuning bij stoppen met roken*
Stoppen met roken is vanaf 2013 onafgebroken onderdeel van het pakket. Inmiddels is het aanbod van stoppen met rokenprogramma's verder doorontwikkeld. Tot 2026 wordt er nog één stoppoging per kalenderjaar vergoed, maar vanaf 2026 wordt dit uitgebreid naar maximaal drie stoppen-met-rokenprogramma's per kalenderjaar.
- *Geen eigen risico voor meekijkconsult en advies op afstand*
Bepaalde vormen van zorg worden uitgezonderd van het verplichte eigen risico. Per 2026 wordt die lijst uitgebreid met zogeheten 'meekijkconsulten' en 'meedenkadviezen'. Deze uitzondering geldt niet voor het vrijwillig eigen risico. Meekijkconsulten en meedenkadviezen zijn situaties waarin de huisarts de expertise van een andere zorgverlener inroept om tot een goede diagnose, behandeling of doorverwijzing te komen. Als voorbeelden wordt de expertise van de medisch specialist, ggz-professional, specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapte genoemd.

De volgende vormen van consultatie vallen vanaf 2026 niet meer onder het verplichte eigen risico van de Zorgverzekeringswet:

- Verkennend gesprek (ggz): Dit is een speciale vorm van een meekijkconsult voor mensen met psychische klachten. Een ggz-professional, een professional uit het sociaal domein en een ervaringsdeskundige gaan met de patiënt in gesprek om te bepalen welke hulp het beste past. De huisarts is hierbij niet aanwezig maar ontvangt een advies dat voorkomt uit dit verkennend gesprek.
- Meekijkconsult: De patiënt heeft direct contact met de specialist, die samen met de huisarts naar de situatie kijkt. Dit kan digitaal of face-to-face plaatsvinden.
- Meedenkadvis: De huisarts overlegt met een specialist zonder dat de patiënt erbij aanwezig is. Denk bijvoorbeeld aan de situatie waarin de huisarts foto's van een huidaandoening deelt en bespreekt met een dermatoloog (tele-dermatologie). De uitslag wordt vervolgens door de huisarts met de patiënt besproken.

Eerstelijnsdiagnostiek blijft wel onder het verplichte eigen risico vallen. Hieronder valt de diagnostiek (beeldvormende diagnostiek, functieonderzoek en laboratoriumonderzoek) die wordt verricht op verzoek van een eerstelijnszorgverlener in Nederland – meestal de huisarts of verloskundige.

Toekomstbestendig zorgstelsel

Op 24 oktober 2024 is tijdens de Begrotingsbehandeling VWS 2025 de [motie Krul](#) c.s. ingediend en aangenomen over het treffen van voorbereidingen voor een staatscommissie voor advisering over een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het Nederlandse zorgstelsel. Het demissionaire kabinet werkt momenteel aan deze voorbereidingen. Hiervoor zijn in 2026 955.000 euro en in 2027 1.025.000 euro gereserveerd (VWS-begroting, p18).

Wmo-abonnementstarief

De middelen die zijn gereserveerd voor de invoering van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo 2015 (zie Voorjaarsnota 2023, p144) komen in 2026 beschikbaar (VWS-begroting, p185). Het abonnementstarief WMO is uitgesteld naar 2027 en voor nu controversieel is verklaard.

Uitgavenraming Zvw

De uitgavenraming voor de Zorgverzekeringswet (Zvw) is aangepast op basis van nieuwe uitvoeringsinformatie van het Zorginstituut en de NZa. Deze informatie heeft invloed op de inschatting van het eigen risico. Dit leidt tot een incidentele meevaller van 994 miljoen euro in 2025 en een structurele meevaller van 135 miljoen euro. Volgens de begrotingsregels wordt de structurele meevaller gebruikt voor lastenverlichting. Het uitgavenkader wordt hiervoor aangepast. Dit betreft het totale Zvw-kader (Miljoenennota, p36-37).

Zorguitgaven blijven stijgen

De zorguitgaven stijgen jaarlijks door verwachte loon- en prijsontwikkelingen en veranderingen in het zorgvolume. Belangrijke oorzaken van deze stijging zijn onder andere de vergrijzing, technologische ontwikkelingen, hoger zorggebruik bij hogere inkomens, sociaal-culturele trends en de achterblijvende arbeidsproductiviteit in de zorg. Elk jaar wordt het volume en de prijs van zorg opnieuw ingeschat. Daarbij wordt rekening gehouden met deze trends. Nederland geeft inmiddels circa 120 miljard uit aan zorg (Miljoenennota, p53).

Ook ggz-uitgaven zijn hoger dan verwacht

De uitgaven voor de Zvw-GGZ in 2024 zijn hoger dan eerder afgesproken. Daarom is het GGZ-kader voor 2026 verhoogd met 202 miljoen euro, tot een totaal van 5.871 miljoen euro. In 2025 lijkt opnieuw sprake van een overschrijding van nu 84 miljoen (VWS-begroting, p179).

Subsidieregelingen

VWS heeft ervoor gekozen om voor het stagefonds en de regeling opleiden in de jeugd-ggz geen structurele indexatie toe te kennen voor de loonbijstelling 2025. Voor deze regelingen bestaat geen juridische verplichting om te indexeren. De organisaties vallen voor wat betreft deze subsidieregelingen niet onder het OVA-convenant. De loonbijstelling op deze subsidies zal daarom incidenteel worden toegekend op de budgetten dan wel tarieven voor 2025 en 2026. Dat betekent dat de tot nu toe geldende subsidieplafonds dan wel tarieven voor wat betreft het loongevoelige deel voor het jaar 2025 en 2026 worden verhoogd met het OVA-percentage van 5,18%. In 2027 en verder zullen de budgetten of tarieven worden aangehouden zoals deze op dit moment gelden, exclusief de loonbijstelling 2025.

DeNLggz: deze bezuinigende maatregel kan voor organisaties die bijdragen aan de mentale gezondheid impact hebben. De politiek zou hier de nodige vragen over kunnen stellen.

Stagefonds

Voor de regeling Stagefonds wordt voor 2025 en 2026 het totale beschikbare bedrag voor partijen opgehoogd van € 127,8 miljoen naar € 132,6 miljoen. Dit hogere subsidieplafond geldt voor de schooljaren 2024-2025 en 2025-2026. Voor het schooljaar 2026-2027, tevens het laatste schooljaar dat binnen de regeling valt, zal vooralsnog € 127,8 miljoen beschikbaar zijn.

DeNLggz: het Stagefonds wordt helaas stopgezet na het collegejaar 2026-2027. Het resterend budget wordt ingezet voor de AZWA-afspraken, zoals bekostiging van opleiden buiten het ziekenhuis (-78,0 miljoen euro structureel). Zie bijlage bij miljoenennota p.219 en ons latere hoofdstuk over de arbeidsmarkt.

Jeugd-ggz

Voor de regeling Opleiden in een jeugd-ggz instelling zullen de tarieven voor 2025 en 2026 zoals gebruikelijk bijgesteld worden naar de door de NZa gepubliceerde definitieve tarieven voor 2025. Voor 2027 zullen de huidige tarieven (definitief 2024) worden gehanteerd.

DeNLggz: bij de voorjaarsnota 2026 wordt - ook in het licht van de afspraken hierover in het AZWA - een structurele oplossing gezocht voor de loonbijstelling tranche 2025.

De Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (SOV)

Deze wordt in 2026 verhoogd met € 27 miljoen. Het CAK vergoedt deze zorgkosten aan zorgaanbieders die medisch noodzakelijke zorg verlenen aan onverzekerde personen, op basis van de prognose zullen de kosten hoger uitvallen.

Zorgaanbieders kunnen de medisch noodzakelijke zorg die zij aan onverzekerden hebben verleend declareren bij het CAK indien de kosten daarvan niet of niet volledig verhaalbaar blijken op de patiënt. De uitgaven in het kader van deze regeling worden voor 2026 geraamd op € 116,4 miljoen. Dit bedrag is inclusief € 9,0 miljoen voor de onder deze regeling gedeclareerde zorgkosten voor ontheemden uit Oekraïne. In 2026 is € 65,3 miljoen beschikbaar voor deze regeling (VWS-begroting, p73).

De uitvoeringskosten van deze regeling zijn opgenomen op artikel 4 Zorgbreed beleid. De uitgaven zijn de laatste jaren gestegen door met name de algehele stijging van de zorgkosten, meer bekendheid van de regeling en een toegenomen aantal onverzekerden. De verwachte kostenontwikkeling blijft altijd een mate van onzekerheid houden.

DeNLggz: in de begroting van VWS staat dat vanaf 2027 een taakstelling van € 40 miljoen gaat gelden. Voor de invulling van deze taakstelling wordt er gewerkt aan maatregelen gericht op het verminderen van onverzekerde en aan een nieuwe (doelmatigere) regeling voor kosten van zorg aan onverzekerden en onverzekerbare vreemdelingen. Dat betekent dat de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg (SOV) en de regeling onverzekerbare vreemdelingen (OVV) worden geharmoniseerd in één regeling.

Wlz

De totale Wlz-uitgaven in 2026 zijn begroot op 41,9 miljard. De uitgaven voor Wlz-ggz zorg in natura bedragen 2,5 miljard (VWS-begroting, p198). De uitgavenraming voor de Wlz is aangepast op basis van uitvoeringsinformatie van het Zorginstituut en de NZa. Dit levert een incidentele meevaller op van 788 miljoen euro in 2025 en een structurele meevaller van 209 miljoen euro. In 2026 ontstaat echter wel een besparingsverlies van 88 miljoen euro, doordat de maatregel Behandeling Wlz als controversieel is verklaard (Miljoenennota, p36-37).

Beleidsmatige en technische mutaties (VWS-begroting, p183)

- Op verzoek van de Kamer ([Motie Dobbe-Westerveld](#)) wordt de korting voor meerjarig contracteren niet per 2026 doorgevoerd. Hiervoor is incidenteel 65 Miljoen aan het kader toegevoegd.

DeNLggz: we hebben de politiek erop gewezen dat deze korting slecht onderbouwd en onwenselijk is. Zonder wijziging wordt deze korting per 2027 alsnog structureel ingevoerd. Wij roepen de politiek op tijdens de behandeling van de begroting hier kritische vragen over te stellen.

- Kostenonderzoek GHZ/GGZ; Op basis van kostenonderzoek van de NZa leiden hogere tarieven voor de gehandicaptenzorg en ggz vanaf 2026 tot € 152 miljoen structureel hogere uitgaven. Dit is inclusief de splitsing VG/VG7+ (VWS-begroting, p16).

- Kostenonderzoek NHC; Op basis van kostenonderzoek van de NZa leidt de verhoging van de normatieve huisvestingscomponent in de Wlz-tarieven vanaf 2026 tot € 400 miljoen structureel hogere uitgaven. Deze verhoging hangt samen met toegenomen eisen aan gebouwen op het terrein van duurzaamheid en brandveiligheid.

Het gaat hier om het totaalbedrag voor ouderenzorg, gehandicaptenzorg en ggz.

DeNLggz: ActiZ, VGN en de Nederlandse ggz hebben jarenlang gepleit voor de verhoging van de NHC bij de NZa en bij VWS. We zijn blij dat onze argumenten hebben bijgedragen aan deze aanpassing.

- LVHC; Opname van de doelgroepen MS+ en NAH+ in de aanspraak op gespecialiseerde zorg in de Regeling langdurige zorg (laag volume, hoog complex; LVHC) leidt tot hogere Wlz-uitgaven oplopend van € 8,3 miljoen in 2026 tot € 11,0 miljoen structureel vanaf 2028.
- Ten behoeve van de volume indexatie 2026 wordt er vanaf 2026 structureel € 14,9 miljoen toegevoegd aan de Integratie Uitkering Beschermd wonen. Hiermee wordt voor de volume indexatie beschermd wonen aangesloten bij de groei van de jaarlijkse indexatie. Het extra geld wordt toegevoegd aan het Gemeentefonds. Zo kan er rekening gehouden worden met prijs- en loonstijgingen, en de ontwikkeling van het Bruto Binnenlands Product.

Beschermd wonen

In 2026 is 1,8 miljard euro begroot voor beschermd wonen. Dit is inclusief de structurele overboeking van 14,9 miljoen voor volume-indexatie beschermd wonen vanuit de Wlz. De uitgaven voor Wmo beschermd wonen zijn de middelen die via een integratie-uitkering vanuit het gemeentefonds aan gemeenten beschikbaar gesteld worden. Deze middelen staan op de begroting van het gemeentefonds van het ministerie van BZK, maar vallen onder de zorguitgaven in het PZ-hoofdstuk. Verder is een deel van de middelen uit de Startnota, die onder de zorguitgaven in het PZ-hoofdstuk vallen, opgenomen op de AP van het ministerie van Financiën (VWS-begroting, p193, bijlagen Miljoennota, p230-231).

Verhoging begeleidingsbudget beschut werk

In de Voorjaarsnota is besloten tot een ophoging van de rijksbijdrage beschut werk aan het Gemeentefonds. Dit vraagt een wetswijziging die waarschijnlijk per 1 januari 2028 inwerking zal treden. Vanaf de inwerkingtreding zullen de extra middelen via het budget voor bijstand en loonkostensubsidies (SPUK) toegekend worden aan gemeenten. Tot die tijd zullen de extra middelen via de rijksbijdrage beschut werk aan gemeenten toegekend worden. Het gaat om een overboeking van 34 miljoen euro in 2025 oplopend tot 39 miljoen euro in 2027 van het ministerie van SZW.

Integraal Zorgakkoord (IZA) en Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

DeNLggz: we zijn blij met het AZWA en willen snel over tot uitvoering. Het snel beschikbaar zijn van noodzakelijke transformatie/doorbraakmiddelen is daarbij essentieel.

Macro-kader IZA

De uitgaven Zvw-GGZ in 2024 zijn hoger dan afgesproken. Het kader GGZ is hierop voor 2026 aangepast met een bedrag van € 202 miljoen tot 5.871 miljoen euro (VWS-begroting, p179)

AZWA-middelen al in 2026

Ondanks dat het AZWA officieel ingaat in 2027 worden er in 2026 ook al enige middelen uitgegeven ter voorbereiding van de uitvoering van het AZWA. Dit zijn onder andere middelen voor opleidingen zorg- en welzijnsbreed, bekostiging van arbitrage, een innovatieprogramma voor nieuwe medische technologie, een landelijke helpdesk digitale zorg, doorbraakprojecten die regeldruk verminderen, het opzetten van een vaccinatiecampagne gordelroos en overbruggingsmiddelen tussen het IZA, GALA en AZWA voor gemeenten. Hiervoor is op de VWS-begroting in 2026 € 125 miljoen beschikbaar (VWS-begroting, p28).

Preventie

In het kader van de Samenhangende Preventiestrategie, het Nationaal Preventieakkoord, het GALA, en het IZA krijgt de inzet op gezonde leefstijl, gezonde voeding en een gezond gewicht ook in 2026 extra aandacht hiervoor is circa € 18,4 miljoen beschikbaar (VWS-begroting, p60).

DeNLggz: echter, wanneer we naar het bredere plaatje kijken is er voor preventie en mentale gezondheid amper financiële aandacht. Lees verderop het volledige hoofdstuk.

P35/36 miljoen en nota

AZWA-investeringen

In het AZWA worden investeringen afgesproken om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Bijvoorbeeld investeringen in preventie (structureel 68 miljoen euro), opleiden buiten het ziekenhuis (structureel 185 euro), samenwerking tussen de zorg en het sociaal domein (structureel 371 miljoen euro) en regionale eerstelijns samenwerkingsverbanden (structureel 70 miljoen euro) (VWS-begroting, p35-36).

DeNLggz: we zijn positief over structurele investeringen in het sociaal domein, maar blijven kritisch op de totaalplaat van acties rondom preventie en mentale gezondheid. Zie het hoofdstuk verderop.

Deze investeringen worden gedeeltelijk gedekt vanuit het remgeld dat beschikbaar is voor de toegenomen zorgvraag als gevolg van het verlagen van het eigen risico. Het betreft 230 miljoen euro structurele dekking en incidenteel 400 miljoen euro per jaar in 2027 en 2028 voor doorbraakmiddelen. De overige dekking komt uit andere bronnen, waaronder de Specifieke uitkering integraal zorgakkoord (SPUK IZA) (structureel 135 miljoen euro), de resterende middelen vanuit de afschaffing van het Stagefonds (structureel 78 miljoen euro) en de groeiruinimte die resteert na het afspreken van de uitgavenkaders in het AZWA (structureel 105 miljoen euro).

Kwaliteitsbevordering

Het ministerie van VWS stelt in 2026 € 24,6 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ter bevordering van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de curatieve geestelijke gezondheidszorg (VWS-begroting, p68).

DeNLggz: we kunnen niet achterhalen hoe dit bedrag is samengesteld of waarvoor dit exact gereserveerd is. Mogelijk is dat via de feitelijke vragenronde te achterhalen door de Tweede Kamer.

Samenwerking sociaal domein, huisartsen en ggz

Van het beschikbare budget wordt € 1,2 miljoen ingezet voor de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) die de samenwerking tussen het sociaal domein, huisartsen en de ggz versterken. Dit geld wordt onder meer gebruikt om verwijzers beter inzicht te geven in regionale wachtlijsten en wachttijden, en om de transitie naar hybride zorg binnen de ggz te stimuleren.

Inzicht in ggz vraag

Tot slot wordt er € 0,7 miljoen beschikbaar gesteld voor projecten waarbij per regio in beeld wordt gebracht wat o.a. de ggz vraag is, en sturing op de wachttijden in de ggz; het doel is inzicht en rapportering in de wachttijden binnen de ggz en het bevorderen van de samenwerking tussen partijen op zowel landelijk en regionaal niveau (VWS-begroting, p72).

Meerjarencaders uit AZWA voor IZA-sectoren

In het AZWA zijn voor de jaren tot en met 2028 meerjarencaders afgesproken voor de IZA-sectoren. De beschikbare groeiruimte per jaar is daarbij in 2027 en 2028 gelijk aan de procentuele groei in 2026 op basis van het IZA (VWS-begroting, p180).

WMO

Aan het einde van 2025 wordt het Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015 opgeleverd. Dit onderzoek is een gezamenlijk traject van gemeenten (VNG) en het Rijk om een beeld te schetsen hoe de Wmo 2015 nu functioneert en wat er in nabije toekomst moet gebeuren om de Wmo 2015 houdbaar te houden. De eindrapportage schetst enkele scenario's die vragen om bestuurlijke en politieke besluitvorming.

Vooruitlopend op de mogelijke maatregelen voortkomend uit het Houdbaarheidsonderzoek Wmo wordt gewerkt aan de invoering van een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo 2015. De beoogde inwerkingtreding van dit wetsvoorstel is 1 januari 2027. Deze beoogde maatregel leidt tot een structurele besparing van € 225 miljoen in het gemeentefonds vanaf 2027.

DeNLggz: dit voornemen ligt in de toekomst, waardoor de uitkomsten van de aankomende verkiezingen en de formatie van een nieuw kabinet hier invloed op kan hebben. Niet alle partijen zijn voorstander van deze eigen bijdrage.

2. Jeugdwet, jeugdbeleid en jeugd-ggz

Analyse Financieel Kader

Stutten jeugdhulp

Het kabinet heeft besloten de incidentele tekorten in de jeugdzorg over 2023 en 2024 te compenseren. Gemeenten ontvangen 728 miljoen euro van het Rijk, die ze kunnen inzetten ter ondersteuning van de transformatie van de jeugdhulp (versterken sociale basis en stevige lokale teams) (Miljoenennota, p37). Dit besluit [werd eerder dit jaar bekend](#) en helpt het beschadigde vertrouwen tussen de Rijksoverheid en de gemeenten te herstellen.

Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming

In dit programma wordt in opdracht van J&V, VWS en de VNG gewerkt aan verbetering van het stelsel voor jeugdbescherming. De bescherming van kinderen en gezinnen kan beter geregeld worden zodat analyse van de situatie niet versnipperd bij verschillende organisaties uitgevoerd wordt. Dat laatste wordt wel eens een 'estafette-model' genoemd en is onwenselijk. (J&V-begroting, p21).

Afschaffing onderwijskansenregeling teruggedraaid

Het kabinet heeft in de augustusbesluitvorming de afschaffing van de onderwijskansenregeling teruggedraaid. Voor deze regeling is structureel een bedrag van € 185,9 miljoen beschikbaar (VWS-begroting p106).

DeNLggz: ook wij hadden kritiek bij de afschaffing, omdat kwetsbare doelgroepen ook vaker een beroep doen op zorg en ondersteuning. We zijn blij dat het kabinet dit heeft teruggedraaid.

Hervormingsagenda Jeugd

Een deel van de middelen die met de Hervormingsagenda aanvullend beschikbaar zijn gekomen worden via de VWS-begroting besteed aan de uitvoering van de Hervormingsagenda:

- € 12 miljoen voor Kwaliteit en Blijvend Leren
- € 54 miljoen voor de frictiekosten van de transformatie van de residentiële zorg
- € 2 miljoen voor de uitvoering van maatregelen op het terrein van standaardisatie.

Daarnaast is er voor de overkoepelende uitvoering € 9 miljoen per jaar beschikbaar, gedurende de looptijd van de Hervormingsagenda.

DeNLggz: meer weten over hoe wij ons verhouden tot de Hervormingsagenda Jeugd? Volg onze [themapagina jeugd](#) en onze website voor nieuws.

Beleidswijzigingen

Mede op basis van het advies van de [Deskundigencommissie](#) heeft het kabinet gekozen voor de volgende prioritering en intensivering:

- Betere samenwerking in het sociaal domein. Dit om problemen op verschillende levensgebieden vroegtijdig aan te pakken en de instroom in jeugdzorg te voorkomen.
- Verbetering van de kwaliteit van de geboden jeugdhulp.

- In 2026 wordt ingezet op de doorontwikkeling van stevige lokale teams die de toegang tot hulp verbeteren en zelf (integrale) hulp bieden.
- Het wetsvoorstel Reikwijdte wordt eind 2026 aan de Tweede Kamer aangeboden.

Om de transformatie van gesloten jeugdhulp te versnellen hebben de ministeries van VWS, J&V en OCW met gemeenten en aanbieders bestuurlijke afspraken gemaakt.

In 2025 is het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg in de Tweede Kamer behandeld. In 2026 vindt implementatie van dit wetsvoorstel plaats.

DeNLggz: dit wetsvoorstel en andere maatregelen zijn wat ons betreft belangrijke stappen in de uitvoering van de Hervormingsagenda. Lees er [hier meer over](#).

OCW stelt vanaf 2026 jaarlijks € 67,6 miljoen beschikbaar voor de 40 regio's die de 'Doorstroompuntfunctie' uitvoeren. Zo'n doorstroompunt begeleidt jongeren tussen 18 en 23 jaar die dreigen uit te vallen uit het onderwijs zonder een startkwalificatie (zoals een diploma). Het voornemen is om de leeftijd op te hogen van 23 naar 27 jaar.

DeNLggz: wij steunen dit voornemen. Mentale problematiek onder jongeren, ook na 23 jaar, kan negatieve impact hebben op kansen later in het leven. Instroom van en naar werk en solide onderwijs is dus van groot belang.

Uitgelicht: toekomst van de jeugdzorg

De Nederlandse ggz is verheugd met het besluit van het kabinet tot compensatie van de incidentele tekorten 2023/2024 in de jeugdzorg (de hierboven genoemde 728 miljoen euro).

We blijven ons wel zorgen maken over het (structurele) budget voor jeugdzorg. De financiële kaders moeten passen bij de noodzakelijke verbeteringen in de jeugdzorg en met name bij het tempo waarin deze verbeteringen kunnen worden doorgevoerd.

Wat betreft de Reikwijdte van de Jeugdwet zijn we het eens met de 'beweging naar de voorkant'. Passende zorg moet daar terechtkomen waar dit (het meest) nodig is. We vinden dat de oplossing voor de grote vraag naar jeugdhulp vooral ligt in de systemen buiten de jeugdzorg. Het inperken van de toegang alleen kan de oplossing niet bieden.

18-/18+

In de recente [brief over het actieprogramma Mentale Gezondheid en ggz](#) wordt gesproken over de problematiek die jongeren ervaren bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar - of uiterlijk 23 jaar - vanwege de overstap van het ene stelsel (Jeugdwet) naar het andere stelsel (Zorgverzekeringswet). In de begroting komen wij niets tegen over een nadere invulling van de daar genoemde aankondiging om hierop acties te ontwikkelen. Wij verzoeken het Kabinet om een concreet plan met een realistische begroting.

3. Wonen

(Waaronder beschermd wonen en woonbeleid voor doelgroepen)

Analyse Financieel Kader

Voor kwetsbare groepen wordt de Stimuleringsregeling Flex- en Transformatiewoningen (SFT) uitgebreid. Gemeenten ontvangen € 20.000 per nieuwe woning, inclusief een component voor de 'onrendabele top' en sociaal beheer. Dertig procent van deze woningen moet worden bestemd voor spoedzoekers, statushouders of ontheemden uit Oekraïne¹.

Hiervoor is in 2026–2027 aanvullend € 79 mln. beschikbaar, bovenop de al beschikbare € 100 mln. (opgeteld komt het uit op € 179 mln.). Uitbetaling vindt plaats bij de start van de bouw, uiterlijk 18 maanden na besluitvorming (VRO-begroting, p23 en p47).

De NLggz: De uitbreiding van de SFT-regeling richt zich vooral op spoedzoekers, ontheemden en statushouders, maar noemt mensen met mentale gezondheidsproblemen niet expliciet, wat een gemiste kans is.

Beleidsdoelen

Het kabinet benadrukt het realiseren van voldoende betaalbare woningen, een kwalitatief goede leefomgeving en een toekomstgerichte verdeling van de schaarse ruimte (VRO-begroting, p7).

Uitgelicht: Wet regie op de volkshuisvesting

Deze wet is bij deze beleidsdoelen een sleutelmaatregel, maar de parlementaire behandeling is onzeker nu de passage over statushouders is geschrapt. Als de wet niet wordt aangenomen, vervalt ook de extra aandacht voor doorstroming uit o.a. beschermd wonen. [Lees over onze inzet op dit dossier](#) of onze [recente brief aan de Eerste Kamer](#).

Woningen voor ouderen

Voor ouderen is een aanzienlijk financieel kader gereserveerd: 470 mln. euro structureel voor 290.000 zorggeschikte en geclusterde woningen tot 2030 (VWS-begroting, p10). In 2026 wordt een aanvullende regeling uitgewerkt die aansluit bij bestaande regelingen voor geclusterde en zorggeschikte woningen (VRO-begroting, p11).

DeNLggz: er is geen specifieke financiële stimulans voor ggz-huisvesting. Er zijn geen extra middelen voor de ontwikkeling van woonconcepten uit de [Werkagenda langdurige ggz](#) of voor uitvoering van de [Wet regie op de volkshuisvesting](#) (indien aangenomen). Dit staat in contrast met de forse inzet en middelen voor ouderen (VWS-begroting, p10).

Mutatie Desaldering Regeling Huisvesting Aandachtsgroepen

Deze voegt teruggevorderde middelen toe aan het budget voor de RHA 2025 (VRO-begroting, p26).

¹ Spoedzoekers zijn huishoudens die dringend een woning nodig hebben maar geen officiële urgentieverklaring hebben; statushouders zijn vluchtelingen met een verblijfsvergunning die door de overheid worden toegewezen aan gemeenten om gehuisvest te worden; en ontheemden zijn mensen die door een ramp of conflict gedwongen zijn hun woonplaats te verlaten.

Sociale huurvoorraad

Deze daalde licht van 26,1 % in 2021 naar 25,9 % in 2022 (VRO-begroting, tabel 1, p12).

Gemeenten moeten in regionale woningmarktprogramma's vastleggen welk percentage vrijkomende huurwoningen aan urgent woningzoekenden wordt toegewezen, zodat een evenwichtige verdeling over gemeenten ontstaat (VRO-begroting, p11).

Gemeenten moeten hun woonzorgvisies integreren in gemeentelijke volkshuisvestingsprogramma's.

Vanaf 2026 worden woondeals uitgebreid met afspraken over de huisvesting van aandachtsgroepen – met uitzondering van ouderen – via nieuwbouw of de bestaande voorraad (VRO-begroting, p11).

Gemeenten moeten hun woonzorgvisies integreren in gemeentelijke volkshuisvestingsprogramma's. Vanaf 2026 worden woondeals uitgebreid met afspraken over de huisvesting van aandachtsgroepen – met uitzondering van ouderen – via nieuwbouw of de bestaande voorraad (VRO-begroting, p11).

DeNLggz: het kabinet erkent het grote instroom- en doorstroomprobleem voor mensen met mentale klachten of psychische aandoeningen (VWS-begroting, p36), maar een uitgewerkte aanpak ontbreekt.

Gezond opgroeien in passende huisvesting

Voor de jeugd benoemt de Hervormingsagenda Jeugd vijf kernpunten, maar passende huisvesting wordt niet genoemd (VWS-begroting, p38-39). In het jeugdhofdstuk hierboven signaleerden we de € 728 mln. voor de transformatie van jeugdhulp.

DeNLggz: de Jeugdmonitor noemt wonen als indicator (p104), maar zonder concrete vervolgactie. Kortom, wij zijn benieuwd naar acties van dit -of een volgend- kabinet waarbij de relatie tussen wonen en jeugdzorg centraal staan. Jongeren die bijvoorbeeld uit jeugdzorg komen of niet thuis kunnen wonen, krijgen geen gerichte huisvestingsoplossing. De beschikbare € 728 mln. biedt mogelijkheden, maar koppeling aan huisvesting ontbreekt (VWS-begroting, p23-24).

Vrouwenopvang

Het aanpakken van het capaciteitstekort in de vrouwenopvang heeft prioriteit. VWS stelt vanaf 2026 structureel € 12 mln. beschikbaar voor extra opvangplaatsen. Nadere afspraken en verdeling van middelen worden nog uitgewerkt met gemeenten en [branchevereniging Valente](#) (VWS-begroting, p25).

Urgentieregeling en kansengelijkheid

De verplichte gemeentelijke urgentieregeling (VRO-begroting, p11) kan de positie van ggz-cliënten op de woningmarkt versterken, mits gemeenten de woonzorgvisies daadwerkelijk invullen.

Uitgelicht: woonbeleid voor mentale doelgroep

De huidige Prinsjesdagstukken tonen wel erkenning van het huisvestingsprobleem voor mensen met psychische aandoeningen, maar er is geen toereikend financieel instrumentarium om de uitstroom uit beschermd wonen te versnellen. De Nederlandse ggz pleit daarom voor:

- > Gerichte financiering voor woonconcepten voor langdurige ggz-cliënten, vergelijkbaar met de middelen die voor ouderenhuisvesting beschikbaar zijn.
- > Structurele opname van ggz-doelgroepen in stimuleringsregelingen zoals de SFT, inclusief budget voor sociaal beheer.
- > Integrale afspraken binnen woondeals en gemeentelijke volkshuisvestingsprogramma's die de combinatie van wonen, zorg en ondersteuning waarborgen.

Goochelen met cijfers

Op jaarbasis wil de overheid 100.000 woningen extra realiseren. Tot op heden lukt dit niet. Het is lastig de cijfers goed te beoordelen, omdat het onvoldoende duidelijk wordt of het om een saldo gaat (nieuwe woningen – afgebroken woningen) of enkel om nieuw gerealiseerde woningen (in welk geval de cijfers dus een overschatting kunnen geven van daadwerkelijk ingevulde woonbehoefte).

4. Kwaliteit en passende zorg

Analyse Financieel Kader

Op pagina 59 van de VWS-begroting zien we deze tabel:

Tabel 12 Overzichtstabel geraamde programma-uitgaven ZonMw 2026 – 2030 (bedragen x € 1 miljoen)					
	2026	2027	2028	2029	2030
Totaal	422.124	338.399	294.059	225.865	189.557

Daaruit maken we op dat de in 2024 aangekondigde jaarlijkse afname van programma middelen voor ZonMw voortzet. Voor onderzoek, kwaliteit en de bevordering van passende zorg is dit een nadelige ontwikkeling. Uit zulke middelen worden namelijk zaken versnellers in de ggz en het onderzoeksprogramma ggz gefinancierd.

DeNLggz: de geraamde bedragen lijken wel hoger dan vorig jaar, toen was er nog een geraamd bedrag van € 186,9 mln. in 2029. Ook is in positieve zin op p77 op te merken: In 2026 wordt € 7,0 miljoen beschikbaar gesteld voor het verstrekken van opdrachten, subsidies en bijdrages aan het Zorginstituut en ZonMw ten behoeve van passende zorg. Doel hiervan is het bereiken van zoveel mogelijk effectieve en kwalitatief hoogwaardige zorg voor de patiënt of cliënt.

Zorgbreed beleid: Subsidie voor transparantie van zorg

Op p91 van de VWS-begroting zien we in tabel 34 dat deze subsidie stijgt van € 21,8 mln. in 2025 naar € 66,3 mln. in 2030. De 'opdracht' transparantie van zorg daalde in 2025 naar bijna niets om daarna te stijgen tot € 3,9 mln. in 2030. De subsidie lijkt vooral bedoeld voor het Nivel voor ontwikkelen en beheer van databases, panels en monitors (€ 7,2 mln.) en voor het implementeren van Uitkomstgerichte zorg in de MSZ (€ 14,1 miljoen).

DeNLggz: in het IZA zijn afspraken opgenomen over het vergroten van transparantie in de ggz. Onduidelijk is of hiervoor ook gebruik gemaakt kan worden van deze subsidie.

Zorgbreed beleid: Bijdrage aan het Zorginstituut Nederland (ZiNL)

Deze daalt van € 95,7 mln. in 2025 naar € 72 mln. in 2030 (VWS-begroting, p92).

Het ministerie van VWS zet in op Passende Zorg en – als onderdeel hiervan - het verbreden en verbeteren van de toets op het basispakket. In het kader hiervan verricht Zorginstituut Nederland diverse werkzaamheden. In 2026 is € 86,0 miljoen beschikbaar voor Zorginstituut Nederland. (VWS-begroting, p97-98)

DeNLggz: het is opvallend dat VWS inzet op passende zorg en ondertussen de bijdrage aan ZiNL verlaagt. Dit is mogelijk onder meer het gevolg van een generieke taakstelling van 2,5% voor verreweg de meeste uitvoeringsorganisaties (agentschappen/ZBO's/ RWT's), lezen wij op p139.

Bij dreigingen en crisis onvoldoende aandacht mentale gezondheid

Het demissionaire kabinet zet - rekening houdend met uiteenlopende dreigingen waaronder militaire en hybride dreigingen, grootschalige overstromingen en een pandemie in op een weerbare maatschappij en militaire paraatheid. De gezondheidszorg is daarbij aangewezen als prioritair thema (...) (VWS-begroting, p28).

DeNLggz: specifieke aandacht voor mentale gezondheid lijkt te ontbreken. Het mentale welzijn van de bevolking wordt beïnvloed door crises, internationale spanningen, natuurrampen en bijvoorbeeld stress over het klimaat. Wij pleiten in ons politieke pamflet voor een integrale visie.

5. Veiligheid, leefbaarheid, onbegrepen gedrag en Forensische Zorg

Analyse Financieel Kader

Voor Zorg en Veiligheid en Forensische Zorg zijn binnen de verschillende beleidsdomeinen financiële aanpassingen zichtbaar. Ook op andere onderdelen op het snijvlak van Zorg, Veiligheid en Leefbaarheid zijn in het algemeen enkele opvallende zaken te noemen.

VWS-begroting:

- In 2026 is €5,7 mln. voor aanpak verwarde personen beschikbaar, waaronder voor mensen in de [Levensloopaanpak](#) (p68).
- Voor het ondersteunen van mensen met onbegrepen gedrag in complexe casuïstiek wordt budget vrijgemaakt vanuit de curatieve ggz, waarvoor geen specifieke post te identificeren is (p68).
- Er wordt tot 2027 €116 mln. vrijgemaakt voor Grip op Onbegrip programma (p68).
- Via de decentralisatie-uitkering komt vanaf 2026 €12 mln. voor versterking van de vrouwenopvang beschikbaar (Bijlagen Miljoenennota, p231).

J&V-begroting:

- Door een stijgende vraag naar klinische plaatsen in de overige forensische zorg wordt het budget structureel verhoogd met €20,8 miljoen (p26).
- Aanpassing van NZa-tarieven leidt tot hogere dagprijzen voor tbs en overige forensische zorg. Het budget stijgt met €16,9 miljoen in 2025, oplopend tot €18,8 miljoen vanaf 2029 (p26).

Gemeentefonds:

- Tot en met 2030 is €7,7 mln. voor veiligheidshuizen begroot (p24).
- Tot en met 2027 is €10 mln. per jaar beschikbaar gesteld versterking voor de dienstverlening aan mensen met verward gedrag (p24).

Beleidswijzigingen

Complexe zorgvragen

Een nieuw aangekondigde samenwerking tussen gehandicaptenzorg (GHZ) en ggz voor mensen met beperking en complexe gedragsproblematiek (VWS-begroting, p43).

Ondersteuning lokale overheden

Randvoorwaarden voor de aanpak van vraagstukken rondom onbegrepen gedrag (opvolging van de [parlementaire verkenning onbegrepen gedrag](#)) (BZK-begroting, p8).

Domeinoverstijgende samenwerking

Er komt een intensivering in de samenwerking tussen zorg-, veiligheids- en sociaal domein. Dat lezen we in de begroting van J&V, p20-21.

Werkagenda Aansluiting reguliere en forensische zorg (FZ)

Er wordt gewerkt aan een betere toerusting van de reguliere ggz voor hoog risicopatiënten (J&V-begroting, p20).

DeNLggz: deze maatregel kan bijdragen aan de doorstroming tussen FZ, beschermd wonen en reguliere ggz. Wij hebben de politiek regelmatig gewezen op het belang van het verbeteren van deze doorstroming en hebben daarvoor diverse voorstellen aangereikt.

Preventie met Gezag

Het kabinet zet in op een integrale aanpak van jeugdcriminaliteit met een levensloopbenadering (Begroting J&V, p21).

FACT-teams

Forensische ambulante teams worden versterkt (dit wordt impliciet gemaakt via de Werkagenda). Dat lezen we in de J&V-begroting op p20.

Crisisdiensten en incidentafhandeling politie

We lezen in de Politie Begroting op p33 dat er een uitgesproken wens is voor 24/7 beschikbaarheid van zorg en opvang. Op dezelfde pagina lezen we dat de inzet is tot een betere balans te komen in taken en verantwoordelijkheden tussen zorg en veiligheid. Deze wensen zijn ook aan de orde geweest tijdens de parlementaire verkenning onbegrepen gedrag.

Het kabinet vermeldt aanpak van de capaciteitsproblemen in TBS klinieken

Een opsomming van enkele acties op p21 van de J&V-begroting. Meerdere daarvan betreffen zaken waar het Forensisch Netwerk [meermaals over schreef](#).

- Er komt uitbreiding van tbs-capaciteit,
- Beschikbaarheidsfinanciering
- garantieregeling tot €300 miljoen voor particuliere FPC's,
- technologische innovatie en flexibel opschalen,
- uitvoering meerjarenagenda forensische zorg.

Wet verplichte ggz (Wvvggz)

Sinds 2020 is deze wet van kracht. Voor afronding van de uitvoering is in 2026 €11,8 miljoen beschikbaar, vooral bestemd voor vertrouwenspersonen en samenwerking tussen het sociaal domein, huisartsen en GGZ (VWS-begroting, p68).

[Uitgelicht: onbegrepen en risicovol gedrag in het hart van beleid](#)

De Nederlandse ggz waardeert de centrale rol van ondersteuning voor mensen met onbegrepen en risicovol gedrag. We zien dit in de verschillende beleidskaders terug. Wel zien we het risico om in het benutten van de kaders vooral focus te leggen op het beheersen en aanpakken van gevolgen.

Het is belangrijk om met deze kaders ook intensief samen te blijven werken aan passend verblijf en passende woonvormen, bestaanszekerheid, toegankelijkheid, herstel en flexibiliteit van indicaties en verwijzing. Daarnaast is het essentieel samen te investeren in duurzame outreachende zorg en brede kennis en vaardigheden om tot een steunende omgeving te komen. Structurele aandacht hiervoor vergroot de gelijkheid in kansen op herstel, welzijn en veiligheid voor de persoon zelf en de omgeving.

De uitbreiding van beschikbaarheidsfinanciering voor TBS is positief. We pleiten er nog steeds voor om dit voor de gehele Forensische Zorg, dus ook de overige forensische zorg (niet alleen TBS) toe te passen. Meer duidelijkheid over de beschikbare middelen voor een goede uitvoering en samenhang tussen domeinen blijft een punt van aandacht. Hetzelfde geldt voor een goede uitvoering van de wijzigingen in de Wet verplichte ggz. Daarvoor lijken geen middelen gereserveerd.

6. Arbeidsmarktbeleid, opleidingscapaciteit en arbeidswetgeving

DeNLggz: de pijn van het wegvallen van het stagefonds lijkt deels te worden opgevangen door deze opleidingsmiddelen. Maar omdat het niet helder is welk deel aan de ggz toekomt, zijn we daar niet zeker van.

Beleidswijzigingen

In de Miljoenennota lezen we op p77/78 dat de lonen in 2025 en 2026 verder groeien. De verwachting is dat de koopkracht - die de afgelopen jaren al significant is verbeterd - verder zal toenemen. Niet alleen door de verwachte loonstijging op zichzelf, maar ook door aanpassing van de belastingtarieven wordt werken lonender.

DeNLggz: van deze belastingmaatregel lijken de middeninkomens meer dan gemiddeld te profiteren. Dat betekent overigens niet dat de relatieve loonachterstand van de middengroep in de zorg ten opzichte van de markt zal worden verkleind.

Schijnzelfstandigheid

Op p206/207 lezen we dat de Belastingdienst ook ná 2025 onverminderd streng blijft handhaven op schijnzelfstandigheid bij zzp constructies (de Wet DBA). De gevolgen hiervan voor het volume aan beschikbare arbeidscapaciteit voor de zorgverlening zijn nog niet geheel duidelijk, maar zorgelijke signalen blijven met grote regelmaat de publiciteit halen.

UITGELICHT: Vbar

Het Wetsvoorstel Verduidelijking beoordeling arbeidsrelaties en rechtsvermoeden (Vbar) is in voorbereiding om de beoordeling van arbeidsrelaties verder te verduidelijken.

De Nederlandse ggz maakt zich, samen met andere partners verenigd in de [Brancheorganisaties Zorg \(BOZ\)](#) sterk voor zoveel mogelijk duidelijkheid voor werkgevers in de zorg om risico's in de bedrijfsvoering te minimaliseren. In de zorg ontkomen we niet aan de inzet van flexibele krachten bij piek, ziek of unieke situaties: de vraag is of er dan altijd naar dure detacherings- of uitzendconstructies moet worden uitgeweken.

Capaciteitsorgaan

In 2026 zal het ministerie van VWS een kabinetsreactie voorbereiden op de instroomadviezen van [het capaciteitsorgaan](#) voor medisch specialistische vervolgopleidingen. Die adviezen volgen eind 2025 worden ontvangen voor de volgende ramingsperiode.

DeNLggz: bovenstaande is in principe 'business as usual'. Wel is een interessante ontwikkeling dat ook voor opleidingen op het snijvlak van het sociaal domein en zorg in kaart wordt gebracht wat hiervoor in de toekomst nodig is (VWS begroting, p92). Wij hopen dat dit inzicht bijdraagt aan de beweging naar de voorkant die voor de ggz zo van belang is.

Loopbaaninstrumenten

In het hoofdlijnenakkoord van kabinet Schoof vielen arbeidsmarktmiddelen weg. Dat was voor de Nederlandse ggz een [belangrijk punt bij de vorige begrotingsbehandelingen](#).

Hierdoor zou een financiële dip ontstaan in 2026 voor het opleiden van personeel in zorg en welzijn en voor het toeleiden van mensen naar de arbeidsmarkt in deze sectoren. In het AZWA werd dat als onwenselijk bestempeld.

DeNLggz: in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) zijn daarom weer structurele middelen (185 miljoen euro) voor opleiden toegevoegd (VWS-begroting, p311).

Stagefonds

Het Stageplaatsen Zorg II (het Stagefonds) loopt door tot 2027. Daarmee worden zorgaanbieders gestimuleerd tot het aanbieden van kwalitatief goede stageplaatsen. In 2026 is er € 132,6 beschikbaar voor het studiejaar 2025-2026. Hierna houdt dit op te bestaan.

BBL: Beroepsbegeleidende leerweg

Het Ministerie van OCW investeert in 2026 in toegankelijker informatie over de studiekeuze want een goede loopbaanoriëntatie en -begeleiding (LOB) dragen bij aan een optimale match tussen capaciteiten, affiniteiten en arbeidsmarktperspectief. In 2026 wordt samen met partners uit het bedrijfsleven gewerkt aan de acties uit het beroepsbegeleidende leerweg (bbl)-offensief om de bbl te versterken en bekender te maken.

DeNLggz: een combinatie van verschillende instrumenten moet helpen de arbeidsmarkttekorten in de zorg in het algemeen, en in de ggz in het bijzonder, het hoofd te bieden. Ook het bbl kan daaraan bijdragen.

Stagepact

Het Ministerie van OCW heeft als doel om de aansluiting tussen onderwijs en de arbeidsmarkt te verbeteren. Het Stagepact wordt in 2026 onverminderd uitgevoerd, zodat er voldoende stages van goede kwaliteit zijn, stagediscriminatie wordt tegengegaan en studenten een passende stagevergoeding krijgen. Het hbo zet in op meer duale opleidingen, zodat studenten al tijdens hun opleiding kunnen werken en vaardigheden in de praktijk kunnen opdoen.

DeNLggz: investeren in de Hbo-opleidingen voor beroepen waar tekorten bestaan, zoals in de ggz, kan de instroom verhogen en uitval en overstap verlagen.

Individuele Plaatsing en Steun (IPS)

IPS staat voor Individuele Plaatsing en Steun en is een bewezen effectieve re-integratiemethode voor mensen met ernstige psychische aandoeningen. IPS jobcoaches van GGZ-instellingen voeren deze re-integratiebegeleiding uit, waarbij zij nauw samenwerken met de behandelaar van de client.

VWS reserveert in haar begroting € 1,0 miljoen voor [Hoofdzaak Werk](#), een project dat als doel heeft om zoveel mogelijk mensen met (ernstige) psychische aandoeningen naar betaald en duurzaam werk te begeleiden. Dit geld is nodig voor het borgen van de huidige succesvolle domeinoverstijgende samenwerking in de regio's tussen ggz partijen, uitkeringsinstanties en werkgevers.

SZW heeft een reeks opgenomen van 90 miljoen (2024), 188 miljoen (2025), 64 miljoen (2026) en 22 miljoen (2027) voor cliënten van het UWV. UWV blijft structureel IPS bieden voor mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Daarnaast trekt het kabinet structureel € 12 miljoen uit voor circa 1200 IPS trajecten per jaar voor de gemeentelijke doelgroep. Het doel van deze subsidieregeling is om meer mensen met (ernstige) psychische aandoeningen naar betaald werk te begeleiden. Door de rijkssubsidie hebben nu niet alleen cliënten met een UWV-uitkering, maar ook cliënten zonder uitkering of met een bijstandsuitkering toegang tot een IPS-traject de komende twee jaar. Een goede zaak.

Voor ggz-clieënten met een common mental disorder (CMD) kan een tweejarig IPS-traject worden aangevraagd. Voor mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) kan een driejarig IPS-traject worden aangevraagd. De middelen voor IPS bestaan uit twee delen: middelen die al eerder voor 2025 en 2026 beschikbaar zijn gesteld, betreffen resterende kosten voor de IPS-trajecten die in 2023 en 2024 zijn gestart. Uit de envelop voor 'groepen in de knel' uit het hoofdlijnenakkoord is extra geld beschikbaar gekomen voor de gemeentelijke doelgroep (mensen in de Participatiewet of mensen zonder recht op uitkering). Met dit budget kan in 2026 ook één cohort van deze doelgroep meerjarig geholpen worden.

DeNLggz: het is belangrijk en goed dat er de middelen die nodig zijn voor het begeleiden van mensen met psychische aandoeningen bij het verkrijgen en behouden van betaald werk worden voortgezet. De middelen zijn nodig voor het borgen van de regionale samenwerkingsverbanden op gebied van ggz en werk in de regio. Ook zijn we blij met het voortbestaan van de middelen voor de gemeentelijke doelgroep, al zouden wij graag zien dat de middelen – net als voor het UWV – structureel worden – ook na 2027.

7. Innovatie, gegevensuitwisseling en digitalisering

Analyse Financieel Kader

Door de begroting van vorig jaar met de nieuwe begroting te vergelijken, valt het op dat specifieke mutaties zijn aangebracht op het onderwerp “Standaardisatie gegevensuitwisseling LDN, GF, Medicatieoverdracht, EHDS en Nictiz”. In het mutatieoverzicht zien we geen mutaties op deze onderdelen, echter wel valt op dat deze post niet is terug te vinden in de begroting 2026.

DeNLggz: we vermoeden dat de geoormerkte middelen die in 2025 zijn toegekend nog steeds beschikbaar zijn. Maar dit is niet goed vast te stellen aangezien alleen bepaalde aparte onderdelen in de begroting terugkomen (zoals budget voor kickstart medicatieoverdracht). We vragen de politiek dit te verduidelijken in het behandelproces van de begroting.

AI Factory

Bij Artificial Intelligence (AI) zien we een overheveling naar de EZ-begroting voor een periode van 4 jaar. Het gaat vanaf 2026 elk jaar om € 0,5 miljoen. Als toelichting wordt hierop gegeven: “Het consortium voor de nationale AI Factory zal met steun van het kabinet in juni een aanvraag voor een nationale AI Fabriek indienen bij de Europese Commissie. Deze ontwikkeling sluit aan bij de VWS-ambities uit de NVS en de concept-AZWA afspraken om met inzet van AI administratieve lasten te verlichten, arbeidsproductiviteit te verhogen en werkdruk terug te dringen (Blz 29).

DeNLggz: we vragen ons af of door overheveling naar de EZ-begroting, VWS voldoende betrokkenheid kan garanderen dat ontwikkelingen in de AI Factory ook daadwerkelijk zullen gaan bijdragen aan de AZWA-doelstellingen om met inzet van AI administratieve lasten in de zorg te verlichten. Al helemaal onduidelijk is welk aandeel specifiek ontwikkeld kan gaan worden voor de ggz.

Eenheid van taal

Verdere afspraken zijn volgens het kabinet nodig om eenheid van taal en techniek te realiseren voor verbetering van de elektronische gegevensuitwisseling (VWS-begroting, p14). Dit in het kader van de Wegiz. Echter vinden we in de begroting geen extra middelen om deze afspraken ook te realiseren.

DeNLggz: het wordt niet duidelijk of middelen hiervoor onderverdeeld zijn in andere posten. Gezien het belang hopen we dat de politieke behandeling van de begroting duidelijkheid biedt.

Gegevensuitwisseling medicatieoverdracht

In 2026 is een bedrag van € 41,0 miljoen beschikbaar voor het landelijke programma Medicatieoverdracht. De beschikbare middelen zijn bedoeld voor de landelijke coördinatie door Nictiz, de ondersteuning van de sectoren, de Kickstart Medicatieoverdracht, de aanvulling op de Kickstart voor de huisartsenposten, en verdere ICT-ontwikkeling (VWS-begroting, p70).

De implementatie van medicatieoverdracht zal uiteindelijk leiden tot de beschikbaarheid van actuele en volledige medicatieoverzichten en toedienlijsten voor zorgverleners en patiënten/cliënten.

De implementatie van medicatieoverdracht zal uiteindelijk leiden tot de beschikbaarheid van actuele en volledige medicatieoverzichten en toedienlijsten voor zorgverleners en patiënten/cliënten.

DeNLggz: het valt op dat er geen verband wordt gelegd met de ontwikkelingen die plaatsvinden in het kader van de EHDS waarbij de focus alleen ligt bij voorschrijven en verstrekken. In het Programma medicatieoverdracht was voorzien in een sluitende keten waarbij ook de toedienregistratie was opgenomen. Nu wordt alleen gesproken over toedienlijsten, dit is maar een beperkt onderdeel van de oorspronkelijke doelstelling van het programma. Hopelijk wordt in de politieke behandeling duidelijk dat dit geen aanpassing van het programma betekent.

Gegevensuitwisseling Acute zorg

Er is in totaal € 2,0 miljoen beschikbaar ten behoeve van gegevensuitwisseling in de acute zorg. VWS stuurt op de implementatie van de spoedsamenvatting. De spoedsamenvatting heeft betrekking op het delen van kritieke gegevens van een patiënt aan een acute zorgverlener, zodat deze op korte termijn de juiste zorg kan verlenen. (VWS-begroting, p71)

DeNLggz: Nictiz voert een onderzoek uit hoe de acute ggz zou kunnen aansluiten aan de richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg. Maar ggz-aanbieders kunnen bijvoorbeeld nog geen gebruik maken van de ondersteuning van het programma Met Spoed Beschikbaar 2.0. Dit verdient verduidelijking.

Informatiebeveiliging

Z-CERT is de sectorale organisatie die zich inzet voor informatiebeveiliging in de zorg. Voor de implementatie van Wet Weerbaarheid kritieke entiteiten (Wwke) en Cyberbeveiligingswet (Cbw) is structureel € 10,4 miljoen beschikbaar voor de ondersteuning van digitale en fysieke weerbaarheid in de zorgsector (VWS-begroting, p96).

DeNLggz: het wordt niet duidelijk of deze middelen alleen ingezet gaan worden ten behoeve van Z-Cert, of dat zorginstellingen zelf ook een beroep kunnen doen op deze middelen.

Uitgelicht: middelen innovatie niet helder onderverdeeld

Voor diverse onderwerpen die benoemd worden in de begroting en een relatie hebben met Innovatie, gegevensuitwisseling, digitalisering is het heel lastig om te achterhalen in welke mate deze onderwerpen een ggz-specifiek component in zich hebben. Voorbeeld hiervan zijn de STOZ-middelen. Hiervan staat vermeld “In 2026 worden beleidsgelden beschikbaar gesteld voor de Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ) Tranche 2024 en 2025” (VWS-begroting, p82). En ander voorbeeld betreft de passage over ontwikkeling PGO “Voor het ontsluiten van informatie voor de patiënt, cliënt of burger wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) (. Vanuit een tijdelijke impuls is hiervoor in 2026 € 33,7 miljoen en in 2027 € 34,2 miljoen beschikbaar voor inzet van Stichting MedMij en ondersteuning van zorgaanbieders.” VWS-begroting, p95). Het wordt niet duidelijk of hier ook Ggz-aanbieders van kunnen profiteren.

We verzoeken fracties in de Tweede Kamer op dit scherp te krijgen tijdens de begrotingsbehandeling.

European Health Data Space (EHDS)

We zien in de begroting dat er door VWS op diverse onderdelen fors wordt ingezet om de noodzakelijke activiteiten op het vlak van voldoen aan de EHDS, het gereed zijn voor gegevensuitwisseling (generieke functies) te financieren.

“Daarnaast zijn er middelen beschikbaar gesteld voor onder andere de uitwerking van de European Health Data Space (EHDS) verordening in nationale wet- en regelgeving en Generieke functies. Voor 2026 betreft dit € 5,1 miljoen. Om de zorgsector te ondersteunen bij de efficiënte inzet van standaarden en informatie, analyseert en duidt het Nationaal ICT Instituut in de Zorg (Nictiz) ontwikkelingen in het gebruik van ICT in de zorg. Ook fungeert Nictiz als nationaal en internationaal kennis- en expertisecentrum. Voor de inzet van Nictiz is in 2026 € 32,3 miljoen beschikbaar.” (VWS-begroting, p95).

DeNLggz: het beschikbaar stellen van middelen is een goede stap, maar we maken ons zorgen dat middelen alleen nog niet voldoende zijn. Er zal regievoering georganiseerd moeten worden om alles binnen de gestelde termijn te realiseren. Die is er nu nog onvoldoende.

Veilig inloggen

Veilig inloggen door burgers en zorgverleners is een belangrijke randvoorwaarde voor veilige digitalisering (wet digitale overheid). In 2026 wordt er budget beschikbaar gesteld voor het verder ontwikkelen, implementeren en stimuleren van het gebruik van veilige authenticatie in de zorg. In totaal is er in 2026 € 25,7 miljoen beschikbaar gesteld (VWS-begroting, p97).

DeNLggz: het is belangrijk dat VWS onderkent dat er middelen beschikbaar komen voor dit onderdeel omdat er nog veel vragen leven rondom identificatie en authenticatie. Vooral op het vlak van zorg-specifieke inlogmiddelen zijn er vraagstukken van niet Big geregistreerde zorgmedewerkers die te maken gaan krijgen met gegevensuitwisseling

We missen wat zaken

Op onderdelen zoals digitale en hybride zorg, dataverzameling en -kwaliteit, landelijk dekkend netwerk van infrastructuren en CumuluZ wordt weinig of niets gezegd in de begrotingen. Het lijkt er daarmee op dat er geen wijzigingen op eerdere plannen en begrotingen zijn.

8. Mentale gezondheid, preventie en verslaving

Analyse Financieel Kader

We kijken naar een aantal reeksen uit de VWS-begroting. Voor gezondheidsbevordering zien we een flinke korting vanaf 2026 (p50-51).

2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
165.139	167.457	112.080	119.212	117.621	115.801	114.915

Bij preventie van schadelijk middelengebruik zien we maar liefst een halvering per volgend jaar (p50).

2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
31.925	30.346	15.531	15.616	15.739	15.841	15.630

En bij gezonde leefstijl en gezond gewicht zien we ook flinke bezuiniging per volgend jaar (p50).

2024	2025	2026		2027	2028	2029	2030
32.294	29.294	18.390		15.788	15.737	14.853	14.178

DeNLggz ziet hierin dezelfde zorgwekkende lijn die vorig jaar is ingezet. Terwijl politiek de mond vol heeft van de beweging van zorg naar gezondheid, en alle wetenschappelijke inzichten en organisaties het belang van preventie onderstrepen, wordt door het kabinet een afbraakbeleid gevoerd van fors snijden in beschikbare middelen.

- Er is circa € 1 miljoen beschikbaar voor opdrachten voor lokaal gezondheidsbeleid. Hieronder vallen onder andere mentale gezondheid, valpreventie, het investeringsmodel.
- In 2026 worden diverse subsidies verstrekt voor activiteiten die gericht zijn op preventie van alcohol-, tabaks- en drugsgebruik. Hiervoor is circa € 15,5 miljoen beschikbaar. Op het terrein van alcohol worden er verder onder meer subsidies verstrekt aan de Gezonde Sportkantine en het Samenwerkingsverband Vroeg signalering Alcohol.
- Gezonde leefstijl en gezond gewicht In het kader van de Samenhangende Preventiestrategie, het Nationaal Preventieakkoord, het GALA, en het IZA krijgt de inzet op gezonde leefstijl, gezonde voeding en een gezond gewicht ook in 2026 extra aandacht. Hiervoor is circa € 18,4 miljoen beschikbaar. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij effectieve en bestaande programmalijnen. Er worden diverse subsidies verstrekt.
- Er worden in 2026 diverse opdrachten verstrekt in het kader van gezondheidsbevordering voor de volgende thema's: de preventie van alcohol, drugs en tabak, letselpreventie en gezonde leefstijl, gezonde voeding en een gezond gewicht. Hier is € 4 miljoen voor beschikbaar.
- Er is een financiële bijdrage van € 13,3 miljoen verstrekt aan gemeenten voor het binnen een gesloten systeem aanbieden van een behandeling aan een beperkte groep langdurige opiaatverslaafden voor wie behandeling met methadon onvoldoende effect had. Voor deze behandeling wordt medicinale heroïne verstrekt. Het resterende bedrag op de VWS-begroting wordt ingezet voor de medicatie voor medische heroïnebehandeling.
- SPUK: Heroïnebehandeling. In 16 gemeenten wordt deze behandeling aangeboden aan langdurig opiaatverslaafden voor wie behandeling met methadon onvoldoende resultaat biedt. Maar hierbij is een korting van 10 procent voorgenomen.

Beleidswijzigingen

Preventiestrategie

We lezen in de begroting over de samenhangende preventiestrategie waarmee het kabinet inzet op een gezonde generatie in 2040 (VWS-begroting, p60). Voor elf preventiethema's (voeding, bewegen, overgewicht, roken, problematisch alcoholgebruik, schermgebruik en sociale media, drugsgebruik, seksuele gezondheid, zonbescherming, gehoorschade en vaccinaties) zijn ambities en doelen geformuleerd om tot een gezonde generatie in 2040 te komen.

- Het gebruik van vapes is de afgelopen jaren onder jongeren sterk toegenomen. Dit is een zorgwekkende trend, omdat vaperen ernstige gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Daarom is op 12 maart 2025 het Actieplan tegen Vapen¹² gelanceerd.

DeNLggz: dit actieplan heeft een sterke focus op jongeren. Echter, niet alleen jongeren roken én jongeren roken passief mee met ouders. We vinden de aanpak te eenzijdig.

- Alcoholgebruik brengt met name onder jongeren gezondheidsrisico's met zich mee. Daarom geldt sinds 2014 een leeftijdsgrens van 18 jaar voor de verkoop van alcohol. Toch blijkt uit recent nalevingsonderzoek dat steeds minder verkooppunten zich aan deze regel houden. Daarom wordt in 2026 wet- en regelgeving aangescherpt (VWS-begroting, p21).

DeNLggz: we vragen ons af of hier de meest effectieve keuzes worden gemaakt. Deze maatregel raakt bijvoorbeeld enkel de handhaving van de leeftijdsgrens. Terwijl er beslist ook aandacht moet zijn voor het voorkomen van problematisch gebruik. Middelen voor Ik Pas verdwijnen bijvoorbeeld juist per 2026.

- Om kinderen beter te beschermen wordt gewerkt aan wettelijke maatregelen om kindermarketing van ongezonde voedingsmiddelen aan banden te leggen. Naar verwachting wordt het wetsvoorstel in 2026 aan de Kamer aangeboden (VWS-begroting, p22).

DeNLggz: het lijkt er sterk op dat papier geduldig is, en er door ongezonde industrieën een tactiek van vertraging door lange dialoog wordt gevoerd. Gesprekken over kindermarketing lopen bijvoorbeeld al jaren, zo ook gesprekken met de retailers. Er mag meer politieke ambitie en urgentie komen.

- Het preventieve programma 'Welbevinden op School', gericht op het versterken van mentale gezondheid in het primair, voortgezet onderwijs en mbo, loopt in 2026 af en wordt niet voortgezet (VWS-begroting, p246).

Uitgelicht: Lippendienst, maar geen financiële daden?

Terwijl ambities en doelen op het gebied van preventie op papier blijven staan (doelen van het Nationaal Preventie Akkoord) en zelfs worden uitgebreid, ontbreken middelen. Het tempo is eruit; het investeringsmodel voor preventie is uitgesteld, werkgroepen in het kader van de nieuwe preventieaanpak zijn nog niet gepland. Door een te beperkende focus op jongeren en hun omgevingen is in veel gevallen doelgroepgerichte aanpak in de context onmogelijk.

Eind 2025 is het actieprogramma Mentale gezondheid & ggz gereed. Daarmee komt ook een einde aan de zeer beperkte financiële middelen voor dit programma. VWS geeft aan in 2026 in te zetten op een aantal acties voor het versterken van mentale veerkracht en het oplossen van een aantal knelpunten tussen stelsels. Maar: het ontbreekt aan een financiële paragraaf hierbij. De Nederlandse ggz maakt zich grote zorgen over de slagkracht zonder financiële middelen.

In het AZWA is een sterke focus op evidence based interventies op het gebied van preventie. Verslavingspreventie staat op de ontwikkelagenda om basisfunctionaliteit te worden. Maar evidentie ontwikkelen kost ook tijd. Ggz preventie is nog lang niet overal evidence based, dit is een risico.

Suicidepreventie

Met de komst van de nieuwe wet integrale suicidepreventie – inwerkingtreding naar verwachting per 1 januari 2026 – is er € 16 miljoen beschikbaar. Deze middelen en de reeds beschikbare middelen zijn als volgt in de begroting verwerkt (VWS-begroting, p53):

- Gemeenten ontvangen via een algemene uitkering vanaf 2026 jaarlijks € 10 miljoen voor hun nieuwe taak om integrale suicidepreventie lokaal vorm te geven. In 2025 en 2026 worden gemeenten vanuit de VNG ondersteund om hier vorm en inhoud aan te geven. Dit ondersteuningsprogramma is medio 2025 gestart en loopt door tot december 2026.
- Voor de instellingssubsidie van Stichting 113 Zelfmoordpreventie is in 2026 € 16,7 miljoen beschikbaar voor activiteiten op het terrein van hulpverlening, onderzoek, opleiding en communicatie. Door de verwachte toename in het belvolume onder meer omdat het nummer 113 voor de beller gratis is geworden, is de instellingssubsidie verhoogd.
- Daarnaast is € 4,5 miljoen in 2026 beschikbaar voor de uitvoering van de doelstellingen en activiteiten van de vierde landelijke agenda suicidepreventie (2026-2030).
- In 2025 is gestart met de uitwerking van een landelijke monitor suicidepreventie. Die wordt in 2026 verder uitgewerkt. Het onderzoeksprogramma bij ZonMw krijgt in 2027 een vervolg.

DeNLggz: wij zijn kernpartner in de Landelijke Agenda Suicidepreventie 2026-2030. De programmalijnen 1 en 5 van de nieuwe Landelijke Agenda raken het interne zorgbeleid van leden en het deelnemen aan zorgnetwerken door leden van de Nederlandse ggz. De organisatie 113 Zelfmoordpreventie is sinds augustus 2025 lid van de Nederlandse ggz. We zullen ons samen met partners en politiek in blijven zetten voor een versterking van suicidepreventie, zowel in directe zin als meer algemeen door te pleiten voor een robuuste mentale gezondheid.

9. Duurzaamheid

Analyse financieel kader

Het CPB geeft op p29 van de Miljoenennota aan dat niets doen aan het klimaat leidt tot hogere klimaatkosten, met name door meer klimaatschade. Wij treffen echter geen beleidswijzigingen met betrekking tot duurzame zorg aan. Terwijl dit hard nodig is.

Onderuitputting Klimaatfonds

In 2025 is er al voor 264 miljoen euro aan onderuitputting ingeboekt (Miljoenennota, p39). Dit bestaat onder andere uit onderuitputting op het Klimaatfonds (139 miljoen euro), de AP (39 miljoen euro) en het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) (32 miljoen euro).

DeNLggz: het is verbijsterend dat veel geld uit het klimaatfonds niet benut is, terwijl alleen de zorg al 1,4 miljard uit het klimaatfonds vraagt voor verduurzaming van het vastgoed. De zorgorganisaties, bijvoorbeeld verenigt in de Brancheorganisaties Zorg, hebben dikwijls aangegeven dat de reguliere financiering in de zorg hen onvoldoende in staat stelt om de doelen uit de Green Deal te halen. Ze vragen bij herhaling om hiervoor ook middelen uit het Klimaatfonds beschikbaar te stellen. Het wordt tijd dat de politiek hier op gaat inzetten, willen zij helpen om de ecologische voetafdruk van de zorgsector te verkleinen.

DUMAVA-subsidie

Bij het lezen van de begrotingen en vergelijken daarvan met voorgaande jaren zien we iets vreemds rondom de DUMAVA-subsidie (Subsidieregeling duurzaam maatschappelijk vastgoed). De DUMAVA subsidie is op dit moment de enige subsidie die voor het verduurzamen van zorgvastgoed beschikbaar is.

Op pagina 47 bij het M-Klimaatfonds lezen we dat de ruimte in 2025 325,6 mln. is en in 2026 325.6 mln. In de eerdere begroting over 2025 was dit bedrag nog 375 mln. (Begroting KGG 2025, p140).

Het lijkt of 47 mln. uit DUMAVA is overgeboekt naar het warmtefonds voor 2026 voor onder andere de voorfinanciering van het Social Climate Fund, maar helemaal scherp wordt dat niet.

DeNLggz: conclusie is dat de DUMAVA-subsidie voor alle jaren verlaagd is ten opzichte van de begroting voor 2025. Met de enorme verduurzamingsopgave in de zorg in het algemeen, en in de ggz in het bijzonder, is het essentieel dat deze subsidie voldoende beschikbaar is. Bovendien zijn in 2025 de regels voor de DUMAVA-subsidie aangescherpt waardoor veel zorgorganisaties niet meer in aanmerking komen. Wij roepen de politiek met klem op blokkades weg te nemen en alles op alles te stellen om de sector te helpen bij de zo nodige en gewenste verduurzamingsopgave.

Green Deal subsidies

2026 is het laatste jaar van de Green Deal Duurzame Zorg. Het kabinet stimuleert via subsidies de implementatie van de afspraken in de Green Deal. Volgens de VWS-begroting is hier 9,3 mln. voor beschikbaar.

DeNLggz: in de uitsplitsing in de Begroting-VWS op p224 lijkt hier maar 7 mln. aan subsidies benoemd te worden. Onduidelijk is waar de rest van het bedrag aan besteed wordt.

De subsidieregeling IOC duurzame zorginitiatieven zou in 2026 niet meer lopen, onduidelijk is of hier nu nog wat voor is begroot.

We lezen wel bij zorgbreed beleid: onder andere programma's Verpleging en Verzorging en IOC duurzame zorginitiatieven verkrijgen 1 mln. in 2026 (p56).

Ontzorgingstrajecten maatschappelijkvastgoed

In het Klimaatfonds lezen we op 61 dat hiervoor in 2025 1.486.000 is begroot, in 2026 236.000 euro, in 2027 2.561 miljoen en in 2028 3.177 mln.

DeNLggz: het valt op dat in 2026 een substantieel lager bedrag begroot is, terwijl de werkzaamheden gedurende de jaren (het ondersteunen van o.a. zorginstellingen met max 10 eigendomslocaties in het verduurzamen van het vastgoed) gelijk blijven. Wat de reden hierachter is wordt niet toegelicht. Daar zou de Tweede Kamer in het behandelproces vragen over kunnen stellen.

Uitgelicht: Verduurzaming in de zorg: een doorgeschoven probleem

De Nederlandse ggz is teleurgesteld over de zichtbaar afnemende focus en middelen van VWS voor duurzame zorg en gezondheid. In het afgelopen jaar heeft VWS al bezuinigd bij de zorgbranches over de eerder toegekende Voorjaarsnota 2023 middelen voor de verduurzaming van de zorg.

Een nog grotere uitdaging zit in het verduurzamen van het vastgoed. De voormalige minister van VWS heeft hiervoor de DUMAVA-subsidie via ministerie VRO toegezegd. In de praktijk blijkt deze ontoereikend voor zorgorganisaties om te kunnen voldoen aan de klimaatdoelstellingen zoals ook opgenomen in de Green Deal. Deze Green Deal is afgesloten in samenwerking met VWS, BZK en I&W. Met deze rijksbegroting hebben deze ministeries onvoldoende middelen opgenomen om de investeringsopgave van de verduurzaming van de zorgsector à € 1,6 – 3,4 miljard te realiseren. Dit staat nog los van de extra maatregelen die nodig zijn vanwege de netcongestie.

Ook uit het Klimaatfonds, dat nota bene fors geld overhoudt, wordt niet geput voor dit doeleinde.

Wij pleiten voor investeren in zorgorganisaties, om de zorg toekomstbestendig en betaalbaar te houden. Door jarenlange bezuinigingen is de ruimte om te investeren in gebouwen, digitalisering, duurzaamheid en personeel uitgehold. Instellingen teren in op hun vastgoed en verduurzaming blijft achter. Stop nieuwe bezuinigingen en biedt langjarige investeringsruimte. Help de zorg om onze (grote) voetafdruk (7% van de nationale CO2-voetprint) te verkleinen door subsidieregelingen zoals DUMAVA goed toepasbaar te maken. Door te investeren in de reductie van de CO2-voetprint van de zorgsector, dragen we ook bij aan de volksgezondheid.

In Nederland leven we gemiddeld negen maanden korter door luchtverontreiniging, mede veroorzaakt door verbranding van fossiele energie. Kortom, investeren in duurzame zorg, is investeren in de gezondheid van Nederland.

De Nederlandse ggz roept op tot politieke actie. Reserveer structurele middelen voor verduurzaming van de zorgsector. Zó draagt u bij aan 7% van de nationale CO2-reductie, de voetprint van de zorgsector, én aan de volksgezondheid.

de
Nederlandse
ggz

de Nederlandse ggz

Piet Mondriaanplein 25

3812 GZ Amersfoort

t. 033 460 89 00

e. communicatie@denederlandseggz.nl

www.denederlandseggz.nl