Bundel - Raadsinformatiebijeenkomst van 21 december 2023

1 Rekenkamerrapport 'Het gaat niet goed'
Tijd: 14:30 - 15:45 uur
Locatie: oude Stadhuis
Beleidsveld: Volksgezondheid / Wethouder: Eelco Eerenberg
Agendeerders: Hester Assen en Romi Leever (Partij van de Arbeid), Maartje Vermeulen (GroenLinks), Esma Kendir (Student en Starter), Nadia Stylianou (D66), Rik van der Graaf (ChristenUnie), Margreet Ramaker (VVD)
Motivatie:
Op 6 november ontving de raad het Rekenkamerrapport 'Het gaat niet goed' over de uitvoering en doeltreffendheid van het beleid voor mentale gezondheid in Utrecht. De fracties van de PvdA, GroenLinks, Student & Starter, D66, ChristenUnie en VVD gaan graag eerst in een raadsinformatiebijeenkomst (Rib) in een gesprek hierover alvorens het politieke debat te voeren. Tijdens de Rib willen de fracties ruim de tijd nemen voor een technische toelichting van de rekenkamer op het rapport, gevolgd door een gesprek met deskundigen en betrokkenen daarover.

RIB-Rekenkamerrapport-Concept-doc-Info-en-Bijdragen-deelnemersWEB
Presentatie-RIB-Rekenkamerrapport-door-Rekenkamer
Presentatie-RIB-Rekenkamerrapport-door-GU

1.1 Rekenkamerrapport 'Het gaat niet goed'
Rekenkamerrapport_Het_gaat_niet_goed

Gemeente Utrecht

Rekenkamerrapport ‘het gaat niet goed’.

Basisinformatie

Datum	21 december 2024.
Gespreksleider	Fred Dekkers
Tijd	14.30 – 15.45 uur
Zaal	Trouwzaal
Soort bijeenkomst	Bespreken Rekenkamerrapport
Werkvorm	Gesprek tussen raadsleden en aanwezigen
Portefeuillehouder	Eerenberg
Betrokken ambtenaren/presentatoren	Eén deelnemer, *Lid Rekenkamer (presentatie)* Twee deelnemers, *Gemeente Utrecht*
Vervolg	De gemeenteraad debatteert over dit onderwerp tijdens de vergadering van de commissie Volksgezondheid, Onderwijs, Werk en Economie op 8 februari 2024. Wilt u nog informatie delen met raadsleden, stuur dit naar raadsinformatiebijeenkomst@utrecht.nl
Links naar	Website gemeente en facebook
Deelnemers	Eén deelnemer, *Steunpunt GGZ* Eén deelnemer, *Humanitas*

Programma

- Welkom met gespreksleider Fred Dekkers, aanleiding rekenkamerrapport
inventariseren wie er is
(we weten niet of er mensen zijn vanuit JOU, Dock, Huisartsen, Koos, Spoor030)

- Rekenkamerrapport (30 minuten)
ruimte voor vragen raadsleden

- Presentatie van de gemeente; wat doet de gemeente nu irt mentale gezondheid
ruimte voor vragen raadsleden

- Informeel gesprek over mentale gezondheid generiek o.a. Steunpunt GGZ & Humanitas
(10 min)

- In gesprek met Young Minds over hun ervaringen als jongeren (10 min)

- Vragen en afsluiting

Motivatie

Agendeerders: Hester Assen en Romi Leever (Partij van de Arbeid), Maartje Vermeulen (GroenLinks), Esma Kendir (Student en Starter), Nadia Stylianou (D66), Rik van der Graaf (ChristenUnie), Margreet Ramaker (VVD)

Op 6 november ontving de raad het Rekenkamerrapport ‘Het gaat niet goed’ over de uitvoering en doeltreffendheid van het beleid voor mentale gezondheid in Utrecht. De fracties van de PvdA, GroenLinks, Student & Starter, D66, ChristenUnie en VVD gaan graag eerst in een raadsinformatiebijeenkomst (Rib) in een gesprek hierover alvorens het politieke debat te voeren. Tijdens de Rib willen de fracties ruim de tijd nemen voor een technische toelichting van de rekenkamer op het rapport, gevolgd door een gesprek met deskundigen en betrokkenen daarover.

Bijdrage

Naam en (evt). organisatie

HET GAAT NIET GOED

EEN ONDERZOEK NAAR DE UITVOERING EN DOELTREFFENDHEID VAN HET BELEID VOOR MENTALE GEZONDHEID IN UTRECHT

RAADSINFORMATIEBIJEENKOMST
21 DECEMBER 2023

REKEN KAMER UTRECHT

INHOUD

- Opzet onderzoek
- Conclusies en aanbevelingen
- Vragen

REKEN KAMER UTRECHT

OPZET ONDERZOEK (1)

Doel

De gemeenteraad inzicht geven in de uitvoering van het beleid van mentale gezondheid en de doeltreffendheid hiervan.

Centrale vraag

In hoeverre is het Utrechtse beleid voor mentale gezondheid doeltreffend?

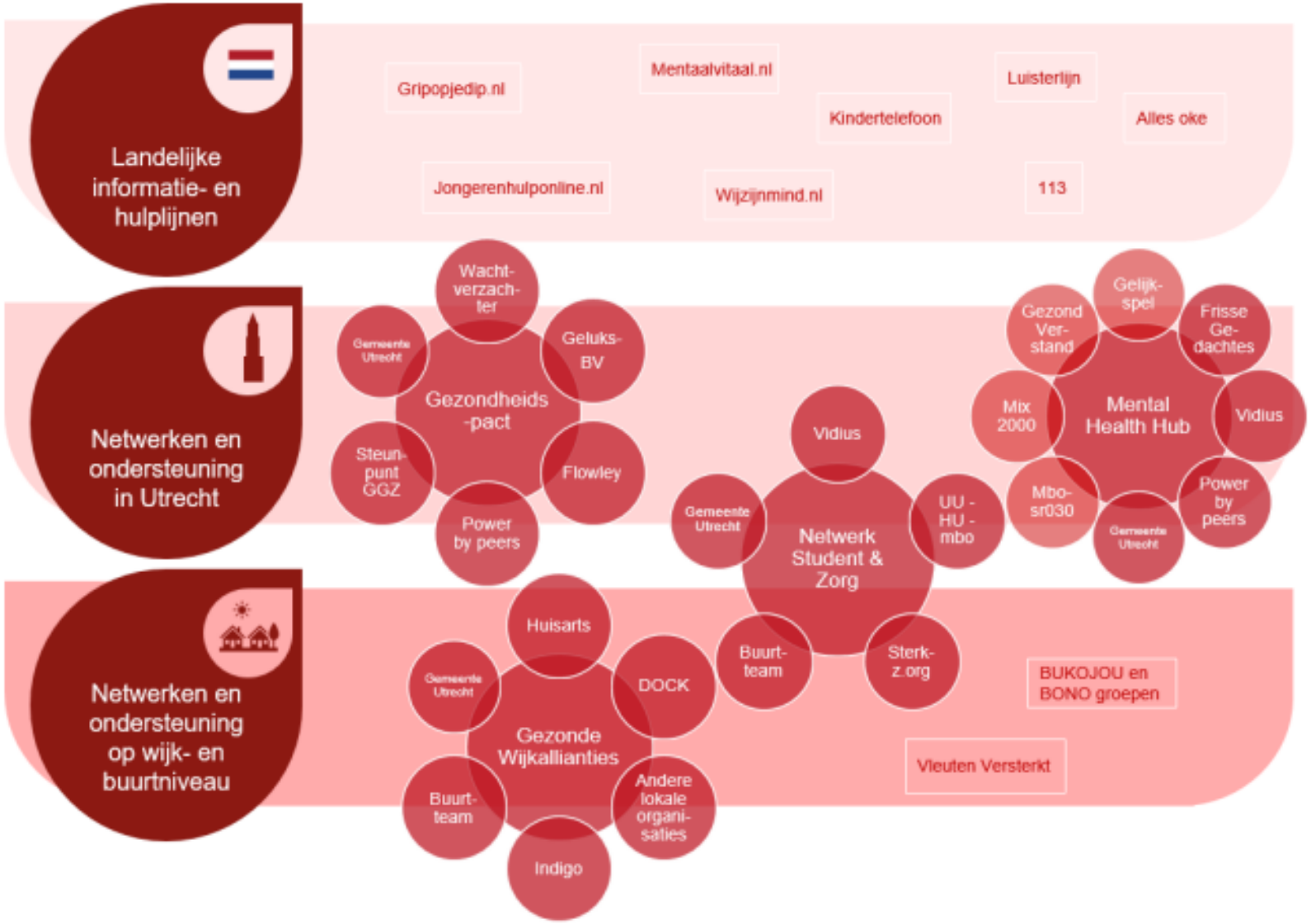
Aanpak

Documentstudie & data-analyse, interviews professionals, analyse en rapportage.

REKEN KAMER UTRECHT

OPZET ONDERZOEK (2)

Afbakening: gemeentelijke taak en aanpak



REKEN KAMER UTRECHT

SPEERPUNT PSYCHISCHE GEZONDHEID (START 2019)

Doel: gezondheidswinst behalen

Doelgroep: alle Utrechters

Wat:

- Bestaande programma's verbeteren en aanscherpen
- Meer verbinding creëren met initiatieven in de wijk;
- Preventieve mogelijkheden veerkracht verkennen
- Taboes en stigma's wegnemen
- Concept positieve gezondheid beter toepassen in praktijk
- Onderzoeken hoe sport en cultuur kunnen bijdragen aan vergroten mentale veerkracht

Middelen: <1 fte, 50k euro

REKEN KAMER UTRECHT

HOOFDCONCLUSIE

- De grote groep Utrechters met mentale problemen wordt niet bereikt noch geholpen.
- Het speerpunt psychische gezondheid is niet doeltreffend en had dat in opzet ook niet kunnen zijn.
- De gemeente vervult niet haar taak en de druk op de ggz wordt niet verminderd.

Deelconclusies:

- Er is in de uitvoering weinig terechtgekomen van het speerpunt.
- De basis van het beleid is niet op orde.

REKEN KAMER UTRECHT

AANBEVELINGEN

1. Stuur als gemeente **op het bereiken van de doelen** door de partijen en netwerken.
2. Zorg voor **samenhang tussen de netwerken** en **aansluiting in** de keten
3. Formuleer een **concreet doel** en **stem het doel en budget op elkaar af**. Subsidieer alleen de interventies die onderbouwd op dit doel aansluiten.
4. Maak **monitoring- en evaluatieafspraken**

REKEN KAMER UTRECHT

VRAGEN

Welke vragen heeft u?

REKEN KAMER UTRECHT

RIB Mentale gezondheid 21 dec 23

21 december 2023

Gemeente Utrecht

Inhoud

- Mentale gezondheid in cijfers
- Welke factoren beïnvloeden de mentale gezondheid?
- Aanpak en vervolg

Mentale gezondheid in cijfers

- Cijfers Volksgezondheidsmonitor Utrecht 2021 (jeugd) en 2022 (volwassenen):
- Mentale gezondheid van veel Utrechters staat onder druk

  - Ruim kwart van de volwassenen (18-64 jaar) ervaart psychische klachten (neerslachtig, somber, zenuwachtig) en veel stress, waarvan 8% matige en ernstige klachten
  - Van de jongvolwassenen (16-24 jaar) ervaart 22% matige tot ernstige klachten
  - Ook mentale gezondheid Utrechtse kinderen en jongeren staat onder druk

  - *Aandacht voor de mentale gezondheid van de jeugd is belangrijk omdat driekwart van alle psychische stoornissen ontstaan voor het 25e levensjaar*

  - 81% jongvolwassenen voldoende weerbaar (opkomen voor jezelf en maken van keuzes)

- Toename vraag naar (aanvullende) jeugdhulp / volwassen GGZ.
- Landelijk onderzoek studentenwelzijn Trimbos uit 2023; enige afname mentale klachten onder studenten.

Welke factoren beïnvloeden de mentale gezondheid?

Gemeente Utrecht

Preventie
voorkomen dat mentale klachten ontwikkelen of dat beginnende mentale klachten verergeren

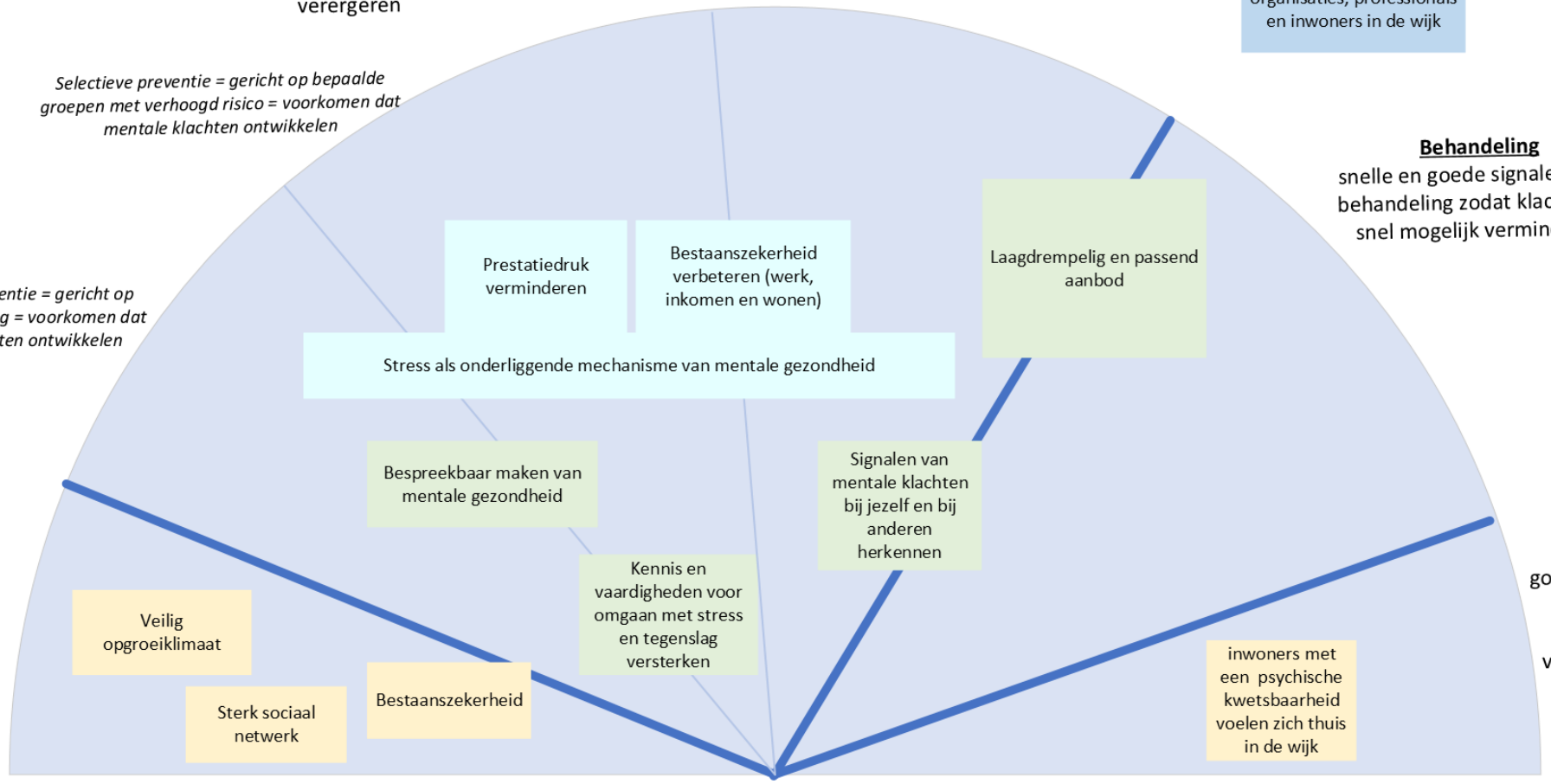
Geïndiceerde preventie = gericht op groepen met beginnende klachten = voorkomen dat beginnende klachten verergeren

vergroten vindbaarheid aanbod en versterken samenwerking tussen informele en formele organisaties, professionals en inwoners in de wijk

Selectieve preventie = gericht op bepaalde groepen met verhoogd risico = voorkomen dat mentale klachten ontwikkelen

Behandeling
snelle en goede signalering en behandeling zodat klachten zo snel mogelijk verminderen

Universele preventie = gericht op gezonde bevolking = voorkomen dat mentale klachten ontwikkelen



Bevordering
bevorderen positieve mentale gezondheid door het stimuleren van beschermende factoren

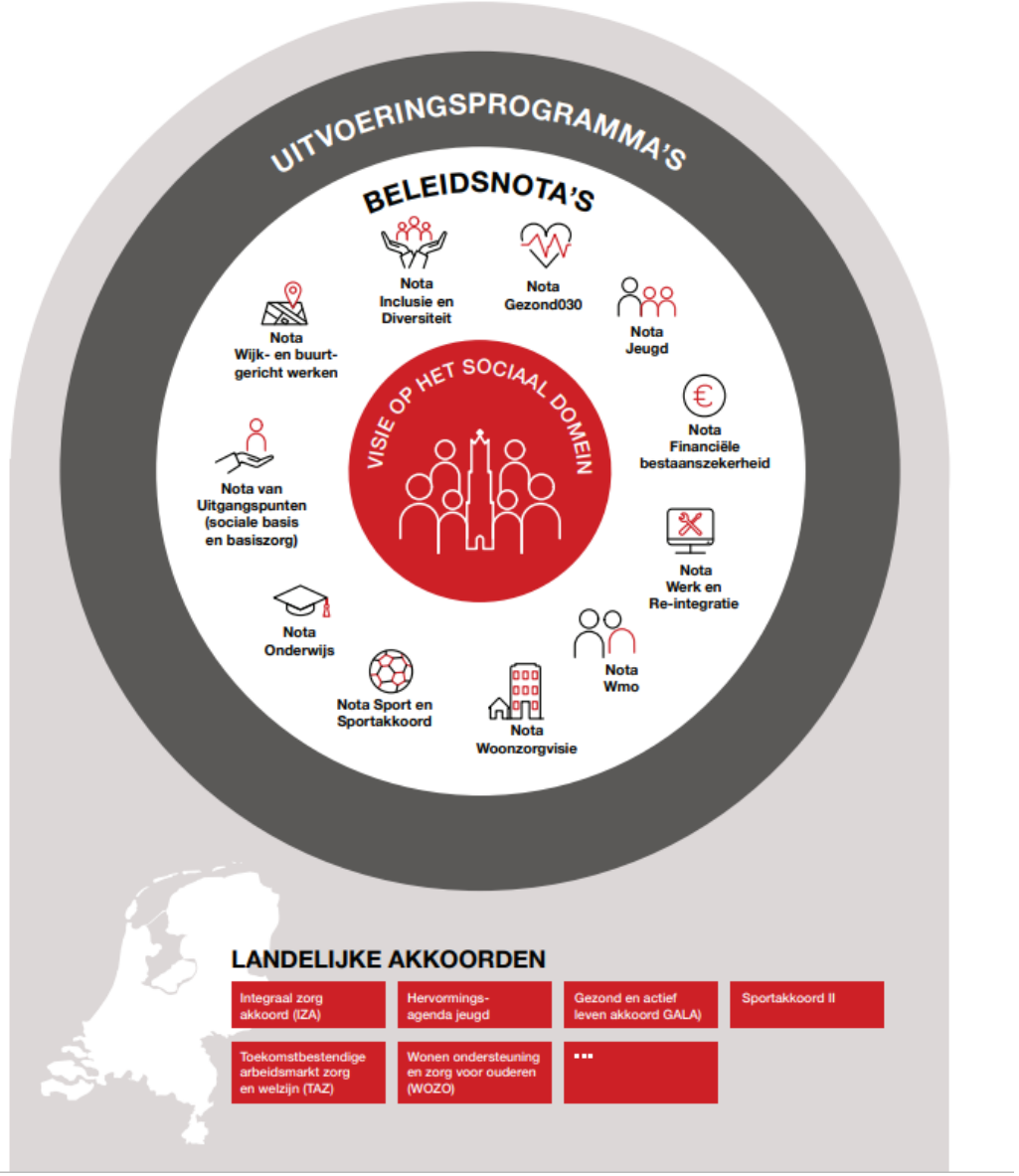
Behoud
goede zorg en ondersteuning bij langdurige mentale klachten zodat deze niet verergeren OF behoud van herstel na een langdurig behandeltraject

Weinig/Geen mentale klachten — Veel mentale klachten

Maatschappelijk niveau ⟷ Individueel niveau

Gemeente Utrecht

Wat komt er aan?



- Verschillende beleidsnota's sociaal domein in ontwikkeling of net vastgesteld
- Proces nota Gezondheidsbeleid: verwachting eind Q1 2024 naar de raad
- IZA regioplannen en transformatieplannen
- In uitvoeringsprogramma's richten we ons integraal op thema's

HET GAAT NIET GOED

EEN ONDERZOEK NAAR DE UITVOERING EN DOELTREFFENDHEID VAN HET BELEID VOOR MENTALE GEZONDHEID IN UTRECHT

REKEN KAMER UTRECHT

HET GAAT NIET GOED

EEN ONDERZOEK NAAR DE UITVOERING EN DOELTREFFENDHEID VAN HET BELEID VOOR MENTALE GEZONDHEID IN UTRECHT

7 november 2023
Eindrapport

REKENKAMER UTRECHT

LEDEN

- Paul Venhoeven (voorzitter)
- Sjoerd Keulen
- Nanda ‘t Lam

MEDEWERKERS ONDERZOEK

- Naomi Meys
- Jelte Schat
- Roel Sips

CONTACTGEGEVENS

030 - 286 1391
rekenkamer@utrecht.nl
www.utrecht.nl/bestuur-en-organisatie/rekenkamer
Postbus 16200, 3500 CE Utrecht

SCHA

INHOUDSOPGAVE

DEEL I Bestuurlijk rapport 8
1 Doelstelling onderzoek 8
2 Conclusies en aanbevelingen 10
3 Bestuurlijke reactie college van B&W 16
4 Nawoord rekenkamer 19

DEEL II Nota van bevindingen 22
1 Inleiding 22
1.1 Aanleiding 22
1.2 Doel en onderzoeksvragen 23
1.3 Werkwijze en afbakening onderzoek 24
1.3.1 Werkwijze 24
1.3.2 Afbakening 24
1.4 Leeswijzer 26

2 Mentale gezondheid in Utrecht 28
2.1 Mentale gezondheidsproblematiek 28
2.1.1 Definitie van Mentale gezondheid 28
2.1.2 Mentale gezondheid van Utrechters staat onder druk 28
2.2 Wetten en beleid 30
2.2.1 De gemeente heeft een wettelijke taak op het gebied van mentale gezondheid 30
2.2.2 Landelijke beleidskaders geven richtlijnen 30
2.2.3 Mentale gezondheid is terug als speerpunt 32
2.3 Samenwerking in netwerken 33

3 Onderbouwing voor het beleid 38
3.1 Belangrijkste bevindingen 38
3.2 Toelichting op de bevindingen 39
3.2.1 Duidelijke onderbouwing voor aanleiding, betrokkenen en probleemanalyse 39
3.2.2 Rol, doel en monitoring zijn onvoldoende onderbouwd 40
4 Besteding middelen 43

4.1 Belangrijkste bevindingen 43
4.2 Toelichting op de bevindingen 43
4.2.1 Beperkte middelen voor het speerpunt 43
4.2.2 Vanaf 2021 aanbodgerichte sturing door middel van subsidies 44

5 Uitvoering van het beleid voor mentale gezondheid 50
5.1 Belangrijkste bevindingen 50
5.2 Toelichting op de bevindingen 51
5.2.1 De activiteiten uit de beleidsnota zijn niet uitgevoerd 51
5.2.2 Veel verschillende activiteiten, raad vraagt naar voortgang speerpunt 52

6 Samenwerken voor gezondheidswinst 56
6.1 Belangrijkste bevindingen 56
6.2 Toelichting op de bevindingen 57
6.2.1 Wel een startfoto, geen overzicht 57
6.2.2 Doelen en samenhangend pakket aan activiteiten ontbreken, focuspunten landen niet 57
6.2.3 Weinig afspraken over monitoring en evaluatie 60

7 Doeltreffendheid 63
7.1 Belangrijkste bevindingen 63
7.2 Toelichting op de bevindingen 64
7.2.1 Kleine groep Utrechters voelt zich geholpen 64
7.2.2 Netwerken hebben voordelen voor samenwerkingspartners, maar hebben voor inwoners weinig resultaat 67
7.2.3 Waardering voor volksgezondheid, meer sturing en samenwerking nodig door gemeente 69

Bijlage 1 Onderzoeksverantwoording 72
Bijlage 2 Activiteiten mentale gezondheid 73
Bijlage 3 Geraadpleegde bronnen 75

IEDEREEN
IS
ONZEKER

DEEL I BESTUURLIJK RAPPORT

1 DOELSTELLING ONDERZOEK

Aanleiding
Het afgelopen decennium blijkt uit diverse onderzoeken dat steeds meer mensen problemen ervaren met hun mentale gezondheid. In 2019, nog vóór de coronapandemie, blijkt uit onderzoek dat het aantal mensen met psychische problemen de afgelopen tien jaar licht is toegenomen. Gedurende de pandemie is de mentale gezondheid sterk verslechterd, met name onder jongeren. In 2022 zijn er nog steeds veel jongeren met mentale problemen. Mentale problemen kunnen het leven en functioneren van mensen aantasten. Dit heeft persoonlijke, sociale, economische en maatschappelijke gevolgen.

Uit de data van het meest recente Utrechtse Gezondheidsprofiel 2022 blijkt dat met name de mentale gezondheid van jongvolwassen Utrechters (16 t/m 25 jaar) onder druk staat. Een kwart van hen heeft matige tot ernstige psychische problemen, waaronder bijvoorbeeld depressieve klachten, en een nog grotere groep ervaart vaak stress. Daarnaast geeft een groot deel van de jongvolwassenen aan te kampen met hoge prestatiedruk.

Gemeenten hebben wettelijke taken op het gebied van preventie en gezondheid. In de Wet publieke gezondheid, Wmo en de Jeugdwet staat dat gemeenten moeten zorgen voor preventie en vroegsignalering van psychische problemen en stoornissen en vroegtijdige interventie.

De Utrechtse gemeenteraad maakt zich zorgen over de mentale gezondheid van Utrechters. Dit heeft er onder andere toe geleid dat psychische gezondheid als speerpunt is opgenomen in de meest recente volksgezondheidsnota ‘Gezondheid voor iedereen’ (2019-2023). De huidige coalitie wil het onderwerp een extra impuls geven, met speciale aandacht voor jeugd en jongvolwassenen. De aanpak van de gemeente voor het verbeteren van de mentale gezondheid is vooral gericht op samenwerking met andere organisaties in netwerken. De belangrijkste netwerken zijn het Gezondheidspact, de Gezonde wijkallianties en Netwerk student en zorg. De gemeente verstrekt sinds 2021 ook incidentele subsidies aan initiatieven voor het verbeteren van de mentale gezondheid van Utrechters, waaronder de Wachtverzachter, GeluksBV en On the move sportvrienden. De rekenkamer heeft onderzoek gedaan naar de doeltreffendheid van de huidige aanpak. Momenteel bereidt de gemeente een nieuwe volksgezondheidsnota voor, die begin 2024 in de gemeenteraad zal worden behandeld.

Centrale vraag

De centrale vraag van ons onderzoek is: In hoeverre is het Utrechtse beleid voor mentale gezondheid doeltreffend?

Deze rapportage bestaat uit twee delen: I. het bestuurlijk rapport en II. de nota van bevindingen. In dit eerste deel gaan we in op de overkoepelende conclusies en aanbevelingen. De nota van bevindingen bevat onze bevindingen waarop deze conclusies en aanbevelingen zijn gebaseerd. De nota kwam tot stand door de uitvoering van het beleid af te zetten tegen de vooraf opgestelde normen.

Werkwijze

Het onderzoek is uitgevoerd van april tot en met juni 2023 aan de hand van een documentenstudie en gesprekken binnen en buiten de gemeentelijke organisatie. Centraal staat het speerpunt mentale gezondheid zoals in de gemeentebrede nota ‘Gezondheid voor iedereen’ is opgenomen. We hebben niet onderzocht in hoeverre het lukt om mentale gezondheid in ander beleid op te nemen, zoals wonen of groen. We hebben wel bekeken in hoeverre andere organisatieonderdelen van de gemeente of externe partijen betrokken zijn bij de uitvoering van het beleid voor mentale gezondheid (bijvoorbeeld de buurtteams). We hebben ten eerste gekeken naar het beleid en de onderbouwing ervan. Daarna hebben we het beschikbare budget in kaart gebracht en gekeken naar de uitgevoerde activiteiten. Verder hebben we binnen de meest relevante netwerken onderzocht hoe de gemeente met partners op het vlak van mentale gezondheid samenwerkt om gezondheidswinst te behalen. Tot slot hebben we gegevens over het bereik en de resultaten voor inwoners bestudeerd. De werkwijze in het onderzoek lichten wij nader toe in bijlage 1.

Aan dit onderzoek werkten veel personen van binnen en buiten de gemeentelijke organisatie mee. We willen op deze plek iedereen die aan dit onderzoek heeft meegewerkt en heeft bijgedragen, hartelijk bedanken.

2 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Op basis van de bevindingen komen wij tot de volgende hoofdconclusie met twee deelconclusies. Bij de deelconclusies formuleren we één of meer aanbevelingen en geven we een korte toelichting.

HOOFDCONCLUSIE

Het gaat niet goed; niet goed met de mentale gezondheid van Utrechters en niet goed met het Utrechtse gezondheidsbeleid op dit onderwerp.
Van de Utrechtse jongvolwassenen ervaart 22% matige of ernstige psychische klachten. Dit zijn ongeveer 12.000 personen en dan gaat het nog alleen over jongvolwassenen.
De rekenkamer concludeert dat het speerpunt psychische gezondheid niet doeltreffend is en dat in opzet ook niet had kunnen zijn. De grote groep Utrechters met mentale problemen wordt hiermee niet bereikt noch geholpen. De gemeente vervult hiermee haar taak op het gebied van preventie van psychische problemen niet, en de druk op de ggz wordt hiermee niet verminderd.

De hoofdconclusie volgt uit twee deelconclusies:

- Er is in de uitvoering weinig terechtgekomen van het speerpunt;
- De basis van het beleid is niet op orde. Hierdoor kan het speerpunt in opzet niet doeltreffend of doelmatig zijn.

REKENKAMERRAPPORT

Het gaat niet goed

...met de mentale gezondheid van Utrechters en niet goed met het Utrechtse gezondheidsbeleid op dit onderwerp. De grote groep Utrechters met mentale problemen wordt niet bereikt noch geholpen.

REKEN KAMER UTRECHT

1 Er is in de uitvoering weinig terechtgekomen van het beleid

- Weinig sturing aan partijen in de stad
- Geen samenhangend pakket aan activiteiten
- Beleid is niet uitgevoerd
- Gesubsidieerde initiatieven bereiken weinig Utrechters

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.

Aanbeveling 2
Zorg voor samenhang tussen de netwerken en aansluiting op de preventieve zorg en eerstelijnszorg, voor betere onderlinge doorverwijzingen.

2 Het beleid kon in opzet niet doeltreffend of doelmatig zijn

- Geen concreet doel en onvoldoende budget
- Resultaten onbekend
- De doelgroep van het beleid is gaandeweg veranderd, maar dat is niet meegedeeld aan de gemeenteraad

Aanbeveling 3
Geef het nieuwe beleid voor mentale gezondheid een concreet doel en stem het doel en budget beter op elkaar af. Subsidieer alleen de interventies die bij dat doel aansluiten en onderbouwd zijn.

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

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

Op basis van deze deelconclusies heeft de rekenkamer vier aanbevelingen opgesteld. De deelconclusies, en de bijbehorende aanbevelingen, worden hieronder toegelicht.

DEELCONCLUSIE 1: WEINIG UITVOERING GEGEVEN AAN HET SPEERPUNT, NIET DOELTREFFEND

Er is in de uitvoering weinig terechtgekomen van het speerpunt.

- De aanpak is gericht op samenwerking met andere partijen in netwerken, maar de gemeente geeft weinig sturing aan de inzet van deze partijen voor het bereiken van de doelen en op de samenhang binnen en tussen netwerken.
- Er is geen samenhangend pakket aan activiteiten om de mentale gezondheid van Utrechters te verbeteren.
- Het oorspronkelijk vastgestelde speerpunt is nooit uitgevoerd. De drie focuspunten die in 2021 in de plaats daarvan zijn gekomen, landen ook niet in de netwerken.
- Uit incidentele subsidies zijn allerlei verschillende initiatieven gefinancierd, maar die bereiken weinig Utrechters met mentale problemen.
- Het bereik blijft daarmee ver achter bij het probleem, naar schatting alleen al 12.000 jongvolwassenen met matige tot ernstige psychische klachten. Daarnaast ligt in de verhouding tussen de hoogte van de subsidies en het kleine aantal bereikte Utrechters ondoelmatigheid op de loer.

AANBEVELINGEN 1 EN 2:

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.
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.

Sturen in de uitvoering op het bereiken van doelen en Utrechters

De gemeente geeft weinig sturing aan de inzet van partijen voor het uitvoeren van het speerpunt psychische gezondheid. In de netwerken zijn geen concrete doelen voor mentale gezondheid en er zijn ook geen samenhangende activiteiten. Veel partijen kennen het speerpunt of de focuspunten voor mentale gezondheid niet. Iedere organisatie doet zijn eigen ding en bijeenkomsten zijn voornamelijk gericht op kennismaken of elkaar bijpraten. De partijen vinden zelf ook dat er nog te weinig resultaten worden geboekt voor Utrechters met mentale problemen en hebben behoefte aan een plan met duidelijke doelen en afspraken. De gemeente ziet er onvoldoende op toe dat partners kennis delen, geen dubbel werk doen en ook daadwerkelijk de krachten gaan bundelen voor de inwoners.

Uit incidentele subsidies ‘Versneld vernieuwen’ en ‘Herstel en veerkracht’ zijn initiatieven gefinancierd die zich inzetten voor de mentale gezondheid van Utrechters. Daarnaast is een aantal activiteiten vanuit Volksgezondheid geïnitieerd, zoals campagnes en onderzoeken.

Hoewel de eerste ervaringen positief zijn, is het bereik van deze activiteiten klein in verhouding tot het aantal Utrechters met mentale problemen. In de verhouding tussen de hoogte van de subsidies en het kleine aantal bereikte Utrechters ligt ondoelmatigheid op de loer. Vanuit Versneld vernieuwen is in 2021/2022 € 1,1 miljoen aan acht initiatieven voor mentale gezondheid besteed. Uit een tussentijdse rapportage maken we op dat maar ongeveer 500 Utrechters zijn bereikt.

Deze aanpak, die in het geval van subsidies bovendien tijdelijk is, zet daarmee geen zoden aan de dijk. Mentale problemen hebben persoonlijke, sociale, economische en maatschappelijke gevolgen. Mensen kunnen niet meer meedoen en doen steeds vaker een beroep op de huisarts en de geestelijke gezondheidszorg (ggz), waar lange wachtlijsten bestaan.

De rekenkamer beveelt daarom aan om uit te werken hoe de gemeente gaat sturen op het bereiken van de doelen van het (nieuwe) beleid door de partijen en netwerken, om daarmee meer Utrechters met mentale problemen te bereiken. Hierbij moet aandacht zijn voor de relatie met het doel en het budget (aanbeveling 3). Het beleid moet in de eerste plaats bekend zijn bij de partijen en netwerken die er uitvoering aan geven. Vervolgens is het van belang dat er daadwerkelijk activiteiten worden uitgevoerd die bij de beleidsdoelen passen. Sturingsmogelijkheden zijn bijvoorbeeld het subsidiekader en de verantwoording, en de rol die de gemeente inneemt in de netwerken. De kennisdeling en gezamenlijke activiteiten in netwerken zouden op de beleidsdoelen gericht moeten zijn.

In de keten werken en doorverwijzen

De visie van de gemeente is dat mentale gezondheid een breed vraagstuk is, dat een samenwerking in de gehele zorgketen vereist. Die aanpak zien de partijen die zich bezighouden met mentale gezondheid niet terug in de praktijk. Tussen netwerken is weinig samenhang en er vindt weinig uitwisseling plaats. Door verschillende partijen wordt gesproken over verkokering tussen de organisatieonderdelen Maatschappelijke Ontwikkeling en Volksgezondheid, die doorwerkt in de uitvoering. De partijen die een opdracht hebben vanuit Maatschappelijke Ontwikkeling verwijzen vooral naar elkaar door en minder naar initiatieven uit het Gezondheidspact, dat wordt gefaciliteerd voor Volksgezondheid. Andersom is het voor de initiatieven in het Gezondheidspact niet altijd duidelijk waar ze Utrechters met mentale problemen naar kunnen doorverwijzen. Er zijn dus verschillende netwerken die niet vanzelfsprekend verbinding met elkaar hebben. Dit komt niet ten goede aan Utrechters met mentale problemen.

De aanbeveling van de rekenkamer is om de verbinding tussen de netwerken te maken, met name gericht op de aansluiting tussen de preventieve zorg en de eerstelijnszorg. Het grootste knelpunt hierin is dat de verschillende partijen en netwerken vanuit een ander beleidsveld zijn ingestoken. Deze verkokering moet worden doorbroken om samen te werken aan mentale gezondheid. Huisartsen en buurtteams zijn hierbij belangrijk, omdat daar veel

Utrechters met mentale problemen komen. Als zij weten naar welke partijen zij kunnen doorverwijzen, draagt dat bij aan het vergroten van de toegankelijkheid van ondersteuning van Utrechters met mentale problemen.

DEELCONCLUSIE 2: BASIS NIET OP ORDE, SPEERPUNT KAN IN OPZET NIET DOELTREFFEND ZIJN

De basis van het beleid is niet op orde. Hierdoor kan het speerpunt in opzet niet doeltreffend of doelmatig zijn.

- Er is geen concreet doel en er is onvoldoende structureel personeel en budget.
- Wat de activiteiten van het speerpunt opleveren, is grotendeels onbekend, want er is nauwelijks aandacht voor monitoring en evaluatie. Zo kan ook nooit voor de meest doeltreffende of doelmatige interventies worden gekozen.
- De focus in het gezondheidsbeleid is verschoven van de mentale gezondheid van alle Utrechters naar alleen jeugdigen en jongvolwassenen. Een begrijpelijke keuze, omdat deze groep mentaal ook het zwaarst getroffen lijkt te zijn door de coronamaatregelen. Wat echter onbegrijpelijk is, is dat deze koerswijziging niet expliciet **en formeel** is meegedeeld aan de gemeenteraad.

AANBEVELINGEN 3 EN 4:

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

Betere afstemming van doel en budget

Het speerpunt psychische gezondheid had geen concreet doel. Mentale gezondheid was oorspronkelijk als verkenning opgenomen in de volksgezondheidsnota. Toen de gemeenteraad opdracht gaf om mentale gezondheid toe te voegen als speerpunt, bleef de inhoud ervan, die was opgesteld als verkenning, ongewijzigd. Dat een verdere uitwerking zou volgen, staat niet in de beleidsnota. Het oorspronkelijke speerpunt is niet uitgevoerd. In 2021 is gekozen voor een andere invulling in de vorm van drie focuspunten om de psychische gezondheid van Utrechters te bevorderen.

Er is voor de uitvoering van het speerpunt onvoldoende budget beschikbaar. In 2020 was € 50.000 begroot voor personele lasten (<1fte). Daarnaast is voor het uitvoeren van de nota themageld beschikbaar voor alle speerpunten. In 2020 is voor € 8.000 aan themagelden gerealiseerd voor het speerpunt mentale gezondheid. Dit budget staat niet in verhouding tot de urgentie van het probleem en de status van speerpunt. Er heeft geen goede afstemming

plaatsgevonden tussen de gemeenteraad en de ambtelijke organisatie over verwachtingen en mogelijkheden. De voortgangsrapportages en beantwoording van raadsvragen geven geen inzicht in de beperkingen. Omgekeerd lijken, gezien de moties en mondelinge vragen, de verwachtingen van het speerpunt bij de gemeenteraad hoog in verhouding tot het beschikbare budget.

Daarom doet de rekenkamer de aanbeveling om het nieuwe beleid voor mentale gezondheid een concreet doel te geven, het doel en het budget beter op elkaar af te stemmen en alleen interventies te subsidiëren die bij het doel aansluiten en onderbouwd zijn. Het geschikte moment om doel en budget op elkaar aan te laten sluiten, is bij de behandeling van de nieuwe volksgezondheidsnota. De rekenkamer ziet in de nieuwe 'Standaard voor de beleidscyclus' van de gemeente aanknopingspunten voor verbetering: '*Met een beleidsnota stelt de raad concrete doelen vast, die aansluiten bij de beïnvloedbaarheid van de beoogde effecten door de gemeente. In de nota staat hoe de doelen terugkomen in de begroting, wat er gedaan wordt om de doelen uit te voeren, wat de kosten gespecificeerd naar programma zijn en de wijze en frequentie van monitoring. Als niet alle maatregelen uit de beleidsnota binnen de beschikbare begrotingsruimte passen maakt de nota inzichtelijk welke activiteiten worden uitgevoerd en welke (nog) niet.'*

Afspraken over evaluatie en monitoring

Het ontbreken van concrete doelen bij het speerpunt en binnen de netwerken op het gebied van mentale gezondheid bemoeilijkt evaluatie en monitoring. Het volksgezondheidsbeleid verwijst naar het Utrechts sturingsmodel. Specifiek voor het speerpunt mentale gezondheid is er geen uitwerking van dit model. Daarnaast zijn er ook nauwelijks afspraken over evaluatie en monitoring met de netwerken en partijen die zich op mentale gezondheid richten. Er zijn nog slechts in beperkte mate resultaten bekend van wat de subsidies hebben opgeleverd.

De rekenkamer doet de aanbeveling om de opbrengst van de uitgevoerde activiteiten in relatie tot het doel van het beleid beter in beeld te brengen. Dit start in de nieuwe beleidsnota met afspraken vóóraf over monitoring en evaluatie in relatie tot het doel. Ook hier ziet de rekenkamer mogelijkheden in de werkwijze volgens de 'Standaard voor de beleidscyclus'. Om inzicht te krijgen in de resultaten is het daarnaast nodig om meer inzicht te krijgen in de activiteiten van externe partijen en binnen netwerken. Daarvoor is het nodig met de partijen en netwerken gericht afspraken te maken om data en monitoringsresultaten te delen.

3 BESTUURLIJKE REACTIE COLLEGE VAN B&W

Allereerst willen wij u bedanken voor uw onderzoek. Wij hebben kennisgenomen van uw rapport ‘Het gaat niet goed – een onderzoek naar de uitvoering en de doeltreffendheid van het beleid voor mentale gezondheid in Utrecht’. In deze brief sturen wij u onze bestuurlijke reactie op dit onderzoek.

In het onderzoek trekt u één hoofdconclusie met daarbij twee deelconclusies met elk twee aanbevelingen. Voorafgaand aan onze inhoudelijke reactie willen wij nog enkele algemene opmerkingen maken naar aanleiding van uw onderzoek.

Net als u onderschrijven wij de urgentie van het thema mentale gezondheid. Mentale gezondheid is een breed thema dat door veel factoren beïnvloed wordt. De aanpak van mentale problemen is divers en bij vlagen complex. Deze worsteling is ook te zien in de landelijke aanpak van mentale gezondheid en deze complexiteit lezen wij terug in de uitvoering van uw onderzoek. U geeft aan zich in het onderzoek te richten op het beleid van het organisatieonderdeel Volksgezondheid dat zich richt op preventie. U kijkt in het onderzoek echter breder dan naar preventie alleen. Dit is met name zichtbaar in uw conclusies en aanbevelingen. Daarnaast willen wij meegeven dat wij in uw rapport de context van de afgelopen jaren missen. De coronacrisis, de energiecrisis, de oorlog in Oekraïne en de afgenomen bestaanszekerheid, hebben in heel Nederland een negatief effect op het mentaal welbevinden van mensen en helaas ook bij Utrechters.

We benutten uw waardevolle reflecties op het beleid omtrent mentale gezondheid en nemen dit mee bij het opstellen van nieuwe beleidsnota’s binnen het sociaal domein.

Hoofdconclusie

De rekenkamer concludeert dat het speerpunt psychische gezondheid niet doeltreffend is en dat in opzet ook niet had kunnen zijn. De grote groep Utrechters met mentale problemen wordt hiermee niet bereikt noch geholpen. De gemeente vervult hiermee haar taak op het gebied van preventie van psychische problemen niet, en de druk op de ggz wordt hiermee niet verminderd.

Wij onderschrijven deze conclusie gedeeltelijk. U schrijft dat het speerpunt in opzet niet doeltreffend had kunnen zijn. Daar zijn wij het mee eens. Mentale gezondheid (destijds nog psychische gezondheid) stond als verkenningspunt in de nota Gezondheid voor Iedereen 2019 - 2023 en is bij de vaststelling van de nota met een amendement van de raad gewijzigd naar speerpunt. Omdat hierbij geen extra middelen of capaciteit kwam, konden de bijbehorende ambities, doelen en indicatoren voor dit speerpunt niet geformuleerd (of uitgevoerd) worden. We hebben dit dilemma onvoldoende scherp naar de raad gecommuniceerd, waardoor de raad niet kon bijsturen op dit knelpunt. Vanwege de

coronacrisis zijn er in de loop van 2020 incidentele middelen beschikbaar gekomen en daarmee hebben wij subsidies kunnen geven aan partijen gericht op de preventieve aanpak van mentale problemen. Dit hebben wij gedaan via de nadere regels ‘versneld vernieuwen’ en ‘herstel en veerkracht’. Hierover hebben wij de gemeenteraad geïnformeerd via de Raadsbrief Stand van zaken focuspunten speerpunt psychische gezondheid - U-reka Gemeente Utrecht. De afgelopen periode hebben we diverse (preventieve) projecten en activiteiten uitgevoerd om de mentale gezondheid van de Utrechter te verbeteren. Denk hierbij aan de wachtverzachter, waarbij jongeren die op de wachtlijst staan van de GGZ alvast ondersteuning krijgen, verschillende collectieve interventies voor jongeren die eenzaamheid ervaren, milde psychische klachten hebben, stress hebben, zoals Join Us en projecten georganiseerd op het MBO Utrecht en door BuKoJou. Ook hebben we ingezet op het bespreekbaar maken van mentale problemen, bijvoorbeeld door middel van het Faalfestival en de interventie Mental Health First Aid. In uw onderzoek naar de doeltreffendheid en uitvoering en uw conclusies zien wij dit niet duidelijk terugkomen. Daarmee is het in de conclusies ook niet helder of u getoetst heeft op de uitgangssituatie of dat u ook de herijkte situatie met de twee nadere regels heeft meegenomen.

Verder schrijft u dat de grote groep Utrechters met mentale problemen niet wordt bereikt, dat we onze gemeentelijke taak op het gebied van preventie en psychische problemen niet vervullen én dat de druk op de GGZ niet wordt verminderd. Dit deel van uw conclusie onderschrijven we niet. Deze conclusie doet geen recht aan de inzet van alle professionals die zich in opdracht van de gemeente dagelijks inzetten voor Utrechters met een zorg en ondersteuningsvraag ook op het gebied van mentale gezondheid. Het beleid dat u onderzocht heeft, richt zich met name op de preventie, bewustwording en het bespreekbaar maken van mentale problemen. Daarbij gaat het dus nadrukkelijk niet om zorg en ondersteuning. Het beleid richt zich op preventie en de bredere doelgroep ‘alle inwoners’ en niet noodzakelijk op inwoners die al mentale problemen hebben. De inzet op preventie van mentale problemen kan mogelijk de druk verminderen op de GGZ qua instroom of duur van trajecten, maar is zeker niet de enige factor die van invloed is op deze druk.

Deelconclusie 1: Weinig uitvoering gegeven aan het speerpunt, niet doeltreffend
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.

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.

Aanbeveling 1 nemen wij over. In de Utrechtse nota Volksgezondheid 2024 – 2027 besteden wij aandacht aan het sturen op en bereiken van doelen. In bredere zin kijken we ook hoe we deze aanbeveling opnemen bij onze gesubsidieerde/gecontracteerde partijen en netwerken

binnen het sociaal domein waarbij wij als gemeente Utrecht betrokken zijn. De afgelopen periode hebben we dat al gedaan bij de nadere regels subsidie herstel en veerkracht en versneld vernieuwen. Verder is er binnen de gemeente een nieuwe standaard voor beleidsnota's vastgesteld (in de raad van 21 juni 2023), waar ook de nieuwe nota aan moet voldoen. In de nieuwe standaard zit uw aanbeveling al verwerkt.

Aanbeveling 2 nemen wij over. We werken in het Integraal Zorgakkoord de inzet op de preventieve kant van mentale gezondheid verder uit. Ook in de nieuwe beleidsnota's zullen wij hier aandacht voor hebben. Dit is ook in lijn met het Utrechtse Zorgmodel waarin staat hoe wij met onze partners werken aan ketensamenwerking. Daarbij maken we wel de kanttekening dat de ontlasting van de wachtlijsten in de GGZ die u benoemt, complex is. Aan deze complexiteit besteedt het regioplan dat gemaakt wordt aandacht.

Deelconclusie 2: Basis niet op orde, speerpunt kan in opzet niet doeltreffend zijn
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.

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.

Aanbeveling 3 nemen we zo veel mogelijk over. Het eerste deel van uw aanbeveling onderschrijven we en dat zijn we ook voornemens als zodanig te verwerken in de Utrechtse nota Volksgezondheid 2024 – 2027. We delen uw conclusie dat het beschikbare budget niet aansloot bij de ambities van de gemeenteraad. Daar hadden wij scherper op moeten sturen en wij gaan dan ook graag bij het vaststellen van de Utrechtse nota Volksgezondheid 2024 – 2027 met de raad in gesprek over in hoeverre het mogelijk is om ambities en doelen in relatie tot beschikbare tijd, capaciteit en middelen op elkaar af te stemmen. Wij delen uw mening dat het belangrijk is om te kijken in hoeverre gesubsidieerde interventies goed onderbouwd zijn. We kiezen bij voorkeur voor interventies die al erkend zijn. Echter zitten we in een lokale situatie met lokale doelgroepen. Dat stelt ons ook voor dilemma's. Als onze aanbieders een interventie inzetten die nog niet bewezen effectief is, verwachten we wel dat deze interventie minimaal effectieve elementen bevat. Daar zullen wij dan subsidieaanvragen op toetsen en we monitoren in het begin, tussentijds en aan het einde. Dit alles maakt dat we uw aanbeveling graag zo veel mogelijk willen overnemen, maar enige ruimte willen houden voor de Utrechtse context.

Aanbeveling 4 nemen we over. We zijn voornemens deze te verwerken in de nota Volksgezondheid 2024 - 2027. We zijn met u van mening dat evaluatie en monitoring heel belangrijk zijn. Daarbij gaat het niet alleen om de cijfers, maar ook om de context en het

verhaal achter de cijfers (het narratief). We willen wel aangeven dat sommige effecten pas na verloop van een aantal jaar meetbaar zijn.

Tot slot
In uw verordening staat dat het college binnen zes weken na het raadsbesluit een plan van aanpak moet presenteren. Zoals hierboven beschreven, zit er een verband tussen uw aanbevelingen en de nieuwe nota Utrechtse Volksgezondheid 2024-2027. Wij zijn van mening dat het een niet los van het ander gezien kan worden én ook dat uw aanbevelingen breder toepasbaar zijn dan alleen op mentale gezondheid. Daarom stellen wij voor om het plan van aanpak gelijktijdig met de nieuwe nota te presenteren. Dit plan van aanpak zal dan grotendeels bestaan uit verwijzingen naar de passages uit de nieuwe Utrechtse nota Volksgezondheid 2024 - 2027 waarin wij uw aanbevelingen verwerkt hebben.

Met vriendelijke groet,
Burgemeester en wethouders van Utrecht
27 oktober 2023

4 NAWOORD REKENKAMER

Rekenkamer Utrecht dankt het college voor de reactie op het rapport. Wij zien dat het college grotendeels instemt met onze conclusies en alle aanbevelingen overneemt. In dit nawoord besteden we aandacht aan enkele opmerkingen van het college.

In het algemeen mist het college de context van de coronacrisis, de energiecrisis, de oorlog in Oekraïne en de afgenomen bestaanszekerheid. Deze ontwikkelingen zijn zeker relevant voor het mentaal welbevinden. Het beleid dateert echter van vóór deze ontwikkelingen. De basis en de middelen ontbraken waardoor het beleid niet doeltreffend kon zijn.

Het college schrijft het ermee eens te zijn dat het speerpunt psychische gezondheid in de opzet niet doeltreffend kon zijn, maar wijst op de activiteiten die later zijn opgezet middels de twee nadere regels ‘Versneld vernieuwen’ en ‘Herstel en veerkracht’. Het college vraagt zich af of de rekenkamer daarop getoetst heeft. De activiteiten die zijn uitgevoerd middels de twee subsidieregelingen zijn onderdeel van het onderzoek van de rekenkamer en opgenomen in de nota van bevindingen. De rekenkamer heeft juist gezien dat ook met deze activiteiten nog relatief weinig Utrechters bereikt worden.

Het college is het daarnaast oneens met de conclusie dat de grote groep Utrechters met mentale problemen niet wordt bereikt, dat de gemeentelijke taak op het gebied van preventie van psychische problemen niet vervuld wordt én dat de druk op de GGZ niet wordt verminderd. Dit zou geen recht doen aan de inzet van professionals. We willen bij deze benadrukken dat we tijdens het onderzoek - zowel intern bij de gemeente als extern bij allerlei organisaties - enorm betrokken mensen hebben ontmoet die zich inzetten voor een

betere mentale gezondheid. De gemeente is inderdaad niet als enige aan zet voor het verlichten van de druk op de GGZ. Maar de gemeente ziet voor zichzelf wel een rol in het voorkómen van wachtlijsten en het ondersteunen van mensen op de wachtlijst[1] en die rol heeft de gemeente naar ons oordeel onvoldoende ingevuld.

Bij aanbeveling 3 wenst het college ruimte te houden voor de Utrechtse context zodat ook interventies die nog niet bewezen effectief zijn, kunnen worden ingezet. De rekenkamer meent ook dat er ruimte moet zijn om interventies uit te proberen, zolang het aannemelijk is dat die interventies bijdragen aan het gestelde doel.

Wij zien de behandeling van het rapport en de verdere uitwerking met belangstelling tegemoet. De gemeenteraad kan besluiten om het plan van aanpak en de nieuwe nota tegelijk te presenteren.

[1] D66, GL, DENK, PvdA, CDA, SP, PvdD en CU (2019). Motie 2019/6 GGZ wachtlijsten – niet wijzen maar doen!

DEEL II NOTA VAN BEVINDINGEN

1 INLEIDING

1.1 AANLEIDING

Het afgelopen decennium is er in toenemende mate aandacht voor het onderwerp mentale gezondheid. In 2019, nog vóór de coronapandemie, blijkt uit onderzoek dat het aantal mensen met psychische problemen de afgelopen tien jaar licht is toegenomen.[2] Gedurende de pandemie is de mentale gezondheid sterk verslechterd. Volgens een onderzoek uit 2021 is de mentale gezondheid van Nederlanders sinds het begin van de monitoring in 2001 nog niet eerder zo slecht geweest.[3] Uit recent onderzoek blijkt dat het niveau van mentale problemen bij jongeren in 2022 nog steeds heel hoog ligt.[4]

Mentale problemen kunnen het leven en functioneren van mensen aantasten. Dit heeft persoonlijke, sociale, economische en maatschappelijke gevolgen. Mensen met psychische problemen verlaten eerder hun opleiding, zijn minder productief en kunnen minder goed op andere manieren bijdragen aan de samenleving.[5] Mentale problemen kosten Nederland € 8,4 miljard per jaar. Een kwart hiervan betreft zorgkosten, driekwart betreft kosten door productiviteitsverliezen.[6] Mensen kunnen niet meer meedoen en doen steeds vaker een beroep op de huisarts en de geestelijke gezondheidszorg (ggz). In juli 2022 stonden ongeveer 80.000 personen op de wachtlijst voor de ggz. Ongeveer de helft daarvan wacht langer dan de zogeheten treeknorm (4 weken tot aanmelding en 10 weken tot behandeling).[7]

Uit de data van het meest recente Utrechtse Gezondheidsprofiel 2022 blijkt dat met name de mentale gezondheid van jongvolwassen Utrechters (16 t/m 25 jaar) onder druk staat.[8] Een kwart van hen heeft matige tot ernstige psychische problemen, waaronder bijvoorbeeld depressieve klachten, en een nog grotere groep ervaart vaak stress. Daarnaast geeft een groot deel van de jongvolwassenen aan te kampen met hoge prestatiedruk. De Utrechtse gemeenteraad maakt zich zorgen over de mentale gezondheid van Utrechters. Dit heeft er onder andere toe geleid dat psychische gezondheid als extra speerpunt is opgenomen in de meest recente volksgezondheidsnota 'Gezondheid voor iedereen' (2019-2023).[9] De afgelopen jaren hebben verschillende fracties ook met enige regelmaat vragen gesteld en moties ingediend over het onderwerp mentale gezondheid. Uit deze vragen en moties blijkt

---

[2] RIVM, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC (2019). *Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en feiten,* p.8.
[3] Centraal Bureau voor de Statistiek (2021). *Mentale gezondheid in eerste helft 2021 op dieptepunt.* Geraadpleegd via: Mentale gezondheid in eerste helft 2021 op dieptepunt (cbs.nl)
[4] Universiteit Utrecht & Trimbos Instituut (2023). *Jong na corona.*
[5] Trimbos Instituut (2021), *Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving.*
[6] Trimbos Instituut (2021). *Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving.*
[7] Nederlandse Zorgautoriteit (2022). *Informatiekaart wachttijden ggz juli 2022.*
[8] Gemeente Utrecht (2022). *Utrechts Gezondheidsprofiel*. Geraadpleegd via: Mentale gezondheid | Volksgezondheidsmonitor
[9] Gemeente Utrecht (2019). Nota *Gezondheid voor iedereen 2019-2023.*

dat de raad de urgentie ziet en wil weten wat er concreet gebeurt om de mentale gezondheid te verbeteren. Volgens het coalitieakkoord 2022-2026 wil de coalitie het onderwerp een extra impuls geven, met speciale aandacht voor jeugd en jongvolwassenen.[10]

De aanpak waarmee de gemeente uitvoering geeft aan het verbeteren van de mentale gezondheid is samenwerking met andere organisaties in netwerken. De belangrijkste netwerken zijn het Gezondheidspact, de Gezonde wijkallianties en Netwerk student en zorg. Door organisaties aan elkaar te verbinden ontstaat er 'één groot team dat werkt aan een prettig en gezond leven voor iedere Utrechter'.[11] Daaronder valt ook mentale gezondheid. Bovendien verstrekt de gemeente sinds 2021 incidentele subsidies waarmee partijen interventies kunnen uitvoeren.

De rekenkamer heeft besloten om onderzoek te doen naar de doeltreffendheid van deze aanpak en het beleid op het gebied van mentale gezondheid. Het bredere onderwerp 'gezondheid, gezond gedrag en sport' was een onderwerp dat de rekenkamer vanaf 2021/2022 actief heeft gevolgd.[12] Bij de totstandkoming van het Jaarplan 2023[13] kwam het onderwerp naar voren in de ronde langs de fracties en ook in de raadpleging van het bewonerspanel. Vanwege de urgentie van het onderwerp heeft de rekenkamer besloten het onderzoek te richten op mentale gezondheid. Wat in de gemeentelijke aanpak opvalt is de samenwerking met partners om gezondheidswinst te bereiken. Daarnaast valt op dat er pas recent met het nieuwe coalitieakkoord extra middelen voor mentale gezondheid zijn vrijgemaakt, terwijl het vanaf 2019 een speerpunt in de nota volksgezondheid is. Dit vormt de aanleiding voor de rekenkamer om te onderzoeken wat de gemeente op het gebied van mentale gezondheid heeft gedaan en bereikt.

1.2 DOEL EN ONDERZOEKSVRAGEN

Het doel van dit onderzoek is de gemeenteraad inzicht geven in de uitvoering van het beleid van mentale gezondheid en de doeltreffendheid hiervan.

De centrale vraag van het onderzoek luidt:

In hoeverre is het Utrechtse beleid voor mentale gezondheid doeltreffend?

Deze centrale vraag werken we uit aan de hand van vijf onderzoeksvragen:

1) Hoe ziet het beleid voor mentale gezondheid eruit?
2) Welke financiële middelen zijn er aan mentale gezondheid besteed?
3) Is het geformuleerde beleid voor mentale gezondheid uitgevoerd?
4) Hoe vult de gemeente haar aanpak en rol in bij de samenwerking met externe partijen op het gebied van mentale gezondheid?

[10] Gemeente Utrecht (2022). Coalitieakkoord *kiezen voor gelijke kansen, betaalbaar wonen en klimaat.*
[11] Gemeente Utrecht. *Gezondheidspact Utrecht.* Geraadpleegd op 16 maart 2023 via: Gezondheidspact Utrecht | Gemeente Utrecht - Zorgprofessionals
[12] Rekenkamer Utrecht (2021). *Jaarplan 2021-2022.*
[13] Rekenkamer Utrecht (2022). *Jaarplan 2023.*

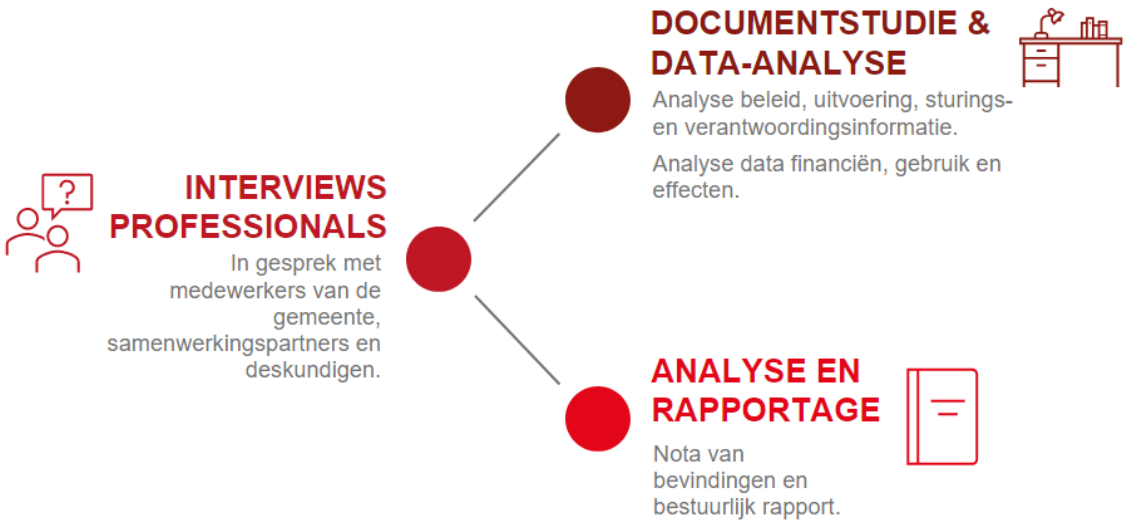
5) Hoe doeltreffend is het beleid voor mentale gezondheid en hoe wordt de aanpak van de gemeente door samenwerkingspartners ervaren?

Bij de beantwoording van de onderzoeksvragen hebben wij een normenkader gehanteerd. Aan het begin van elk hoofdstuk zijn per onderzoeksvraag de bijbehorende normen met daarbij een beoordeling naar de mate waarin eraan wordt voldaan (rood, oranje, groen, grijs) opgenomen. Daarbij verwijzen wij ook naar de bevinding(en) waarop dit oordeel is gebaseerd. Rood betekent dat er niet aan de norm voldaan wordt. Oranje wijst erop dat er deels aan de norm wordt voldaan en groen wil zeggen dat er (grotendeels) aan de norm voldaan is. Met grijs wordt aangegeven dat de realisatie ten opzichte van de norm niet door de rekenkamer te beoordelen is.

1.3 WERKWIJZE EN AFBAKENING ONDERZOEK

1.3.1 WERKWIJZE

Het onderzoek voerden wij uit aan de hand van de onderstaande drie stappen. De werkwijze in het onderzoek lichten wij nader toe in bijlage 1.



1.3.2 AFBAKENING

We hebben verschillende keuzes gemaakt om het onderzoek af te bakenen. Deze beschrijven we hieronder puntsgewijs:

- Definitie: Toen de volksgezondheidsnota van de gemeente Utrecht verscheen was er nog geen eenduidige definitie van psychische of mentale gezondheid. In 2022 heeft het Trimbos in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) samen met verschillende partijen vanuit onderzoek, praktijk, beleid en de doelgroep (jongeren en volwassenen) een Delphistudie[14] uitgevoerd om tot consensus te komen over de bouwstenen en een bruikbare definitie van mentale

[14] Trimbos (2022). Delphistudie *Definitie Mentale Gezondheid.*

gezondheid. Mentale gezondheid wordt nu als term zowel door de gemeente als door externe samenwerkingspartners gebruikt. In de oorspronkelijke tekst van de nota ‘Gezondheid voor iedereen 2019-2023’ stond de term mentale gezondheid. Door het amendement van de raad werd het psychische gezondheid.

- Periode: We hebben bij de beleidsreconstructie gekeken naar de periode vanaf 2011 tot en met mei 2023 en bij de uitvoering van het speerpunt van 2019 tot en met mei 2023.
- Doelgroep: We hebben gekeken naar aanpak van mentale gezondheid voor alle Utrechters, omdat de insteek van het Utrechtse beleid in eerste instantie breed was en omdat de mentale gezondheid van alle Utrechters is verslechterd. Later is het mentale gezondheidsbeleid van de gemeente vooral gericht op jongeren (tot 18 jaar) en jongvolwassenen (16-25 jaar). We verwachten dat de meeste activiteiten dan ook op jongeren en jongvolwassenen gericht zijn.
- Domein: Mentale gezondheid is een speerpunt binnen de gemeentebrede nota ‘gezondheid voor iedereen’. Met name de organisatieonderdelen Volksgezondheid en Maatschappelijke Ontwikkeling leveren een bijdrage. We hebben ervoor gekozen om het onderzoek te richten op de doeltreffendheid van het beleid van het organisatieonderdeel Volksgezondheid aan mentale gezondheid, omdat dit specifiek gericht is op gezondheidswinst en het verkleinen van gezondheidsverschillen. We hebben niet onderzocht in hoeverre het lukt om mentale gezondheid in ander beleid op te nemen, zoals wonen of groen. We hebben wel bekeken in hoeverre andere organisatieonderdelen van de gemeente of samenwerkingspartners betrokken zijn bij de uitvoering van het beleid voor mentale gezondheid (bijvoorbeeld de buurtteams).
- Samenwerkingspartners: We hebben in eerste instantie onderzoek gedaan naar de samenwerking met partners uit het Gezondheidspact en de Gezonde Wijkallianties. Er zijn meerdere Gezonde Wijkallianties. In overleg met de gemeente hebben we vooral gekeken naar Noordwest, maar we hebben ook gesproken met adviseurs die actief zijn in andere wijken. Netwerk Student en zorg kwam tijdens het onderzoek naar voren als belangrijk netwerk voor mentale gezondheid en hebben we ook meegenomen in het onderzoek.
- Doeltreffendheid: Voor deelvraag 5 hebben we de gegevens over doeltreffendheid van het volksgezondheidsbeleid opgevraagd bij de gemeente. Het onderzoek is in zijn totaliteit meer gericht op de uitvoering van het beleid door gemeente en samenwerkingspartners en niet zozeer op de ervaringen van de doelgroep.

1.4 LEESWIJZER

Om inzicht te krijgen in de belangrijkste bevindingen van het onderzoek volstaat de eerste paragraaf van de hoofdstukken 3 t/m 7. De tweede paragrafen bevatten een nadere toelichting op deze bevindingen.

In hoofdstuk 2 beschrijven we de context van dit onderzoek en gaan we in op de definitie van mentale gezondheid, wetten en beleidskaders en geven we een beschrijving van de uitvoering. Hoofdstuk 3 bevat een analyse van het gemeentelijke beleid voor mentale gezondheid. In hoofdstuk 4 gaan we nader in op de besteding van middelen. Hoofdstuk 5 gaat over de mate waarin het beleid is uitgevoerd. Vervolgens geven we in hoofdstuk 6 weer hoe deze uitvoering vorm krijgt met samenwerkingspartners. Tot slot gaan we in hoofdstuk 7 in op de doeltreffendheid van het beleid.

Het rapport heeft drie bijlagen. De onderzoeksverantwoording is terug te vinden in bijlage 1. Bijlage 2 bevat een tabel met activiteiten en hoort bij hoofdstuk 5. In bijlage 3 staan alle geraadpleegde bronnen.

2 MENTALE GEZONDHEID IN UTRECHT

Dit hoofdstuk schetst de context van het onderwerp mentale gezondheid en is bedoeld om de lezer te voorzien van de belangrijkste informatie over dit onderwerp. Dit hoofdstuk bevat dan ook geen normen, beoordelingen of bevindingen. Het start met de belangrijkste definities en cijfers. Vervolgens gaan we in op de wetten en beleidskaders die van toepassing zijn. Hierbij beschrijven we ook het huidige volksgezondheidsbeleid van de gemeente. Daarna geven we een beeld van de manier waarop het beleid wordt uitgevoerd door middel van samenwerking in netwerken en beschrijven we hoe de ondersteuning aan inwoners met mentale problemen eruitziet.

2.1 MENTALE GEZONDHEIDSPROBLEMATIEK

Deze paragraaf gaat over de definitie van mentale gezondheid en de ontwikkelingen in de mentale gezondheid van Utrechters.

2.1.1 DEFINITIE VAN MENTALE GEZONDHEID

Mentale gezondheid is een breed begrip. In dit onderzoek wordt de definitie van het Trimbos Instituut gehanteerd. Het Trimbos Instituut[15] is een belangrijke organisatie op het gebied van onderzoek naar mentale gezondheid. Het Trimbos Instituut definieert mentale gezondheid als *'de manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren'.*[16] In deze definitie wordt uitgegaan van het gedachtegoed van positieve gezondheid.[17] Het gaat niet om wat iemand niet meer kan, maar juist om wat iemand wel kan, belangrijk vindt en eventueel wil veranderen. Zo gaat de aandacht niet langer alleen naar gezondheidsklachten en problemen maar gaat de aandacht ook naar mensen zelf, hun veerkracht en wat hun leven betekenisvol maakt. Zowel de Rijksoverheid[18] als de gemeente Utrecht[19] hanteren deze benadering van positieve gezondheid als uitgangspunt van het volksgezondheidsbeleid.

2.1.2 MENTALE GEZONDHEID VAN UTRECHTERS STAAT ONDER DRUK

Het organisatieonderdeel Volksgezondheid van de gemeente Utrecht neemt de Volksgezondheidsmonitor af om inzicht te geven in de gezondheidssituatie van de Utrechters.[20] Er komen thema's aan bod zoals kwaliteit van leven, leefstijl, sociale omgeving, zorg en ook mentale gezondheid. Er zijn verschillende gezondheidsmonitors voor

---

[15] Trimbos. Voor mentale gezondheid - Trimbos-instituut
[16] Trimbos (2022). Delphistudie *Definitie Mentale Gezondheid.*
[17] Institute for Positive Health. Wat is het? - Institute for Positive Health (iph.nl)
[18] Rijksoverheid (2020). Landelijke nota *gezondheidsbeleid 2020-2024 Gezondheid breed op de agenda.*
[19] Gemeente Utrecht (2019). Nota *Gezondheid voor iedereen 2019-2023.*
[20] Gemeente Utrecht. *Volksgezondheidsmonitor.* Geraadpleegd via: Over de VMU | Volksgezondheidsmonitor

verschillende leeftijdsgroepen. Uit de Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen van 2022 blijkt dat in Utrecht gemiddeld 28% van alle inwoners (veel) stress ervaart.[21] Bijna drie op de tien volwassenen (18-64 jaar) ervaart in het najaar van 2022 matige of ernstige psychische klachten, waaronder angststoornissen en depressie. De resultaten laten ten opzichte van 2020 een duidelijke afname zien van mentale gezondheid en kwaliteit van het leven. Ook is ernstige eenzaamheid onder volwassenen toegenomen.

De Gezondheidsmonitor geeft ook inzicht in verschillen per wijk. Als we Utrechtse wijken met elkaar vergelijken, valt op dat er vooral in de wijk Overvecht een hoog risico op psychische problemen is, gevolgd door de wijk Zuidwest. In Vleuten-De Meern en Noordoost is dit risico het laagst.[22] Als het gaat om stress, valt op dat met name de binnenstad en Noordwest hoog scoren: respectievelijk 25% en 27% van de volwassenen die hier wonen ervaren veel stress. Ook in de wijken Overvecht, Oost, Zuidwest en Zuid is een verhoogd risico op stress. Wederom gaat het in Vleuten-De Meern het beste, 16% van de Utrechters in deze wijk ervaart vaak stress.[23] Wat opvalt, is dat uit de Jeugdgezondheidsmonitor blijkt dat de mentale gezondheid van Utrechtse kinderen in Vleuten-De Meern juist achterblijft ten opzichte van de rest van Utrecht[24], terwijl het daar wat betreft psychische problemen en stress voor Utrechters als geheel juist goed gaat. Ook kinderen uit Leidsche Rijn hebben gemiddeld genomen een minder goede mentale gezondheid.

Als het gaat om Utrechtse jongvolwassenen, geeft 35% aan hun leven een rapportcijfer van een 6 of lager.[25] Zoals de gemeente zelf aangeeft, is aandacht voor de mentale gezondheid van deze groep juist essentieel omdat in deze leeftijdsfase problemen vaak ontstaan: 75% van alle psychische stoornissen ontstaat voor het 25e levensjaar.[26] Een kwart van de jongvolwassenen geeft aan matige tot ernstige psychische klachten te ervaren en één op de tien ervaart ernstige psychische klachten. Vooral jongvolwassenen met een praktische opleiding ervaren psychische klachten. Andere veelvoorkomende gezondheidsproblemen onder deze groep zijn slaapproblemen, concentratieproblemen en langdurige vermoeidheid. Daarnaast ervaart bijna 7 op de 10 jongeren en jongvolwassenen in deze groep (redelijk) hoge prestatiedruk.[27]

---

[21] Gemeente Utrecht (2022), *Mentale gezondheid.* Geraadpleegd via: Mentale gezondheid | Volksgezondheidsmonitor
[22] Gemeente Utrecht (2022), *Mentale gezondheid.* Geraadpleegd via: Mentale gezondheid | Volksgezondheidsmonitor
[23] Gemeente Utrecht. *Utrecht in Cijfers.* Geraadpleegd via: Utrecht in Cijfers | Gemeente Utrecht - ervaart veel stress, - 2020 - Wijken
[24] Gemeente Utrecht (2022). *Utrechts Gezondheidsprofiel.* Geraadpleegd via: Gaat goed met veel kinderen en jongeren, duidelijke verschillen (volksgezondheidsmonitor.nl)
[25] Gemeente Utrecht (2022). *Utrechts Gezondheidsprofiel.* Geraadpleegd via: Mentale gezondheid jongvolwassenen onder grote druk | (volksgezondheidsmonitor.nl)
[26] Trimbos (11 november 2021). Terechte zorgen over mentale gezondheid en middelengebruik studenten.
[27] Gemeente Utrecht (2022). *Utrechts Gezondheidsprofiel.*

2.2 WETTEN EN BELEID

In deze paragraaf gaan we eerst in op de wettelijke taken voor gemeenten op het gebied van mentale gezondheid. Daarna geven we een aantal landelijke kaders weer. We sluiten af met het Utrechtse volksgezondheidsbeleid, waar dit rekenkameronderzoek over gaat.

2.2.1 DE GEMEENTE HEEFT EEN WETTELIJKE TAAK OP HET GEBIED VAN MENTALE GEZONDHEID

Gemeenten hebben wettelijke taken op het gebied van preventie en gezondheid. Deze taken staan beschreven in drie stelselwetten.[28] In de Wet publieke gezondheid[29] staat dat gemeenten voorafgaand aan het opstellen van hun beleidsnota volksgezondheid op epidemiologische analyse gebaseerd inzicht moeten verwerven in de gezondheidssituatie van de bevolking. Ook moet de gemeente gezondheidsaspecten bewaken in bestuurlijke beslissingen en bijdragen aan de opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's. Volgens de Jeugdwet moeten gemeenten inzetten op preventie en vroegsignalering van psychische problemen en stoornissen en vroegtijdige interventie.[30] In de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo)[31] staat dat gemeenten moeten voorkomen dat inwoners maatschappelijke ondersteuning nodig hebben. Net als in de Jeugdwet wordt ook in de Wmo van gemeenten gevraagd om in te zetten op vroegsignalering, door vrij toegankelijke voorzieningen ('algemene voorzieningen').
Naast de Wpg, Jeugdwet en Wmo zijn ook de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) van toepassing als het gaat om preventie en gezondheid, maar deze wetten worden niet door gemeenten uitgevoerd en laten we hier buiten beschouwing.

2.2.2 LANDELIJKE BELEIDSKADERS GEVEN RICHTLIJNEN

Naast de stelselwetten zijn er enkele documenten op landelijk niveau die kaderstellend zijn voor de manier waarop de gemeente Utrecht invulling geeft aan het gezondheidsbeleid. Deze documenten bieden richtlijnen voor het gemeentelijke volksgezondheidsbeleid. Deze documenten zijn:

- Het Nationaal Preventieakkoord (november 2018)[32]: In het Nationaal Preventieakkoord staan landelijke doelstellingen op het gebied van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Het kabinet Rutte IV (nu demissionair) werkte samen met maatschappelijke organisaties, het bedrijfsleven, patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, fondsen,

[28] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. *Wettelijke kaders publieke gezondheid.* Geraadpleegd via: Loketgezondleven.nl
[29] Rijksoverheid. *Wet publieke gezondheid, artikel 2*. Geraadpleegd via wetten.nl - Regeling - Wet publieke gezondheid - BWBR0024705 (overheid.nl)
[30] Rijksoverheid. *Jeugdwet, artikel 2.1*. Geraadpleegd via wetten.nl - Regeling - Jeugdwet - BWBR0034925 (overheid.nl)
[31] Rijksoverheid. *Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, artikel 2.1.2*. Geraadpleegd via wetten.nl - Regeling - Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 - BWBR0035362 (overheid.nl)
[32] Rijksoverheid (2018). *Nationaal Preventieakkoord*.

sportverenigingen- en bonden.[33] Gemeenten fungeren als regisseur en maken deze aanpak met maatschappelijke partners op basis van een analyse van lokale gezondheidsvraagstukken. Gemeenten geven hier vorm aan in een lokale versie van het preventieakkoord. In het coalitieakkoord 2021-2025 van het demissionaire kabinet Rutte IV [34] (december 2021) is de ambitie opgenomen om het bestaande akkoord te verbreden met het thema mentale gezondheid, maar er zijn nog geen concrete doelstellingen toegevoegd aan het preventieakkoord.

- De Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid breed op de agenda' (mei 2020)[35]: In de nota worden twee ambities geformuleerd voor mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassen. Enerzijds is het doel om meer kennis te hebben over de aard, omvang en determinanten van mentale gezondheid; anderzijds dat jongeren en jongvolwassenen in 2024 minder prestatiedruk ervaren. Vanuit een ketenaanpak moet gemeentelijk beleid bijdragen aan het vergroten van weerbaarheid en veerkracht, het verlagen van ervaren druk en het toepassen van selectieve preventie.
- Het Integraal Zorgakkoord (IZA, 2022)[36]: In dit akkoord spreken de ondertekenaars[37] vijf uitgangspunten af, waarvan er twee van belang zijn voor ons onderzoek. Ten eerste 'samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz' waarin wordt gesproken van domein overstijgende samenwerking in regionale mentale gezondheidscentra met als doel de ggz toegankelijker te maken en wachtlijsten te verminderen. Het tweede uitgangspunt 'gezond leven en preventie' beschrijft onder andere ketenafspraken, netwerkstructuren voor professionals en het verstevigen van het gemeentelijke gezondheids-, welzijns- en ondersteuningsaanbod. Hierin is nadrukkelijk een rol voor gemeenten weggelegd.
- Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA, januari 2023) van het Ministerie van VWS, gemeenten en zorgverzekeraars[38]: Het GALA is een verdere uitwerking van de bovenstaande documenten. Het doel van het akkoord op het gebied van mentale gezondheid is dat gemeenten dit onderwerp integreren in hun bredere aanpak van gezondheid en preventie. De beoogde resultaten hiervan zijn dat Nederlanders makkelijker kunnen praten over hun mentale gezondheid, ze beter weten waar ze laagdrempelige ondersteuning kunnen vinden en handvatten kennen om zelf aan de slag te gaan met hun mentale gezondheid. Hoewel deze beoogde resultaten gelden voor alle Nederlanders, staat ook genoemd dat er in het bijzonder gekeken moet worden naar jongeren (12-27 jaar) en kwetsbare inwoners.

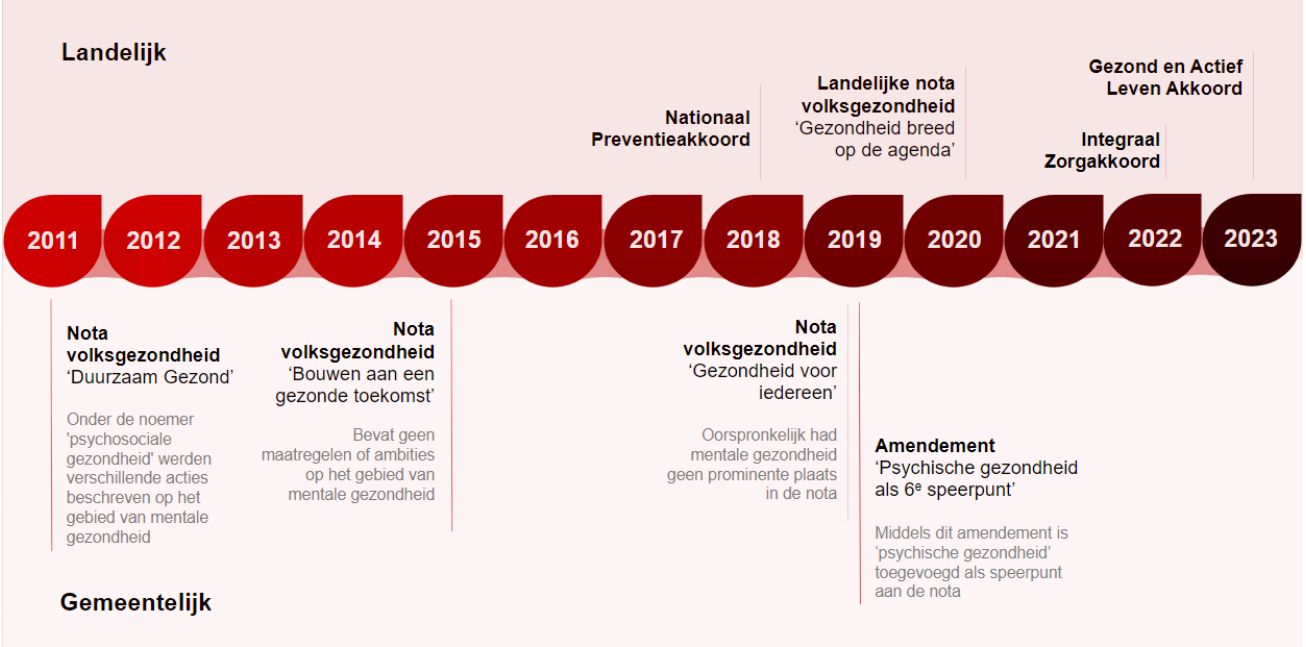
---

[33] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (23 november 2018). Kamerbrief *Aanbieding Nationaal Preventieakkoord.* Geraadpleegd via: Kamerbrief over nationaal preventieakkoord
[34] Rijkoverheid (2021). Coalitieakkoord *'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst'.*
[35] Rijksoverheid (2020). Landelijke nota *gezondheidsbeleid 2020-2024 Gezondheid breed op de agenda.*
[36] Rijksoverheid (2022). Integraal Zorgakkoord. Geraadpleegd via: Kamerbrief Aanbieding Integraal Zorgakkoord: samen werken aan gezonde zorg | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl
[37] De ondertekenaars zijn patiëntenverenigingen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en de Rijksoverheid.
[38] Rijksoverheid (2023). *GALA – Gezond en Actief Leven Akkoord.*

2.2.3 MENTALE GEZONDHEID IS TERUG ALS SPEERPUNT

In figuur 2.1 is de tijdlijn van zowel het landelijk als het Utrechts beleid weergegeven. Het onderwerp mentale gezondheid komt in het huidige Utrechtse volksgezondheidsbeleid niet voor het eerst aan bod. Ook in de nota van 2011-2014 'Duurzaam gezond' werden acties beschreven op het gebied van mentale gezondheid, toen nog onder de noemer 'psychosociale gezondheid'.[39] In de nota die daarop volgde 'Bouwen aan een gezonde toekomst 2015-2018' kwam dit niet terug en werd mentale gezondheid nergens uitgelicht[40]. Eind 2023 wordt een nieuwe nota volksgezondheid aan de gemeenteraad voorgelegd. Tot die tijd geldt de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023' waarin het onderwerp mentale gezondheid wel weer aan bod komt. Landelijk zien we steeds meer nota's en akkoorden met daarin het onderwerp mentale gezondheid. Daarmee is het beleid op mentale gezondheid sterk in beweging.

Figuur 2.1 *Tijdlijn landelijk beleid en gemeentelijk volksgezondheidsbeleid*



Het huidige volksgezondheidsbeleid 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023' heeft drie uitgangspunten: '*we benaderen gezondheid breed en positief, we zetten in op kansengelijkheid en iedereen levert een bijdrage'.*[41] Er zijn vervolgens zeven speerpunten geformuleerd: gezonde leefomgeving, gezond en veilig opgroeien, gezond gedrag, gezond rondkomen, gezond werkgeverschap, psychische gezondheid en gezond ouder worden. De gemeente heeft als doel om op deze zeven speerpunten gezondheidswinst te behalen. Voor mentale gezondheid is belangrijk om te vermelden dat dit onderwerp na amendering door de gemeenteraad een speerpunt is geworden onder de naam 'psychische gezondheid'.

[39] Gemeente Utrecht (2011). Gezondheidsnota *Duurzaam gezond.*
[40] Gemeente Utrecht (2015). Gezondheidsnota *Bouwen aan een gezonde toekomst.*
[41] Gemeente Utrecht (2019). Nota *Gezondheid voor iedereen 2019-2023*

Met dit speerpunt geeft de gemeente aan:

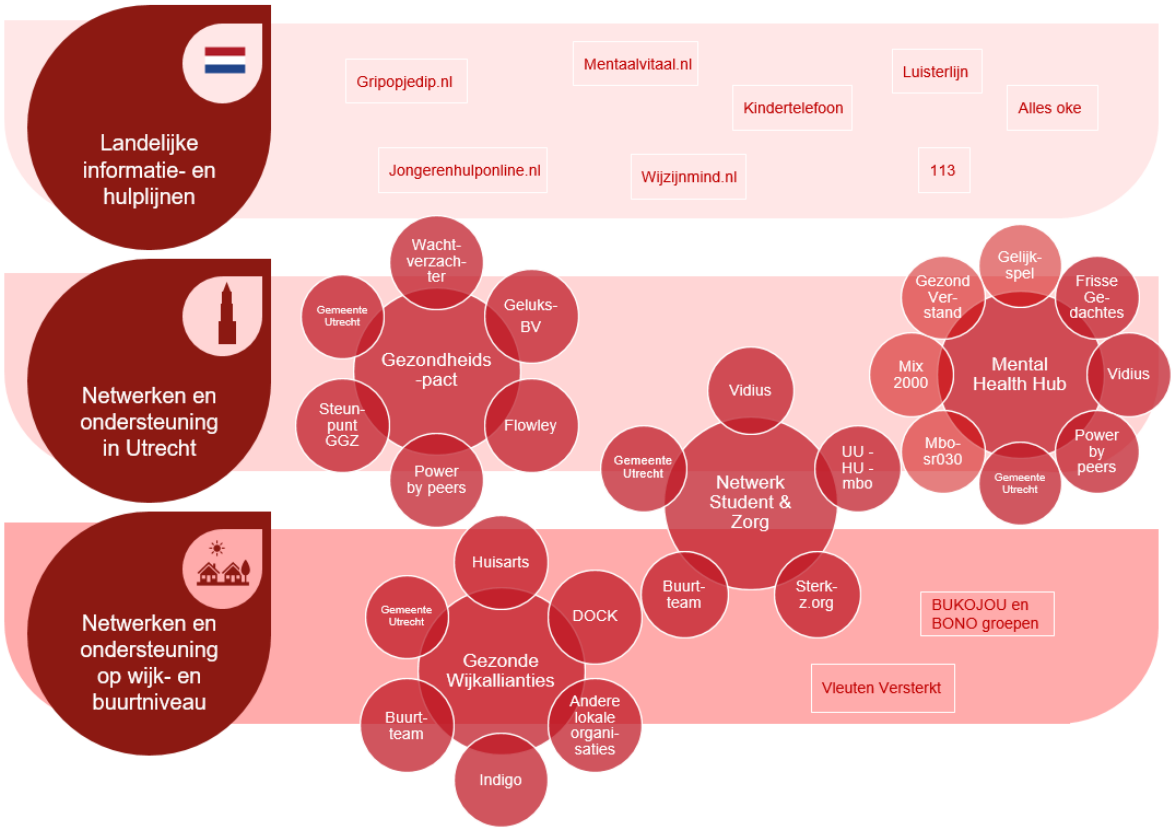
- bestaande programma's te verbeteren en aan te scherpen;
- meer verbinding te creëren met initiatieven in de wijk;
- de preventieve mogelijkheden te verkennen rondom mentale veerkracht;
- taboes en stigma's weg te nemen;
- het concept 'positieve gezondheid' beter toe te passen in de praktijk;
- en te onderzoeken hoe sport en cultuur kunnen bijdragen aan het vergroten van mentale veerkracht.

2.3 SAMENWERKING IN NETWERKEN

In deze paragraaf gaan we in op de manier waarop de het organisatieonderdeel Volksgezondheid uitvoering geeft aan het beleid. We beschrijven hoe Volksgezondheid zich richt op samenwerking. Vervolgens geven we een overzicht van hoe de ondersteuning aan mensen met mentale problemen eruitziet.

Om uitvoering te geven aan het beleid op het gebied van mentale gezondheid wordt sinds 2019 nadrukkelijk ingezet op samenwerkingsnetwerken en -partners. Een overzicht hiervan is weergegeven in figuur 2.2.

Figuur 2.2 *Overzicht ondersteuning voor mentale gezondheid*



Op landelijk niveau zijn er diverse websites en hulplijnen beschikbaar voor mensen met mentale problemen. Deze bieden mogelijkheden voor mensen om te chatten, whatsappen of bellen voor ondersteuning.

Op dit moment zijn er in Utrecht vier netwerken actief op het gebied van mentale gezondheid: het Gezondheidspact, de Gezonde Wijkallianties, Netwerk student & zorg en de Mental health hub. Utrechters met mentale problemen kunnen voor ondersteuning terecht bij allerlei organisaties, die in veel gevallen bij één of meerdere netwerken aangesloten zijn. Bij dit overzicht moet opgemerkt worden dat het beperkt is tot de organisaties die specifiek gericht zijn op mentale gezondheid. Er zijn veel aangrenzende netwerken, organisaties en initiatieven die indirect ook over mentale gezondheid gaan, deze zijn niet in dit overzicht opgenomen.

In Utrecht is er stadsbreed het Gezondheidspact. Het pact, dat sinds 2019 actief is, stimuleert en ondersteunt activiteiten en samenwerking op het gebied van gezondheid in brede zin. De combinatie van de nota 'Gezondheid voor iedereen' en het Gezondheidspact wordt gezien als de Utrechtse versie van het lokale preventieakkoord.[42,43] Het netwerk heeft meer dan 30 ambassadeurs en op de website staat een opsomming van initiatieven en samenwerkingen. In de figuur zijn alleen de organisaties weergegeven die ondersteuning bieden op het gebied van mentale gezondheid. Dit zijn de Wachtverzachter, GeluksBV, Flowley, Steunpunt ggz en Power by peers. Deze organisaties wijzen er zelf op dat de ondersteuning die zij bieden vooral gericht is op preventie, lichte klachten of als toevoeging naast een behandeling, zij zijn geen behandelaars.[44] In de tabel hieronder worden kort de werkzaamheden en doelgroepen weergegeven voor de initiatieven uit het Gezondheidspact die zich bezighouden met mentale gezondheid.

Tabel 2.1 Initiatieven op het gebied van mentale gezondheid (Gezondheidspact)

Organisatie	Activiteiten	Doelgroep
Wachtverzachter	Tijdens het wachten werken aan herstel. Gekoppeld aan ervaringsdeskundige en mensen die in dezelfde situatie zitten.	In Utrecht: jongeren editie. Iedereen tussen de 18 en 25 jaar die op de wachtlijst staat, en zich bijvoorbeeld somber of angstig voelt.
GeluksBV	Inzichten over geluk worden gebruikt om tot sociale innovaties te komen. Ook wordt kennis gedeeld door middel van trainingen en masterclasses.	Alle Utrechters

[42] Gemeente Utrecht. *Gezondheidspact Utrecht.* Geraadpleegd via: https://zorgprofessionals.utrecht.nl/gezondheid/gezondheidspact-utrecht/
[43] Gemeente Utrecht (29-06-2021). Raadsbrief *Verzamelbrief preventieakkoord, ouderportaal coachen mentale gezondheid jongeren, voedselagenda.* Geraadpleegd via Document Viewer - U-reka Gemeente Utrecht
[44] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek externe samenwerkingspartners Gezondheidspact

Organisatie	Activiteiten	Doelgroep
Flowley	Studeren prettiger maken. Bijvoorbeeld door ervaringen van andere studenten te beluisteren, of door praktische handvatten van experts te krijgen om zo beter om te kunnen gaan met uitdagingen in het leven.	Studenten
Steunpunt GGZ	Zelfregiecentrum. Ondersteuning en herstelgerichte activiteiten (bijvoorbeeld infospreekuren of empowermentcafés voor jongeren). Cultuursensitieve werkwijze.	Inwoners met psychosociale kwetsbaarheid
Power by Peers	Sociale onderneming waar mensen werk maken van en met hun eigen ervaring. Ervaringsdeskundigheid op veel gebieden. Mental Health First Aid trainingen.	Ondernemers/ mensen die samen een initiatief op willen zetten.

Stadsbreed is er ook de Mental Health Hub. Dit is een relatief nieuw netwerk (2023) dat pas enkele keren is samengekomen. Het moet een samenwerking worden tussen allerlei initiatieven uit Utrecht die zich allemaal op een manier inzetten voor studentenwelzijn, waarbij zowel mbo, hbo als WO betrokken moeten worden.[45]

Op zowel gemeentelijk niveau als wijkniveau is het Netwerk student & zorg actief, waarin naast huisartsen en buurtteams ook onderwijsinstellingen en vertegenwoordigers van studenten participeren. Dit netwerk is opgericht in Utrecht Oost en aanvankelijk met name gericht op Utrecht Science Park. Het doel is om contact te faciliteren tussen de eerstelijnszorg en onderwijsinstellingen en de vindbaarheid van zorg voor studenten te vergroten.

Op wijkniveau wordt door huisartsen, buurtteams, DOCK, Indigo en andere lokale organisaties samengewerkt binnen de Gezonde Wijkallianties. Ook dit netwerk is gericht op gezondheid in brede zin. Dit zijn organisaties waar inwoners met mentale problemen terechtkunnen, bijvoorbeeld via de huisarts of het buurtteam. In de opdracht van de buurtteams is mentale gezondheid als onderdeel vastgelegd.[46] De buurtteams helpen inwoners met het uitzoeken van de onderliggende vraag bij hun mentale klachten (vraagverheldering) en kunnen vervolgens gesprekken voeren, en groepsaanbod en/of digitale tools inzetten.[47] Voor mbo-studenten is er een buurtteam dat in de school aanwezig is. DOCK is gericht op het versterken van de sociale samenhang. Bij DOCK zit mentale gezondheid niet in de opdracht[48], maar wat de sociaal makelaars doen draagt wel bij aan het bevorderen van de mentale gezondheid. Een voorbeeld is Welzijn op recept, waarbij

[45] Gemeente Utrecht (2023). Samenvatting status Mental Health Hub Utrecht
[46] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek en schriftelijke reactie gemeente Utrecht
[47] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek gemeentelijke organisatie
[48] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek gemeentelijke organisatie

huisartsen patiënten doorverwijzen naar welzijnsactiviteiten. In Utrecht zijn er vier Gezonde Wijkallianties, namelijk in Overvecht, Noordwest, Kanaleneiland en Leidsche Rijn.

Verder zijn er op wijkniveau BUKOJOU en BONO-groepen. Dat zijn groepen jongeren met gedeelde problemen zoals somberheidsklachten, die bij elkaar komen en onder begeleiding gerichte onderwerpen bespreken, bijvoorbeeld je zelfbeeld.[49] Ook zijn er nog lokale initiatieven zoals Vleuten Versterkt. Bij dat project zoeken professionals, ouders en jongeren naar een aanpak voor kinderen tussen de 10 en 14 jaar uit Vleuten om beter met prestatiedruk om te gaan.[50]

Al deze beschreven ondersteuningsmogelijkheden zijn vrij toegankelijk; dat wil zeggen dat inwoners die ondersteuning vragen hier geen doorverwijzing voor nodig hebben of voor hoeven te betalen. Ze zijn gericht op preventie (met uitzondering van de landelijke hulpdienst 113). Inwoners die meer hulp nodig hebben, komen doorgaans terecht bij gespecialiseerde jeugdhulp, Wmo of de ggz.

[49] *BUKOJOU en BONO Jongerengroep*. Geraadpleegd via BUKOJOU en BONO Jongerengroep - Jeugdgezondheidszorg Utrecht (jeugdengezinutrecht.nl)
[50] BOKS. *Over Vleuten Versterkt.* Geraadpleegd via: Entree - Over Vleuten Versterkt - BOKS (garageboks.nl)

JEU
HKU

3 ONDERBOUWING VOOR HET BELEID

In dit hoofdstuk beschrijven we de onderbouwing van het beleid voor mentale gezondheid. In paragraaf 3.1 geven we de belangrijkste bevindingen weer. Deze bevindingen lichten we toe in paragraaf 3.2. Aan de hand van de bevindingen beoordelen we in tabel 3.1 de bijbehorende norm(en). Hierin leggen we ook direct de relatie tussen de onderzoeksvraag, de norm(en) en bijbehorende criteria en de beoordeling.

Tabel 3.1 Normen en criteria deelvraag 1

Onderzoeksvraag 1:

Hoe ziet het beleid voor mentale gezondheid eruit?

Norm:

De gemeente heeft een goede onderbouwing voor het opgestelde beleid*.

Criteria & oordeel:	
De gemeente heeft beschreven wat de aanleiding is voor het beleid. De gemeente heeft een beeld van wie er betrokken (moeten) zijn. Er is een duidelijke omschrijving van het probleem.	De aanleiding voor het beleid is duidelijk, de gemeente betrekt zowel intern als extern partijen bij het beleid en er is een duidelijke omschrijving van het probleem.
Er is uitgewerkt waarom de gemeente dit probleem moet oplossen. De gemeente heeft een duidelijk geformuleerd doel.	Het is bij het opstellen van de nota nog niet duidelijk welke rol de gemeente heeft met betrekking tot mentale gezondheid. Er is ook geen concreet doel.
De gemeente heeft uitgewerkt welke instrumenten in kunnen worden gezet om de doelen te behalen, en welke keuze daarin is gemaakt. De gemeente weegt af, monitort en evalueert wat de gevolgen van het beleid zijn.	De keuze voor instrumenten blijkt niet uit de nota. Uit gesprekken blijkt dat de gemeente kiest voor samenwerking met externe partners en voor een responsieve rol.

*De uitwerkingen bij deze norm zijn afkomstig uit: Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. *Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving*. Geraadpleegd op 16 maart 2023, via: Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving (kcbr.nl)

3.1 BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

1. De aanleiding voor het beleid is duidelijk, de gemeente betrekt zowel intern als externe partijen bij het beleid en er is een duidelijke omschrijving van het probleem.
2. Het is bij het opstellen van de nota nog niet duidelijk welke rol de gemeente heeft met betrekking tot mentale gezondheid. Er is ook geen concreet doel. De keuze voor instrumenten blijkt niet uit de nota. Uit gesprekken blijkt dat de gemeente kiest voor samenwerking met externe partners en voor een responsieve rol.
3. Het onderdeel monitoring en evaluatie is niet uitgewerkt.

3.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

3.2.1 DUIDELIJKE ONDERBOUWING VOOR AANLEIDING, BETROKKENEN EN PROBLEEMANALYSE

De aanleiding voor het beleid is duidelijk.
Het formuleren van een aanleiding is de eerste stap in het goed onderbouwen van beleid. Dit schept duidelijkheid over de kaders waarbinnen het beleid zich moet ontwikkelen. De aanleiding moet inzicht geven in de urgentie, de context en het politieke belang van het onderwerp.[51] In de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023'[52] is in het algemeen aandacht voor landelijke wetten en richtlijnen. Zo wordt uitgelegd dat de nota geschreven is in het licht van de Wet publieke gezondheid en het Nationaal Preventieakkoord. Specifiek voor mentale gezondheid wordt aangegeven dat het speerpunt 'psychische gezondheid' later op verzoek van de raad is opgenomen als speerpunt in plaats van verkenningspunt. Dit geeft een beeld van het politieke belang en de urgentie die de gemeente in het onderwerp mentale gezondheid ziet. Concrete landelijke kaders waren er nog niet.

De gemeente betrekt zowel intern als extern partijen bij het beleid.
Bij beleid is samenwerking met anderen nodig. Bijvoorbeeld omdat ze belanghebbend zijn, relevante kennis of ervaring hebben, of een rol hebben in de uitvoering. Het overleg met deze partijen bevordert de kwaliteit van de probleemdefinitie en de te kiezen oplossingen[53]. Uit gesprekken blijkt dat er bij de totstandkoming van de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023' verschillende organisatieonderdelen van de gemeente zijn betrokken en ook externe samenwerkingspartners zoals coalities, professionele en vrijwilligersorganisaties. In de verdere uitwerking van het speerpunt, die toegelicht wordt in hoofdstuk 4, zijn nog meer partijen betrokken.

Er is een duidelijke omschrijving van het probleem.
Een goede probleemanalyse maakt het mogelijk om uiteindelijk te kunnen bepalen welke oplossing het meest passend is. Het gaat hierbij vooral om het in kaart brengen van de situatie, en het benaderen van het probleem vanuit verschillende relevante perspectieven. Het gaat in deze fase niet om het vinden van een oplossing[54]. Volksgezondheid heeft het probleem van mentale gezondheid goed in beeld. Er is een grote hoeveelheid cijfers

---

[51] Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. *Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving.* Geraadpleegd op 16 maart 2023, via: Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving (kcbr.nl)
[52] Gemeente Utrecht (2019). *Gezondheid voor iedereen 2019-2023*
[53] Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. *Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving.* Geraadpleegd op 16 maart 2023, via: Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving (kcbr.nl)
[54] Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. *Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving.* Geraadpleegd op 16 maart 2023, via: Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving (kcbr.nl)

beschikbaar over mentale gezondheid in Utrecht, die verzameld wordt via de Volksgezondheidsmonitor. Hier wordt in de nota ook naar verwezen.

3.2.2 ROL, DOEL EN MONITORING ZIJN ONVOLDOENDE ONDERBOUWD

Het is bij het opstellen van de nota nog niet duidelijk welke rol de gemeente heeft met betrekking tot mentale gezondheid.. Er is ook geen concreet doel.
Overheidsinterventie moet een publiek belang dienen.[55] In dit geval zou moeten blijken waarom de gemeente een taak heeft als het gaat om de mentale gezondheid van haar inwoners. Uit de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023' blijkt dit niet. Beleidsmedewerkers lichten toe dat de rol van de gemeente in 2019 op het speerpunt psychische gezondheid niet duidelijk was en dat het juist daarom oorspronkelijk een verkenningspunt was. Het probleem was er, maar wat de gemeente moest doen was nog niet uitgewerkt. Dat de rol van de gemeente nog onduidelijk was, was voor Volksgezondheid de reden om mentale gezondheid als verkenning op te nemen en niet als speerpunt.[56] De gemeenteraad draagt het college in een amendement op om psychische gezondheid als zesde speerpunt toe te voegen en in 2020 verder uit te werken in lijn met de drie uitgangspunten van de nota en de raad hierover in de toegezegde voortgangsrapportages te informeren.[57] Dit is vervolgens ook in het raadsbesluit over de nota opgenomen.[58] Volgens Volksgezondheid was er vanwege de aard van de wijziging (een amendement) op dat moment geen ruimte om doelen, concrete aanpakken, instrumenten, een monitoringplan, of andere onderdelen toe te voegen aan de nota.[59] De tekst uit de verkenning is letterlijk opgenomen bij het speerpunt psychische gezondheid. In de nota staat niet dat het speerpunt verder uitgewerkt wordt.

Naast de onduidelijkheid over de rol van de gemeente is er ook onduidelijkheid over het doel van het speerpunt mentale gezondheid. Er is in de nota geen doel geformuleerd. In de nota wordt bij het speerpunt mentale gezondheid eerst aandacht besteed aan de ontwikkelingen en achterliggende oorzaken. Onder het kopje 'Hoe doen we dat?' wordt vervolgens een aantal maatregelen en voornemens genoemd, waaronder het verkennen van preventieve mogelijkheden en het aanscherpen van bestaande programma's. Uit de tekst wordt echter niet duidelijk wat precies bedoeld wordt met de 'dat' in 'Hoe doen we dat?'.

---

[55] Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. *Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving.* Geraadpleegd op 16 maart 2023, via: Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving (kcbr.nl)
[56] Rekenkamer Utrecht (2023). *Gesprekken gemeentelijke organisatie*
[57] D66, CU, S&S, PvdD, GL, PvdA & Denk (17-10-2019). *Amendement 96: Psychische gezondheid als 6e speerpunt.*
[58] Gemeenteraad Utrecht (17-10-2019). Raadsbesluit *Vaststelling nota Gezondheid voor iedereen - Volksgezondheidsbeleid Utrecht 2019-2023*
[59] Gemeente Utrecht (07-08-2023). *Ambtelijk wederhoor op concept nota van bevindingen*

De keuze voor instrumenten blijkt niet uit de nota. Uit gesprekken blijkt dat de gemeente kiest voor samenwerking met externe partners en voor een responsieve rol.
Bij de keuze voor instrumenten is het belangrijk om rekening te houden met de doeltreffendheid, doelmatigheid, rechtmatigheid en uitvoerbaarheid[60]. Uit de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023' is niet op te maken wat de gekozen instrumenten zijn. Uit gesprekken met beleidsmedewerkers blijkt dat de gemeente de samenwerking met externe partners als voornaamste instrument inzet, en dat deze keuze voortkwam uit een gebrek aan middelen en capaciteit. Binnen die samenwerking kiest de gemeente voor een responsieve rol.[61] Dit houdt in dat de overheid uitgaat van de veerkracht en maatschappelijke energie van de samenleving. De gemeente verbindt initiatieven en formuleert beleid om initiatieven van buiten aan te trekken.[62]

Het onderdeel monitoring en evaluatie is niet uitgewerkt.
Monitoring en evaluatie geven inzicht in de gevolgen van beleidsinterventie in de praktijk. Hiermee kan de doeltreffendheid en doelmatigheid beoordeeld worden, en kunnen eventuele neveneffecten in beeld worden gebracht.[63] De nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023' verwijst naar het Utrechtse sturingsmodel. In dat model wordt gekeken naar de waardering van proces en resultaat, waardering van én door het netwerk en tastbare en toetsbare waardering (kwalitatief en kwantitatief). In de nota staat dat de gemeente dit eerst voor één speerpunt verder zal ontwikkelen. Specifiek voor het speerpunt mentale gezondheid is er geen uitwerking als het gaat om monitoring en evaluatie. De mate waarin het beleid is gemonitord en geëvalueerd komt ter sprake in hoofdstuk 6.

---

[60] Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. *Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving.* Geraadpleegd op 16 maart 2023, via: Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving (kcbr.nl)
[61] Rekenkamer Utrecht (2023). *Gesprekken beleidsmedewerkers gemeentelijke organisatie*
[62] Van der Steen, Scherpenisse & Van Twist (2015). *Sedimentatie in sturing. Systeem brengen in netwerkend werken door meervoudig organiseren.*
[63] Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. *Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving.* Geraadpleegd op 16 maart 2023, via: Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving (kcbr.nl)

4 BESTEDING MIDDELEN

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de vraag: Welke financiële middelen zijn er aan de uitvoering van het beleid voor mentale gezondheid besteed? In paragraaf 4.1 geven we de belangrijkste bevindingen weer. Deze bevindingen lichten we toe in paragraaf 4.2. De onderzoeksvraag over middelen is beschrijvend en er hoort dan ook geen normenkader bij. Op basis van de gevonden informatie zijn er wel bevindingen opgesteld.

4.1 BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

1. Er zijn beperkte middelen beschikbaar. Bij de wijziging van het onderwerp naar speerpunt zijn de beschikbare middelen ongewijzigd gebleven.
2. Vanaf 2021 stijgen de uitgaven aan het speerpunt. Dit komt door de inzet van de incidentele subsidieregelingen Versneld Vernieuwen en Herstel en Veerkracht.
3. De gemeente stuurt bij het ondersteunen van initiatieven vanuit de beschikbare middelen.

4.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

4.2.1 BEPERKTE MIDDELEN VOOR HET SPEERPUNT

Er zijn beperkte middelen beschikbaar.
Voor het organisatieonderdeel Volksgezondheid waren de begrote lasten in 2019 € 25 miljoen. Dit bedrag stijgt tot € 31 miljoen in 2023. Volksgezondheid heeft niet veel financiële middelen voor materiële uitgaven.[64] Het grootste deel van de lasten (ongeveer 70%) betreft personeelskosten voor eigen medewerkers.[65] Vanuit het organisatieonderdeel wordt aangegeven dat ze vooral mensen in de uitvoering (Jeugdgezondheidszorg), kennis en meedenkkracht hebben. Volksgezondheid heeft in totaal ongeveer 280 fte, waarvan 135 fte voor jeugdgezondheidszorg. Ten tijde van de nota ‘Gezondheid voor Iedereen’ werkte er één beleidsmedewerker onder andere aan mentale gezondheid (<1 fte). Inmiddels zijn dat drie medewerkers (<3 fte).

In een raadsbrief uit 2020 wordt uiteengezet dat ongeveer € 5 miljoen is bestemd voor speerpunten. In tabel 4.1 staan de bedragen per speerpunt uit de begroting 2020.[66]

[64] Rekenkamer Utrecht (2023). *Gesprek gemeentelijke organisatie*
[65] Gemeente Utrecht (10-03-2020). Raadsbrief *Beantwoording Inzet financiering afdeling Volksgezondheid.*
[66] Gemeente Utrecht (31-08-2020). Raadsbrief *Beantwoording Vinger aan de pols*

Tabel 4.1 Begroting speerpunten 2020

Speerpunt	Begroting 2020
Gezond en veilig opgroeien	€ 1.335.000
Gezonde leefomgeving	€ 360.000
Gezond rondkomen	€ 170.000
Gezond werkgeverschap	€ 70.000
Gezond gedrag	€ 65.000 voor het speerpunt € 2,7 miljoen voor onderliggende onderwerpen
Gezond ouder worden	€ 55.000
Psychische gezondheid	€ 50.000

Voor psychische gezondheid is in 2020 € 50.000 begroot. Dit zijn personele lasten, er zijn voor het speerpunt geen materiële lasten begroot. De uitsplitsing van uitgaven per speerpunt is niet opgenomen in de begroting of jaarstukken. Daarnaast is voor het uitvoeren van de nota themageld beschikbaar voor alle speerpunten, zonder dat aan de voorkant al te oormerken. In 2020 is voor € 8.000 aan themagelden gerealiseerd voor het speerpunt mentale gezondheid.

Bij de wijziging van het onderwerp naar speerpunt zijn de beschikbare middelen ongewijzigd gebleven.
De medewerkers van Volksgezondheid geven in gesprekken aan dat het budget klein is en daarmee de capaciteit beperkt. Toen psychische gezondheid een speerpunt werd, zijn er geen aanvullende middelen voor het onderwerp gereserveerd. Daarmee is het moeilijk om meer te doen dan voor de verkenning was bedacht. Er wordt gesproken van 'handgeld' om uit te drukken dat het om een relatief klein bedrag gaat. Volksgezondheid kan hier bijvoorbeeld niet zelf een campagne van starten, maar sluit aan bij lopende initiatieven. Dit punt wordt ook gemaakt in de raadsbrief Beantwoording 2019/M315 Vinger aan de pols: *'Het kunnen uitvoeren van de amendementen vereist extra capaciteit.'*[67] Dit geldt voor psychische gezondheid, maar ook voor 'gezond ouder worden', dat net als psychische gezondheid door de raad tot extra speerpunt is gemaakt.

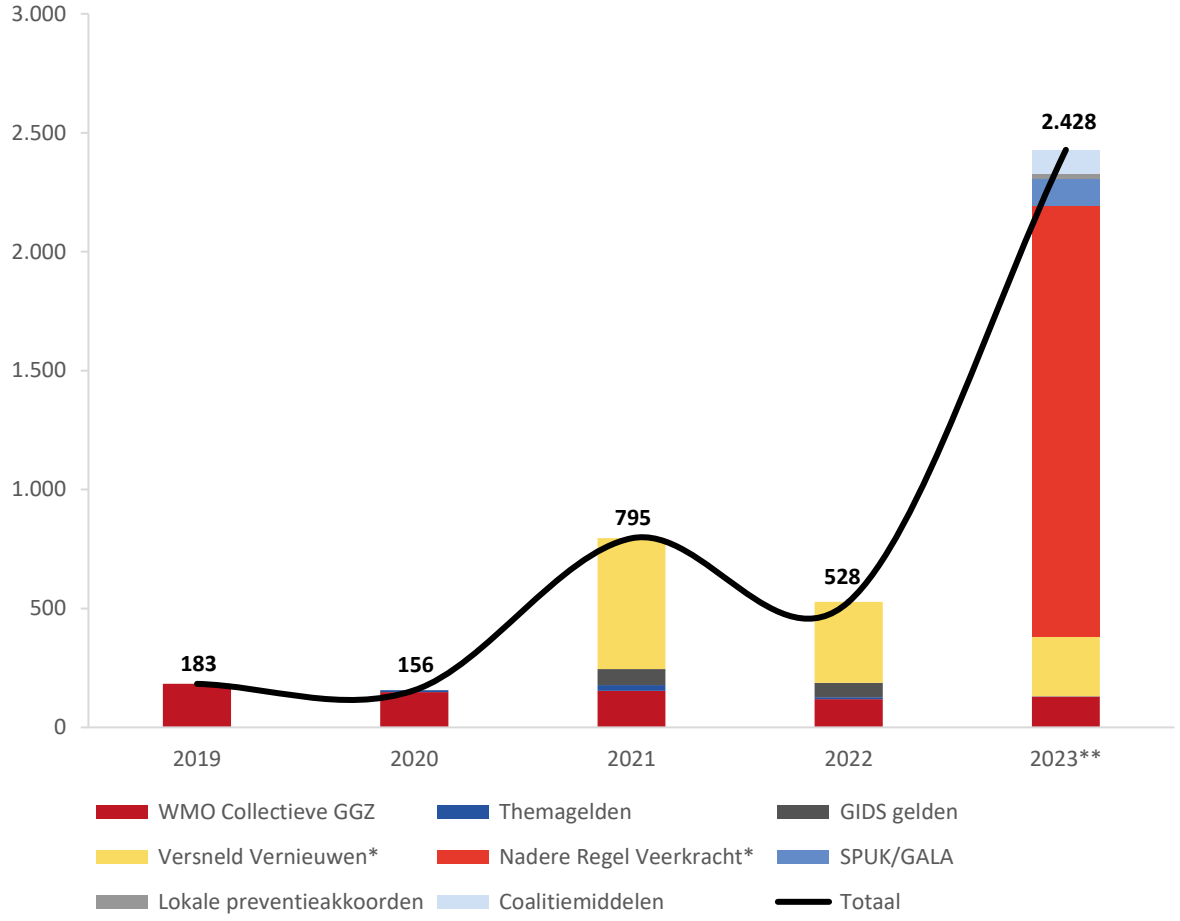
4.2.2 VANAF 2021 AANBODGERICHTE STURING DOOR MIDDEL VAN SUBSIDIES

Vanaf 2021 stijgen de uitgaven aan het speerpunt door de inzet van de incidentele subsidieregelingen Versneld Vernieuwen en Herstel en Veerkracht.

[67] Gemeente Utrecht (31-08-2020). Raadsbrief *Beantwoording Vinger aan de pols*

In figuur 4.1 zijn voor 2019 t/m 2022 de uitgaven aan mentale gezondheid weergegeven. Voor het jaar 2023 betreft het de inschatting die door de gemeentelijke organisatie gemaakt is medio 2023 in het kader van dit rekenkameronderzoek.

Figuur 4.1 *Overzicht uitgaven mentale gezondheid (bedragen x €1.000)*[68]



Vanaf 2021 zijn er meer middelen beschikbaar gekomen voor mentale gezondheid. In de figuur zien we een sterke stijging in de uitgaven. Dit komt door twee subsidieregelingen: Versneld Vernieuwen en de Nadere regel Herstel en veerkracht. Versneld Vernieuwen is een in de Programmabegroting 2021 vastgestelde maatregel van € 11,2 miljoen in totaal die gericht is op het tegengaan en verzachten van de negatieve sociale effecten van corona en de coronamaatregelen en het versnellen van de transformatie van de zorg en ondersteuning Jeugd en Wmo.[69] Deze regeling is niet uitsluitend gericht op mentale gezondheid. Vanuit Versneld Vernieuwen is aan mentale gezondheid in 2021 t/m 2023 samengenomen € 1,1 miljoen uitgegeven (zie tabel 4.2).

[68] * Financiering vanuit Maatschappelijke Ontwikkeling ** Inschatting medio 2023
[69] Gemeente Utrecht (28-01-2021). Raadsbrief *maatregel versneld vernieuwen*.

Tabel 4.2 Uitgaven in 2021 en 2022 aan mentale gezondheid vanuit Versneld Vernieuwen

Aanvrager	Bedrag
On the move sportvrienden	€ 456.000
Inzet beleidsadviseur	€ 125.000
Wachtverzachter	€ 99.000
Overig	€ 420.000
Totaal	€ 1,1 miljoen

Vanaf eind 2021 hebben gemeenten middelen ontvangen vanuit het Ministerie van OCW in het kader van het Nationaal Programma Onderwijs (NPO) om de effecten van de coronapandemie te herstellen of te verzachten. Uit de 'Staat van de Utrechtse jeugd in coronatijd' blijkt dat er aandacht nodig is voor het welbevinden en de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen en jongeren.[70] Het college komt tot de subsidieregeling 'Herstel en veerkracht voor de Utrechtse jeugd'. In totaal gaat het om € 11,65 miljoen. Voor verschillende jeugdthema's worden de NPO-middelen samengevoegd met een deel van de Versneld vernieuwen middelen, Kansrijke Start middelen en een deel van de OAB-middelen.[71] Volgens het college richten deze middelen zich op dezelfde doelen voor dezelfde groepen kinderen en jongeren en ook op dezelfde partners en partijen in de stad. De subsidieregeling is onderverdeeld in vier thema's, waaronder 'perspectief voor jongeren/jongvolwassenen en het versterken van hun mentale gezondheid'. In 2023 gaat € 1,8 miljoen naar mentale gezondheid, zie tabel 4.3.

Tabel 4.3 Uitgaven in 2023 aan mentale gezondheid vanuit Herstel en veerkracht voor de Utrechtse jeugd

Aanvrager	Bedrag
GeluksBV	€ 409.000
Wachtverzachter	€ 313.000
Stichting U-centraal	€ 284.000
Overig	€ 794.000
Totaal	€ 1,8 miljoen

[70] Gemeente Utrecht (20-04-2022). Raadsbrief *Aanbieding Staat van de Utrechtse jeugd.*
[71] Onderwijsachterstandenbeleid (OAB) is bedoeld voor het bieden van kansen voor kinderen die vanwege hun achtergrond minder goed 'presteren' dan zij in gunstiger omstandigheden zouden doen. Kansrijke start is een actieprogramma gericht op ondersteuning van (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie, om hun kind de beste start te geven.

De tussenstand in mei 2023 is dat van de 11,65 miljoen van de regeling Herstel en veerkracht voor de Utrechtse jeugd, € 9,4 miljoen is toegekend.[72] De subsidie is aan te vragen tot en met 30 december 2024 of zolang er budget beschikbaar is. In figuur 4.1 is het bedrag geplaatst onder het jaar van toekenning. De meeste projecten duren twee tot drie jaar.

De gemeente stuurt bij het ondersteunen van initiatieven vanuit de beschikbare middelen.

De middelen die zijn ingezet voor mentale gezondheid komen deels van de gemeente zelf en deels uit landelijke gelden, zoals de GIDS-gelden, NPO-middelen en SPUK/GALA. Met GALA wordt bedoeld het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA, januari 2023).[73]. Gemeenten kunnen een specifieke uitkering (SPUK) aanvragen om te besteden aan preventie en gezondheidsbevordering. Daarnaast werkt Volksgezondheid samen met Maatschappelijke Ontwikkeling voor de financiering van onder andere de subsidieregelingen Versneld Vernieuwen en Herstel en Veerkracht.

Alle bovengenoemde gelden zijn tijdelijk en kennen een plafond. Dat geldt eveneens voor de coalitiemiddelen. Zo bezien zijn er nauwelijks structurele middelen beschikbaar. Het steunen op incidentele financiering wordt door de gemeente herkend. De gemeente probeert steeds mogelijkheden voor extra financiering te vinden.[74] In de raadsbrieven over de subsidieregelingen wordt erop gewezen dat initiatieven bij het indienen van hun aanvraag aandacht moeten hebben voor de borging van hun initiatief als de subsidie wegvalt.[75] *'Aanvragers moeten aannemelijk maken dat de incidentele inzet die zij vanuit versneld vernieuwen krijgen bijdraagt aan een structureel effect voor versnelde transformatie. Dit betekent dat de inzet na afloop van de regeling kan stoppen óf dat de inzet elders een structurele besparing oplevert die maakt dat continuering mogelijk is. We zullen hier in de beoordeling van de aanvragen gericht naar kijken.'*[76] In de brief 'Samen duurzaam investeren in onze wijken' die is opgesteld door verschillende grote partijen die in het sociaal domein actief zijn[77], wordt dit geproblematiseerd: '*Waar de opgaven en ambities leidend zouden moeten zijn in de initiatieven en projecten, worden regelmatig tijdelijke potjes leidend: er wordt een plan opgesteld omdat er middelen zijn, de uitvoering stopt als het potje leeg is'.* Verschillende samenwerkingspartners geven in gesprekken met de rekenkamer aan

[72] Gemeente Utrecht (31-05-2023). Raadsbrief *Beantwoording toezegging benutting subsidie Herstel en Veerkracht.*
[73] Rijksoverheid (2023). *GALA – Gezond en Actief Leven Akkoord.*
[74] Gemeente Utrecht (31-08-2020). Raadsbrief *Beantwoording 2019/M315 Vinger aan de pols*
[75] Gemeente Utrecht (20-09-2022). Raadsbrief *Subsidieregeling Herstel en veerkracht voor de Utrechtse jeugd*
[76] Gemeente Utrecht (12-02-2021). Raadsbrief *Beantwoording raadsreacties Maatregel versneld vernieuwen*
[77] Het gaat hier om: Buurtteam, Lokalis, Jongerenwerk Utrecht, DOCK, Handje helpen, SportUtrecht, SterkjZorg, Koos, Spoor030, sterkVO, Samen Veilig, U-Centraal, Stichting specifieke jeugdprojecten, SWV Utrecht po.

dat de tijdelijkheid van de financiering niet helpt en spreken de hoop uit dat de gemeente keuzes maakt om bepaalde initiatieven structureel te financieren.[78]

[78] Rekenkamer Utrecht (2023). *Gesprekken externe samenwerkingspartners.*

5 UITVOERING VAN HET BELEID VOOR MENTALE GEZONDHEID

In dit hoofdstuk beschrijven we de uitvoering van het beleid voor mentale gezondheid. In paragraaf 5.1. geven we de belangrijkste bevindingen weer. Deze bevindingen lichten we toe in paragraaf 5.2. Aan de hand van de bevindingen beoordelen we in tabel 5.1 de bijbehorende norm(en). Hierin leggen we ook direct de relatie tussen de onderzoeksvraag, de norm(en) en bijbehorende criteria en de beoordeling.

Tabel 5.1 Normen en criteria deelvraag 3

Onderzoeksvraag 3:

Is het geformuleerde beleid voor mentale gezondheid uitgevoerd?

Norm:

De gemeente heeft de activiteiten van het speerpunt psychische gezondheid uit de nota volksgezondheid 2019-2023 uitgevoerd**.

Criteria & oordeel:

Bestaande programma's voor psychische gezondheid zijn aangescherpt of verbeterd.

Programma's voor psychische gezondheid sluiten aan op de groepen die op basis van de Volksgezondheidsmonitor extra aandacht nodig hebben.

De gemeente heeft verbinding met initiatieven in wijken waar mensen in groepsverband steun en perspectief vinden, en samenwerken aan het zelfvertrouwen, zelfbepaling, gezonde sociale relaties, betekenisvolle rollen en vaardigheden.

De preventieve mogelijkheden rondom veerkracht zijn verkend.

De gemeente heeft activiteiten ondernomen om taboes en stigma's weg te nemen.

De gemeente is nagegaan hoe het concept positieve gezondheid beter in de praktijk toegepast kan worden.

De gemeente heeft onderzocht hoe sport en cultuur kunnen bijdragen aan het vergroten van mentale veerkracht.

De gemeente heeft de activiteiten uit de nota niet uitgevoerd, maar in 2021 gekozen voor een andere invulling.

**De uitwerkingen bij deze norm komen uit de huidige nota: Gemeente Utrecht (2019). Nota *Gezondheid voor iedereen 2019-2023*.

5.1 BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

1. De activiteiten uit de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023' zijn niet uitgevoerd. Vanaf 2021 is gekozen voor een andere invulling van het beleid in drie focuspunten, waarbij de doelgroep gaandeweg is versmald tot jeugdigen en jongvolwassenen.
2. Veel activiteiten richten zich op het bespreekbaar maken van psychische gezondheid.
3. De verwachtingen van de gemeenteraad en het beschikbare budget zijn uit verhouding en daarover wordt niet gerapporteerd.

5.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

5.2.1 DE ACTIVITEITEN UIT DE BELEIDSNOTA ZIJN NIET UITGEVOERD

De activiteiten uit de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023' zijn niet uitgevoerd. In de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023'[79] zijn zes verschillende punten geformuleerd waarin wordt aangegeven hoe de gemeente Utrecht de psychische gezondheid van inwoners wilde verbeteren:

- Het aanscherpen en verbeteren van bestaande programma's met speciale aandacht voor groepen die op basis van de Volksgezondheidsmonitor extra aandacht nodig hebben om ook bij hen de kansen op mentale gezondheid te vergroten.
- Het leggen van verbinding met initiatieven in wijken waar mensen in groepsverband steun en perspectief vinden en samenwerken aan het zelfvertrouwen, zelfbepaling, gezonde sociale relaties, betekenisvolle rollen en vaardigheden.
- Het verkennen van preventieve mogelijkheden rondom mentale veerkracht.
- Het inzetten op het wegnemen van taboes en stigma's in de samenleving over mentale gezondheid.
- Nagaan hoe het concept positieve gezondheid beter toegepast kan worden in de praktijk.
- Onderzoek hoe sport en cultuur kunnen bijdragen aan het vergroten van mentale veerkracht.

Zoals ook beschreven in hoofdstuk 3, blijkt uit gesprekken met de gemeente dat er een verdere verkenning van psychische gezondheid heeft plaatsgevonden.[80] Met name de vraag wat de inhoudelijke taak van de gemeente is bij mentale gezondheid, was nog onbeantwoord. Daarnaast worden de beperkte middelen en capaciteit genoemd als beperking in de uitvoering van het speerpunt. Het gebrek aan inhoudelijke uitwerking en de beperkte middelen en capaciteit hebben geleid tot de keuze om aan te sluiten bij lopende initiatieven, samenwerkingsverbanden en onderzoeken gericht op het versterken van mentale gezondheid. Volgens de beleidsmedewerkers hebben ze in de verdere verkenning de in de nota genoemde activiteiten losgelaten.[81]

Vanaf 2021 is gekozen voor een andere invulling van het beleid in drie focuspunten. Over de voortgang van de uitvoering van het speerpunt mentale gezondheid heeft Volksgezondheid drie voortgangsrapportages en een raadsbrief geschreven.

In de eerste voortgangsrapportage (2020)[82] wordt aangegeven dat verdere verkenning nodig is. De focus van het speerpunt moet volgens de rapportage nog worden bepaald.

---

[79] Gemeente Utrecht (2019). Nota *Gezondheid voor iedereen 2019-2023.*
[80] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken gemeentelijke organisatie.
[81] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken gemeentelijke organisatie.
[82] Gemeente Utrecht (2020). 1e *Voortgangsrapportage Gezondheidsbeleid.*

Voorafgaand aan de tweede voortgangsrapportage is een raadsbrief (2021)[83] verschenen waarmee de raad wordt geïnformeerd over de stand van zaken rond het speerpunt psychische gezondheid. De verkenning is uitgewerkt aan de hand van gesprekken met professionals in de stad, data en kennis, en een verkenning van hoe inwoners kijken naar veerkracht. Er komen daaruit drie focuspunten naar voren die een goede psychische gezondheid van Utrechters bevorderen:

- Het bespreekbaar maken van psychische gezondheid;
- Het vergroten van toegankelijkheid van laagdrempelige manieren die de veerkracht en weerbaarheid van kinderen en jongeren versterken;
- Het versterken van vroeg-signalering van psychische problemen.

Daarbij wordt gekozen voor een extra inzet op kinderen, jongeren en jongvolwassenen. Er wordt in de raadsbrief of interne documenten geen link gelegd met de zes activiteiten in de nota 'Gezondheid voor iedereen 2019-2023'. Er wordt ook geen melding van gemaakt dat Volksgezondheid de activiteiten uit de beleidsnota niet heeft uitgevoerd of zal uitvoeren. In de tweede voortgangsrapportage[84] (2021) wordt aangegeven dat het speerpunt wordt uitgewerkt naar de drie focuspunten.

De doelgroep is gaandeweg versmald tot jeugdigen en jongvolwassenen.
In de derde voortgangsrapportage[85] (2022) staat dat het speerpunt psychische gezondheid is gericht op de preventie en het verbeteren van de psychische gezondheid van jeugdigen (18-) en jongvolwassenen (16+ jaar). Hierbij staat vermeld dat de inzet op jongvolwassenen onderdeel uitmaakt van de gemeentebrede opgave Duurzaam Perspectief voor jongeren/ jongvolwassenen. Dit wijkt af van de in de tweede voortgangsrapportage waarin gesproken werd van *extra inzet* op kinderen, jongeren en jongvolwassenen (dus ook op kinderen en daarnaast ook alle inwoners). De doelgroep van het beleid is gaandeweg versmald. Volksgezondheid geeft hierbij aan dat de grote impact van de coronapandemie op jongeren en jongvolwassenen hen haast dwong om zich op deze doelgroepen te richten.

5.2.2 VEEL VERSCHILLENDE ACTIVITEITEN, RAAD VRAAGT NAAR VOORTGANG SPEERPUNT

Veel activiteiten richten zich op het bespreekbaar maken van psychische gezondheid.
In de derde voortgangsrapportage worden de activiteiten per focuspunt beschreven. Deze hebben we weergegeven in een tabel in bijlage 2. De opsomming uit de raadsbrief hebben we aangevuld met activiteiten uit een overzicht dat Volksgezondheid op verzoek van de rekenkamer gemaakt heeft.

Een deel van de activiteiten betreft onderzoek. Deze onderzoeken zijn niet direct aan de focuspunten te koppelen, maar de uitkomsten worden gebruikt als input voor bijvoorbeeld

[83] Gemeente Utrecht (2021). Raadsbrief *stand van zaken focuspunten speerpunt psychische gezondheid.*
[84] Gemeente Utrecht (2021). T*weede voortgangsrapportage gezondheid voor iedereen.*
[85] Gemeente Utrecht (2022). *Voortgangsrapportage 3 gezondheid voor iedereen.*

campagnes. De rest van de ondernomen activiteiten is wel duidelijk te koppelen aan de focuspunten. Wat opvalt is dat er veel activiteiten zijn op het focuspunt over bespreekbaarheid. De activiteiten in het kader van het laagdrempelig aanbod zijn grotendeels gefinancierd vanuit de subsidieregelingen, de studentenzorgwijzer komt vanuit het Netwerk student & zorg. Het focuspunt vroeg-signalering lijkt minder aan bod gekomen.

De verwachtingen van de gemeenteraad en het beschikbare budget zijn uit verhouding en daarover wordt niet gerapporteerd.

De gemeenteraad heeft op verschillende momenten aandacht gevraagd voor mentale gezondheid door middel van moties en mondelinge vragen. Wat opvalt is dat veel vragen betrekking hebben op studenten en de toegankelijkheid van ondersteuning.

- 17 oktober 2019 Motie *Psychische gezondheid studenten* (ingetrokken en overgenomen)[86]. Hierin wordt opgedragen om bij de uitwerking van de nota Volksgezondheid in te zetten op de psychische gezondheid van studenten en hier concrete acties op te formuleren.
- 3 december 2020 Motie *Mentale gezondheidsmonitor in het onderwijs* (ingetrokken en overgenomen)[87]. Hierin wordt opgedragen om 1) te verkennen of er samen met onderwijs een monitor ontwikkeld kan worden voor de mentale gezondheid van kinderen, jongeren en jongvolwassenen en 2) een routekaart of andere tool te ontwikkelen waarin duidelijk staat bij welke (hulp)instanties studenten kunnen aankloppen voor een bepaald probleem.
- 25 maart 2021 Mondelinge vragen *Psychische gezondheid van jongeren is geen verdienmodel.*[88] Deze vragen gaan over financiële prikkels die durfinvesteerders zouden aantrekken voor behandeling van lichte psychische problemen.
- 25 maart 2021 Mondelinge vragen *Perspectief voor de Utrechtse jeugd*[89]. Hierin worden vragen gesteld over ondersteuning aan jongeren, onder andere of jongeren de juiste hulp weten te vinden.
- 16 september 2021 Mondelinge vragen *Niet nog langere wachttijden, ga voortvarend aan de slag met mentale gezondheid.*[90] Deze vragen gaan over de wachttijden die jongeren ervaren voor hulp bij mentale klachten.
- 30 september 2021 Mondelinge vragen: *aandacht voor suïcidepreventie.*[91]
- 18 november 2021 Mondelinge vragen *Psychisch welzijn studenten onder druk.*[92] Vragen over de mentale gezondheid van studenten en de samenwerking met onderwijsinstellingen.

---

[86] S&S, PvdD, GL, VVD, CDA (17-10-2019). Motie *Psychische gezondheid studenten.*
[87] PvdA, S&S (03-12-2020). Motie *Mentale gezondheidsmonitor in het onderwijs.*
[88] S&S, D66, SP, PvdD, PvdA, SBU (25-03-2021). Mondelinge vragen *Psychische gezondheid van jongeren is geen verdienmodel*
[89] D66, S&S (25-03-2021). Mondelinge vragen *Perspectief voor de Utrechtse jeugd.*
[90] S&S (16-09-2021). Mondelinge vragen *Niet nog langere wachttijden, ga voortvarend aan de slag met mentale gezondheid.*
[91] D66 (16-09-2021). Mondelinge vragen *Aandacht voor suïcidepreventie.*
[92] S&S, D66, GL (18-11-2021). Mondelinge vragen *Psychisch welzijn studenten onder druk.*

- 20 januari 2022 Mondelinge vragen *Zelfmoordpreventie Tuindorp West Complex.*[93]
- 24 november 2022 Mondelinge vragen *Steeds meer stress onder scholieren.*[94] Deze vragen gaan over de inzet van de gemeente op de aanpak van mentale klachten onder scholieren.
- 2 februari 2023 Mondelinge vragen *Mentale gezondheid onder studenten.*[95] Meerdere raadsfracties vragen naar de campagne voor mentale gezondheid, de rol van de gemeente bij het coördineren van initiatieven en de samenwerking met onderwijsinstellingen.

De moties zijn uitgevoerd. In de beantwoording van de vragen verwijst het college naar de drie focuspunten en volgt vaak een opsomming van ondernomen activiteiten zoals beschreven in paragraaf 5.2.2. De beantwoording geeft geen concreet inzicht in de resultaten. Omgekeerd lijken de verwachtingen van het speerpunt bij de gemeenteraad hoog in verhouding tot het beschikbare budget.

[93] S&S, GL (20-01-2022). Mondelinge vragen *Zelfmoordpreventie Tuindorp West Complex*
[94] D66, PvdA, Volt, GL, CU (24-11-2022). Mondelinge vragen *Steeds meer stress onder scholieren.*
[95] PvdA, D66, GL, S&S, VVD (02-02-2023). Mondelinge vragen *Mentale gezondheid onder studenten.*

6 SAMENWERKEN VOOR GEZONDHEIDSWINST

In dit hoofdstuk beschrijven we de aanpak van de gemeente en de samenwerking met externe partijen op het gebied van mentale gezondheid. In paragraaf 6.1 geven we de belangrijkste bevindingen weer. Deze bevindingen lichten we toe in paragraaf 6.2. Aan de hand van de bevindingen beoordelen we in tabel 6.1 de bijbehorende norm(en). Hierin leggen we ook direct de relatie tussen de onderzoeksvraag, de norm(en) en bijbehorende criteria en de beoordeling.

Tabel 6.1 Normen en criteria deelvraag 4

Onderzoeksvraag 4:

Hoe vult de gemeente haar aanpak en rol in bij de samenwerking met externe partijen op het gebied van mentale gezondheid?

Norm:

Er is sprake van een intensieve samenwerking met partners om gezondheidswinst te behalen***.

Criteria & oordeel:	
De gemeente heeft een startfoto van situatie en de (benodigde) samen-werkingspartners en bepaalt samen met partners wat er nodig is.	De gemeente beschikt over een goede startfoto. Er is geen overzicht van de netwerken en samenwerkingspartners voor mentale gezondheid.
De gemeente heeft samen met partners een visie, doelen en een samen-hangend pakket aan activiteiten opgesteld. Er zijn afspraken gemaakt over de activiteiten en de uitvoering (wie doet wat, hoe wordt afgestemd, informatie gedeeld).	De gemeente laat de activiteiten over aan de netwerken. De netwerken hebben een visie, maar geen concrete doelen en geen samenhangend pakket aan activiteiten. De drie focuspunten van het beleid voor mentale gezondheid landen niet in de netwerken.
Er is regelmatig afstemming tussen de gemeente en de partners.	Er zijn geen plannen of programma's met activiteiten. Binnen de netwerken vindt wel regelmatig afstemming plaats.
Er zijn afspraken gemaakt over monitoring en evaluatie.	Er zijn weinig afspraken over monitoring en evaluatie.

***Deze norm is ontleend aan de huidige nota: Gemeente Utrecht (2019). Nota *Gezondheid voor iedereen 2019-2023*. De uitwerkingen van deze norm komen uit: Trimbos, Pharos (2021). Handreiking *Bevordering mentale gezondheid Jeugd*.

6.1 BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

1. De gemeente beschikt over een goede startfoto. Er is geen overzicht van de netwerken en samenwerkingspartners voor mentale gezondheid.
2. De netwerken verbinden samenwerkingspartners met elkaar en hebben een visie, maar geen concrete doelen en geen samenhangend pakket aan activiteiten. De drie focuspunten van het beleid voor mentale gezondheid landen niet in de netwerken.
3. Er zijn geen plannen of programma's met activiteiten. Binnen de netwerken vindt wel regelmatig afstemming plaats. Er zijn weinig afspraken over monitoring en evaluatie.

6.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

6.2.1 WEL EEN STARTFOTO, GEEN OVERZICHT

De gemeente beschikt over een goede startfoto.
Om een duidelijk vertrekpunt te hebben voor het netwerk, is een startfoto nodig. Bij een goede startfoto horen onder andere lokale cijfers over de mentale gezondheid en overzichten van partners en samenwerkingsnetwerken.[96] Zo kan met partners bepaald worden wat er moet gebeuren. De gemeente Utrecht bezit veel cijfers over de mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen in Utrecht. De cijfers over de mentale gezondheid komen voort uit de Volksgezondheidmonitor[97] van de gemeente Utrecht. Daarnaast Volksgezondheid met externe partners om tafel om deze cijfers te duiden. Daarmee heeft de gemeente voldoende inzicht in de startfoto.

Er is geen overzicht van de netwerken en samenwerkingspartners voor mentale gezondheid.
Wat de gemeente niet heeft is een overzicht van alle partners en samenwerkingsnetwerken. De gemeente geeft zelf aan dat het maken van een algemeen overzicht niet te doen is door het grote aanbod aan initiatieven en netwerken en de continue veranderingen hierin.[98] Zowel Volksgezondheid als Maatschappelijke Ontwikkeling hebben dit overzicht niet. In de motie 'GGZ-wachtlijsten – niet wijzen maar doen'[99] droeg de gemeenteraad het college op om voor de GGZ een bruikbaar overzicht van aanbod aan activiteiten en ondersteuning van partners in de wijk te maken zodat cliënten daar gebruik van konden maken. Door de complexiteit en veranderlijkheid van het overzicht is dit punt van de motie niet uitgevoerd en ontbreekt dit overzicht dus nog. Ook partners van de gemeente geven aan dat het lastig is om overzicht te krijgen van alle initiatieven en netwerken op het gebied mentale gezondheid.[100] Deze partijen geven wel aan dat de netwerken hen helpen om zo wel andere partijen die zich met het onderwerp bezighouden beter te leren kennen en zo mogelijk samen te werken.[101]

6.2.2 DOELEN EN SAMENHANGEND PAKKET AAN ACTIVITEITEN ONTBREKEN, FOCUSPUNTEN LANDEN NIET

De gemeente laat de activiteiten over aan de netwerken.
Volksgezondheid neemt binnen de netwerken een responsieve rol in. De gemeente bepaalt dus niet samen met het netwerk wat er moet gebeuren, maar laat het aan de externe samenwerkingspartners. De beleidsadviseurs die betrokken zijn bij de netwerken, hebben

---

[96] Trimbos, Pharos (2021). Handreiking *Bevordering mentale gezondheid Jeugd.*
[97] Gemeente Utrecht. *Volksgezondheidmonitor.* Geraadpleegd via: Gezondheid van Utrechters | Volksgezondheidsmonitor
[98] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek gemeentelijke organisatie.
[99] Gemeente Utrecht (21-2-2019). Actuele Motie: GGZ Wachtlijsten – niet wijzen maar doen!
[100] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.
[101] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.

een gelijk idee bij hun rol. Het gaat volgens hen om faciliteren, aanjagen, zichtbaar maken, verbinden, podium geven en kennis delen.[102]

De netwerken hebben een visie, maar geen concrete doelen en geen samenhangend pakket aan activiteiten. De drie focuspunten van het beleid voor mentale gezondheid landen niet in de netwerken.

Verder is er onderzocht of de gemeente samen met partners een visie, doelen en een samenhangend pakket aan activiteiten heeft opgesteld. In dit onderzoek hebben we de belangrijkste netwerken op het gebied van mentale gezondheid bekeken. Dit zijn het Gezondheidspact, de Gezonde Wijkallianties en Netwerk Student & Zorg. Deze drie netwerken richten zich op gezondheid in brede zin waaronder dus ook mentale gezondheid. Of er in deze netwerken sprake is van een visie, doelen en een samenhangend pakket aan activiteiten verschilt per netwerk.

Binnen het Gezondheidspact is er een document waar de visie als volgt is omschreven: '*Met het Gezondheidspact bouwen we aan een dynamisch netwerk om van elkaar te leren, elkaar te inspireren en samen te werken aan gezondheid in de stad'.*[103] In dit document staan verder ook nog de gedeelde waarden en leidende principes van het Gezondheidspact. Overigens zijn deze niet bij alle samenwerkingspartners bekend.[104] Het Gezondheidspact heeft geen specifieke/concrete doelen. Dit wordt ook bevestigd in een gesprek met een van de ambassadeurs van het Gezondheidspact: '*Er zijn geen gezamenlijke doelen; iedereen doet zijn eigen ding'.*[105] Binnen het Gezondheidspact worden veel netwerkbijeenkomsten georganiseerd. Een voorbeeld hiervan is het Gezonde Ideeën Festival. Dit is een tweejaarlijks festival dat dient als ontmoetingsplek voor alle netwerkpartners. Buiten dit festival zijn er ook losse netwerkbijeenkomsten. Verschillende ambassadeurs geven echter wel aan dat deze netwerkbijeenkomsten veel tijd kosten en niet altijd even nuttig zijn voor de respectievelijke organisatie en dat dit hen er soms van weerhoudt om aanwezig te zijn.[106] Doordat vrijwel alle activiteiten netwerkbijeenkomsten zijn, is het onduidelijk in hoeverre er sprake is van een samenhangend pakket aan activiteiten.

Naast het Gezondheidspact zijn er ook de Gezonde Wijkallianties. De Gezonde Wijkallianties zijn erop gericht om zorgprofessionals in de wijk beter te verbinden. Iedere Wijkalliantie heeft een eigen visiestuk, omdat de behoeften per wijk op het gebied van zorg verschillen.[107] Alle wijkallianties streven wel naar meer samenhangende zorg rondom de bewoner.[108] Hiermee wordt bedoeld dat zorgprofessionals in de wijk elkaar goed kunnen vinden en makkelijker en met meer vertrouwen naar elkaar kunnen doorverwijzen. Binnen de Gezonde Wijkallianties

[102] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met gemeentelijke organisatie.
[103] Intern document van de gemeente. Hierin staat uitleg over het Utrechts Gezondheidspact met toelichting op de werkwijze en het beoogde effect.
[104] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met samenwerkingspartners Gezondheidspact.
[105] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek met samenwerkingspartner Gezondheidspact
[106] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.
[107] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met gemeentelijke organisatie.
[108] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met gemeentelijke organisatie

zijn er niet zozeer concrete doelen. Binnen de Gezonde Wijkallianties is geen sprake van een samenhangend activiteitenpakket. Er worden wel activiteiten georganiseerd, zoals de wijkcolleges in de wijk Noordwest. In deze colleges worden verschillende thema's toegelicht zodat zorgprofessionals meer informatie bezitten over onderwerpen zoals bijvoorbeeld slaap. Een ander voorbeeld uit Noordwest is dat professionals van verschillende organisaties samen op de markt gingen staan om met inwoners in gesprek te gaan over financiële problemen naar aanleiding van de energiecrisis en de inflatie.[109] Het is niet zo dat de focuspunten van mentale gezondheid worden vertaald naar de activiteiten van de Gezonde Wijkallianties.

Het Netwerk Student & Zorg is opgericht voor uitwisseling tussen onderwijsinstellingen, eerstelijns gezondheidszorg en studentenvertegenwoordigers. Een partner uit het netwerk beaamt dat deze uitwisseling het netwerk in het begin heel effectief maakte.[110] Daarentegen wordt er ook gezegd dat het netwerk inmiddels wat passief is geworden en er weinig concrete acties worden ondernomen. In het Netwerk Student & Zorg wordt op dit moment samen gezocht naar een visie en doelen. Verschillende partners en de gemeente zelf zoeken naar waar het netwerk voor staat, omdat de fase van elkaar leren kennen voorbij is.

Samengevat zien we dat in alle netwerken veel partners worden betrokken en met elkaar worden verbonden. Een visie is er, maar concrete doelen ontbreken vaak nog. Dat geldt voor gezondheid in het algemeen, en dus ook specifiek voor mentale gezondheid. Verder zien we dat het beleid van de gemeente op het gebied van mentale gezondheid niet landt binnen de netwerken. Veel samenwerkingspartners kennen het volksgezondheidsbeleid of de focuspunten niet.[111] Eén van de geïnterviewde samenwerkingspartners concludeert dat het beleid een 'luchtkasteel' is.[112]

Er zijn geen plannen of programma's met activiteiten. Binnen de netwerken vindt wel regelmatig afstemming plaats.

Een ander onderdeel waar we naar gekeken hebben is of er afspraken gemaakt zijn over de activiteiten en de uitvoering hiervan. Zoals hierboven beschreven zijn er in de verschillende netwerken veel netwerkbijeenkomsten om samenwerkingspartners te informeren en met elkaar te verbinden. Echter is er in geen van de netwerken een plan of programma met activiteiten.[113] Het ontbreken van doelen en sturing op beleid vertaalt zich in de activiteiten die worden georganiseerd. Dit zijn overwegend netwerkbijeenkomsten waar organisaties met elkaar kennismaken en elkaar informeren over wie ze zijn en wat ze doen.

Daarnaast is er ook gekeken of er regelmatige afstemming is tussen Volksgezondheid en partners. Dit gaat erg goed. Het merendeel van de partners geeft aan dat ze tevreden zijn

[109] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek met gemeentelijke organisatie.
[110] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek met samenwerkingspartner Netwerk Student en Zorg.
[111] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.
[112] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek met samenwerkingspartner Gezonde Wijkalliantie.
[113] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met gemeentelijke organisatie

over de afstemming. Ze vinden de gemeente heel bereikbaar en zijn blij dat de communicatielijnen kort zijn. Er zijn nieuwsbrieven in de netwerken en vaak wekelijkse overleggen. Daarentegen dragen externe samenwerkingspartners aan dat bij bijeenkomsten vooral veel wordt medegedeeld. Een partner geeft aan: *'op deze manier is er meer een update-cultuur in plaats van dat we echt samen dingen aanpakken'*. Ondanks dat de afstemming volgens Volksgezondheid en samenwerkingspartners vaak goed gaat, kwamen we er tijdens het onderzoek achter dat in het coalitieakkoord verkeerd verwezen wordt naar een van de partners. In het coalitieakkoord staat: *'De aanpak richt zich onder andere op het verzachten van de wachttijd voor de GGZ, bijvoorbeeld door het toegankelijker maken van de praktijkondersteuner huisarts ('wachtverzachter').* De Wachtverzachter is echter niet hetzelfde als de praktijkondersteuner bij de huisarts. Dit laat zien dat de afstemming niet geheel feilloos verloopt.

6.2.3 WEINIG AFSPRAKEN OVER MONITORING EN EVALUATIE

Er zijn weinig afspraken over monitoring en evaluatie.
We hebben onderzocht welke afspraken er zijn rondom monitoring en evaluatie. Binnen netwerken is dit niet goed te beoordelen, omdat zoals eerder beschreven er geen concrete doelen en gezamenlijke activiteiten zijn binnen de netwerken. Echter wordt er wel veel met partners geëvalueerd over wat zij aan de netwerken hebben en wat beter kan. Er wordt dus wel geëvalueerd over de kwaliteit van de samenwerking.[114]

De evaluatie van initiatieven van partners wordt aan de partners zelf gelaten. Waar er sprake is van subsidieverstrekking zit er wel een eis van de gemeente aan de monitoring, dit voeren initiatiefnemers zelf uit. Bij Versneld Vernieuwen[115] moeten aanvragers een *'voorstel voor monitoring'* doen. Bij aanvragen voor de subsidie Herstel en Veerkracht[116] moet in het activiteitenplan staan hoe de aanvrager monitort en hoe de aanvrager samen leert en ontwikkelt met andere partners.
Bij initiatieven waar geen sprake is van subsidieverstrekking zijn er geen afspraken over monitoring en evaluatie. Wel doen initiatiefnemers op eigen initiatief, en binnen eigen kring, evaluaties, bijvoorbeeld door in gesprek te gaan met deelnemers, of door websitebezoeken te analyseren.[117]

Volksgezondheid heeft geen evaluatie of monitoring uitgevoerd om de resultaten van het beleid of de focuspunten inzichtelijk te maken. In de voortgangsrapportages worden de ondernomen activiteiten beschreven, maar staat niets over het resultaat. Het is daardoor niet

[114] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek met externe samenwerkingspartner.
[115] Overheid – Lokale wet- en regelgeving. *Nadere regel subsidie versneld vernieuwen: zorg dichtbij en op maat gemeente Utrecht.* Geraadpleegd via: Nadere regel subsidie versneld vernieuwen: zorg dichtbij en op maat gemeente Utrecht | Lokale wet- en regelgeving (overheid.nl)
[116] Overheid – Lokale wet- en regelgeving. *Nadere regel subsidie Herstel en veerkracht voor de Utrechtse jeugd gemeente Utrecht.* Geraadpleegd via: Nadere regel subsidie Herstel en veerkracht voor de Utrechtse jeugd gemeente Utrecht | Lokale wet- en regelgeving (overheid.nl)
[117] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken externe samenwerkingspartners.

duidelijk of de inzet van de gemeente op het instrument samenwerking positieve gevolgen heeft voor Utrechters.

7 DOELTREFFENDHEID

In dit hoofdstuk beschrijven we de doeltreffendheid van de aanpak van de gemeente en de samenwerking met externe partijen op het gebied van mentale gezondheid. In paragraaf 7.1 geven we de belangrijkste bevindingen weer. Deze bevindingen lichten we toe in paragraaf 7.2. Aan de hand van de bevindingen beoordelen we in tabel 7.1 de bijbehorende norm(en). Hierin leggen we ook direct de relatie tussen de onderzoeksvraag, de norm(en) en bijbehorende criteria en de beoordeling.

Tabel 7.1 Normen en criteria deelvraag 5

Onderzoeksvraag 5:

Hoe doeltreffend is het beleid voor mentale gezondheid en hoe wordt de aanpak van de gemeente door samen-werkingspartners ervaren?

Norm:

Het beleid van de gemeente Utrecht op het gebied van mentale gezondheid is doeltreffend.

Criteria & oordeel:	
Utrechters met mentale problemen geven aan dat de samenwerkingspartners in staat zijn ze te helpen.	Uit beschikbare evaluaties blijkt dat Utrechters zich geholpen voelen door de samenwerkingspartners.
Vanaf 2019 is het aandeel Utrechters met mentale problemen dat vanuit de samenwerking wordt bereikt toegenomen.	Er is te weinig eenduidige informatie beschikbaar om iets te kunnen zeggen over de ontwikkeling van het bereik. Wel blijkt uit de beschikbare cijfers dat het bereik relatief klein is.
Samenwerkingspartners bereiken (meer) gezondheidswinst met hun activiteiten door de samenwerking binnen gezondheidsnetwerken.	Samenwerkingspartners zien het kennismaken en het inzetten van hun expertise als het belangrijkste effect van de netwerken. Zij vinden echter ook dat de netwerken nog te weinig resultaten boeken voor inwoners.
Samenwerkingspartners zijn positief over de rol van de gemeente.	Samenwerkingspartners zijn positief over de rol die het organisatieonderdeel volksgezondheid pakt. Veel partners zien graag meer sturing op doelbereik en domeinoverstijgende samenwerking door de gemeente.

7.1 BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

1. Uit beschikbare evaluaties blijkt dat Utrechters zich geholpen voelen door de samenwerkingspartners. Er is te weinig eenduidige informatie beschikbaar om iets te kunnen zeggen over de ontwikkeling van het bereik. Wel blijkt uit de beschikbare cijfers dat het bereik relatief klein is.
2. Samenwerkingspartners zien het kennismaken en het inzetten van hun expertise als het belangrijkste effect van de netwerken. Zij vinden echter ook dat de netwerken nog te weinig resultaten boeken voor inwoners.
3. Samenwerkingspartners zijn positief over de rol die het organisatieonderdeel Volksgezondheid pakt. Veel partners zien graag meer sturing op doelbereik en willen meer domeinoverstijgende samenwerking door de gemeente.

7.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

7.2.1 KLEINE GROEP UTRECHTERS VOELT ZICH GEHOLPEN

Uit beschikbare evaluaties blijkt dat Utrechters zich geholpen voelen door de samenwerkingspartners.

Het ontbreken van concrete doelen bij het beleid en binnen de netwerken op het gebied van mentale gezondheid bemoeilijkt de evaluatie van dit beleid en daarmee het zicht op doeltreffendheid. Daarnaast wordt er in de voortgangsrapportages niet gereflecteerd op de doelen en focuspunten van het beleid, maar alleen beschreven wat er gedaan is. Voor een zestal activiteiten uit 2021 en 2022 heeft Volksgezondheid een overzicht gemaakt met middellange en langetermijneffecten, maar het is niet duidelijk of het gaat om beoogde of behaalde resultaten en wat dit voor Utrechters betekent.[118]

Het is niet eenvoudig te achterhalen of het lukt om Utrechters met mentale problemen te ondersteunen. Zo kunnen veranderingen in mentale gesteldheid niet goed geïsoleerd worden bekeken. Veel verschillende factoren zijn van invloed op de mentale gezondheid van een individu, waardoor niet goed te bepalen is hoeveel effect de geboden hulp heeft gehad. Daarnaast verschilt per persoon hoe verbeteringen of verslechteringen in het mentaal welbevinden zich manifesteren en binnen welke tijdsperiode. Dat maakt het ingewikkeld om dit op een eenduidige manier te meten. Professionals geven dit ook aan.[119]

Om toch iets te kunnen zeggen over de resultaten van het beleid, heeft de rekenkamer gekeken naar wat bekend is over de ervaringen van Utrechters die ondersteuning hebben gekregen op het gebied van hun mentale gezondheid.

De gemeente heeft, op initiatief van het organisatieonderdeel Maatschappelijke Ontwikkeling, het Verwey Jonker Instituut ingehuurd om met de maatschappelijke partners van Versneld Vernieuwen een leer- en ontwikkeltraject op te zetten. Dat traject zou inzicht moeten geven in het maatschappelijk effect van de inzet van Versneld Vernieuwen.[120] In het rapport van het Verwey-Jonker Instituut[121] worden de bevindingen over de tussentijdse verantwoordingsrapportages van de partners gebundeld weergegeven. Uit deze rapportage blijkt dat mensen die hebben deelgenomen aan initiatieven op het gebied van mentale gezondheid[122] positief zijn over de geboden hulp. Zij geven bijvoorbeeld aan dat ze meer inzicht hebben gekregen in hoe zij kunnen werken aan geluk, dat ze nieuwe mensen hebben

---

[118] Intern document van de gemeente. Het betreft een schema met zes activiteiten, waarin ook aandacht is voor effecten en bereik. Het betreft de Alliantie psychische gezondheid, twee MHFA-trainingen, tentoonstelling OPEN, campagne UIT-week, Eerder is beter en bewustwordingsavonden in Hoograven, Overvecht en Kanaleneiland.

[119] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.

[120] Gemeente Utrecht (07-07-2022). Raadsbrief *Versneld Vernieuwen: rapportage Verwey Jonker Instituut*

[121] Verwey Jonker Instituut (2022). *Bevindingen tussentijdse rapportages (overkoepelend)*

[122] On the move sportvrienden, MHFA-trainingen Power by peers en JoU sport Utrecht, Gelukscafés, Wachtverzachter, Ervaringscafé Enik en Altrecht.

leren kennen die hetzelfde ervaren en dat dat hen meer zelfvertrouwen heeft gegeven.

Ook voor de BuKoJoU groepen[123] zijn evaluaties (vanuit de Collectieve aanpak) beschikbaar.[124] Hieruit komen positieve resultaten voort. Jongeren die mee hebben gedaan aan BuKoJou-groepen geven bijvoorbeeld aan dat ze het ontmoeten en praten met lotgenoten heel fijn vinden. Daardoor zijn ze anders naar hun eigen situatie gaan kijken en voelen ze zich minder somber. 15 van de 26 jongeren geven zelfs aan geen (specialistische) hulp meer nodig te hebben.

Er is te weinig eenduidige informatie beschikbaar om iets te kunnen zeggen over de ontwikkeling van het bereik. Wel blijkt uit de beschikbare cijfers dat het bereik relatief klein is.

Er zijn in Utrecht veel gegevens beschikbaar over de omvang van doelgroepen. In de Volksgezondheidsmonitor[125] (2022) is uitgebreid aandacht voor ontwikkelingen van mentale gezondheid, en welke groepen achter (dreigen te) raken.[126] Uit deze monitor blijkt bijvoorbeeld dat ruim één op de vijf jongvolwassenen matige tot ernstige psychische klachten heeft. Dit betreft een groep van ongeveer 12.000 jongvolwassenen.[127] Of deze Utrechters ook bereikt worden door de samenwerkingspartners van de gemeente, is niet duidelijk.

In het rapport[128] van het Verwey-Jonker instituut (zie ook paragraaf 7.2.1), worden voor de partijen[129] die onder 'Versneld Vernieuwen' vallen enkele cijfers gerapporteerd over het eerste jaar. Kwantitatieve opbrengsten worden bijvoorbeeld uitgedrukt in het aantal matches dat is gemaakt, of het aantal jongeren en jongvolwassenen dat heeft deelgenomen. Om een beeld te geven van hoeveel Utrechters bereikt worden door de verschillende initiatieven, wordt hieronder een overzicht gegeven:

---

[123] BuKoJou groepen zijn groepen voor jongeren met gedeelde problemen die bij elkaar komen en onder begeleiding gerichte onderwerpen bespreken.
[124] Gemeente Utrecht, DOCK, Jongerenwerk Utrecht, Buurtteam (2022). Rapport *Kwalitatieve Monitor Collectieve Aanpak*.
[125] Gemeente Utrecht (2022). *Volksgezondheidsmonitor.* Verkregen via: Mentale gezondheid | Volksgezondheidsmonitor
[126] Gemeente Utrecht (2022). *Utrechts Gezondheidsprofiel.* Geraadpleegd via: Mentale gezondheid | Volksgezondheidsmonitor
[127] Op basis van: Gemeente Utrecht (2022). *Volksgezondheidsmonitor;* Centraal Bureau voor de Statistiek (2023). *Bevolking op 1 januari en gemiddeld; geslacht, leeftijd en regio.* Verkregen via: StatLine - Bevolking op 1 januari en gemiddeld; geslacht, leeftijd en regio (cbs.nl)
[128] Verwey Jonker Instituut (2022). *Bevindingen tussentijdse rapportages (overkoepelend)*
[129] On the move sportvrienden, MHFA-trainingen Power by peers en JoU sport Utrecht, Gelukscafés, Wachtverzachter, Ervaringscafé Enik en Altrecht.

Tabel 7.1 Overzicht bereik Versneld Vernieuwen

Organisatie	Doelgroep	Kwantitatieve resultaten
On the move sportvrienden (Geef jongeren de regie over hun toekomst)	Jongeren tussen de 13 en 27 jaar	220 jongeren bereikt
Power by Peers, JoU Sport Utrecht (Focus op mentale gezondheid van jongeren).	Focus op jongeren tot 27 jaar	3 trainingen met 36 deelnemers. 96 getrainde mensen tot eerstehulpverleners
GeluksBV (gelukscafés)	Minder veerkrachtige Utrechtse jongeren	37 jongeren
Bureau LWPC B.V. (Wachtverzachter)	Jongeren met een psychische kwetsbaarheid	25 matches
Enik recovery college, Altrecht (Ervaringscafé)	Jongvolwassenen met psychische problematiek	Werkgroep gevormd; vijf edities met 15 tot 25 jongeren per keer (in totaal 75-125 jongeren)

Naast de partijen uit 'Versneld Vernieuwen' is ook voor de BuKoJoU groepen bekend hoeveel jongeren meegedaan hebben.[130] In 2022 zijn er in totaal zeven groepen in verschillende wijken gestart. Hiervan lopen er nog drie. Vier groepen zijn inmiddels afgerond. In deze groepen deden in totaal 26 deelnemende jongeren mee.

In een overzicht van de Volksgezondheid[131] waarin een zestal activiteiten wordt beschreven, staan ook gegevens over het bereik. Hier wordt gesproken van 15 deelnemers aan een training Mental Health First Aid. Twee mbo-klassen hebben de tentoonstelling OPEN (over depressiviteit) bezocht. In de UIT-week hebben 5.000 studenten een pleisterdoosje gekregen met daarop de website studentenzorgwijzer.nl. Op bewustwordingsavonden mentale gezondheid in Hoograven, Overvecht en Kanaleneiland waren 40 jongeren aanwezig.

In het rapport van Verwey-Jonker wordt genoemd dat het lastig is om uitspraak te doen over de totale opbrengst van de Utrechtse inzet zowel voor het bereik als de effectiviteit. Dit komt met name omdat resultaten uiteenlopend en andersoortig zijn, waardoor het niet mogelijk is de afzonderlijke resultaten bij elkaar op te tellen of te vergelijken.[132]

Er is te weinig (eenduidige) informatie beschikbaar om uitspraken te kunnen doen over veranderingen in het bereiken van Utrechters met mentale problemen tussen 2019 en 2022.

[130] Gemeente Utrecht, DOCK, Jongerenwerk Utrecht, Buurtteam (2022). Rapport *Kwalitatieve Monitor Collectieve Aanpak*.
[131] Intern document van de gemeente. Het betreft een schema met zes activiteiten, waarin ook aandacht is voor effecten en bereik.
[132] Verwey Jonker Instituut (2022). *Bevindingen tussentijdse rapportages (overkoepelend)*

Niet van alle jaren is informatie beschikbaar. Een groter probleem is dat niet van alle organisaties die Utrechters met mentale problemen bereiken, cijfers bekend zijn. Veel inwoners met mentale problemen melden zich bij huisartsen of bij organisaties in het sociaal domein. Een van de grootste organisaties betreft het buurtteam sociaal, hiervoor kunnen we een schatting maken van het aantal Utrechters dat zich bij hen meldt. Bij het buurtteam sociaal kwamen in 2022 ongeveer 11.000 Utrechters waarvan ongeveer 55% problemen op (onder andere) het leefgebied geestelijke gezondheid rapporteert (6.050 personen).[133]

Eerder constateerden we dat er in 2022 in totaal ongeveer 12.000 jongvolwassenen met psychische klachten waren.[134] Ook als het wel mogelijk zou zijn om het bereik van de verschillende organisaties bij elkaar op te tellen, is het aantal Utrechters met mentale problemen dat bereikt wordt door samenwerkingspartners van de afdeling Volksgezondheid klein in verhouding tot zowel het totaalaantal inwoners met mentale problemen, alsook het bereik van bijvoorbeeld de buurtteams.

Samenwerkingspartners doen verschillende pogingen om het bereik te vergroten, onder andere door goed te luisteren naar de behoeften die in de stad leven, daarbij aan te sluiten en Utrechters actief te benaderen. Voorbeelden hiervan zijn organisaties als de Wachtverzachter en GeluksBV die actief contact zoeken met jongeren en professionals om zo hun bereik te vergroten. Een ander voorbeeld hiervan is de klantreis van studenten die is beschreven door het Netwerk Student & Zorg. Deze werd met name uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in hoe het toegangsproces naar (mentale) hulp beter kan. Er zijn diepte-interviews gehouden met acht studenten (hbo en WO). Uit deze klantreis komt bijvoorbeeld naar voren dat stigma en angst een drempel vormen in het zoeken naar hulp. Daarnaast blijkt dat er weinig bekend is onder studenten over de mogelijkheden van hulp, en welke hulp past. Door dit soort belemmeringen in kaart te brengen en er oplossingen voor te verzinnen, kan het bereik uiteindelijk (verder) vergroot worden.

7.2.2 NETWERKEN HEBBEN VOORDELEN VOOR SAMENWERKINGSPARTNERS, MAAR HEBBEN VOOR INWONERS WEINIG RESULTAAT

Samenwerkingspartners zien het kennismaken en het inzetten van hun expertise als het belangrijkste effect van de netwerken.
De rekenkamer heeft ook aan samenwerkingspartners gevraagd of zij Utrechters met mentale problemen beter kunnen helpen door het netwerk waarin zij zich begeven.

De grootste winst zit volgens de samenwerkingspartners in het leren kennen van andere spelers in het veld.[135] Met name voor nieuwere initiatieven is dit een goede manier om

[133] Buurtteam sociaal Utrecht (2022). *Jaarverslag 2022.*
[134] Op basis van: Gemeente Utrecht (2022). *Volksgezondheidsmonitor;* Centraal Bureau voor de Statistiek (2023). *Bevolking op 1 januari en gemiddeld; geslacht, leeftijd en regio.* Verkregen via: StatLine - Bevolking op 1 januari en gemiddeld; geslacht, leeftijd en regio (cbs.nl)
[135] Rekenkamer (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.

zichzelf op de kaart te zetten. Zo gaat er minder tijd verloren aan het opbouwen van naamsbekendheid, worden Utrechters makkelijker bereikt en kunnen initiatieven zodoende sneller mensen helpen. Maar ook voor organisaties die al langer opereren in het veld, is een netwerk een voordeel. Er wordt bijvoorbeeld genoemd dat mensen met mentale problematiek beter doorverwezen kunnen worden binnen een netwerk. Het maakt dan niet uit waar mensen binnenkomen, ze eindigen toch wel op de goede plek. Binnen de eigen netwerken gaat dit nu vaak al goed. Partners geven wel aan dat er tussen de netwerken nog niet altijd gemakkelijk kan worden doorverwezen, omdat de netwerken vaak los van elkaar opereren. Professionals met wie we hebben gesproken zijn positief over het idee om de krachten te bundelen.[136] Niet alleen bij wijze van klankbord of om van elkaar te leren, maar ook om samen tot innovaties te komen. Als voorbeeld van nieuwe ideeën die ontstaan zijn en waar professionals goede resultaten van zien, worden Welzijn op recept en Studentenzorgwijzer genoemd, maar ook losse evenementen zoals het Gezonde ideeën festival. Er is volgens professionals veel expertise in de stad, die zo goed mogelijk benut moet worden.

Zij vinden echter ook dat de netwerken nog te weinig resultaten boeken voor inwoners.

Hoewel zij van mening zijn dat de samenwerking hen kan helpen Utrechters met mentale problemen te ondersteunen, geven verschillende samenwerkingspartners aan dat het tijd is voor een volgende stap. Op dit moment laat Volksgezondheid het uitvoeren van activiteiten over aan het netwerk. Netwerken gaan nu nog vaak over ontmoeten en het vormen van een visie, in plaats van het boeken van resultaten. Ook wordt genoemd dat bijeenkomsten binnen netwerken soms efficiëntie en nut dreigen te verliezen: '*op een gegeven moment werd het platform voor organisaties om hun zegje te doen, waardoor er geen ruimte meer was voor overleg'.*[137] Wanneer dit gebeurt vragen partners zich af of het nog wel zinvol is om te gaan. Zeker omdat het (te) veel tijd kost om bij alle bijeenkomsten en evenementen aanwezig te zijn. Het zijn er veel, en er worden lang niet altijd uren voor beschikbaar gesteld vanuit de eigen organisatie. Het bijwonen van zo'n bijeenkomst kan daardoor voelen als vrijwilligerswerk.

Een keerzijde van open en verwelkomende netwerken, is volgens samenwerkingspartners bovendien dat er veel initiatieven tegelijk actief zijn. Dit heeft als gevolg dat het geheel onoverzichtelijk is geworden. Soms wordt er dubbel werk gedaan en soms blijven doelgroepen juist onbediend, maar het is lastig om dat in beeld te krijgen. In de brief 'Samen duurzaam investeren in onze wijken' geven de grote partners in het sociale domein aan dat het geheel aan initiatieven in de stad onoverzichtelijk is geworden.[138] Ook professionals weten niet altijd naar wie ze door kunnen verwijzen en maken gebruik van '*hun eigen*

[136] Rekenkamer (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.
[137] Rekenkamer (2023). Gesprek met externe samenwerkingspartner.
[138] Buurtteam, Lokalis, Jongerenwerk Utrecht, DOCK, Handje helpen, SportUtrecht, SterkZorg, Koos, Spoor030, sterkVO, Samen Veilig, U-Centraal, Stichting specifieke jeugdprojecten, SWV Utrecht po (13 maart 2023). *Samen duurzaam investeren in onze wijken.*

systeempjes'.[139] Een aantal professionals spreekt de wens uit om een integraal overzicht of sociale kaart te hebben. Er wordt echter ook geconstateerd dat dit niet werkbaar is omdat er continu initiatieven bijkomen, of juist verdwijnen: '*de beste sociale kaart die je kan hebben is je telefoon*'.[140] Om Utrechters beter te kunnen helpen, zouden professionals graag minder overlap zien, en een compleet, passend aanbod voor alle Utrechters die dat nodig hebben. Hierdoor kunnen zij ook gemakkelijker doorverwijzen. Hiervoor is op zijn minst nodig dat de laagdrempelige initiatieven die er in de stad zijn, bekend zijn bij zorgprofessionals. Dat is nu niet altijd het geval. We horen in het onderzoek dan ook nog geen signalen dat de druk op de huisarts en ggz verminderd zou zijn. Meerdere samenwerkingspartners uit verschillende netwerken wijzen er daarnaast op dat het voor inwoners ook onoverzichtelijk is waar ze terecht kunnen met welke problemen. Er zijn geen 'verwijsschema's', samenwerkingspartners verwijzen indien nodig door naar degenen die ze kennen. Dit maakt het voor inwoners lastig om zelf uit te vogelen waar ze terecht kunnen met welke problemen.

7.2.3 WAARDERING VOOR VOLKSGEZONDHEID, MEER STURING EN SAMENWERKING NODIG DOOR GEMEENTE

Samenwerkingspartners zijn positief over de rol van het organisatieonderdeel Volksgezondheid.

Het organisatieonderdeel Volksgezondheid neemt met name een responsieve rol aan op het gebied van mentale gezondheid. Dit houdt in dat de gemeente aansluiting zoekt bij de bewegingen die al in de stad aanwezig zijn en zich daartoe gaat verhouden. Een responsieve gemeente geeft ruimte en is faciliterend.[141]

Samenwerkingspartners zijn met name positief over het contact met en de ondersteunende rol van de afdeling Volksgezondheid: '*de mensen die zich met dit onderwerp bezighouden communiceren goed en zijn prettig om mee te werken*'.[142] De gemeente voelt voor veel initiatieven als een gelijkwaardige partner die kritisch op zichzelf kan zijn, meedenkt met anderen en helpt waar mogelijk. Vanuit Volksgezondheid worden initiatieven benaderd om zich aan te sluiten bij netwerken zoals het Gezondheidspact. Praktische ondersteuning wordt gewaardeerd door samenwerkingspartners, bijvoorbeeld als het gaat om het beschikbaar stellen van ruimtes of het aanvragen van subsidies. Hierdoor ontstaan er niet alleen meer mogelijkheden, maar kunnen er ook sneller stappen worden gezet door beginnende initiatieven. Daarnaast voelen samenwerkingspartners zich gesterkt door de steun van de gemeente. Wanneer de gemeente uitdraagt achter een organisatie te staan, geeft dat gewicht aan wat deze partij doet.

---

[139] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek met samenwerkingspartner Gezonde Wijkalliantie.
[140] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprek met samenwerkingspartner Gezonde Wijkalliantie.
[141] Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (2021). *Overheidsrollen bij samenwerking in de actieve samenleving.*
[142] Rekenkamer (2023). Gesprek met samenwerkingspartner Gezondheidspact.

Veel partners zien graag meer sturing op doelbereik

Er wordt volgens professionals op dit moment vooral veel tijd en energie gestoken in het aantrekken van initiatieven, het leggen van contacten tussen partijen en het opzetten van bijeenkomsten zodat ontmoeting plaats kan vinden.[143] Volksgezondheid faciliteert contact, maar laat partijen daarna los. Dit is in lijn met een responsieve rol, maar sommige professionals zouden graag zien dat de gemeente ook een sturende rol gaat spelen[144] Dat de gemeente nu loslaat, is zonde van de expertise van samenwerkingspartners. De gemeente zou er volgens hen op moeten toezien dat partners kennis delen, geen dubbel werk doen en ook daadwerkelijk de krachten gaan bundelen voor de inwoners. Ze hebben behoefte een toekomstbestendig plan, met duidelijke doelen en afspraken. In gesprekken valt op dat partners op dit moment vaak niet bekend zijn met het beleid op het gebied van mentale gezondheid. Dat geldt voor de meeste partners in de verschillende netwerken. Hieruit blijkt dat op dit moment weinig inhoudelijke sturing plaatsvindt.

Samenwerkingspartners willen meer domeinoverstijgende samenwerking door de gemeente.

De visie van de gemeente is dat mentale gezondheid een breed vraagstuk is, dat een integrale aanpak vereist. Toch wordt in de praktijk door verschillende partijen gesproken over verkokering tussen de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling en Volksgezondheid, wat deze aanpak in de weg zit.[145] Dit kwam bijvoorbeeld naar voren toen we vroegen naar een speerpunt uit het coalitieakkoord. In dit speerpunt staat dat de gemeente wil zoeken naar *'een passende en slimme samenwerking met onderwijsinstellingen'* om de doelgroep extra ondersteuning te bieden en wachttijden te overbruggen.[146] Uit gesprekken binnen en buiten de gemeente werd niet duidelijk wat er met dit punt precies wordt bedoeld, en bestond er ook onduidelijkheid over welke afdeling hiervoor verantwoordelijk was. Een van onze gesprekspartners zei hierover: *'het kan soms een uitdaging zijn om binnen de gemeente te weten waar iedereen mee bezig is'.*[147] Daarnaast geven professionals aan dat ze een mentaliteitsverschil zien tussen de afdelingen. De afdeling Volksgezondheid wordt door samenwerkingspartners meer als gelijkwaardige partner omschreven dan Maatschappelijke Ontwikkeling, die meer als opdrachtgever optreedt. Het beeld is dat bij Volksgezondheid waarde wordt gehecht aan initiatieven die innoveren terwijl bij Maatschappelijke Ontwikkeling grote aanbestedingen worden gedaan.[148] Daarnaast zijn de niveaus waarop de organisaties werken verschillend; de initiatieven vanuit Volksgezondheid zitten op stadsniveau terwijl vanuit organisaties als de buurtteams en DOCK vooral in de wijk wordt gewerkt. Bij het beoordelen van subsidieaanvragen werken Volksgezondheid en Maatschappelijke Ontwikkeling samen. We hebben tijdens het onderzoek signalen opgevangen dat het proces

[143] Rekenkamer (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.
[144] Rekenkamer (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.
[145] Rekenkamer Utrecht (2023). Gesprekken met externe partners.
[146] GroenLinks, D66, PvdA, Student&Starter, ChristenUnie (2022). Coalitieakkoord *Ongelijk investeren voor gelijke kansen.*
[147] Rekenkamer (2023). Gesprek met externe samenwerkingspartner Netwerk Student en Zorg.
[148] Rekenkamer (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.

rondom subsidies lang duurt, dat de communicatie stroef is en dat er niet wordt meegedacht terwijl dat op andere vlakken vanuit Volksgezondheid juist wel veel gebeurt.

De scheiding tussen de twee afdelingen vertaalt zich op zijn beurt ook weer door in de samenwerkingen. Partners weten niet altijd van het bestaan van andere netwerken, evenementen of organisaties af, en samenwerking wordt niet altijd opgezocht.[149] De doorverwijzingen zijn met name afhankelijk van wie in elkaars netwerk zit. De organisaties die een opdracht hebben vanuit Maatschappelijke Ontwikkeling verwijzen vooral naar elkaar door en minder naar initiatieven uit het Gezondheidspact. Andersom is het voor de initiatieven in het Gezondheidspact niet altijd duidelijk waar ze naar kunnen doorverwijzen.[150]

[149] Rekenkamer (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.
[150] Rekenkamer (2023). Gesprekken met externe samenwerkingspartners.

BIJLAGE 1 ONDERZOEKSVERANTWOORDING

WERKWIJZE

De rekenkamer heeft de volgende onderzoeksactiviteiten uitgevoerd:

- Documentstudie
  Aan de hand van beschikbare documenten over het onderwerp mentale gezondheid, hebben we een overzicht van het gemeentelijk beleid en de uitvoering hiervan gemaakt. Dit soort documenten zijn bijvoorbeeld beleidsnota's, voortgangsrapportages, afspraken van het Gezondheidspact en de Gezonde Wijkallianties en andere interne documenten. We hebben informatie opgevraagd over de acties die ondernomen zijn naar aanleiding van het speerpunt psychische gezondheid. We hebben ook informatie opgevraagd over de financiën en subsidiëring van initiatieven, zodat we in kaart kunnen brengen welke geldstromen er zijn rond het thema mentale gezondheid. We hebben bij de gemeente gegevens opgevraagd over het bereik van deze initiatieven en de doeltreffendheid van de ondersteuning. De cijfers van de Volksgezondheidsmonitor hebben we gebruikt om de doelgroep in kaart te brengen.
- Gesprekken
  We hebben gesprekken gevoerd met:
  - Gemeentelijke organisatie (Volksgezondheid en Maatschappelijke Ontwikkeling);
  - Samenwerkingspartners van het Gezondheidspact, de Gezonde Wijkallianties, Netwerk student en zorg, Mental Health Hub;
  - Trimbos Instituut.

  Deze gesprekken waren bedoeld om meer zicht te krijgen op de totstandkoming van het beleid, de uitvoering van de activiteiten, de samenwerking in netwerken en de resultaten daarvan. Het gesprek met het Trimbos Instituut was gericht op het verzamelen van de actuele inzichten op het gebied van mentale gezondheid.
- Overkoepelende analyse en rapportage
  Wij hebben een analyse gemaakt van de verzamelde informatie en die in verband gebracht met de vooraf vastgestelde normen. De normenbeoordelingen zijn vastgelegd in een conceptnota van bevindingen, die is voorgelegd aan de ambtelijke organisatie voor feitelijk wederhoor. Na verwerking van de ambtelijke reactie heeft de rekenkamer een bestuurlijk rapport opgesteld met conclusies en aanbevelingen. Het geheel is vervolgens voorgelegd aan het college van burgemeester en wethouders voor bestuurlijk wederhoor. De rekenkamer heeft daarna het definitieve rapport opgemaakt met een nawoord, het geheel aan de gemeenteraad aangeboden en gezorgd voor verdere openbaarmaking.

BIJLAGE 2 ACTIVITEITEN MENTALE GEZONDHEID

Tabel bijlage 2 Uitvoering activiteiten per focuspunt

Activiteit	**Focuspunt:** Bespreekbaar maken	**Focuspunt:** Laagdrempelige manieren die veerkracht en weerbaarheid versterken	**Focuspunt:** Vroeg-signalering	**Overig**
Klantreis studenten				Onderzoek
Studentenzorgwijzer en campagne UIT-week		Website voor studenten over zorg		
Routekaart studenten		Routekaart die studenten de weg naar zorg wijst		
Diverse onderzoeken kinderen en jongeren				Onderzoek
Blue Monday	Lichtjes uitgedeeld met boodschap om naar elkaar om te zien Webinars Wachtverzachter en GeluksBV			
Dialoogsessies met jongeren	3 gesprekken met 30 jongeren over toekomstperspectief			
Financiering initiatieven via Versneld Vernieuwen en Herstel en Veerkracht		Bijvoorbeeld Wacht-verzachter, GeluksBV		

Trainingen Mental Health First Aid			Trainingen bij jongerenwerk, vrijwilligers-academie, sportverenigingen, studenten-verenigingen en onderwijs-instellingen	
Eerder is beter			Project voor vroegsignalering	
Onderzoek jongeren, armoede en psychische gezondheid				Onderzoek
Bewust-wordings-avonden	Met jongeren uit Hoograven, Kanaleneiland en Overvecht			
Tentoonstelling OPEN	Tentoonstelling voor jongeren over depressiviteit			
Acties Thirty030	Kerstactie ‘deel je warmte’ en campagne over achterdocht			
Vesta		Aanpak voor statushouders (EU-subsidie)		
Week van de mentale gezondheid	Zowel landelijk als in Utrecht diverse activiteiten			
Faalfestival	Bespreekbaar maken van falen			
Campagne	Moet nog starten, hoort waarschijnlijk bij focuspunt bespreekbaar maken			

BIJLAGE 3 GERAADPLEEGDE BRONNEN

GERAADPLEEGDE PERSONEN

Gemeente Utrecht, ambtelijke organisatie:

- Directeur (IRM) Volksgezondheid
- Teammanager Beleid, Expertise en Onderzoek
- Teammanager Co-creatie en Wijken
- Beleidsadviseur/speerpunttrekker mentale gezondheid
- Beleidsmedewerker volksgezondheid
- Stagiaire volksgezondheid
- Senior adviseur gezondheid (3)
- Senior beleidsadviseur volksgezondheid
- Strategisch beleidsadviseur volksgezondheid
- Adviseur gezonde leefomgeving
- Accounthouder buurtteam sociaal
- Accounthouder buurtteam jeugd
- Accounthouder DOCK
- Beleidsadviseur maatschappelijke ontwikkeling
- Business controller

Externe samenwerkingspartners:

- Trimbos Instituut
- BuKoJou
- Indigo
- Praktijkondersteuner huisarts ggz
- Steunpunt ggz
- Wachtverzachter
- GeluksBV
- Flowley
- Power by peers
- Vidius
- Mental health hub
- Stichting Academie Instituut
- Buurtteam mbo
- Buurtteam sociaal
- Buurtteam jeugd
- DOCK

GERAADPLEEGDE DOCUMENTEN

Gemeentelijke documenten:

- Gemeente Utrecht (2011). Volksgezondheidbeleid 2011-2014 *Duurzaam gezond.*
- Gemeente Utrecht (2015). Volksgezondheidbeleid 2015-2018 *Bouwen aan een gezonde toekomst.*
- Gemeente Utrecht (2019). Volksgezondheidbeleid Utrecht 2019-2023 *Gezondheid voor iedereen.*
- Gemeente Utrecht (7 juli 2020). Eerste Voortgangsrapportage *Gezondheid voor iedereen.*
- Gemeente Utrecht (27 november 2020). Raadsbrief *Voortgang psychische gezondheid en inschrijving studenten*.
- Gemeente Utrecht (14 april 2021). Raadsbrief *Stand van zaken focuspunten psychische gezondheid.*
- Gemeente Utrecht (30 april 2021). Tweede Voortgangsrapportage *Gezondheid voor iedereen.*
- Gemeente Utrecht (29 juni 2021). Raadsbrief *Verzamelbrief preventieakkoord, ouderportaal coaching mentale gezondheid jongeren, voedselagenda.*
- Gemeente Utrecht (2022). Coalitieakkoord Utrecht 2022-2026 *Investeren in Utrecht: kiezen voor gelijke kansen, betaalbaar wonen en klimaat.*
- Gemeente Utrecht (31 mei 2022). Derde Voortgangsrapportage *Gezondheid voor iedereen.*
- Gemeente Utrecht (2022). *Volksgezondheidsmonitor.*
- Gemeente Utrecht (2022). *Utrechts Gezondheidsprofiel 2022.*

Interne documenten Gemeente Utrecht:

- Schema waarin een zestal activiteiten op het gebied van mentale gezondheid beschreven worden, en waar ook aandacht is voor effect en bereik.
- Uitleg over het Utrechts Gezondheidspact met toelichting op de werkwijze en het beoogde effect.
- Samenvatting over de status van de mental health hub.,
- Conceptversie van de nieuwe Theory of Change van mentale gezondheid van afdeling Volksgezondheid
- Powerpoint met uitleg over het Netwerk Student en Zorg
- Tijdlijn activiteiten mentale gezondheid

Schriftelijke vragen, moties en amendementen:

- Gemeenteraad Utrecht (17-10-2019). Raadsbesluit *Vaststelling nota Gezondheid voor iedereen - Volksgezondheidsbeleid Utrecht 2019-2023*
- *D66 Utrecht, Christen Unie Utrecht, Student & Starter, Partij voor de Dieren gemeenteraadsfractie Utrecht, GroenLinks Utrecht, PvdA Utrecht, DENK Utrecht (17 oktober 2019).* Amendement 2019/96 *Psychische gezondheid als 6e speerpunt.*

- *PvdA, Student & Starter (3 december 2020).* Motie *Mentale gezondheidsmonitor in het onderwijs.*
- *Student & Starter, D66, SP, PvdD, PvdA, SBU (25 maart 2021).* Mondelinge vragen *Psychische gezondheid van jongeren is geen verdienmodel*
- D66, S&S (25-03-2021). Mondelinge vragen *Perspectief voor de Utrechtse jeugd.*
- S&S (16-09-2021). Mondelinge vragen *Niet nog langere wachttijden, ga voortvarend aan de slag met mentale gezondheid.*
- D66 (16-09-2021). Mondelinge vragen *1k Z1E J3: aandacht voor suïcidepreventie.*
- S&S, D66, GL (18-11-2021). Mondelinge vragen *Psychisch welzijn studenten onder druk.*
- S&S, GL (20-01-2022). Mondelinge vragen *Zelfmoordpreventie Tuindorp West Complex*
- D66, PvdA, Volt, GL, CU (24-11-2022). Mondelinge vragen *Steeds meer stress onder scholieren.*
- PvdA, D66, GL, S&S, VVD (02-02-2023). Mondelinge vragen *Mentale gezondheid onder studenten.*

Andere bronnen:

- Rijksoverheid (23 november 2018). *Nationaal preventieakkoord.*
- RIVM, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC (23 maart 2019). Factsheet *Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen.*
- Rijksoverheid (11 juni 2019). Kamerbrief *Nationaal preventie akkoord.*
- Rijksoverheid (28 maart 2020). Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 *Gezondheid breed op de agenda.*
- Rekenkamer Utrecht (2021). *Jaarplan 2021-2022.*
- Trimbos-instituut (2021). Handreiking *Bevordering mentale gezondheid jeugd.*
- Netwerk Student en Zorg (21 maart 2021) Rapportage *Klantreis Studenten 2021*
- Trimbos (2022). Delphistudie *Definitie Mentale Gezondheid.*
- Rekenkamer Utrecht (2022). *Jaarplan 2023.*
- Gemeente Utrecht, DOCK, Jongerenwerk Utrecht en Buurtteam (2022). *Kwalitatieve Monitor Collectieve Aanpak.*
- Rijksoverheid. (10 Januari 2022). Coalitieakkoord *'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst'.*
- Rijksoverheid (10 juni 2022) Rapport *Landelijke en lokale ambities mentale gezondheid en preventie.*
- Rijksoverheid (31 januari 2023) *Gezond en Actief Leven Akkoord.*
- Buurtteam, Lokalis, Jongerenwerk Utrecht, DOCK, Handje helpen, SportUtrecht, SterkjZorg, Koos, Spoor030, sterkVO, Samen Veilig, U-Centraal, Stichting specifieke jeugdprojecten, SWV Utrecht po (13 maart 2023). Brief *Samen duurzaam investeren in onze wijken.*
- Kenniscentrum voor beleid en regelgeving (n.d.) *Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving.*

- Universiteit Utrecht & Trimbos Instituut (2023). *Jong na corona*
- Trimbos Instituut (2021). *Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving*
- Nederlandse Zorgautoriteit (2022). *Informatiekaart wachttijden ggz juli 2022*

Websites:

- Centraal Bureau voor de Statistiek (2023). Bevolking op 1 januari en gemiddeld; geslacht, leeftijd en regio. Verkregen via: StatLine - Bevolking op 1 januari en gemiddeld; geslacht, leeftijd en regio (cbs.nl)
- Centraal Bureau voor de Statistiek (3 september 2021). Mentale gezondheid in eerste helft 2021 op dieptepunt. Geraadpleegd via Mentale gezondheid in eerste helft 2021 op dieptepunt (cbs.nl).
- De eerstelijns (29 september 2021). *Gezonde Wijk Alliantie: inwoners centraal.* Geraadpleegd via https://www.de-eerstelijns.nl/2021/09/gezonde-wijk-alliantie-inwoners-centraal/#:~:text=De Eerstelijns is een geheel,de top op hun vakgebied.
- Gemeente Utrecht (2022). *Utrechts Gezondheidsprofiel.* Geraadpleegd via https://volksgezondheidsmonitor.nl/utrechts-gezondheidsprofiel/mentale-gezondheid.
- Institute for Positive Health (z.d.) Geraadpleegd via www.iph.nl/.
- Geluksbv (z.d.) Geraadpleegd via www.geluksbv.nl.
- Gemeente Utrecht (z.d.) *Gezondheidspact Utrecht.* Geraadpleegd op via Gezondheidspact Utrecht | Gemeente Utrecht - Zorgprofessionals.
- Gemeente Utrecht (z.d.) *Utrecht in Cijfers.* Geraadpleegd via www.utrecht.incijfers.nl/.
- Jeugd en Gezin Utrecht (z.d.) BUKOJOU en BONO Jongerengroep. Geraadpleegd via BUKOJOU en BONO Jongerengroep - Jeugdgezondheidszorg Utrecht (jeugdengezinutrecht.nl)
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (z.d). Wettelijke kaders publieke gezondheid. Geraadpleegd via Loketgezondleven.nl.
- Pharos (z.d.) Geraadpleegd via www.pharos.nl/.
- Rijksoverheid (z.d.). *Jeugdwet, artikel 2.1.* Geraadpleegd via wetten.nl - Regeling - Jeugdwet - BWBR0034925 (overheid.nl).
- Rijksoverheid (z.d.). *Wet publieke gezondheid, artikel 2*. Geraadpleegd via wetten.nl - Regeling - Wet publieke gezondheid - BWBR0024705 (overheid.nl).
- Rijksoverheid (z.d.). *Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, artikel 2.1.2*. Geraadpleegd via wetten.nl - Regeling - Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 - BWBR0035362 (overheid.nl).
- Trimbos-instituut (z.d.) Geraadpleegd via www.trimbos.nl/.
- WachtVerzachter (z.d.) Geraadpleegd via www.wachtverzachter.nu/.

REKENKAMER UTRECHT

wil bijdragen aan het verbeteren van het gemeentelijke bestuur en het versterken van de controlerende rol van de gemeenteraad.

Dat doet de Rekenkamer via het doen van onafhankelijk onderzoek naar de doeltreffendheid en doelmatigheid van het gevoerde beleid en bestuur.

Voor de inwoners van de gemeente Utrecht wil de Rekenkamer zichtbaar maken hoe publiek geld wordt besteed en wat er terecht komt van de voornemens van de gemeente.