



Samenvatting

Per 1 januari 2026 is de Wet Integrale Suïcidepreventie in werking getreden. Deze wet verplicht gemeenten om integraal suïcidepreventiebeleid op te nemen in hun gemeentelijke gezondheidsnota binnen één jaar na vaststelling van de Landelijke nota gezondheidsbeleid 2025–2028 (vastgesteld op 12 december 2025). Voor de uitvoering ontvangen gemeenten structurele Rijksmiddelen; Maastricht krijgt jaarlijks € 75.000.

Door in te stemmen met het oprichten van het Actienetwerk Preventie Zelfdoding Zuid-Limburg, het opstellen van een regionaal Actieplan en het subsidiëren van de GGD Zuid-Limburg voor de coördinatie, geeft Maastricht uitvoering aan deze wettelijke taak. Hiermee wordt ingezet op het versterken van signalering, samenwerking en bewustwording rond mentale gezondheid en suïcide, met als doel het aantal suïcides en suïcidepogingen in Zuid-Limburg te verminderen.

Beslispunten

1. Het Actienetwerk Preventie zelfdoding Zuid-Limburg op te richten.
2. Een Zuid-Limburgs Actieplan Preventie zelfdoding te laten opstellen door het Actienetwerk Preventie zelfdoding Zuid-Limburg.
3. Een subsidie van 25.262 euro toe te kennen aan de GGD Zuid-Limburg voor 2026 voor de coördinatie van de netwerkoprichting en het opstellen van het actieplan.

Besluit Burgemeester en wethouders d.d. 10 maart 2026:

Conform.



1. Aanleiding

Op 1 januari 2026 is de Wet Integrale Suïcidepreventie in werking getreden. Deze wet verplicht gemeenten om suïcidepreventie integraal op te nemen in het gemeentelijke gezondheidsbeleid binnen de Wet publieke gezondheid. Gemeenten moeten dit beleid binnen één jaar na vaststelling van de landelijke nota gezondheidsbeleid opnemen in hun eigen gezondheidsnota. De Landelijke nota gezondheidsbeleid 2025–2028 is vastgesteld op 12 december 2025. Voor de uitvoering van het gemeentelijke suïcidepreventiebeleid ontvangt Maastricht jaarlijks 75.000 euro van het Rijk.

2. Beoogd effect

Met dit voorstel versterken we de regionale samenwerking, deskundigheid en signalering rondom mentale gezondheid en suïcidepreventie. Hiermee creëren we een samenhangende en duurzame aanpak waarin inwoners van Zuid-Limburg eerder passende ondersteuning vinden en professionals en organisaties effectief met elkaar samenwerken. Dit sluit aan bij de missie van het regionale gezondheidsbeleid *Gezondheid nu, voor later!* om te bouwen aan een gezonde, veerkrachtige en verbonden regio.

3. Argumenten

1.1 Een regionale aanpak van suïcidepreventie vereist brede, domeinoverstijgende samenwerking.

De huidige situatie laat zien dat relevante signalen over mentale gezondheid verspreid liggen over zorg, onderwijs, sociaal domein, zorg en informele netwerken. Deze partijen werken wel samen, maar niet structureel en volgens één lijn. Door dit versnipperde beeld ontstaat onvoldoende samenhang in signalering en ondersteuning. Een regionaal netwerk biedt een vaste structuur waarin partners elkaar beter vinden en gezamenlijke acties kunnen worden afgestemd.

1.2 Het oprichten van het Actienetwerk sluit aan bij de aanbevelingen van de werkgroep Preventie Zelfdoding Zuid-Limburg.

De werkgroep adviseert de oprichting van een regionaal actienetwerk, gebaseerd op de positieve ervaringen in Noord- en Midden-Limburg. Daar blijkt dat een netwerkorganisatie zorgt voor betere afstemming, meer bewustwording en een sterkere inzet van sleutelpersonen in verschillende sectoren. Aansluiting bij bestaande netwerken in de provincie zorgt voor een herkenbare Limburgse aanpak die goed aansluit bij landelijke bewegingen en regionale schaalgroottes van partners.



1.3 Het Actienetwerk werkt met een bewezen effectieve en integrale methodiek (EAAD).

Het European Alliance Against Depression-model is internationaal erkend doordat het verschillende domeinen koppelt: publieksinformatie, training van professionals, samenwerking tussen ketenpartners en aandacht voor risicovolle situaties. Deze geïntegreerde werkwijze ondersteunt een samenhangende aanpak waarin signalen sneller worden herkend en activiteiten elkaar versterken.

2.1 Een gezamenlijke regionale aanpak zorgt voor doelmatige inzet van de rijksmiddelen.

De middelen die gemeenten ontvangen zijn bedoeld voor een integrale aanpak, maar zijn afzonderlijk beperkt. Door deze middelen te bundelen voor regionale onderdelen ontstaat een efficiënte en uitvoerbare aanpak. Het gezamenlijke actieplan 2027–2030 legt vast welke activiteiten regionaal plaatsvinden en welke lokaal, welke partners verantwoordelijk zijn en hoe monitoring en evaluatie worden ingericht. Dit geeft duidelijkheid over de verdeling van taken en middelen.

2.2 Een gezamenlijk opgesteld plan vergroot de kwaliteit en het draagvlak.

Door het plan samen met alle belangrijke partners vorm te geven, ontstaat één gedragen koers waarin expertise vanuit verschillende domeinen goed wordt benut. De inzichten uit zorg, data-analyse, onderwijs, ervaringsdeskundigheid en gemeenten worden geïntegreerd, wat leidt tot een beter passende aanpak voor Zuid-Limburg. Deze werkwijze sluit aan bij de kwaliteitskaders van de EAAD-methode.

3.1 Coördinatie is noodzakelijk om een integrale aanpak duurzaam te organiseren.

De coördinator zorgt voor samenhang, continuïteit en verbinding tussen partners. Zonder regie bestaan risico's op versnippering, tijdelijke inzet en afhankelijkheid van losse initiatieven. De EAAD-methode benadrukt het belang van structurele coördinatie, onder meer voor training, monitoring, partnerafstemming en borging.

3.2 De GGD Zuid-Limburg is de meest logische partij voor de coördinatie.

De GGD heeft vanuit de Wet publieke gezondheid een wettelijke rol in preventie en vroegsignalering en beschikt over regionale kennis, data en samenwerkingsnetwerken. Ook vervult de GGD al coördinerende functies in andere regionale programma's. Hierdoor kan de aanpak vanuit het Actienetwerk efficiënt, onafhankelijk en goed onderbouwd worden aangestuurd. De GR-structuur biedt bovendien mogelijkheden voor duurzame borging.



Kanttekeningen of risico's

1.1 Regionale samenwerking is noodzakelijk, maar vraagt om tijd en afstemming.

Het afstemmen tussen 16 gemeenten en diverse partners uit zorg, onderwijs, veiligheid en welzijn kost tijd en capaciteit. Hierdoor kunnen processtappen soms trager verlopen en bestaat het risico dat lokale accenten onvoldoende worden meegenomen. Door een duidelijke regionale structuur, heldere rolverdeling en regelmatige afstemming wordt dit risico beperkt en blijft er ruimte voor lokale invulling.

2.1 Het is niet uit te sluiten dat één of meerdere gemeenten afwijken van de regionale werkwijze.

Hoewel dit op basis van de huidige signalen niet wordt verwacht, kan een gemeente ervoor kiezen niet in te stemmen met de oprichting van het netwerk, het regionale actieplan of de subsidiëring. Deze onderwerpen zijn meerdere malen besproken binnen de overlegstructuren van de GR GGD, zonder dat gemeenten voornemens hebben geuit om niet deel te nemen. Door vroegtijdige betrokkenheid en transparante besluitvorming wordt dit risico verder beperkt.

3.1 De Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State (ABRvS) heeft op 23 juli 2025 geoordeeld (ECLI:NL:RVS:2025:3399) dat begrotingssubsidies onder de regels vallen voor de verdeling van schaarse publieke middelen. Dit betekent dat gemeenten niet zomaar subsidies mogen toekennen aan “vaste organisaties”, maar dat zij openbare, transparante en eerlijke procedures moeten volgen waarbij meerdere partijen de kans krijgen om mee te dingen naar die subsidie. Daarbij moeten gemeenten ook uitleggen waarom zij vinden dat er objectieve, toetsbare en redelijke criteria zijn waardoor er voor de subsidie maar 1 serieuze gegadigde is. Derhalve zal het voornemen om deze subsidie te verstrekken, kenbaar worden gemaakt. (via een publicatie gedurende een periode van 8 weken op overheid.nl en de gemeentelijke website). Deze procedure kan leiden tot vertraging rondom de startdatum van de pilot.

4. Financiële gevolgen

Regionaal niveau:

Iedere Zuid-Limburgse gemeente kan het volledige bedrag dat vanuit het Rijk ter beschikking wordt gesteld voor suïcidepreventie claimen ten behoeve van uitvoering van suïcidepreventie. Iedere gemeente kan de bijdrage aan de Zuid-Limburgse coördinatie door de GGD Zuid-Limburg met deze middelen financieren. Voor de gemeente Maastricht gaat het jaarlijks om rond de € 75.000.



Gevraagde financiering per gemeente voor 2026:

De GGD Zuid-Limburg heeft het volgende aangevraagd voor de coördinatie van (de oprichting van) het netwerk en het opstellen van het actieplan in 2026:

Kartrekker (16 uur per week)	€ 85.516
Projectondersteuner (4 uur per week)	€ 15.230
Werkbudget (communicatie, organisatie bijeenkomsten)	€ 20.000
Totaal Zuid-Limburg	€ 120.746

Dit totale bedrag voor Zuid-Limburg wordt op basis van inwoneraantal verdeeld over de 16 Zuid-Limburgse gemeenten.

Gemeente	% naar inwoneraantal (1-1-2026)	Gevraagde bedrag
Beek	16.251 = 2,7%	€ 3.270
Beekdaelen	35.824 = 6%	€ 7.208
Brunssum	27.534 = 4,6%	€ 5.540
Eijsden-Margraten	26.181 = 4,4%	€ 5.267
Gulpen-Wittem	14.017 = 2,3%	€ 2.820
Heerlen	87.522 = 14,6%	€ 17.609
Kerkrade	45.490 = 7,6%	€ 9.152
Landgraaf	36.839 = 6,1%	€ 7.412
Maastricht	125.563 = 20,9%	€ 25.262
Meerssen	18.460 = 3,1%	€ 3.714
Simpelveld	10.270 = 1,7%	€ 2.066
Sittard-Geleen	92.491 = 15,4%	€ 18.609
Stein	24.653 = 4,1%	€ 4.960
Vaals	10.007 = 1,7%	€ 2.013
Valkenburg aan de Geul	16.464 = 2,7%	€ 3.312
Voerendaal	12.583 = 2,1%	€ 2.532
Zuid-Limburg	600.149 = 100%	€ 120.746



Motivering subsidieverlening aan de GGD Zuid-Limburg

Waarom de GGD Zuid-Limburg de enige serieuze gegadigde is:

- Wettelijke taak (Wpg): De GGD heeft een wettelijke verantwoordelijkheid voor preventie, vroegsignalering en publieke gezondheid en is daarmee de aangewezen partij voor integrale suïcidepreventie.
- Regionale expertise en data: De GGD beschikt als enige organisatie over regionale gezondheidsdata, monitoringcapaciteit en epidemiologische kennis die nodig is voor een onderbouwde suïcidepreventieaanpak.
- Bestaande regionale infrastructuur: De GGD coördineert al meerdere regionale gezondheidsprogramma's en heeft de mandatering en structuur om 16 gemeenten te verbinden.
- Onafhankelijke publieke positie: De GGD werkt zonder commercieel of sectoraal belang en kan daardoor neutraal regie voeren binnen een breed netwerk.
- Aansluiting bij advies werkgroep: De werkgroep Preventie Zelfdoding Zuid-Limburg adviseert expliciet dat een regionaal actienetwerk onder GGD-regie moet worden ingericht, aansluitend op succesvolle ervaringen elders in Limburg.
- EAAD-methodiek vereist publieke coördinatie: De internationale EAAD-aanpak vraagt een centrale, onafhankelijke coördinator, wat alleen door de GGD kan worden ingevuld.
- Objectief ontbreken van alternatieven: Geen andere regionale partij beschikt over dezelfde wettelijke taak, dekking, capaciteit en onafhankelijkheid om de vereiste integrale regierol uit te voeren. Daarmee is de GGD de enige serieuze gegadigde.

Lokale gelden Maastricht:

Tabel 1: Te ontvangen rijks gelden voor suïcidepreventie:

Omschrijving	2026	2027	2028	2029
Wet integrale suïcidepreventie	€75.041	€75.803	€76.839	€77.155

Financieel effect

Voor de uitvoering van het gemeentelijke suïcidepreventiebeleid ontvangt Maastricht vanaf 2026 jaarlijks € 75.041 aan rijksmiddelen. Voor 2026 wordt € 25.262 ingezet als subsidie aan de GGD Zuid-Limburg voor de coördinatie van de regionale opstart en het opstellen van het actieplan. De resterende middelen blijven beschikbaar voor lokale activiteiten binnen het gemeentelijk gezondheidsbeleid. Hiermee is volledige dekking aanwezig binnen de begroting.



Exploitatie of investering

Het betreft uitsluitend exploitatie-uitgaven (subsidie en uitvoeringskosten). Er zijn geen investeringen of afschrijvingen van toepassing.

Structureel of incidenteel

De rijksmiddelen zijn structureel beschikbaar. De subsidie aan de GGD Zuid-Limburg betreft voor 2026 een incidentele uitgave, passend bij het opstartjaar van het actienetwerk en de ontwikkeling van het regionale actieplan. De verwachting is dat de komende jaren deze regionale structuur en bijbehorende werkzaamheden worden ondergebracht binnen de Gemeenschappelijke Regeling GGD Zuid-Limburg, zodat de coördinatie duurzaam kan worden geborgd.

Passend in de begroting

De uitgave kan volledig worden opgevangen binnen de vastgestelde begroting binnen het programma Volksgezondheid. Een begrotingswijziging is niet nodig, omdat de uitgaven gedekt zijn door de ontvangen rijksmiddelen. Er is dus geen effect op het begrotingssaldo.

Programma en taakveld

Het voorstel valt onder Programma Volksgezondheid, taakveld 7.1 Volksgezondheid.

5. Vervolgtraject besluitvorming, uitvoering en evaluatie

Bestuurlijke besluitvorming

Begin 2026 richt de GGD Zuid-Limburg, als beoogd kartrekker, het Regionaal Actienetwerk Preventie Zelfdoding Zuid-Limburg op. In dit collegevoorstel wordt het benodigde bestuurlijke commitment gevraagd om de regionale samenwerking formeel te verankeren, de rijksmiddelen gebundeld in te zetten en de GGD officieel als coördinator te positioneren.

Rol van de gemeenteraad

De gemeenteraad wordt betrokken bij de ontwikkeling van het Regionaal Actieplan 2027–2030. Raadsleden worden in de ontwerpfasen uitgenodigd voor een informatie- of consultatiebijeenkomst, waarin zij lokale accenten en aandachtspunten kunnen meegeven. Dit past bij een informerende en opinievormende rol. Uiterlijk in het vierde kwartaal van 2026 wordt het definitieve regionale actieplan, inclusief de lokale uitwerking voor Maastricht, ter besluitvorming aan de raad voorgelegd. Dit is een



raadsbevoegdheid, omdat de raad beleidskaders vaststelt binnen het gemeentelijke gezondheidsbeleid.

Rol van adviesorganen

De Adviesraad Maatschappelijke Ondersteuning (OAM) wordt geconsulteerd tijdens het ontwikkelproces van het actieplan, zodat signalen vanuit inwoners, ervaringsdeskundigen en maatschappelijke organisaties worden meegenomen. Deze input wordt verwerkt voor de lokale paragraaf van Maastricht.

Externe participatie

Binnen de regionale context worden betrokken partners, zoals GGZ-instellingen, onderwijs, welzijnsorganisaties en ervaringsdeskundigen, betrokken bij de ontwikkeling van het plan. Zij leveren gegevens, praktijkkennis en voorstellen voor regionale acties. Participatie vindt plaats in themabijeenkomsten en netwerksessies die door de coördinator van de GGD worden georganiseerd. Andere vormen van participatie, waaronder bredere consultatie van inwoners of specifieke doelgroepen, worden door het Actienetwerk beoordeeld in de planfase.

Planning (indicatief)

- **Q1 2026** – Oprichting regionaal actienetwerk door GGD; collegebesluit over formele samenwerking en inzet rijksmiddelen.
- **Q2–Q3 2026** – Opstellen Regionaal Actieplan; consultatie gemeenteraad, OAM en partners.
- **Q4 2026** – Vaststelling Regionaal Actieplan en lokale uitwerking door gemeenteraad Maastricht.
- **Vanaf 2027** – Start uitvoeringsfase door GGD en regionale partners.

6. Communicatie

Communicatie

De GGD Zuid-Limburg is coördinator en krijgt een budget om:

- de start van het actienetwerk openbaar te communiceren richting professionals, ketenpartners en inwoners;
- relevante partners uit verschillende domeinen (zorg, sociaal domein, onderwijs, welzijn, werkgevers en ervaringsdeskundigen) te informeren en te betrekken;
- gedurende het jaar de voortgang en resultaten van het netwerk te delen;



- aan te sluiten bij landelijke en regionale bewustwordingscampagnes rondom mentale gezondheid en suïcidepreventie.