

Inbreng voor VWS commissiedebat IZA/AZWA, 1 juli 2026

Aan de leden van de Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

24 juni 2026

Onderwerp: Belang verbinding met de sociale basis

Geachte leden van de Commissie VWS,

Vanuit het VWS-budget krijgen gemeenten de komende drie jaar 1,5 miljard euro ten behoeve van het sociaal domein, met uitzicht op structurele financiering vanaf 2030. Want in het sociaal domein, dichtbij en samen met inwoners, moet het gebeuren: de beoogde brede maatschappelijke transformatie van zorg achteraf naar vroegtijdige ondersteuning, preventie, gezondheid en samenredzaamheid.

De middelen vanuit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) zijn gedeeltelijk geoormerkt: gemeenten moeten deze besteden aan zorg en welzijn, maar kunnen in hoge mate zelf bepalen aan welke onderwerpen of interventies het geld wordt uitgegeven. Dit geeft veel beleidsvrijheid om regionale en lokale accenten te leggen. Dat is ook heel verstandig, want de opgaven verschillen sterk per regio.

Maar tegelijkertijd constateren we:

- dat de mate waarin het sociaal domein op dit moment is aangesloten bij de regionale en lokale uitwerking van de plannen, sterk uiteenloopt. Dit geldt zowel voor de directe betrokkenheid van sociaalwerkorganisaties als partner in het AZWA, als voor de stem en expertise van andere cruciale belanghebbenden in de sociale basis zoals (vertegenwoordigers van) bewoners(initiatieven), vrijwilligers, ervaringsdeskundigen, ouderenorganisaties, kinderopvang en cultuur(beoefening)-, sport- en beweegaanbieders. Het succes van de beoogde transitie staat of valt met deze verbinding met de lokale praktijk;
- dat de planvorming primair op regionaal niveau plaatsvindt, terwijl het toch echt in de lokale context moet gebeuren, in de haarvaten van wijken en dorpen; en
- dat veel gemeenten krap bij kas zitten. Het AZWA is nadrukkelijk bedoeld als extra impuls. Daarom moet worden voorkomen dat deze aanvullende middelen worden gebruikt om bestaande of dreigende tekorten bij (gemeentelijke) budgetten in het sociaal domein aan te vullen. Anders ontstaat er per saldo geen ruimte om de noodzakelijke extra stappen te zetten om de beoogde transitie te laten slagen.

Onze vragen zijn dan ook:

- 1. Welke waarborgen bouwt de minister in om te voorkomen dat de 1,5 miljard euro aan AZWA-middelen weglekt naar bestaande beleidsdoelstellingen en acute uitvoeringsproblemen, in plaats van te worden ingezet voor de noodzakelijke transformatie naar preventie, gezondheid en gemeenschapskracht?**

2. **Hoe maakt de minister inzichtelijk dat deze investering daadwerkelijk leidt tot gezonde burgers en gemeenschappen? En dan vooral bij de burgers die ondersteuning en zorg het hardst nodig hebben en waar de grootste gezondheidswinst is te verwachten.**
3. **Hoe waarborgt de minister dat partners in het brede sociale domein zowel op lokaal, regionaal als landelijk niveau goed in positie zijn om ervoor te zorgen dat er daadwerkelijk een brede beweging ontstaat van zorg naar gezondheid?**

We vragen hiervoor uw aandacht en alertheid, zowel voor het commissiedebat IZA/AZWA van woensdag 1 juli a.s. als voor de periode daarna.

Tot slot nog een nadrukkelijke oproep. Investeren in een sterke sociale basis, zorgzame gemeenschappen, duurzame informele ondersteuning en collectieve oplossingen (zoals groepsactiviteiten, lotgenotencontact) is bewezen effectief om de druk op de zorg op termijn te verlichten. Maar de opbrengsten reiken veel verder: denk aan weerbare wijken, meer mensen die actief meedoen in de samenleving en kinderen die gezond en veilig kunnen opgroeien. Het zijn investeringen in sociale samenhang, veerkracht en gelijke kansen.

Namens de volgende ondertekenende partijen:

