



Onderlegger Gezond en Actief Leven Akkoord

Het versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid

Relatie met gezondheid

Mentale gezondheid is een onlosmakelijk onderdeel van onze algehele gezondheid. Mensen die mentaal gezond zijn, voelen zich niet alleen beter, maar voelen zich ook vaker verbonden met elkaar, zorgen over het algemeen goed voor hun kinderen, en zijn productief en van betekenis voor hun directe omgeving en de maatschappij. Bij ouderen zorgt een goede mentale gezondheid daarnaast voor meer kwaliteit van leven en een langere levensverwachting.

Bron: [Loket Gezond Leven](#)

Toekomstverwachting

Stijgende trends in mentale ongezondheid bij jongeren en 18-64 jarigen speelden al voor de coronatijd en werden in de corona tijd versterkt [[RIVM](#)]. De ziektelast door psychische aandoeningen zal o.a. door demografische ontwikkelingen toenemen. Prestatiedruk en digitalisering/social media lijken de psychische gezondheid van jongeren en jongvolwassenen ongunstig te beïnvloeden [[RIVM](#)]. Door meer druk op de arbeidsmarkt neemt de kans op burn-out klachten toe. Vanuit de landelijke overheid is er een brede beweging ingezet voor het verbeteren van de mentale gezondheid [[Rijksoverheid](#)].

Aandachtspunten voor integraal beleid

'Mental health in all policies'

- Werk aan een domein overstijgende aanpak met de beleidsterreinen Gezondheid, Ruimtelijke Ordening, Welzijn, Sport, Cultuur, Jeugd en Onderwijs. Denk daarbij aan alle levensfasen (van de geboorte tot aan ouder worden) en aan verschillende leefomgevingen (zoals school, buurt, werk en online).
- Laagdrempelig ondersteuning aanbieden vraagt samenwerking tussen het sociaal domein, de huisartsenzorg en de GGZ.
- Pak de oorzaken van stress aan (geen symptoombestrijding). Bijvoorbeeld: door stressoren in de samenleving (thuis, werk, school, sociale media) te verminderen, door te normaliseren, te de-medicaliseren en door mentale veerkracht te versterken.
- Ontwikkel individueel en collectief aanbod op het vlak van mentale gezondheid. Dit vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Bijvoorbeeld: van elk kind de basisvaardigheden bevorderen om mentaal fit te blijven.
- Combineer sporten en bewegen om zo eenzaamheid tegen te gaan. Bijvoorbeeld in samenwerking met het programma [Eén tegen Eenzaamheid](#).



Op welke manier bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen

Focus bij het kiezen van interventies op de meest kwetsbare groepen of waar de kans op ontwrichting of uitval groot is. Bijvoorbeeld door het vergroten van de mentale draag- en veerkracht. Dit begint al in de zwangerschap.

Investeren in mentale gezondheidsbevordering, preventie van psychische problematiek en een goede toegang tot informatie, zorg en voorzieningen kan deze achterstanden verkleinen.

Wanneer je ondersteuning laagdrempelig wil maken, heb hierbij oog voor de behoeftes van mensen in een kwetsbare sociaal economische positie.

Denk ook aan de relatie tussen armoede- en schuldenproblematiek, energiearmoede, stress en gezondheid. Zie ook de publicatie van Pharos '[leven met ongezonde stress](#)'

Inspiratie voor (regionale) interventies / (proces) aanpak

Samenwerking gezondheid en onderwijs

Versterk de sociale en pedagogische basis ter ondersteuning van de mentale gezondheid van kinderen en jongeren. Bijvoorbeeld middels de volgende interventies:

Gezonde School Aanpak

Stimuleer PO, VO en MBO scholen om aan de slag te gaan met de [Gezonde School Aanpak](#), thema [Welbevinden](#). Via [deze zoektool](#) kun je zien welke scholen al aan de slag zijn met het thema Welbevinden. In regio Zuidoost-Brabant zijn dat bijvoorbeeld PO-scholen in Oirschot, Bakel, Helmond en Geldrop.

STORM

[STORM](#) stimuleert zelfvertrouwen, weerbaarheid en veerkracht bij jongeren). Deze aanpak is momenteel uitgerold op de VO-scholen en MBO-scholen in Helmond en de Peel. Momenteel zijn er ontwikkelingen om de STORM aanpak in te voeren in de gehele Brabant Zuidoost regio.

MAZL

[MAZL](#) is een methodiek voor een integrale aanpak van ziekteverzuim bij scholieren in het PO, VO en MBO. Schoolmedewerkers, jeugdartsen, gedragswetenschappers en leerplichtambtenaren hebben samen aandacht en zorg voor leerlingen met ziekteverzuim, waardoor (mentale) problematiek vroegtijdig in beeld komt.



Samenwerking gezondheid en jeugd

Triple P

Triple P is een methode waarin ouders een positieve opvoedstijl aanleren. Hierdoor verminderen emotionele en gedragsproblemen bij kinderen. Alle jeugdverpleegkundigen in regio Zuidoost-Brabant werken volgens de Triple P-methode.

De [Publiekscampagne Positief Opvoeden \(niveau 1\)](#) kan ingezet worden als versterking van de Triple P inzet door JGZ.

Samenwerking gezondheid en welzijn, sport en cultuur

Ontmoeting in de buurt

Zorg voor voldoende ontmoetingsplekken in de buurt en koppel dat aan laagdrempelige hulp. Maak hierbij bijvoorbeeld gebruik van het concept van [@ease](#) en [TEJO](#). Een goed voorbeeld in de regio is de samenwerking tussen het TEJO huis in Deurne en de sportverenigingen. Zij sluiten samen een partnership om gezamenlijk te zorgen voor een veilig sportklimaat. Hierbij worden trainers en coaches van de voetbalclub ondersteund door professionals van TEJO bij de signalering van problemen of een hulpvraag van jonge spelers. Zie hier het voorbeeld van [de lokale voetbalvereniging](#).

Ontmoeting en hulp online

[Jongeren Hulp Online](#) wil jongeren op weg helpen bij het gemakkelijk vinden van passende (online) hulp bij mentale en sociaal-emotionele problemen en voorkomen dat ze -al googelend- verdwalen in het woud van instanties, hulpdiensten, websites en bedrijven.

Op de website van Jongeren Hulp Online staan nu meer dan 20 betrouwbare hulplijnen die jongeren snel, anoniem en gratis ondersteuning bieden bij (mentale) problemen.

Samenwerking gezondheid en GGZ/GGD

Wijk GGD

GGD Brabant-Zuidoost werkt steeds meer met [wijk-GGD'ers](#). Taken van wijk-GGD'ers zijn onder meer het signaleren en inventariseren van zorgen en hulpvragen van inwoners en eerste hulp bieden aan mensen met zorgwekkend en/of onbegrepen



gedrag. In regio Zuidoost-Brabant zijn wijk-GGD'ers actief in de gemeenten Veldhoven, Waalre en in twee stadsdelen in Eindhoven (Gestel en Woensel-Zuid).

Bekijk ook het initiatief "[GGZ in de wijk](#)" (Zeist)

Suïcidepreventie

[113 zelfmoord preventie](#): gatekeepers training en pitstop training. In gemeente Son Breugel hebben de partners van het [CMD](#) in 2022 bijvoorbeeld een workshop suïcidepreventie gevolgd. Medewerkers van het CMD (GGZ, jeugdgezondheidszorg, welzijnswerk, thuiszorg, GGD, MEE) werden getraind in onder meer het signaleren van suïcide problematiek, gespreksvoering en verwijzen naar hulp.

Samenwerking gezondheid en ruimtelijke ordening

Groene omgeving

Groen draagt bij aan een betere mentale gezondheid. Groen lijkt bijvoorbeeld te zorgen voor een verbeterde nachtrust. Daarnaast verbeteren concentratie, geheugen en leerprestaties bij contact met groen, met name bij kinderen.

Ook herstellen mensen door groen, doordat het stress vermindert.

Bron: [Effecten van groen op fysieke en mentale gezondheid | RIVM](#)

Vooraf voor mensen die veel tijd in de woonomgeving doorbrengen, is groen in de directe omgeving van belang. Dit geldt vooral voor ouderen, kinderen en mensen met een lage SES. Focus daarom bij het aanbrengen van groen vooral op wijken met deze doelgroepen.

Zorg daarbij voor een ruim en gevarieerd lokaal groenaanbod. Dit vergroot de kans op gebruik en contact, en daarmee het welzijnseffect. Daarbij dragen alle vormen van groen (bomen, struiken, heesters, vaste planten etc.) bij aan het positieve effect, mits deze ook als veilig worden ervaren.

Overig

- Voor een overzicht van andere interventies op gebied van mentale gezondheid, zie het overzicht van [Loket Gezond Leven](#) (RIVM).
- De meerjarencampagne '[Hey, het is oké](#)' is een initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Doel van de campagne is om het stigma op psychische aandoeningen weg te nemen en de drempel om erover te praten te verlagen voor zowel mensen met een psychische aandoening als de mensen in hun omgeving.



Partners

- Scholen
- Huisartsen
- POH GGZ
- GGZ instellingen
- Buurtsportcoaches
- Cultuur
- Werkgevers
- Jongerenwerk
- Sociale wijkteams
- Welzijnswerk
- Ervaringsdeskundigen

Beoogd resultaat (lokaal)

Te bepalen binnen gemeente specifiek.

Beoogd resultaat (regionaal)

Hierover moet het gesprek op regionaal niveau nog gevoerd worden.

Beoogd resultaat (GALA document januari 2023)

Gemeenten integreren mentale gezondheid in hun bredere gezondheidsaanpak / preventie aanpak, waardoor:

- *Het voor alle inwoners van Nederland gebruikelijker is om te praten over hun mentale gezondheid. Onder meer door cultuur.*
- *Alle inwoners van Nederland beter weten waar ze binnen hun gemeenten laagdrempelige ondersteuning kunnen vinden.*
- *Alle inwoners van Nederland weten welke handvatten er zijn om met hun mentale gezondheid aan de slag te gaan.*
- Gemeenten ontwikkelen beleid op het gebied van mentale gezondheid binnen hun lokale gezondheidsbeleid door gebruik te maken van kansrijke en/of effectieve interventies voor mentale gezondheidsbevordering. Daarnaast sluiten ze aan bij de landelijke aanpak 'Mentale Gezondheid: van ons allemaal'. Het begrippenkader mentale gezondheid van het Trimbos-instituut en RIVM, zoals ook gebruikt in de landelijke aanpak, is leidend voor de invulling en uitwerking van het lokale beleid¹. Daarbij worden er kansrijke interventies ingezet, gebaseerd op de factsheet van het RIVM, Trimbos-instituut en GGD GHOR NL².
- Gemeenten zetten in op het versterken van de mentale gezondheid van hun inwoners en het bieden van laagdrempelige ondersteuning waar gewenst. Gemeenten besteden

¹ 'Mentale gezondheid' in kaart gebracht - Trimbos-instituut

² <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1995-effectieve-interventies-en-beleid-mentale-gezondheid-en-preventie>



bij de uitwerking van hun beleidsplannen aandacht aan het perspectief van mentale gezondheid en maken de verbinding vanuit andere (bestaande) gezondheidsprogramma's met mentale gezondheid (mental health in all policies). Er wordt gewerkt vanuit de levensloopbenadering (zoals de in de landelijke aanpak opgenomen leefomgevingen school, buurt, werk en online).

- Gemeenten dragen zorg voor een goed sluitende (en laagdrempelige) ondersteuning afgestemd op de behoefte van de eigen inwoners. In het bijzonder wordt gekeken naar de groepen jongeren (12-27 jaar) en mensen in een kwetsbare positie (waaronder kwetsbare ouderen en inwoners met een lage sociaaleconomische status).
- Gemeenten zetten in op samenwerkingsverbanden met goede samenwerkingsafspraken over domeinen heen. Dit kan bijvoorbeeld via de bestaande lokale preventieakkoorden. De samenwerking is mede publiek-privaat ingericht.
- Gemeenten dragen bij aan het verbeteren van de samenwerking tussen het sociaal domein, de huisartsenzorg en de GGZ door het versterken van de sociale basis en het mee helpen inrichten van mentale gezondheidscentra in de regio (conform afspraken in het Integraal Zorgakkoord).



Someren – Cijfers GALA-thema 'Mentale gezondheid van ons allemaal'

> Mentale Gezondheid

Toelichting Mentale Gezondheid

"Mentale gezondheid is 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" [Trimbos]. Hieronder worden verschillende aspecten van mentale gezondheid besproken, namelijk 'weerbaarheid', 'psychische klachten/psychosociale problematiek', 'stress' en 'suicidegedachten'.

Jeugd:

In Someren is 92% van de 4-11 jarigen voldoende weerbaar en eveneens 88% van de leerlingen in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs.

Bij 9% van de kinderen van 4-11 jaar in Someren zijn er aanwijzingen voor psychosociale problematiek.

In klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs (VO) heeft ongeveer één op de vijf (19%) jongeren in Someren psychische klachten volgens de Mental Health Inventory 5 (MHI-5). Stress speelt een belangrijke rol bij hun mentale welbevinden: 30% voelt zich (zeer) vaak gestrest.

Suicidegedachten komen bij jongeren relatief veel voor: 11% heeft in het afgelopen jaar wel eens aan zelfdoding gedacht.

Bovenstaande cijfers zijn vergelijkbaar met het gemiddelde in de regio Zuidoost-Brabant, met uitzondering van stress bij leerlingen in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs in Someren, dit aandeel is lager dan in de regio. Landelijk is de groep VO-leerlingen met psychische klachten, stress en suicidegedachten wat groter dan in de regio.

Bronnen: Kindmonitor 0-11 jaar en Corona Gezondheidsmonitor Jeugd

Volwassenen:

Vijftien procent van de 18-plussers in Someren heeft psychische klachten zoals gemeten met de MHI-5. Dit betreft 15% van de 18-64 jarigen en eveneens 15% van de 65-plussers. Daarnaast heeft 7% van de 18-64 jarigen een hoog risico op een angststoornis of depressie. Bij de 65-plussers ligt dit aandeel op 5%.

De ervaren stress is een andere indicator voor mentale gezondheid. Van de 18-plussers in Someren ervaart 11% (heel) veel stress: dit is 13% van de 18-64 jarigen en 5% van de 65-plussers. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met de regio. Stress bij 18-64 jarigen in de regio ligt lager dan het landelijk gemiddelde van 21%.

In de Gezondheidsmonitor is gevraagd of men er serieus aan gedacht heeft om een einde aan hun leven te maken. In Someren heeft 7% van de 18-64 jarigen en 7% van de 65-plussers suicidegedachten gehad in het afgelopen jaar (vergelijkbaar met de regio).

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen

Indicator	Populatie	Bron#	Jaar	Nederland	Zuidoost-Brabant	Someren
				%	%	%
Is voldoende weerbaar	4-11 jr	KM	2021	-	91	92
	VO klas 2, 4	CGMJ	2021	88	88	88
Heeft aanwijzing psychosociale problematiek	4-11 jr	KM	2021	-	10	9
Heeft psychische klachten (MHI-5)	VO klas 2, 4	CGMJ	2021	27	24	19



	18+	GM	2020	-	18	15
Heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie	18+	GM	2020	6	6	6
Voelt zich vaak gestrest	VO klas 2, 4	CGMJ	2021	44	42	30
Ervaart (heel) veel stress	18+	GM	2020	18	16	11
Heeft suïcidegedachten gehad in het afgelopen jaar (een enkele keer tot heel vaak)	VO klas 2, 4	CGMJ	2021	21	18	11
Heeft in de afgelopen 12 maanden ooit serieus gedacht om een einde aan het leven te maken	18-64 jr	GM	2020	-	7	7
Heeft in de afgelopen 12 maanden ooit serieus gedacht om een einde aan het leven te maken	65+	GM	2020	-	4	7

Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (GM); Corona Gezondheidsmonitor Jeugd (CGMJ); Kindmonitor 0-11 jaar (KM)

Risicogroepen

Jeugd:

Bij kinderen van 4-11 jaar komen verminderde weerbaarheid en aanwijzingen voor psychosociale problemen meer voor bij jongens dan bij meisjes en meer bij kinderen met een niet-westerse migratieachtergrond. [[KM](#)]

Bij jongeren in klas 2 en 4 van het VO komen aspecten van mentale ongezondheid meer voor bij meisjes dan bij jongens, in klas 4 meer dan in klas 2 (psychische klachten en stress), op Havo/VWO meer dan op VMBO (stress), bij gezinnen die moeite hebben om rond te komen en bij gescheiden gezinnen. [[CGMJ](#)]

Volwassenen:

Bij volwassenen van 18-64 jaar is mentale ongezondheid gerelateerd aan vrouwen, jongvolwassenen, mensen met een migratieachtergrond en mensen met een lage opleiding en/of een laag inkomen. [[VM-a](#), [VM-b](#)]

Bij de 65-plussers is er meer mentale ongezondheid bij vrouwen, 85-plussers, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond (psychische klachten), mensen met een lage opleiding en/of laag inkomen en alleenstaanden. [[OM-a](#), [OM-b](#)]

Trends

Jeugd:

De groep kinderen van 4-11 jaar die onvoldoende weerbaar is, is in de periode 2013-2021 even groot gebleven. Hetzelfde geldt voor de groep kinderen van 4-11 jaar die psychosociale problemen heeft [[KM](#)].

Bij jongeren in Nederland staat de mentale gezondheid meer onder druk. Met name het aandeel meisjes met emotionele problemen is tussen 2017-2021 sterk gestegen: van 28% naar 43%. Het rapportcijfer dat zowel meisjes als jongens voor hun leven geven is nog nooit zo laag geweest als in 2021: gemiddeld een 7,1. Terwijl dit cijfer in eerdere jaren ruim een 7,5 was in 2001 zelfs een 8 [[HBSC 2021](#)]. Uit de Jeugdmonitor van 2019 blijkt dat psychische klachten, lage weerbaarheid en suïcidegedachten van 12-18 jarigen in de regio ten opzichte van 2015 waren toegenomen. In Someren is een vergelijkbare trend zichtbaar voor psychische klachten en suïcidegedachten (niet significant) [[JM](#)].



Volwassenen:

Bij de 18-64 jarigen is er op regioniveau een stijgende trend te zien in met name een *matig* tot *hoog* risico op een angststoornis of depressie. In 2009 gold dit voor 37% van de volwassenen en in 2020 voor 47%. In Someren is dat respectievelijk 34% en 41% (niet significant). Ook de groep met een hoog risico op een angststoornis of depressie in de regio is toegenomen van 5% in 2009 naar 7% in 2020. In Someren is deze groep toegenomen van 3% naar 7% (niet significant).

Psychische klachten volgens de MHI-5 en suïcidegedachten zijn niet toegenomen. [\[GM\]](#)

Bij de ouderen is het risico op een angststoornis of depressie gelijk gebleven. Wel is er regionaal een lichte daling te zien in het aandeel mensen met psychische klachten, van 19% in 2009 naar 17% in 2020. In Someren is dat respectievelijk 19% en 15% (niet significant). [\[GM\]](#)

Update:

In het najaar van 2022 is de tussentijdse Coronagezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (cGM) afgenomen. Ten opzichte van 2020 zien we regionaal dat het aandeel 18-64 jarigen dat een hoog risico op een angststoornis of depressie heeft, psychische klachten heeft, veel stress ervaart en/of het afgelopen jaar suïcidegedachten heeft gehad is toegenomen. Bij de 65-plussers zien we dat het aandeel ouderen dat een hoog risico op een angststoornis of depressie heeft, psychische klachten heeft en/of veel stress ervaart gelijk is gebleven. Het aandeel 65-plussers dat afgelopen jaar suïcidegedachten heeft gehad is toegenomen.

In Someren is het aandeel 18-64 jarigen dat veel stress ervaart nagenoeg gelijk gebleven. Het aandeel dat een hoog risico op een angststoornis of depressie heeft, psychische klachten heeft en het afgelopen jaar suïcidegedachten heeft gehad lijkt te zijn toegenomen (niet significant). Bij de 65-plussers in Someren lijkt het aandeel ouderen dat een hoog risico op een angststoornis of depressie heeft, psychische klachten heeft en het afgelopen jaar suïcidegedachten heeft gehad te zijn afgenomen (niet significant). Het aandeel ouderen dat veel stress ervaart en is gelijk gebleven.