

---

# KETENAANPAK: VALPREVENTIE IN HET GEZOND EN ACTIEF LEVEN AKKOORD

Beoogd resultaat:

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

- Het voor alle inwoners gebruikelijker is om te praten over hun mentale gezondheid, onder meer door cultuur
- Alle inwoners beter weten waar ze terecht kunnen binnen hun gemeente om laagdrempelige ondersteuning te vinden
- Alle inwoners weten welke handvatten er zijn om met hun mentale gezondheid aan de slag te gaan

## Acties gemeenten

- 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
- Gemeenten sluiten aan bij de landelijke aanpak 'Mentale Gezondheid: van ons allemaal'
- Gemeenten zetten kansrijke interventies in
- Gemeenten zetten in op het versterken van de mentale gezondheid van hun inwoners en bieden laagdrempelige ondersteuning
- Gemeenten dragen zorg voor een goed sluitende (en laagdrempelige) ondersteuning afgestemd op de behoeften van de eigen inwoners, met speciale aandacht voor jongeren en mensen in een kwetsbare positie
- Gemeenten zetten in op samenwerkingsverbanden met goede samenwerkingsafspraken over domeinen heen, bijvoorbeeld via de bestaande preventieakkoorden.
- Gemeenten dragen bij aan het verbeteren van de samenwerking tussen het sociaal domein, huisartsenzorg en de GGZ door het versterken van de sociale basis en het inrichten van mentale gezondheidscentra in de regio.

's-Hertogenbosch	€ 60.858
Vught	€ 10.570
Boxtel	€ 13.974
Sint Michielsgestel	€ 10.419
Meerijstad	€ 33.422
Maashorst	€ 23.879
Land van Cuijk	€ 36.345
Oss	€ 39.887
Boekel	€ 4.285
Bernheze	€ 12.679

### **GGD Hart voor Brabant en de regionale aanpak Mentale Gezondheid**

Belangrijke voorwaarde voor mentale gezondheid is mentale weerbaarheid: omgaan met tegenslag, stress en veranderingen. Binnen de GGD Hart voor Brabant zetten we ons in voor de gezondheid van burgers vanuit het concept 'positieve gezondheid'. Dat is dus op de volle breedte van de pijlers van positieve gezondheid. Een visie op mentale gezondheid is daarmee zo breed, dat we ervoor kiezen in dit stuk voornamelijk in te gaan op mentale weerbaarheid; hoe versterk je vanuit het gedachtegoed op positieve gezondheid de veerkracht van mensen, zodat zij niet 'aan de kant komen te staan'.

Vanuit onze rol in preventie staan wij aan de lat als het gaat om alle inwoners van Hart voor Brabant, waarbij we willen weten welke personen hierbij meer risico lopen en welke personen klachten hebben, zodat er preventief werk kan worden verricht. Als mensen al hulp zoeken, onder behandeling zijn van GGZ in de tweede of zelfs derde lijn, is er andere zorg nodig dan preventieve inzet.

We werken vanuit collectieve preventie voor alle leeftijden. Wel kunnen we kansen het beste vergroten door zo jong mogelijk te beginnen. Daarom zien we een focus op jeugd en jongeren. Ook jongvolwassenen rekenen we tot een hele belangrijke doelgroep vanuit de wetenschap dat mentale gezondheidsproblemen vaak ontstaan in deze periode, mede omdat de hersenen dan nog in ontwikkeling zijn en er tegelijk veel gebeurt in deze levensfase.

## Preventie en promotie vragen om actie gedurende de hele levensloop



Onze focus ligt op mentale weerbaarheid vergroten en klachten signaleren. We adviseren gemeenten over welke interventies zij kunnen inzetten gedurende de levensloop om mentale problemen te voorkomen, signaleren en erger voorkomen. Wij richten ons op:

1. Begin bij opvoeding; hoe kunnen we gezinnen helpen dat kinderen met meer mentale weerbaarheid opgroeien? Onderwijs toch belangrijke intermediair; positionering JGZ in de samenwerking op schoolniveau (met schoolmaatschappelijk werk en jongerenwerk). Daar is nu echt onvoldoende ruimte voor.
  - Aansluiten bij reeds bestaande structuren; gebruik maken gezonde school
2. Vroegsignalering en normalisering: Samenwerking onderwijs GGD als het gaat om normaliseren. Kinderen / jongeren worden nu echt aangemeld als de nood hoog is; in welke mate kunnen wij dan nog normaliseren. Hoe kunnen we de signaalkracht binnen het onderwijs versterken en welke rol nemen wij hierin als GGD.
  - Meer inzetten op laagdrempelige, anonieme, preventieve vormen van (mentale) hulp bij lichte problemen die ertoe bijdragen om de druk op de zorg te verminderen. (daarbij goede verbinding met POH's jeugd, heeft een zelfde doel).
3. Eigen regie en steunend netwerk om de jongeren heen creëren, zowel als online als fysiek. Juist voor jongeren is het van belang dat de omgeving steunend is en voldoende uitnodigend om zelf zo nodig actief vragen te stellen, hulp te krijgen en gerust te worden gesteld (herontwerp contactschema).
  - Ook hier ouders en docenten voorzien van informatie en praktische handreikingen om steunend te zijn aan eigen proces van de jongere.

- 
- 4. Niet 'loslaten' na JGZ: kijken naar sleutelmomenten in levensloop. Jongvolwassenen daarin belangrijke doelgroep gezien ontstaansmoment veel mentale problemen en grote impact hiervan op deze levensfase en dus verdere leven.

## Per levensfase: welke interventies biedt de GGD

### Rond de geboorte (-10 maanden tot 2 jaar)

De fase van preconceptie tot 2 jaar is cruciaal voor de hechting, de ontwikkeling van het kind en het welbevinden op latere leeftijd. Deze fase is gericht op het faciliteren van de ouders bij de verzorging en opvoeding van hun kind. Hierbij gaat het om goede preconceptie en zwangerschapsbegeleiding en ondersteuning na de geboorte. Onze jeugdgezondheidszorg heeft in deze fase een grote rol in het bevorderen, beschermen en beveiligen van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van de kinderen. Programma's als **Kansrijke Start** en **Nu Niet Zwanger** zijn speciaal gericht op kinderen van (aanstaande) ouders in kwetsbare situaties. Interventies:

1. Bevorderen van psychosociale en lichamelijke gezondheid van moeder en kind
  - Centering pregnancy
  - Nu niet Zwanger
2. Ouders in een kwetsbare situatie
  - Voorzorg
  - Stevig Ouderschap
3. Ouders met een hoog risico op postnatale depressie
  - Screening postnatale depressie bij de JGZ
  - MamaKits
  - Mama's@Home

---

## Kinderen 2 tot 12 jaar

In de fase van 2 tot 12 jaar gaat versterking van de mentale gezondheid vooral via het bieden van goede basisvoorzieningen en pedagogisch klimaat. Ouders hebben de belangrijkste rol in de opvoeding en het leveren van de juiste basis. Medewerkers van scholen, kinderopvang en zorgprofessionals hebben een belangrijke signalerende rol. Via verschillende programma's bevordert onze GGD de (mentale) gezondheid van kinderen in deze levensfase, zoals Gezonde School (thema welbevinden), Gezonde Kinderopvang, opvoedondersteuning en ziekteverzuim-aanpakken op het primair onderwijs.

Interventies:

1. Opvoedondersteuning met o.a.
  - Webinars en themabijeenkomsten voor ouders en (zorg)professionals
  - Opvoedspreekuren
2. Bevorderen veerkracht en mentaal welbevinden op school, met o.a.
  - Gezonde School aanpak (themacertificaat Mentaal Welbevinden)
  - Gezonde Kinderopvang
  - Interventies zoals Kinderrechten.nu, Doorlopende leerlijn weerbare kinderen, PRIMA aanpak voor pesten.
3. Signaleren van (beginnende) mentale problemen met o.a.
  - Basiscontactmomenten JGZ
  - Ziekteverzuimaanpakken (o.a. MAZL primair onderwijs) al dan niet geïntegreerd in een thuiszitterspact.

## Jongeren 12 tot 18 jaar

In deze fase worden kinderen steeds zelfstandiger en leggen zij de basis voor hun verdere leven en loopbaan. In deze leeftijdsfase komen mentale gezondheidsproblemen vaker voor. Een goede mentale gezondheid is essentieel voor een goede deelname op school. Andersom brengt het voorkomen van schooluitval een positieve bijdrage aan een goede mentale gezondheid op latere leeftijd. In deze levensfase willen wij meer focussen op het vergroten van eigen regie, veerkracht en zelfredzaamheid. Via een integrale aanpak zoals **Young Minds Matter** kunnen alle aspecten in de school- en leefomgeving van jongeren gelijktijdig beïnvloed worden.

Interventies:

- 
1. Positieve ontwikkeling zoals het versterken van sociale en emotionele competenties van jongeren
    - Aanpak Gezonde school, met o.a. klassikale interventies zoals Je Brein de Baas, Happylessen (door GGZ Breburg), Mental Health Programma (STORM), Versterken veerkracht en eigen regie door inzet 'Mijn positieve gezondheid' voor alle 4VO-leerlingen
  2. Signaleren mentale problemen
    - CDI screening in 2 VO (tevens onderdeel van STORM)
  3. Ziekteverzuimaanpak (o.a. MAZL) Deskundigheidsbevordering docenten/professionals
    - Docententraining Je Brein de Baas
    - Verbinden en verwijzen naar interventies van partner-organisaties, zoals Youth-Mental Health First Aid (RIBW en GGZ Breburg), Het verhaal van een signaal (GGZ Breburg), Gatekeeper training voor mentoren (STORM).
  4. Laagdrempelige inloopvoorziening (zonder dossiervorming)
    - Diverse inlooppunten (o.a. Dropzone, Preventief steunpunt mentaal op school)
    - Digitaal: JouwGGD.nl
  5. Verminderen van beginnende en milde mentale klachten
    - Grip op je dip (online)
    - Evie zelfhulp en blended care
    - Inzet orthopedagoog bij lichte mentale problemen.
    - Doorverwijzing naar aanbod zoals o,a, Op Volle Kracht (STORM)

### **Behoeftte aan samenhang en coördinatie:**

Gezien de actualiteit van dit probleem in het (voortgezet) onderwijs, het grote aantal aanbieders en de lange wachtlijsten is sterke behoefte aan meer verbinding en samenhang tussen interventies, aanbieders, school en gemeenten op dit thema. In de regio Midden-Brabant biedt de integrale aanpak Young Minds Matter de oplossing. Kern van die aanpak is door middel van een sterke coördinatie de samenwerking tussen organisaties te versterken en de stem van de jongeren en ouders een volwaardige plek geven in dat proces. De

---

samenwerking wordt gerealiseerd tussen onderwijs, GGD, jongerenwerk, GGZ-aanbieders, schoolmaatschappelijk werk, huisartsen/POH jeugd, ervaringsdeskundigheid en gemeenten. De aanpak gaat uit van het aanbod dat beschikbaar is in de regio en ondersteunt scholen om het onderwijsklimaat en de hele keten van preventieve aanbod en zorgstructuur te verbeteren zodat de mentale gezondheid over de hele lijn wordt bevorderd. De aanpak richt zich naast de schoolsetting ook op andere leefomgevingen van de jongeren (thuis, online, wijk). Binnen deze aanpak is dan ook een sterke verbinding met het voorliggend veld zoals jongerenwerk, of online hulpverlening, De aanpak wordt momenteel geïmplementeerd op VO-scholen, maar uitbreiding naar MBO is niet ondenkbaar.

In de regio Brabant-Noord participeert de GGD in STORM, waarbij onder leiding van GGZ een ketensamenwerking wordt georganiseerd waarbinnen afspraken worden gemaakt over signaleren, preventief ondersteunen en gespecialiseerde hulp bieden. STORM omvat de volgende interventies: lessen over mentale gezondheid, gatekeepertrainingen voor mentoren, vroegsignalering (CDI-screening GGD) en geïndiceerde preventie (Op Volle Kracht) voor jongeren met verhoogde depressieve symptomen.

### **Volwassenen/ouderen**

De GGD heeft ook aandacht voor mentale gezondheid bij volwassenen en ouderen.

We participeren (of coördineren) bv lokale coalities eenzaamheid en zijn ook betrokken bij interventies zoals 'Sociaal Vitaal'. Verder verzorgen we voorlichtingen over positieve gezondheid voor volwassenen/ouderen en is er aandacht voor mentale gezondheid bij diverse acties (zoals fittestdagen ed).