Beleidsplan Stichting Saarisnietgek
juni 2021

Postadres: Hoogstraat 31, 4901 PJ, Oosterhout
www.saarisnietgek.nl • info@saarisnietgek.nl
06 213 209 36

Samenvatting

Preventief aandacht besteden aan mentale gezondheid is een relatief nieuwe invalshoek bij wetenschappers, voorheen lag de focus meer op het ontstaan van psychische klachten en stoornissen. Psychische klachten c.q. stoornissen komen rond het veertiende levensjaar naar buiten, en daarom is het van belang al op jongere leeftijd aandacht te besteden aan mentale gezondheid vanuit een positieve invalshoek.

De Stichting Saarisnietgek wil mentale gezondheid laagdrempelig bespreekbaar maken bij jongeren vanaf tien jaar. De stichting richt zich in eerste instantie op de leeftijd van leerlingen uit groep 7-8 zitten van de basisschool. Door middel van een magazine, een introductie-bijeenkomst en een bewustzijnscampagne via social media wil de stichting deze doelstelling bereiken. De stichting wil van start in de gemeente Oosterhout, maar heeft op termijn de ambitie om regionaal en nationaal een bijdrage te leveren aan de mentale gezondheid van jongeren.

Inhoudsopgave Pagina

1. Inleiding en achtergrond Stichting Saarisnietgek 5
1.1 Maatschappelijke relevantie mentale gezondheid jongeren 6
1.2 Cijfers mentale gezondheid jongeren 6
1.3 Invalshoek Stichting Saarisnietgek 7

2. Doelstellingen van Stichting Saarisnietgek 9
2.1 Verantwoording doelgroep 10-12 jaar 9

3. Bereiken van de doelstelling 10
3.1 Preventieve insteek 10
3.2 Eenmalig magazine 11
3.3 Introductie magazine bij groep 7-8 11
3.4 Hand-out voor leerkrachten 12
3.5 Social media 12

4. Samenstelling kerngroep Saarisnietgek 13
4.1 Bestuurs- c.q. kerngroepleden 13
4.2 Adviseurs van de Stichting Saarisnietgek 14

5. Toekomstvisie en ontwikkelingsrichting 15
5.1 Fase 1 – Pilot in Oosterhout 15
5.2 Fase 2 – Basisscholen Oosterhout en omgeving 15
5.3 Fase 3 – Opschalen regionaal en provinciaal 15
5.4 Fase 4 - Bewustzijn ontwikkelen via sociale media 15
5.5 Fase 5 – Opschalen naar nationaal niveau 15

6. Draagvlak creëren 16
6.1 Verkenningsfase 16
6.2 Samenwerking met andere partijen 16

7. Financiën en begroting 17

Bijlagen 17

Bijlagen

Achtergrondinformatie en wetenschappelijke publicaties

A. Wetenschappelijke rapporten preventie mentale stoornissen bij jongeren
A1 Rapport 'Geluk onder druk. Unicef-Trimbos-instituut, 2020.
A2 Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen. RIVM, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC, 2019
A3 Een meta-analyse van 192 epidemiologische studies over promotie en versterken mentale gezondheid, 2 juni 2021. Internationaal onderzoek (Solmi, M., Radua J. et al)
A4 De potentie van preventie
A5 Jeugd-geestelijke gezondheidszorg en het onderwijs
A6 Rapport World Health Organisation
A7 Prevention of mental disorders in young people

B. Mind en Hersenstichting starten Alliantie voor Mentaal Gezonde Generatie

C. Rapport 'Suïcide onder 10-20-jarige jongeren 2017

D. Onderwijs en vergroten mentale gezondheid
D1 Onderwijs kan mentale gezondheid vergroten
D2 Sociale vergelijkingen in de Nederlandse klas

E. Toename gesprekken bij kindertelefoon tijdens corona

1. Inleiding en achtergrond Stichting Saarisnietgek

De Stichting Saarisnietgek is voortgekomen uit een postuum project van de scholiere Sara Kuysters (17 jaar). Zij was bezig met het opzetten van een mental health project voor jongeren terwijl ze zelf in behandeling was bij de ggz. Haar mentale problemen werden zo groot dat ze niet meer te keren waren. Ze heeft het niet gered, Sara is overleden aan zelfdoding op 25 juni 2017. Sara heeft bij leven aangegeven dat het beter was geweest als ze eerder had gesproken over haar gedachten en gevoelens, ze deed dit zelf pas tegen de leeftijd van zestien jaar. Ze had het niet eerder gedeeld met haar omgeving – ouders en vrienden - omdat ze die niet wilde belasten met haar problemen, terwijl ze op de basisschool al dacht over de dood. Ze kwam er later achter, voor haar eigenlijk te laat, dat praten over je gedachten en gevoelens wel degelijk helpend is. Ze interviewde o.a. mede-cliënten uit de kliniek en vond herkenning in haar verhaal. Ook haar mede-cliënten hadden op de basisschool al milde klachten maar deelden deze niet. De kern van het mental health project van Sara is dat het van belang is kinderen al op jonge leeftijd uit te nodigen te spreken over hun gedachten en gevoelens, omdat er dan tijdig bijgestuurd kan worden en het niet hoeft te eindigen in een traject van jeugdzorg.

De ideeën van Sara zijn bewaard gebleven. Elsbeth Kuysters, de moeder van Sara, heeft in 2020 een boek geschreven en uitgebracht bij Uitgeverij Elikser - *Moederhart vol rouw en liefde* - met daarin naast rouwingrediënten die helpend kunnen zijn voor anderen met velerlei vormen van verlies, ook een schets van een gevoelige jongere en handreikingen voor de jeugdhulpverlening. Want de worsteling van Sara is niet uniek, er zijn meer (gevoelige) jongeren die last hebben van mentale klachten en moeite hebben hun weg te vinden in het leven. Het boek eindigt met een Epiloog, met daarin de ideeën van het mental health project van Sara.
Het boek vindt inmiddels zijn weg, niet alleen onder rouwenden, maar wordt ook gelezen door (jeugd)hulpverleners en leerkrachten. Een logische vervolgstap is het postuum gedachtegoed van Sara onder de loep nemen en nader te bekijken op actualiteit en relevantie. Haar visie dat het van belang is al op jonge leeftijd aandacht te besteden aan het bespreken van mentale gezondheid, vonden we terug in wetenschappelijke studies. Sara was dus zo gek nog niet.

Op 24 november 2020 wordt de Stichting Saarisnietgek opgericht door twee vriendinnen van Sara die beiden leerkracht zijn, door Elsbeth Kuysters, die al 30 jaar psycholoog is, en door José Kuysters, senior orthopedagoog.

1.1 Maatschappelijke relevantie mentale gezondheid jeugd

Naast deze persoonlijke inleiding zien we dat de mentale gezondheid van jongeren onder druk staat (bijlage A1, RIVM 2020). Koningin Maxima reikte in 2021 de Appeltjes van Oranje uit en gaf aan de komende tien jaar aandacht te besteden aan het onderwerp mentale gezondheid. Ze noemde expliciet dat 1 op de 12 jongeren psychisch ongezond is.
Jongeren ervaren veel 'moetens', stress en prestatiedruk. Vanuit social media wordt een perfect plaatje aangereikt wat de norm lijkt te worden.
Risicofactoren voor mentale gezondheid zijn o.a. prestatiedruk, sociale vergelijking, hoge verwachtingen vanuit de omgeving of de persoon zelf, spanningen thuis (o.a. ziekte, scheiding) en zorgen om maatschappelijke vraagstukken (o.a. klimaat, oorlog, geweld). We lijken in een wereld te leven die maakbaar is, waarbij we onszelf naar buiten presenteren als het perfecte plaatje. Jongeren zijn daar extra gevoelig voor en proberen aan dat beeld te voldoen. Aan de andere kant zijn er ook beschermende factoren zoals de veerkracht van het individu zelf, positief denken, sociale vaardigheden, informatie over mentale gezondheid en het delen van gedachten en gevoelens. Ook sociale steun is beschermend.
De druk op jeugdzorg is toegenomen. Vanaf 2015 is er de omschakeling van jeugdzorg naar de lokale overheid, in combinatie met een onevenredige forse bezuinigingsopdracht, waarbij de gemeenten in feite met de rug tegen de muur werden gezet. Allemaal factoren die het lastiger maken echt maatwerk te leveren aan jongeren. De coronapandemie lijkt dit proces te versnellen, we zien jongeren die het moeilijk hebben. Dat blijkt ook uit de toename van gesprekken bij de Kindertelefoon (bijlage E). Ook de Alliantie voor een Mentaal Gezonde Generatie, die is gestart op 17 november 2020 tussen cliëntenorganisatie MIND en de Hersenstichting, geeft het belang aan van mentale gezondheid onder jongeren (zie bijlage B).

1.2 Cijfers over mentale gezondheid jongeren

1 op de 12 jongeren in de leeftijd van 12-25 jaar is psychisch ongezond, volgens gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek in 2018 (bijlage A2). Dat is 8% voor deze leeftijdsgroep (t.o.v. 7% in 2007) en betekent gemiddeld 1-2 leerlingen in de klas met psychische klachten. De psychische ongezondheid neemt toe met de leeftijd. Bij meisjes loopt het percentage op vanaf 14 jaar

met de grootste stijging rond 16-17 jaar. Dit betekent uitgaande van een klas van 30, zowel op de basisschool als op de middelbare school dat er 1 of 2 leerlingen psychische problemen hebben. Emotionele problemen komen vaker voor bij meisjes, terwijl jongens hoger scoren op gedragsproblemen.

Bron: CBS 2018, RIVM 2020

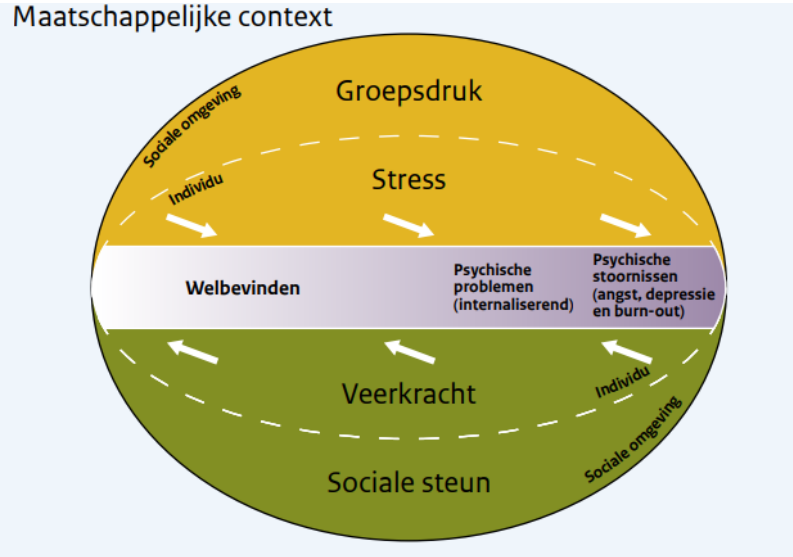
Psychisch ongezond	1 op de 12 (12-25 jr) = 8%
	12-13 jr / 3-4 % 12-17 jr / 5% 18-25 jr / 6% jongens 11% meisjes
Ervaren stress: Voortgezet onderwijs	25% door school/huiswerk 20% door drukte van alles 10% door mening van anderen
Groep 7-8 basisschool	8% door mening van anderen 7% door school/huiswerk
Zelfbeschadiging	1 op de 7 (12-24 jr) = 15%
	Uiting tussen 12-14 jr

Uit een onderzoeksrapport van Unicef-Trimbos-instituut 2020 blijkt dat veel jongeren last hebben van prestatiedruk door school en huiswerk. Leerlingen in het voortgezet onderwijs ervaren hiervan de meeste stress (25%), 20% door drukte van alles en 10% door de mening van anderen. Bij leerlingen van groep 7 en 8 van de basisschool is juist de mening van anderen de grootste stressbron (8%), gevolgd door school en huiswerk (7%).
Uit gegevens van 2019 blijkt dat zelfbeschadiging voorkomt bij 15% van de jongeren tussen de 12-24 jaar, en dat de manifestatie daarvan begint tussen de 12 en 14 jaar (Trimbos-instituut, 2019 – bijlage A2). Dit zijn minimale cijfers omdat alleen registraties bij een huisartenpost of ziekenhuisbezoek zijn meegenomen.

1.3 Invalshoek/benadering Stichting Saarisnietgek

Mentale gezondheid bevindt zich op een continuüm van welbevinden, psychische problemen en psychische stoornissen (RIVM 2019, bijlage A2). Veel onderzoeken gaan over het ontstaan van psychische stoornissen en psychische problemen, terwijl het eigenlijk van belang is de psychische problemen vóór te zijn.

Uit rapport RIVM 2019 – bijlage A2



Uitkomsten van internationaal vergelijkend onderzoek (bijlage A3) naar het ontstaan van mentale stoornissen, laten zien dat mentale stoornissen op vroege leeftijd ontstaan, waarbij de piek ligt rond 14.5 jaar. Dit betekent dat psychische klachten, die immers de voorlopers zijn van psychische stoornissen, nog eerder beginnen. Conclusie van de onderzoekers is dat het van belang is al op jonge leeftijd mentale gezondheid te promoten en te vergroten vanuit een preventieve en positieve insteek. De laatste jaren komt er steeds meer aandacht voor het welbevinden, door het verhogen van veerkracht en sociale steun. Die positieve gezondheidsinsteek is relatief nieuw.
In steeds meer landen is de jeugd-ggz beschikbaar voor het onderwijs en werken scholen met preventieve en interventieprogramma's voor geestelijke gezondheid (bijlage A5). Nederland loopt daarin achter. Onderzoek laat zien dat dergelijke programma's significante, meetbare effecten hebben op de emotionele-, gedrags- en schoolresultaten van leerlingen.

De Stichting Saarisnietgek richt zich met haar activiteiten juist op het welbevinden, de mentale gezondheid van de jeugd. Een positieve en preventieve insteek dus, waarbij beschermende factoren aandacht krijgen, zoals eigenwaarde, een gezonde denkstijl, het open praten en delen van gedachten en gevoelens en sociaal-emotionele vaardigheden.

2. Doelstelling van Stichting Saarisnietgek

Met de inleiding en achtergrond in gedachten, beoogt de stichting de onderstaande doelstellingen:

Mentale gezondheid laagdrempelig bespreekbaar maken bij jongeren vanaf 10 jaar.

1. Meer openheid creëren rondom mentale klachten bij jongeren vanaf circa tien jaar. Het taboe doorbreken en de jongeren duidelijk maken dat het niet raar is dat ze bepaalde gedachten/gevoelens hebben.
2. De jongeren stimuleren erover te praten, in plaats van deze gedachten/gevoelens voor zichzelf te houden. Normaliseren en accepteren staat centraal.
3. De jongeren meegeven dat het stoer is als je jezelf durft te uiten, dat eerder praten echt helpt.

2.1 Verantwoording voor doelgroep 10-11-12 jaar

Rond het 9de levensjaar gaan kinderen zichzelf met anderen vergelijken. Hun wereld wordt groter: ik en die ander. Bij de opwaartse en neerwaartse sociale vergelijking komt er ook een evaluatie-component bij: het is goed of niet goed. Dit kan een voedingsbodem zijn voor milde mentale klachten. Maar jongeren gaan zich dan juist sluiten, delen niet meer omdat ze erbij willen horen, willen niet anders zijn (zie bijlagen D1 en D2). Bovendien is voor leerlingen uit groep 7 en 8 de mening van anderen de grootste stressbron (RUVM 2020) dus hebben ze de neiging te zwijgen in plaats van zich te uiten.
Gevoelige jongeren worden geraakt door ‘normale dingen’ en kunnen dat ervaren als een heus trauma: een opmerking, een oogopslag, een externe gebeurtenis, kan diep binnenkomen. Anderen zien dat niet, volwassenen vaak ook niet en het wordt afgedaan met: joh, zet je er overheen, of: dat is aanstellerij. En als de jongere dan ook nog gaat sluiten omdat hij erbij wil horen en de mening van de ander erg belangrijk is, dan vormt het een opstapeling met negatieve gevolgen.

We richten ons (nog) niet op de middelbare scholieren omdat daar al allerlei mentale programma’s lopen. Uit wereldwijd internationaal onderzoek is bovendien bekend dat psychische stoornissen tot uiting komen in een piekleeftijd van 14.5 jaar (zie bijlage A3), maar dat de voorlopers daarvan al veel eerder ontstaan. Mentale klachten ontstaan niet plotseling op de

middelbare school, klachten kunnen in lichte vorm al aanwezig zijn op de basisschool maar komen niet altijd als zodanig naar voren omdat kinderen van die leeftijd zich juist gaan sluiten. Bij de overgang naar de middelbare school (andere sociale context) en de ontwikkeling van het puberbrein komen dan ineens de klachten naar voren.

Uit het onderzoek van 113 naar suïcides onder jongeren 2017 (zie bijlage C), komt o.a. een groep naar voren van (veelal) meisjes, bovengemiddeld intelligent en perfectionistisch gedrag. Op de basisschool functioneren deze jongeren nog prima, maar op de middelbare school komt er een knik in de gezondheid. Juist ook deze jongeren dienen eerder gezien te worden. Het zijn de kinderen die niet opvallen in de klas (zo wil een leerkracht er wel dertig van in de klas!) en goed meekomen en ook weten hoe ze zich in sociaal emotionele trainingen moeten gedragen. Deze kinderen kunnen serieus gevoelens/gedachten hebben die de voorloper zijn van latere psychische klachten en psychische stoornissen. Vroegtijdig bespreekbaar maken kan narigheid in de toekomst voorkomen.
Het is dus belangrijk al op jonge leeftijd aandacht te besteden aan mentale gezondheid. Door te investeren in beschermende factoren voor het kind, zoals kennis over mentale gezondheid en het bespreekbaar maken van gedachten en gevoelens. (zie bijlagen A4 en A5). Een conclusie uit het rapport van Unicef – Trimbos-instituut 2020 (bijlage A1) is dan ook: ‘Zorg voor laagdrempelige hulp en ondersteuning om taboe rondom psychische problemen te doorbreken. Geef goede informatie over sociaal, psychisch en moreel welbevinden’.

3. Bereiken van de doelstelling

De Stichting Saarisnietgek wil op verschillende manieren de doelstellingen bereiken.

3.1 Preventieve insteek

De Stichting Saarisnietgek heeft een preventieve insteek. Doordat eventuele mentale klachten zich op de basisschool in milde vorm kunnen aandienen, is het van belang daar iets mee te doen, om zo verergering van klachten op latere leeftijd te voorkomen (zie bijlage A4 en A5) en zorgkosten uit te sparen. Uit onderzoek blijkt dat preventieve interventies lonen. Ze zijn relatief goedkoop en grijpen in een vroegtijdig stadium in (zie bijlage A4 en A5). Het is van belang

om al op jonge leeftijd aandacht te besteden aan mentale gezondheid, en jongeren te laten ervaren dat erover praten helpend is, omdat 'delen' een beschermende factor is voor mentaal welbevinden. Het onderzoek van het RIVM uit 2019 (bijlage A2**)** ondersteunt onze visie hierin.

3.2 Magazine mentale gezondheid

De stichting maakt een laagdrempelig, eigentijds, eenmalig magazine over mentale gezondheid. De inhoud sluit aan bij de doelgroep van kinderen in de leeftijd van 10 tot 12 jaar. Het doel van het magazine is verhogen van bewustzijn, kennis en bevorderen van herkenning en erkenning. Het magazine is een hulpmiddel om meer met elkaar in gesprek te gaan over mentale gezondheid.
Het magazine kan o.a. klassikaal gebruikt worden als verdieping op bestaande methodes voor sociaal-emotioneel welbevinden en het vak Burgerschap. Door de inhoud krijgen kinderen meer informatie over mentale gezondheid, en worden ze uitgenodigd hierover te spreken met elkaar. De inhoud varieert van o.a. informatie/psycho-educatie, ervaringsverhalen, strips, opdrachten en links naar filmpjes of websites. Een voorbeeld is het thema angst: uitleg wat angst is en hoe het werkt in je lichaam. Een stripverhaal over een kind met angst, hoe ermee om te gaan en wat helpend is. Opdrachten over het bespreekbaar maken van eigen angsten, en een link naar een verhelderend filmpje op internet.

Alle kinderen in de leeftijd van 10-12 jaar gaan naar school, dus de klas is een prima plaats waar je mentale gezondheid op een positieve manier kunt beïnvloeden (zie bijlage A5). Vandaar dat de Stichting Saarisnietgek het magazine in de klas wil aanbieden. Geen extra taaklast voor leerkrachten, maar juist faciliteren om in te zetten in het bestaande curriculum van primair onderwijs.

3.3 Introductie magazine bij groep 7-8

De stichting verzorgt in groep 7-8 een introductie-bijeenkomst voor leerlingen en leerkracht waarbij de doelstelling wordt toegelicht. Het magazine sluit aan bij reeds bestaande sociaal-emotionele trainingen op de basisschool, er wordt dus geen totaal nieuw concept de school binnengebracht. Ook ouders krijgen een exemplaar van het magazine, zodat er één in de klas ligt (kan twee jaar mee) en één thuis. Ook kan het magazine ingezet worden door jeugdhulpverleners, waarbij in een gesprek kind én ouders bereikt worden.

3.4 Hand-out voor leerkrachten

Het magazine kan twee jaar mee in de klas, in groep 7 én 8. De hand-out is bedoeld voor de leerkracht met richtlijnen hoe het magazine gebruikt kan worden in de klas zonder al te veel extra's te hoeven doen. Ook komen er tips in hoe de leerling zelfstandig in het magazine kan werken, aansluitend bij reguliere lessen zoals bijvoorbeeld taal, tekenen en rekenen.

3.5 Social media

Met social media wil de stichting aandacht geven aan mentale gezondheid van kinderen. Het doel is de kinderen er bewust van te maken dat aandacht hiervoor op jonge leeftijd al van belang is. Dat het niet zo gek is dat ze bepaalde gevoelens of gedachten hebben, dat het erom gaat juist die gevoelens en gedachten te normaliseren. Vanuit onderzoek blijkt dat het verstrekken van kennis, naast zelfvertrouwen, acceptatie en zelfbeeld, een positief effect heeft op de mentale gezondheid én de cognitieve ontwikkeling van kinderen. Het creëren van openheid over gedachten en gevoelens valt daaronder. Delen is helen. (zie bijlagen A5 en A6).
Een voorbeeld van een post kan zijn: Zit jij ergens mee? Praten helpt. Of: Wist jij dat iedereen 70.000 gedachten per dag heeft? En dat we vanuit de evolutie de negatieve gedachten het beste onthouden?

De boodschappen via website en social media worden aangepast voor verschillende doelgroepen. Voorbeeld:

- Kinderen: TikTok en Instagram
- Leerkrachten/schoolmanagement: LinkedIn
- Ouders: LinkedIn en Facebook

Let op: de Stichting Saarisnietgek is geen digitale hulplijn voor jongeren. Daarin wordt al ruim voorzien door de Stichting Kindertelefoon, 113 online, Young Mind e.d. We vinden het juist belangrijk dat jongeren meer gaan delen op een reguliere manier door er met elkaar over te praten, zich te uiten. Dat erover spreken genormaliseerd wordt en daarmee het taboe doorbroken, in plaats van anoniem delen via chat of digitaal platform, met het gevaar voor het ontwikkelen van een digitale identiteit.

4. Samenstelling bestuur Stichting Saarisnietgek

4.1 Bestuurs- c.q. kerngroepleden

De Stichting Saarisnietgek is/wordt een stichting van en voor jongeren, en is statutair gevestigd in Oosterhout – Noord-Brabant. In de eerste fase van ontwikkeling is een kernteam samengesteld van vier personen, bestaande uit twee jongeren en twee senior professionals:

Mirre van den Brink (1999)

Functie:	Voorzitter en medeoprichter Stichting Saarisnietgek
Beroep:	Docent geschiedenis/maatschappijleer
Woonplaats:	Rotterdam

Bo Baris-Stadhouders (1994)

Functie:	Medeoprichter Stichting Saarisnietgek
Beroep:	Docent biologie/mentor bij specifiek vmbo-school de Rotonde Breda.
Woonplaats:	Oosterhout

Jose Kuysters (1960)

Functie:	Penningmeester en medeoprichter Stichting Saarisnietgek
Beroep:	Senior orthopedagoog, zelfstandig gevestigd bureau Compane. Voorheen leerkracht primair onderwijs. Docent, auteur en redacteur vakbladen primair onderwijs
Woonplaats:	Leerbroek

Elsbeth Kuysters (1962)

Functie:	Secretaris en medeoprichter Stichting Saarisnietgek
Beroep:	Senior psycholoog, zelfstandig gevestigd coachingsbureau AMON. Auteur ‘Moederhart vol rouw en liefde’ , spreker, auteur diverse blogs/artikelen over balans, verlies, arbeid en gezondheid.
Woonplaats:	Oosterhout

4.2 Adviseurs van de Stichting Saarisnietgek

Aan de stichting zijn drie adviseurs verbonden die de doelstellingen vanuit hun professie én hun hart onderschrijven. Ze geven gevraagd en ongevraagd advies. (Voor meer gedetailleerde beschrijving zie bijlage F).

Dinesh Achaibersing

Kinder- en jeugdpsychiater, werkzaam bij diverse specialistische ggz-instellingen. Als psychiater werkt hij met wetenschappelijk onderbouwde concepten om goede zorg te leveren. Het is zijn doel om de ontwikkeling van kinderen in al hun levensgebieden multidisciplinair te stimuleren, zodat ze weinig tot geen beperkingen ervaren. In zijn behandeling probeert hij de beschermende factoren voor een positieve ontwikkeling te vergroten en de risicofactoren te verkleinen. Praten over je gedachten en gevoelens is zo'n beschermende factor, erover zwijgen maakt de problemen in feite groter omdat het onderwerp vermeden wordt. Achaibersing gelooft in psycho-educatie bij jongeren en het vroegtijdig herkennen, erkennen en delen van gedachten en gevoelens.

Manu Keirse

Emeritus hoogleraar, doctor in de geneeskunde, klinisch psycholoog en dé specialist in België en Nederland als het gaat over verdriet, verlies en de laatste levensfase. Keirse schreef o.a. het boek 'Kinderen helpen bij verlies'. Hij is van mening dat al vanaf de kleutertijd levenslessen gegeven moeten worden, hoe je omgaat met emoties verdriet en de dood. In zijn boeken, voordrachten en lezingen draagt hij deze boodschap telkens weer uit.

Frans Brekelmans

Gepensioneerd bedrijfseconoom en o.a. werkzaam geweest als bedrijfsadviseur en secretaris/beleidsadviseur bij een Kamer van Koophandel. Hij heeft ruime ervaring op het gebied van strategie en beleid. Hij is maatschappelijk betrokken en initiator en aanjager geweest van diverse culturele projecten. Brekelmans is ervaringsdeskundige op het gebied van verlies en rouw, waaruit zijn belangstelling voor mentale gezondheid van jongeren, vooral op het gebied van preventie, is voortgekomen.

5. Toekomstvisie en ontwikkelingsrichting

De Stichting beoogt een gefaseerde aanpak. Hieronder volgt een korte beschrijving per fase.

5.1 Fase 1 – Pilot in Oosterhout

Het magazine wordt gemaakt in co-creatie met medewerkers van onderwijs en jeugdzorg. Na lancering magazine – vermoedelijk november 2022 – start in januari 2023 een pilot op vijf basisschool-klassen (totaal negen klassen) in Oosterhout. Tevens worden bepaalde jeugdinstanties betrokken bij de pilot, waarbij het magazine gebruikt wordt in gesprek met kind en ouders. Denk hierbij o.a. aan kindercoaches, ggd-verpleegkundige en jeugdpraktijkondersteuners.
Na de pilot worden de ervaringen van de kinderen, ouders, leerkrachten en betrokkenen geëvalueerd, evenals de gevolgde werkwijze en materialen.

Het magazine is bij oplevering overigens al een volwaardig product en zal te koop zijn tegen een acceptabele prijs. Voor scholen en instanties geldt bij afname vanaf 30 stuks of meer een staffelprijs.

5.2 Fase 2 – Basisscholen Oosterhout en omgeving

Op basis van de resultaten van de pilot , gaat de stichting ook andere basisscholen in Oosterhout en omgeving benaderen. Ook jeugdinstanties in regio zullen benaderd worden.

5.3 Fase 3 – Opschalen regionaal en provinciaal

5.4 Fase 4 – Bewustzijn ontwikkelen via social media

5.5 Fase 5 – Opschalen naar nationaal niveau

Het magazine is bij oplevering al een volwaardig product, en deskundigen beweren dat het als ‘preventief inzetbaar hulpmiddel’ potentie heeft om nationaal uit te rollen. Gezien recente ontwikkelingen m.t.b. mentale gezondheid jongeren en corona, kan het zijn dat regionale, provinciale en nationale niveaus wat door elkaar gaan lopen.
Opschalen naar nationaal niveau betekent ook dat er wellicht een andere structuur nodig is om de magazines te produceren en verspreiden.

6. Draagvlak creëren

6.1 Verkenningsfase

Om draagvlak te creëren voor onze stichting en te bepalen hoe de doelstellingen bereikt kunnen worden, is gesproken met vertegenwoordigers vanuit jeugdzorg, onderwijs, jongeren zelf, en andere instanties en betrokkenen. Er loopt nu nog een enquête onder jongeren (16+) met de vraag wat ze t.a.v. mentale gezondheid gemist hebben op de basisschool. Tevens is nog een bijeenkomst gepland met leerlingen van de leerlingenraad van de Bredase basisscholen.

Sector	*Functie*	*Aantal*
Onderwijs	Leerkracht po	4
	IB-er	1
	Bestuursvoorzitter primair onderwijs	1
	Gepensioneerde Bovenschoolse directeur	1
	Beleidsmaker primair onderwijs	1
	Leerkracht vo	2
	Projectleider gemeente Breda	2
Jeugdzorg	Psychiater	1
	Ambulante jeugdwerkers	2
	Systeemtherapeut jeugd	1
	Projectleider Gemeente Oosterhout	1
	Centrum Jeugd en Gezin	2
Jongeren	Ervaringsdeskundigen leerlingen 16+ (enquête loopt nog)	3 loopt nog
	Leerlingen groep 7-8 (loopt nog, aansluiten bij leerlingenraad)	gepland
Overig	Wethouder onderwijs/jeugd Oosterhout	1
	NAC Maatschappelijk	1

6.2 Samenwerking met andere partijen

Om onze doelen te bereiken zijn we in gesprek met onderstaande partijen:

- Delta-scholen primair onderwijs Oosterhout
- Gemeente Oosterhout
- INOS-scholen primair onderwijs Breda

- Gemeente Breda
- Centrum Jeugd en Gezin Breda
- NAC Maatschappelijk
- Jeugd Praktijkondersteuners in Oosterhout
- Kindertherapeuten
- GGD West-Brabant

7. Financiën en begroting

7.1 Financiële gegevens

Deze paragraaf is in deze notitie niet opgenomen, wel in het definitieve Beleidsplan van de Stichting Saarisnietgek, dat we gebruiken voor aanvragen subsidies e.d.
Bij oplevering van het magazine kan de stichting inkomsten genereren uit de verkoop van het magazine. Deze inkomsten worden enkel en alleen gebruikt voor evaluatie, bijstellen werkwijze en inhoud, inzet sociale media en andere investeringen die de doelstelling van de stichting ondersteunen, namelijk mentale gezondheid laagdrempelig bespreekbaar maken bij kinderen van ca. 10-12 jaar.

Bijlagen

A. Wetenschappelijke rapporten over preventie van mentale stoornissen bij jongeren

A1 Rapport 'Geluk onder druk'. Unicef- Trimbos-instituut, 2020.

In dit rapport staan methoden en resultaten van onderzoek naar positieve mentale gezondheid, over stress, prestatiedruk en mate van sociale vergelijking. Het zijn de eerste landelijke representatieve cijfers over dit onderwerp. Factsheet met cijfers:
https://www.trimbos.nl/docs/87cc6150-e9b3-4340-8ff3-718d85097e31.pdf
De jongeren zelf komen met tien aanbevelingen:
1. Verlaag schooldruk en heb meer aandacht voor persoonlijke ontwikkeling op school
2. Zorg voor een veilige omgeving
3. Zorg voor laagdrempelige hulp en ondersteuning
4. Vergroot inspraak en invloed van jongeren
5. Vergroot inzicht in de leefwereld van jongeren
6. Geef jongeren goede informatie en voorlichting
7. Verbeter de maatschappij
8. Jongeren hebben advies voor andere jongeren: zoek niet steeds meer in het leven, heb respect voor elkaar, accepteer minder fijne dingen, blijf positief en vraag hulp.

A2 Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen. RIVM, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC, 2019

In dit rapport komt naar voren dat 8% van de jongeren tussen de 12 en 25 jaar 'psychisch ongezond' is. Deze cijfers worden uitgesplitst naar jongens en meisjes. Interessant zijn de cijfers waaruit blijkt dat de psychische problemen meer bij jongvolwassenen voorkomen (tussen 18-25 jaar) dan bij adolescenten (12-17) jaar. De psychische ongezondheid neemt toe met het toenemen van de leeftijd.

Er is sprake van een continuüm van welbevinden (mentale gezondheid), psychische problemen en psychische stoornissen. In diverse onderzoeken was met name aandacht voor het ontstaan van psychische problemen en psychische stoornissen. Een nieuwe invalshoek is preventief te werken en in te steken op welbevinden/mentale gezondheid. Een positieve invalshoek. Dat betekent dat je interventies toepast op jongere leeftijd en jongeren

weerbaarder maakt om met ‘normale’ stressvolle gebeurtenissen in hun omgeving om te gaan.

A3 Een meta-analyse van 192 epidemiologische studies over promotie en versterken mentale gezondheid, 2 juni 2021. Internationaal onderzoek (Solmi, M., Radua J. et al)

De uitkomsten van dit internationaal vergelijkend onderzoek naar het ontstaan van mentale stoornissen is, dat mentale stoornissen op vroege leeftijd ontstaan, waarbij de piek ligt rond 14.5 jaar. Dit betekent dat psychische klachten, die immers de voorlopers zijn van psychische stoornissen, nog eerder beginnen. Conclusie van de onderzoekers is dat het van belang is al op jonge leeftijd mentale gezondheid te promoten en te vergroten vanuit een preventieve insteek.

A4 De potentie van preventie – Publicatie van Nederlands Jeugd Instituut, 2021

https://www.nji.nl/nl/Kennis/Publicaties/NJi-Publicaties/Potentie-van-preventie
https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Potentie-van-preventie.pdf
Preventie is problemen voorkomen, beginnende problemen in goede banen leiden en voorkomen dat problemen terugkomen.
In deze publicatie wordt beschreven wat nodig is voor een geslaagde preventie en wat ervoor zorgt dat het werkt.

‘Een Rotterdamse studie laat zien dat het versterken van pedagogische basisvoorzieningen en vormen van universele preventie duidelijk bijdragen aan het verminderen van het beroep op jeugdzorg en de kosten daarvan. Het gaat bijvoorbeeld om interventies die met steun van de gemeente via het onderwijs en in de buurt met een groot bereik en tegen relatief lage kosten zijn uit te voeren, zoals Taakspel, Kanjertraining en Thuis op Straat.’

A5 Jeugd-geestelijke gezondheidszorg en het onderwijs. Vooronderzoek internationale verplichting, Nederlandse wet- en regelgeving en de huidige samenwerking in de uitvoeringspraktijk.
Nederlands Centrum Onderwijs & Jeugdzorg - Amsterdam, 2021.

https://defenceforchildren.nl/media/5405/vooronderzoek-jeugd-ggz-en-onderwijs_a4_single.pdf

Dit vooronderzoek geeft inzicht in de juridische kaders en de verbinding tussen de jeugd-ggz en het onderwijs. Zowel over de stand van zaken op dit moment, als wat wenselijk is voor vernieuwing.

Enkele citaten – pag 11 Verbinding met onderwijs
'Gezien de omvang en urgentie van de psychische problemen en de psychosociale problematiek in Nederland, en wetende dat in driekwart van de gevallen de problemen zich aandienen voor het 24ste levensjaar, is het zinvol te investeren in de mentale gezondheid en weerbaarheid van kinderen en jongeren…. In steeds meer landen is de jeugd-ggz beschikbaar voor het onderwijs en werken steeds meer scholen met preventieve en interventieprogramma's voor geestelijke gezondheid. Nederland loopt daarin achter. Onderzoek laat zien dat dergelijke programma's significante, meetbare effecten hebben op de emotionele, gedrags- en schoolresultaten van studenten.'

Pag 14 – Vernieuwende aanpakken in perspectief van vervolgactiviteiten
'Het mentaal welbevinden van álle kinderen en jongeren moet daarbij vertrekpunt zijn, want psychische kwetsbaarheid is verdeeld over de bevolking via een normale verdeling: het overgrote deel van de kinderen/jongeren is gemiddeld psychisch kwetsbaar, een klein deel is extra kwetsbaar en een deel is nauwelijks kwetsbaar. Omdat alle kinderen en jongeren in principe naar school gaan, richten we ons vizier op het bevorderen van mentaal welbevinden van jeugdigen vanuit het onderwijs. We zien daarbij de school niet als vindplaats voor de gezondheidszorg, maar als een werkplaats waar leerkrachten, jeugdigen, ouders en ook professionals uit andere, aanpalende sectoren samen (kunnen) werken aan mentaal welbevinden van alle betrokkenen.'

'In veel landen staat de school als omgeving centraal om te werken aan mentaal welbevinden van kinderen en jongeren. In Nederland is deze invalshoek relatief minder geworteld en ontwikkeld. In de voorstudie worden diverse steekhoudende redenen opgesomd die in de literatuur worden aangevoerd om het belang van de school te onderbouwen voor het werken aan mentaal welbevinden en psychische gezondheid van kinderen en jongeren. '

In een voorstudie staat een uitgebreide opsomming van beproefde voorbeelden van programma's voor mentaal welbevinden voor kinderen en jongeren in het primaire- en voortgezet onderwijs en het MBO. Speciale

aandacht wordt besteed aan het programma De Gezonde School, met vier pijlers en inbedding in vier lagen van de schoolorganisatie:

- *Educatie*: de school besteedt in lessen structureel aandacht aan mentaal welbevinden en zorgt voor kennis vergroten, vaardigheden ontwikkelen en een positieve houding t.o.v. gezonde leefstijl.
- *Signaleren*: herkennen door leraren en andere medewerkers van gezondheids- en leefstijlproblemen. Leren hoe hiermee om te gaan en adequaat verwijzen
- *Omgeving*: aanpassingen in de fysieke omgeving zoals inrichting schoolplein
- *Beleid*: maatregelen voor gezondheidsbevordering vastleggen in schoolbeleid

'Inbedding van dit programma of onderdelen daarvan in de 'pedagogiek', het curriculum en zorgstructuur van scholen is geboden om te voorkomen dat het als een (minderbelangrijk) 'project' wordt gezien. '

A6 Rapport World Health Organisation: 'Prevention of Mental Disorders' - 2004

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43027/924159215X_eng.pdf

Dit rapport is uitgebracht in 2004, in samenwerking met de Universiteiten van Nijmegen en Maastricht. Het onderzoek gaat over beschermende factoren voor mentale gezondheid en over de risicofactoren ervan. Tevens geeft het richtlijnen voor effectieve interventies en politieke beslismomenten.

Beschermende factoren zijn factoren die het individu - ook de jongeren - beter wapenen tegen risicofactoren en de gevolgen daarvan. Individuele beschermende factoren zijn identiek aan kenmerken van een goede mentale gezondheid, zoals positief zelfbeeld, zelfwaardering, emotionele veerkracht, positief denken, probleemoplossend gedrag, sociale vaardigheden, stress managementvaardigheden en 'a feeling of mastery'.

A7 Prevention of mental disorders in young people – Medical Journal of Australia 2002

https://www.mja.com.au/journal/2002/177/7/prevention-mental-disorders-young-people

Kern van dit onderzoek is dat het van belang is om de mentale stoornissen van jongeren vóór te zijn. Niet afwachten totdat de stoornis zich manifesteert in

gedrag, maar eerder ingrijpen op jongere leeftijd. De beschermende factoren vergroten en de risicofactoren verminderen. Een preventieve insteek.

Enkele citaten uit het onderzoek.
'Onset of depression, anqiety and substance-use disorders occurs in adolescence and young adulthood. Therefore, prevention programs should focus on children, before the disorders begin to cause disability, restriction of life choices, and other damage. They should focus on the reduction of risk factors and the incalculation of protective behaviours in children at risk.'

Conclusion:
It is possible to intervene to prevent the advent of the common mental disorders in children at risk. Such intervention may be cost effective (i.e. better than waiting fot the disorder and the disability to become manifest). It may me possible to improve the mental health of the nation by doing what seems sensible, but to date there is no evidence of a return on such an investment. In the meantime we should invest in prevention and leave promotion to those who dream of a better world.

B. Mind en Hersenstichting starten Alliantie voor een Mentaal Gezonde Generatie – 17 november 2020

Maar liefst 1 op de 7 Nederlandse jongeren ervaart depressieve klachten die vaak gepaard gaan met paniekaanvallen, slaapproblemen en mindere (school)prestaties. Dit blijkt uit onderzoek van het Amsterdam UMC dat in opdracht van twintig gezondheidsfondsen is uitgevoerd. Om psychisch leed een halt toe te roepen en Nederlandse jongeren te helpen om mentaal gezond te zijn, starten MIND en de Hersenstichting de Alliantie voor een Mentaal Gezonde Generatie. Het doel: ervoor zorgen dat we de mentaal gezondste jeugd hebben in 2040. Als eerste wapenfeit overhandigt de Alliantie op 17 november 2020, mede namens Nederlandse jongeren, een manifest aan de Tweede Kamer waarin het de politiek oproept om tot een Preventieakkoord Mentale Gezondheid te komen.

C. Rapport 'Suïcide onder 10- tot 20-jarige jongeren 2017. Een verdiepend onderzoek.' Uitgevoerd door 113 Zelfmoordpreventie/UMC Amsterdam december 2019 (Mérelle, Van Bergen, Popma et al.)

https://www.113.nl/sites/default/files/113/113%20in%20media/Suicide%20onder%2010-%20tot%2020-jarigen%20in%202017%20-%20Een%20verdiepend%20onderzoek%20-%20samenvatting.pdf
Aanleiding voor dit onderzoek is de stijging in suïcides onder jongeren in 2017 (81 ten opzicht van 48 in 2016). Uit de profielschets van de jongeren komt o.a. een groep meisjes met intelligente, sensitieve, perfectionistische en onzekere kenmerken. Deze groep valt niet op tijdens de basisschool en presteert goed. Eenmaal op de middelbare school manifesteren de problemen zich in negatieve gevoelens en gedragingen en belanden ze in een neerwaartse negatieve spiraal.. Daarnaast valt een groep jongeren op met genderproblemen, en een groep waarbij jongeren de overstap moesten maken van basisschool naar speciaal onderwijs en daarbij hun gevoel versterkten anders te zijn dan hun leeftijdsgenoten. Bijna de helft van de jongeren uit het onderzoek is gepest op school of in de buurt. Ouders van een groep allochtone jongeren werkten niet mee aan het onderzoek, zodat daarvan geen nadere gegevens bekend zijn.

D. Onderwijs en vergroten mentale gezondheid

D1 Onderwijs kan mentale gezondheid vergroten (Ho 9. Rinka van Zundert pag. 74-79). Uit: Sturen op geluk. Centraal en Cultureel Planbureau, 2021. (C. van Campen, A. Bergsma et al.).

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op mentale gezondheid en de componenten daarvan. Mentale gezondheid bestaat uit emotioneel welbevinden (geluk en positieve emoties), psychologisch welbevinden (veerkracht, vertrouwen, copingsvaardigheden, autonomie, probleemoplossend vermogen) en sociaal welbevinden (o.a. goede relaties, sociale vaardigheden). Het beschrijft in welke mate belangrijke eigenschappen en vaardigheden bij kinderen op school worden gestimuleerd. Uit studies blijkt dat er technieken zijn die positieve emoties opwekken en welzijn vergroten. Twee belangrijke daarvan zijn ‘optimisme cultiveren’ en ‘piekeren en sociale vergelijking vermijden’. Maar ook activiteiten zoals ‘dankbaarheid voelen en tonen’, ‘vergeven’, en mindfulness.

D2 Sociale vergelijkingen in de Nederlandse klas. Dijkstra, P.; Barelds, D. P. H.; Kuyper, H. Universiteit van Groningen, 2011

https://core.ac.uk/download/pdf/232370461.pdf
In dit artikel worden de sociale vergelijkingsprocessen in de klas besproken, waarbij sprake is van o.a. opwaartse en neerwaartse vergelijking. Het artikel

gaat met name in op vergelijking van schoolprestaties. Voor een positief zelfbeeld en gevoel van eigenwaarde en welbevinden, is het juist van belang – bij negatieve uitkomst van de vergelijking – aanmoediging te geven en juiste prikkels aan te bieden. Werken aan eigenwaarden en acceptatie wie je bent is van belang, naast het werken aan zelfcontrole en probleemoplossende vaardigheden. Ook de persoonlijkheid van de leerling speelt mee. Meisjes hebben meer kans dat ze gevoelens gaan internaliseren, er minder over spreken, jongens hebben de neiging zich juist te gaan overschreeuwen.

https://pedagogischestudien.nl/download?type=document&identifier=616831
Sociale vergelijking in de Nederlandse klas. Geertje van der Werf. Universiteit van Groningen, 2011

E. Toename gesprekken bij kindertelefoon tijdens corona

Tijdens de coronaperiode is er een toename van gesprekken bij de Stichting Kindertelefoon. Luisteren bij mentale klachten helpt, geeft erkenning.
https://www.nporadio1.nl/binnenland/31481-kindertelefoon-trekt-aan-de-bel-21-gesprekken-per-dag-over-suicide

© Stichting Saarisnietgek
Oosterhout, 25 juni 2021