Beleidsplan Stichting Saarisnietgek - ANBI
25 juni 2026

mentale
gezondheid
jeugd

Stichting Saarisnietgek

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

Samenvatting

Voorkomen is beter dan genezen. 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, daarom is het van belang al op jongere leeftijd aandacht te besteden aan mentale gezondheid vanuit een positieve, versterkende invalshoek.

Stichting Saarisnietgek maakt de mentale gezondheid laagdrempelig bespreekbaar bij kinderen tussen 10 en 12 jaar, zodat ze mentaal gezonder opgroeien en leren dat delen over emoties normaal en helpend is.
Hiervoor is een praktisch en eenmalig magazine Saarisnietgek ontwikkeld, waarin elf thema's van mentale gezondheid aan bod komen. De stichting bereikt de kinderen met het magazine via leerkrachten van groep 7 en 8 van het Primair Onderwijs, en via ouders en jeugdprofessionals.
Stichting Saarisnietgek treedt vanaf september 2023 actief met het magazine naar buiten en is inmiddels een landelijke partner voor mentale gezondheid jongeren. Het uiteindelijk doel is dat kinderen mentaal gezonder opgroeien.

Inhoudsopgave Pagina

1. Inleiding en achtergrond Stichting Saarisnietgek 5
1.1 Maatschappelijke relevantie mentale gezondheid jongeren 6
1.2 Cijfers over mentale gezondheid jongeren 6
1.3 Invalshoek/benadering Stichting Saarisnietgek 8

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

3. Bereiken van de doelstellingen 11
3.1 Meer openheid creëren 11
3.2 Eenmalig magazine Saarisnietgek 11
3.3 Hand-out voor leerkrachten 12

4. Samenstelling stichting Saarisnietgek 13
4.1 Bestuursleden 13
4.2 Adviseurs 14

5. Visie en ontwikkelingsrichting 15
5.1 Visie op samenwerking 15
5.2 Aanpak om kinderen te bereiken 16
5.3 Resultaten 16
5.4 Verbinding met andere partners 17
5.5 Ontwikkelingsrichting 17

6. Financieel beleid 17
6.1 Projecten 18

Bijlagen 19

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
A8	RIVM- Trimbos monitor/update februari 2024, HBSC 2021 Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland - https://www.rivm.nl/mentale-gezondheid/monitor/adolescenten/mentale-problemen -
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

‘Mam, ik had veel eerder moeten praten’.
Stichting Saarisnietgek is voortgekomen uit het project van de 17-jarige tiener Sara Kuysters. Ze was bezig met een mentaal gezondheidsproject voor jongeren, terwijl ze zelf in behandeling én opgenomen was bij de ggz. Sara kwam er in gesprekken met lotgenootjes achter dat kinderen op de basisschool al bepaalde gevoelens hebben, die ze niet durven delen. Bang om raar of gek gevonden te worden of dat je er dan niet meer bijhoort. Sara wilde bereiken dat het voor kinderen vanzelfsprekend is dat alle gevoelens en gedachten er mogen zijn. Dat het wél goed is erover te praten en dat ze leren hiermee om te gaan. Levenslessen meegeven om stevig in de wereld te staan met zelfacceptatie en vertrouwen.
Sara sprak zelf veel te laat over haar diepste gevoelens, ze was bijna 16 toen ze voor het eerst daarover deelde. Haar mentale problemen zijn te groot en onbeheersbaar geworden. Ze overleed op 25 juni 2017 aan zelfdoding.

De kern van het mental health project van Sara is dat het van belang is om kinderen al op jonge leeftijd uit te nodigen te spreken over hun gedachten en gevoelens, omdat er dan tijdig bijgestuurd kan worden en het in veel gevallen niet hoeft te eindigen in een traject van jeugdzorg.
Op 24 november 2020 wordt de Stichting Saarisnietgek opgericht door twee vriendinnen van Sara die beiden leerkracht zijn, door Elsbeth Kuysters, moeder van Sara die 30 jaar psycholoog is en door José Kuysters, senior orthopedagoge. Sara heeft bij leven haar ideeën met de oprichters gedeeld. Vanuit hun professionele rollen (psycholoog, orthopedagoog en leerkracht) weten ze uit ervaring dat eerder praten over mentale gezondheid van belang is.
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.

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 sociale 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. De coronapandemie lijkt dit proces te hebben versneld, 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

Een grootschalig onderzoek dat elke vier jaar wordt afgenomen in meer dan 50 landen, fungeert als uitgangspunt: de Health Behaviour in School aged Children, oftewel de HBSC (Bijlage A8). Onderzocht zijn jongeren van 11 tot en met 16 jaar, van groep 8 Primair Onderwijs (PO) tot en met het Voortgezet Onderwijs (VO). Het RIVM-Trimbos doen regelmatig onderzoek bij deze doelgroep en komen met updates waardoor cijfers wel goed te vergelijken zijn. De cijfers van de monitor februari 2024 zijn hier het uitgangspunt.

TABEL 4.1 Welbevinden en mentale problemen naar onderwijstype, sekse en leeftijd (basisonderwijs n=1525, voortgezet onderwijs n=5243)

	BASISONDERWIJS			VOORTGEZET ONDERWIJS							
	TOTAAL BO			TOTAAL VO			LEEFTIJD[3]				
	J	M[1]	TOT	J	M[1]	TOT[2]	12 JR	13 JR	14 JR	15 JR	16 JR
Cijfer levenstevredenheid	8.2	7.7*	8.0	7.5	6.7*	**7.1**	7.5	7.2	7.0	6.9	6.8
Controle over eigen leven[4,5]	-	-	-	37.9	25.3*	31.7	37.2	31.9	30.0	29.2	30.7
Laag emotioneel welbevinden[6]	11.5	20.5*	16.0	21.0	44.4*	**32.4**	25.5	31.3	34.1	35.2	36.7
(Meestal of altijd) eenzaam	5.6	11.0*	8.3	7.5	17.5*	**12.4**	10.2	10.4	13.5	13.7	14.7
> één keer per week psychosomatische klachten[7]	47.6	54.1*	50.9	48.6	70.3*	**59.2**	59.0	58.2	60.3	58.5	60.8

Leerlingen van het basisonderwijs zijn tevreden met hun leven. Ze geven zichzelf gemiddeld een 8. Dit komt ook overeen met internationale onderzoeken van Unicef. Kinderen uit Nederland zijn gelukkiger dan in andere landen. Met name door vrienden en familie en als ze leuke dingen doen. Ook het gevoel erbij te horen en mogen zijn wie je bent en dat je mag denken wat je wilt, maakt kinderen gelukkig. (bijlage A1).
Op het VO is de tevredenheid lager, een 7.1 Je ziet dat meisjes zichzelf over het algemeen lager scoren dan jongens. Dat beeld komt ook bij andere vragen terug. We zien ook dat de tevredenheid afneemt naarmate het kind ouder wordt, kijk maar bij de leeftijd van 16 jaar.
Zorgelijker zijn de scores die leerlingen zichzelf geven voor emotioneel welbevinden. 20% van de meisjes in groep 8 scoren zichzelf een laag emotioneel welbevinden. Deze scores stijgen op het VO, voor meisjes wordt het 44%!
Er is ook gemeten hoeveel steun leerlingen ervaren van ouders, broers/zussen en vrienden. Deze cijfers staan hier niet weergegeven maar in het basisonderwijs ervaren de leerlingen veel steun van ouders, broers en zussen en vrienden. De ervaren steun wordt allengs minder in het VO.

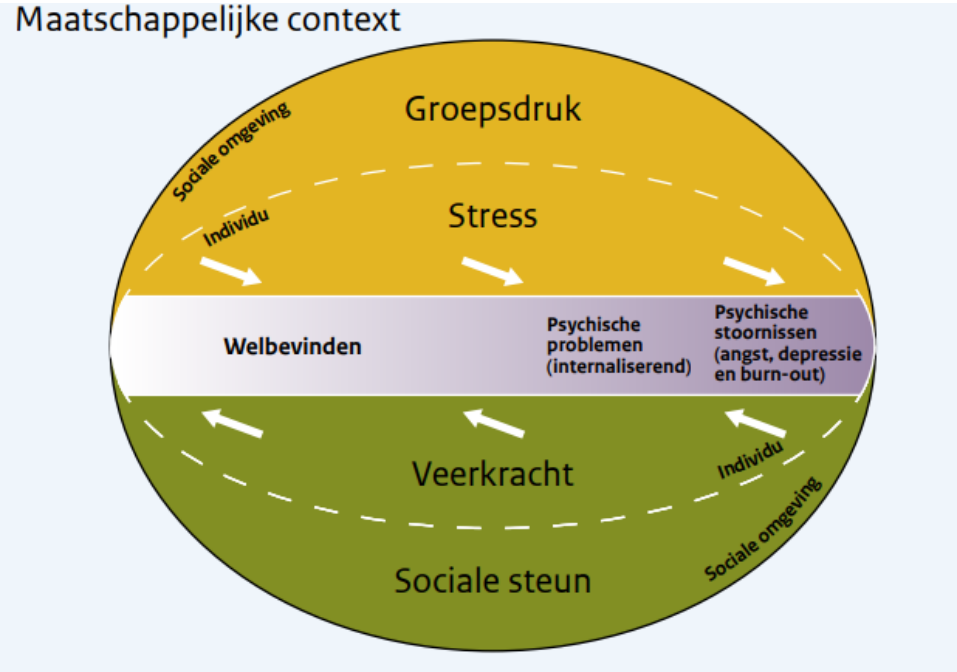
Op het VO wordt prestatiedruk gezien als de grootste stressbron en op het PO is dat ‘de mening van de ander’. (Trimbos, 2020). Het overall beeld laat zien dat

er in groep 8 van het PO ook al (milde) mentale klachten zijn, maar dat de klachten toenemen naarmate de leeftijd toeneemt en de stap naar het VO is gezet. Ook laten de cijfers zien dat meisjes relatief meer klachten rapporteren dan jongens.

1.3 Invalshoek/benadering Stichting Saarisnietgek

Mentale gezondheid bevindt zich op een continuüm van welbevinden, psychische problemen en psychische stoornissen (RIVM, 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 maakt hierin een inhaalslag. Onderzoek laat zien dat dergelijke programma's significante, meetbare effecten hebben op de emotionele-, gedrags- en schoolresultaten van leerlingen.
In september 2026 wordt in Nederland een website gelanceerd voor scholen van Primair en Voortgezet Onderwijs, met daarin interventies voor Preventie Mentaal Welbevinden.

De Stichting Saarisnietgek richt zich met haar activiteiten op het versterken van mentaal welbevinden van kinderen 10-12 jaar. Een positieve en preventieve insteek dus, waarbij beschermende factoren voor mentaal welbevinden opgenomen zijn in het magazine, zoals eigenwaarde, een gezonde denkstijl, het open praten en delen van gedachten en gevoelens en sociaal-emotionele vaardigheden.

2. Doelstellingen van Stichting Saarisnietgek

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

Mentale gezondheid laagdrempelig bespreekbaar maken bij jongeren in de leeftijd van 10 – 12 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 doelgroep 10-11-12 jaar

'Voorkomen is beter dan genezen'.
Kinderen in de leeftijd van 10-12 jaar rapporteren ook milde mentale klachten, maar in mindere mate dan kinderen van oudere leeftijd. Bovendien staan ze nog meer open voor steun van volwassenen. 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 (Trimbos, bijlage A2) dus hebben ze de neiging te zwijgen in plaats van zich te uiten. Juist dan is het van belang kinderen aan te moedigen te delen, over emoties en gevoelens te praten.
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.

De stichting richt zich bewust niet op de middelbare scholieren omdat daar steeds meer mentale programma's lopen en ontwikkeld worden. De organisatie MIND Us faciliteert hiervoor allerlei initiatieven in het land. 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.
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.

Vroegtijdig bespreekbaar maken van emoties en gevoelens 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 doelstellingen

De Stichting Saarisnietgek bereikt haar doelstellingen op de volgende manieren.

3.1 Meer openheid creëren

De stichting creëert meer openheid over de mentale gezondheid van jongeren, op verschillende manieren:

- Het verzorgen van inspiratielezingen en publicaties. De boodschap die de stichting voortdurend uitdraagt, is dat het van belang is preventief te werken ten aanzien van mentale gezondheid. Kinderen al op jongere leeftijd kennis geven van emoties zodat ze ook eigen emoties en die van een ander herkennen en erkennen, is een beschermende factor voor mentaal welbevinden.
  Stichting Saarisnietgek is vertegenwoordigd op congressen en landelijke platformen als spreker en partner.

- Door uitingen via sociale media, zoals LinkedIn, Facebook en Instagram. Met sociale 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 je bepaalde gevoelens of gedachten hebt, 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).

- Het verzorgen van workshops voor diverse doelgroepen: ouders, jeugd- en onderwijsprofessionals en bestuurders.

3.2 Eenmalig magazine Saarisnietgek

Het ontwikkelen en beschikbaar maken van eenmalig magazine Saarisnietgek, voor kinderen 10-12 jaar. Het magazine is een praktisch hulpmiddel dat kinderen aanmoedigt meer over hun emoties en gevoelens te praten. De inhoud van het magazine sluit aan bij de doelgroep van kinderen in de leeftijd van 10 tot 12 jaar. De insteek is laagdrempelig, preventief en normaliserend.

Het doel van het magazine is verhogen van bewustzijn, kennis en bevorderen van herkenning en erkenning. De inhoud varieert van o.a. informatie/psycho-educatie, ervaringsverhalen, strips, opdrachten, puzzels, tips hoe om te gaan met een emotie en links naar filmpjes of websites.
(Voor meer gedetailleerde informatie over het magazine, zie www.saarisnietgek.nl)

Het magazine wordt ingezet door:
- Leerkrachten groep 7 en 8 van Primair Onderwijs
- Onderwijs- en jeugdprofessionals
- Ouders

De klas is een gestructureerde en veilige omgeving waarin je mentale gezondheid op een positieve manier kunt beïnvloeden (zie bijlage A5). Vandaar dat het magazine Saarisnietgek geschikt is om ermee in de klas te werken binnen het bestaande curriculum. Het magazine is nieuw, maar de manier van inzetten kan ingepast worden in bestaande methodes voor sociaal-emotioneel welbevinden.
Het magazine is ontwikkeld door een orthopedagoog, een psycholoog, twee leerkrachten en met inbreng van externe experts.

3.3 Handout voor leerkrachten

De stichting ontwikkelde een praktische handout voor leerkrachten groep 7 en 8 van het Primair Onderwijs, zodat de leerkracht zelf aan de slag kan met het magazine Saarisnietgek. Ook voor mentoren van de brugklas van het Voortgezet Onderwijs, is de handout en het magazine geschikt.

Let op: de Stichting Saarisnietgek beoogt geen digitale hulplijn te zijn voor jongeren. Daarin wordt al ruim voorzien door de Stichting Kindertelefoon, 113 online, Injebol.nl en 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 stichting Saarisnietgek

4.1 Bestuursleden

De Stichting Saarisnietgek is in november 2020 opgericht, is een anbi-stichting en is statutair gevestigd in Oosterhout – Noord-Brabant.
Opbrengsten komen volledig ten goede aan de doelstellingen van de stichting.
Bestuursleden zijn onbezoldigd werkzaam voor de stichting.

Mirre van den Brink (1999)

Functie:	Voorzitter en medeoprichter Stichting Saarisnietgek
Beroep:	Orthopedagoog
Woonplaats:	Breda

Ruud Kuhn (1967)

Functie:	Secretaris Stichting Saarisnietgek
Beroep:	Bestuurssecretaris Stg. PCBO Rotterdam-Zuid
Woonplaats:	Teteringen

Francis van Wanrooy-van Hees (1970)

Functie:	Penningmeester Stichting Saarisnietgek
Beroep:	Coach zelfstandig gevestigd bureau P-zaken.
Woonplaats:	Kaatsheuvel

Elsbeth Kuysters (1962)

Functie:	Bestuurslid en medeoprichter Stichting Saarisnietgek
Beroep:	Senior psycholoog, auteur/spreker over balans, verlies, arbeid en mentale gezondheid.
Woonplaats:	Oosterhout

4.2 Adviseurs

Aan de stichting zijn vier adviseurs verbonden die de doelstellingen vanuit hun professie én hun hart onderschrijven. Ze geven gevraagd en ongevraagd advies.

Dinesh Achaibersing

Kinder- en jeugdpsychiater, werkzaam bij diverse specialistische ggz-instellingen. Het is zijn doel om de ontwikkeling van kinderen in al hun levensgebieden multidisciplinair te stimuleren, waarbij beschermende factoren voor een positieve ontwikkeling vergroot worden.

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 voorstander van het openbreken van taboes en spreken met kinderen over gevoelens, het liefst al in de kleuterfase.

Marlies Groen in ‘t Woud

Marlies was jarenlang actief in het primair onderwijs, onder andere als schoolleider/directeur. De laatste jaren is ze actief als senior adviseur Jeugd en Onderwijs.

Frans Brekelmans

Hij is gepensioneerd bedrijfseconoom en heeft veel ervaring op gebied van bedrijfsvoering. Hij adviseert de stichting rondom beleid en strategie.

5. Visie en ontwikkelingsrichting

De Stichting Saarisnietgek beoogt een integrale aanpak voor mentale gezondheid jongeren, waarbij samenwerking tussen diverse partijen noodzakelijk is.

5.1 Visie op samenwerking

Om kinderen mentaal gezonder te laten opgroeien vraagt om een integrale aanpak.
Gemeenten spelen hierin een belangrijke rol door samenwerking te stimuleren tussen ouders, onderwijs en jeugdprofessionals. Preventie en vroegsignalering vormen daarbij de basis.

Thuis: het gesprek starten. Ouders zijn de eerste en belangrijkste gesprekspartners voor kinderen. Met het magazine Saarisnietgek kunnen zij op een laagdrempelige manier praten over gevoelens, zelfbeeld en sociale situaties. Zo wordt mentaal welbevinden al vroeg bespreekbaar.

Op school: een veilige leeromgeving**.** De klas is een plek waar kinderen zichzelf ontwikkelen en leren omgaan met verschillen en met elkaar. Aandacht voor emoties en sociale veiligheid draagt bij aan een positief klimaat en ondersteunt een gezonde emotionele ontwikkeling.

Vroegsignalering en ondersteuning. Jeugdprofessionals zoals het CJG, jongerenwerk, schoolmaatschappelijk werk en de GGD spelen een belangrijke rol in het tijdig signaleren van zorgen en het bieden van passende ondersteuning. Een goede verbinding tussen school en lokale voorzieningen versterkt deze aanpak.

5.2 Aanpak om kinderen te bereiken

De Stichting Saarisnietgek gebruikt een organische aanpak om bekendheid te krijgen en zo de mentale gezondheid bij kinderen 10-12 jaar makkelijk bespreekbaar te maken.

- In het voorjaar 2023 is gestart in de Brabantse gemeente Oosterhout met een pilot van 200 leerlingen groep 7 en 8 en 10 leerkrachten. (Voor de resultaten hiervoor zie https://www.saarisnietgek.nl/resultaten-pilotonderzoek/).
- Vanaf september 2023 is meer bekendheid gegeven aan de stichting en het magazine, via sociale media, de website, artikelen en lezingen.
- Meer bekendheid ontstaat door mond-op-mondreclame en met behulp van ambassadeurs. Dat zijn mensen/organisaties die de stichting een warm hart toedragen en Saarisnietgek introduceren in hun netwerk.
- Vanaf 2025 investeert stichting Saarisnietgek in projecten om bepaalde doelgroepen kinderen te bereiken, o.a. kinderen met een visuele beperking en jonge mantelzorgers. Zie ook hoofdstuk 6 – Financieel beleid.

5.3 Resultaten

Medio juni 2026 zijn de resultaten als volgt:

- In alle Nederlandse provincies heeft Saarisnietgek kinderen bereikt.
- In totaal zijn ruim 24.000 kinderen bereikt met het magazine, waarvan 18.000 via basisscholen en ouders en 6.000 via het werk van jeugdprofessionals.
  148 basisscholen werken met Saarisnietgek, waarvan scholen al voor het 2de, 3de of 4de jaar doorgaan. Hieronder vallen de scholen die structureel met het magazine werken en waar alle leerlingen een eigen magazine hebben. Veel meer scholen hebben 1 exemplaar van het magazine besteld, en gaan op die manier het gesprek aan in de klas.
- Het aantal kinderen dat bereikt wordt, blijft groeien.

5.4 Verbinding met andere partners

Stichting Saarisnietgek zoekt actief verbinding met andere partners op het gebied van Mentale Gezondheid Jongeren, door medewerking aan congressen en initiatieven, maar ook door bekendheid te geven aan deze partners en ze te introduceren waar mogelijk. Het gaat erom samen een brede beweging te vormen die ervoor zorgt dat onze jongeren mentaal gezonder opgroeien. Voorbeelden van onze partners zijn Mind Us, GGD Zuid-Holland Zuid, Stichting Laat het Licht Aan en Tejo Nederland.

5.5 Ontwikkelingsrichting

De stichting Saarisnietgek streeft naar nog meer naamsbekendheid in het land om zoveel mogelijk kinderen te bereiken met het magazine. Het uiteindelijke doel is dat meer kinderen mentaal gezonder opgroeien, in samenwerking met andere partners op gebeid van mentaal welbevinden.
In de toekomst wil de stichting zichzelf overbodig maken, omdat het magazine als volwaardig zelfstandig product kan doorgaan. Er wordt uitgekeken naar een landelijke partner op het gebied van mentale gezondheid jongeren, waarbij het magazine in het aanbod past.

6. Financieel beleid

De Stichting Saarisnietgek is een anbi-stichting; de bestuursleden zijn onbezoldigd werkzaam voor de stichting.
Voor de ontwikkeling van het magazine én het uitvoeren van het pilotonderzoek, is in 2021 een impulssubsidie ontvangen van de gemeente Oosterhout Noord-Brabant. In het jaar 2023 zijn nog twee subsidies ontvangen van externe partijen – Emanuel Snateger Foundation en Innovatie Netwerk Jeugd Hart van Brabant - om de bekendheid in Hart van Brabant te vergroten én om de website, formats van sociale media en nieuwsbrief te professionaliseren.

Vanaf 2024 ontvangt stichting Saarisnietgek geen subsidie meer en voorziet in eigen kosten door de opbrengsten van verkoop van het magazine. Daarnaast ontvangt de stichting donaties van particulieren en soms instanties. Alle opbrengsten van het magazine worden ingezet om de doelstellingen van de stichting te bereiken.
De financiële jaarstukken van de stichting worden vastgesteld door een externe accountant.

6.1 Projecten

Vanaf 2025 wendt stichting Saarisnietgek ook eigen gelden aan om speciale projecten te initiëren en te bekostigen:

- Aanpassing magazine voor kinderen met visuele beperking.
  In 2025 is het magazine Saarisnietgek aangepast voor kinderen met een visuele beperking. De aanpassing betreft een A3-formaat/pdf van het magazine, het lettertype, de layout en de inhoud, en is in samenwerking met de Bartiméus- en Visioscholen tot stand gekomen.

- Donatieproject 2026.
  In 2026 is er een donatieproject, waarbij magazines gedoneerd worden aan bepaalde groepen jongeren of aan jeugdprofessionals in bepaalde regio's. Tevens zal in de Week van de Mentale Gezondheid (juni 2026) gedoneerd worden aan Jonge Mantelzorgers.

- Aanpassing magazine voor dove/slechthorende kinderen.
  Er lopen vanaf mei 2026 oriënterende gesprekken met o.a. Koninklijke Kentalis om het magazine aan te passen voor kinderen met een auditieve beperking, in samenwerking met de cluster 2-scholen.

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.

A8 RIVM- Trimbos monitor/update februari 2024
https://www.rivm.nl/mentale-gezondheid/monitor/adolescenten/mentale-problemen -
HBSC 2021 Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland -

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 2026