

## Keuze interventies mentale gezondheid door JGZ



### Inleiding

De jeugdgezondheidszorg van de GGD West-Brabant wil graag het gesprek aangaan met de voortgezet onderwijs scholen over de mentale gezondheid van kinderen. Een belangrijke pijler in het bevorderen van de mentale gezondheid is het versterken van de veerkracht bij kinderen. Naast het leveren van cijfers over de mentale gezondheid en veerkracht van de bevolking kan de GGD ook ondersteuning bieden in het kiezen van interventies die binnen de scholen kunnen worden ingezet om de veerkracht te vergroten. Daarvoor heeft de JGZ een aantal criteria opgesteld om de scholen hiervoor een onderbouwd advies te kunnen geven. Beschikbare interventies/aanpakken op het gebied van het versterken van veerkracht zijn langs een kritische lat (bv sterkte effectiviteit, breedte effect) gelegd, maar daarnaast is ook rekening gehouden met praktische zaken (benodigde uren en kosten). Daarnaast heeft de JGZ ook bekeken in hoeverre zij zelf deze interventies zou kunnen uitvoeren (binnen Basis taken pakket of als plusproduct) of dat de uitvoering beter bij andere instanties kan liggen. Er zijn hierbij de volgende criteria gehanteerd:

#### Criteria voor keuze interventies/aanpak m.b.t. mentale gezondheid

- **Past het binnen beleid JGZ/GGD/landelijk?:** zijn er bv al afspraken dat de GGD meedoet aan bepaalde interventies? Past het binnen het beleid van JGZ qua speerpunten? Wordt er landelijk aanbevolen deze interventie/aanpak in te zetten?
- **Bewezen effectiviteit:** opgenomen in databank effectieve interventies NCJ of loket gezondheid van RIVM als erkende interventie
- **Effectiviteit op essentiële pijlers?:** waar heeft de interventie effect op? Is dat op èèn of meerdere van de 3 pijlers die essentieel zijn voor versterken weerbaarheid/veerkracht van kinderen, nl versterken opvoedsituatie, versterken vaardigheden en zelfvertrouwen van het kind of versterken sociale steun? Deze 3 pijlers heeft hoogleraar weerbaarheid Minne Fekkes geformuleerd n.a.v. uitgebreid onderzoek naar wat werkt voor het versterken van weerbaarheid en sociale vaardigheden van kinderen (zie bijlage)
- **Bevat de interventie essentiële werkzame elementen om vaardigheden en zelfvertrouwen van het kind te versterken?** Bevat de interventie psycho-educatie, oefenen vaardigheden en cognitieve technieken? Dit zijn de 3 essentiële werkzame elementen bij het versterken van vaardigheden en zelfvertrouwen kind, die door de hoogleraar Weerbaarheid zijn gevonden na meta-analyses.
- **Sterkte van effectiviteit:** hoe hoog is de effectiviteit gebleken uit onderzoek? Is het niveau 0 van erkende interventies (goed beschreven), niveau 1 (goed onderbouwd), niveau 2 (effectief volgens 1<sup>e</sup> aanwijzingen) of niveau 3 (goede aanwijzingen voor effectiviteit) of niveau 4 (sterke aanwijzingen voor effectiviteit)?
- **Wat is de potentiële gezondheidswinst?** Is er belangrijke gezondheidswinst? Kan de interventie bv suicide of depressie voorkomen?
- **Is er behoefte aan de soort interventie bij scholen en gemeenten?** Is deze behoefte aangegeven? Past het binnen gemeentelijke beleid/speerpunten?
- **Is de interventie gemakkelijk te implementeren, bijvoorbeeld binnen de JGZ?** Is er al bruikbaar materiaal wat meteen ingezet kan worden of moet dit nog ontwikkeld worden? Is er eerst scholing nodig van bv. JGZ-ers? Zijn er voorwaarden, bv dat GGZ betrokken moet worden en bereid moet zijn om mee te werken?
- **Is de interventie gemakkelijk te implementeren binnen scholen en gemeenten?** Wat wordt er gevraagd van scholen: bv qua uren en scholing. Moeten gemeenten er in investeren? Willen scholen en gemeenten deze investering doen?
- **Zijn er extra kosten aan verbonden?** Bv voor materialen of inzet uren personeel; wie moet de kosten betalen?
- **Is er subsidie voor de interventie aan te vragen en hoe groot is de kans dat dat lukt? Kan deze subsidie structureel zijn?**
- **Kan het qua tijdsinvestering binnen het Basis Taken Pakket van JGZ vallen of niet?**
- **Zijn er nog extra voordelen verbonden aan de interventie?** Bv Kan de interventie zowel preventief als geïndiceerde groepen kan bereiken? Kan het de samenwerking met belangrijke partners versterken?
- **Zijn er nadelen verbonden aan de interventie?** Bv is het een heel intensief programma?; moeten alle groepen/klassen 1x per week meedoen? Moet er nog veel ontwikkeld worden? Kan het pas laat in het jaar beginnen?

Als deze criteria langs het overzicht van beschikbare interventies worden gelegd, dan kan een totaal score gemaakt worden en alle positieve en negatieve factoren tegen elkaar worden afgewogen. Welke keuze gemaakt wordt kan ook afhangen van hoeveel tijd/kosten scholen en gemeenten bereid zijn om er in te investeren. De inzet van subsidiegelden (bv corona subsidie) kan hierin worden meegenomen. Indien er nieuwe interventies komen of worden ontwikkeld kunnen deze ook weer langs de criteria gelegd worden.

### Interventies 12-18 jaar versterken veerkracht kinderen

- ✚ **Vrienden:** schoolbreed, voor 7 t/m 16 jaar, aanleren copingstrategieën, 10 groepsbijeenkomsten, [www.programmavrienden.info](http://www.programmavrienden.info)

Criteria voor keuze interventie/aanpak	
Past binnen beleid?	Ja
Erkende interventie?	Ja
Effect op essentiële pijlers?	Ja, versterking vaardigheden kind (pijler 2), Langdurige vermindering van angst en depressie bij kind; kinderen leren vaardigheden waarmee ze hun gedrag, gedachten en lichamelijke reacties kunnen aanpakken, versterken probleemoplossende vaardigheden
Essentiële werkzame elementen voor kind	Ja, gericht op alle 3 pijlers: psycho-educatie, oefenen gedrag en cognities
Sterkte effect	Zeer goed, niveau 4 (sterke aanwijzingen voor effectiviteit)
Sterkte potentiële winst	Zeer goede effecten, vermindering angststoornissen en depressie
Behoeft scholen/gemeenten	De behoefte van scholen is JGZ aan het ophalen via de community benadering. De behoefte van gemeenten is JGZ aan het ophalen in de gemeentelijke gesprekken.
Gemakkelijk implementatie JGZ	Ja
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Redelijk, scholen moeten uren investeren voor 10 groepsbijeenkomsten, er zijn kant en klare werkboeken beschikbaar voor leerkracht en kinderen.
Extra kosten?	Ja, extra uren voor leerkrachten, wel beperkt
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Het onder aandacht brengen van de interventie wel, deze hoeft JGZ niet zelf uit te voeren
Extra voordelen	Zeer goede effecten, belangrijke gezondheidswinst. Naast preventie depressie ook preventie angsten
Nadelen	Enige investering van leerkracht
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 10 criteria, zeer goede bewezen, langdurig en brede effecten, enige investering uren van school nodig</b>

✚ **Kanjertraining:** schoolbreed, wekelijkse klassikale lessen, ook buiten school mogelijk

<b>Criteria voor keuze interventie/aanpak</b>	
Past binnen beleid?	Ja
Erkende interventie?	Ja
Effect op essentiële pijlers?	Ja, versterking vaardigheden kind (pijler 2), Positieve effecten op zelfwaardering, depressieve gevoelens, agressie, sociaal gedrag en gevoel gepest te worden
Essentiële werkzame elementen voor kind	Ja, gericht op alle 3 pijlers: psycho-educatie, oefenen gedrag en cognities
Sterkte effect	Zeer goed, niveau 4 (sterke aanwijzingen voor effectiviteit)
Sterkte potentiële winst	Zeer goed, brede effecten
Behoeft scholen/gemeenten	De behoefte van scholen is JGZ aan het ophalen via de community benadering. De behoefte van gemeenten is JGZ aan het ophalen in de gemeentelijke gesprekken.
Gemakkelijk implementatie JGZ	Ja
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Nee, scholen moeten wel behoorlijk veel uren investeren in de vorm van wekelijks lessen voor alle groepen en klassen; er moet hier voldoende draagvlak voor zijn.
Extra kosten?	Ja, extra kosten en uren voor scholing van leerkrachten
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Het onder aandacht brengen van de interventie wel, deze hoeft JGZ niet zelf uit te voeren
Extra voordelen	Zeer goede en brede effecten
Nadelen	Fikse investering nodig qua uren, er moet voldoende draagvlak zijn op de school.
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 9 criteria, zeer goede bewezen en brede effecten, vrij veel investering uren van school nodig</b>

- ✚ **Leefstijl:** schoolbreed, doorlopend sociale vaardigheidstrainingsprogramma, lessen en ouderavonden, ook voor SBO

<b>Criteria voor keuze interventie/aanpak</b>	
Past binnen beleid?	Ja
Erkende interventie?	Ja
Effect op essentiële pijlers?	Nee, alleen positieve procesevaluaties
Essentiële werkzame elementen voor kind	Ja, oefenen via rollenspellen (1 pijler)
Sterkte effect	Matig, niveau 1 (goed onderbouwd)
Sterkte potentiële winst	Matig
Behoeft scholen/gemeenten	De behoefte van scholen is JGZ aan het ophalen via de community benadering. De behoefte van gemeenten is JGZ aan het ophalen in de gemeentelijke gesprekken.
Gemakkelijk implementatie JGZ	Ja
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Nee, scholen moeten wel behoorlijk veel uren investeren in de vorm van wekelijks lessen voor alle groepen en klassen; er moet hier voldoende draagvlak voor zijn.
Extra kosten?	Ja, extra kosten en uren voor scholing van leerkrachten
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Het onder aandacht brengen van de interventie wel, deze hoeft JGZ niet zelf uit te voeren
Extra voordelen	
Nadelen	Fikse investering nodig qua uren, er moet voldoende draagvlak zijn op de school.
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 5 criteria, geen bewezen effecten, vrij veel investering uren van school nodig</b>

- + **Storm (Strong Teens and Resilient Minds):** brede aanpak, signalen van depressie zo voeg mogelijk oppikken en bespreekbaar maken dmv vragenlijsten (2<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> jaar) en training van leerkrachten aanbieden. Voor jongeren zelf die niet lekker in hun vel zitten is op school de training Op Volle kracht in te zetten. Deze training wordt gegeven door opgeleide professionals van school en jeugdhulp. Tijdens een mentoruur wordt over het thema gesproken (psycho-educatie) en mentoren worden gatekeepers voor het signaleren en bespreken van het thema. Bevat regionale ketensamenwerking.

<b>Criteria voor keuze interventie/aanpak</b>	
Past binnen beleid?	Ja, aanpak STORM wordt landelijk aanbevolen ter preventie van depressie en suïcide.
Erkende interventie?	Ja en Nee, wetenschappelijk onderzoek loopt nog, wel in het algemeen bewijs dat vroegtijdig opsporen van depressiviteit via vragenlijsten effectief is.
Effect op essentiële pijlers?	Ja, via signaleren eerder hulp, waarna versterking vaardigheden kind kan plaatsvinden. Leerkrachten leren om signalen van depressie eerder op te pikken en te bespreken.
Essentiële werkzame elementen voor kind	Op alle 3 de pijlers. In de training Op volle kracht wordt geleerd om negatieve gedachten om te zetten in helpende gedachten. Er vindt psych-educatie plaats en er wordt geoefend.
Sterkte effect	Effectiviteit van hele aanpak moet nog onderzocht worden, delen ervan zijn wel bewezen effectief. Uit pilots komen verminderde stemmingsklachten naar voren.
Sterkte potentiële winst	Zeer sterk, voorkomen depressie en suïcide. Van jongeren die suïcide plegen is maar 25% bekend bij hulpverlening
Behoefte scholen/gemeenten	De behoefte van scholen is JGZ aan het ophalen via de community benadering. Uit de M@ZL-evaluatie blijkt dat 50% van de vo-scholen meer aandacht wil besteden aan mentale gezondheid en veerkracht. De behoefte van gemeenten is JGZ aan het ophalen in de gemeentelijke gesprekken.
Gemakkelijk implementatie JGZ	Nee, de vragenlijsten moeten worden afgenomen en leerlingen met depressieve klachten en suïcide-gedachten moeten binnen 24 uur kunnen worden opgeroepen voor een gesprek. Concrete afspraken met o.a. GGZ nodig voor spoedverwijzingen en trainingen.
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Redelijk. Ruimte geven voor afname vragenlijsten en gesprekken JGZ. Training van leerkrachten. Er moet draagvlak voor zijn bij de mentoren voor gatekeepersrol.
Extra kosten?	Ja, extra JGZ uren voor afname vragenlijsten, deze bekijken, gesprekken met leerlingen en verwijzingen (deel wel BTP). Extra uren voor leerkrachten voor training. Uren GGZ voor training.
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Op zich wel voor 2 <sup>e</sup> klassers, maar er zijn nu niet genoeg uren voor om voor 4 <sup>e</sup> klassers iets te doen. Ook moet dag na afname vragenlijsten planning gemaakt kunnen worden voor gesprekken.
Extra voordelen	Eerder signaleren depressie en suïcide, zeer belangrijke thema's (speerpunt GGD).

	Regionale ketensamenwerking. Kan aansluiten bij JEJG voor 2 <sup>e</sup> klas en iets aanbieden voor 4 <sup>e</sup> klas. Met de CDi-2 en VOZZ stemmingsvragenlijsten kan er beter geselecteerd worden welke jongeren echt depressief zijn of welke een tijdelijke dip hebben (b als verkering uitgaat). Ook kan er met de VOZZ automutilatie worden opgespoord; problematiek die ook regelmatig voorkomt jongeren met borderline en autisme en een signaal kan zijn dat zij ontregeld raken.
Nadelen	Extra uren nodig, meteen gesprekken moeten kunnen inplannen.
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 8 criteria, erg belangrijk thema qua gezondheidswinst en speerpunten, nog niet helemaal duidelijk wat totaal effecten zijn, wel effectief op onderdelen</b>

- ✚ **Head up:** voor jongeren met sombere gevoelens, 12-17 jaar, cognities, nieuw gedrag vasthouden, ook ouders betrokken. Bevat gestructureerd cognitief therapeutische groepscurcus.

<b>Criteria voor keuze interventie/aanpak</b>	
Past binnen beleid?	Ja
Erkende interventie?	Nee, niet in databanken; geen wetenschappelijke onderzoeken kunnen vinden die effect aantonen.
Effect op essentiële pijlers?	Ja, versterkt vaardigheden jongere
Essentiële werkzame elementen voor kind	Ja, leren technieken om positiever te denken. Er vinden oefeningen plaats.
Sterkte effect	Onbekend
Sterkte potentiële winst	Onbekend
Behoeft scholen/gemeenten	De behoefte van scholen is JGZ aan het ophalen via de community benadering. Uit de M@ZL-evaluatie blijkt dat 50% van de vo-scholen meer aandacht wil besteden aan mentale gezondheid en veerkracht. De behoefte van gemeenten is JGZ aan het ophalen in de gemeentelijke gesprekken.
Gemakkelijk implementatie JGZ	Nee, GGZ geeft samen met vpk JGZ de trainingen; daar zijn extra uren voor training JGZ-er zelf en uitvoeren cursus voor nodig.
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Nee, gemeenten moeten kosten betalen.
Extra kosten?	Ja, extra JGZ uren voor trainingen.
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Nee
Extra voordelen	Versterking samenwerking GGZ.
Nadelen	Extra uren nodig.
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 4 criteria, erg belangrijk thema qua gezondheidswinst en speerpunten, niet duidelijk wat effecten zijn.</b>

- ✚ **Je brein de baas:** voor vo, 2 (mentor) lessen, gratis lesmateriaal, opdrachten, leren waar hulp te halen

<b>Criteria voor keuze interventie/aanpak</b>	
Past binnen beleid?	Ja
Erkende interventie?	Nee
Effect op essentiële pijlers?	Nee
Essentiële werkzame elementen voor kind	Nee
Sterkte effect	Onbekend
Sterkte potentiële winst	Praten over gevoelens, eerder hulp zoeken
Behoeft scholen/gemeenten	De behoefte van scholen is JGZ aan het ophalen via de community benadering. Uit de M@ZL-evaluatie blijkt dat 50% van de vo-scholen meer aandacht wil besteden aan mentale gezondheid en veerkracht. De behoefte van gemeenten is JGZ aan het ophalen in de gemeentelijke gesprekken.
Gemakkelijk implementatie JGZ	Ja, is gratis les materiaal
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Ja, is gratis, alleen 2 lessen voor nodig
Extra kosten?	Nee
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Ja
Extra voordelen	Kost geen extra tijd
Nadelen	Effectiviteit onbekend
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 6 criteria, gratis en gemakkelijk te implementeren, niet duidelijk wat effecten zijn.</b>



- ✚ **That's Life:** negatieve gevoelens en gedachten worden bespreekbaar gemaakt in de klas, leren waar ze terecht kunnen voor hulp, tips voor ouders. Duur: 1 dagdeel

<b>Criteria voor keuze interventie/aanpak</b>	
Past binnen beleid?	Ja
Erkende interventie?	Nee
Effect op essentiële pijlers?	Nee
Essentiële werkzame elementen voor kind	Nee
Sterkte effect	Onbekend
Sterkte potentiële winst	Praten over gevoelens, eerder hulp zoeken
Behoeftes scholen/gemeenten	De behoefte van scholen is JGZ aan het ophalen via de community benadering. Uit de M@ZL-evaluatie blijkt dat 50% van de vo-scholen meer aandacht wil besteden aan mentale gezondheid en veerkracht. De behoefte van gemeenten is JGZ aan het ophalen in de gemeentelijke gesprekken.
Gemakkelijk implementatie JGZ	Redelijk, kost dagdeel per school
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Er moet betaald worden voor inzet JVK.
Extra kosten?	Ja
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Nee
Extra voordelen	
Nadelen	Effectiviteit onbekend
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 3 criteria, niet duidelijk wat effecten zijn.</b>

- ✚ **Vanbinnenuit:** gevoelens herkennen en bespreken; kaartenspel dat door leerkrachten kan worden gebruikt.

<b>Criteria voor keuze interventie/aanpak</b>	
Past binnen beleid?	Ja
Erkende interventie?	Nee
Effect op essentiële pijlers?	Nee
Essentiële werkzame elementen voor kind	Nee
Sterkte effect	Onbekend
Sterkte potentiële winst	Praten over gevoelens
Behoeft scholen/gemeenten	Lijkt niet zo groot te zijn, blijkt uit overzicht community benadering
Gemakkelijk implementatie JGZ	Ja, kaartenspel aanbieden
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Behoeft vanuit scholen lijkt niet zo groot te zijn
Extra kosten?	Nee
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Ja
Extra voordelen	
Nadelen	Effectiviteit onbekend
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 4 criteria, gemakkelijk te implementeren voor JGZ, behoeft school lijkt niet groot, niet duidelijk wat effecten zijn.</b>

✚ **Kinderechten.nu:** kinderen leren wat hun rechten zijn, leren waar hulp te halen

<b>Criteria voor keuze interventie/aanpak</b>	
Past binnen beleid?	Ja
Erkende interventie?	Nee
Effect op essentiële pijlers?	Nee
Essentiële werkzame elementen voor kind	Nee
Sterkte effect	Onbekend
Sterkte potentiële winst	Kinderen leren wat hun rechten zijn en waar ze hulp kunnen vragen
Behoeftes scholen/gemeenten	De behoefte van scholen is JGZ aan het ophalen via de community benadering. Uit de M@ZL-evaluatie blijkt dat 50% van de vo-scholen meer aandacht wil besteden aan mentale gezondheid en veerkracht. De behoefte van gemeenten is JGZ aan het ophalen in de gemeentelijke gesprekken.
Gemakkelijk implementatie JGZ	Nee, kost extra uren JGZ
Gemakkelijke implementatie scholen/gemeente?	Nee, kost uren op school, kosten inzet JGZ
Extra kosten?	Ja
Subsidie mogelijk?	Dit kan bekeken worden
Past binnen BTP?	Nee
Extra voordelen	
Nadelen	Effectiviteit onbekend
<b>Totaal score</b>	<b>Scoort positief op 2 criteria, effecten onbekend, extra uren inzet JGZ nodig.</b>

✚ **Move2Learn:** geïndiceerd, 12-18 jaar, 16 bijeenkomsten om sociale en probleemoplossende vaardigheden te vergroten. Omdat deze interventie niet meer erkend is, is deze niet langs de criteria gelegd.

## Conclusies interventies 12-18 jaar:

### Versterken veerkracht alle kinderen

Net als bij 4-12 jaar lijken de interventies Vrienden en Kanjertraining er uit te springen voor algemene versterking van vaardigheden/veerkracht bij het kind. Hierbij heeft Vrienden ook langdurige effecten en bredere effecten (naast aanpak depressie ook aanpak angsten) en is de benodigde investering voor scholen minder groot.

### Geïndiceerde aanpak (kinderen met al problematiek)

Kijkend naar de specifieke aanpak van depressie en suïcide dan springt de **STORM** aanpak eruit. **STORM** lijkt gedeeltelijk in te zetten te zijn binnen reguliere taken van **JGZ**, bv als onderdeel van **Jij en Je Gezondheid (JEJG)**. Binnen **STORM** kunnen stemmingsvragenlijsten **CDi-2 (Children Depression Inventory)** en **VOZZ (vragenlijst over zelfdoding en zelfbeschadiging)** worden ingezet. Het voordeel is dat ook automutilatie zo opgespoord kan worden; problematiek die ook regelmatig voorkomt bij jongeren met een borderline stoornis en autisme en een signaal kan zijn dat zij ontregeld raken. Het vernieuwende binnen **STORM** is ook dat er een training is voor jongeren die niet lekker in hun vel zitten en dat leerkrachten getraind worden in het signaleren en bespreken van depressieve klachten.

Psychofysieke oefeningen (zoals **PMT**) en programma's zoals **Rots en Water** blijken minder effectief voor het versterken van de weerbaarheid te zijn omdat ze niet alle 3 de essentiële elementen bevatten om vaardigheden van kinderen te verstrekken. Mogelijk zijn ze wel effectief voor andere aspecten.

**Ondersteunende interventies voor versterken weerbaarheid (bevatten enkele werkbare elementen of kunnen naar deze interventies toeleiden)**

- ✚ **Samenwerkingsverbanden** tussen de verschillende hulpverleningsinstanties, eventueel ook met voorliggend veld, sportverenigingen en andere partners rond verschillende thema's
- ✚ **Gezonde school aanpak:** meerdere gezondheid thema's, waaronder weerbaarheid, overgewicht, genotmiddelengebruik kunnen aan bod komen.
- ✚ **Kansrijke start:** zorg en ondersteuning aan kwetsbare ouders tijdens eerste 1000 dagen
- ✚ **M@ZL vo:** begeleiding door **JGZ** bij schoolverzuim, waarbij mogelijke onderliggende problematiek zoals verminderde weerbaarheid kan worden vastgesteld en passende zorg kan worden ingezet
- ✚ **Voorzorg:** ondersteuning door huisbezoeken door verzorgverpleegkundigen bij kwetsbare zwangeren tot 2 jaar na geboorte kind
- ✚ **Coördinatie** door afdelingen **JGZ** en Preventie van **GGD** bij aanpak thema's

**Eindconclusie:**

**12-18 jaar versterken veerkracht kind**

De interventie Vrienden lijkt het meeste in aanmerking te komen voor versterken van de veerkracht voor alle kinderen. De JGZ voert deze niet zelf uit, maar kan hier meer informatie over geven of e.e.a. coördineren.

**Geïndiceerde aanpak (kinderen met al problematiek)**

Voor de specifieke aanpak van depressie en suïcide lijkt de STORM aanpak het meest naar voren te komen. Het kan door JGZ worden uitgevoerd (samen met andere instellingen), gedeeltelijk vanuit BTP, de rest vanuit plusproduct of subsidiegelden. De JGZ wil met een pilot hiermee beginnen.

De JGZ wil verder kritisch kijken naar interventies die lager scoren op de criteria.

Voor vragen over dit document: Francis Konings, jeugdarts en onderzoeker GGD West-Brabant, aandachtsfunctionaris mentale gezondheid, [f.konings@ggdwestbrabant.nl](mailto:f.konings@ggdwestbrabant.nl) of 06-57089061 (ma t/m do)

Voor vragen over mentale gezondheid en veerkracht bij andere bevolkingsgroepen binnen de gemeente, zoals jongvolwassenen en ouderen: Petra van Mechelen: [p.mechelen@ggdwestbrabant.nl](mailto:p.mechelen@ggdwestbrabant.nl) of 06-13518914