



Factsheet

Mentale gezondheid in Gelderland-Midden

En handelingsperspectieven voor gemeenten



Gelderland-Midden

Achtergrond van het onderzoek

Dit onderzoek is gedaan met de gegevens van de meest recente gezondheidsmonitors uitgevoerd door GGD Gelderland-Midden. Dit zijn de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021 (cGMJ21)¹, de Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022 (cGMJV22)² en de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2022 (cGMVO22)³. Deze Gezondheidsmonitors bevatten gezamenlijk data van 22.441 respondenten van 12 jaar en ouder uit de regio Gelderland-Midden.

In deze factsheet is het hebben van psychische klachten de maat voor mentale gezondheid. Hiervoor is gekozen omdat alle drie de gezondheidsmonitors het hebben van psychische klachten op dezelfde manier hebben uitgevraagd bij de deelnemers. Het hebben van psychische klachten is uitgevraagd met de Mental Health Inventory-5 (MHI-5) vragenlijst.

De MHI-5 vragenlijst bestaat uit de volgende vragen:

1. Voelde u zich erg zenuwachtig?
2. Zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken?
3. Voelde u zich kalm en rustig?
4. Voelde u zich neerslachtig en somber?
5. Voelde u zich gelukkig?

Op basis van de antwoorden wordt er een score berekend van 0 tot 100. Een score van 60 of minder betekent dat een persoon psychische klachten ervaart⁴.

Landelijke cijfers, nota en aanpak 'mentale gezondheid: van ons allemaal'

De [Volksgezondheid Toekomst Verkenning \(VTV\)](#) 2018 laat zien dat de toenemende druk op het dagelijks leven van jeugd en jongvolwassenen één van de grootste gezondheidsopgaves is. De [Corona-inclusieve VTV \(2020\)](#) bevestigt dat beeld: niet alleen is de druk een nog grotere opgave geworden, ook in andere leeftijdsgroepen worden meer gevoelens van angst, stress, somberheid en eenzaamheid gezien. Naar aanleiding hiervan is de mentale druk opgenomen als één van de vier thema's van de huidige [Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024](#). Van daaruit is de [landelijke aanpak](#) 'mentale gezondheid: van ons allemaal' met daarin vijf actielijnen ontwikkeld; mentaal gezonde maatschappij, buurt en onderwijs, mentaal gezond aan het werk en mentaal gezond online.

Het doel van dit onderzoek is om te ontdekken of het landelijke beeld ook in de regio Gelderland-Midden te zien is. Daarnaast worden risicofactoren en risicogroepen geïdentificeerd. Aan de hand van deze risicofactoren en risicogroepen worden handelingsperspectieven voor gemeenten geboden.

Tabel 1: Aantal deelnemers aan de verschillende gezondheidsmonitors

	Aantal deelnemers
Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	3.178
Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022	3.034
Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2022	16.229
Totaal	22.441

Over mentale gezondheid

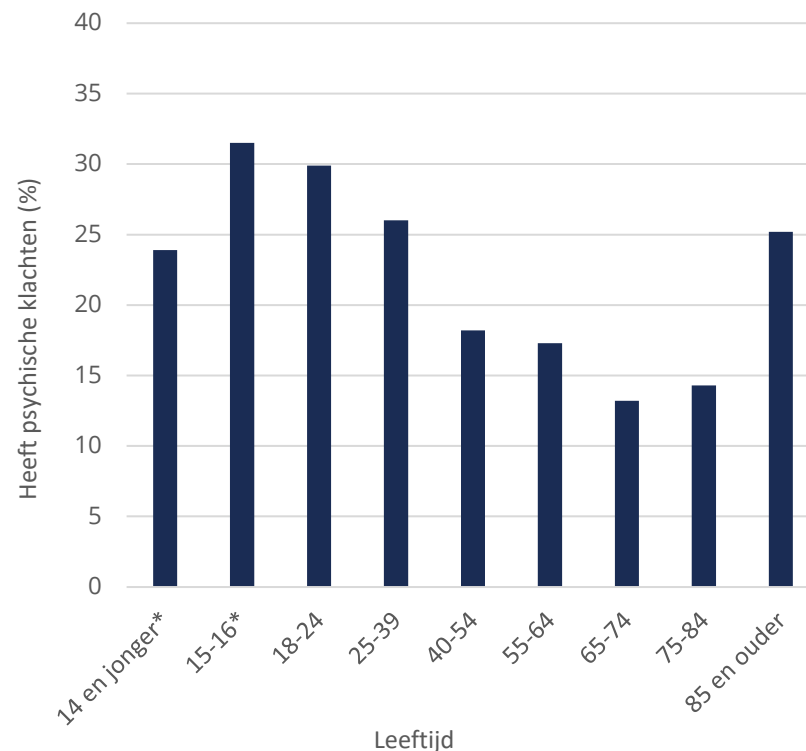
Mentale gezondheid wordt door het Trimbos-instituut gedefinieerd als ‘de manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren’⁵.

Het gaat niet goed met de mentale gezondheid van mensen in Nederland. Onderzoeken in de afgelopen jaren laten zien dat steeds meer mensen psychische klachten hebben⁶. Vooral onder jongeren is er in de afgelopen jaren een grote stijging te zien^{6,7}. Ook in de regio Gelderland-Midden komen psychische klachten het meest voor onder jongeren en jongvolwassenen. Het zou hierbij gaan om ruim 24.500 15- tot 24-jarigen in de regio Gelderland-Midden.⁸

Naast een probleem op zichzelf zijn psychische problemen ook een belangrijke risicofactor voor suïcideproblematiek. Hoewel dit onderzoek zich niet richt op suïcides zullen interventies voor het verminderen van psychisch problemen ook een positief effect hebben op het aantal suïcides.

Mentale gezondheid is een moeilijk thema. Er hangen erg veel risicofactoren samen met mentale gezondheid en het is vaak moeilijk te zeggen wat oorzaak en gevolg is. Iets kan zowel een oorzaak als een gevolg zijn. Eenzaamheid kan bijvoorbeeld leiden tot psychische klachten. Maar andersom kunnen psychische klachten ook leiden tot isolatie waardoor iemand (verder) vereenzaamt. Daarnaast beïnvloeden de verschillende risicofactoren elkaar vaak ook waardoor het lastig is om te bepalen hoe groot het effect van de losse risicofactoren is. Resultaten uit eerdere en het huidige onderzoek moeten daarom voorzichtig geïnterpreteerd worden.

Psychische klachten per leeftijdsgroep



Figuur 1: Psychische klachten per leeftijdsgroep
Resultaten afkomstig uit GMJ21 (*) en GMVO22

Mentale gezondheid in Gelderland-Midden

Beeld in Gelderland-Midden

In de regio Gelderland-Midden zien we bij alle monitors vergelijkbare risicofactoren voor het hebben van psychische klachten. Vooral psychosociale factoren lijken een rol te spelen. In onze regio zien we dat de volgende factoren van belang zijn.



Risicofactoren

- Eenzaamheid
- Slechte veerkracht
- Stress
- Lage weerbaarheid
- Niet terecht kunnen bij iemand bij problemen/geen sociale steun

Ook bij het identificeren van risicogroepen zien we een vergelijkbaar beeld bij alle gezondheidsmonitors. De volgende groepen hebben een groter risico op het hebben van psychische klachten. Zowel de risicofactoren als de risicogroepen worden op de volgende pagina's per monitor verder toegelicht.



Risicogroepen

- Vrouwen
- Jongeren en jongvolwassenen
- Migratieachtergrond
- Moeite met rondkomen

Beeld in de literatuur

Voor deze factsheet kon alleen onderzoek gedaan worden naar risicofactoren en risicogroepen die uitgevraagd waren in de gezondheidsmonitors. Voor een compleet beeld is daarom ook naar eerdere literatuur gekeken.

Risicofactoren

In de literatuur komen eenzaamheid, een gebrek aan veerkracht, stress, weerbaarheid en sociale steun ook vaak terug als belangrijke risicofactoren. Daarnaast wordt in studies ook vaak gevonden dat **mindere sociaal-emotionele vaardigheden**, een **onveilige thuissituatie**, **discriminatie**, **uitsluiting** en **verslaving** belangrijke risicofactoren zijn. Specifiek voor studenten speelt ook **prestatiedruk**, **studievertraging** en een **studieschuld** een belangrijke rol⁹⁻¹².

Risicogroepen

De risicogroepen die gevonden werden in dit onderzoek komen overeen met de risicogroepen die in andere onderzoeken zijn gevonden. Vooral mensen met een migratieachtergrond, vrouwen en mensen die moeite hebben met rondkomen, hebben een groter risico op het ontwikkelen van mentale problemen. Daarnaast lopen ook mensen met een **fysieke of mentale beperking**, **gestigmatiseerde groepen** en **minderheden** een groter risico⁹⁻¹².

Jeugd (13-16 jaar)

Risicofactoren

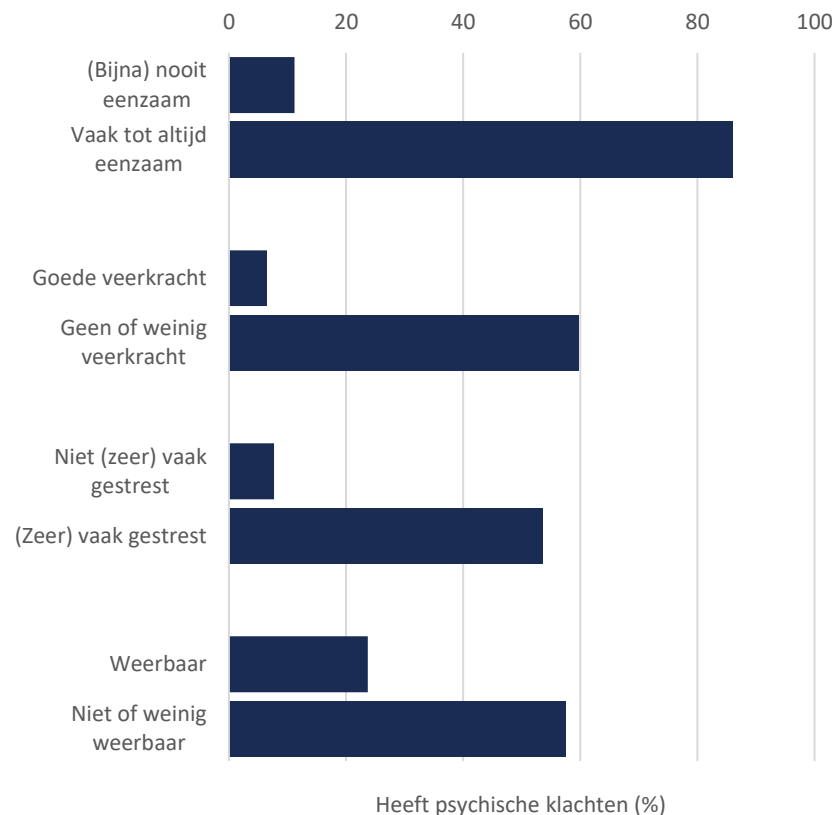
Onder de jeugd is **eenzaamheid** de belangrijkste risicofactor voor het hebben van psychische klachten. Meer dan 85% van de jongeren die zich vaak eenzaam voelt, heeft ook psychische klachten. Bij jongeren die zich niet eenzaam voelen is dit 11%. Daarnaast is de **afwezigheid van veerkracht** een belangrijke risicofactor. Jongeren die geen of weinig veerkracht hebben, ervaren veel vaker psychische klachten dan jongeren die een goede veerkracht hebben. Andere belangrijke risicofactoren zijn het ervaren van **stress** en **niet of weinig weerbaar** zijn.



Risicogroepen

Meisjes zijn de belangrijkste risicogroep. Bijna 70% van de jongeren met psychische klachten is vrouw. Vrouwen zijn ook vaker eenzaam, gestrest en hebben minder veerkracht dan mannen. **Jongeren van 15 en 16 jaar** ervaren iets vaker psychische klachten dan jongeren van 14 jaar en jonger. Jongeren uit de 4^e klas zijn ook vaker gestrest en vaker eenzaam vergeleken met jongeren uit de 2^e klas. Vanuit eerder onderzoek is bekend dat jongeren die uit een gezin komen dat **moeite heeft met rondkomen** en jongeren met een **migratieachtergrond** belangrijke risicogroepen zijn⁹. Deze groepen konden door de kleine groepsgrootte in dit onderzoek niet apart onderzocht worden.

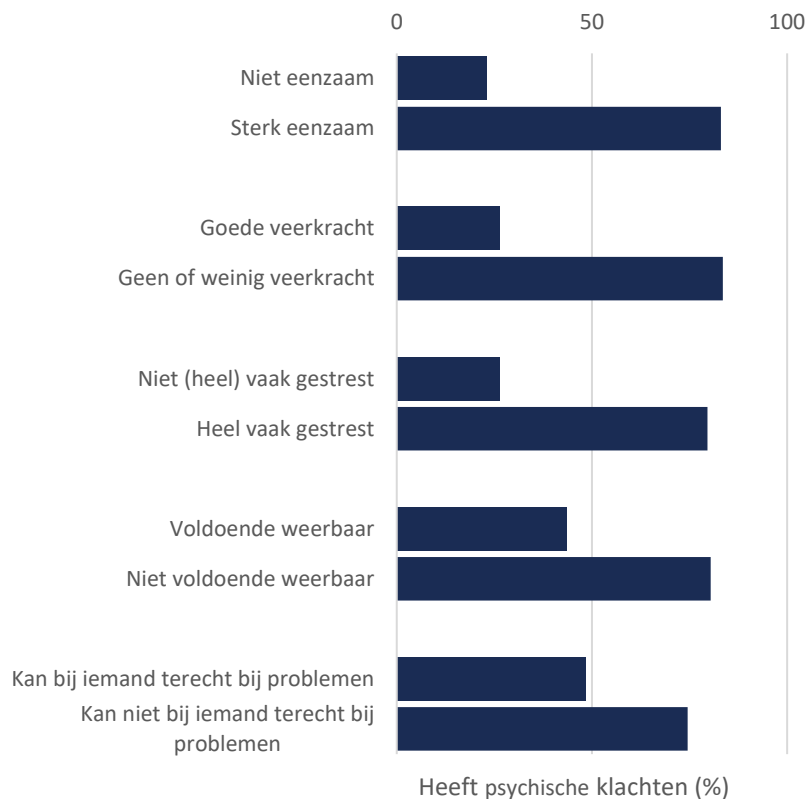
Risicofactoren Jeugd



Figuur 2: Psychische klachten bij jeugd met en zonder de aanwezigheid van risicofactoren

Jongvolwassenen (16-25 jaar)

Risicofactoren jongvolwassenen



Figuur 3: Psychische klachten bij jongvolwassenen met en zonder de aanwezigheid van risicofactoren

Risicofactoren

Ook bij de jongvolwassenen is **eenzaamheid** de belangrijkste risicofactor voor het hebben van psychische klachten. Meer dan 80% van de jongvolwassenen die zich sterk eenzaam voelt, heeft ook psychische klachten. Dit is ongeveer 20% onder de jongvolwassenen die zich niet eenzaam voelen. Naast eenzaamheid is een **gebrek aan veerkracht** ook een belangrijke risicofactor. Jongvolwassenen die geen of weinig veerkracht hebben, ervaren veel vaker psychische klachten dan jongvolwassenen die een goede veerkracht hebben. Andere belangrijke risicofactoren zijn het ervaren van **stress**, **niet weerbaar** zijn en **niemand hebben bij wie je terecht kunt bij problemen**.

59% van de vrouwen voelt zich (heel) vaak gestrest

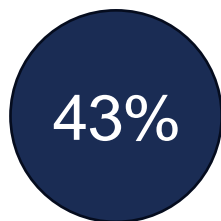
Risicogroepen

Ook bij jongvolwassenen zijn **vrouwen** de belangrijkste risicogroep. Zij ervaren vaker psychische klachten dan mannen. Zij zijn ook vaker gestrest, eenzaam en hebben minder veerkracht. Een tweede groep zijn jongvolwassenen die **moeite hebben met rondkomen**. Zij ervaren vaker psychische klachten, zijn vaker eenzaam, hebben minder veerkracht en zijn minder weerbaar. Een laatste risicogroep zijn jongvolwassenen **zonder opleiding of van het VSO, praktijkonderwijs, VMBO of MBO1**. Zij geven ook bijna twee keer zo vaak aan niet bij iemand terecht te kunnen met een probleem.

Volwassenen (18+)

Risicofactoren

Bij de volwassenen is de **afwezigheid van veerkracht** de belangrijkste risicofactor. Van de mensen die een (zeer) lage veerkracht hebben, heeft meer dan 65% psychische klachten. Bij mensen met een hoge veerkracht is dat minder dan 5%. Hiernaast is het **gemis van emotionele steun** een belangrijke risicofactor. Mensen die emotionele steun missen, ervaren veel vaker psychische problemen dan mensen die dit niet missen. Andere belangrijke risicofactoren zijn **eenzaamheid** en het ervaren van **stress**.

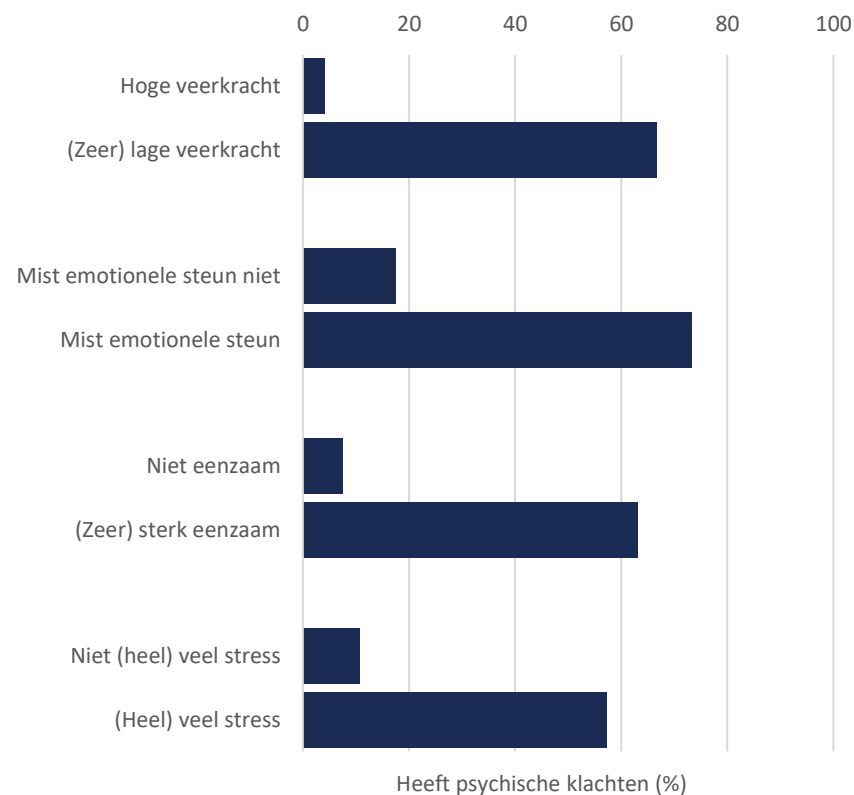


van de volwassenen die moeite heeft met rondkomen, ervaart (veel) stress

Risicogroepen

Jongvolwassenen zijn de belangrijkste risicogroep. Hoe jonger de persoon, hoe vaker psychische klachten voorkomen. Ook ervaren jongeren vaker stress, eenzaamheid en missen zij vaker emotionele steun dan oudere mensen. Hiernaast vormen ook **vrouwen** een belangrijke risicogroep. Ook zij ervaren vaker psychische klachten, ervaren vaker stress, zijn vaker eenzaam en missen vaker emotionele steun. De laatste twee risicogroepen zijn mensen met een **migratieachtergrond** en mensen die **moeite hebben met rondkomen**.

Risicofactoren Volwassenen & Ouderen



Figuur 4: Psychische klachten onder volwassenen en ouderen met en zonder de aanwezigheid van risicofactoren

Handelingsperspectieven voor lokaal gezondheidsbeleid

Integrale aanpak

Het bevorderen van de mentale gezondheid vergt een integrale aanpak: het in samenhang inzetten van verschillende maatregelen en interventies voor bepaalde doelgroepen en hun leefomgevingen, zoals bijvoorbeeld school, werk of buurt. Er is veel kennis bij verschillende landelijke organisaties ten aanzien van het verbeteren van mentale gezondheid. Dit document bevat verschillende links naar documenten en producten van landelijke (kennis)instituten. Het [RIVM](#) is één van de organisaties waar veel informatie te vinden is.

Doelgroepen en levensloopbenadering

Dit verdiepende onderzoek en de literatuur laten een aantal duidelijke risicogroepen zien. Een manier om op deze doelgroepen in te zetten is met een levensloopbenadering: op sleutelmomenten die de meeste impact hebben, risicofactoren zoveel mogelijk voorkomen en beschermende factoren bevorderen. Vanuit het levensloopperspectief wordt gekeken naar hoe mentale gezondheid wordt gevormd door invloeden van beschermende en risicofactoren die zich opstapelen gedurende de levensloop. Cruciale momenten in iemands levensloop zijn bijvoorbeeld naar de middelbare school gaan, een kind krijgen of met pensioen gaan. Daarnaast zijn er ingrijpende gebeurtenissen zoals scheiding, migratie of verlies van een dierbare, werk of gezondheid. [Kansrijke Start](#) en [CenteringZwangerschap](#) zijn voorbeelden van een programma en interventie die gericht zijn op psychosociale gezondheid en ingrijpen op een sleutelmoment; een kind krijgen. Lees op de website van het [Trimbos-instituut](#) meer over de levensloopbenadering.

Eenzaamheid

Eenzaamheid kan ontstaan of verergeren bij bepaalde sleutelmomenten in het leven zoals uit huis gaan of bij het verlies van een partner. Een aantal gemeentes in Gelderland-Midden is aangesloten bij het landelijke actieprogramma [Eén tegen eenzaamheid](#). Op de website is veel informatie gebundeld, met onder meer verschillende toolkits voor beleid, communicatie en interventies, maar ook praktijkvoorbeelden en tips en informatie voor inwoners. Ook heeft Movisie een 'wat werkt bij-dossier' gewijd aan **eenzaamheid**: [Wat werkt bij-dossiers](#)

Versterken sociale basis

Sterke netwerken, waarin mensen elkaar **steunen**, bieden **veerkracht**. Dit helpt om problemen voor te zijn en uitdagingen aan te kunnen. Het versterken van de sociale basis vergroot deze preventieve werking. Dit kan door het faciliteren en ondersteunen van bewonersinitiatieven en het mogelijk maken van ontmoeting en hulpuitwisseling in de buurt of wijk. Het stimuleren van mantelzorg en het tijdig ondersteunen van mantelzorgers kan hier ook aan bijdragen. Eén van de speerpunten van het IZA/GALA is dan ook het versterken van (de verbinding met) de sociale basis. Een [sterke sociale basis](#) brengt sociale kwaliteit: sociaal-economische zekerheid, sociale inclusie, sociale cohesie en sociale empowerment. De aanpak van [armoede en schulden](#) van het "Gezond In ..." programma van Pharos laat zien dat armoedebestrijding vooral effectief is wanneer er ook aandacht is voor gezondheid en stressreductie. Gezondheid neemt toe en stress af wanneer sociaal-economische zekerheid wordt vergroot. Lees [hier](#) meer over leven met ongezonde **stress** en waarom hier aandacht voor moet zijn in de aanpak van gezondheidsverschillen.

Inzet op mentale gezondheid jeugd en jongvolwassenen

Jeugd en jongvolwassenen zijn een belangrijke groep om op in te zetten. Trimbos en Pharos hebben een handreiking [Bevordering mentale gezondheid jeugd](#) voor gemeentes ontwikkeld. Ook is één van de vijf actielijnen van de Landelijke aanpak 'mentale gezondheid: van ons allemaal' mentaal gezond onderwijs. Scholen zijn belangrijke gemeenschappen waarin kinderen, adolescenten en jongvolwassenen veel tijd doorbrengen. Zij zijn belangrijk voor zowel de cognitieve als sociaalemotionele ontwikkeling van hun leerlingen. Een veilig en inclusief schoolklimaat zorgt ervoor dat leerlingen zichzelf kunnen en durven zijn. Scholen kunnen leerlingen mentale vaardigheden aanleren, leerlingen met kwetsbaarheden signaleren en ondersteunen of verwijzen, zorgdragen voor een draagbare schooldruk, en leerlingen begeleiden in de transitie naar vervolgopleiding of werk.

Gezonde School

Er is veel aandacht voor interventies als STORM en Je Brein de Baas. Het is echter belangrijk interventies in te bedden in een systematische aanpak. Het [Gezonde School](#) programma is een bewezen effectieve methodiek die scholen ondersteunt om integraal, planmatig en structureel te werken aan (mentale) gezondheid en leefstijl via de pijlers beleid, educatie, signalering en schoolomgeving. Het recentelijke onderzoek [Onder welke condities doet Gezonde School ertoe?](#) heeft verschillende aanbevelingen, niet alleen voor scholen maar ook voor gemeentes en GGD'en. Gezonde School richt zich op het (speciaal) basis en voortgezet onderwijs en op MBO's. Voor die laatste groeit de aandacht. Zo heeft het Trimbos Instituut een [inspiratiekaart](#) werken aan welbevinden op het MBO gemaakt. Ook de Gezonde Generatie maakt zich hard voor een [Mentaal Gezonde Leeromgeving](#).

GGD Gelderland-Midden en mentale gezondheid jeugd

Verschillende teams binnen de GGD Gelderland-Midden zetten zich in voor de mentale gezondheid van jeugd en jongvolwassenen. Zo voert de afdeling Onderzoek, Informatie en Advies (OIA) de gezondheidsmonitors Jeugd en Jongvolwassenen uit en is jeugd een doelgroep binnen advisering en gezondheidsbevordering, bijvoorbeeld in ondersteuning bij het Gezonde School thema welbevinden maar ook in Nu Niet Zwanger.

In vrijwel ieder JGZ-contact met (aanstaande) ouders en jeugdigen is er in meer of mindere mate aandacht voor het thema mentale gezondheid. De JGZ heeft een rol in het vergroten van de mentale kracht van gezinnen en het vroegtijdig signaleren van mentale problemen. Dit gebeurt zowel op de consultatiebureaus als op de scholen en uiteraard in het aanbod zoals Voorzorg, Stevig Ouderschap, prenatale huisbezoeken, jouwGGD.nl, de GroeiGids App en Chat en M@ZL; een effectieve methodiek voor een integrale aanpak van ziekteverzuim bij scholieren. Ook komt mentale gezondheid aan bod in het onderzoek 'Gezond leven? Check het even!' dat in de onder- en bovenbouw van de middelbare school wordt uitgevoerd en naar aanleiding waarvan leerlingen kunnen worden uitgenodigd voor een gesprek met de jeugdarts of jeugdverpleegkundige.

De afdeling Seksuele Gezondheid verzorgt collectieve preventieactiviteiten en het Sense spreekuur. Jongeren tot 25 kunnen hier terecht met vragen over onderwerpen als relaties en (veilig) vrijen, LHBTI+ of seks tegen de zin. Ook de afdeling OGGZ differentieert en heeft aparte ondersteuning voor jongeren en jongvolwassenen tot en met 25 jaar.

Ontwikkelingen in 2024

Inspiratiesessies

Het Expertisecentrum Mentale Gezondheid van het Trimbos-instituut organiseert in het voorjaar van 2024 regionale inspiratiesessies 'effectief mentaal gezondheidsbeleid'. Doel van de sessies is tweeledig: om GGD'en te ondersteunen en versterken in hun kennis- en adviesfunctie en om gemeentes te faciliteren in het vormgeven en uitvoeren van effectief mentaal gezondheidsbeleid. Hou de [website](#) dus in de gaten of abonneer op de [nieuwsbrief](#).



European Mental Health Week

Sinds 2023, de vierde editie, sluit Nederland aan bij de jaarlijkse European Mental Health Week in mei. Alle scholen (van basisschool tot universiteit), sportverenigingen, culturele instellingen, jeugdverenigingen, werkgevers en maatschappelijke organisaties worden door de landelijke overheid opgeroepen om tijdens deze week aandacht te besteden aan mentale gezondheid.

Wetsvoorstel integrale suïcidepreventie

Bij een klein deel van de mensen met (ernstige) psychische problemen escaleert het tot een, al dan niet geslaagde, suïcidepoging. Dit kost jaarlijks zo'n 1900 levens¹³. Van alle mensen die overlijden door zelfdoding is 60% niet in beeld bij de (basis) Geestelijke Gezondheidszorg, maar vaak wel bekend bij de omgeving. 113 zelfmoordpreventie pleit daarom voor een [gemeentelijke aanpak](#) volgens het Supranet community model om mensen te bereiken en suïcide(pogingen) te voorkomen.

Op het moment van uitkomen van deze factsheet ligt er een wetsvoorstel in de Tweede Kamer: wet integrale suïcidepreventie. In maart 2024 zal een plenair debat in de Tweede Kamer plaatsvinden. Het voorstel beschrijft dat artikel 2 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens voorschrijft dat de wet het recht van eenieder op leven beschermt en dat het daarom wenselijk is zowel de rijksoverheid als de gemeenten blijvend op te dragen integraal beleid voor suïcidepreventie op te stellen en uit te voeren. Met het voorstel wordt deze plicht verankerd in de Wet publieke gezondheid. De minister van VWS wordt primair verantwoordelijk, onder meer voor een Landelijke Agenda Suïcidepreventie, een communicatiestrategie en een onderzoeksprogramma. Daarnaast wordt het bestaan van een gratis hulplijn wettelijk vastgelegd. Naast het ministerie van VWS zijn ook andere ministeries betrokken, zoals LNV, OCW en SZW. De gemeenten zullen dan in navolging van het landelijk beleid in vierjaarlijkse cycli lokaal beleid opstellen en uitvoeren.

Referenties

1. Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021, GGD'en en RIVM
2. Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022, GGD'en en RIVM
3. Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en, CBS en RIVM
4. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023, 8 september). *MHI-5*. Centraal Bureau Voor De Statistiek. <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2015/18/beperkingen-in-dagelijkse-handelingen-bij-ouderen/mhi-5>
5. Van Bon-Martens, M., Kleinjan, M., Hipple Walters, B., Shields-Zeeman, L., & Van Den Brink, C. (2022). Delphistudie Definitie Mentale Gezondheid. In Trimbos-instituut. Trimbos-instituut.
6. Have, M. T., Tuithof, M., Van Dorsselaer, S., Schouten, F., Luik, A. I., & De Graaf, R. (2023). Prevalence and trends of common mental disorders from 2007-2009 to 2019-2022: results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Studies (NEMESIS), including comparison of prevalence rates before vs. during the COVID-19 pandemic. *World Psychiatry*, 22(2), 275–285. <https://doi.org/10.1002/wps.21087>
7. Hupkens, C. R. E. C. (2021, 2 september). Ervaren impact corona op mentale gezondheid en leefstijl. Centraal Bureau voor de Statistiek. <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2021/ervaren-impact-corona-op-mentale-gezondheid-en-leefstijl>
8. CBS Statline. (n.d.). <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/03759ned/table?ts=1706863662214>
9. Romunde, F. (2023, 21 juni). Risico- en beschermende factoren. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/kennis/mentale-gezondheid-preventie/expertisecentrum-mentale-gezondheid/mentale-gezondheid-jeugd/risico-beschermende-factoren/>
10. World Health Organization: WHO. (2022, 17 juni). Mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
11. World Health Organization: WHO. (2021, 17 november). Mental health of adolescents. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
12. RIVM, Trimbos-instituut, & GGD GHOR Nederland. (2022). Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs 2021 Deelrapport I Mentale gezondheid van studenten in het hoger onderwijs. <https://doi.org/10.21945/RIVM-2022-0100>
13. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023a, 11 maart). 1 916 zelfdodingen in 2022, 54 meer dan in 2021. *Centraal Bureau voor de Statistiek*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/19/1-916-zelfdodingen-in-2022-54-meer-dan-in-2021>

GGD Gelderland-Midden
is onderdeel van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden



GGD Gelderland-Midden

Postbus 5364
6802 EJ ARNHEM

T 0800 8446 000
E ggd@vggm.nl
I www.ggdgm.nl

Jaar van uitgave: 2024



Gelderland-Midden



Gelderland-Midden