

Samen zorgen voor mentaal gezonde jongeren

Signalement voor het ZonMw
Onderzoeksprogramma ggz

April 2026



Patty Leijten

Impact leader
Jeugd



Inleiding



- Aandacht voor de mentale gezondheid van jongeren is een investering in hun toekomst en de preventie van ernstige problemen.
- Veel jongeren rapporteren mentale gezondheidsklachten en de zorg kan beter.
- Dit signalement bespreekt de oogst van het Onderzoeksprogramma ggz en blikt vooruit.

Vooruitblik en aanbevelingen



In een nieuw Onderzoeksprogramma de impact voor jongeren vergroten door te werken aan:

- Meer implementatie en de-implementatie, minder ontwikkeling nieuwe tools.
- Breng sturing aan in de (FAIR) opslag van data voor hergebruik, ook voor de zorg en jongeren zelf.
- Werk aan een duiding van zelf-gerapporteerde klachten.
- Sluit aan bij actuele maatschappelijke ontwikkelingen.

Huidige stand van zaken



- Mentale gezondheid bij jongeren wordt beïnvloed door actualiteit (bijv. COVID-19 en klimaatcrisis).
- Jongeren hebben niet overal dezelfde toegang tot effectieve zorg.
- Investeren in zorg en onderzoek is belangrijk om goede zorg te garanderen; bezuinigingen kunnen schade veroorzaken.
- Kansen: betrekken jongeren bij onderzoek, lokaal creatieve innovaties.

Tien jaar Onderzoeksprogramma ggz



- De oogst: 40 projecten met jongeren met diverse aandoeeningen en complexiteit.
- Veel bruikbare kennis over behandelingen (kort, transdiagnostisch), behandel-effectiviteit en het versterken van welzijn van jongeren.
- Veel nieuwe data en nieuwe interventies.

1. Inleiding

Als er één groep in de samenleving is waarvoor het belang van effectieve mentale gezondheidszorg¹ breed wordt erkend, dan zijn het jongeren. Een aanzienlijk deel van de mentale gezondheidsproblemen ontstaat in de kindertijd en adolescentie. Deze problemen vormen een belangrijke bron van verminderde kwaliteit van leven en beperken de mogelijkheden van jongeren om hun potentieel te benutten en volwaardig bij te dragen aan de maatschappij. Effectieve zorg die mentale gezondheid bevordert, problemen voorkomt en tijdig en adequaat behandelt, is daarom essentieel

Mentale gezondheid maakt onderdeel uit van het recht op de best mogelijke gezondheid, zoals vastgelegd in het Kinderrechtenverdrag van de Verenigde Naties (art. 24). Ook de Wereldgezondheidsorganisatie benadrukt dat mentale gezondheid een integraal onderdeel is van algemene gezondheid en maatschappelijke ontwikkeling. Het effectief ondersteunen van jongeren om mentaal zo gezond mogelijk op te groeien is daarmee een belangrijke verantwoordelijkheid van de overheid.

“Investeer juist nu in onderzoek naar effectieve mentale gezondheidszorg voor jongeren.”

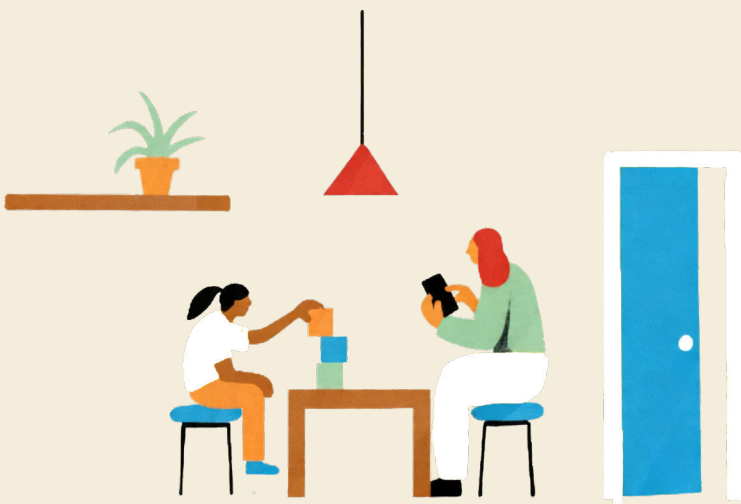
¹ In dit signalement is gekozen voor de term mentale gezondheidszorg voor jongeren. Hieronder valt specialistische geestelijke gezondheidszorg (ggz), maar ook gezondheidsbevorderende en preventieve zorg gericht op het voorkomen van mentale gezondheidsproblemen waarvoor specialistische zorg nodig is.

De urgentie van effectieve mentale gezondheidszorg voor jongeren is momenteel extra actueel:

Het Sociaal en Cultureel Planbureau, het RIVM, GGD GHOR Nederland en het Trimbos-instituut constateren dat een substantiële groep jongeren mentale gezondheidsproblemen ervaart. Veel jongeren rapporteren dat zij zich geregeld depressief en angstig voelen. Tegelijkertijd kampt de jeugd ggz met grote problemen: er zijn onvoldoende middelen en menskracht om aan de toename in de vraag aan mentale gezondheidszorg te voldoen. Hierdoor ontstaan lange wachtlijsten en ongelijkheid in toegang tot effectieve zorg. Juist jongeren die al een kwetsbaardere positie hebben in de samenleving (bijvoorbeeld jongeren van ouders met minder financiële middelen) hebben minder toegang tot effectieve zorg. Ook de aansluiting tussen de jeugd ggz en volwassen ggz is problematisch. Daarnaast zijn voor sommige mentale gezondheidsproblemen behandelingen beschikbaar die voor relatief veel jongeren effectief zijn (bijvoorbeeld geleidelijke blootstelling bij angstklachten en gedragstherapeutische ouderbegeleiding bij gedragsproblemen bij jonge kinderen), maar voor sommige andere problemen (bijvoorbeeld persoonlijkheidsproblematiek) zijn de beschikbare behandelingen voor de meeste jongeren onvoldoende effectief.

Dit signalement bespreekt de waardevolle bijdragen van het 'Onderzoeksprogramma ggz' voor de mentale gezondheid van jongeren en kijkt vooruit op vervolgprogrammering door ZonMw. Wat voor onderzoek heeft Nederland de komende jaren nodig om de mentale gezondheidszorg voor jongeren te verbeteren?

Voor het schrijven van dit signalement is gebruikgemaakt van rapportages en producten van individuele onderzoeksprojecten uit het Onderzoeksprogramma ggz, bijeenkomsten met projectleiders, en bijeenkomsten op nationale en internationale congressen. Het signalement vertegenwoordigt hiermee nadrukkelijk het perspectief van projectleiders en andere onderzoekers. Daarnaast zijn in het schrijven van dit signalement keuzes gemaakt: het Onderzoeksprogramma ggz heeft meer opgeleverd voor de jeugd ggz dan in een aantal pagina's besproken kan worden. Er zijn meer relevante maatschappelijke ontwikkelingen dan degene die in dit signalement aan bod komen. Ook is ervoor gekozen om het aantal aanbevelingen beperkt te houden, zodat ze voldoende uitgewerkt kunnen worden. Het signalement is dan ook bedoeld als aanvulling op andere strategische documenten en als gespreksinstrument voor bredere discussies. Belangrijke vervolgstappen om te komen tot speerpunten voor vervolgprogrammering zijn ook gesprekken met een bredere doelgroep van belanghebbenden: jongeren en hun families en vrienden, beleidsmakers, en klinisch professionals.



2. De oogst van 10 jaar Onderzoeks- programma ggz

Het onderzoeksprogramma heeft 40 projecten voor, met en over jongeren gefinancierd. In deze projecten stonden uiteenlopende typen mentale gezondheidsproblemen centraal: ADHD, angst, autisme, bipolariteit, depressie, dwang, eetproblemen, gedragsproblemen, hallucinaties, persoonlijkheidsproblemen, psychosen, suïcidaliteit, trauma, en verslaving. Daarnaast zijn de projecten divers in termen van complexiteit van problematiek (van preventie tot behandeling van meervoudige problematiek), leeftijd van de doelgroep (van zwangerschap tot adolescentie), bijzondere kenmerken van de doelgroep (van de algemene populatie tot transgender jongeren en jongeren met een verstandelijke beperking) en de nadruk op het ontwikkelen van nieuwe kennis en methoden tot het implementeren van bestaande kennis en methoden.

Deze projecten hebben waardevolle nieuwe kennis en methoden opgeleverd. Zo is goede vooruitgang geboekt met onder andere (i) transdiagnostische behandelmethoden (bijvoorbeeld voor jongeren met zowel angst als depressieklachten), (ii) kortere behandelingen (bijvoorbeeld voor kinderen met ADHD), (iii) het voorspellen van behandel-effectiviteit op basis individuele verschillen in factoren die klachten in stand houden (bijvoorbeeld voor kinderen met gedragsproblemen) en (iv) het versterken van het welzijn en functioneren van jongeren met mentale gezondheidsproblemen (bijvoorbeeld voor jongeren met traumatische ervaringen). Hiermee sluiten de projecten goed aan op de doelstellingen van het programma om lange behandeltrajecten te voorkomen en het herstelvermogen en het maatschappelijk functioneren van jongeren te versterken.

Diversiteit: kracht en uitdaging

De diversiteit in projecten toont de brede en rijke expertise die we in Nederland hebben op het gebied van onderzoek voor de mentale gezondheidszorg van Nederland. Deze diversiteit is hard nodig: verschillende doelgroepen staan voor verschillende uitdagingen (bijvoorbeeld stigma en complexiteit van problematiek) die vragen om gerichte kennis en behandelmethoden. Het onderzoeksprogramma is er goed in geslaagd om in individuele projecten voldoende verdieping te bereiken om nieuwe kennis en methoden te genereren en evalueren. De diversiteit aan projecten in het programma legt bloot op hoeveel verschillende terreinen er vraag is naar gedegen wetenschappelijke kennis en effectievere behandelmethoden.

Maar met een rijke diversiteit in projecten dreigt ook versnippering van wetenschappelijk onderzoek. Het onderzoeksprogramma heeft op verschillende manieren geïnvesteerd in het samenbrengen van duurzaam implementeren van kennis, bijvoorbeeld in de vorm van bijeenkomsten van projectleiders en het aanstellen van 4 “impact leaders”. Dit is belangrijk, want veel projecten hebben kennis gegenereerd die mogelijk ook relevant is voor (maar niet automatisch gegeneraliseerd kan worden naar) andere typen problematiek en andere doelgroepen. Zo is onderzoek gedaan naar nieuwe manieren om behandeling te geven, bijvoorbeeld via een app of in de aanwezigheid van lotgenoten die als voorbeeld en bron van steun kunnen dienen.



Interventieontwikkeling: vooruitgang vieren en tijd nemen voor reflectie

In veel projecten staat het ontwikkelen, evalueren en/of implementeren van behandelmethoden centraal. Deze projecten bieden waardevolle nieuwe inzichten in hoe de mentale gezondheidszorg van jongeren verbeterd kan worden. Sterke aspecten van een groot deel van de projecten zijn het onderzoeken van interventies in de dagelijkse behandelpraktijk (in plaats van in gecontroleerde settings) en het gebruik van innovatieve technologie. Er dreigt nu echter een situatie te ontstaan waarin vooral aandacht is voor het toevoegen van nieuwe methoden. Er zijn veel minder projecten gewijd aan het evalueren van bestaande methoden en het de-implementeren van methoden waarvan we nu weten dat ze niet werken of minder goed werken dan nieuwe methoden.



Net zo waardevol als kennis over individuele interventies zijn trends in behandel-effectiviteit over interventies heen. Voor diverse typen mentale gezondheidsproblemen zien we bijvoorbeeld dat relatief korte behandelingen net zo effectief kunnen zijn als langere behandelingen. Meer is niet altijd beter. Voor diverse typen problemen zien we ook dat digitale behandelingen een waardevolle aanvulling zijn op traditionele behandelingen. Daarnaast zien we bij diverse typen mentale gezondheidsproblemen en behandelvormen dat individuele verschillen in behandel-effectiviteit zelden te vatten zijn in één kenmerk van jongeren (bijvoorbeeld gender, leeftijd, culturele achtergrond, of complexiteit van problematiek). Differentiële behandel-effectiviteit goed in kaart brengen vraagt blijkbaar diepgaandere analyse dan waar veel individuele studies op dit moment toe in staat zijn.

Onderzoeksdata: individueel zaaien en samen oogsten

Bijna alle projecten hebben nieuwe data verzameld. Dit is een unieke bijdrage van het Onderzoeksprogramma ggz. Nieuwe onderzoeksdata verzamelen is tijdsintensief en kostbaar; het vraagt veel van onderzoekers en van de doelgroep. Nieuwe onderzoeksdata verzamelen is echter ook essentieel voor wetenschappelijke vooruitgang: elke jongere die deelneemt aan onderzoek voegt een stukje unieke kennis toe. Juist in tijden van snelle maatschappelijke ontwikkelingen (bijvoorbeeld tijdens de COVID-19 pandemie) zijn nieuwe onderzoeksdata nodig om de ervaringen van jongeren te blijven begrijpen.



Maar nieuwe onderzoeksdata verzamelen alleen is niet voldoende om te komen tot de overstijgende kennis waaraan behoefte is in de ggz. Juist omdat het nooit mogelijk zal zijn (in elk geval niet binnen een aantal decennia) om alle relevante onderzoeksvragen voor elk type problematiek en elke doelgroep te onderzoeken, is het essentieel dat we vanuit verschillende subdisciplines samenwerken, data gezamenlijk te analyseren en interpreteren en zo tot een netwerk van kennis komen dat de mentale gezondheidszorg van jongeren zo breed mogelijk dekt zonder diepgang te verliezen.

Dit vraagt samenwerking tussen onderzoeksteams en het toegankelijk maken van onderzoeksdata². Pas wanneer we gegevens van verschillende doelgroepen samennemen, kunnen we onderzoeken waar de behandel-effectiviteit vergelijkbaar of anders is. En pas wanneer we gegevens van verschillende typen problematiek samennemen, kunnen we onderzoeken welke in standhoudende factoren of mechanismen van behandel-effectiviteit specifiek of meer generiek zijn. Deze informatie is essentieel om te weten welke kennis en methoden breder ingezet kunnen worden.

² Dit sluit aan bij de inspanningen van ZonMw rond het hergebruik van onderzoeksdata, datamanagement en het FAIR (vindbaar, toegankelijk, interoperabel en herbruikbaar) en veilig opslaan van data, zie bijvoorbeeld www.zonmw.nl/nl/alles-over-fair-datamanagement-bij-zonmw.

Implementatie: vast onderdeel van elk project of gerichte strategie?

Het Onderzoeksprogramma ggz heeft op meerdere manieren nadrukkelijk geïnvesteerd in implementatie van nieuwe kennis en methoden. Allereerst is implementatie een kernonderdeel van alle gefinancierde projecten. Daarnaast zijn er specifieke implementatieprojecten gefinancierd, in de vorm van Verspreidings- en Implementatie Impuls (VIMP) projecten en Impact Leader projecten. Deze aandacht voor duurzame implementatie van nieuwe kennis en methoden is dan ook een kracht van het onderzoeksprogramma. Tegelijkertijd is het binnen veel projecten een uitdaging gebleken om voldoende tijd en expertise vrij te maken voor implementatieactiviteiten. Het is niet ongebruikelijk dat een onderzoeksproject ergens in het proces vertraging oploopt (bijvoorbeeld bij het verkrijgen van toestemming van medisch ethische toetsingscommissies of in het includeren van voldoende deelnemers). Omdat implementatieactiviteiten bij reguliere projecten doorgaans aan het einde van het project zitten, komen deze bij vertraging het eerst in de knel. Daarnaast beperkt implementatie als onderdeel van reguliere projecten zich doorgaans tot project specifieke implementatie, wat versnippering in de hand kan werken. Implementatie centraal stellen, zoals in de VIMP en Impact Leader projecten, stelt projectleiders in staat om al hun tijd en expertise te richten op implementatie en om project overstijgende kennis en methoden te implementeren. Implementatie als hoofddoel, in plaats van als laatste stap. Het lijkt dus voordelen te hebben om in implementatie als gerichte strategie te investeren.



3. De huidige stand van zaken binnen het thema

Het Onderzoeksprogramma ggz was onder meer gericht op het terugdringen van het aantal mensen met een psychische aandoening, het voorkomen van escalatie en onnodige chroniciteit en het versterken van het herstelvermogen en het maatschappelijk functioneren van jongeren in de ggz. Parallel aan de looptijd van het onderzoeksprogramma kregen jongeren echter te maken met maatschappelijke ontwikkelingen die hun mentale gezondheid onder druk zetten. De COVID-19 pandemie had gemiddeld een grotere negatieve impact op de mentale gezondheid van jongeren dan op die van volwassenen. Ook de laatste jaren zien we in sommige onderzoeken een stijging in door jongeren zelf gerapporteerde symptomen van mentale gezondheidsproblemen. Er is nog onzekerheid over hoe deze stijgingen precies geïnterpreteerd moeten worden. Trends verschillen per studie en per indicator van mentale gezondheid. Zo laten sommige onderzoeken onder late adolescenten en jongvolwassenen ten opzichte van enkele jaren geleden een lichte verbetering zien op bepaalde vlakken, zoals eenzaamheid en geluk (RIVM Gezondheidsmonitor, 2025).

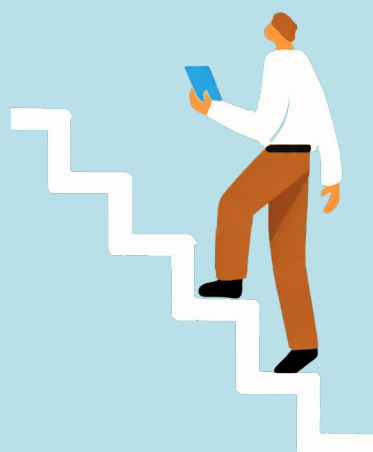
“Als effectieve zorg ongelijk toegankelijk is, vergroot ons zorgsysteem ongelijkheden in de samenleving. Centraal overheidsbeleid is nodig om dit te voorkomen.”

Een belangrijk actueel punt van zorg is ongelijke toegang tot effectieve zorg. Beschikbaarheid van effectieve zorg verschilt per gemeente en ook binnen gemeenten is effectieve zorg niet voor alle jongeren (en/of hun ouders) even toegankelijk. Dit is zorgelijk, omdat recht op de best mogelijke gezondheid, zoals vastgelegd in het Kinderrechtenverdrag van de Verenigde Naties (art. 24) voor alle jongeren geldt. Het probleem van ongelijke toegang tot effectieve zorg rijkt nog verder. Als effectieve zorg minder toegankelijk is voor jongeren die al een kwetsbaardere positie in de maatschappij hebben, dan draagt ons zorgsysteem bij aan het verder vergroten van ongelijkheid in mentale gezondheid (“inverse care law”). Dit is zeer onwenselijke situatie en gelijke toegang tot effectieve zorg zou dan ook een prioriteit in mentale gezondheidszorg moeten zijn.

Sommige vragen over mentale gezondheid bij jongeren zijn relatief tijdloos, maar maatschappelijke ontwikkelingen zorgen continu voor nieuwe vragen. Tijdens de COVID-19 pandemie investeerde ZonMw in onderzoek naar onder andere de maatschappelijke consequenties van de pandemie, de sociale problemen die de pandemie blootlegde en wat we van de pandemie konden leren voor de toekomst. Belangrijke urgente maatschappelijke ontwikkelingen in 2026 zijn de klimaatcrisis, geopolitieke onrust en de opkomst van kunstmatige intelligentie [verwijzing naar signalement over digitale zorg]. Vanwege de invloed van deze ontwikkelingen op de mentale gezondheid van jongeren is het belangrijk dat ZonMw blijft aansluiten bij deze ontwikkelingen, die soms moeilijk te voorspellen zijn. Dit vraagt of flexibiliteit in programmering: budget dat snel ingezet kan worden op het momenten dat nieuwe urgente vragen ontstaan.

Deze uitdagingen worden versterkt door overheidsbezuinigingen op de zorg en op wetenschappelijk onderzoek en de toenemende krapte in de financiën van gemeenten, die verantwoordelijk zijn voor jeugdzorg en de jeugd ggz.

“Zorg voor flexibiliteit in onderzoeksprogramma’s om snel in te spelen op urgente maatschappelijke ontwikkelingen.”



Er is een reëel risico dat door deze bezuinigen de problemen in de mentale gezondheidszorg verder toenemen. Wetenschappelijk onderzoek heeft herhaaldelijk aangetoond een essentiële rol te spelen in het ontwikkelen van oplossingen voor crises (bijvoorbeeld de ontwikkeling van digitale middelen om zorg te verlenen). Juist nu zijn investeringen in zorg en wetenschappelijk onderzoek daarom extra belangrijk.

Er zijn ook kansen. Het Onderzoeksprogramma ggz heeft een waardevolle bijdrage geleverd aan kennis over de effectiviteit van digitale zorg [verwijzing naar signalement digitale zorg]. Voor diverse typen mentale gezondheidsproblemen hebben steeds meer jongeren toegang tot online zorg die gebaseerd is op gedegen wetenschappelijke kennis. Daarnaast zijn dankzij onder andere de ZonMw programma's 'Onderzoeksprogramma ggz', 'Effectief werken in de jeugdsector' en 'Wat werkt voor de jeugd' voor steeds meer vormen van mentale gezondheidsproblemen van jongeren bewezen effectieve behandelvormen beschikbaar (<https://www.nji.nl/interventies/interventies-bij-veelvoorkomende-vragen-en-problemen>). Dit is een enorme prestatie en hiermee is een essentieel fundament gelegd voor verdieping van kennis over effectieve mentale gezondheidszorg.





Een andere veelbelovende ontwikkeling is dat jongeren steeds meer en beter worden betrokken bij onderzoeksprojecten. Waar jongeren traditioneel de rol van deelnemer hadden, zijn zij steeds vaker actieve partners in onderzoeksprojecten. De duidelijke en kritische stem van jongeren wordt steeds beter gehoord en benut. Betere benutting van de stem van jongeren draagt niet alleen bij aan betekenisvoller onderzoek, maar ook aan de eigen regie van jongeren in mentale gezondheidszorg [verwijzing naar signalement eigen regie].

Tot slot dwingen crises tot innovatie. Een inspirerend voorbeeld is de gemeente Veendam, waar het systeem voor jeugdhulp radicaal is omgegooid. Het aantal ingehuurd jeugdhulpverleners is teruggebracht van 80 tot 6 organisaties die samenwerken onder één naam. In plaats van te starten met lichte ondersteuning en door te verwijzen als lichte ondersteuning onvoldoende blijkt, is het eerste aanspreekpunt voor ouders en jongeren een hoogopgeleide professional die triageert. 'Best practices' zoals deze kunnen het startpunt zijn voor onderzoek naar effectieve jeugdhulpstructuren; niet top-down, maar bottom-up, in nauwe samenwerking met gemeenten die kunnen profiteren van deze best practices.

4. Vooruitblik en aanbevelingen voor een vervolgprogramma

Onderzoek naar de jeugd ggz staat voor de uitdaging om zowel recht te doen aan de breedte als aan de diepte. Enerzijds zijn specifieke kennis en methoden nodig voor specifieke vormen van problematiek, bij specifieke doelgroepen en specifieke settings, anderzijds is het van belang om kennis zo te bundelen dat we systematisch kunnen toewerken naar een netwerk van kennis en methoden waarvan duidelijk is hoe deze kunnen worden ingezet om mentale gezondheidszorg voor jongeren te verbeteren. En dit alles in een landschap van beperkte middelen, een vraag naar zorg die het systeem niet aankan en maatschappelijke ontwikkelingen die zich moeilijk laten voorspellen. Dit vraagt om balanceren, maar ook om keuzes maken. Hieronder wordt een aantal standpunten ingenomen en toegelicht die kunnen helpen bij het maken van deze keuzes. Overkoepelende uitgangspunten bij deze standpunten zijn: voortbouwen op bestaande data en kennis, optimaal gebruik van beperkte middelen, en samenwerking.



Zaaien, maar ook oogsten en snoeien: Beperk de ontwikkeling van nieuwe tools

Veel onderzoek in de jeugd ggz richt zich op het ontwikkelen van nieuwe 'tools' en behandelmethoden. Het ontwikkelen van nieuwe methoden zal altijd belangrijk blijven: we moeten blijven experimenteren met nieuwe ideeën om vooruit te komen en voor sommige typen mentale gezondheidsproblemen zijn nog niet of nauwelijks wetenschappelijk onderbouwde behandelmethoden beschikbaar.

Tegelijkertijd zien we dat veel nieuwe tools en behandelmethoden op de plank belanden; slechts een deel wordt duurzaam geïmplementeerd en is ook dan doorgaans voor slechts een deel van de jongeren toegankelijk. Daarnaast is het ontwikkelen van nieuwe tools en methoden relatief kostbaar. In veel situaties valt dan ook meer winst te behalen door (i) flexibele, transdiagnostische behandelelementen of therapeutische principes te ontwikkelen en evalueren, in plaats van complete tools of behandelprotocollen [verwijzing naar signalement 'voorkomen van erger']. Elementen en principes onderscheiden zich van complete tools of behandelprotocollen doordat ze niet als doel hebben een volledige behandeling te zijn, maar om flexibel ingezet te kunnen worden binnen bestaande behandelstructuren.

Daarnaast is het voor vooruitgang in wetenschappelijk onderbouwd werken in de jeugd ggz belangrijk (ii) behandelingen te onderzoeken die al worden gebruikt in de praktijk. Dit vraagt om nieuwsgierigheid naar waarom sommige instellingen, of individuele professionals, opvallend effectief lijken in hun benadering. Tot slot past bij deze ontwikkeling om (iii) te investeren in de-implementatie van interventies waarvan bekend is dat ze niet of nauwelijks effectief zijn. Ineffectiviteit is moeilijker aan te tonen dan effectiviteit, maar voor sommige mentale gezondheidsproblemen wordt vooruitgang geboekt in het identificeren van ineffectieve behandelvormen. Er komt steeds meer aandacht voor het belang van de-implementatie van deze behandelvormen.

Een voorbeeld hiervan is het trainen van het werkgeheugen van kinderen met ADHD. Hiervan is herhaaldelijk aangetoond dat het niet effectief is en sommige experts pleiten daarom voor actieve de-implementatie van deze trainingen (Dekkers & Van der Oord, 2023). Misschien moeten we naast een 'data-bank effectieve jeugdinterventies' een 'databank ineffectieve jeugdinterventies' oprichten?

Een schatkamer aan data: Stimuleer het samenvoegen van data

Decennia aan onderzoek in de ggz heeft geleid tot een schatkamer vol data. We hebben de verantwoordelijkheid om deze data optimaal te benutten en het liefst opnieuw te gebruiken (zie ook voetnoot 2 op pagina 9). ZonMw stimuleert dat in projecten bestaande data worden gebruikt bevordert daarom de toepassing van de FAIR principes: findable, accessible, interoperable, reusable. (Zie ook www.zonmw.nl/nl/achtergrondinformatie-over-fair-data). De afgelopen jaren heeft Nederland een leidende rol gehad in het ontwikkelen van nationale en internationale consortia in de volwassen en jeugd ggz waarin data worden gedeeld en gezamenlijk geanalyseerd en geïnterpreteerd (ook wel "individuele participanten data meta-analyses" genoemd, bijvoorbeeld Groenman et al 2022; Karyotaki et al 2017; Leijten et al 2018).

Het samenvoegen van data is belangrijk voor het onderzoeken van individuele verschillen tussen jongeren. In individuele projecten worden zelden voldoende deelnemers geïnccludeerd om op een betrouwbare manier individuele verschillen tussen jongeren in kaart te brengen. Dat geldt al zeker wanneer het gaat om complexere individuele verschillen zoals combinaties van risico en beschermende factoren, in plaats van één kenmerk van jongeren.

Het samenvoegen van data wordt eenvoudiger als onderzoekers zo veel mogelijk gebruikmaken van dezelfde instrumenten. Soms vraagt de doelgroep om specifiek

“Het Onderzoekzoeksprogramma
ggz heeft een schatkamer aan
data opgeleverd. Deze data
moeten we optimaal benutten!”



instrumentarium (bijvoorbeeld jongeren met een verstandelijke beperking), maar in veel gevallen hangt de keuze van meetinstrumenten op dit moment af van de voorkeur of gewoonte van individuele onderzoeksteams. ZonMw is in Nederland uniek gepositioneerd om onderzoekers te sturen op het gebruik van dezelfde instrumenten. Internationaal worden dit ook wel ‘core outcome sets’ genoemd. Inspiratie voor het opzetten van ‘core outcome sets’ kan worden gehaald uit internationale initiatieven (bijvoorbeeld <https://comet-initiative.org/> en Monga et al 2020).

Optimaal gebruik van data betekent dat niet alleen wetenschappers toegang hebben tot deze data, maar ook professionals en jongeren zelf. Dit vraagt meer dan het online publiceren van onderzoekdata – we moeten data zo beschikbaar maken dat deze ook daadwerkelijk door een breed publiek kunnen worden gebruikt. Een voorbeeld hiervan is metapsy (<https://www.metapsy.org/>), een online databank voor de volwassen ggz waarin op basis van de effectgroottes van nationale en internationale studies voor verschillende typen behandeling en behandel-effectiviteit de verwachte effectiviteit kan worden berekend.

“We begrijpen nog onvoldoende wat stijgende trends in zelfgerapporteerde symptomen van mentale gezondheidsproblemen betekenen.”

Begrijpen om te kunnen helpen: Trends in zelfgerapporteerde mentale gezondheid duiden

In ervaringsonderzoeken noemen jongeren dat zij behoefte hebben aan een zorgsysteem dat aansluit bij hun beleveningswereld en behoeften (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2025). Dit vraagt om onderzoek dat niet probeert om mentale gezondheid te voorspellen (bijvoorbeeld: rapporteren jongeren die meer gebruikmaken van sociale media meer of minder mentale gezondheidsproblemen?), maar dat probeert om de mentale gezondheidservaringen van jongeren echt te begrijpen. Aan stijgingen in zelfgerapporteerde symptomen van mentale gezondheidsproblemen kunnen verschillende redenen ten grondslag liggen (meer lijden, normalisering van lijden, veranderend gebruik van woorden zoals ‘depressief’ en ‘trauma’, etcetera). Om de mentale gezondheid van jongeren echt te begrijpen – een essentiële stap op weg naar effectievere preventie en behandeling – moeten we investeren in het duiden van trends in mentale gezondheid.

Wees actueel: Het belang van aansluiten bij urgente maatschappelijke ontwikkelingen

De mentale gezondheid van jongeren wordt nadrukkelijk beïnvloed door maatschappelijke ontwikkelingen. De COVID-19 pandemie illustreerde dit op een pijnlijke manier en ook nu worden jongeren geraakt door maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van onder andere klimaat en geopolitiek. Het is niet eenvoudig om meerjarige onderzoeksprogramma's af te stemmen op actuele ontwikkelingen. Het proces van wetenschappelijk onderzoek is bewust ingericht als een traag en behoedzaam systeem. Nieuwe ideeën worden eerst kritisch getoetst, ethische toestemming wordt past na een zorgvuldige analyse verleend, bevindingen moeten reproduceerbaar zijn en conclusies worden pas geaccepteerd na uitgebreide controle door andere onderzoekers. Deze traagheid heeft een duidelijke functie: ze beschermt de wetenschap tegen overhaaste conclusies, modieuze

denkfouten en resultaten die later niet blijken te kloppen. De keerzijde van dit systeem is dat er jaren kunnen zitten tussen het moment waarop een probleem wordt herkend en het moment waarop robuuste kennis beschikbaar komt die bijdraagt aan een oplossing. In een tijd van snelle maatschappelijke veranderingen staat ZonMw voor de uitdaging om de zorgvuldigheid van de wetenschap niet op te geven, maar om te onderzoeken hoe betrouwbaarheid en snelheid van programmering met elkaar in balans kunnen worden gebracht. Dit vraagt om flexibele programmering en korte lijnen tussen ZonMw en stakeholders (jongeren, hun ouders, professionals en wetenschappers) om programmering continu af te stemmen op relevante maatschappelijke ontwikkelingen. Vooraf ingebouwde ruimte voor vrij in te vullen onderzoek (bijvoorbeeld in de vorm van ggz fellowships zoals ingezet in het Onderzoeksprogramma ggz) is hiervoor een belangrijk instrument. Bovenal vraagt deze uitdaging om continue reflectie op waar onderzoeker sneller kan en waar het langzamer moet (NWO, 2026).



Investeren in de toekomst

De jongeren van nu groeien op in een tijd van groeiende maatschappelijke onzekerheid en snelle technologische ontwikkelingen. En hoewel de Nederlandse jeugd hoog scoort op geluk en welzijn in internationale vergelijkingen, groeit ook het aantal jongeren met problemen. De uitdaging is om te voorkomen dat die problemen verergeren en te zorgen dat de ggz in de toekomst niet wordt overspoeld door een verder groeiende zorgvraag. Ook is het belangrijk dat elke jongere die jeugd-ggz nodig heeft, deze kan krijgen, ongeacht de gemeente waar diens ouders wonen. Er zijn creatieve oplossingen nodig op het grensvlak van jeugd ggz, sociaal domein en onderwijs, waarvoor ook kennis nodig is en evaluatie van wat werkt. Het zou daarom van visie getuigen als het nieuwe kabinet investeert in de mentale gezondheid van de jeugd en in het daartoe benodigde wetenschappelijke onderzoek. Voor de toekomst van de huidige jongeren en van de ggz zou het rendement van deze investering aanzienlijk zijn.



Literatuur

- Dekkers, T. J., & van der Oord, S. (2023). Editorial perspective: When to start de-implementation of interventions: The case of cognitive training for children with ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(9), 1399-1401.
- GGD GHOR Nederland (2025, 21 januari). *Landelijke rapportage Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2024*. <https://rapportagelandelijk.ggdghor.nl/gezondheidsmonitor-jongvolwassenen2024/>
- Groenman, A. P., Hornstra, R., Hoekstra, P. J., Steenhuis, L., Aghebati, A., Boyer, B. E., ... & van den Hoofdakker, B. J. (2022). An individual participant data meta-analysis: behavioral treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(2), 144-158.
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2025). *Jij (ver)telt, wij luisteren: ervaringen van jongeren met jeugdhulp*. Den Haag: IGJ. <https://www.igj.nl/documenten/2025/07/01/jij-ver-telt-wij-luisteren-ervaringen-van-jongeren-met-jeugdhulp>
- Karyotaki, E., Riper, H., Twisk, J., Hoogendoorn, A., Kleiboer, A., Mira, A., ... & Cuijpers, P. (2017). Efficacy of self-guided internet-based cognitive behavioral therapy in the treatment of depressive symptoms: a meta-analysis of individual participant data. *JAMA Psychiatry*, 74(4), 351-359.
- Leijten, P., Gardner, F., Landau, S., Harris, V., Mann, J., Hutchings, J., ... & Scott, S. (2018). Research review: Harnessing the power of individual participant data in a meta-analysis of the benefits and harms of the incredible years parenting program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(2), 99-109.

- Monga, S., Monsour, A., Stallwood, E., Desai, R., Cleverley, K., Courtney, D., ... & Butcher, N. (2020). Core outcome set development for adolescent major depressive disorder clinical trials: a registered report. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1297-1298.
- NWO (2026). De Strijd om tijd. https://www.nwo.nl/de-strijd-om-tijd?utm_campaign=nwo-nieuwsbrief&utm_medium=newsletter&utm_source=mailing&utm_content=2026-07
- RIVM (2025). Gezondheidsmonitor. <https://www.rivm.nl/nieuws/blijvende-zorgen-over-mentale-gezondheid-jongvolwassenen-ondanks-lichte-verbetering>
- Sociaal en Cultureel Planbureau (2022). *Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland – HBSC 2021*. SCP. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2022/09/14/gezondheid-en-welzijn-van-jongeren-in-nederland---hbsc-2021>
- Trimbosinstituut. (2025). *Associations of common mental disorder severity with treatment contact and treatment intensity, and its changes over twelve years* [NEMESIS3]. <https://doi.org/10.1007/s00127-025-02869-5> (cijfers.trimbos.nl)
- United Nations. (1989). *Convention on the Rights of the Child* art. 24. <https://www.ohchr.org/en/instrumentsmechanisms/instruments/conventionrightschild>

Woord van dank

Dit signalement is mogelijk gemaakt door financiering van ZonMw. Ik dank collega Impact leaders Derek de Beurs, Edwin Dellen en Tim van de Grift voor de prettige samenwerking en Pieter van Megchelen en Renée Heijkoop voor hun hulp met het editen en vormgeven van dit signalement.



Patty Leijten

Patty Leijten is universitair hoofddocent en programmagroepsleider preventieve jeugdhulp en opvoeding aan de Universiteit van Amsterdam. Zij is Impact Leader voor het thema jeugd van het Onderzoeksprogramma ggz.



4 Impact Leaders deden een jaar lang onderzoek naar de impact van 10 jaar onderzoek in de ggz.

Lees ook de andere signalementen:

[Verdieping en verankering van zelfregie](#)

Door: Derek de Beurs

[Voorkomen van erger](#)

Door: Tim van de Grift

[Data en digitalisering in de ggz](#)

Door: Edwin van Dellen



Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Tel. 070 349 51 11
www.zonmw.nl
info@zonmw.nl

www.zonmw.nl

MET KENNIS WERKEN AAN
EEN GOEDE GEZONDHEID
VOOR IEDEREEN