

Vergaderjaar 2021–2022

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 573

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 oktober 2021

In deze brief informeer ik uw Kamer, mede namens de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), de Minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media en de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (beiden OCW) over de resultaten van de verkenning naar een Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid.

Op 9 februari 2021 is de motie van de leden Dik-Faber en Diertens (Kamerstuk 32 793, nr. 538) aangenomen (Handelingen II 2020/21, nr. 54, item 9), met het verzoek de mogelijkheden en contouren van een Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid te verkennen. De aanleiding van deze motie vormde de constatering dat 840.000 jongvolwassenen in Nederland een psychische aandoening hebben en dat dit mede veroorzaakt wordt door de intensiteit van onze samenleving. Dezelfde constatering heeft geleid tot een petitie voor een Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid van Team GeestKracht¹. Ook de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) roept in zijn policybrief «Van verschil naar potentieel» op tot verkenning van psychische gezondheid als nieuwe en urgente prioriteit.² Tot slot pleit ook de Denktank Mentale Vooruitgang, waaraan veel veldpartijen in de mentale gezondheid deelnemen, voor een structurele aanpak van de mentale gezondheid in Nederland.

Met deze verkenning geef ik uitvoering aan de motie Dik-Faber/Diertens. Het thema gokverslaving in relatie tot mentale gezondheid wordt naar

¹ Met GeestKracht werkt FNO aan een samenleving waarin elke jongvolwassene zichzelf kan zijn en krachtig kan (blijven) meedoen. GeestKracht is er voor en door jongvolwassenen met een (verhoogd risico op) psychische kwetsbaarheid. Samen vormen zij een panel van ervaringsdeskundigen.

² WRR-Policy Brief 7, Van verschil naar potentieel – Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen, 27 augustus 2018.

aanleiding van de vraag van de leden Bikker en Grinwis³ meegenomen in de verdere stappen van de verkenning.

In deze brief bespreek ik de huidige stand van zaken met betrekking tot de mentale gezondheid in Nederland en informeer ik uw Kamer over de stappen die in het kader van de motie tot dusver zijn gezet. Daarnaast zal ik de vervolgstappen bespreken die nog moeten worden gezet om tot definitieve contouren van een Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid te komen.

Ik heb het Trimbos-instituut opdracht gegeven een scopingstudie uit te voeren waarin op basis van wetenschappelijk onderzoek een overzicht is gemaakt van de meest prangende behoeften, knelpunten en kennishiaten ten aanzien van preventie in de mentale gezondheid.⁴ Deze scopingstudie fungeerde als theoretisch kader voor de gesprekken met veldpartijen en bevat een aantal bouwstenen die we kunnen gebruiken bij het inrichten van de preventieve aanpak. Ook geeft de scopingstudie een aantal voorwaarden mee waaraan een mogelijk preventieakkoord moet voldoen en biedt de studie aanknopingspunten voor de inzet van interventies.

Er is gesproken met diverse zorg-, onderwijs-, patiënt- en wetenschappelijke organisaties. Daarnaast heb ik twee bijeenkomsten georganiseerd om met deze organisaties de mogelijkheden en randvoorwaarden van een Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid te verkennen. In de bijlagen treft u het rapport van de scopingstudie, getiteld «Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving» en een overzicht van de deelnemende partijen aan deze verkenning.

Huidige situatie mentale gezondheid in Nederland

Urgentie

De prevalentie van veel mentale gezondheidsproblemen neemt de laatste jaren verder toe. De coronacrisis heeft deze bestaande problemen nog scherper aan het licht gebracht. Tussen 2014 en 2020 is het percentage personen van 12 jaar of ouder dat zich in de afgelopen vier weken psychisch ongezond voelde gestegen van 10,7% naar 11,9%.⁵ Tussen 2011 en 2019 zijn de jaarprevalenties van angst- of stemmingsstoornissen met respectievelijk 50% en 12% toegenomen.^{6, 7} Ook zijn er steeds meer werknemers die een burn-out krijgen of burn-out klachten ervaren (17% in 2019 ten opzichte van 12% in 2007: dat zijn ruim 1,3 miljoen werknemers in 2019)⁸ en zien we een zorgwekkende toename in eenzaamheid en slapeloosheid in ons land. Ondanks initiatieven van onder andere het Rijk en gemeenten is vooral het aantal eenzame ouderen boven de 75 jaar flink toegenomen en blijft naar verwachting stijgen tot 2040. Dit leidt naar alle waarschijnlijkheid tot ruim 1,3 miljoen eenzame ouderen in 2040 wanneer verdere actie uitblijft.⁹

Ondanks de aandacht die hier al voor is nemen mentale problemen ook onder kinderen en jongeren toe. Mede vanwege de mentale druk in onze maatschappij. 1 op de 15 jongeren in Nederland kampt met een depressie;

³ Aanhangsel Handelingen II 2021/22, nr. 213

⁴ Trimbos-instituut: Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving, 2021. Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

⁵ Psychisch ongezonde personen | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

⁶ Depressie en andere stemmingsstoornissen | Cijfers & Context | Trends | Volksgezondheidenzorg.info

⁷ Angststoornissen | Cijfers & Context | Trends | Volksgezondheidenzorg.info

⁸ Oorzaken, gevolgen en risicogroepen van burn-out: Tussenrapportage | TNO Publications

⁹ Gezondheid | Volksgezondheid Toekomst Verkenning (vtv2018.nl)

dit zijn 80.000 jongeren tussen de 13 en 18 jaar oud.¹⁰ Dit is slechts een greep uit de vele cijfers die er beschikbaar zijn en die het belang onderstrepen van een structurele en preventieve inzet op de mentale gezondheid in Nederland.

Gevolgen

Mentale klachten kunnen zowel op persoonlijk als op maatschappelijk en economisch gebied grote gevolgen hebben. Het ervaren van verminderd geluk en het verminderd presteren in alle dagelijkse activiteiten zijn voorbeelden van persoonlijke gevolgen. Jongeren met een depressie kunnen minder goed slapen, hebben weinig zin om te bewegen, hebben wisselende eetpatronen en minder sociale contacten. Door deze omstandigheden voelen jongeren met een depressie zich eerder moe en zijn ze vatbaarder voor ziektes en fysieke problemen. Volwassenen met mentale klachten hebben minder (goede) sociale contacten, kunnen minder goed voor hun kinderen zorgen en hebben vaker lichamelijke problemen. Zo leidt eenzaamheid onder andere tot een verhoogde kans op hart- en vaatziekten, alzheimer en overlijden.¹¹

Een goede mentale gezondheid zorgt naar verwachting voor 15 tot 20 jaar langere levensverwachting vergeleken met mensen met een slechte mentale gezondheid.¹²

Mentale klachten hebben naast negatieve persoonlijke gevolgen ook een groot maatschappelijk effect. Mensen met mentale klachten kunnen vaak minder goed werken aan persoonlijke ontwikkeling, verlaten vaak eerder hun opleiding (en met een lagere eindkwalificatie) en kunnen vaak minder goed participeren in de samenleving. Het is dus van groot maatschappelijk belang dat Nederlanders mentaal gezond en veerkrachtig zijn.

Mentale klachten kunnen uiteindelijk resulteren in psychische problematiek. Dit heeft economische en financiële gevolgen. Depressie, angststoornissen en problemen met alcohol en drugs treffen jaarlijks zo'n 1,8 miljoen Nederlanders in de leeftijdsgroep van 18 tot 65 jaar en leiden tot ruim € 8,4 miljard aan kosten per jaar. Burn-out klachten alleen resulteerden in 2018 in 11 miljoen verzuimdagen door werkstress en € 3,1 miljard verzuimkosten voor de werkgever.¹³ Uit Deens onderzoek is gebleken dat een kleine verbetering in de mentale gezondheid van een populatie zorgkosten kan voorkomen.¹⁴ Dit laat zien dat goede mentale gezondheid niet alleen een grote intrinsieke waarde heeft, maar ook een aanzienlijke economische waarde.

Effecten van corona

De coronacrisis lijkt een groot effect te hebben gehad op het mentaal welbevinden in ons land. Uit de Corona-inclusieve Volksgezondheid Toekomst Verkenning van november 2020 blijkt dat Nederlanders zich onder andere (veel) somberder (+32%) en eenzamer (+28%) voelden dan voor de coronacrisis.¹⁵ Ook meldt het CBS dat in de eerste helft van 2021 ruim 15% van de bevolking van 12 jaar of ouder psychisch ongezond was.¹⁶ De verwachting is dat een deel van de Nederlanders goed herstelt op het moment dat de samenleving verder open gaat en de maatschappe-

¹⁰ Rapport Geluk onder druk_DEF_interactief.pdf (unicef.nl)

¹¹ Gevolgen van eenzaamheid | Over eenzaamheid | Alles over eenzaamheid

¹² Trimbos-instituut: Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving, 2021.

¹³ factsheet-week-van-de-werkstress-2020.pdf (burnoutpoli.com)

¹⁴ Trimbos-instituut: Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving, 2021

¹⁵ Thema gezondheid | Mentale gezondheid | Volksgezondheid Toekomst Verkenning

¹⁶ Mentale gezondheid in eerste helft 2021 op dieptepunt (cbs.nl)

lijke situatie normaliseert. Om meer zicht te krijgen op de korte- en lange termijn impact van de coronacrisis op de mentale gezondheid van Nederlanders, heb ik de Gezondheidsraad gevraagd hiernaar onderzoek te doen. De resultaten van dit onderzoek worden begin 2022 verwacht. Ook lopen er vanuit ZonMw enkele onderzoeken naar de gevolgen van de corona pandemie op de mentale gezondheid.

Gesignaleerde kansen en opgaven

Uit de verkenning is een aantal knelpunten en kansen naar voren gekomen. Deze worden hieronder kort beschreven.

Begrippen en definities

Op dit moment ontbreekt een eenduidig kader van het begrip «mentale gezondheid» in het veld. Dit maakt het lastig om tot een eenduidig beeld van mentale gezondheid te komen en vormt een barrière in het komen tot een gezamenlijk doel.¹⁷ Ik heb daarom opdracht verleend aan het Trimbos-instituut en het RIVM voor het ontwikkelen van een begrippen-kader voor het thema mentale gezondheid in alle leeftijdscategorieën. De resultaten hiervan zijn naar verwachting begin 2022 gereed.

Bronaangepak

Alle partijen onderschrijven het belang van een bronaanpak in de preventie van mentale klachten. Sociaaleconomische achterstanden en daaraan gerelateerde problematiek (zoals schulden¹⁸, huisvestingsproblemen, inkomensonzekerheid, eenzaamheid en onveiligheid) vormen een gevaar voor de mentale gezondheid. Uit gesprekken met veldpartijen blijkt dat zij vinden dat de huidige preventieaanpak zich nog te veel richt op symptoombestrijding en er meer kan worden gedaan om de bron van de problematiek weg te nemen. De scopingstudie door het Trimbos-instituut geeft een duidelijk overzicht van de bronoorzaken van mentale klachten in Nederland en kan als basis voor de bronaanpak worden gebruikt.

Integraal en domein overstijgend

Een succesvolle bronaanpak en uitvoering van interventies vraagt om een integrale en domeinoverstijgende aanpak. Partijen geven aan dat preventieve inzet in de mentale gezondheid nu vaak stukloopt op de grenzen tussen verschillende domeinen. Een samenwerking tussen partijen in onder meer de zorg, het onderwijs, cultuur, het bedrijfsleven en het sociaal domein is noodzakelijk voor een succesvolle preventieaanpak. Bij de verkenning bleek er veel draagvlak te bestaan voor een «health in all policies»-aanpak: een aanpak waarbij mentale gezondheid in verschillende beleidsterreinen concreet een plek krijgt.

Wettelijke borging

Partijen vinden de inzet op mentale gezondheid momenteel te vrijblijvend. Zij pleiten dat door het thema mentale gezondheid in bijvoorbeeld de Wet publieke gezondheid of de Wet maatschappelijke ondersteuning te

¹⁷ In deze verkenning gebruikten we vooralsnog de definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) die de mentale gezondheid omschrijft als «... een staat van welzijn waarin het individu zijn of haar capaciteiten realiseert, kan omgaan met de normale stress van het leven, productief en vruchtbaar kan werken en in staat is om bij te dragen aan zijn of haar gemeenschap.»

¹⁸ Discussion Paper 428 «When financials get tough, life gets rough? Problematic debts and ill health» | CPB.nl

expliciteren, een kader kan worden gecreëerd voor preventie van mentale gezondheidsproblemen. In mijn brief aan uw Kamer betreffende de bouwstenen voor een fundament onder toekomstig preventiebeleid wordt wettelijke verankering van taken en verantwoordelijkheden als bouwsteen benoemd (plicht tot gezondheidsbevordering).¹⁹ Ook het verder integreren van het thema mentale gezondheid in richtlijnen en werkprocessen is van belang. Met veldpartijen zal ik de mogelijkheden hiervoor verder uitdiepen.

Co-creatie

Veldpartijen geven aan dat de doelgroep meer betrokken moet worden bij beleids- en programmaontwikkeling om aan te sluiten bij hun behoeften en wensen. Co-creatie is hiervoor een mogelijke oplossing waarbij de doelgroep nauw betrokken wordt bij het ontwikkelen van beleid, programma's of interventies. Belangenorganisaties (zoals de Nationale Jeugdraad, de Depressievereniging, Stichting MIND en Team Geestkracht) hebben aangegeven graag mee te denken over de mogelijkheden voor co-creatie in toekomstig beleid. We kunnen ook lering trekken uit de culturele interventies gericht op mentale gezondheid die binnen de regeling Samen Cultuurmaken en via het programma Lang Leve Kunst voor ouderen gesteund worden.²⁰

Kennis & Monitoring

Partijen geven aan dat er op het gebied van kennis(-deling) en monitoring in de mentale gezondheid nog stappen te zetten zijn. Allereerst wijzen partijen erop dat er veel goed beschreven interventies bestaan voor alle leeftijdscategorieën. Veel professionals en burgers zijn echter niet op de hoogte van het bestaan van deze interventies, waardoor deze onvoldoende worden gebruikt. Door het evalueren van de bestaande kennisinfrastructuur en het herstructureren waar nodig, kunnen interventies onder de aandacht worden gebracht en effectief worden ingezet. Uit de gesprekken bleek ook het belang van monitoring. Data- en kennisgestuurd werken maakt het mogelijk om effectieve interventies in te zetten en om een implementatieproces te monitoren. Op basis van het begrippenkader dat door het RIVM en het Trimbos-instituut samen met het veld wordt ontwikkeld, kan een probleemanalyse op basis van indicatoren worden uitgevoerd en een actieplan worden opgesteld. Deze indicatoren kunnen worden gevolgd voor een bepaalde wijk, stad of regio, zodat de effecten worden bijgehouden. Het RIVM, de GGD en het Trimbos-instituut geven onder andere aan hierin een rol te kunnen spelen. Daarmee zou worden voldaan aan de wens van het veld om de monitoring bij een onafhankelijke partij te beleggen.

Levensloopbenadering en leefomgevingsvisie

Tot slot pleiten partijen voor het gebruik van de levensloopbenadering en een leefomgevingsvisie. Op basis van de levensloop en in verschillende levensfasen kan worden geïnventariseerd wat de mogelijke keerpunten en bijbehorende risico- en beschermende factoren voor de mentale gezondheid zijn. Gedurende de levensloop vinden allerlei verwachte en onverwachte gebeurtenissen plaats die de mentale gezondheid van een individu kunnen beïnvloeden, zoals een (on)veilige thuissituatie, de overgang van studie naar werken of een onverwachts ontslag. Om de mentale gezondheid te bevorderen en beschermen is het van belang om

¹⁹ Kamerstukken 32 793, nr. 558

²⁰ <https://cultuurparticipatie.nl/subsidie-aanvragen/25/samen-cultuurmaken>; <https://www.langlevekunst.nl/>

op die cruciale kantelpunten in het leven de beschermende factoren te versterken en de risicofactoren te minimaliseren.

Gedurende verschillende levensfasen bevindt een individu zich in diverse leefomgevingen (sociale en fysieke contexten). Ook in deze omgevingen bevinden zich allerlei risico- en beschermende factoren en sociaaleconomische determinanten die de mentale gezondheid kunnen beïnvloeden. Het is van belang om in het beleid en in de preventieaanpak in te spelen op deze verschillende determinanten. Voor verdere uitleg over de levensloopbenadering en leefomgevingsvisie verwijs ik u naar de scopingstudie van het Trimbos-instituut.²¹

Preventie en versterken van mentale gezondheid

Partijen benadrukken dat de focus moet liggen op zowel preventie van mentale problemen als versterken van mentale gezondheid. Een doelgroepgerichte aanpak draagt in positieve zin bij aan het handelingsperspectief, maar kan ook voorbij gaan aan de behoeften van de Nederlanders die niet tot een risicogroep behoren. Door middel van een breed ingezette aanpak bovenop een doelgroepgerichte aanpak, kan de mentale weerbaarheid van *alle* Nederlanders worden versterkt.

Financieringsstructuur

Partijen pleiten voor een duidelijke financieringsstructuur die de afgesproken acties en doelstellingen mogelijk maakt. Hierbij geven zij aan dat het van belang is realistisch te kijken naar wat er bereikt kan worden met een bepaald budget en geen acties of doelstellingen af te spreken, waarvoor de financieringsstructuur of het budget zich niet leent.

Vervolgstappen verkenning

Op basis van de gevoerde gesprekken met de veldpartijen blijkt veel noodzaak en draagvlak te bestaan om gezamenlijk te werken aan een preventieve aanpak in de mentale gezondheid.

Uit de verkenning is gebleken dat de partijen enthousiast zijn over het perspectief en de mogelijkheden die een eventueel nationaal akkoord biedt en bereid zijn daaraan een bijdrage te leveren. Het bouwen aan een gemeenschappelijk kader en overkoepelende preventieve aanpak van mentale gezondheidsproblemen is duidelijk iets waar het veld gezamenlijk aan wil werken. Een Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid biedt de mogelijkheid om met relevante partijen concrete doelen en acties vast te stellen waaraan elke partij zijn bijdrage levert. Hiermee wordt de noodzakelijke omslag van ad hoc initiatieven naar een breed gedragen, integrale aanpak bereikt en krijgt de domein overstijgende aanpak van de mentale gezondheid concreet vorm. Bovendien kan hiermee de aansluiting tussen het preventieve en curatieve zorgdomein worden verbeterd. Ook wordt met een preventieakkoord commitment vastgelegd om op de langere termijn aan gezamenlijk geformuleerde ambities te werken. Een akkoord kan daarbij als kapstok dienen voor nieuwe en bestaande programma's, zoals het Meerjarenprogramma Depressiepreventie, Eén tegen eenzaamheid, de Brede Maatschappelijke Samenwerking burn-outklachten (BMS) en de Landelijke Agenda Suïcidepreventie.

In de nieuwe Wet kansspelen op afstand wordt onderzoek gedaan naar preventie en behandeling van kansspelverslaving en is de ambitie voor

²¹ Trimbos-instituut: Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving, 2021.

een Verslavingspreventiefonds (Vpf) opgenomen. Het Vpf sluit onder andere aan bij de lopende subsidieregeling Anonieme e-mental health. Het is, mede vanwege de co-morbiditeit tussen gokproblematiek en psychische problematiek, wenselijk om gokken ook te agenderen binnen een Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid. Waarbij het van belang is om aan te sluiten bij de hierboven geschetste ontwikkelingen.

Ervaringen met eerdere Preventieakkoorden, zoals het Nationaal Preventieakkoord dat zich richt op de leefstijlthema's roken, overgewicht en alcoholgebruik en het Nationaal Sportakkoord, laten zien dat een akkoord een effectieve methode is om samen met diverse partijen te werken aan langetermijnambities en -doelstellingen. De systematiek en werkwijze van deze akkoorden lenen zich mogelijk ook goed voor een Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid. We zijn in gesprek over de samenhang tussen de verschillende gezondheidsakkoorden en de mogelijke toekomstrichtingen die daarvoor bestaan.

De inbedding van preventie in het zorgstelsel vormt een belangrijk uitgangspunt voor de toekomst. Daartoe heb ik in een recente Kamerbrief een aantal bouwstenen voor een fundament voor het preventiebeleid gepresenteerd.²² Deze investeringen zullen de organisatie en aanpak van de mentale gezondheid op regionaal en lokaal niveau, die voortvloeien uit een mogelijk Nationaal Preventieakkoord Mentale Gezondheid, verder versterken.

Vervolgstappen

Deze verkenning laat zien dat urgentie en draagvlak wordt gevoeld door alle betrokken partijen om gezamenlijk preventief aan de slag te gaan op het thema mentale gezondheid. Vanuit deze energie en noodzaak tot actie, wil ik in samenspraak met de partijen werken aan de volgende vervolgstappen van de verkenning, zodat een volgend kabinet hierop kan voortbouwen:

1. Het vaststellen van een begrippenkader voor de mentale gezondheid door middel van een lopend onderzoek van het RIVM en Trimbos-instituut. De resultaten hiervan worden begin 2022 verwacht en zullen met uw Kamer worden gedeeld.
2. Het verkennen van de mogelijke ambitieniveaus van een preventieve aanpak van mentale gezondheidsproblemen in Nederland in samenspraak met de veldpartijen. Per ambitieniveau wordt een overzicht van de benodigde financiële middelen gemaakt.
3. Het laten onderzoeken van de korte- en langetermijneffecten van corona op de mentale gezondheid van Nederlanders door de Gezondheidsraad. De resultaten worden begin 2022 verwacht en met uw Kamer gedeeld.
4. Samen met het Ministerie van SZW werken aan de Brede Maatschappelijke Samenwerking burn-outklachten (BMS) en hieruit voortvloeiende acties samen met veldpartijen tot uitvoering brengen. Samen met de Staatssecretaris van het Ministerie van SZW informeer ik u binnenkort over de huidige stand van zaken omtrent de BMS.
5. Samen met het Ministerie van OCW werken we voort op het thema mentale gezondheid in diverse projecten, waaronder het landelijke onderzoek naar mentale gezondheid onder studenten in het HO (waarvan de resultaten in november 2021 zullen verschijnen) en onder studenten in het MBO (resultaten verschijnen begin 2022). Andere voorbeelden zijn: de aandacht voor de monitoring van welbevinden als onderdeel van het NPO, de gezonde school aanpak

²² Kamerstuk 32 793, nr. 558

en een studie naar de effecten van het inzetten van kunst en cultuur voor het bevorderen van mentale gezondheid.

6. Samen met de Nationale Jeugdraad (NJR) richten we een jongerenpanel mentale gezondheid op.
7. Samen met veldpartijen verkennen wat de belangrijkste doelgroepen zijn voor mentale gezondheidsbevordering en hierbij partijen betrekken uit alle betrokken domeinen.
8. Inventariseren welke bewezen effectieve interventies er al zijn en welke hiaten hierin nog bestaan.
9. Werken aan een goed functionerende kennisinfrastructuur voor het delen van effectieve interventies door en tussen kennisinstituten, professionals en burgers.

Ik hoop dat de eerste stappen van de verkenning, in combinatie met de hierboven beschreven vervolgacties, een basis bieden voor de preventieve aanpak van mentale gezondheidsproblematiek in Nederland. Ik zal uw Kamer begin 2022 informeren over de vervolgstappen van de verkenning.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis

Overzicht deelnemende veldpartijen

In het kader van de verkenning hebben we gesproken met onderstaande partijen.

Zorg

- Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
- De Nederlandse GGZ
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsartsen (NVAB)
- GGD-GHOR Nederland
- Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF)
- Jong JGZ
- Federatie voor Gezondheid
- GGD Amsterdam – Thrive Amsterdam
- Stichting MIND
- JGZ Zuid-Holland West
- MantelzorgNL

Jeugd

- Nationale Jeugdraad (NJR)
- Team Geestkracht
- Programma de Gezonde School
- PO-raad
- VO-raad
- MBO-raad
- Unicef
- Augeo Foundation
- Actiz
- Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)
- Coalitie Vrije Tijd i.o. (sport, cultuur, welzijn, natuur)

Kennis

- Pharos
- ZonMw
- RIVM
- Trimbos Instituut
- LKCA (kenniscentrum cultuurparticipatie)
- Alles is Gezondheid
- Denktank Mentale Vooruitgang (van de Argumentenfabriek)
- Gek van GGZ

Overheid

- Ministerie van VWS
- Ministerie van OCW
- Ministerie van SZW
- SER
- Raad voor Volksgezondheid & Samenleving
- VNG