

Eindrapport project ‘Studentenwelzijn duurzaam versterken tijdens en in de nasleep van de coronapandemie’

Valérie Van Hees
Coördinator SIHO

Inhoudstafel

Inleiding	3
Projectaanpak	4
Reflectie Vlaamse Vereniging van Studenten	5
Hoofdstuk 1 - Algemeen kader psychische gezondheid bij studenten hoger onderwijs	6
1. Psychische gezondheid en psychologische basisbehoeften	6
2. Psychische gezondheid bij studenten hoger onderwijs	7
3. Een public health-perspectief als uitgangspunt	10
Hoofdstuk 2 - Projectdoelstelling 1 Regionale samenwerkingen in studentensteden vergroten en versterken	15
1. Regionaal overleg en ondersteuning (OD 1-2)	16
2. Regionale omgevingsanalyse - uitbouw netwerk (OD 3)	22
3. Tussentijds rapport met beleidsaanbevelingen (OD 4)	38
4. Ondersteuning Vlaams lerend netwerk (OD 5)	38
Hoofdstuk 3 - Projectdoelstelling 2 Centraal platform	39
1. Nodenanalyse (OD 6)	39
2. Ontwikkeling centraal platform (OD 7)	42
3. Uitbouwen e-health aanbod (OD 8)	43
4. Campagne (OD 9)	44
Hoofdstuk 4 - Projectdoelstelling 3 Lerend netwerk	45
1. Intervisies rond het thema studentenwelzijn (OD 10)	45
2. Ontsluiten van informatie over het thema studentenwelzijn en projectactiviteiten (OD 11)	49
Hoofdstuk 5 - Conclusie en beleidsaanbevelingen	50
1. Preventie	50
2. Vroegdetectie en -interventie	53
3. Samenwerking en centralisatie	55
4. Evaluatie en monitoring	56
Referenties	57
Bijlage 1 - Tijdlijn	64

Dossierbeheerder: Valérie Van Hees - Coördinator Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs (SIHO)
Hoogpoort 15 - 9000 Gent - valerie.vanhees@siho.be

Inleiding

COVID-19 heeft de aandacht voor het mentaal welzijn van studenten verscherpt. Zowel de aanbevelingen van het Maatschappelijk Relancecomité als het relanceplan Vlaamse Veerkracht voorzien in maatregelen om het mentaal welzijn van studenten te bevorderen, dit zowel tijdens als in de nasleep van de coronapandemie. Op 4 december 2020 bekrachtigde de Vlaamse regering, op advies van Minister Ben Weyts, een Addendum bij het Convenant Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs (SIHO) dat drie doelstellingen omvat, (1) het versterken en vergroten van samenwerking in de studentensteden tussen hoger onderwijsinstellingen (HOI) en regionale diensten via zes verbindingsofficieren; (2) het ontwikkelen van een centraal platform ‘studentenwelzijn’ dat informatie- en bewustwordingsmaterialen (“awareness”) bundelt over mentale gezondheid en psychische klachten, en voorziet in een online e-health aanbod voor studenten; en (3) het opzetten van een lerend netwerk voor HOI waarin de deskundigheid inzake mentaal welbevinden en inclusief hoger onderwijs continu en duurzaam wordt gedeeld en bevorderd. Doelstelling één sluit aan bij de vraag van de Vlaamse Interuniversitaire Raad (VLIR) en de Vlaamse Hogescholenraad (VLHORA) aan Kabinet Weyts om tijdens de coronapandemie de regionale werkingen van de HOI te versterken.¹

Het Addendum ‘Studentenwelzijn duurzaam versterken tijdens en in nasleep van de coronapandemie’ kadert binnen een groter project van de Vlaamse regering om een Vlaanderenbreed inclusief beleid rond mentaal welbevinden in het hoger onderwijs in 2022 te implementeren. In opdracht van Minister Ben Weyts voerde de Vlaamse Vereniging van Studenten (VVS) als nulmeting een Vlaanderenbreed vragenlijstonderzoek uit naar het mentaal welzijn van de studenten aan de universiteiten en hogescholen in Vlaanderen en Brussel (fase 1). Voor dat project werkte de VVS samen met professor dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven). Aanvullend op de ‘WHO World Mental Health International College Student Initiative (WMH-ICS)’ vragenlijst, bracht het onderzoek ook factoren die met mentaal welzijn en de coronapandemie correleren in kaart. Via focusgesprekken met studenten werd ook gepeild naar ervaringen met betrekking tot het aanbod in hulpverlening. Een gedetailleerd overzicht van de resultaten wordt gepubliceerd in het rapport ‘Mentaal Welzijn - Vlaamse Vereniging van Studenten’ (VVS, 2021). Op basis van de resultaten en aanbevelingen uit het project van VVS (fase 1) en de omgevingsanalyse, sociale kaart en beleidsaanbevelingen en actiepunten die uit het tussentijds rapport van SIHO voortvloeien (fase 2), wenst de Vlaamse regering in de tweede helft van 2021 een nieuw Vlaanderenbreed beleid uit te stippelen (fase 3) dat zou ingaan vanaf 1 januari 2022.

Dit rapport bundelt een overzicht van de uitgevoerde SIHO projectactiviteiten met betrekking tot de drie doelstellingen. Hoofdstuk 1 introduceert algemene begrippen en randvoorwaarden met betrekking tot een duurzaam en integraal beleid rond psychische gezondheid in het hoger onderwijs. Hoofdstuk 2 focust op de uitgevoerde activiteiten met betrekking tot de regionale werking en omgevingsanalyse. Hoofdstuk 3 focust op de uitgevoerde activiteiten met betrekking tot het centraal platform. Hoofdstuk 4 zoomt in op de activiteiten en werking van het Vlaams lerend netwerk. Hoofdstuk 5 besluit met een conclusie en aandachtspunten voor het implementeren van een Vlaanderenbreed beleid rond mentaal welbevinden. Het is belangrijk om deze beleidsaanbevelingen te lezen tegen de achtergrond van de algemene begrippen en randvoorwaarden met betrekking tot een duurzaam en integraal beleid rond psychische gezondheid die in hoofdstuk 1 worden geschetst.

¹ Projectaanvraag VLIR -VLHORA - Nu investeren in het mentaal welzijn van studenten: minder zorgen voor morgen. Contouren van een versterkte, duurzame ondersteuning van het mentaal welzijn bij studenten.

Projectaanpak

In navolging van de richtlijnen van het Addendum definieerde het SIHO operationele doelen en actiepunten, in een afgebakend tijds kader (bijlage 1). Deze zijn een vertaling van de behoeften die naar voren zijn gekomen uit het overleg met de projectgroep die het SIHO voor dit project heeft opgericht. De projectgroep, samengesteld uit een vertegenwoordiging van de studentenvoorzieningen (STUVO) van de vijf associaties van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen, vertegenwoordigers van de Vlaamse Vereniging van Studenten (VVS), de beleidsmedewerkers sociaal beleid van de Vlaamse Interuniversitaire raad (VLIR) en de Vlaamse Hogescholenraad (VLHORA), en een waarnemer van het Departement Onderwijs en Vorming, volgt de inhoudelijke lijnen en kwaliteit van de projectdoelstellingen op:

- Isabelle Lanszweert (UGent, namens Associatie Universiteit Gent),
- Mathilde Joos (HOGENT, namens Associatie Universiteit Gent),
- Imke Baetens (VUB, namens Universitaire Associatie Brussel),
- Joeri Van Den Brande (EhB, namens Universitaire Associatie Brussel),
- Gert Christens (AP Hogeschool, namens Associatie Universiteit en Hogescholen Antwerpen),
- Christel Goovaerts (KdG, Associatie Universiteit en Hogescholen Antwerpen),
- Philip Swerts (UHasselt, namens Associatie Universiteit en Hogescholen Limburg),
- Sofie Leekens (PXL, namens Associatie Universiteit en Hogescholen Limburg),
- Els Brunfaut en Kathleen Vleugels (KU Leuven, namens Associatie KU Leuven),
- Manu Nesari (UC Leuven Limburg, namens Associatie KU Leuven),
- Jo Breda (namens VLIR),
- Esther Holleman (namens VLHORA),
- Babette Demeester (namens VVS),
- Sander Vanmaercke (namens VVS),
- Julien De Wit (namens VVS),
- Patrick Willems (Departement Onderwijs en Vorming - Vlaamse overheid),
- Valérie Van Hees (coördinator SIHO, voorzitter projectgroep)

Aanvullend startte het SIHO ook een samenwerking op met academische experts uit de associaties voor de ontwikkeling van de website, en de uitwerking, implementatie en evaluatie van het e-health aanbod voor het centraal platform:

- prof. dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven),
- prof. dr. Maarten Vansteenkiste (UGent),
- prof. dr. Patrick Luyten (KU Leuven),
- prof. dr. Laurence Claes (KU Leuven, UAntwerpen) in samenwerking met Eetexpert,
- prof. dr. Imke Baetens (VUB),
- dr. Tom Van Daele (Thomas More),
- prof. dr. Alexis Dewaele (UGent),
- prof. dr. Katrijn Brenning (UGent),
- Eva Dejaegere (UGent/VLESP),
- prof. dr. Gwendolyn Portzky (UGent/VLESP),
- Michael Zenner (IT developer),
- Valérie Van Hees (coördinator SIHO, voorzitter werkgroep)

Zowel de projectgroep en de werkgroep van academische experts leverden een belangrijke bijdrage aan de kwaliteitsvolle realisatie van de projectdoelstellingen. Het SIHO wil hen langs deze weg oprecht bedanken voor hun bijdrage.

Reflectie Vlaamse Vereniging van Studenten

Vanuit de Vlaamse Vereniging van Studenten wensen we het Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs te bedanken voor het gelopen traject.

We hebben de open communicatie, inspraak en aftoetsing steeds bijzonder gewaardeerd.

Het is mooi om te zien hoe doorheen het hele traject niet alleen op papier, maar ook in de praktijk de student centraal werd geplaatst.

Wat betreft het eindrapport: we zien hierin de blootlegging van enkele probleemstellingen die wij als VVS ook aan hebben gekaart in het kader van ons eigen project mentaal welzijn. Ook het SIHO komt met mogelijke oplossingen voor deze problemen, wat we ten zeerste toejuichen. Bovendien werden deze voorstellen steeds goed afgetoetst met studenten en de werkgroep.

Ook het resultaat - de website [MoodSpace.be](https://moodspace.be) - is voor ons een schot in de roos. De website is toegankelijk, jeugdig vormgegeven en bevat alle noodzakelijke informatie.

We zijn als VVS trots te hebben mogen bijgedragen aan de totstandkoming van dit project.

Hoofdstuk 1 - Algemeen kader psychische gezondheid bij studenten hoger onderwijs

Dit hoofdstuk introduceert algemene begrippen en randvoorwaarden met betrekking tot een duurzaam en geïntegreerd beleid rond psychische gezondheid in het hoger onderwijs. Deze synthese is gebaseerd op een analyse van de literatuur, consultatie van (internationale) experts, en besprekingen binnen de SIHO werkgroep van experts. De synthese vormt het referentiekader van waaruit het SIHO de drie projectdoelstellingen heeft vormgegeven.

1. Psychische gezondheid en psychologische basisbehoeften

Psychische gezondheid

Psychische gezondheid is een essentieel en integraal onderdeel van de algemene gezondheid en verwijst naar 'een toestand van welzijn waarin elke persoon zijn eigen potentieel realiseert, kan omgaan met de druk van het dagelijkse leven, en een bijdrage kan leveren tot de gemeenschap waartoe die behoort' (World Health Organisation [WHO], 2018). Psychisch gezonde personen voelen zich over het geheel genomen tevreden, zijn in staat om te genieten, denken positief, kunnen omgaan met tegenslagen en zijn tevreden met hun sociale relaties. Psychische ongezondheid kan zich uiten in allerlei psychische klachten, zoals zich somber voelen, neerslachtigheid, nervositeit, stress of angst. Psychische klachten kunnen zich ontwikkelen tot psychische stoornissen (WHO, 2018).

Psychische klachten en stoornissen

Psychische klachten onderscheiden zich van psychische stoornissen. Terwijl een psychische klacht doorgaans mild en reactief is aan een gebeurtenis of situatie, en van voorbijgaande aard is, verwijst een psychische stoornis naar het voorkomen van duidelijk omschreven criteria van psychische klachten met een ernstige impact op het functioneren op diverse levensdomeinen, zoals lichamelijke en psychische gezondheid, schools functioneren en sociale relaties. Ongeveer één op drie mensen heeft psychische klachten en nagenoeg één op zeven volwassenen kampt met een psychische stoornis. Bij studenten is de verhouding voor psychische stoornissen één op vijf. Driekwart van alle psychische stoornissen vangen aan vóór de leeftijd van 27 jaar, en ongeveer de helft start vóór de leeftijd van 19 jaar (Solmi et al., 2021; Bruffaerts, 2021a; Kessler & Üstün 2008). De complexiteit en de ernst van psychische stoornissen zijn zeer verschillend. Zeer ernstige psychische stoornissen komen relatief weinig voor, zowat bij 1,7% van de totale bevolking. Niet elke persoon met een psychische stoornis heeft professionele begeleiding of een behandeltraject (Bruffaerts, 2021a).

Psychologische basisbehoeften en psychische gezondheid

De Psychologische Basisbehoeften Theorie (PBT), een subtheorie die centraal staat binnen de Zelf-Determinatie Theorie (ZDT), stelt dat de bevrediging van de psychologische basisbehoeften aan autonomie, verbondenheid en competentie als essentiële voedingsstoffen voor persoonlijke groei en psychisch welzijn functioneren (Ryan & Deci, 2017; Vansteenkiste & Soenens, 2015; Vansteenkiste, Ryan, & Soenens, 2020). Hiermee wordt bedoeld dat de psychische gezondheid verbetert indien er sprake is van een gevoel van psychologische keuzevrijheid in het denken, handelen en doen (d.w.z. Autonomie), een gevoel van intimiteit en verbondenheid met belangrijke anderen (d.w.z. verbondenheid), en een gevoel van effectiviteit en meesterschap (d.w.z. Competentie).

Veeluldig internationaal onderzoek toont aan dat wanneer de drie psychologische basisbehoeften, het ABC-fundament, vervuld worden, de kans groot is dat een persoon zal aangeven zich ‘goed in zijn vel te voelen’: ze hebben meer energie, stellen zich flexibel en veerkrachtig op en realiseren beter hun groeipotentieel. Indien de basisbehoeften niet worden ingevuld, zal men zich vaak minder goed voelen en kwetsbaar worden voor internaliserende en externaliserende problemen (Rodríguez-Meirinhos et al., 2020; Ryan & Deci, 2017; Van Petegem et al., 2015). De vervulling van die drie basisbehoeften speelt een rol in belastende en onzekere tijden, zoals de coronacrisis (Vermote et al., 2021), en in meer ontspannen en aangename periodes, zoals vakantie (Campbell et al., 2018). Omwille van hun wezenlijke en zelfs noodzakelijke rol voor de persoonlijke groei en het psychisch welbevinden van jongeren, wordt het ABC-fundament ook wel omschreven als ‘de vitamines voor groei’ (Vansteenkiste & Soenens, 2015).

2. Psychische gezondheid bij studenten hoger onderwijs

Opkomende volwassenheid als kwetsbare periode

De overstap naar het hoger onderwijs markeert de overgang van adolescentie naar opkomende volwassenheid, een specifieke ontwikkelingsperiode die wordt gekenmerkt door toegenomen autonomie, nieuwe sociale en academische uitdagingen, en voortdurende exploratie van nieuwe richtingen en rollen (Arnett, 2000). In deze fase leren studenten met heel wat rollen omgaan en leren ze nieuwe aspecten balanceren, zoals het verlaten van de vertrouwde thuissituatie, academisch presteren en het uitbouwen van een nieuw sociaal netwerk. Deze intense periode wordt gekenmerkt door een verhoogde gevoeligheid voor het ontstaan en het persisteren van geestelijke gezondheidsproblemen (Bruffaerts et al., 2019). Uit epidemiologisch onderzoek wereldwijd blijkt dat studenten een groter risico hebben op emotionele problemen in vergelijking met jonge kinderen en volwassenen en deze kwetsbaarheid is het afgelopen decennium zelfs toegenomen (Bruffaerts, 2021a; Keyes et al., 2019). Terwijl zestig procent van de studenten het hoger onderwijs doormaakt zonder emotionele problemen, ervaart veertig procent van de studenten psychische klachten zoals angst en stress, en kampt ongeveer één op vijf studenten met een psychische stoornis (D’Hulst et al., 2021; Bruffaerts et al., 2019; O’Neill et al., 2016; Kessler et al., 2007; Dekovic et al., 2004; Zahn-Waxler et al., 2000).

Psychische stoornissen

Vaak voorkomende psychische stoornissen zijn internaliserende psychische problemen zoals een angststoornis en depressie, maar ook externaliserende problemen zoals aandachts- en concentratiestoornissen en agressie gerelateerde stoornissen, alcoholafhankelijkheid, binge drinking, eetstoornissen en zelfverwondend gedrag komen vaker voor bij studenten dan oorspronkelijk gedacht (Benjet et al., 2020; Bruffaerts et al., 2018; Auerbach et al., 2016; Jackson et al., 2016). Zeven op tien van de alcoholproblemen ontstaat tijdens de studententijd. Het samen voorkomen van psychische stoornissen bij eenzelfde persoon, ook wel comorbiditeit genoemd, komt bij studenten vaak voor (Auerbach et al., 2018). Zo vertoont ruim een kwart van de studenten met een eetstoornis ook zelfverwondend gedrag, en hebben studenten met een depressie ook vaak een gegeneraliseerde angststoornis en een paniekstoornis (Kiekens & Claes, 2021; D’Hulst et al., 2021). (Auerbach et al., 2018).

Hulpzoekgedrag en zorggebruik

Het merendeel van studenten die aangeven psychische problemen te hebben, ervaart evenwel geen nood aan behandeling. Uit epidemiologisch onderzoek blijkt dat slechts 25% van de studenten met geestelijke gezondheidsproblemen een behandeling kreeg (D’Hulst et al., 2021; Bruffaerts et al., 2019; Ebert et al., 2018; Auerbach, 2016). De voornaamste redenen waarom studenten niet in behandeling (willen) betreffen cognitieve barrières of attitudes. Heel wat studenten herkennen van zichzelf niet dat ze kampen met

een psychische stoornis, of zijn ervan overtuigd dat ze hun problemen zelf kunnen of moeten oplossen (Bruffaerts, 2021a; Dopmeijer, 2021; Ebert et al., 2019). Andere redenen waarom studenten geen hulp zoeken zijn onwetendheid waarnaartoe, ideeën over wat een behandeling kost, stigma, angst voor mogelijke negatieve invloed op de academische loopbaan, een gebrek aan tijd en logistiek, negatieve ervaringen uit het verleden en de overtuiging dat problemen van voorbijgaande aard zijn (Ebert et al., 2019; Czyn et al., 2013; Eisenberg et al., 2007). Voor internationale studenten blijken aanvullend ook culturele verschillen en taalbarrières belangrijke redenen waarom zij minder gebruik maken van de psychologische dienstverlening van de onderwijsinstelling (Eisenberg et al., 2007; Hyun et al., 2007; Mori, 2000).

Bovengenoemde barrières leiden ertoe dat heel wat studenten met psychische problemen (ook ernstige) geen ondersteuning krijgen en niet in de hulpverlening terecht komen. In literatuur wordt dit benoemd als het 'treatment gap' of 'behandelkloof' voor emotionele problemen en psychische stoornissen. Op jaarbasis zouden zeven op de tien jongeren - in concreto 69.000 jongeren in Vlaanderen - met een stoornis niet behandeld worden. Veel stoornissen blijven daardoor te lang onbehandeld, waardoor de complexiteit van de problematiek verhoogt en meer gespecialiseerde behandeling nodig is (Bruffaerts, 2021a).

Naast de behandelkloof zijn er ook studenten met milde klachten die te snel naar de hulpverlening worden doorverwezen en dus te hooggespecialiseerd worden behandeld. Ongeveer 11% van de mensen die een gespecialiseerde ambulante psychiatrische behandeling krijgt, voldoet niet aan de criteria van een psychische stoornis, wat de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg onnodig onder druk zet. De 'overmet need' of 'overbehandeling', en de 'behandelkloof' illustreren hoe onevenwichtig het geestelijke gezondheidszorgsysteem momenteel in elkaar zit (Bruffaerts, 2021a).

Risicofactoren en protectieve factoren

Psychische stoornissen in de opkomende volwassenheid gaan vaak gepaard met negatieve uitkomsten, zoals verminderde academische prestaties en het stopzetten van studies, een verhoogd voorkomen van suïcidale gedachten en gedragingen, persisterende emotionele en fysieke gezondheidsklachten, relationele problemen, en een verminderd arbeidspresteren (D'Hulst et al., 2021). Waar een lage socio-economische status, net als vrouwelijke studenten, niet-heteroseksuele identificatie en traumatische gebeurtenissen voorbeelden zijn van risicofactoren voor het ontwikkelen van een psychische pathologie (Benjet et al., 2021; Ebert et al., 2019; Kiekens et al., 2019; Mortier et al., 2016), blijken veerkracht, verbondenheid met vrienden, familie, peers en de onderwijsinstelling en een behoefteondersteunend klimaat protectief om angstige en depressieve gevoelens te bufferen en persoonlijke groei te stimuleren (Magson et al., 2021; Elmer et al., 2020; Procentese et al., 2020; Scardera et al., 2020; Vansteenkiste et al., 2020; Graber et al., 2016; Whitlock et al., 2012). Zo blijken studenten die een goede verbondenheid vertonen met de onderwijsinstelling en hun medestudenten, dubbel zoveel gebufferd te zijn tegen de ontwikkeling van een psychische pathologie (MacLeod, Yang, & Shi, 2019; Whitlock, Wyman, & Barreira, 2012; Centers for Disease Control and Prevention 2011). Niet-studenten vertonen in vergelijking met studerende leeftijdsgenoten, een hogere prevalentie van psychopathologieën (Auerbach et al., 2016; Blanco et al., 2008). Studenten van wie de psychologische basisbehoeften bevredigd zijn, voelen zich beter in hun vel en zetten zich meer in voor hun studies (Motivationbarometer, 2020; Campbell et al., 2018).

COVID-19

De COVID-19 pandemie en daaraan gekoppelde aanhoudende social distancing maatregelen hebben de druk op de psychische gezondheid verhoogd. In maart 2020 schakelden alle Vlaamse universiteiten en hogescholen noodgedwongen over naar digitaal onderwijs. Ook academiejaar 2020-2021 kenmerkte zich door social distancing maatregelen en digitaal onderwijs. Niet alleen vormden de bruuske overgang naar online onderwijs, maar ook het wegvallen van de ondersteunende nabijheid van de docent en

medestudenten op de campus, een uitdaging voor de motivatie en het psychisch welzijn van studenten. Diverse Belgische en internationale studies die de impact van de pandemie op de geestelijke gezondheid tijdens de eerste golf onderzochten, rapporteren een toename van stress en angstklachten (Aslan et al., 2020; Odriozola-González et al., 2020; Saravanan et al., 2020; Son et al., 2020), en een versterking van gevoelens van eenzaamheid en verveling (Aristovnik et al., 2020; Son et al., 2020).

Uit de motivatiebarometerstudie van de Universiteit Gent, die peilde naar het welzijn en studie-ervaringen van studenten hoger onderwijs tijdens de eerste lockdownperiode in 2020, blijkt dat 68% van de studenten het een beetje tot erg lastig vindt om het afstandsonderwijs vol te houden. 42% van de studenten geeft aan meer achterop te hinken in vergelijking met de periode voor de coronacrisis en bijna de helft van de studenten (48%) ziet de coronacrisis als een bedreiging om het academiejaar goed af te ronden (www.motivatiebarometer.com, 2020, rapport 8). Bovendien geeft 37% van de studenten aan zich onrustig of zelfs paniekerig te voelen wanneer zij aan de komende examen- of studieperiode denken. Vervolgens tonen de data aan dat studenten die zich niet goed in hun vel voelen, zichzelf meer druk opleggen bij het studeren en geheel gedemotiveerd dreigen te raken voor hun studies. Ze stellen zich meer openlijk de vraag waarom ze zich nog inzetten voor hun studies en hebben het gevoel hun tijd te verdoen in hun opleiding. Uit de studie blijkt eveneens dat een aanzienlijk deel van de studenten het gevoel heeft dat hun psychologische basisbehoeften actief worden gefrustreerd. Wat betreft de behoefte aan competentie, voelt één op vijf studenten (22%) zich actief gefrustreerd in de behoefte. Wat betreft verbondenheid blijkt bijna één op drie studenten zich gefrustreerd te voelen in hun verbondenheid met de medestudenten en de lesgevers (respectievelijk 32% en 29%). Bijna vier op tien studenten (37%) geeft aan dat hun behoefte aan autonomie meer gefrustreerd is dan voldaan. Studenten met frustraties in de basisbehoeften of lage ABC-scores, rapporteren bovendien ook meer depressieve en angstklachten en ervaren de coronacrisis meer als een obstakel om het academiejaar tot een goed einde te brengen. Bovendien vertonen deze studenten meer faalangst en uitstelgedrag, en zijn ze minder gemotiveerd om zich in te zetten voor hun studies (Vansteenkiste et al., 2020).

Resultaten van de studentenbevraging rond psychisch welbevinden die de KU Leuven jaarlijks uitvoert in het kader van de KU Leuven College Survey en vergelijking met voorgaande jaren toelaat, tonen aan dat studenten de eerste coronagolf zeer uiteenlopend hebben ervaren (Bruffaerts, 2021b). Waar een meerderheid van de studenten (55%) eerder milde en wellicht reactieve stress ervoer, ondervond één op vijf studenten (20%) een ernstige impact. Dit betrof vooral studenten die vóór de pandemie reeds angstklachten hadden en studenten van wie de thuissituatie wordt gekenmerkt door mindere financiële zekerheid (Bruffaerts, 2021b). Ook andere studies rapporteren een verhoogde impact op kwetsbare groepen, zoals studenten met angststoornissen en depressies (Husky et al., 2021). Een aantal studies documenteert ook kwetsbaarheid van internationale studenten, waarbij het niet kunnen terugvallen op een vangnet van familie en vertrouwde vrienden leidt tot isolatie en eenzaamheid (Elfferich et al., 2021).

Diverse studies naar de impact van de tweede golf en de aanhoudende social distancing maatregelen, rapporteren een toenemend en cumulatief effect op het psychisch welzijn van studenten (Franck en Zante, 2021; Granjon, 2021; Rioux, 2021). Uit de Coronastudie van de UAntwerpen in november 2020, blijkt dat studenten in de tweede golf van de coronacrisis een sterkere negatieve impact op hun emotioneel welbevinden ondervonden in vergelijking met de eerste golf van de coronacrisis (Beutels et al., 2021).

Diverse nationale en internationale studies melden meer depressies, angststoornissen, paniekstoornissen, middelenmisbruik en zelfverwonding bij studenten tijdens de COVID-19-pandemie (WHO, 2021). Ook recent onderzoek in de Franstalige gemeenschap in februari-maart 2021 wijst op een toename van symptomen van angst en depressie ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar (2020). Vier op vijf studenten voelt zich moe door het volgen van online lessen. Het ontbreekt hun aan motivatie waardoor 33% van de studenten overweegt te stoppen met hun studie. Het onderzoek toont daarnaast ook aan dat een grote groep studenten (60 %) last heeft van slapeloosheid, verlies van eetlust en zich geïsoleerd voelt. Bijna zestig procent van de studenten (57 %) heeft minder hoop voor de toekomst en één op vijf studenten heeft zelfmoordgedachten (Glowacz et al., 2021).

Om de ondersteuning van het mentaal welzijn van studenten en de verdere ontwikkeling van geestelijke gezondheidsproblemen tijdens en in de nasleep van de pandemie te vermijden, biedt de Federale overheid sinds april 2021 extra middelen aan universiteiten en hogescholen om proactieve psychologische groepsinterventies aan studenten aan te bieden voor de tijdsduur van 15 april 2021 tot en met 30 juni 2022. Studenten die, na het volgen van de groepsinterventie verdere psychische zorg nodig dienen te worden doorverwezen naar het bestaande hulpaanbod binnen de onderwijsinstellingen en/of naar de netwerken geestelijke gezondheidszorg.²

3. Een public health-perspectief als uitgangspunt

Een public health-perspectief

Een duurzaam en geïntegreerd beleid rond mentaal welbevinden van studenten in het hoger onderwijs, en de praktijkimplementatie ervan, kan best gestoeld worden vanuit een zogenaamd public health kader dat niet enkel interventies voorziet voor personen die specifiek een risico dragen om emotionele problemen te ontwikkelen, maar een populatiebrede reikwijdte hanteert voor interventies (Bruffaerts, 2021a; Dopmeijer, 2021; Rose, 1992; Universities UK, 2020). Een public health perspectief neemt de populatie als uitgangspunt, vertrekt vanuit objectieve en wetenschappelijke data over de noden op het niveau van de bevolking, en legt zowel de nadruk op het vóórkomen (de prevalentie) als het voorkómen (de preventie) van geestelijke gezondheidsproblemen in de samenleving (Bruffaerts, 2021a). Hierbij verschuift de focus van hoogrisicopersonen en psychische stoornissen naar de emotionele gezondheid van de bevolking in haar geheel naar interventies die de emotionele gezondheid kunnen verbeteren. Een public health model combineert vormen van universele preventie (gericht op de algemene bevolking), selectieve preventie (gericht op populatiegroepen met een verhoogd risico) en geïndiceerde preventie (gericht op personen met beginnende klachten), naast klinische interventies voor hoogrisicopersonen. Door de focus te leggen op het algemeen populatiegemiddelde en het inzetten van een breed aanbod aan preventieve interventies die onder meer de weerbaarheid van individuen versterken, wordt het aantal personen dat een potentieel risico draagt voor een bepaalde aandoening verminderd. Het versterken van de weerbaarheid vormt dan een buffer wanneer personen toch worden geconfronteerd met risicofactoren (Bruffaerts, 2016).

Het public health-perspectief is niet nieuw. Het is een algemeen verworven kader dat gebruikt wordt als leidraad voor het vormgeven van een geestelijke gezondheidszorgbeleid (Bruffaerts, 2021; WHO, 2021). Ook binnen de hogeronderwijscontext vormt het kader het uitgangspunt voor het vormgeven van nationale actieplannen en handelingskaders rond studentenwelzijn, onder meer in het Verenigd Koninkrijk, Nederland, Australië en Canada. In Vlaanderen implementeerde KU Leuven, in de schoot van de Fortuna Leerstoel, in 2014 een universiteitsbrede aanpak en programma rond de preventie van suicide en emotionele problemen, gestoeld op een public health perspectief (Bruffaerts, 2016).

De bouwstenen van een public health benadering zijn preventie en vroegdetectie (screening en assessment van de mentale gezondheid van studenten, detecteren van risicofactoren en studiesucces), het bevorderen en promoten van positieve mentale gezondheid en de veerkracht en het zelfmanagement van studenten, het creëren van een veilig en behoefteondersteunend leerklimaat, en een gelaagd en dynamisch zorgaanbod naargelang de ernst van de psychische klachten (Bruffaerts, 2021a;2016; Laporte, Soenens, Brenning & Vansteenkiste, 2021a; Dopmeijer, 2021; UUK, 2020; Vansteenkiste et al., 2020; Harrer et al., 2019).

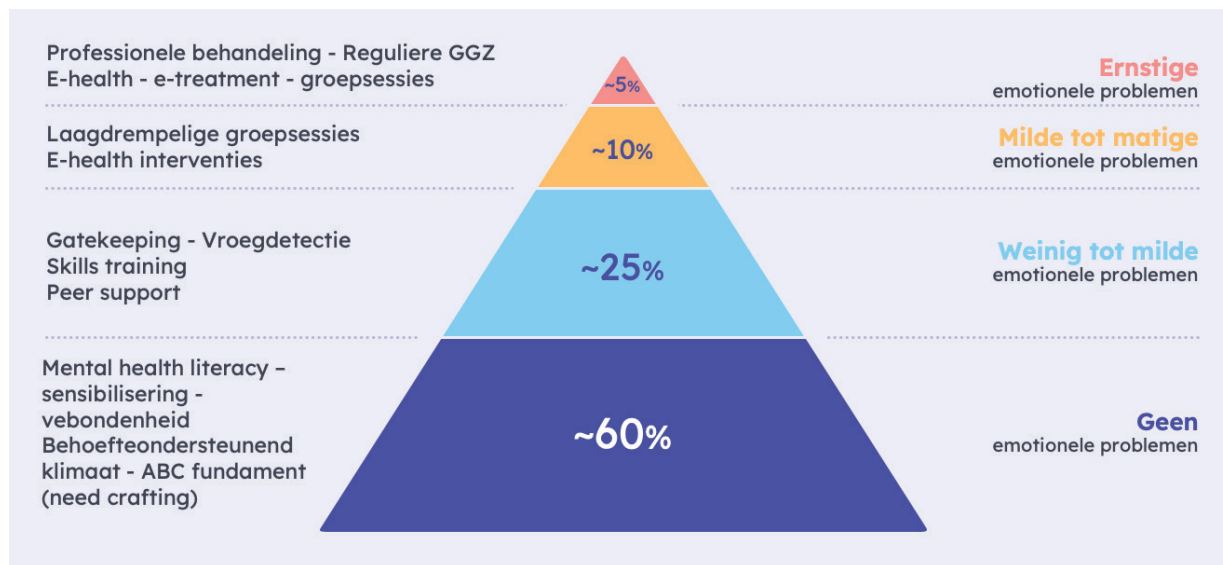
² Dit federale project wordt gecoördineerd door prof. dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven).

Een public health-perspectief veronderstelt een gecoördineerde samenwerking van verschillende actoren op verschillende niveaus, met name het microniveau (i.c. het niveau van de [individuele] student), het mesoniveau (i.c. actiepunten voor de organisatie van hulpverlening en netwerking) en het macroniveau (i.c. actiepunten voor onder meer de universiteit of hogeschool, andere HOI, koepelorganisaties, het Departement Onderwijs, het Vlaams Agentschap voor Welzijn en Volksgezondheid, FOD, provincies, en andere overheden).

Een gediversifieerd aanbod van interventies

Een public health-benadering impliceert ook de uitrol van een gediversifieerd aanbod van preventieve interventiestrategieën op het microniveau (i.c. het niveau van de [individuele] student), zoals (1) psycho-educatieve en sensibiliserende interventies ter bevordering van de mental health literacy, (2) interventies die verbondenheid en community gevoel verhogen, (3) interventies die een behoefteondersteunend klimaat en het optimaliseren van behoefte-ervaringen ('need crafting') stimuleren, (4) skills trainingen ter bevordering van gezondheidcompetenties, (5) gatekeeperstrainingen en professionalisering, (6) vroegtijdige detectie en herkenning, en (7) gerichte interventies met inbegrip van professionele behandeling.

Zoals in Figuur 1 te lezen, kan de studentenpopulatie doorgaans in vier strata worden ingedeeld die elk een eigen niveau hebben van emotioneel functioneren: de zogenaamde 'no risk', 'low risk', 'medium risk' en 'high risk' studenten. Binnen elk stratum kan vervolgens één of meerdere interventie(s) worden uitgerold. De interventies van een hoger risiconiveau zijn additioneel aan degene van een lager niveau, zodat de interventies complexer en uitgebreider zijn in functie van het risico (Bruffaerts, 2016).



Figuur 1: Interventiestrategieën preventie emotionele problemen (Bruffaerts, 2021b)

Interventies op het niveau van de niet-risicopersonen - geen emotionele problemen

Hoewel de overgrote meerderheid van studenten - ongeveer 60% - geen emotionele problemen heeft, is het vanuit een public health-perspectief belangrijk om ook voor deze groep studenten interventies te voorzien die de weerbaarheid (de zogenaamde resilience of veerkracht) versterken. Deze kunnen dienen als buffer wanneer studenten worden geconfronteerd met specifieke risicofactoren zoals het overlijden van een naaste of een andere stressvolle gebeurtenis. Interventies die op dit niveau kunnen worden uitgerold zijn mental health literacy, media-acties rond psychische gezondheid, en interventies die verbinding, een behoefteondersteunend klimaat en optimalisatie van behoefte-ervaringen ('need crafting') bevorderen.

Mental health literacy of het beschikken over adequate kennis en opvattingen over psychische gezondheid, emotionele problemen en de wijze waarop ze ontstaan en kunnen worden behandeld (Jorm et al., 1997) en media-acties rond psychische gezondheid, werken niet enkel informatieverhogend voor het brede publiek, maar zijn ook doeltreffend om het aanwezige stigma en negatieve attitudes ten aanzien van emotionele problemen en hulp te reduceren (Bruffaerts, 2016). Het beschikken over adequate kennis over psychische gezondheid en stoornissen, hoe ze kunnen worden behandeld, en waar studenten terecht kunnen, draagt bij tot een beter inzicht in het eigen emotionele functioneren en kan specifieke cognities die meespelen in het níét zoeken van hulp counteren. Inzetten op mental health literacy kan het hulpzoekgedrag en de toeleiding van studenten naar zorg bevorderen (Miles et al., 2020; Gorczynski et al., 2017; Bruffaerts, 2016, 2021b; Kim et al., 2015; O'Connor & Casey, 2015).

Verbondenheid is een beschermende factor om emotionele problemen te bufferen en de weerbaarheid van studenten te versterken. Eenvoudige groepsactiviteiten gaande van een kunst- en cultuurwandelingen tot samen sporten, maar ook introductiedagen en studiereizen, zijn voorbeelden van acties die niet alleen de verbondenheid en sociale interactie tussen de studenten onderling kunnen bevorderen, maar ook de binding tussen de student en de onderwijsinstelling. Zachte sensibilisering rond psychische gezondheid tijdens verbindende activiteiten helpt verder ook het taboe op geestelijke gezondheid te doorbreken en de drempel naar hulp te verlagen (Bruffaerts, 2016).

Een behoefteondersteunend klimaat waarin niet alleen lesgevers maar ook studentenbegeleiders de autonomie van studenten ondersteunen, structuur bieden (i.c. competentie ondersteuning) en een warme omgeving creëren, fungeert als motor voor het welzijn en de studiemotivatie en prestaties van studenten. Ook trainingen waarbij studenten hun eigen ABC leren vormgeven, ook wel need crafting, genoemd, dragen bij om het mentaal welbevinden en de veerkracht van studenten te versterken (Laporte et al., 2021a; Ryan & Deci, 2017; Vansteenkiste & Soenens, 2015; Vansteenkiste et al., 2020). Vergelijkbaar met het concept van 'job crafting' (d.w.z. door werknemers zelf geïnitieerde veranderingen om hun baan af te stemmen op hun eigen voorkeuren en interesses), verwijst 'need crafting' naar de vaardigheid om optimale omstandigheden te creëren voor het bevredigen van de drie psychologische basisbehoeften (Laporte et al., 2021a; de Bloom et al., 2020). Studenten die hoog scoren op need crafting hebben en hoog niveau van bewustzijn en zelfkennis over de activiteiten, contexten en relationele partners die voor hen behoeftebevredigend zijn. Uitgerust met deze zelfkennis (d.w.z. de bewustwordingscomponent van need crafting), zijn studenten ook in staat om behoeftecongruente keuzes te maken (i.c. de actie-component). Dergelijke keuzes zorgen dan weer voor een betere realisatie van persoonlijke interesses, waarden en voorkeuren (i.c., autonomie behoeftevorming) en zijn bevorderlijk voor de vaardigheidsontwikkeling en opkomend gevoel van meesterschap (i.c., competentie behoeftevorming), en bieden een betere garantie voor de ontwikkeling van relaties die gekenmerkt worden door echte, wederzijdse zorg en intimiteit (i.c. verbondenheid behoeftevorming). Studenten die in staat zijn om hun psychologische basisbehoeften vorm te geven, ervaren een grotere behoeftebevrediging en verminderde behoeftefrustratie. Deze ervaringen dragen op hun beurt bij aan hun welzijn, veerkracht en psychische klachten (Laporte et al., 2021b). Een interventiestudie waarbij deelnemers uit de globale populatie een laagdrempeling online training rond need crafting doorliepen, toont aan dat het stimuleren van deze need crafting bijdraagt tot een verbeterde behoeftebevrediging en welbevinden (Laporte et al., 2021b).

Interventies op het niveau van low risk - weinig tot milde emotionele problemen

De tweede laag van interventie richt zich op studenten met (relatief) milde emotionele problemen. Via workshops of life skills trainingen (i.c. zelfbewustzijn, effectieve communicatievaardigheden, effectieve interpersoonlijke relaties, het nemen van beslissingen, het oplossen van problemen, kritisch denken, zelfvertrouwen, het omgaan met emoties zoals angst, depressie, falen) kunnen studenten leren hoe emotionele problemen ontstaan en kunnen ook copingvaardigheden worden aangeleerd om responsief te handelen met betrekking tot gezondheid en welzijn (Kirchhoff & Roger, 2021; Maddah et al., 2021; Cronin en

Allen, 2017; Savoji & Ganji, 2013). Het openstellen van deze trainingen voor de volledige gemeenschap (i.c. niet enkel studenten at risk, maar ook docenten en administratief personeel), laat toe om een breed publiek te informeren over hoe emotionele problemen ontstaan en hoe ermee kan worden omgegaan (Bruffaerts, 2016).

Daarbij is het ook belangrijk dat studenten die grotere problemen hebben worden gedetecteerd en doorverwezen. Om deze groep studenten sneller op het spoor te komen zijn opleidingen tot gatekeepers zinvol. Gatekeepers of intermediairs zijn personeelsleden en kringverantwoordelijken die niet in de geestelijke gezondheidszorg werken, maar beroepshalve veel in contact komen met studenten en zo problemen al vroeg kunnen opsporen of herkennen, zoals studietrajectbegeleiders of poetsvrouwen in de studentenresidenties. De eenvoudige basistrainingen focussen op het leren oppikken van signalen over emotionele problemen en suïcidaliteit, hoe in gesprek te gaan met de student over de problemen en hoe hen te motiveren om hulp te zoeken en door te verwijzen (Bruffaerts, 2016). Onderzoek toont aan dat de deskundigheidsbevordering van deze intermediairs, behoort tot één van de meest efficiënte strategieën ter preventie van suïcide. De trainingen blijken effectief in het verbeteren van kennis, attitudes en vertrouwen inzake het omgaan met emotionele problemen (Brunero et al., 2008; Gask et al., 2006; Hayes et al., 2008; Oordt et al., 2009). Daarnaast zorgen ze ook voor een verbeterde inschatting van de risico- en zorgbehoeften van suïcidale personen en leiden ze tot meer interventies om suïcide te voorkomen (Scheerder et al., 2010).

Een meer doorgedreven vorm van gatekeeping is te vinden in zogenaamde peer support programma's. Hier krijgen studenten een opleiding om proactief hun leeftijdsgenoten effectief te helpen om professionele hulpverlening op te zoeken, of in het dagelijkse leven te begeleiden. Peer support is daarom een meer proactieve en meer geïndividualiseerde techniek om eenzaamheid en emotionele problemen tegen te gaan (Bruffaerts, 2016). Peer support wordt in toenemende mate in de hogeronderwijscontext toegepast, weliswaar in een grote verscheidenheid van vormen. Naast toepassingen in de academische context (peer assisted learning) en het studentenleven, worden vaak ook specifieke interventies voor bijzondere doelgroepen, zoals eerstejaarsstudenten, mantelzorgende studenten en studenten met een functiebeperking, geïmplementeerd. Hoewel de effectiviteit van peer support binnen de hogeronderwijscontext nog weinig werd onderzocht, tonen toepassingen binnen de geestelijke gezondheidszorg over het algemeen een positief effect op de geestelijke gezondheid van de begunstigden.

Interventies op het niveau van medium risk - milde tot matige problemen

De derde interventie laag verwijst naar studenten met milde-matige problemen. Naast het aanbod van individuele kortdurende begeleidingen, is het belangrijk om proactieve interventies te voorzien. Gezien studenten met psychische problemen - ook ernstige - niet of te traag in de zorg terechtkomen, zijn internetbehandelingen en laagdrempelige groepsinterventies effectief om de klachten van studenten te reduceren.

Wereldwijd is er steeds meer toenemende evidentie dat e-health interventies doeltreffend zijn om psychische klachten te reduceren binnen de hogeronderwijscontext (Montagni et al., 2020; Harrer et al., 2019; Lattie et al., 2019; Davies et al., 2014; Ebert et al., 2017a; Harrer et al., 2018a). Onderzoek laat zien dat studenten die zich schamen, zich zorgen maken over een negatieve invloed op hun academische carrière en hun problemen zelfstandig willen aanpakken, e-health verkiezen boven persoonlijke hulp (Batterham & Calear, 2017; Benjet et al., 2020; Davies & Montagni et al., 2020; Morris & Glazebrook, 2014; Harrer et al., 2019). Specifiek waarderen studenten vooral de zelfredzaamheid, toegankelijkheid, anonimiteit en het gemak van e-health interventies (Pretorius et al., 2009; Ebert et al., 2018; Harrer et al., 2019). De systematische review en meta-analyse over de effectiviteit van internetgebaseerde interventies voor de geestelijke gezondheid van studenten als onderdeel van het World Mental Health International College Student-initiatief (Harrer et al, 2019), documenteren de effectiviteit van internetbehandelingen voor de symptomen van angst, stress en depressie. Deze effecten zijn hoger voor interventies gebaseerd op de

cognitieve gedragstherapie en waarbij feedback en opvolging wordt geïmplementeerd (Harrer et al., 2019; Lattie et al., 2019; Van Daele et al., 2020). Recente ontwikkelingen in verband met de COVID-19 pandemie, door sommigen gezien als een “zwarte zwaan” voor de geestelijke gezondheidszorg, hebben de relevantie van op internet gebaseerde geestelijke gezondheidszorg verder onderstreept (Wind et al., 2020).

Daarnaast zijn ook laagdrempelige groepssessies effectief om in te spelen op matige symptomen van angst en stress, en waar nodig ook de toegang voor de student met ernstige symptomen tot professionele gezondheidszorg faciliteren (Bantjens et al., 2021, Bruffaerts, 2021a, Barkowski et al., 2020). Studenten die, na het volgen van de groepsinterventie verdere psychische zorg nodig hebben kunnen worden doorverwezen naar het bestaande hulpaanbod binnen de onderwijsinstelling en/of naar het doorverwijsnetwerk in de geestelijke gezondheidszorg (Bruffaerts 2021a). Onderzoek heeft aangetoond dat groepstherapie vóór de start van ambulante zorgverstrekking depressieve symptomen verlaagt en de kwaliteit van de hulpverlening op een hoger niveau brengt, maar enkel tijdelijk en niet langdurig. Dat is consistent met het aanbieden van een groepsaanbod vóór de start van de individuele behandeling (Bruffaerts, 2021a).

Interventies op het niveau van high risk - ernstige problemen

Tot slot zijn er (naar schatting 5% van) de studenten met ernstige emotionele problemen die een meer intensieve aanpak nodig hebben dan hierboven beschreven (Bruffaerts, 2016). Het gaat hierbij om courante psychiatrische, psychotherapeutische en psychosociale interventies. Gezien heel wat studenten met ernstige psychische problemen, zoals internaliserende stoornissen en studenten met zelfverwendend gedrag, vaak niet of te laat in de hulpverlening komen, is het ook hier van belang om naast courante interventies ook proactieve vormen van interventies aan te bieden zoals internetbehandelingen en groepstherapieën. Internetbehandelingen kunnen gebruikt worden als aanvulling op de traditionele psychotherapeutische behandeling en kunnen ook aangeboden worden als twee modi van één behandeling (Erbe et al., 2017). Groepstherapieën, gebaseerd op de cognitieve gedragstherapie, zijn effectief om depressieve en angstsymptomen te verlagen bij universiteitsstudenten (Bantjens et al., 2021; Barkowski et al., 2020).

Tot slot, het public health kader impliceert dat de bovengenoemde interventies tegelijkertijd worden geïmplementeerd. Op het niveau van de universiteit of hogeschool betekent dit dat een totaalproject dient te worden uitgerold zodat voor elk niveau van ernst (zowel de no risk, medium risk als high risk-student) de gepaste interventies worden voorzien. De aanpak is dus alomvattend en is gebaat bij een gecoördineerde aanpak, een zogenaamde whole university approach, waarbij diverse actoren op diverse niveaus samenwerken (Bruffaerts, 2016; UUK, 2020).

Hoofdstuk 2 - Projectdoelstelling 1 Regionale samenwerkingen in studentensteden vergroten en versterken

Dit hoofdstuk betreft een synthese van de projectactiviteiten met betrekking tot projectdoelstelling 1, 'het versterken en het vergroten van de samenwerkingen in de studentensteden tussen hogeronderwijsinstellingen (HOI) en regionale diensten via zes verbindingsofficieren'. Deze projectdoelstelling omvat vijf operationele doelstellingen:

- Het SIHO faciliteert structureel regionaal overleg tussen de hoger onderwijsinstellingen en lokale studentenraden inzake het thema studentenwelzijn (OD 1)
- Het SIHO zorgt voor regionale versterking in de corona pandemie die psychische zorgnoden met zich meebrengt (OD 2)
- Het SIHO voert per regio een omgevingsanalyse uit van goede praktijken en hiaten, voortbouwend op de sociale kaart (OD 3)
- Het SIHO maakt een tussentijdsrapport met beleidsaanbevelingen voor de Vlaamse overheid (OD 4)
- Het SIHO neemt de regionale noden mee bij het voorbereiden en uitbouwen het Vlaams lerend netwerk studentenwelzijn (OD 5)

Het SIHO rekruteerde in de periode januari-februari 2021 zes verbindingsofficieren voor de regio's West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen, Brussel, Vlaams-Brabant, Limburg en Antwerpen. De opdracht van de verbindingsofficier focust op vier pijlers:

1. het ondersteunen van HOI in de begeleiding van de verhoogde psychische zorgnoden van studenten in de nasleep van de coronapandemie,
2. het uitbouwen en coördineren van een regionaal netwerk van relevante partners rond mentaal welbevinden voor de HOI,
3. het uitvoeren van een regionale omgevingsanalyse van goede praktijken en hiaten op vlak van studentenwelzijn
4. het bieden van ondersteuning in het voorbereiden en uitbouwen het Vlaams lerend netwerk studentenwelzijn.

In samenspraak met de HOI, de Vlaamse Interuniversitaire raad (VLIR), de Vlaamse Hogescholenraad (VLHORA) en de Vlaamse Vereniging van Studenten (VVS) kent hun opdracht een provinciale scope zodat ook de noden van kleinere studentensteden kunnen worden gecapteerd. De studentenvoorzieningen van elke regio, alsook een lokale studentenvertegenwoordiger, werden bij de vacature opmaak en selecties betrokken. De verbindingsofficieren werden in de regionale werking ingebed, en kregen een regionale standplaats toegekend:

- Antwerpen: AP Hogeschool (Antwerpen) en Thomas More (Geel)
- Brussel: Brik (Brussel), het overlegplatform van de Nederlandstalige HOI van Brussel
- Limburg: UHasselt (Hasselt)
- Vlaams-Brabant: KU Leuven (Leuven)
- Oost-Vlaanderen: Logo Gezond+ (Gent), als coördinator van Student in Warme Stad Gent
- West-Vlaanderen: VIVES (Kortrijk)

Door de coronapandemie waren de verbindingsofficieren grotendeels gebonden aan telewerk. Om de projectvoortgang te garanderen en afstemming en uitwisseling tussen de regio's te faciliteren, stemden de verbindingsofficieren wekelijks af op het SIHO teamoverleg studentenwelzijn, voorgezeten door de coördinator van het SIHO die eveneens het project Studentenwelzijn coördineert.

1. Regionaal overleg en ondersteuning (OD 1-2)

In elke provincie faciliteerde de verbindingsofficier overleg tussen de hogeronderwijsinstellingen (HOI), studenten en de regionale diensten geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Het overleg focuste op het detecteren van noden, uitwisselen van goede praktijken, het vinden van oplossingen voor hiaten, een gezamenlijke opvolging van de regionale omgevingsanalyse en de uitbouw van een regionaal netwerk en gezamenlijke acties. Op vraag en in samenspraak met de HOI van de regio, kon de verbindingsofficier ook specifieke ondersteunende taken op zich nemen naar studenten toe, hoofdzakelijk met de focus op preventie en connectiviteit. Een synthese van de uitgevoerde activiteiten en structurele overlegmomenten met de overleggroep en/of individuele HOI per regio is weergegeven in Tabel 1.

Regio	Overlegmomenten en uitgevoerde acties
Antwerpen	<p>01.02.2021, 01.02.2021, 03.02.2021, 03.02.2021, 05.02.2021, 05.02.2021, 10.02.2021, 12.02.2021, 01.03.2021, 03.03.2021, 24.03.2021, 26.03.2021, 15.04.2021, 20.04.2021, 30.04.2021, 05.05.2021, 11.05.2021, 28.05.2021, 22.06.2021, 24.06.2021, 25.06.2021, 10.08.2021, 17.08.2021, 26.08.2021, 06.09.2021, 15.09.2021, 20.09.2021, 01.10.2021, 29.10.2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wekelijks overleg Psy-net: afstemming doelen en taakverdeling • Focusgroepen studenten - overleg studentenraden • Omgevingsanalyse en rapportering: overzicht externe partners, noden, hiaten en actiepunten/verwachtingen voor de komende maanden. • Opmaak sociale kaart voor de regio • Crisisoverzicht: overzicht van alle crisispartners binnen de provincie Antwerpen onderverdeeld in drie regio's • Eerstelijnszones: afstemming met ELP omtrent werking en doorverwijzing naar de tweedelijns • Onderzoek Nina Van Eekert (UA): Afstemming, ondersteuning en overleg resultaten en bevindingen • Communicatie externe diensten omgevingsanalyse: Externe diensten op de hoogte brengen van de stuvo-diensten en contactgegevens • Overzicht externe therapeuten: Overzicht met externe psychologen en therapeuten in de drie regio's met extra aandacht voor beschikbare huisartsen in de studentenregio's. • Aanbod groepsessies: Vanuit de omgevingsanalyse relevante partners contacteren voor het organiseren van groepsessies - wordt verder gezet in het tweede semester

Brussel

26.01.2021, 28.01.2021, 28.01.2021, 29.01.2021, 03.02.2021, 10.02.2021, 12.02.2021, 12.02.2021, 26.03.2021, 02.04.2021, 16.04.2021, 28.02.2021, 06.05.2021, 08.06.2021, 17.06.2021, 26.08.2021, 08.09.2021, 14.09.2021, 16.09.2021, 17.09.2021, 1.10.2021, 13.10.2021, 14.10.2021, 20.10.2021, 15.11.2021, 18.11.2021, 01.12.2021, 09.12.2021, 16.12.2021

- Opmaak omgevingsanalyse - sociale kaart voor regio
- Focusgroepen studenten - overleg studentenraden
- Omgevingsanalyse: Bespreking omgevingsanalyse regio Brussel, feedback en afstemming verwachtingen komende maanden SIHO-project.
- Good practices: Het delen van goede praktijken rond studentenwelzijn, zowel tussen HOI alsook vanuit het welzijnsveld en het Franstalig hoger onderwijs.
- Samenwerking tussen de instellingen: De instellingen zetten in op events rond welzijn (bv: Plan Brik mei 2021) en werkten een overkoepelend psycho-educatief aanbod (turbo-sessies) uit dat toegankelijk is voor alle Brusselse studenten, ongeacht de hogeronderwijsinstelling waaraan zij studeren, in samenwerking met Brik en CAW Brussel. De eerste psycho-educatie sessies werden georganiseerd tijdens het eerste semester van AJ 2021-2022. De sessies gingen door in oktober 2021 bij Brik, en werden opgebouwd rond het thema 'gelukkig zijn'.
- Kenbaar maken van het welzijnsaanbod en inzetten op communicatie: De instellingen brachten een gezamenlijke welzijnsstrip uit voor nieuwe en eerstejaarsstudenten. De strip ging uit van alle Nederlandstalige Brusselse hogeronderwijsinstellingen, en bevat welzijnstips en infographics. Daarnaast wordt er nogmaals doorverwezen naar de stuvo's. Zo wordt ook het welzijnsaanbod van hogeronderwijsinstellingen nog eens extra kenbaar gemaakt.
- Externe partners: Op de werkgroep werden er verschillende externe partners uitgenodigd, zoals Logo Brussel, JAC Brussel, CAW Brussel, CGG Brussel en OverKop Brussel, om zo meer in contact te komen met de Brusselse welzijnspartners.
- Gezamenlijke werkmap: Beschikbaar stellen van een Teams-groep en gemeenschappelijke werkmap met organisatiefiches, syntheses en overzichten rond studentenwelzijn voor alle Brusselse HOI.
- Duurzame verankering en structurele samenwerking: De werkgroep welzijn wordt onder leiding van Brik verdergezet in 2022, waarbij de frequentie wordt aangepast naar trimestrieel overleg. Ook de psycho-educatieve sessies in samenwerking met CAW Brussel zullen in 2022 herhaald en uitgebreid worden. Bij de start van academiejaar '22-'23 is.

Limburg

08.03.2021, 19.03.2021, 25.03.2021, 20.04.2021, 29.04.2021, 27.05.2021, 01.07.2021, 08.07.2021,
02.08.2021, 24.08.2021, 10.11.2021, 02.12.2021, 07.12.2021

- Voorbereiden en opvolging agenda en verslag regio-overleg
- Focusgroepen studenten - noden
- Omgevingsanalyse - sociale kaart voor regio
- Faciliteren uitwisseling over ondersteuningsaanbod en good practices van de HOI
- Uitbouwen contactlijst partners in de regio: huisartsen, psychologen, psychiaters
- Overzicht van tewerkstellingspartners voor wie moeilijk aansluiting vindt met de arbeidsmarkt
- Afstemming van een structureel gezondheidstraject voor studenten
- Evaluatie regionale partners voor het project 'heropstarten na corona' voor de centrale dienst studentenvoorziening, maar ook op maat van de 2de en 3de-jaars van de opleiding sociaal werk
- Uitwerken van een groepsaanbod met de Herstelacademie
- Ondersteuning evaluatie en bijsturing crisisprocedures
- Een oplistijng van de huisartsen en de psychiaters in Limburg
- Een oplistijng van de terugbetalingstarieven van alle ziekenfondsen voor therapie
- Deelname aan de werkgroep vitality coaching
- Oplistijng van blokplekken in en om Hasselt/Diepenbeek

<p>Oost-Vlaanderen</p>	<p>15.03.2021, 23.03.2021, 01.04.2021, 15.04.2021, 27.04.2021, 29.04.2021, 06.05.2021, 25.05.2021, 27.05.2021, 31.05.2021, 23.05.2021, 28.06.2021, 29.06.2021, 08.07.2021, 14.07.2021, 23.08.2021, 25.08.2021, 08.09.2021, 29.09.2021, 30.09.2021, 06.10.2021, 10.11.2021, 25.11.2021, 30.11.2021, 21.12.2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorbereiden en opvolging agenda werkgroep Student in warme Stad Gent • Faciliteren van uitwisseling ondersteuningsaanbod en good practices van HOI • Opmaak en afstemming omgevingsanalyse - sociale kaart • Deelname werkgroep 'peer support': inhoudelijke input gezamenlijke workshop week van de veerkracht • Uitwerking en uitrol van Stoepbabbels in Gent, Aalst, Sint-Niklaas en Dendermonde • Structureel overleg met de studentenraden in het kader van het opzetten van gemeenschappelijke initiatieven tussen de studenraden • Participatie in de Werkgroep Welzijn HOGENT en ondersteuning bij de implementatie instellingsspecifieke acties (bv. welkomstpakket studenten) • Participatie in de Werkgroep welzijn UGent • Deelname aan het overleg Team Student in Gent • Oplijsting aanbod groepsworkshops externe organisaties • Uitbreiden overzicht van psychiaters • Verkennen samenwerkingen met de opgelijste diensten uit de nulde en eerstelijns: delen & verbinding leggen met de werkgroep Student in warme Stad Gent
<p>Vlaams-Brabant</p>	<p>04.02.2021, 15.02.2021, 17.02.2021, 18.02.2021, 10.03.2021, 16.03.2021, 18.03.2021, 29.03.2021, 02.04.2021, 19.05.2021, 31.05.2021, 28.06.2021, 06.10.2021*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opvolging agenda en verslag regio-overleg • Focusgroepen studenten • Opmaak overzicht aanbod per HOI • Opmaak omgevingsanalyse en rapportage- sociale kaart voor regio • Opmaak overzicht groepspraktijken regio Leuven • Opmaak lotgenotenorganisaties Vlaams-Brabant • Informatie rond cultuursensitiviteit • Informatie rond netwerk rond de student • Informatie rond OTA onderzoek Antwerpen <p>* de verbindingsofficier van Vlaams-Brabant stopte haar opdracht vroegtijdig, waarbij de regio bij het SIHO team terecht kon voor opvolgingsvragen.</p>

West-Vlaanderen

12.03.2021, 27.04.2021, 28.04.2021, 10.05.2021, 20.05.2021, 27.05.2021, 31.05.2021, 04.06.2021, 09.06.2021,, 14.06.2021, 18.06.2021, 25.06.2021, 12.07.2021, 18.08.2021, 23.08.21, 24.08.21, 03.09.21, 06.09.21, 07.09.21, 10.09.21, 16.09.21, 17.09.21, 20.09.21, 23.09.21,30.09.21, 04.10.21, 05.10.21, 14.10.21, 25.10.21, 09.11.21, 15.11.21, 25.11.21, 06.12.21, 07.12.21, 14.12.21, 21.12.21

- Voorbereiden en opvolging agenda overleg diensthoofden, en werkgroep psywest
- Faciliteren van uitwisseling ondersteuningsaanbod en good practices van HOI
- Opmaak en afstemming omgevingsanalyse - sociale kaart
- Focusgroepen studenten - overleg coaches studentenraden
- Kennismaking met de Netwerken Geestelijke Gezondheid en met diensten
- Voorbereiding en organisatie van (hernieuwde) kennismaking en uitwisseling aanbod CGG Mandel & Leie en CGG NWVL
- Afstemming, versterken samenwerking met de Netwerken Geestelijke Gezondheid (Volwassenen, Kinderen en Jongeren) en 1 Gezin 1 Plan omtrent werking en opportuniteiten voor Stuvo's
- Overzicht externe psychologen en ELP. Contact met de psychologenkringen, Netwerken GGZ en 1 Gezin 1Plan.
- Communicatie van aanbod en contactgegevens van studentenvoorzieningen aan externe diensten. Opportuniteit nagaan om op overzichten, steekkaarten een vaste plaats te krijgen.
- Communicatie van aanbod en contactgegevens van studentenvoorzieningen aan externe diensten (Netwerken, CGG's, PET, Crosslink e.a.). Uitwerken en afronden van een gezamenlijke fiche.
- Gezamenlijke werkmap: Beschikbaar stellen van een gemeenschappelijke werkmap met organisatiefiches, syntheses, vergaderverslagen en overzichten externe psychologen.
- Voorbereiding en organisatie van (hernieuwde) kennismaking en uitwisseling aanbod CGG Largo met de STUVO's. Afstemming omtrent werking en wederzijdse opportuniteiten
- In samenwerking met de verbindend medewerkers van de STUVO's initiëren, organiseren en opvolgen van Westvlaamse actie i.k.v. 'Week van Geestelijke Gezondheid' op alle campussen HOI. Aanzet van mogelijk kader rond toekomstige preventieve projecten in de HOI.
- Voorbereiding en organisatie van (hernieuwde) kennismaking en uitwisseling aanbod Overkop Zuid - WVl met de STUVO's. Afstemming omtrent werking en wederzijdse opportuniteiten.

<p>West-Vlaanderen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Voorbereiding en organisatie van (hernieuwde) kennismaking en uitwisseling aanbod Crosslink binnen WINGG. Afstemming omtrent werking en wederzijdse opportuniteiten • Vervolg: Communicatie van aanbod en contactgegevens van studentenvoorzieningen aan externe diensten (Netwerken, CGG's, PET, Crosslink e.a.). Uitwerken en afronden van een gezamenlijke fiche. • Voorbereiden en opvolging agenda driewekelijks overleg met de diensthoofden • Actieve deelname aan maandelijks overleg Psywest. Voorbereiding en uitwerking van aantal inhoudelijk vragen van de leden. • Deelname aan het Netwerkforum 2021 (WINGG), opportuniteiten voorstellen aan de STUVO's. • Verspreiden van maandelijks "Nieuws" overzicht aan de STUVO's m.b.t. studentenwelzijn in de regio.
-------------------------------	--

Tabel 1. overzicht overlegmomenten en uitgevoerde taken per regio.

Bovengenoemd overzicht laat zien dat de noden en accenten per regio verschillend zijn. Ook binnen specifieke regio's verschillen de noden tussen de HOI onderling. Elke HOI heeft een eigen beleid gebaseerd op de uitdagingen en noden van de HOI en haar studenten. Niet alle noden worden gedeeld.

Waar in elke regio de omgevingsanalyse en de opmaak van de sociale kaart de voorbije periode op voorgrond stond, faciliteerde en ondersteunde het SIHO in diverse regio's ook de uitrol van gezamenlijke initiatieven met een focus op connectiviteit en veerkracht. In dit rapport lichten we ter illustratie vijf voorbeelden toe:

Stoepbabbels (Small talks) - Naar analogie van de Small walks ontstond in Oost-Vlaanderen ter continuering het project 'Stoepbabbels'. Stoepbabbels is een initiatief vanuit het SIHO en het consortium Student in Warme Stad Gent in samenwerking met de Gentse studentenraden. Het betreft een duurzaam peer to peer project met als doelstellingen sociale cohesie, verbinding en veerkracht tussen studenten te bevorderen. Gentse studenten kunnen via een poster aan hun raam aantonen dat ze graag een stoepbabbel willen aan hun voordeur. Het geeft de kans en de verantwoordelijkheid aan studenten die een spontane ontmoeting missen, om er voor elkaar te zijn. Het project is laagdrempelig en staat in teken van het reduceren van de eenzaamheid bij zowel kotstudenten als pendelstudenten. Het SIHO ondernam ook het initiatief om deze actie implementeren in de 'kleinere' studentensteden van de provincie, zoals Aalst.

Welzijnsstrip - Naar het voorbeeld van de VUB Survival Guide for students, werkten alle Brusselse HOI onder impuls van het SIHO project, samen aan een Brusselse welzijnsstrip voor (eerstejaars)studenten voor het academiejaar 2021-2022. Deze welzijnsstrip is beschikbaar in het Engels en bevat 'tips to boost wellbeing'. De gemeenschappelijke strip werd gelanceerd tijdens de startweek van elke Brusselse hogeronderwijsinstelling: de welzijnsstrip werd meegeven in de welkomstpakketten voor nieuwe studenten en internationale studenten. De studentenvoorzieningen van de Brusselse Nederlandstalige HOI voorzagen ook in een welzijnsstand op Brussel Brost waarbij de strip en het aanbod van de Vlaamse HOI op vlak van mentaal welzijn in de kijker werd geplaatst voor de Brusselse studenten.

Zeg ne keer, hoe ondersteun ik mijn medestudenten - is een initiatief vanuit het SIHO en de werkgroep Student in Warme Stad Gent. De Gentse HOI en SIHO werken gezamenlijk voor alle Gentse studenten een trainingsmodule peer support uit ter signaaldetectie en het in staat zijn om gepast te reageren. Een eerste gezamenlijke workshop betreffende dit thema met als titel 'Zeg ne keer, hoe ondersteun ik mijn medestudenten' wordt opengesteld t.a.v. elke Gentse student, en werd uitgewerkt t.a.v. de 10(0) daagse van de veerkracht. De workshop focust op signaaldetectie en op hoe een gesprek te openen als signalen gedetecteerd worden: 'Zeg ne keer'. Tijdens het onderdeel 'Zeg ne keer' leren studenten dergelijke gesprekken te initiëren. Ook gespreksvaardigheden (wat doe ik als iemand hard begint te wenen) komen aan bod, net als doorverwijzing (wat nu?). In het 2e deel van de workshop komt een koppeling aan casussen aan bod ingedeeld via thema's waar studenten aangeven nood aan te hebben (alcohol druggebruik - eetstoornissen - suïcide - psychose - liefdesverdriet - slaap). Dit aanbod wil minimaal 80 à 100 deelnemers bereiken en wordt na de week van de veerkracht structureel geïmplementeerd in het Gents aanbod van de HOI.

Kom uit uw grot - In West-Vlaanderen hebben de studentenvoorzieningen van de verschillende HOI een gemeenschappelijke 'Veerkracht' actie op touw gezet op de verschillende campussen en residenties voor de 10-daagse van de Geestelijke Gezondheid in oktober 2021. Inspirerende quotes rond veerkracht werden op de ramen van polyvalente ruimtes van de campussen van de diverse instellingen in de diverse steden voorzien. Daarbij hing ook een poster met korte uitleg en QR code die verwees naar een kalender met studentenactiviteiten 'Kom uit uw grot', waarin het creëren van verbinding en ontmoeting tussen studenten centraal stond.

Turbosessies veerkracht - In academiejaar 2021-2022 hebben de Brusselse HOI onder impuls van het SIHO project gezamenlijk een beperkt psycho-educatief aanbod rond welzijn toegankelijk gemaakt voor alle Brusselse studenten, ongeacht de HOI waaraan ze studeren. Dit aanbod werkt aanvullend op het eigen interne aanbod van elke HOI. Brik, SIHO en HOI gingen hiervoor een structurele samenwerking aan, geïnitieerd met externe partner CAW Brussel en hun dienst Preventiewerk. De eerste psycho-educatie sessies gingen door in oktober 2021 bij Brik, en werden opgebouwd rond het thema 'gelukkig zijn'.

De grote meerwaarde van deze samenwerkingen is dat ze niet alleen kostenefficiënt zijn, maar dat ze verschillende invalshoeken en beleidsdomeinen (HOI en GGZ), krachten en expertise bundelen, om samen met de studenten, een aanbod op maat te ontwikkelen dat toegankelijk is voor alle studenten uit regio. Dit laat toe om grotere en heterogene groepen van studenten te bereiken en een breed community approach te installeren.

2. Regionale omgevingsanalyse - uitbouw netwerk (OD 3)

Deze paragraaf biedt een overzicht van de methodologie, de algemene context van het hoger onderwijs inzake mentaal welbevinden, een synthese van het aanbod van de HOI gefocust op de vijf bouwstenen van een integraal beleid zoals beschreven in hoofdstuk 1, en de gedetecteerde noden met betrekking tot het aanbod. Voor een gedetailleerde beschrijving van elke regio, geïllustreerd met concrete goede praktijken en de actiepunten van de diverse HOI, verwijzen we naar de rapportering per regio die als bijlagen bij dit eindrapport zijn gevoegd.

Methodologie

In het kader van de regionale omgevingsanalyse en de opmaak van de sociale kaart, bracht de verbindingsofficier, voortbouwend op de bestaande Sociale Kaart, het provinciale aanbod van zijn regio in kaart met het oog op het identificeren van goede praktijken en knelpunten, en het uitbreiden van het netwerk van de HOI. Deze analyse kende een provinciale scope, zodat ook de goede praktijken en noden van kleinere studentensteden in kaart konden worden gebracht. De gegevensverzameling vond plaats in de periode februari 2021 - juni 2021 met een focus op het perspectief van HOI, studenten, en het aanbod van de regionale diensten geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Voor de analyse van het aanbod van de HOI, baseerde het SIHO zich voornamelijk op de informatie verkregen uit het regionaal overleg met de HOI, overlegmomenten met de individuele HOI en de studentenraden, de jaarverslagen en de websites van studentenvoorzieningen, en de database DHO van Vlaamse overheid. Voor het verzamelen van de informatie met betrekking tot het perspectief van de studenten, baseerde de verbindingsofficier zich op de informatie verkregen uit het regio-overleg met de HOI, overleg met lokale studenraden, en informatie verkregen uit de focusgroepen met studenten uit de regio (NL-EN).

Voor het verzamelen van de informatie met betrekking tot het regionale aanbod geestelijke gezondheidszorg, vertrok het SIHO van de bestaande Sociale Kaart en het overzicht die de HOI uit de regio aanleverden over hun bestaande samenwerkingen, en bracht het hierop het aanvullend regionaal aanbod in kaart. Het SIHO ging hiervoor met de diverse diensten in dialoog over de dienstverlening voor het hoger onderwijs met betrekking tot contactname, aanbod, capaciteit, voertaal, knelpunten en opportuniteiten. Alle verkregen informatie werd via een specifieke organisatiefiche geregistreerd. De fiche bouwt voort op de rubrieken van de Vlaamse Sociale Kaart, maar bundelt ook aanvullende relevante gegevens voor HOI zoals voertaal en het specifieke aanbod voor studenten. Om een totaalbeeld van elke regio te verkrijgen, en om ook voldoende te focussen op het in kaart brengen van laagdrempelige zorgorganisaties, fungeerde de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) piramide als referentiekader. Het piramidemodel sluit aan op een public mental health perspectief en pleit voor een uitgebreid zorgaanbod met een optimale mix van diensten, met de nadruk op vroege detectie en een brede beschikbaarheid van laagdrempelige en gemeenschapsgerichte ondersteuning (World Health Organisation, 2007).

De fiches en een overzichtstabel van het zorgaanbod, werden aan de HOI van de regio ter beschikking gesteld. Op elk regio-overleg werden de bevindingen besproken zodat regio's samen aan de slag konden om knelpunten en opportuniteiten te bespreken, en samen te reflecteren over opportuniteiten voor het versterken van het regionale netwerk.

Op basis van de verzamelde informatie maakte elke verbindingsofficier een samenvattend rapport op voor de regio (zie bijgevoegd rapporten per regio). Elk rapport zoomt in op de context van de regio, onderlinge samenwerkingen HOI, en een synthese van het aanbod gefocust op de bouwstenen van een geïntegreerd beleid zoals beschreven in hoofdstuk 1. Daarbij zoomt het in op de goede praktijken van de HOI, belangrijke partners in het regionale aanbod GGZ, en besluit het rapport met verdere noden, opportuniteiten en actiepunten waarop de regio de volgende projectmaanden zal focussen.

De rapportering over het aanbod van HOI is hoofdzakelijk beschrijvend gezien een uniforme cijfermatige rapportering wordt bemoeilijkt door het gegeven dat iedere dienst studentenvoorzieningen (STUVO) voor elk van de STUVO-werkvelden autonoom kan beslissen welk beleid er wordt gevoerd, in welke maatregelen dit beleid zich vertaalt en hoe de beschikbare middelen worden besteed, dit in volledige samenspraak met de studentenvertegenwoordiging. Naast de inhoudelijke autonomie van de STUVO-diensten zijn er bovendien ook verschillen tussen de HOI inzake schaalgrootte, spreiding van de campussen, en hoe ze bepaalde dienstverlening benoemen en organiseren, alsook rapporteren in het jaarverslag.

Gezien er vanuit de Overheid geen specificaties zijn over de mate waarin en de wijze waarop er over de omvang en de aard van deze werking moet worden gerapporteerd in het jaarverslag, legt elke HOI andere accenten bij de beschrijving van de eigen werking. Dit heeft tot gevolg dat er verschillende gegevens worden bijgehouden, en de rapportering over de autonome invulling van het zorgbeleid van de HOI divers is, waardoor de informatie niet steeds op alle vlakken vergelijkbaar is. Het aantal consultaties voor individuele en groepssessies, alsook de wachttijden en wachtlijsten voor interne en externe dienstverlening worden bijvoorbeeld niet uniform en systematisch geregistreerd.

Ook de rapportering met betrekking tot het aanbod van het GGZ wordt bemoeilijkt door een gebrek aan gecentraliseerde gegevens rond het zorggebruik, wachttijden en wachtlijsten. Studenten, HOI en de sector geven bovendien ook een andere perceptie aan de begrippen 'wachtlijst' en 'wachttijden', wat ook een cijfermatige rapportering bemoeilijkt. Voor een student is een wachttijd van twee weken een wachtlijst.

Vlaams hogeronderwijscontext

Instellingsbeleid studentenwelzijn

Elke HOI erkent het belang van een integraal beleid rond mentaal welbevinden en de uitbouw van zowel het interne, het regionale als een Vlaanderenbrede welzijnsbeleid, waarbij erkenning van de instellingsspecifieke eigenheid en autonomie belangrijk zijn. Elke HOI heeft een eigen vorm, structuur, beleid en visie rond studentenondersteuning, gebaseerd op de uitdagingen en noden van de HOI en haar studenten. Op grond van artikel II.348 van de Codex Hoger Onderwijs zijn hogescholen en universiteiten ertoe gehouden om aan studenten activiteiten aan te bieden in het kader van medische en psychologische dienstverlening. De studentenvoorzieningen fungeren vanuit deze decretale opdracht en de expertise die ze de voorbije 30 jaar binnen het domein de psychosociale begeleiding van studenten hebben uitgebouwd, als een stuwende kracht en sleutelfiguur om een kwaliteitsvolle dienstverlening op vlak van psychologisch welbevinden ten aanzien van studenten te garanderen binnen een laagdrempelige en veilige context.

De studentenvoorzieningen (STUVO) hebben een ruim aanbod van interventies op vlak van mentaal welbevinden uitgebouwd, zowel preventief als curatief, die ze samen met diverse diensten, opleidingen, studenten en professionele zorgverleners realiseren. Via de stuvoraad en specifieke werkgroepen worden studenten actief betrokken in de besluitvorming, wat de afstemming van het aanbod op de noden en behoeften van de studentenpopulatie bevordert. Iedere dienst voor studentenvoorzieningen mag voor elk van de STUVO-werkvelden autonoom beslissen welk beleid er wordt gevoerd, in welke maatregelen dit beleid zich vertaalt en hoe de beschikbare middelen worden besteed, dit in volledige samenspraak met de studentenvertegenwoordiging. In hun meerjarenplan en jaarverslagen rapporteren de STUVO's, ieder op hun eigen manier, over hun beleid en activiteiten met betrekking tot de zes werkvelden. Het thema mentaal welbevinden doorkruist de zes werkvelden.

Een algemeen basisprincipe over de dienstverlening van de STUVO's heen is dat de zorg trapsgewijs aangeboden wordt, waarbij brede ondersteuning algemeen beschikbaar is via de HOI en waarbij naar specialistische zorg wordt doorverwezen indien nodig. Preventie en brede ondersteuning met betrekking tot weerbaarheid en veerkracht (bv. groepsactiviteiten, workshops rond mentale gezondheid, groepstrainingen rond faalangst, mindfulness of sociale vaardigheden), wordt in de meeste gevallen door de HOI zelf georganiseerd en opengesteld voor alle studenten. Ook individuele begeleiding ten aanzien van studenten met emotionele problemen, zeker voor korte interventies en eerstelijnsbegeleiding, wordt meestal binnen de HOI opgenomen. Waar nodig wordt doorverwezen naar gespecialiseerde zorgverleners buiten de HOI, die langere begeleidingstrajecten kunnen opzetten. Hiertoe hebben de studentenvoorzieningen van de HOI samenwerkingen uitgebouwd met psychologen, therapeuten, groepspraktijken en gespecialiseerde zorgverleners.

Alle HOI stellen het realiseren van inclusief hoger onderwijs voorop en hebben ook specifieke beleidsplannen rond diversiteit. Een beperkt aantal HOI verwijst in het diversiteitsbeleid expliciet naar ‘welzijn’.³ Zo heeft Universiteit Gent in het diversiteitsplan 2019-2023 onder het strategisch doel ‘instellingscultuur die de in de maatschappij aanwezige superdiversiteit faciliteert’, een operationeel doel dat focust op ‘welzijn’, zowel van medewerkers en studenten via het implementeren van verbindende activiteiten. Ook Odisee hogeschool verwijst in het inclusiebeleid specifiek naar ‘sociale binding’ en ‘living campus als een open huis’. KU Leuven heeft met Mindmates dat in 2014 in de schoot van de Fortune Leerstoel ontstond, een universiteitsbrede aanpak en programma ontwikkeld rond de preventie van suïcide en emotionele problemen, gestoeld op een public health perspectief zoals beschreven in hoofdstuk 1. Via een inclusieve benadering waarbij het versterken van de verbondenheid, weerbaarheid en de veerkracht van alle studenten centraal staat, en een zorgzame ondersteuning en omkadering van studenten met emotionele noden, geven ze hun instellingsbeleid rond mentaal welbevinden vanuit een inclusief perspectief reeds jarenlang vorm.

De coronapandemie heeft de aandacht voor studentenwelzijn verscherpt. Tijdens de coronapandemie zijn in verschillende HOI specifieke werkgroepen, task forces en projecten rond welzijn ontstaan die voor een aantal HOI ook een impuls bleken om op instellingsniveau een integraal instellingsbeleid rond studentenwelzijn verder uit te bouwen. Zo werkt de werkgroep studentenwelzijn van de VUB aan een ‘een duurzaam en geïntegreerd beleid rond studentenwelzijn’ en een uitgeschreven visie op het welzijnsbeleid voor studenten aan de VUB. Het beleidsplan maakt deel uit van het strategisch instellingsplan en omvat operationele doelen en indicatoren om een geïntegreerd beleid rond studentenwelzijn aan te VUB te implementeren, met het oogmerk op het bevorderen van het welzijn van studenten. In de bijhorende uitgeschreven visie is de rol van toegankelijke, open en oprechte communicatie, het streven naar inclusie en het belang van (het versterken van) het sociaal weefsel opgenomen.

Ook de Universiteit Antwerpen werkt, in het kader van een groot preventieproject ‘Preventie in het kader van Welzijn van Studenten’ dat tijdens en naar aanleiding van de coronapandemie werd opgestart, een actieplan uit dat initiatieven bevat om het bewustzijn rond mentaal welbevinden te verhogen bij studenten en personeelsleden, verbinding en ontmoeting wil faciliteren, en waarbij signaleren, deskundigheid verhogen en initiatieven bereikbaar maken, ook centraal staan. Dit actieplan wordt in samenwerking met verschillende actoren vanuit de universiteit opgesteld en geïmplementeerd. Het project is opgebouwd rond de vijf grote pijlers van een geïntegreerd beleid: verbinding, bewustwording, vroegtijdige herkenning en signalering, professionalisering en op puntstelling van het hulpaanbod. Het project neemt ook een specifieke focus op eerstejaarsstudenten, schakelstudenten en internationale studenten gezien er bij deze groepen een specifieke nood aan sociaal contact en een laagdrempelig ondersteuningsaanbod was. Binnen dit project wordt ook een visietekst en een langetermijnplan ontwikkeld, zodat ook in de toekomst stapsgewijs verder kan worden gewerkt aan de verschillende doelstellingen rond mentaal welzijn vanuit een inclusieve insteek.

Schaalgrootte en geografische spreiding

De schaalgrootte en de geografische spreiding van de HOI bepaalt mee de mogelijkheden tot acties binnen dit thema mentaal welbevinden. De HOI vertegenwoordigen in academiejaar 2019-2020 samen 298.208 inschrijvingen, verspreid over Oost-Vlaanderen (30,5%), Antwerpen (23,3%), Vlaams-Brabant (18,5%), Brussels hoofdstedelijk gewest (12,3%), West-Vlaanderen (8%) en Limburg (7,4%). Waar de verhouding 47% hogeschool (139.786 inschrijvingen) versus 53% universiteit (158.422 inschrijvingen) bedraagt, en de verhouding vrouwelijke inschrijvingen 45% versus 55% mannelijke inschrijvingen bedraagt, vertegenwoordigt 12% van de inschrijvingen een niet-Belgische nationaliteit en 9% een mobiele inschrijving.⁴

³ De voorbeelden zijn niet exhaustief. Voor een gedetailleerd overzicht van de verschillende goede praktijken van regio's-instellingen verwijzen we naar de regio-rapporten.

⁴ Een student wordt beschouwd als mobiel als hij een niet-Belgisch diploma secundair onderwijs (SO) heeft. Indien we niet weten of het SO-diploma niet-Belgisch is, dan is men mobiel als het laatst behaalde hoger onderwijsdiploma niet-Belgisch is.

Academiejaar 2019-2020	Geslacht		Mobiliteit		Nationaliteit		Totaal
	Man	Vrouw	Mobiel	Niet-Mobiel	Belg	Niet-Belg	
Volgens vestiging: ⁵							
Antwerpen	38.641	30.749	4.737	64.653	61.595	7.795	69.390
Brussels hoofdstedelijk gewest	20.551	16.137	4.737	31.146	29.108	7.580	36.688
Limburg	11.288	10.542	5.542	20.816	19.680	2.250	21.930
Oost-Vlaanderen	50.593	40.338	7.509	83.422	82.137	8.794	90.931
Vlaams-Brabant	29.953	25.362	8.007	47.308	46.779	8.536	55.315
West-Vlaanderen	12.637	11.317	425	23.529	23.230	724	23.954
Totaal	163.763	134.445	27.334	270.874	262.529	35.679	298.208

Tabel 2: Socio-demografische gegevens aantal inschrijvingen 2019-2020 volgens vestigingsplaats 'provincie' - Dataloep - DHO

Een trekking van het aantal inschrijvingen uit de Databank Hoger Onderwijs op 30.08.2021 (Tabel 3), laat zien dat HOI in academiejaar 2020-2021 samen 310.163 inschrijvingen vertegenwoordigen, verspreid over Oost-Vlaanderen (30%), Antwerpen (23%), Vlaams-Brabant (19%), Brussels hoofdstedelijk gewest (13%), West-Vlaanderen (8%) en Limburg (7%). Waar de verhouding 47% hogeschool (145.767 inschrijvingen) versus 53% universiteit (164.397 inschrijvingen) bedraagt, en de verhouding vrouwelijke inschrijvingen 45% versus 55% mannelijke inschrijvingen bedraagt, vertegenwoordigt 12% van de inschrijvingen een niet-Belgische nationaliteit en 9% een mobiele inschrijving. Naast een stijging van 4% inschrijvingen, blijven de verhoudingen over alle parameters (regio, geslacht, mobiliteit, nationaliteit, onderwijstype) stabiel in vergelijking met academiejaar 2019-2020.

⁵ De inschrijvingen werden geteld in de provincie of gemeente van de vestiging waar de student ingeschreven is. Een vestiging is in het hoger onderwijs het administratief arrondissement, het gerechtelijk arrondissement of de gemeente of een geheel van aan elkaar grenzende gemeenten waar de hogeronderwijsinstelling onderwijsbevoegdheid heeft. Voor de hogescholen die gevestigd zijn in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en die wegens hun activiteiten moeten worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de Vlaamse Gemeenschap, geldt het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad als een vestiging.

Academiejaar 2020-2021	Geslacht		Mobiliteit		Nationaliteit		Totaal
	Man	Vrouw	Mobiel ⁷	Niet-Mobiel	Belg	Niet-Belg	
Volgens vestiging: ⁶							
Antwerpen	40.045	31.185	4.789	66.441	63.040	8.190	71.230
Brussels hoofdstedelijk gewest	21.821	17.017	6.090	32.748	30.617	8.221	38.838
Limburg	12.096	11.007	1.124	21.879	20.637	2.466	23.103
Oost-Vlaanderen	52.799	41.469	7.994	86.274	84.941	9.327	94.268
Vlaams-Brabant	31.233	26.200	8.816	48.618	48.056	9.378	57.434
West-Vlaanderen	13.515	11.776	408	24.883	24.469	822	25.291
Totaal	171.509	138.654	29.321	280.842	271.760	38.404	310.163

Tabel 3: Socio-demografische gegevens aantal inschrijvingen 2020-2021 volgens vestigingsplaats 'provincie' - DHO, trekking 26.08.2021

De inschrijvingen situeren zich over 23 steden (Tabel 4). Waar stad Gent, Leuven, Antwerpen en Brussel als grote studentensteden in academiejaar 2019-2020, 77% van de inschrijvingen vertegenwoordigen (i.c. 230.114 inschrijvingen), representeren Kortrijk, Diepenbeek, Hasselt, Brugge, Geel en Mechelen als 'medium studentensteden' samen 20% van de inschrijvingen (i.c. 56.879 inschrijvingen). Als kleine(re) studentensteden vertegenwoordigen Aalst, Sint-Katelijne Waver, Turnhout, Sint-Niklaas, Roeselare, Torhout, Vorselaar, Lier, Diest, Oostende, Oudenaarde, Lokeren en Dendermonde samen 3% van de inschrijvingen (i.c. 8.642 inschrijvingen).

⁶ De inschrijvingen werden geteld in de provincie of gemeente van de vestiging waar de student ingeschreven is. Een vestiging is in het hoger onderwijs het administratief arrondissement, het gerechtelijk arrondissement of de gemeente of een geheel van aan elkaar grenzende gemeenten waar de hogeronderwijsinstelling onderwijsbevoegdheid heeft. Voor de hogescholen die gevestigd zijn in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en die wegens hun activiteiten moeten worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de Vlaamse Gemeenschap, geldt het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad als een vestiging.

⁷ Een student wordt beschouwd als mobiel als hij een niet-Belgisch diploma secundair onderwijs (SO) heeft. Indien we niet weten of het SO-diploma niet-Belgisch is, dan is men mobiel als het laatst behaalde hoger onderwijsdiploma niet-Belgisch is.

Gemeente	Aantal
Gent	86.773
Leuven	54.913
Antwerpen	51.740
Brussels hoofdstedelijk gewest	36.688
Totaal	230.114

Kortrijk	13.627
Diepenbeek	12.351
Hasselt	9.579
Brugge	8.306
Geel	6.624
Mechelen	6.392
Totaal	56.879

Gemeente	Aantal
Aalst	2.573
Sint-Katelijne-Waver	1.668
Turnhout	1.571
Sint-Niklaas	1.270
Roeselare	950
Torhout	773
Vorselaar	754
Lier	641
Diest	402
Oostende	298
Oudenaarde	165
Lokeren	97
Dendermonde	53
Totaal	8.642

Tabel 4: Socio-demografische gegevens inschrijvingen 2019-2020 volgens vestigingsplaats 'stad' - Dataloep - DHO

Waar negen HOI, met name Arteveldehogeschool, Hogeschool Gent, PXL Hogeschool, Hogere Zeevaartschool, AP Hogeschool, VIVES, Karel De Grote Hogeschool, Universiteit Hasselt en Universiteit Antwerpen) met diverse campussen in één provincie gevestigd zijn, heeft de meerderheid van de HOI, met name KU Leuven, Universiteit Gent, Vrije Universiteit Brussel, UC Leuven-Limburg, LUCA School of Arts, Erasmushogeschool, Odisee, Thomas More, en Hogeschool West-Vlaanderen, campussen verspreid over diverse provincies. Dit leidt tot de vaststelling dat een omgevingsanalyse per provincie in de context hoger onderwijs ten dele een kunstmatige geografische afbakening is. Voor sommige HOI speelt dit een rol, voor andere niet.

Om de geografische spreiding van hun 'externe' campussen op te vangen, sluiten de HOI specifieke samenwerkingen omtrent de dienstverlening naar studenten toe af met andere HOI uit de associatie:

- **Brussel** - De dienstverlening van de studentenvoorziening voor de KU Leuven studenten op de campussen in Brussel, wordt door Odisee en LUCA School of Arts opgenomen. Waar de studentenvoorziening van Odisee de dienstverlening voor de KU Leuven campus Brussel voorziet via STUVO+, neemt de studentenvoorziening van LUCA School of Arts de dienstverlening voor de KU Leuven, Faculteit Architectuur, campus Sint-Lucas Brussel op zich.
- **Limburg** - Luca School of Arts doet een beroep op UC Limburg voor de dienstverlening aan hun studenten in Genk.
- **Vlaams-Brabant** - Het Studentengezondheidscentrum van de KU Leuven verenigt psychologen, psychiaters en huisartsen in een multidisciplinair gezondheidscentrum voor studenten. Het Studentengezondheidscentrum is toegankelijk voor studenten van KU Leuven, KU Leuven campus Groep T, LUCA School of Arts campus Lemmens en Vlerick Business School Campus Leuven.

- **West-Vlaanderen** - STUVO Howest voorziet de dienstverlening voor de studenten van UGent op campus Kortrijk. STUVO VIVES Noord voorziet de dienstverlening voor de studenten van KU Leuven campus Brugge.

Regionale samenwerkingen tussen HOI

In de grote studentensteden Antwerpen, Brussel, Brugge, Gent, Kortrijk en Leuven, hebben HOI ook onderlinge samenwerkingen uitgebouwd, vaak samen met het lokale bestuur en regionale diensten geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Deze samenwerkingsverbanden hebben als doel het bevorderen van een integraal beleid mentaal welzijn bij studenten, en dit door middel van het bundelen van krachten, expertise en competenties met behoud van autonomie:

- **Antwerpen** - Psy-net is het samenwerkingsverband van geestelijke gezondheidszorg voor studenten van alle HOI van Associatie Universiteit en Hogescholen Antwerpen, KU Leuven Campus Antwerpen en Thomas More. Het netwerk vertegenwoordigt alle studentenbegeleiders en -psychologen van de HOI enerzijds, en een aantal externe psychotherapeuten en trainers anderzijds. De doelstelling van Psy-net is een gekend en toegankelijk interprofessioneel netwerk creëren en onderhouden rond geestelijke gezondheidszorg op basis van de noden van studenten, dat enerzijds gericht is op duurzame hulpverlening en zich anderzijds ook focust op preventie. Het werkingsgebied van Psy-net beperkt zich momenteel tot de Stad Antwerpen. Daarnaast werken de Antwerpse HOI ook nauw samen met Stad Antwerpen en Student & Antwerpen (STAN), een studentencommunity die verbinding wil creëren tussen alle Antwerpse studenten via tal van activiteiten, onder meer via de ontmoetingsplaats GATE15.
- **Brussel** - Brik vzw fungeert als het overlegplatform van de Nederlandstalige HOI van Brussel. Brik is de servicedesk voor studenten van de Nederlandstalige Brusselse HOI en staat in voor de promotie van Brussel als studentenstad en het binden van (toekomstige) studenten aan Brussel. Via Brik gaan de HOI overkoepelend in gesprek om acties op touw te zetten die toegankelijk zijn voor al hun studenten. In de schoot van Brik ontstond een werkgroep studentenwerking, en in 2020 ook een werkgroep studentenwelzijn waarin goede praktijken worden gedeeld.
- **Limburg** - Vier keer per jaar is er een gemeenschappelijk intervisieoverleg waarop studentenpsychologen van de verschillende HOI uitwisselen over de noden die er leven, de tendensen die voelbaar zijn en het aanbod dat hier het beste op kan aansluiten. Daarnaast wordt er voor diverse STUVO-initiatieven ook gekozen voor een associatieoverschrijdende samenwerking. Zo implementeerden in oktober 2020 Universiteit Hasselt en de Hogescholen PXL, UC Limburg en LUCA School of Arts de KLIK-app die studenten met dezelfde interesses makkelijker met elkaar in contact kan brengen.
- **Oost-Vlaanderen** - Student in Warme Stad Gent is een structurele, overkoepelende samenwerking tussen Gentse HOI, Logo Gezond+, Stad Gent en Fonds GavorGeluk. Student in Warme Stad Gent focust op het uitbouwen van een beleid en initiatieven omtrent veerkracht bevordering bij studenten waarbij universele preventie centraal staat. Naast het coördineren van een stuurgroep, coördineert Logo Gezond+ ook de Werkgroep Student in Warme Stad Gent. De werkgroep, bestaande uit een vertegenwoordiging van de studentpsychologen van de respectievelijke Gentse HOI, focust op een integraal beleid rond veerkracht bevordering, uitwisseling tussen de HOI en uitwisseling betreffende projecten en acties ten aanzien van studentenwelzijn. Verbondenheid en ontmoeting vormen, naast toeleiding naar hulp, een belangrijke doelstelling van de werkgroep. Naast de ontwikkeling van de gezamenlijke website 'Content in Gent' waarop informatie over studentenwelzijn in Gent wordt gebundeld, en de ontwikkeling van de KLIK app die studenten met elkaar wil connecteren, focust de werkgroep op de gezamenlijke uitwerking van workshops peer support training en groepsinterventies ten aanzien van het mentaal welzijn. Ook ten aanzien van mantelzorg werd een workshop ontworpen en opengesteld voor alle studenten over de HOI heen. Tijdens de coronapandemie werden ook initiatieven als small walks en stoepbabbels ontwikkeld.

De werkgroep volgt ook structurele samenwerkingen op met het OverKophuis, Stad Gent (warme stad - dienst welzijn - dienst preventie: team Student in Gent) en Start to talk, een initiatief van BEMSA, een praatgroep van en door studenten. Het werkingsgebied van Student in Warme Stad Gent beperkt zich momenteel tot de Stad Gent.

- **Vlaams-Brabant** - Het Studentengezondheidscentrum van de KU Leuven, dat psychologen, psychiaters en huisartsen in een multidisciplinair gezondheidscentrum voor studenten verenigt, is toegankelijk voor studenten van KU Leuven, KU Leuven campus Groep T, LUCA School of Arts campus Lemmens en Vlerick Business School Campus Leuven. Daarnaast werken KU Leuven campus Leuven, LUCA School of Arts, campus Lemmens en UC Leuven samen met LOKO, de koepelorganisatie van de studenten van KU Leuven campus Leuven, LUCA School of Arts, campus Lemmens en UC Leuven, en rollen ze samen initiatieven rond mentaal welbevinden uit. Het studentengezondheidscentrum KU Leuven is ook gestart met het uitwerken en uitbouwen van een netwerkstructuur waarbij ze een globaal samenwerkingsmodel voor preventieve en curatieve gezondheidszorg voor studerende jongvolwassenen in de regio beoogt.
- **West-Vlaanderen - Psywest** is het samenwerkingsverband tussen VIVES, KU Leuven campus Kulak - Kortrijk en KU Leuven campus Brugge en Howest. Het kernteam van Psywest bestaat uit medewerkers studentenvoorzieningen van de respectievelijke HOI. Samen met een aantal externe therapeuten en studenten uit West-Vlaanderen verzorgen ze een divers groepsaanbod van psycho-educatieve sessies, trainingen en workshops rond studie- en studentgerelateerde thema's en gezondheidsvoorlichting voor studenten van de diverse HOI. Aanvullend werken, zowel in Kortrijk als in Brugge, de HOI ook structureel samen met Stad Kortrijk en Stad Brugge in het kader van mentaal welbevinden en het verbinden van studenten. Met de opening van Student Village in 2019 in Brugge kwam er bijvoorbeeld voor studenten ook een studentenhuus, waar studenten kunnen samenkomen, studeren, en activiteiten organiseren. In Kortrijk zijn de studentenvoorzieningen van HOI verenigd in Kortrijk Studentenstad vzw, dat als doel en basisopdracht het faciliteren van de sociale cohesie, ontmoeting en verbinding tussen de studenten, en de aantrekkingskracht van Kortrijk als studentenstad te verhogen.

De grote meerwaarde van deze samenwerkingen is dat ze kostenefficiënt zijn, dat verschillende invalshoeken en beleidsdomeinen expertise bundelen om samen met studenten initiatieven uit te rollen waartoe alle studenten uit de regio toegang toe hebben. Dit laat toe om heterogene groepen te bereiken, en een breder community gevoel onder studenten te realiseren.

Vlaanderenbrede en informele samenwerkingen tussen HOI

Geografische ligging zijn in het opzetten van samenwerkingen en het maken van beleid niet de enige bepalende factor. Alle HOI participeren in de werkgroepen sociaal beleid van de Vlaamse Universitaire Raad (VLIR) en/of de Vlaamse Hogescholenraad (VLHORA). Alle HOI participeren in de werking van SIHO. Naast formele overlegorganen, samenwerkingsverbanden en associatiewerkingen zijn er ook afstemmingen tussen de studentenvoorzieningen van de verscheidene HOI. Er is kennis- en informatiedeling. Dit kan formeel zijn en informeel, dit kan periodiek en ad hoc zijn.

Aanbod hogeronderwijsinstellingen

Deze paragraaf biedt een synthese van het aanbod van de HOI, gefocust op de bouwstenen van een integraal beleid (informatie en awareness, verbinding, vroegdetectie, psycho-educatieve sessies en workshops, gepast ondersteuningsaanbod, en professionalisering) zoals beschreven in hoofdstuk 1. Voor een gedetailleerd beschrijving van het aanbod van de HOI binnen elke regio, geïllustreerd met de concrete goede praktijken van de diverse HOI, verwijzen we naar de rapportering omgevingsanalyses per regio (zie bijgevoegd rapport). De geïdentificeerde goede praktijken zullen op vraag van de HOI ook thematisch in de SIHO databank worden ontsloten, ter inspiratie voor de HOI.

Informatie, communicatie en awareness

Via diverse communicatiekanalen zoals de website, een gecentraliseerde pagina op het intranet of de digitale leeromgeving, Facebook, Instagram, pop-ups, nieuwsbrief, flyers en informatieschermen bieden HOI informatie aan over het aanbod aan psychosociale ondersteuning. Daarnaast bieden een aantal HOI ook algehele informatie over psychische gezondheid, alsook linken ze door naar activiteiten en tools van externe organisaties (bv. activiteiten van partners, verdiepende informatie, e-health aanbod). De informatie is vooral preventief om studenten te informeren en te sensibiliseren, maar wil ook de weg naar het instellingsaanbod, en het welzijns- en curatieve hulpaanbod faciliteren. De meeste HOI bieden de informatie zowel in het Nederlands als in het Engels, waarbij de informatie voor internationale studenten beduidend beperkter is.

HOI zetten in op het transparant communiceren van de informatie, gecentraliseerd waar mogelijk en opportuun, alsook specifiek en contextgebonden waar opportuun. Zo wordt in verscheidene HOI (vaak, soms sporadisch) exclusief gecommuniceerd naar specifieke groepen studenten (1e bachelors, studenten van een bepaalde campus, internationale studenten, ...). Ook specifieke welkomstactiviteiten worden opgezet, waarbij naast ontmoeting ook wordt ingezet op communicatie over het instellingsbrede ondersteuningsaanbod. Ook regionale overkoepelende organisaties waarmee de HOI een samenwerking hebben lopen, zoals Psy-net (Antwerpen), Psywest (West-Vlaanderen), Brik (Brussel), Student in Warme Stad Gent (Oost-Vlaanderen) bieden op hun website een beknopt overzicht over mentaal welbevinden en belangrijke partners in het veld. Deze webpagina's zijn zowel in het Nederlands en (beperkt) in het Engels raadpleegbaar.

Om tegemoet te komen aan de extra nood aan erkenning en informatie bij studenten in deze coronaperiode, hebben de HOI extra ingezet op het gebruik van diverse communicatiekanalen en een actieve communicatie, naast de reeds bestaande infokanalen, om de laagdrempeligheid en bereikbaarheid te accentueren. Via campagnes met specifieke baselines zoals bijvoorbeeld, 'we staan anderhalve meter achter je', 'samen sterk', 'laat je kop niet hangen door corona', 'warme hogeschool', '#wearemore' en 'leave no one behind', werd het belang van verbinding en sense of belonging benadrukt.

Binding en verbinding

De HOI voorzien in initiatieven die bijdragen tot de binding aan de onderwijsinstelling enerzijds, en verbindingen tussen studenten onderling anderzijds. Hierbij bieden ze een warme campus of 'living campus' aan, waarbij ze ontmoetingen tussen studenten onderling en ook met personeel faciliteren. Zo worden sociale weefsels en vangnetten versterkt, wat beschermend werkt voor het mentaal welbevinden van studenten. In dit verhaal spelen ook de studentenverenigingen en studentenraden een belangrijke rol. Ook zij ondernemen specifieke initiatieven.

Om de verbinding tussen studenten te ondersteunen en te bevorderen organiseren de HOI diverse wervende activiteiten waarbij ontmoeting en verbinding centraal staan. Elke HOI legt hierbij verschillende accenten, maar gemeenschappelijke delers zijn initiatieven als introductieweek, studiereizen, peter- en meteravonden, etc. Tijdens de coronapandemie zijn ook nieuwe verbindende activiteiten zoals online communities ontstaan, waarbij samen ontspannen en studeren werd aangemoedigd, en ook sensibiliserende thema's rond welzijn de communities doorkruisen.

Enkele HOI zetten verder ook in op infrastructurele ingrepen, zodat studenten zich thuis voelen op de campussen en residenties. Zo voorzien heel wat HOI vanuit het concept 'living campus' zetels en ontmoetingsruimtes en uitnodigende bibliotheken zodat studenten elkaar ontmoeten.

Niet alleen op instellingsniveau, maar ook overkoepelend, organiseren een aantal HOI in samenwerking met lokale diensten zoals lokale overheden of diensten in de nulde en eerste lijn, verbindende activiteiten op het gebied van sport, ontspanning, studeren, cultuur en mentaal welzijn. Tijdens blok- en examenperiode - en nog meer tijdens de coronaperiode - werden er in diverse regio's in samenwerking met lokale overheden studieplekken voorzien op verschillende locaties, en ook specifiek voor studenten in moeilijke omstandigheden. Tijdens de week van de veerkracht zetten de HOI ook met lokale organisaties initiatieven rond veerkracht op touw. In specifieke regio's worden daarnaast ook duurzame activiteiten en tools die studenten verbinden, zoals de KLIK app en Joinby, ontwikkeld of ingezet.

Een bijzondere vorm van het preventief bijdragen aan de cohesie zijn de peer support initiatieven waarbij studenten, medestudenten (buddies/MindMates) andere studenten in hun studieloopbaan en sociale en academische integratie ondersteunen. Deze werkingen dragen bij tot meer sociale cohesie en verbondenheid onder studenten, wat een belangrijke impact heeft op psychische gezondheid en studiesucces. Binnen peer support krijgen studenten volop de kans om verantwoordelijkheid voor elkaar te dragen waardoor de gemeenschapszin toeneemt. Elke HOI erkent het belang van peer support en de vele mogelijkheden dat het biedt om de sociale cohesie te versterken en 'awareness' rond mentaal welzijn en 'community building' te verhogen. Waar sommige HOI reeds een traditie kennen in de opbouw, uitwerking en verfijning van dergelijk projecten voor specifieke doelgroepen, zijn andere in een opstart-, of laatste implementatiefase. De HOI nemen daarbij inclusie mee als uitgangspunt door extra aandacht te besteden aan kwetsbare studentengroepen zoals eerstejaarsstudenten, internationale studenten en studenten met een functiebeperking. Het bereiken van deze specifieke groepen blijft evenwel een uitdaging.

In dit verhaal spelen ook de studentenverenigingen en studentenraden een belangrijke rol. Studentenverenigingen organiseren ook talrijke activiteiten ter preventie van eenzaamheid. Zo organiseren zij praatgroepen voor en door studenten rond mentaal welbevinden en moeilijk bespreekbare onderwerpen. De studentenvoorzieningen subsidiëren deze studenteninitiatieven, en bieden hiertoe ook logistieke en promotionele ondersteuning. Praatgroepen en peer support initiatieven worden ook inhoudelijk omkaderd door studentenpsychologen en studentenbegeleiders. LGBTQIA+ -studentenvereniging zoals 'Spectrum' en 'Verkeerd geparkeerd' zijn ook voorbeelden van hoe de studentenvoorzieningen initiatieven van studentenverenigingen tot verbinding ondersteunen.

Naast de onderlinge verbondenheid tussen studenten en medestudenten, staat ook academische integratie en het zich identificeren met de studie voorop. HOI ondernemen specifieke initiatieven om de binding tussen de student en de opleiding, medewerkers en medestudenten te versterken. Dit door het koppelen van een studentencoach, trajectcoach of studieloopbaanbegeleider aan een student, waarbij elke coach een duidelijke begeleidingsrol heeft. Een studentenvoorziening voorziet ook specifieke financiering aan opleidingen van de HOI om community building activiteiten te organiseren. Ook de peter- en meterinitiatieven, introductieweken en mentorinitiatieven binnen opleidingen dragen bij tot sociale cohesie en academische binding.

Enkele HOI stimuleren hun studenten tot het opnemen van een engagement als vrijwilliger, onder de vorm van eenmalig of structureel vrijwilligerswerk, of in het kader van een woonproject. Vrijwilligerswerk heeft naast het zinvol helpen van anderen, ook voor de student zelf een positief effect op diens levenskwaliteit. Het maatschappelijke opbouwwerk is hierrond ook één van de positieve effecten. Een sterkere samenleving heeft op haar beurt weer impact op het welzijn van de mensen.

Vroegsignalering, - detectie en awareness

Preventie en vroegdetectie, met name de screening en assessment van de mentale gezondheid van studenten en het inperken van risicofactoren, is een belangrijke pijler van een integraal beleid studentenwelzijn. De ondersteuning van de studenten is in elke HOI gebouwd op het fundament van een

warme, stimulerende en toegankelijke campus. Met dit fundament beoogt men heel ruim en vanuit elke hoek signalen van onwelbevinden sneller te detecteren en op te vangen met als doel escalatie van (mogelijke) problemen te vermijden. Naast docenten en studentenbegeleiders, spelen ook studieloopbaanbegeleiders en trajectcoaches, maar evenzeer residentiebeheerders en poetsvrouwen, en ook studenten, een centrale rol in signaaldetectie. Een beperkt aantal HOI organiseert gatekeeperstrainingen voor personeelsleden (zie verder professionalisering).

KU Leuven, LUCA Campus Lemmens en UC Leuven Limburg participeren specifiek in de ‘Leuven College Survey - WHO World Mental Health - International College Student collaborators research’ onder leiding van professor dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven). De bevraging vormt een belangrijke basis om evidence based te werken en het aanbod te baseren op verzamelde data. Studenten ontvangen een feedbackmail gericht naar het lokaal begeleidingsaanbod. Dit leidt tot een gelaagde preventieaanpak naargelang de aanwezigheid van emotionele problemen en de ernst van de situatie, zoals beschreven in hoofdstuk 1.

Andere HOI volgen het mentaal welzijn van studenten op via deelname aan universitaire onderzoeken rond welzijn en motivatie, en eigen instellingsspecifieke welzijnsbevragingen, telefoongesprekken, ideeënbussen, stuvoraden en focusgroepen. Daarnaast is er de bekendmaking van en participatie aan de vierjaarlijkse bevraging door VAD, het Vlaams Expertisecentrum voor alcohol en andere drugs. Elke HOI neemt hier aan deel.

Via verschillende preventieve initiatieven zetten alle HOI in op awareness, en het meer bespreekbaar maken van psychische problemen en doorbreken van taboes. Vaak houdt dit in dat thema’s laagdrempelig en op een ludieke manier bespreekbaar worden gemaakt. Mede door COVID-19 ontstonden in de schoot van interne werkgroepen preventie en welzijn nieuwe awareness initiatieven die campusoverkoepelend (en dus ook regio-overstijgend) werden uitgerold, vaak met een groot bereik bij zowel studenten als medewerkers.

Psycho-educatieve sessies en workshops

Alle HOI organiseren een ruim aanbod aan psycho-educatieve sessies, trainingen en workshops rond studietoelating en studentgerelateerde thema’s en gezondheidsvoorlichting. De sessies en trainingen worden afgestemd op de behoeften en de vraag van studenten. Ze kunnen zowel éénmalig plaatsvinden, alsook bestaan uit een traject van meerdere sessies. In sommige regio’s bundelen studentenvoorzieningen de krachten voor het organiseren van gezamenlijke groepssessies. De grote meerwaarde is dat expertise gebundeld wordt, en dat meer studenten uit de regio toegang hebben tot het aanbod. Het laat ook toe om meer heterogene groepen te vormen. Vanuit dit groepsaanbod wordt, indien geïndiceerd, een verder individueel traject voor de student bij de studentenvoorzieningen of een externe partner opgestart.

De sessies en trainingen worden verzorgd door interne studentenbegeleiders en studentenpsychologen en beslaan diverse thema’s als faalangst, piekeren, stress, veerkracht, zelfvertrouwen uitstelgedrag, perfectionisme, relaxatie, etc. Voor gespecialiseerde thema’s zoals slaap of middelengebruik werken bepaalde HOI ook samen met externe partners. In een aantal HOI organiseren studenten ook zelf sessies voor studenten, waarbij studentenpsychologen vaak de nodige ondersteuning en begeleiding bieden tijdens de praatgroepen. De meeste interne groepstrainingen worden gratis aangeboden. Als het om een meerdaagse training gaat, wordt soms 5 euro per sessie aangerekend.

Het aanbod van sessies voor internationale studenten blijft in heel wat HOI evenwel beperkter, en focust in veel HOI voornamelijk op sociale cohesie. Het beperkt aantal sessies is meestal meteen volzet, wat ook wijst op de specifieke noden van deze studenten. HOI in diverse regio’s zoeken een (aan)gepast aanbod en wensen hieromtrent de krachten te bundelen.

De coronapandemie had een grote invloed op de organisatie van de sessies en trainingen. De on campus sessies werden sterk gelimiteerd en vervangen door een online aanbod van kennisclips met studietips die op de websites en het intranet van de studentenvoorzieningen werden geplaatst. Daarnaast werden campusoverkoepelende online live sessies aangeboden. Die online sessies en trainingen bereikten doorgaans een groter publiek, en ook specifieke groepen studenten zoals pendelstudenten, werkstudenten, graduaatsstudenten.

HOI zijn verkennend met betrekking tot het implementeren van een e-health aanbod. Deze verkenning gebeurt vaak in het kader van een algemene tendens tot digitalisering van de dienstverlening (online communicatie, online tools, online begeleidingen, online aanvragen, ...). Iedere HOI en lokaliteit heeft een eigen aanpak rond (online) dienstverlening en de onderliggende e-health. Enkele HOI voorzien e-health modules waarbij studenten via digitale trajectbegeleiding aan studiegerelateerde psychologische problemen zoals faalangst, onzekerheid of uitstelgedrag, kunnen werken. Het aanbod van thema's is beperkt.

Psychologische begeleiding en verwijzing

Studenten kunnen binnen elke HOI terecht bij studentenpsychologen of - studentenbegeleiders voor individuele psychosociale of psychologische ondersteuning. Zij fungeren als luisterend oor, filteren de hulpvraag, detecteren signalen en bieden een gepaste ondersteuning of verwijzing aan. Vaak voorkomende aanmeldingsproblemen zijn studiegebonden problemen zoals faalangst, uitstelgedrag en concentratieproblemen. Verder zijn ook relationele problemen, depressieve stemmingen, angstklachten, gebrek aan zelfvertrouwen, slaapproblemen, en trauma veel voorkomende aanmeldingsklachten.

De HOI voorzien in een aantal interne sessies. HOI die geen interne psychologen hebben, werken voor kortdurige individuele begeleiding structureel samen met een gediversifieerd netwerk van therapeuten en groepspraktijken binnen de regio. Interne individuele begeleiding is in de meeste HOI gratis. In enkele HOI wordt tot maximaal 18 euro per gesprek gevraagd, maar voor kwetsbare studenten is er in die gevallen steeds financiële ondersteuning voorzien.

Wanneer studenten langdurige of gespecialiseerde hulpverlening nodig hebben verwijzen de studentenvoorzieningen de student op een zo laagdrempelig mogelijke manier door naar de meest geschikte interne of externe dienst. De studentenvoorzieningen beschikken over een gediversifieerd netwerk van externe begeleiders, zorg- en hulpverleners of andere professionals die aan specifieke kwaliteitscriteria voldoende. Deze criteria verschillen van instelling tot instelling, en van regio tot regio. Alle HOI bieden een financiële tussenkomst bij externe doorverwijzing. De modaliteiten verschillen per HOI. In de meeste gevallen betaalt de student zelf maximaal 5 euro per sessie. Het aantal terugbetaalde sessies wordt vaak afgetopt tot gemiddeld 10, maar steeds met de mogelijkheid dit te verlengen als de student daar nood aan heeft. Externe diensten vragen meestal een vergoeding van 45-70 euro per gesprek of sessie, waarvan de studentenvoorzieningen dus voor het grootste deel in tussenkomen. Er zijn geen cijfers op het totaalbedrag van tussenkomsten door de studentenvoorzieningen. HOI ervaren een tekort in een doorverwijsnetwerk voor internationale studenten.

Sinds corona verlopen heel wat face-to-face gesprekken via videobellen. Naast online consultaties werd er ook ingezet op telefonische of chat permanentie om studenten verder te helpen en psychologisch te ondersteunen. Een aantal HOI boden eveneens (individuele en groeps-) wandelgesprekken aan. Ook in de toekomst zal in enkele HOI dit alternatief online aanbod (gedeeltelijk) beschikbaar blijven ter ondersteuning van het face-to-face aanbod. Dit omdat deze vormen van ondersteuning positief bleken om specifieke graduaatsstudenten, werk- en pendelstudenten te bereiken, en het ook in bepaalde HOI gepaard ging met een reductie in de absentieismegraad op afspraken.

De coronacrisis heeft de vraag naar psychologische ondersteuning van studenten verhoogd. De complexiteit en de versnippering van het welzijnslandschap zorgt ervoor, zeker in bepaalde regio's (vnl. Antwerpen en Brussel), dat specifieke wachttijden bij een externe doorverwijzing kunnen oplopen. De toegenomen wachttijden en wachtlijsten zijn een uitdaging van de gehele sector van geestelijke gezondheidszorg. De gegevens met betrekking tot wachttijden en wachtlijsten bij interne en externe doorverwijzing wordt niet systematisch en op uniforme wijze geregistreerd over de HOI heen. In het kader van de federale middelen wordt dit wel vooropgesteld in de rapportering. Een terugkoppeling hieromtrent wordt voorzien in juni 2022.

Vanuit de focusgroepen met studenten en gesprekken met studentenraden blijkt dat een gediversifieerd aanbod aan begeleidingen en therapeuten belangrijk is. Waar een aantal studenten begeleiding binnen de HOI verkiest, zijn er ook studenten die een voorkeur hebben om hulp buiten de HOI te zoeken en te krijgen. Naast de voorkeur voor het bewust scheiden van rollen, wijzen studenten, maar ook een aantal studentenvoorzieningen, erop dat een externe therapeut of psycholoog ook voordelen kan bieden. In de zorgcontinuïteit, bij afstuderen en bij heroriëntering van studie of instelling kan de student waar nodig dan terug een beroep doen op de vertrouwde psycholoog of therapeut. Medische begeleiding op de campussen wordt bij hogescholen niet op instellingsniveau aangeboden. Twee universiteiten hebben wel studentenartsen. Het overgrote deel van de HOI verwijst studenten desgevallend door naar een netwerk van huisartsenpraktijken in de omgeving van de campussen. In het geval van de VUB bijvoorbeeld betreft het een zelfstandige dokterspraktijk op de eigen campus.

Crisis en schokkende gebeurtenissen

HOI bieden handvatten aan voor professionals en peers binnen de HOI over hoe om te gaan met dergelijke situaties en gebeurtenissen. Heel wat HOI hebben stappenplannen, flowcharts of leidraden ontwikkeld omtrent vroegdetectie, crisissituaties en schokkende gebeurtenissen die beschikbaar zijn op centrale intranet. Een aantal HOI heeft een specifiek plan voor Suïcidepreventie ontwikkeld. Naast flowcharts voor medewerkers, ontwikkelden enkele HOI ook een leidraad voor studenten 'Omgaan met schokkende gebeurtenissen'. Daarnaast worden vormingsinitiatieven naar de studentenbegeleiders en medewerkers van de Sociale Dienst uitgerold, zodat iedereen vanuit eenzelfde visie vorm kan geven aan de opvang van studenten.

HOI rapporteren dat de vraag naar het aanbod omtrent crisis en schokkende gebeurtenissen is toegenomen. HOI uit diverse regio's rapporteren een nood aan structurele samenwerkingsverbanden met crisisdiensten om enerzijds de toeleiding op het moment van crisis vlot te laten verlopen, en anderzijds nazorg te waarborgen, specifiek na de les- en kantooruren.

Elke HOI biedt de mogelijkheid om grensoverschrijdend gedrag (pesten, discriminatie, ongewenst seksueel gedrag, geweld, intimidatie, etc.) te melden. Het meldpunt heeft als doel vroegdetectie mogelijk maken, zorgen voor een eerste opvang en gericht door te verwijzen indien nodig. De meldpunten zijn zowel beschikbaar voor studenten als voor onderwijspersoneel, en zijn via verschillende kanalen bereikbaar.

Professionalisering van medewerkers en studenten - gatekeepers

Corona heeft de interne samenwerking binnen de hogescholen en universiteiten versterkt. Zo werd er intenser samengewerkt met facultaire medewerkers, docenten, onderzoekers, onderwijsdiensten en studenten. Men onderstreept hiermee het belang dat iedereen, zowel onderwijsmedewerkers, STUVO-medewerkers als studenten, een rol kan spelen in het creëren van een positieve en ondersteunende leef-, werk- en leeromgeving. Heel wat HOI organiseren interne sensibiliserings- en professionaliseringsactiviteiten onder de vorm van lezingen, webinars en workshops voor personeel en studenten. Thema's als veerkracht, middelengebruik, mentale gezondheid en suïcidaliteit komen aan bod. Voor sommige vormingen wordt samengewerkt met organisaties als VAD en het Rode kruis.

HOI bieden naast trainingen en vormingen voor personeel ook handvatten, actieplannen en flowcharts aan zodat personeelsleden op een adequate manier kunnen handelen als ze geconfronteerd worden met een bepaalde vraag of probleem. Zo zijn er stappenplannen omtrent grensoverschrijdend gedrag en heeft een beperkt aantal HOI gatekeeperstraining gericht op het herkennen, bevragen, bespreken en verwijzen in geval van emotionele problemen en/of suicidaliteit. Gatekeeperstraining voor personeelsleden en kringverantwoordelijken zijn evenwel nog niet breed uitgerold. HOI wensen hier verder op in te zetten, ook specifiek naar studenten toe.

Naast het delen van kennis en expertise rond studentenwelzijn binnen de HOI, leeft ook de behoefte om eigen goede praktijken uit te dragen en zich te laten inspireren door krachtige voorbeelden van andere HOI. Deelname aan het Vlaanderenbrede Netwerk (doelstelling 3) is voor de HOI verrijkend en wordt als meerwaarde ervaren om zowel regionaal als op instellingsniveau mogelijke vertalingen te overwegen en te installeren.

Synthese bevindingen regionaal zorgaanbod

Het SIHO bracht, voortbouwend op de Sociale Kaart, de organisatie van het geestelijke gezondheidssysteem (GGZ) met een aanbod voor studenten in Vlaanderen en in Brussel kaart. De algehele omgevingsanalyse toont aan dat er binnen elke provincie een grote uiteenlopende hoeveelheid aan organisaties en zorgverleners zijn die ondersteuning aanbieden voor studenten hoger onderwijs, ruimer dan het reeds geregistreerde aanbod in de Sociale Kaart. De Sociale Kaart breidt de database uit binnen de scope 'kwetsbare groepen'.

Hoewel de diversiteit en de uitgebreidheid van het zorgaanbod door diverse actoren als positief wordt ervaren, werkt de complexiteit en versnippering van de GGZ organisaties binnen de diverse regio's drempelverhogend voor de diverse actoren. Er is sprake van een slechte zichtbaarheid en moeilijk begrip van het aanbod, zowel voor de studenten, de studentenvoorzieningen, professionals als de beleidsmakers, op lokaal, regionaal en Vlaams niveau. Niet alleen zijn er verschillen in GGZ organisatie tussen de verschillende provincies, ook binnen elke provincie zijn er verschillen tussen de diverse subregio's. Binnen Brussel staat het bovendien elke taalgemeenschap vrij de geestelijke gezondheidszorg en de organisatie daarvan in te vullen zoals zij dit zelf wensen, wat het welzijnslandschap nog minder overzichtelijk maakt. Er is weinig coherentie tussen de verschillende zorgverstrekkers en samenwerking is veeleer ad hoc. Deze complexiteit bemoeilijkt een gedetailleerde rapportering van het regionaal welzijnsaanbod in Brussel en Vlaanderen.

De analyse leert dat studenten in de diverse regio's het GGZ veld complex vinden en hun weg niet vinden. Algemeen ervaren studenten een gebrek aan duidelijkheid over wat de verschillende organisaties aanbieden, wie hun doelpubliek is en welke concrete dienstverlening ze leveren. Dit geldt ook voor de laagdrempelige initiatieven als JAC en TEJO. Voor studenten met een ondersteuningsvraag is het vaak niet duidelijk of ze al dan niet in aanmerking komen voor ondersteuning, of ze een organisatie rechtstreeks kunnen contacteren, of er een verwijsbrief nodig is, wat de kostprijs is, hoe lang ze moeten wachten, hoe de organisaties zich onderling verhouden en of en hoe ze samenwerkingen hebben met de HOI. Daarbij leeft een bezorgdheid of informatie al dan niet wordt doorgegeven aan de HOI. Hoewel diversiteit en de uitgebreidheid van het zorgaanbod door studenten als positief wordt ervaren, bemoeilijkt de complexiteit en de onduidelijkheid over bovengenoemde criteria hen om hun weg te vinden tot de juiste en gepaste hulpverlening. Ook het gegeven dat studenten hun mentale toestand moeilijk zelf kunnen inschatten, leidt ertoe dat studenten twijfelen om hulp te zoeken en zich verder te oriënteren. Studenten geven aan dat een korte anonieme zelftest met feedback over hun geestelijke gezondheidstoestand op het centraal platform ondersteunend zou zijn. Studenten vinden het ook belangrijk om via het centraal platform een beknopt en helder overzicht te krijgen van de diverse organisaties en een laagdrempelig aanbod in alle regio's. Dit net omdat naast de ligging van de instelling of campus vooral de woonplaats van de student bepalend is voor de dienstverlening, en of de student al dan niet op kot zit.

Ook geestelijke gezondheids- en sociale zorgorganisaties en professionals, inclusief de studentenvoorzieningen, ondervinden uitdagingen om efficiënt hun weg te vinden in het GGZ veld. De termen 'complex', 'versnipperd', 'gebrek aan zichtbaarheid', 'gebrek aan capaciteit' komen frequent aan bod in de besprekingen met studentenvoorzieningen, maar ook in de gesprekken met de zorgorganisaties zelf. De gepercipieerde complexiteit van het systeem heeft te maken met het gegeven dat de criteria en modaliteiten rond dienstverlening en capaciteit van de organisaties voor de diverse stakeholders onvoldoende duidelijk zijn. Het is voor studentenvoorzieningen bijvoorbeeld niet steeds duidelijk of ook kotstudenten, pendelstudenten, doctoraatsstudenten en internationale studenten op bepaalde dienstverleningen kunnen intekenen. Studentenvoorzieningen investeren veel tijd om het overzicht over het aanbod, de kwaliteit en de capaciteit van de verschillende diensten te exploreren, op te volgen en up to date te houden. Studentenvoorzieningen investeren ook aanzienlijke tijd om een gediversifieerd netwerk van psychologen en therapeuten uit te bouwen om zodoende kwaliteitsvol curatief aanbod te garanderen en de wachttijden te reduceren. Binnen de verschillende regio's is er vraag naar psychologen, artsen, psychiaters om studenten op een warme, kwaliteitsvolle manier te kunnen doorverwijzen. Sommige instellingen werken met samenwerkingsovereenkomsten met deze externe partners, andere niet. Een aantal studentenvoorzieningen voelt de nood om niet alleen binnen de regio, maar ook Vlaanderenbreed, hieromtrent uit te wisselen en samen te werken. Een vraag leeft om de kwaliteitscriteria over de regio's en instellingen heen met elkaar te delen en af te stemmen, zodat HOI kunnen leren van elkaar, en het netwerk indien gewenst meer uniform kan worden uitgebreid over Vlaanderen en Brussel.

Vandaag wordt de nood aan versterking rond psychologische dienstverlening sterk gevoeld. Een aantal HOI rapporteert oplopende wachttijden en wachtlijsten om studenten door te verwijzen in de eerste en tweede lijn. Deze wachtlijsten zijn instellings- en regioafhankelijk, maar zijn tevens een algeheel probleem van het GGZ veld. Studenten in de transitieleeftijd zijn vaak geen aparte doelgroep voor zorg op 1ste, 2de en 3de lijn waardoor er ook geen concrete of specifieke gegevens rond wachttijden etc. zijn voor deze doelgroep. Het begrip wordt door elke actor ook verschillend gepercipieerd. Een wachttijd van twee weken wordt door studenten als een wachtlijst benoemd.

Tussen de GGZ en de HOI is er reeds veel samenwerking en interactie, maar dit blijkt vaak weinig structureel. De structurele samenwerkingen betreffen vooral samenwerkingen tussen de HOI en een netwerk van psychologen en groepspraktijken. Daarnaast blijkt dat nieuwe initiatieven vanuit de Netwerken GGZ, zoals o.a. het aanbod van de herstelacademies, mogelijkheden van eerstelijnspsychologische zorg (ELP), en het (vernieuwd) aanbod van gekende diensten zoals CAW en Centra Geestelijke Gezondheidszorg momenteel minder gekend zijn en aangesproken worden. Ook wat betreft het gebruik maken van de advies- en consultielijnen zowel om de aanpak in een casus te ondersteunen, als deze te ontsluiten voor studenten, liggen nog opportuniteiten voor afstemming en samenwerking.

Diverse regio's ervaren naast het uitbouwen van een goed doorverwijsnetwerk met artsen en therapeuten ook de nood aan de verdere uitbouw van structurele samenwerkingsverbanden met crisisdiensten om enerzijds de toeleiding op het moment van crisis vlot te laten verlopen, en anderzijds nazorg te waarborgen, specifiek na de les- en kantooruren.

Naast het aanbod dat officieel gelabeld is als 'geestelijke gezondheidszorg', bracht de omgevingsanalyse laagdrempelige en waardevolle (vaak gratis) (groeps)initiatieven in kaart die zorg/hulp kunnen bieden in de informele maatschappelijk zorg en eerste lijn. Het betreft hier het aanbod van burgerinitiatieven, lotgenotenverenigingen, en organisaties die laagdrempelige en kwaliteitsvolle sessies rond veerkrachttraining en identiteitsvorming aanbieden. Dit aanbod is voor diverse studentenvoorzieningen minder gekend. Opportuniteiten zijn er om het aanbod van de Lokaal GezondheidsOverleg (LOGO's) de herstelacademies, de nieuwe Overkophuizen, CAW preventiediensten etc verder te verkennen om een gezamenlijk preventief aanbod uit te werken.

Het provinciale welzijnsaanbod voor internationale studenten is in elke regio beperkt. Daarenboven ervaren deze studenten barrières op vlak van taal, informatie, etniciteit, socio-economische status en gender. Deze barrières zijn echter niet strikt gelimiteerd tot internationale studenten, ook studenten met een migratieachtergrond ervaren deze specifieke barrières. Om aan deze noden tegemoet te komen is er cultuursensitieve zorg beschikbaar, onder andere door in diversifiëring van het personeel en cultuursensitieve kennis te voorzien, etc. Deze zorg is tot op heden, binnen alle regio's eerder nog beperkt. Zowel HOI als externe diensten kunnen aan deze noden tegemoet komen door samen te werken voor vormingen met gespecialiseerde diensten zoals OTA, Merhaba vzw of KLIQ, het vorming- en trainingscentrum van çavaria dat werkt rond gender- en seksuele diversiteit.

Daarnaast blijkt ook dat het ruime en rijke aanbod van de studentenvoorzieningen in het algemeen niet altijd even goed gekend is bij de student en GGZ als mogelijke verwijzer. Verdere wederzijdse uitwisseling en inzet op communicatie is belangrijk om meer studenten en potentiële verwijzers te kunnen bereiken.

De fiches en de overzichtstabel van de regio's werd aan de HOI ter beschikking gesteld. Op vraag van de HOI zal het SIHO via een eenvoudige database met filters het Vlaanderenbreed aanbod publiceren. Het materiaal werd ook aan de Sociale Kaart overgemaakt, die momenteel haar database aanvult met de aanvullende diensten, binnen de beperkte scope van 'kwetsbare groepen'. Daarbij werden op vraag van SIHO ook specifieke 'tags' (student, universiteit, hogeschool, HBO5 etc) toegevoegd aan de diensten die relevant zijn voor de studentenpopulatie, zodat bezoekers gerichter de relevantie informatie met betrekking tot de dienstverlening voor HO-context kunnen opzoeken op de Sociale Kaart. De Sociale Kaart en SIHO werken ook samen om een sociale kaart op maat van studenten te ontsluiten op het centraal platform.

3. Tussentijds rapport met beleidsaanbevelingen (OD 4)

Het SIHO diende begin september 2021 een tussentijds rapport met beleidsaanbevelingen voor de Vlaamse overheid in.

4. Ondersteuning Vlaams lerend netwerk (OD 5)

De verbindingsofficieren toetsten de vormingsbehoeften van de HOI van hun regio op de regionale overlegmomenten. De verbindingsofficieren participeerden aan elk lerend netwerkmoment. De activiteiten van het Vlaams lerend netwerk worden besproken in hoofdstuk 4.

Hoofdstuk 3 - Projectdoelstelling 2 Centraal platform

De tweede projectdoelstelling focuste op de 'ontwikkeling van een centraal platform voor studenten zodat zij op een laagdrempelige manier informatie, bewustwordingsmaterialen, contactpunten en tips en tools over mentale gezondheid en psychische klachten kunnen raadplegen. Het platform dient ook een online e-health aanbod te voorzien om mentale gezondheidsvaardigheden bij studenten aan te scherpen en/of te versterken'. Deze projectdoelstelling omvat vier operationele doelstellingen:

- Het SIHO voert een nodenanalyse uit met betrekking tot het centraal platform (OD 6)
- Het SIHO ontwikkelt een website die toelaat om informatie- en bewustwordingsmaterialen over de mentale gezondheid en psychische klachten en modules voor e-health en treatment gestructureerd te ontsluiten (OD 7)
- Het SIHO ontwikkelt bewustwordingsmaterialen en e-health aanbod en implementeert het in het centraal platform studentenwelzijn (OD 8)
- Het SIHO ontwikkelt een campagne met betrekking tot het centraal platform met een bereik over Vlaanderen (OD 9)

1. Nodenanalyse (OD 6)

Voor de nodenanalyse voerde het SIHO focusgroepen uit met Vlaamse en internationale studenten, en consulteerde het SIHO (internationale) experts en professionals. De synthese van de nodenanalyse werd met de projectgroep, een vertegenwoordiging van de HOI, besproken om de verdere lijnen van het platform uit te tekenen.

Focusgroepen studenten

Om een zicht te krijgen op de verwachtingen en noden van studenten met betrekking tot het centraal platform, voerde het SIHO in maart 2021 online focusgroepen uit met Vlaamse en internationale studenten (8 focusgroepen, 36 studenten). Deze paragraaf rapporteert een synthese van bevindingen.

Studenten zien een duidelijke meerwaarde in een centraal platform omdat:

- het hen toelaat om betrouwbare informatie op te zoeken over mentaal welbevinden. Het platform biedt ook de opportuniteit om onderwijzend personeel, ouders, vrienden, etc. kennis te laten maken met de kwetsbaarheid van studenten. Studenten vinden het belangrijk dat hun omgeving, inclusief docenten, medestudenten, ouders, etc. meer kennis hebben van de emotionele problemen waar studenten mee te maken kunnen krijgen en de leefwereld van studenten beter te begrijpen, zodat zij meer begrip kunnen hebben en hier ook beter op kunnen inspelen.
- een anonieme zelftest ondersteunend kan zijn om feedback te krijgen over het eigen emotioneel functioneren. Studenten voelen nog een taboe om over mentale problemen te praten, omdat ze het belangrijk vinden om hun problemen zelf te kunnen oplossen, en ze ook niet kunnen inschatten of hun probleem ernstig is.
- het hen kan toelaten om een duidelijk overzicht te krijgen van waar ze terecht kunnen voor hulp, zowel binnen en buiten de HOI. Een overzicht van de belangrijkste dienstverlening over Vlaanderen en Brussel vinden ze een meerwaarde voor (pendel)studenten en internationale studenten.
- het e-health aanbod kan hen toelaten om op een laagdrempelige en zelfstandige manier te werken aan de eigen gezondheidsvaardigheden. Studenten vinden e-health interessant omdat het anoniem kan, en ze op eigen tempo het programma kunnen doorlopen.

Met betrekking tot de structuur en inhoud, wensen studenten op het platform volgende onderdelen te vinden:

- een infotheek met betrouwbare informatie over psychopathologieën, maar ook over belangrijke thema's zoals veerkracht, eenzaamheid, etc. Daarbij vinden ze het zinvol om:
 - een overzicht te krijgen van facts & figures: wat houdt het in, hoe vaak komt het voor, wat kan je eraan doen, waar kan je terecht. Deze informatie mag voor hen op het niveau van studenten beschreven zijn, met de nodige complexiteit indien aangewezen.
 - getuigenissen te horen van studenten (bv. via podcasts, video's, quotes etc). Daarbij hoeven niet enkel succesverhalen centraal te staan, maar ook 'rauwe' verhalen mogen aan bod komen. Dit roept ook tekenen van herkenning op.
 - tips & tricks te vinden, zowel advies van experts en studenten vinden ze een meerwaarde (bv. via podcasts, video's)
 - een overzicht te krijgen van welke organisatie welke hulp biedt, of verder gespecialiseerd is rond een thema (bv. seksualiteit)
 - een aantal bronnen met verdiepende informatie (bv. link naar een verdiepende pagina over het thema of een Ted talk etc;) te krijgen. Prioritaire thema's waar studenten op platform graag informatie wensen over te vinden zijn: verbondenheid en eenzaamheid, motivatie, stress, angst en depressie, slaap, sociale media, LGBTQIA+, seksualiteit, grensoverschrijdend gedrag, suïcidaliteit, middelengebruik en eetstoornissen.
- Een anonieme zelftest die peilt naar hun emotionele welbevinden en feedback voorziet.
- E-health programma's waarbij ze op hun tempo aan de slag kunnen gaan.
- Een eenvoudig overzicht van het hulpaanbod, bestaande diensten en initiatieven per regio (binnen en buiten de HOI, Vlaanderenbreed)
- Een complimenten pagina, waar studenten eens kunnen 'bijtanken' met complimenten, en elkaar ook een compliment kunnen sturen
- Een 'bezorgd om iemand' pagina, met informatie met tips & tricks over wat te doen als je bezorgd bent om een medestudent, kotgenoot, vriend, etc.

Synthese advies experts

Het SIHO consulteerde experts op vlak van onlinehulp, e-health en e-treatment voor advies met betrekking tot de inhoud en modaliteiten van de website en het e-health/e-treatment.⁸

De experts adviseren om bij de uitbouw van het centraal platform:

- Een public health visie/het theorema van Rose zoals in hoofdstuk 1 beschreven (figuur 1) als uitgangspunt te nemen. Dit impliceert dat bewustwording, een focus op het belang van veerkracht, verbondenheid en het ABC-fundament op de voorgrond staan. Daarnaast dient het platform ook een zelftest, een overzicht van het hulpaanbod (bij welke instantie kan je terecht), e-health aanbod en gatekeepers informatie te omvatten.
- Het platform dient te focussen op twee belangrijke aspecten:
 - objectieve en eerlijke informatie aanbieden over mentale gezond en psychische klachten (Mental Health literacy bv. verschil tussen 'zich depressief voelen' en 'een depressie hebben') en overzicht van aanbod van hulp
 - toeleiden naar aanbod begeleiding/behandeling, indien nodig. Een zelftest en e-health programma's zijn proactieve manieren om studenten te laten reflecteren, te versterken, en toe te leiden naar hulp en behandeling.

⁸ Ronny Bruffaerts (KU Leuven), Veerle Soyez (VUB, Gezond Leven), Tom Van Daele (Thomas More), Philippe Bocklandt (Arteveldehogeschool), Patrick Luyten (KU Leuven/Depressiehulp), Alexis De Waele (UGent), Merijn Mestdag en Stijn Verdonck (m-Path, KU Leuven), Maarten Vansteenkiste (UGent), Amy Dicks (UK, Mental Healthy Universities), Yagmur Amanvermez (Nederland, Caring Universities), Laurence Claes (KU Leuven/UAntwerpen), Eva Dejaegere (VLESP), Gwendolyn Portzky (UGent/VLESP).

- Het platform dient laagdrempelig en niet te gespecialiseerd te zijn, en zou een getrapte structuur moeten hebben waarbij de student stapsgewijs (subsidiariteit) naar de juiste informatie en aanbod wordt toegeleid (bijvoorbeeld, infotheek als eerste blok plaatsen). Naast laagdrempelige informatie over mentale gezondheid (eenvoudig en helder opgedeeld per pathologie/thema), is het in de kijker stellen van de contactpunten HOI belangrijk, inclusief een sociale kaart per regio.
- Het is een meerwaarde om aan elk thema in de infotheek naast wetenschappelijke informatie ook een humane kant te linken (verhalen van (h)erkenning zijn voor studenten zeer ondersteunend, sensibiliserend (bv. podcasts, video's, blogs).
- Een open access en centrale anonieme zelftest, waarbij niet enkel symptomen over vaak voorkomende psychische klachten, maar ook elementen met betrekking tot psychologische basisbehoeften worden gemeten (Martela & Ryan, 2021), kan de student inzicht bieden in eigen emotioneel functioneren (cognitieve barrières), en biedt zodoende kansen om de student toe te leiden naar aanbod HOI, preventief aanbod en begeleiding waar nodig.
- Prioritaire thema's voor infotheek zijn veerkracht - verbondenheid - ABC-fundament, gezonde levensstijl (slapen- en eetcompetenties, emotieregulatie), eenzaamheid, stress, angst, depressie, zelfverwonding, suïcidaliteit, alcoholgebruik, middelengebruik, seksualiteit - LGBTQIA+
- Eenvoudige, niet te gespecialiseerde onlinehulp e-health is belangrijk omdat het laagdrempelig is en het faciliterend kan zijn in de overstap naar hulp.
- Niet elk prioritair thema moet gelinkt worden aan e-health. Bv. informatie over eenzaamheid en connectiviteit: toeleiden naar verbindende activiteiten (bv. app, activiteiten stuvo's, peer support).
- Met betrekking tot e-health is het belangrijk om wetenschappelijk onderbouwde tools te implementeren die reeds effectiviteit hebben aangetoond, of vanuit een evidence-informed kader worden ontworpen. Daarnaast is het belangrijk om het gebruikersgedrag en de effectiviteit te monitoren. Aandacht voor begeleiding en drop-out valkuilen is belangrijk. De Europese richtlijnen en -kader kunnen hierbij een helpend kader zijn (Van Daele et al., 2020).
- Het is belangrijk om ook een module te hebben rond gatekeeping, zowel voor medestudenten, maar ook personeel, zie gatekeepers boven etc.
- Het is belangrijk om oog te hebben voor internationale studenten. Een meerwaarde is dat het SIHO project bestaande instrumenten zoals ThinkLife naar de HO-context en het Engels kan adapteren.

2. Ontwikkeling centraal platform (OD 7)

Op basis van de input van studenten, de project- en werkgroep werd het centraal platform MoodSpace.be vormgegeven. MoodSpace, een naam gekozen door studenten, is een plek voor studenten. Vol betrouwbare info, tips en zelfhulp om emotionele problemen het hoofd te bieden en (veer)krachtig te studeren. Met ruimte voor verhalen van studenten, peptalk en wegwijzers naar een luisterend oor. Dé check en het duwtje in de rug voor je mentale gezondheid dus. Maar MoodSpace is ook een plek waar je als vriend(in), ouder of personeelslid van hogeschool of universiteit ontdekt wat jij zoal kan betekenen. Want met een duwtje in de rug wordt wat zwaar is lichter. De kennis van verschillende academische disciplines, de verschillende initiatieven voor en door studenten en het aanbod van de instellingen worden voor de eerste keer samengebracht op één punt. MoodSpace wil een katalysator worden om mentale gezondheid meer bespreekbaar te maken en om ervaringen uit te wisselen. MoodSpace is er in het Nederlands en in het Engels.

De website stoelt op het public health-perspectief en volgt de piramide-structuur uit hoofdstuk 1. De website bevat volgende structuur:

- Een **'Infotheek'** biedt objectieve en betrouwbare informatie over mentale gezond en psychische klachten (bv. verschil tussen 'zich depressief voelen' en 'een depressie hebben'), waarbij naast facts & figures ook getuigenissen en inzichten van studenten en experts (filmpje en podcasts) worden geïntegreerd. Op de pagina worden ook tips & tricks aangereikt, en een overzicht van diensten/nuttige links waar studenten terecht kunnen. Deze infotheek groeit wekelijks aan met waardevolle thema's.
- De **'Samen sterk'** pagina focust op de kracht van verbondenheid en het ABC fundament, en maakt een link naar het aanbod van HOI en studentenverenigingen met betrekking tot ontmoeting en verbinding. Er werd ook een specifiek filmpje rond 'Er zijn voor elkaar' ontwikkeld.
- De **'Test jezelf'** pagina biedt een anonieme zelftest met feedback aan, waarbij niet enkel emotionele problemen wordt gemeten. Ook impact op functioneren, veerkracht en behoeftebevrediging (ABC-fundament) worden gemeten. De zelftest werd ontwikkeld door prof. dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven) en de werkgroep van experts en is zowel in het Nederlands als in het Engels beschikbaar. Er werd ook een valideringsstudie uitgevoerd.
- De **'Hier kan je terecht'** pagina biedt een sociale kaart op maat van studenten aan met betrekking tot het aanbod in Vlaanderen en Brussel. Ook hier wordt een verwijzing naar het aanbod van HOI gemaakt, alsook naar het aanbod van initiatieven voor en door studenten.
- De **'Zelf aan de slag pagina'** leidt studenten toe naar het e-health aanbod (zie 'Uitbouwen e-health').
- De pagina **'Bezorgd om iemand'** pagina bundelt relevante informatie en communicatietips met betrekking tot gatekeeping. Er werd ook een specifieke TED talk rond het thema opgenomen.
- De **'PepSpace'** is een plek vol warme complimenten, peptalk en duwtjes in de rug. Om bij te tanken of door te sturen aan wie het nodig heeft. Dit kan via het verzenden van eenvoudige e-cards. De rubrieken en teksten werden opgesteld op basis van een bevraging van studenten.
- De pagina **'Podcasts'** bundelt podcasts voor en door studenten. Hierbij gaan studenten rond diverse thema's met experts en studenten met psychische noden in gesprek. Ook de namen van de podcasts zijn door de studenten bedacht:
 - Blijven drijven (Mentaal Welzijn) Ronny Bruffaerts
 - Geschrokken en overkomen (Stress, angst en depressie) Patrick Luyten
 - Onderhuids (Zelfverwonding) Imke Baetens
 - Het begin en niet het einde (Suïcidale gedachten) Gwendolyn Portzky
 - Over de grens (Alcohol- en middelenmisbruik) Ronny Bruffaerts
 - Afgewogen en besloten (Eetstoornissen) Laurence Claes
 - Sterker staan (ABC fundament) Maarten Vansteenkiste
 - Gezocht en gevonden (Seksualiteit en gender) Alexis Dewaele
 - Technologie als mentale steun (E-health) Tom Van Daele

- De pagina '**Krachtverhalen**' bundelt getuigenissen van studenten met diverse problematieken. Naast een overzicht van de ervaren moeilijkheden, delen studenten hun copingstrategieën en helpende gedachten.

De website werd in nauwe samenwerking met studenten ontwikkeld. Zo zijn studenten aan het roer in een podcast serie over diverse thema's, en zijn ze betrokken in het aanleveren van getuigenissen voor podcasts en krachtverhalen. Ook werden ze betrokken bij het uitwerken van de huisstijl en de redactie van complimenten en teksten.

3. Uitbouwen e-health aanbod (OD 8)

Om een evidence based en kwaliteitsvolle ontwikkeling van de website en het centraal platform en e-health aanbod te garanderen, en maximale synergieën te creëren met lopende initiatieven van de Universiteiten en het Departement Welzijn en Volksgezondheid, startte het SIHO een samenwerking met academische experten⁹. Samen met SIHO vormden ze een werkgroep, waarbij afstemming rond de structuur van de website en diverse programma's centraal staat. De werkgroep engageert zich om als consortium het gebruik en de effectiviteit van het platform en de programma's te blijven evalueren. Dit laat toe om waar nodig de modules, de zelftest en het platform gericht bij te sturen, te optimaliseren, en de aanvullende programma's die ze ook in de toekomst samen verder wensen te ontwikkelen, efficiënt en duurzaam te kunnen vormgeven.

Voor het e-health aanbod platform werd een Learning Management System (LMS) op maat van de specifieke noden ontwikkeld. Dat laat het SIHO toe om ook in de toekomst eenvoudige wijze nieuwe programma's en modules aan te maken en toe te voegen. De anonieme zelftest en e-health/e-treatment programma's die in het huidige project werden geïmplementeerd zijn:

- **Zelftest** - Een anonieme 20 items zelftest met screeners voor psychische stoornissen, psychologische basisbehoefte-bevrediging en frustratie werd ontwikkeld in samenwerking met prof. dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven). De zelftest is zowel in het Nederlands als in het Engels beschikbaar. Er werd ook een valideringsstudie uitgevoerd.
- **LifeCraft** - Dit online zelfhulpprogramma werd ontwikkeld samen met de vakgroep ontwikkelings-, persoonlijkheids- en sociale psychologie van de Universiteit Gent. Dit programma sluit aan op universele preventie en het ABC- fundament. Dit programma traint studenten in het vormgeven van hun psychologische basisbehoeften (need crafting), met het oogmerk op het versterken van hun veerkracht. Het programma bevat zeven modules. Het programma is zowel in het Nederlands als in het Engels beschikbaar. Deze ontwikkeling werd opgevolgd in samenwerking met prof. dr. Maarten Vansteenkiste (UGent) en prof. dr. Katrijn Brenning (UGent).
- **Gezond Studeren** - Dit online zelfhulpprogramma werd ontwikkeld door SIHO in samenwerking met Eetexpert. Het beoogt via zes modules de gezondheidscompetenties van studenten te versterken vanuit de ALLES-metafoor (Afwisselend eten, Leuk bewegen, Lief zijn voor jezelf, Emoties hanteren, Slapen). Het programma is zowel in het Nederlands als in het Engels beschikbaar. Deze ontwikkeling werd opgevolgd in samenwerking met prof. dr. Laurence Claes (KU Leuven/UAntwerpen) en Eetexpert.
- **Angst - Stress** - Dit online zelfhulpprogramma werd door SIHO ontwikkeld en beoogt via zes modules angst en stressklachten bij studenten te reduceren. Het programma is zowel in het Nederlands als in het Engels beschikbaar. Deze ontwikkeling werd opgevolgd in samenwerking met prof. dr. Patrick Luyten (KU Leuven). Het SIHO leverde ook een bijdrage aan de vertaling van Depressiehulp.

⁹ prof. dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven), prof. dr. Maarten Vansteenkiste (UGent), prof. dr. Patrick Luyten (KU Leuven), prof. dr. Laurence Claes (KU Leuven, UAntwerpen), prof. dr. Imke Baetens (VUB), dr. Tom Van Daele (Thomas More), prof. dr. Alexis De Waele (UGent), prof. dr. Katrijn Brenning (UGent), Eva Dejaegere (UGent/VLESP), prof. dr. Gwendolyn Portzky (UGent/VLESP), Eva de Jaegere (VLESP), Ann Vandeputte (Eetexpert).

- **Star** - Dit online zelfhulpprogramma omvat 10 modules om zelfverwondend gedrag te reduceren. Het programma bouwt verder op het programma, *Selfinjury: Treatment, Assessment and Recovery* van prof. dr. Michael Kaess (Zwitserland - Duitsland). Het programma is zowel in het Nederlands als in het Engels beschikbaar. Deze ontwikkeling werd opgevolgd in samenwerking met prof. dr. Imke Baetens (VUB) en prof. dr. Michael Kaess (Zwitserland).
- **ThinkLife** - Dit online zelfhulpprogramma werd ontwikkeld door VLESP en is gebaseerd op het online programma 'Leven onder Controle', dat oorspronkelijk werd ontwikkeld aan de Vrije Universiteit Amsterdam. Dit programma is effectief in het verminderen van suïcidale gedachten en werd door VLESP aangepast naar de Vlaamse context. Het SIHO en VLESP adapteren de zes modules naar de context hoger onderwijs. Het programma is zowel in het Nederlands als in het Engels beschikbaar. Deze ontwikkeling werd opgevolgd in samenwerking met prof. dr. Gwendolyn Portzky (UGent/VLESP) en Eva Dejaegere (UGent/VLESP).
- Bij de ontwikkeling en de implementatie van de modules worden zo goed als mogelijk de Europese aanbevelingen en het kwaliteitskader rond e-health als leidraad meegenomen (Van Daele et al., 2020). Hiervoor werd advies ingewonnen van dr. Tom Van Daele (Thomas More).

4. Campagne (OD 9)

In september startte SIHO overleg op met VVS, studenten en de projectgroep omtrent de ontwikkeling van beelden, met als doel om MoodSpace bekend te maken bij studenten, hogeronderwijsinstellingen, alsook bij de relevante stakeholders hogeronderwijsinstellingen, studentenverenigingen, diensten GGZ. Studenten werden bij de ontwikkeling betrokken (participatiestrategie). Zo bepaalden ze onder meer de baselines en gaven ook voorkeuren/input/feedback bij de ontwikkeling van de campagnebeelden en motions die zijn inzetbaar zijn op sociale media.

- 'MoodSpace', dé check en het duwtje in de rug voor je mentale gezondheid' (NL)
- 'MoodSpace, the check to put your mental health first' (EN)

Er werd een specifiek kanaal ontwikkeld op facebook en instagram waarop studenten vanaf januari aan het roer staan om dagelijks posts te plaatsen. Het SIHO liet voor de studenten een reeks visuals ontwikkelen rond de verschillende elementen van MoodSpace (krachtverhalen, podcasts, infotheekthema's, e-health, PepSpace etc).

De visuals werden, net als affiches en postkaartjes, ook aan de HOI bezorgd, zodat ze die ook op eigen media, en in eigen leercentra, residenties kunnen inzetten, en ook kunnen tijdens hun begeleiding. Er werd ook een gerichte informatiemail verzonden naar de relevante betrokken stakeholders (huisvestingsdiensten, diensten omgevingsanalyse, CGG, eerstelijnszorg, OverKop, Tejo, CAW, etc). De verdere verspreiding en implementatie van MoodSpace zal vanaf 2022 in nauwe samenwerking met de VVS, de studentenverenigingen, de experts en hogeronderwijsinstellingen verlopen. Via het lerend netwerk wordt elke HOI verder betrokken.

Hoofdstuk 4 - Projectdoelstelling 3 Lerend netwerk

Dit hoofdstuk focust op projectdoelstelling drie 'het opzetten van een Vlaamsbreed lerend netwerk met het oogmerk op het bevorderen van deskundigheid en expertisedeling studentenwelzijn op vlak van studentenwelzijn en inclusief hoger onderwijs tussen de HOI'. Deze projectdoelstelling omvat twee operationele doelstellingen:

- Het SIHO organiseert intervisies voor medewerkers van de studentenvoorzieningen, studentenbegeleiders en studieadviesdiensten rond het thema studentenwelzijn en inclusief hoger onderwijs (OD 10)
- Het SIHO ontsluit via de digitale databank, website, de maandelijkse nieuwsbrief en relevante activiteiten informatie rond studentenwelzijn en projectactiviteiten (OD 11)

1. Intervisies rond het thema studentenwelzijn (OD 10)

Naar analogie met de andere lerende netwerken die SIHO coördineert, werd het lerend netwerk vanuit de volgende principes vormgegeven:

- Het netwerk is er voor medewerkers van hogescholen, universiteiten, studenten, en aanverwante organisaties die zich inzetten voor het verbeteren van mentaal welbevinden in het hoger onderwijs. VLIR, VLHORA, experts uit de associaties en studenten worden daarbij actief betrokken.
- Uitwisseling en kennisdeling rond verschillende thema's rond mentaal welbevinden staat centraal.
- De bijeenkomsten vertrekken vanuit de gesignaleerde noden van HOI waarbij het SIHO actief de noden van de medewerkers van de studentenvoorzieningen die dagdagelijks studenten ondersteunen in kaart brengt.
- Via interactieve werkvormen worden HOI uitgenodigd om hun goede praktijken en aanpak, maar ook uitdagingen uit te wisselen. HOI kunnen op voorhand ook een specifieke vraag of suggestie indienen. Elke HOI of regio kan ook een project, ervaring of praktijk pitchten in een maximum 10 minuten durende presentatie. Het format van de presentatie is vrij te kiezen, maar neemt minimaal volgende punten mee: Wat is het doel van het project of de activiteit? Hoe bent u aan de slag gegaan? Wat zijn uw ervaringen? Waar bent u trots op en waar kunnen andere HOI en regio's van leren? Welke vraag hebt u voor andere HOI of regio's over uw project, ervaring of praktijk?
- Van elke bijeenkomst wordt een verslag opgemaakt waarin de belangrijkste inzichten, en interessante linken naar materialen en presentaties worden gebundeld. Dit met het oog op het identificeren en overdraagbaar maken van good practices en knelpunten te definiëren.

Lerende netwerkactiviteiten

De thema's van de lerende netwerkactiviteiten werden bepaald op basis van de gerapporteerde noden van de HOI:

De **eerste bijeenkomst** vond plaats via Teams op dinsdag 11.05.2021 van 13u00-16u30. De bijeenkomst focuste op het thema '**het belang van preventieve acties, veerkracht en verbondenheid**' en bracht 72 deelnemers van de diverse HOI samen. De keynote werd voorzien door professor dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven) die een wetenschappelijk stand van zaken bracht over de psychische gezondheid van studenten en de rol die verbinding en veerkracht spelen in het bufferen van psychische stoornissen. Negen goede HOI praktijkvoorbeelden werden gepitcht. Op vraag van de deelnemers werd een extra bijeenkomst rond dit thema georganiseerd (cf. infra derde bijeenkomst). Het verslag en presentaties werden aan de deelnemers en de HOI ter beschikking gesteld en in de databank van het SIHO opgenomen.

De **tweede bijeenkomst** vond plaats via Teams op dinsdag 22.06.2021 van 13u00-16u30. De bijeenkomst focuste op het thema **'e-health'** en bracht 85 deelnemers van de diverse HOI samen. De keynote werd verzorgd door dr. Tom Van Daele en Nele De Witte van de expertisecel Psychologie, technologie en samenleving van Thomas More die een presentatie gaven rond randvoorwaarden van e-health. Daarnaast presenteerden ook twee HOI hun realisaties en parcours rond de implementatie van e-health. Het verslag en presentaties werden aan de deelnemers en de HOI ter beschikking gesteld en in de databank van het SIHO opgenomen.

De **derde bijeenkomst** vond plaats via Teams op dinsdag 29.06.2021 van 8u30-11u. De bijeenkomst focuste op het thema **'preventieve acties met een focus op verbinding peer support en praatgroepen door en voor studenten'** en bracht 56 deelnemers van de diverse HOI samen. De bijeenkomst focuste op de uitwisseling van HOI en werd ingeleid met twee presentaties van initiatieven waarbij studenten aan het roer staan. Het verslag en presentaties werden aan de deelnemers en de HOI ter beschikking gesteld en in de databank van het SIHO opgenomen.

De **vierde bijeenkomst** vond plaats via Teams op dinsdag 07.09.2021 van 13u00-16u30. De bijeenkomst focuste op het thema **'suicide en zelfverwonding'** en bracht 95 deelnemers van de diverse HOI samen. De keynotes werden verzorgd door professor dr. Imke Baetens (VUB) en het team van professor dr. Gwendolyn Portzky (UGent - Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie - VLESP). De Centra Geestelijke Gezondheidszorg werden hierbij betrokken aangezien zij binnen het Actieplan Suïcidepreventie, ook specifiek instaan voor vormingen naar (hoger) onderwijs. Het verslag en presentaties werden aan de deelnemers en de HOI ter beschikking gesteld en in de databank van het SIHO opgenomen.

De **vijfde bijeenkomst** vond plaats via Teams op dinsdag 19.10.2021 van 13u00 tot 16u30. De bijeenkomst focuste op het thema op het thema **'een behoefteondersteunende omgeving en psychologische behoeftebevrediging en -frustratie'** en bracht 95 deelnemers van de diverse HOI samen. De keynote werd voorzien professor dr. Maarten Vansteenkiste (UGent) waarna een uitwisseling plaatsvond in break-out groepen rond het creëren van een behoefteondersteunend klimaat en interventies die studenten ondersteunen in het vormgeven hun psychologische basisbehoeften (need crafting). Het verslag en presentaties werden aan de deelnemers en de HOI ter beschikking gesteld en in de databank van het SIHO opgenomen.

Op vraag en op maat van de hogeronderwijsinstellingen organiseerde SIHO op vrijdag 26.11.2021 van 10u-12u30 een **extra vormingsmoment**. Deze bijeenkomst focuste op een **voorstelling van MoodSpace** en bracht 173 deelnemers samen. De keynote werd voorzien door professor dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven) en focuste op het public health-perspectief en de fundamenteën van MoodSpace. Na een interactieve presentatie van MoodSpace, sloot het vormingsmoment af met een panelgesprek waarin studenten Carola en Mathias in dialoog gingen met prof. dr. Ronny Bruffaerts (KU Leuven), prof. dr. Maarten Vansteenkiste (UGent) en Valérie Van Hees (SIHO). Een opname van het event is ter beschikking op MoodSpace.

Evaluatie lerende netwerkactiviteiten

Na elke bijeenkomst ontvingen deelnemers samen met het verslag een evaluatieformulier. De resultaten van de deelnemers aan de lerende netwerken zijn positief (Tabel 5).

Duid het meest toepasselijke antwoord aan:	Uitstekend	Goed	Gemiddeld	Slecht	Zeer slecht
Lerend netwerk 1 - Veerkracht en verbondenheid					
Wat vond u van de bijeenkomst in het algemeen?	25	11	0	0	0
Sloot de inhoud van keynote aan op de noden van uw werking?	25	10	1	0	0
Sloten de presentaties HOI aan bij de noden uw werking?	21	15	0	0	0
Wat vond u van de organisatie van de bijeenkomst?	20	14	2	0	0
Lerend netwerk 2 - E-health					
Wat vond u van de bijeenkomst in het algemeen?	18	15	0	1	0
Sloot de inhoud van keynote aan op de noden van uw werking?	15	13	6	0	0
Sloten de presentaties HOI aan bij de noden uw werking?	5	17	8	0	0
Wat vond u van de organisatie van de bijeenkomst?	20	12	2	0	0
Lerend netwerk 3 - Peer support en praatgroepen door en voor studenten					
Wat vond u van de bijeenkomst in het algemeen?	16	7	0	0	0
Sloten de presentaties HOI aan bij de noden uw werking?	15	8	0	0	0
Wat vond u van de organisatie van de bijeenkomst?	14	7	2	0	0
Lerend netwerk 4 - Zelfverwonding en Suïcidepreventie					
Wat vond u van de bijeenkomst in het algemeen?	16	7	0	0	0
Sloten de presentaties HOI aan bij de noden uw werking?	12	11	0	0	0
Wat vond u van de organisatie van de bijeenkomst?	14	9	0	0	0

Lerend netwerk 5 - ABC-fundament					
Wat vond u van de bijeenkomst in het algemeen?	16	8	0	0	0
Sloten de presentaties HOI aan bij de noden uw werking?	13	11	0	0	0
Wat vond u van de organisatie van de bijeenkomst?	14	10	0	0	0

Tabel 5. Overzicht resultaten evaluaties lerend netwerk.

In de door de deelnemers ingevulde enquête werden opvallend veel 'uitstekend' en 'goed' als score gegeven aan de verschillende sessies en onderdelen. Slechts één deelnemer beoordeelt één onderdeel van één sessie als slecht. De deelnemers werd ook gevraagd wat de meest waardevolle aspecten van de activiteiten waren. Veel deelnemers benadrukken dat zij het lerend netwerk en de wijze waarop het de sessies worden vormgegeven interessant vinden. Verschillende deelnemers expliciteren dat de sessies inspirerend zijn om verder na te denken over hoe mentaal welbevinden binnen hun HOI verder kan worden versterkt. Het stimuleert naast verdere uitwisseling binnen de HOI, ook uitwisseling tussen de HOI onderling. Dit zijn enkele commentaren van deelnemers over wat ze het meest waardevolle vinden van de lerende netwerken activiteiten:

- De keynote van professor Bruffaerts was helder en een goed startpunt van het lerend netwerk, om verder na te denken over mentaal welbevinden binnen de HOI-context en waar de accenten rond hulp in de brede zin van het woord gelegd moeten worden. Daarnaast zoveel enthousiasme en een mooie verscheidenheid aan preventieve projecten. Zeer fijn dat ook een student het woord nam over het actief engagement in een project.
- De concrete voorbeelden van aanpak. Heel fijn om te horen hoe collega's in gelijkaardige functies aan verbinding werken. Uitwisseling is zo waardevol.
- De uitwisseling met andere HOI. Inspirerende voorbeelden geven energie om in eigen instelling bepaalde dingen in vraag te stellen en mogelijks te verbeteren.
- Zowel het 'theoretisch kader' als de 'good practices' zijn zeer waardevol.
- Duidelijke en heldere standpunten vanuit onderzoek naar studentenwelzijn en inspirerende initiatieven van andere HOI.
- Het geeft een goed gevoel om te weten dat dergelijke projecten 'van bovenaf' worden bijgehouden.

De deelnemers werd ook steeds gevraagd aan welke thema's in de toekomst nog aandacht kan worden besteed. De deelnemers brachten op regio-overleg, de bijeenkomsten, en in de evaluatieformulieren, een rijke verscheidenheid aan ideeën naar voren. Deze tonen aan dat er behoefte is aan verdere informatieuitwisseling. De meest terugkerende thema's cultuursensitieve zorg, gatekeepertrainingen, eerstelijnszorg, continuïteit in zorg in transitie, centraal platform, e-health en e-treatment, doorverwijsnetwerk (criteria) en sociale kaart, enkele psychiatrische stoornissen nader toegelicht.

2. Ontsluiten van informatie over het thema studentenwelzijn en projectactiviteiten (OD 11)

De activiteiten met betrekking tot ontsluiten en dissemineren van informatie over het thema studentenwelzijn:

- De verslagen van het lerend netwerk, de regio rapporten, sociale kaart, worden via de SIHO databank ter beschikking gesteld aan de HOI.
- Het SIHO breidde de database van ondersteunende technologieën verder uit met innovatieve tools rond studentenwelzijn. Daarbij wordt ook een link gemaakt naar de Onlinehulp-apps.
- SIHO digitaliseert aanvullend op de Sociale kaart Vlaanderen (en Sociaal Brussel), een volledige overzichtslijst van de verzamelde organisatiefiches via de SIHO-website (naar analogie van de database ondersteunende technologieën) zodat de hogeronderwijsinstellingen eenvoudig kunnen opzoeken, zowel Vlaanderenbreed als binnen Brussel.
- Het SIHO digitaliseert een database over de geïdentificeerde inspirerende praktijken HOI in de region rapporten, gebundeld per thema (naar analogie van de database ondersteunende technologieën) zodat de hogeronderwijsinstellingen eenvoudig kunnen opzoeken.
- Het SIHO rapporteert over de projectactiviteiten studentenwelzijn in de nieuwsbrieven (NL-EN).

In de projectperiode was er ook een actieve internationale disseminatie van het project:

- Presentation, Input Expert Group on Inclusive Education, 8th ASEF Regional Conference on Higher Education (ARC8), 22 February 2021, Online - ASEF process.
- Presentation - Project Student life during and post COVID-19 - A Flemish example. Peer Learning Activity for national authorities - PLAR-4SIMP project - Bologna National Authorities across EHEA. April 19, 2021, online - Austria - Ministry of Science, Research and Education.
- Webinar - The potential of universal design for learning with regards to mental health and wellbeing in higher education. Webinar Series Inclusive Universities. April, 29, 2021, Online - SIHO and Royal Roads University Canada.
- Presentation - Project Student life during and post COVID-19 - A Flemish example. Peer Learning Activity for national authorities - Sideral Project. May 21, 2021, Online - Croatia - Ministry of Science and Education and European Student Union.
- Panel contribution - Inclusive Universities and mental health. Conference, 10 years of inclusive pedagogy: buildings paths for tomorrow. June 2, 2021. Virtual - Crispesh - Centre de recherche pour l'inclusion - Québec.
- Presentation - NEON Summit conference 2021 'Access, Participation and the Post-Covid Tertiary System. July 01-02 - Virtual - University of West London.
- Panel contribution - Context is Key: What You Need to Know about Diversity and Inclusion in Higher Education Systems in Europe. Keith Sherin Global Leaders Virtual Program Engaging in Intercultural Dialogue for Your Future. July 8. Virtual - Council for Opportunities in Education (COE), USA.
- Presentation - Project Student life during and post COVID-19 - A Flemish example. Global Conference Diversity Abroad 2021. October 25-27, 2021, Atlanta, USA.

Hoofdstuk 5 - Conclusie en beleidsaanbevelingen

Het slepend karakter van de pandemie heeft het mentaal welbevinden van alle studenten onder druk gezet, in het bijzonder die van de kwetsbare groepen waaronder studenten met reeds bestaande psychische stoornissen. Deze crisis heeft de nood aan aandacht voor het mentaal welzijn van studenten verscherpt. Universiteiten en hogescholen doen reeds veel inspanningen om aan de psychische kwetsbaarheid van studenten tegemoet te komen en hen te ondersteunen in hun psychisch welbevinden. Gezien de studentijd een kwetsbare periode is voor het ontwikkelen en het persisteren van psychische klachten, is het noodzakelijk dat het mentaal welbevinden van studenten een thema is dat blijvend een verhoogde en structurele aandacht krijgt vanuit de Overheid. Er is nood aan een **Vlaanderenbreed duurzaam en inclusief beleidskader studentenwelzijn** waarbij het belangrijk is om continuïteit naar de hogescholen en universiteiten en diensten geestelijke gezondheidszorg te garanderen die studenten dagdagelijks ondersteunen. Hiertoe zijn de mogelijkheden tot preventie vooral legio, maar daar wordt vrijwel nog niet op ingezet.

Zoals toegelicht in hoofdstuk 1, wordt een duurzaam en geïntegreerd beleid rond mentaal welzijn, en de praktijkimplementatie ervan, best gestuurd vanuit een **public health-perspectief** dat niet enkel interventies voorziet voor studenten met emotionele problemen, maar een populatiebrede reikwijdte hanteert. Vandaag is er verhoudingsgewijs een grote focus op het curatieve, en minder op het preventieve. Het is belangrijk dat alle partijen maximaal aandacht hebben voor **preventie en gezondheidsvoorlichting** en daarbij een public health perspectief of publiek gezondheidsperspectief als uitgangspunt nemen. Een public health perspectief vertrekt vanuit objectieve, wetenschappelijke data over de noden van de volledige studentenpopulatie, en legt zowel de nadruk op het vóórkomen (de prevalentie) als het voorkómen (de preventie) van geestelijke gezondheidsproblemen. Het combineert vormen van universele preventie (gericht naar alle studenten), selectieve preventie (gericht naar studentengroepen met verhoogd risico) en geïndiceerde preventie (gericht op studenten met beginnende klachten), naast klinische interventies voor studenten met psychische klachten en stoornissen. Door de **focus te leggen op alle studenten** en het inzetten van een breed aanbod aan preventieve interventies die onder meer de veerkracht van alle studenten versterken, gecombineerd met een zorgzame omkadering van goed afgebakende risicogroepen, kan een inclusief beleid worden gegarandeerd, en vermindert ook het aantal studenten met psychische klachten. Het versterken van de weerbaarheid vormt dan een buffer wanneer studenten toch worden geconfronteerd met moeilijke situaties, zoals een pandemie.

Om een duurzaam en **inclusief beleid** te garanderen dat stoelt op het public health-perspectief, volgen hieronder beleidsaanbevelingen die inzetten op **preventie, vroegdetectie en interventie, samenwerking en centralisatie, en onderzoek en monitoring**. Onderstaande aanbevelingen zijn een richtingaangever voor het toekomstig beleid studentenwelzijn, en dienen samen gelezen en geïnterpreteerd te worden met de bevindingen uit hoofdstuk 1 en de bevindingen van de omgevingsanalyse.

1. Preventie

Driekwart van alle psychische stoornissen vangen aan vóór de leeftijd van 27 jaar, en ongeveer de helft start vóór de leeftijd van 19 jaar. Emotionele problemen en psychische stoornissen zijn dan ook vaak voorkomend bij 18-24 jarigen. Tegen de achtergrond dat steeds meer 18-jarigen hogere studies aanvangen en dat psychische problemen en ook zeven op tien van de alcoholproblemen tijdens de studententijd ontstaan, maakt dat de universiteit en hogeschool een belangrijke context bieden voor de implementatie en evaluatie van preventieve strategieën met betrekking tot de psychische gezondheid van jongvolwassenen.

Om het mentaal welbevinden van studenten **preventief** aan te pakken, moet er structureel ingezet worden op:

- initiatieven die **mental health literacy** bevorderen, ondersteund door sensibiliserende activiteiten. Door het aanbieden van informatie over psychische gezondheid, psychische klachten problemen en stoornissen, zowel aan studenten, onderwijspersoneel, residentiebeheerders, administratief personeel, ouders, de geestelijke gezondheidszorg, en de inzet van sensibiliserende campagnes kunnen cognitieve barrières en negatieve attitudes ten aanzien van emotionele problemen en hulp worden gereduceerd. Mental Health Literacy is ook een effectieve strategie om het hulpzoekgedrag en de toeleiding van studenten met (ernstige) psychische klachten naar zorg te bevorderen.
- implementeren van **verbindende activiteiten**, niet enkel tussen studenten onderling, maar ook met de HOI en binnen de gemeente. Sociale steun en sociale interacties zijn cruciale factoren in het behoud van een goede geestelijke gezondheid, vooral bij jongeren en studenten. Zeker in de nasleep van de coronapandemie is het belangrijk om het sociale netwerk te herstellen, en activiteiten te ondersteunen die verbindend werken op alle niveaus, ook op gemeenteniveau. Daarbij is het belangrijk om ook **proactieve interventies** te voorzien voor kwetsbare studenten die ondersteuning nodig kunnen hebben om een sociaal netwerk uit te bouwen.
- het creëren van een **behoefteondersteunend klimaat** waarin lesgevers en studentenbegeleiders en -studentenpsychologen de autonomie van de studenten ondersteunen, structuur bieden (competentie ondersteuning) en een warme omgeving creëren (verbondenheid). Deze aanpak, maar ook interventies waarbij studenten hun ABC leren vormgeven, ook wel **need crafting** genoemd, fungeren als motor voor het welzijn, de veerkracht en de studiemotivatie van studenten.
- Ook **life skills trainingen** (i.c. zelfbewustzijn, effectieve communicatievaardigheden, effectieve interpersoonlijke relaties, het nemen van beslissingen, het oplossen van problemen, kritisch denken, zelfvertrouwen, het omgaan met emoties zoals angst, depressie, falen) waarin studenten leren hoe emotionele problemen ontstaan, en hoe er responsief op te reageren, dragen bij aan het duurzaam versterken van de weerbaarheid van studenten. Studenten die zich thuis voelen aan hun universiteit of hogeschool en die persoonlijk leiderschap kunnen tonen in hun mentale gezondheid, kunnen beter omgaan met de druk in het hoger onderwijs, wat de studiesprestaties positief beïnvloedt.

Studentenraden en studentenvereniging spelen een belangrijke rol in de preventieve aanpak van het mentaal welbevinden van studenten via de **verbindende activiteiten** die ze opzetten. Initiatieven als Students for Students, Mindmates, Buddy & Mind, Mate2Mind en Start to Talk, waarbij mentaal welbevinden centraal staat in de verbindende activiteiten, zijn allemaal lovenswaardige initiatieven die verdere ondersteuning en omkadering verdienen om breder te kunnen worden uitgerold. Verder spelen studentenraden en verenigingen, zeker tijdens COVID-19, ook een rol in het **informereren van studenten rond mentaal welzijn en de bewustwording** hierrond. Hun betrokkenheid bij het heropstarten van het campusgebeuren volgend jaar is cruciaal. Een groeikans is dat lokale studentenraden van de diverse HOI hun krachten bundelen om structureel af te stemmen rond het thema mentaal welbevinden om gezamenlijk activiteiten vorm geven rond studentenwelzijn op het niveau van de gemeente. Het initiatief van Stoepbabbels dat gezamenlijk door de Gentse studentenraden binnen het SIHO project werd ontwikkeld, kan eenvoudig geëxtrapoleerd worden naar andere studentensteden. De Vlaamse Vereniging van Studenten (VVS) kan ook een rol spelen om de lokale studentenraden ook geregeld op Vlaams niveau rond dit thema samen te brengen, en te leren van elkaars initiatieven.

De **studentenvoorzieningen** (STUVO) die gelijkwaardige toegang tot en deelname van alle studenten aan het hoger onderwijs bevorderen, hebben vanuit hun decretale opdracht en de expertise die ze de voorbije 30 jaar binnen het domein van de psychosociale begeleiding van studenten reeds hebben uitgebouwd, een ruim aanbod van interventies op vlak van mentaal welbevinden opgebouwd, zowel preventief als curatief, die ze samen met diverse diensten, opleidingen, studenten en professionele zorgverleners realiseren. Hoewel zij dit **aanbod via diverse kanalen communiceren**, is er nog een opportuniteit om dit aanbod ook gericht en uitgebreider op de HOI website te publiceren en outreachend kenbaar te maken naar studenten en naar de geestelijke gezondheidszorg toe. Verdere wederzijdse uitwisseling en inzet op communicatie is belangrijk om meer studenten en potentiële verwijzers te kunnen informeren en bereiken. Ook een meer proactieve en outreachende communicatie naar kwetsbare groepen zoals eerstejaarsstudenten en internationale studenten, zijn belangrijk om kwetsbare studenten te bereiken, hen over het aanbod te informeren en hen naar het aanbod toe te leiden. Ook het meer kenbaar en beschikbaar maken van het aanbod op plaatsen waar studenten veel vertoeven, zoals sociale media, is essentieel.

Het SIHO-project en de opzet van het **centraal platform MoodSpace** met de infotheek en de duidelijke sociale kaart komt tegemoet aan de nood aan meer samenwerking en duidelijke **gecentraliseerde informatie rond mental health literacy en het zorgaanbod van HOI en de geestelijke gezondheidszorg**. Het is belangrijk om in de toekomst te blijven investeren in die samenwerkingen, het platform, en het up to date houden en uitbreiden van het aanbod.

De **geestelijke gezondheidszorg** (GGZ) heeft de ambitie om in te zetten op preventie, maar doet dit nog maar met mondjesmaat. Om de populatie van studenten te bereiken, is het noodzakelijk dat ze **structurele samenwerkingen** uitbouwen met de de **HOI en studentenverenigingen** die als 'vindplaatsen' fungeren. Uit de omgevingsanalyse blijkt duidelijk dat regionale instellingoverschrijdende samenwerkingen, waarbij HOI samen met lokale overheden en studentenraden preventieve acties rond sociale cohesie ontwikkelen, een groot bereik hebben, maar zich beperken tot de grote studentensteden. Voor de Lokaal GezondheidsOverleggen (LOGO's) die als netwerkorganisatie in Vlaanderen werken rond populatiegerichte universele preventie, ligt een opportuniteit om naar het voorbeeld van de Gentse werking 'Student in Warme Stad Gent', samen met de HOI de lokale overheden en de studentenraden, duurzame **universele preventieprojecten uit te rollen in de 23 studentensteden**. Zeker in het kader van het academiejaar 2021-2022 is het belangrijk dat HOI, GGZ en studentenverenigingen samenwerken om voldoende voorzorgsmaatregelen te treffen, ook op gemeenteniveau, om sociale netwerken te herstellen die de weerbaarheid kunnen vergroten. Het SIHO **centraal platform MoodSpace** kan ook hier een rol spelen om de initiatieven verder in de kijker zetten naar de studenten en de brede samenleving toe.

Maatregelen ter ondersteuning van de **weerbaarheid** van studenten moeten **structureel worden ingebed**. Daarom is het belangrijk dat HOI ook **life skills trainingen** structureel aanbieden. Om de grote groep studenten te bereiken, kan dit idee van welzijn en mentale zorg ook in het curriculum ingebed worden, via opleidingsonderdelen van professionele ontwikkeling, zoals mentale gezondheidscompetenties ook in het leerplichtonderwijs systematisch in de eindtermen zouden moeten worden opgenomen.

Het **versterken van het welzijn** van studenten is ook cruciaal om hun **onderwijskansen te optimaliseren**. De geïntegreerde aanpak vraagt om **aanpassing van de heersende onderwijsvisies**, met meer aandacht voor de ontwikkelingsstadia waarin studenten hun identiteit vormen. Het is cruciaal dat docenten en studentenbegeleiders geschoold worden in het ondersteunen van het **ABC van studenten** om hun studiemotivatie, identiteitsvorming en welbevinden te versterken. Ook studenten kunnen leren om hun eigen ABC te optimaliseren om zo hun energieniveau en veerkracht te versterken.

2. Vroegdetectie en -interventie

Het is belangrijk om proactief te zijn in het verlenen van psychosociale hulp en om op lokaal niveau **emotionele problemen vroegtijdig te herkennen en in te grijpen**. Vroegtijdig ingrijpen op grote schaal garandeert een beperking van de nefaste impact op het psychologisch welzijn op lange termijn. Ook hier fungeren universiteiten, hogescholen en studentenverenigingen als **laagdrempelige vindplaatsen**. Het is belangrijk om alarmsignalen zo snel mogelijk op te sporen en om deze adequaat aan te pakken via een efficiënte trapsgewijze aanpak (stepped care), beginnend met de meest laagdrempelige hulp. Het is daarbij belangrijk om **studenten toe te leiden naar het meest geschikte zorgaanbod** van zelfhulp, online hulp, hulp via studentenvoorzieningen, en hulp via de GGZ. Familie, vrienden, onderwijspersoneel en mede-studenten bevinden zich in de **directe omgeving** van studenten, waardoor het belangrijk is dat ook zij op de hoogte zijn van het zorgaanbod en vroegtijdig kunnen **doorverwijzen**. Hiervoor dient ook ingezet te worden op **gecentraliseerde informatie** die de omgeving in staat stelt om de student door te kunnen verwijzen.

Om een **getrapt en preventief zorgaanbod rond vroegdetectie en interventie** op te zetten, moet er structureel ingezet worden op:

- **screening en assessment** van de mentale gezondheid van studenten, risicofactoren studievoortgang en -succes. Screening en monitoring zijn een belangrijk middel om studenten naar de juiste zorg toe te leiden, en samenhang te blijven zien tussen het welzijnsbeleid en de welzijnsnoden van studenten. Maar heeft ook een maatschappelijke weerslag en spiegel: studenten van nu zijn de beleidsmakers van later. Een systematisch beleid hieromtrent is nog breed niet geïmplementeerd.
- het uitrollen van **opleidingen tot gatekeepers**, zodat personeelsleden die beroepshalve veel in contact komen met studenten zoals studietrajectbegeleiders of onderhoudspersoneel in de studentenresidenties, signalen over emotionele problemen en suïcidaliteit vroegtijdig leren opmerken, en leren hoe in gesprek te gaan met de student over de problemen en hoe hen te motiveren om hulp te zoeken en door te verwijzen.
- Ook specifieke **gatekeeper-opleidingen voor studenten** moeten worden uitgerold zodat ze kwetsbare studenten in verschillende situaties kunnen herkennen. Onderzoek leert immers dat studenten makkelijker andere studenten in vertrouwen nemen.
- het verder uitrollen, ondersteunen en opvolgen van **peer support programma's** waar studenten proactief leren om hun leeftijdsgenoten effectief te helpen om professionele hulpverlening op te zoeken of hen in het dagelijkse leven te begeleiden.
- **e-health interventies** gezien er toenemende evidentie is voor de effectiviteit van internetbehandelingen voor de preventie en behandeling van psychische klachten en stoornissen in de hogeronderwijscontext.
- Daarnaast zijn ook **laagdrempelige groepsessies** effectief om in te spelen op matige symptomen van angst en stress, en waar nodig ook de toegang voor de student met ernstige symptomen tot professionele gezondheidszorg faciliteren. Onderzoek heeft aangetoond dat groepstherapie vóór de start van ambulante zorgverstrekking depressieve symptomen verlaagt en de kwaliteit van de hulpverlening op een hoger niveau brengt, maar enkel tijdelijk en niet langdurig. Dat is consistent met het aanbieden van een groepsaanbod vóór de start van de individuele behandeling.
- **zorgzame persoonsgerichte ondersteuning**, met bijzondere aandacht voor kwetsbare studenten, zowel in het domein van leven en leren als student. Individuele psychologische ondersteuning dient laagdrempelig aangeboden te worden, en toegankelijk te zijn voor alle studenten, ook voor master-na-masterstudenten en doctoraatsstudenten, en met nog betere sensibilisering bij **internationale studenten**. Ook voor **specifieke risicogroepen** zoals onder meer LGBTQIA+ studenten, werkstudenten, en studenten met een migratieachtergrond kunnen specifieke ondersteuningsvormen nodig zijn.

De HOI zetten reeds in op **vroegdetectie en interventie**, via een rijk aanbod aan acties. Door onder andere trainingen rond bijvoorbeeld alcohol- en drugpreventie of suïcide, zorgen HOI ervoor dat de medewerkers van de diensten studentenvoorziening up-to-date blijven met hun kennis en adequaat weten in te spelen op situaties, en ook specifieke vormingen voor een bredere groep worden reeds uitgerold. **Systematische screening en gatekeeping** zijn evenwel nog niet breed geïmplementeerd. HOI erkennen de nood om het welzijn en het beleid te monitoren en willen structureel verder inzetten op professionalisering en gatekeeping, zowel naar medewerkers als studenten toe. Onderzoek leert immers dat studenten makkelijker andere studenten in vertrouwen nemen. Ook de anonieme zelftest die voor MoodSpace ontwikkeld werd, draagt bij tot **laagdrempelige vorm van screening** en kan de stap naar het hulpaanbod faciliteren.

Elke HOI erkent het belang van **peer support** en de vele mogelijkheden die het biedt om de sociale cohesie te versterken en 'awareness' rond mentaal welzijn en 'community building' te verhogen. Waar sommige HOI reeds een traditie kennen in de opbouw, uitwerking en verfijning van dergelijk projecten voor specifieke doelgroepen, zijn andere in een verkenningsfase en een opstart-, of laatste implementatiefase. De HOI nemen daarbij inclusie mee als uitgangspunt door extra aandacht te besteden aan kwetsbare studentengroepen zoals eerstejaarsstudenten, internationale studenten en studenten met een functiebeperking. Het bereiken van deze specifieke groepen blijft evenwel een uitdaging, waarvoor in diverse regio's specifieke actiepunten werden geformuleerd en waarbij een instellingsoverstijgende aanpak wordt vooropgesteld.

HOI zijn verkennend met betrekking tot het implementeren van een **e-health aanbod**. Deze verkenning gebeurt vaak in het kader van een algemene tendens tot digitalisering van de dienstverlening (online communicatie, online tools, online begeleidingen, online aanvragen, ...). Iedere HOI heeft een eigen aanpak rond (online) dienstverlening en de onderliggende e-health. Het centraal platform MoodSpace waarbij op gecentraliseerde en intersectorale wijze met academische experts samengewerkt wordt om **evidence-based en -informed e-health interventies** te ontwikkelen op maat van studenten, komt voor diverse HOI tegemoet aan een specifieke nood, ook specifiek in het aanbod naar **internationale studenten** toe. Studenten onderstrepen het belang van de uitbouw, en werken mee aan de realisatie.

Vandaag wordt de **verhoogde nood aan psychologische dienstverlening** sterk gevoeld, specifiek ook ten aanzien van kwetsbare studenten. Op 1ste en 2de lijn zijn er in diverse regio's wachttijden en -lijsten voor een doorverwijzing naar een psycholoog of psychiater en gespecialiseerde diensten. De wachttijden en -lijsten zijn instellings- en regioafhankelijk, maar zijn tevens een algeheel probleem van het GGZ veld. Er bestaan geen uniforme gegevens rond de wachttijden en -wachttijden voor de studenten. Studenten, HOI en de sector geven een andere perceptie aan het begrip 'wachttijd' en 'wachttijst'. De gegevens werden op HOI niet systematisch geregistreerd. In de evaluatie van het federale project omtrent 'de proactieve psychologische interventie voor groepsinterventies voor studenten' wordt dit wel voorzien. Een terugkoppeling wordt voorzien voor juni 2022.

Binnen de verschillende regio's is er vraag naar het **uitbreiden van een gediversifieerd netwerk van psychologen, artsen, psychiaters** om studenten op een warme, kwaliteitsvolle manier te kunnen doorverwijzen. Sommige instellingen werken met samenwerkingsovereenkomsten met deze externe partners, andere niet. Een aantal studentenvoorzieningen voelt de nood om niet alleen binnen de regio, maar ook Vlaanderenbreed, hieromtrent uit te wisselen en samen te werken. Door de kwaliteitscriteria over de regio's en instellingen heen met elkaar te delen en af te stemmen, zouden HOI hun netwerk meer uniform kunnen uitbreiden over Vlaanderen en Brussel.

Diverse regio's ervaren naast het uitbouwen van een verder gediversifieerd verwijfsnetwerk met artsen, psychologen, groepspraktijken en diensten uit de eerste en tweede lijn, ook de specifieke nood aan de verdere uitbouw van **structurele samenwerkingsverbanden met crisisdiensten** om enerzijds de toeleiding op het moment van crisis vlot te laten verlopen, en anderzijds nazorg te waarborgen, specifiek na de les- en kantooruren. Instellingen ervaren daarbij de nood om over de regio's heen uit te wisselen over de criteria en over de registratie. Op basis van de regio-rapporten heeft elke regio actiepunten geformuleerd om de afstemming met het GGZ veld en specifieke netwerken verder te verkennen en te optimaliseren.

3. Samenwerking en centralisatie

Een public health-perspectief veronderstelt niet alleen een **gecoördineerde samenwerking** van verschillende actoren, op verschillende niveaus, zoals de student, studentenverenigingen, de hogeschool, universiteit, diensten geestelijke gezondheidszorg, (lokale) overheden etc. Het betreft ook de **verantwoordelijkheid van diverse actoren**, waarbij ook minstens de **ministeries en departementen van Onderwijs en Welzijn** hun beleid op elkaar afstemmen en samenwerken om het beleid in de praktijk implementeren. Om de afstemming tussen ministeries en departementen te faciliteren en de praktijk implementatie te verduurzamen, kan het noodzakelijk zijn om **een brugfunctie** te creëren. De functie van welzijnsambassadeur of -coördinator kan gecreëerd worden om deze dubbele doelstelling in de praktijk effectief te realiseren.

Het public health-perspectief impliceert dat de **bovengenoemde acties tegelijkertijd worden uitgebouwd en geïmplementeerd**. Op het niveau van de **universiteit of hogeschool** betekent dit dat een totaalproject dient te worden uitgerold zodat voor elk niveau van ernst (zowel de no risk, medium risk als high risk-student) de gepaste interventies worden voorzien. Deze **'whole university approach'** vereist naast een **gecoördineerd beleid** 'studentenwelzijn' en samenwerking van diverse actoren op diverse niveaus, ook een **thinking-out-of-the-box mentaliteit**. HOI hebben in vergelijking met het GGZ veld als sterk ingezet op preventie. Het aanbod van interventies is al uitgebreid, maar evenwel vaak nog te gefragmenteerd en is gebaat bij een **centrale coördinatie**. De welzijnspartners binnen de HOI weten nu soms te weinig van elkaars aanbod en rol. Daardoor blijven welzijnskansen, zeker op vlak van universele en geïndiceerde preventie, onderbenut. Het opstellen van een duidelijke **visietekst en actieplan** waarin de diverse interventies met indicatoren, en ook de rollen van de diverse betrokken actoren binnen en buiten de HOI worden geëxpliciteerd, laat een **gestructureerde implementatie en evaluatie** toe. Om dit beleid te doen slagen, is het noodzakelijk dat er naast een **duidelijk leiderschap**, een structuur zoals een **werkgroep studentenwelzijn structureel** wordt ingebed zodat de interventies niet alleen gecoördineerd en geïmplementeerd, maar ook geëvalueerd en bijgestuurd kunnen worden.

De **complexiteit van geestelijke gezondheidszorg** (GGZ) in Vlaanderen en het Brussels gewest, waar zowel studenten als HOI en de GGZ sector zelf, hun weg niet volledig weten in vinden, vraagt om het **centraliseren van informatie en een duidelijke sociale kaart en infotheek**, zowel voor studenten als HOI. Het SIHO en de Sociale Kaart werkten samen aan een duidelijke sociale kaart voor studenten, en ook de bestaande Sociale Kaart wordt verder uitgebreid met de aanvullende diensten uit de omgevingsanalyse. Het SIHO ontsluit daarnaast op maat van de HOI de informatie en een breder laagdrempelig aanbod ook via de eigen database. Dit blijft ook in de toekomst om een **centrale afstemming en opvolging** vragen.

Regionale HOI-overschrijdende samenwerkingen, waarbij HOI, samen met lokale overheden en studentenraden gezamenlijk initiatieven omtrent verbondenheid en preventieve acties ontwikkelen, hebben een groot bereik en moet verder worden gestimuleerd en verder uitgebouwd, waarbij specifieke aandacht en middelen moeten gaan naar het opzetten van preventieve acties en initiatieven in kleinere studentensteden.

Tussen de **geestelijke gezondheidszorgdiensten en de HOI** is er reeds veel samenwerking en interactie, maar dit blijkt vaak **weinig structureel**. De structurele samenwerkingen betreffen vooral samenwerkingen tussen de HOI en een netwerk van individuele psychologen en groepspraktijken. Daarnaast blijkt dat nieuwe initiatieven vanuit de Netwerken GGZ, zoals o.a. het aanbod van de herstelacademies, mogelijkheden van de eerstelijnspsychologische zorg (ELP), en het (vernieuwd) aanbod van gekende diensten zoals CAW en Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) momenteel minder gekend zijn en aangesproken worden. Ook wat betreft het gebruik maken van de advies- en consultlijnen zowel om de aanpak in een casus te ondersteunen, als deze te ontsluiten voor studenten, liggen nog opportuniteiten voor afstemming en samenwerking.

Het **Vlaams lerend netwerk ‘mentaal welbevinden’** dat tijdens het SIHO-project werd opgezet, blijkt ondersteunend voor de professionals van de HOI om deskundigheid te bevorderen en expertise uit te wisselen en regionale ‘vertalingen’ te overwegen en te installeren. Ook duurzaam ontsluiten van de goede praktijken met betrekking tot het doorverwijsnetwerk via de database van SIHO, dragen verder bij tot het bevorderen en delen van de expertise. Het is dan ook belangrijk om het lerend netwerk te bestendigen.

4. Evaluatie en monitoring

Een public health kader is **evidence-based** en bedient zich van een primair epidemiologisch kader. Dat impliceert dat de **evaluatie en monitoring** centraal staan, en dat interventies de toets van de wetenschappelijkheid moeten doorstaan en worden geëvalueerd. Onderzoek omtrent de mentale gezondheid van studenten en de impact van interventies is nog niet veelvuldig aanwezig, ook niet in Vlaanderen. Monitoringsinformatie is een middel om samenhang te zien tussen het gevoerde welzijnsbeleid en de noden van studenten, en laat toe om het welzijnsbeleid en de dienstverlening hierop af te stemmen. Om de vinger aan de pols te kunnen houden en adequaat in te kunnen spelen op veranderingen, blijft het essentieel om de **opgezette basismonitoring van de studentenpopulatie te continueren** via een welzijnsmonitor of -barometer.

Daarnaast is het ook belangrijk om het gebruik van **e-health aanbod** op MoodSpace te **evalueren en te kunnen optimaliseren waar nodig**, en ook een specifiek **aanvullend aanbod van e-health interventies** verder te kunnen uitbouwen (HGR, 2021; WHO, 2021). Het SIHO en de werkgroep van experts engageren zich om de opgezette evidence-based aanpak en samenwerking verder te **continueren**.

Tot slot, is het ook belangrijk om **studenten in de beleidsontwikkeling en besluitvorming te betrekken**. Studenten actief beluisteren en een stem geven in beslissingen, garandeert een afstemming van het aanbod op hun noden en vergroot de impact van het beleid.

Referenties

Andrade, L.H., Alonso, J., Mmeimneh, Z., Wells, J.E., Al-Hamzawi, A., Borges, G., Bromet, E., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje O., Hinkov, H. Hu c., Huang, Y., Hwang, I., Jin, R. Karam, E., Kovess-Masfety V., Levinson, D., Matschinger, H., O'Neill, S., Posada-Villa, J. Sagar R., Sampson N., Sasu, C., Stein, D., Takeshima, T., Viana, M., Xavier, M. & Kessler, R. (2014). Barriers to mental health treatment: Results from the WHO World Mental Health Surveys. *Psychological medicine*, 44(6), 1303-1317. doi: 10.1017/S0033291713001943

Apolinário-Hagen, J., Harrer, M., Kählke, F., Fritsche, L., Salewski, C., & Ebert, D. (2018). Public attitudes toward guided internet-based therapies: web-based survey study. *JMIR Ment Health*, 5, e10735

Aristovnik, A., Keržič, D., Ravšelj, D., Tomaževič, N., & Umek, L. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on life of higher education students: A global perspective. *Sustainability*, 12(20), 8438.

Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development from the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.

Aslan, I., Ochnik, D., & Çınar, O. (2020). Exploring perceived stress among students in Turkey during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8961.

Auerbach, R., Alonso J., Axinn, W., Cuijpers, P, Ebert ,D., Green J., Hwang I., et al. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychol Med*, 46(14), 2955-2970.

Auerbach, R., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D., Green, J., Hasking, P., Lee, S., Lochner, C., McLafferty, M., Nock, M., Petukhova, M., Pinder-Amaker, S., Rosellini, A., Sampson, N., Vilagut, G., Zaslavsky, A., & Kessler, R. (2019) Mental disorder comorbidity and suicidal thoughts and behaviors in the World Health Organization World Mental Health Surveys International College Student initiative. *Int J Methods Psychiatr Res.*,28(2) :e1752.

Bantjes, J. Kazdin, A., Cuijpers, P., Breet, E., Dunn-Coetzee, M., Davids, C., Stein, D., & Kessler, R. (2021). A Web-Based Group Cognitive Behavioral Therapy Intervention for Symptoms of Anxiety and Depression Among University Students: Open-Label, Pragmatic Trial. *JMIR Ment Health*, 8(5), e27400

Batterham, P.J., & Calcar, A.L. (2017). Preferences for internet-based mental health interventions in an adult online sample: findings from an online community survey. *JMIR Mental health*, 4(2), e26. doi: 10.2196/mental.7722

Barkowski, S., Schwartze, D., Strauss, B., Burlingame, G.M., & Rosendahl, J. (2020). Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychother Res.*, 30(8), 965-982.

Benjet, C., Mortier, P., Kiekens G., Ebert, D. D., Auerbach, R. P., Kessler, R., Cuijpers, P., Green, J. G., Ebert, D. D., Green, J. G., Nock, M. K., Demyttenaere, K., Albor, J., & Bruffaerts, R. (2021). A risk algorithm that predicts alcohol use disorders among college students. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Advance online publication <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01712-3>

Benjet, C., Wittenborn, A., Gutierrez-García, R.A., Albor, Y.C., Contreras, E.V., Hernández, S.C., Valdés-García, Monroy, R., Alvaro, J., Praxedis, C., Quevedo Chávez, G., Bruffaerts, R. (2020). Treatment Delivery

Preferences Associated With Type of Mental Disorder and Perceived Treatment Barriers Among Mexican University Students. *Journal of Adolescent Health*, 67, 232-238.

Blanco, C., Okuda, M., Wright C., Hasin, D., Grant BF, Liu SM, et al. Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the National Epidemiologic Study on Alcohol and Related Conditions. *Arch Gen Psychiat*. 2008;65:1429-1437.

Breslau, J., Lane, M., Sampson, N., Kessler, R.C. (2008). Mental disorders and subsequent educational attainment in a US national sample. *J Psychiatr Res*, 42(9), 708-716.

Bruffaerts R, Demyttenaere, K., Hwang, I., Chiu, W., Sampson, N., Kessler, R., Alonso, J, Borges, G., de Girolamo, G., de Graaf, R., Florescu, S., Gureje, O., Hu, C., Karam, E., Kawakami, N., Kostyuchenko, S., Kovess-Masfety, V., Lee, S., Levinson, D., Matschinger, H., Posada-Villa, J., Sagar, R., Scott, K., Stein, D., Tomov, T., Viana M., &Nock, M. (2011). Treatment of suicidal people around the world. *Br J Psychiatry*, 199(1), 64-70.

Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G. et al. (2018). Mental Health Problems in College Freshmen: Prevalence and Academic Functioning. *Journal of Affective Disorders*, 225, 97.

Bruffaerts R, Mortier P, Auerbach RP, et al. (2019). WHO WMH-ICS Collaborators. Lifetime and 12-month treatment for mental disorders and suicidal thoughts and behaviors among first year college students. *Int J Methods Psychiatr Res.*, 28(2), e1764.

Bruffaerts, R. (2016). Uitdagingen voor suicidepreventie in de eenentwintigste eeuw. In: B Pattyn & P d’Hoine, In verscheidenheid verenigd. Lessen voor de eenentwintigste eeuw, Volume 22, pp.81-99. Leuven: Universitaire Pers Leuven.

Bruffaerts, R. (2021a). De mythes voorbij Het public health perspectief als leidraad bij hervormingen in de geestelijke gezondheidszorg. *Zorgnet. Icaro*.

Bruffaerts, R. (2021b). Webinar Lerend netwerk: Mental health of KULeuven students – a populatution based approach. SIHO.

Buelens, T., Luyckx, K., Kiekens, G., Gandhi, A., Muehlenkamp, J. & Claes, L. (2020). Investigating the DSM-5 criteria for non-suicidal selfinjury disorder in a community sample of adolescents. *J Affect Disord*. 260, 314-22.

Campbell, R., Boone, L., Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2018). Psychological need frustration as a transdiagnostic process in associations of self-critical perfectionism with depressive symptoms and eating pathology. *Journal of Clinical Psychology*, 74, 1775-1790. doi:10.1002/jclp.22628

Campbell, R., Soenens, B., Weinstein, N., & Vansteenkiste, M. (2018). Impact of partial sleep deprivation on psychological functioning: Effects on mindfulness and basic psychological need satisfaction. *Mindfulness*, 9, 1123- 1133. doi:10.1007/s12671-017-0848-1

Campbell, R., Soenens, B., Beyers, W., & Vansteenkiste, M. (2018). University students’ sleep during an exam period: The role of basic psychological needs and stress. *Motivation and Emotion*, 42, 671-681.

Coleman, D., Black, N., NBlumenthal, E. (2019). Kognito’s Avatar-Based Suicide Prevention Training for College Students: Results of a Randomized Controlled Trial and a Naturalistic Evaluation. *Suicide Life Threat Behav.*, 49(6), 1735-1745.

Cucchi, A., Ryan, D., Konstantakopoulos, G., Stroumpa, S., Kacar, A., Renshaw, S., et al. (2016). Lifetime prevalence of non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Med.*, 46(7), 1345-1358.

Dopmeijer, J. (2021). *RUNNING ON EMPTY. The impact of challenging student life on wellbeing and academic performance.* PhD. Vrije Universiteit Amsterdam.

Gorczyński, P., Sims-schouten, W., Hill, D. and Wilson, J. (2017). Examining mental health literacy, help seeking behaviours, and mental health outcomes in UK university students. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 12(2), 111-120.

Gorczyński, P., Sims-Schouten, W. and Wilson, C. (2020), "Evaluating mental health literacy and help-seeking behaviours in UK university students: a country wide study", *Journal of Public Mental Health*, 19(4), pp. 311-319

Davies, E.B., Morriss, R., & Glazebrook, C. (2014). Computer-delivered and web-based interventions to improve depression, anxiety, and psychological well-being of university students: a systematic review and meta-analysis. *Journal of medical internet research*, 16(5), e130. doi: 10.2196/jmir.3142

Dias, C. P., & Cadime, I. (2017). Protective factors and resilience in adolescents: The mediating role of self-regulation. *Psicologia Educativa*, 23, 37-43

De Jaegere, E., van Landschoot, R., van Heeringen, K., van Spijker, B.A.J., Kerkhof, A.J.F.M., Mokkenstorm, J.K., & Portzky, G. (2019). The online treatment of suicidal ideation: A randomised controlled trial of an unguided web-based intervention. *Behaviour research and therapy*, 119, 103406. doi: 10.1016/j.brat.2019.05.003

Dopmeijer, J. (2021). *Running on Empty. The Impact of Challenging Student Life on Wellbeing and Academic Performance* PhD thesis. Psychology Research Institute (PsyRes)

Ebert, D., Franke, M., Köhlke, F., Kuchler, A-M., Bruffaerts, R., Mortier, P., Karyotaki, E., Jordi Alonso, J., Cuijpers, P., & Berking, M. (2018). Increasing intentions to use mental health services among university students. Results of a pilot randomized controlled trial within the World Health Organization's World Mental Health International College Student Initiative. *Int J Methods Psychiatr Res*, 28(2), e1754.

Elfferich, A., Geurts, M., Thravalou, E & van Tuijl, P. (2021). The experience of international students at Dutch higher education institutions during the COVID-19 pandemic. Nuffic.

Ebert, D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, T. A., Zarbo, C., ... Baumeister, H. (2018). Internet- and mobile-based psychological interventions: Applications, efficacy, and potential for improving mental health. A report of the EFPA E-Health Taskforce. *European Psychologist*, 23(2), 167-187. 18

Ebert, D., Mortier, P., Kaehlke, F., Bruffaerts, R., Baumeister, H., Auerbach, R.P., ... Kessler, R.C. (2019). Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. *International journal of methods in psychiatric research*, 28(2), e1782. doi: 10.1002/mpr.1782

Erbe, D., Eichert, H., Riper, H., Ebert, D. (2017). Blending face-to-face and internet-based interventions for the treatment of mental disorders in adults: systematic review. *J Med Internet Res*, 19: e306.

Glowacz, F., Klein, O., Luminet, O., Yzerbyt, V. (2021). Enquête sur le vécu étudiant en temps de COVID. Conférence de presse UCLouvain, Université de Liège, ULB. 25 mars 2021

Grøtan, K., Sund, E. R., Bjerkeset, O. (2019). Mental Health, Academic Self-Efficacy and Study Progress Among College Students – The SHoT Study, Norway. *Frontiers in Psychology*, 10(45).

Harrer, M., Adam, S.H., Baumeister, H., Cuijpers, P., Karyotaki, E., Auerbach, R.P., ... Ebert, D.D. (2019). Internet intervention for mental health in university students: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28, e1759. doi: 10.1002/mpr.1759

Hoge Gezondheidsraad (2021). Psychosociale opvang tijdens de covid-19 pandemie - Kinderen & Jongeren. Brussel: HGR. Advies nr. 9662.

Husky, M., Kovess-Masfety, V., Gobin-Bourdet, C., & Swendsen, J. (2021). Prior depression predicts greater stress during Covid-19 mandatory lockdown among college students in France. *Compr Psychiatry*, 107:152234.

Isaac, M., Elias, B., Katz, L., Belik, S., Deane, F., Enns, M., Sareen, J., Swampy, C. (2009). Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: a systematic review. *Can J Psychiatry*, 54(4), 260-268.

Kelders, S., Oberschmidt, K., & Bohlmeijer, E. (2019). Student Wellbeing: a Cross-Sectional Survey of Mental Health of Ut-Students (Report). Enschede: University of Twente.

Jackson, E., Shanafelt, T., Hasan, O., Satele D. & Dyrbye, L. (2016). Burnout and Alcohol Abuse/Dependence Among U.S. Medical Students. *Acad Med.*, 91(9), 1251-6

Jorm, A., Korten, A., Jacomb, P., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186.

Karyotaki E, Riper H, Twisk J, Hoogendoorn A, Kleiboer A, Mira A, (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, 351-359.

Kiekens G., Hasking P., Claes L., Boyes M., Mortier P., Auerbach RP., Cuijpers, P., Demyttenaere K., Green J.G., Kessler R.C., Myin-Germeys I., Nock M.K., Bruffaerts R. (2019). Predicting the incidence of non-suicidal self-injury in college students. *Eur Psychiatry*, Jun 59, 44-51.

Kim, J., Saw, A., & Zane, N. (2015). The influence of psychological symptoms on mental health literacy of college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85(6), 620–630.

Keyes, K. M., Gary, D., O'Malley, P. M., Hamilton, A., & Schulenberg, J. (2019). Recent increases in depressive symptoms among US adolescents: Trends from 1991 to 2018. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(8), 1-10.

Kiekens, G., Hasking, P., Claes, L., Mortier, P., Auerbach, R., Boyes, M., et al. (2018). The DSM-5 nonsuicidal self-injury disorder among incoming college students: prevalence and associations with 12- month mental disorders and suicidal thoughts and behaviors. *Depress Anxiety*, 35(7), 629-637

Kirchhoff, E., & Keller, R. (2021). Age-Specific Life Skills Education in School: A Systematic Review. *Frontiers. Collection*. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.660878>

- Laporte, N., Soenens, B., Brenning, K., & Vansteenkiste, M. (2021). Adolescents as active managers of their own psychological needs: the role of psychological need crafting in adolescents' psychosocial adjustment. *Journal of Adolescence*, 88, 67-83.
- Lattie, E., Adkins, E., Winquist, N., Stiles-Shields, C., Wafford, Q., & Graham, A. (2019). Digital Mental Health Interventions for Depression, Anxiety, and Enhancement of Psychological Well-Being Among College Students: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(7), e12869
- Lipson, S., Speer, N., Brunwasser, S., Hahn, E., & Eisenberg, D. (2014). Gatekeeper training and access to mental health care at universities and colleges. *J Adolesc Health*, 55, 612-619.
- Liversage, L., Naudé, L., & Botha, A. (2018). Vectors of identity development during the first year: Black first-generation students' reflections. *Teaching in Higher Education*, 23(1), 63-83.
- MacLeod, J., Yang, H.H. & Shi, Y. (2019). Student-to-student connectedness in higher education: a systematic literature review. *J Comput Higher Education*, 31, 426-448.
- Maddah, D., Saab, Y., Safadi, H., Abi Farraj, N., Hassan, Z., Turner, S., Echeverri, L., Alami, N. H., Kababian-Khasholian, T., & Salameh, P. (2021). The first life skills intervention to enhance well-being amongst university students in the Arab world: 'Khotwa' pilot study. *Health psychology open*, 8(1), 1-14.
- Martela, F. & Ryan, R.M. (2021). In selecting measures for a comprehensive assessment of well-being, it is essential to include indicators of psychological need satisfaction. *Preventive Medicine Reports*, 23, 101474.
- Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das JK, Salam RA et al. (2021). Mental health of children and adolescents amidst COVID-19 and past pandemics: a rapid systematic review. *Int J Environ Res Public Health* 18(7), 3432. doi:10.3390/ijerph18073432.
- Miles, R., Rabin, L., Krishnan, A., Grandoit, E., & Kloskowski, K. (2020). Mental health literacy in a diverse sample of undergraduate students: demographic, psychological, and academic correlates. *BMC public health*, 20(1), 1699.
- Montagni, I., Tzourio, C., Cousin, T., Sagara J., Bada-Alonzi, J., & Horgan, A. (2020). Mental Health-Related Digital Use by University Students: A Systematic Review. *Telemedicine and e-Health*, 131-146.
- Mortier, P., Demyttenaere, K., Auerbach, R., Cuijpers, P.; Green, J.; Kiekens, G., Kessler, R., Nock, M., Zaslavsky, A., Bruffaerts, R. (2016). First Onset Of Suicidal Thoughts And Behaviours In College. *Journal of Affective Disorders*, 207, 291 - 299.
- Nichols, L., Samek, D., McConnell, L. (2019) Key personality traits and alcohol use disorder symptoms in first and second year college students: detangling antecedent from consequence. *Addict Behav*; 89, 178-187.
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 113108.
- Pretorius, N., Arcelus, J., Beecham, J., Dawson, H., Doherty, F., Eisler, I., Gallagher, C., Gowers, S., Isaacs, G., Johnson-Sabine, E., Jones, A., Newell, C., Morris, J., Richards, L., Ringwood, S., Rowlands, L., Simic, M., Treasure, J., Waller, G., Williams, C., Yi, I., Yoshioka, M. & Schmidt, U. (2009). Cognitive-behavioural therapy for adolescents with bulimic symptomatology: The acceptability and effectiveness of internet-based delivery. *Behaviour Research and Therapy*, 47(9), 729-736.

Rallis, B., Esposito-Smythers, C., Disabato, D., Robyn, S., Mehlenbeck, S., Geer, L., Adams, R., & Meehan, B. (2018) A brief peer gatekeeper suicide prevention training: Results of an open pilot trial. *Journal of Clinical Psychology* 74(7), 1-11.

Rodríguez-Meirinhos, A., Antolín-Suarez, L., Brenning, K., Vansteenkiste, M., & Oliva, A. (2020). A bright and a dark path to adolescents' functioning: The role of need satisfaction and need frustration across gender, age, and socioeconomic status. *Journal of Happiness Studies*, 21(1), 94-116.

Rose, G. (1992). *Rose's strategy of preventive medicine*. New York: Oxford.

Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York, NY: Guilford.

Savoji, A., Ganji, K. (2013). Increasing Mental Health of University Students through Life Skills Training (LST). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1255-1259,

Saravanan, C., Mahmoud, I., Elshami, W., & Taha, M. H. (2020). Knowledge, Anxiety, Fear, and Psychological Distress About COVID-19 Among University Students in the United Arab Emirates. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 582189

Scardera S, Perret LC, Ouellet-Morin I, et al. (2020). Association of Social Support During Adolescence With Depression, Anxiety, and Suicidal Ideation in Young Adults. *JAMA Netw Open*, 3(12), e2027491.

Solmi M, Radua J, Olivola M, Croce E, Soardo L, Salazar de Pablo G et al. (2021). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry* 17:22.

Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e21279.

Terpstra, S., Beekman, A., Abbing, J., Jaken, S., Steendam, M., & Gilissen, R. (2018). Suicide prevention gatekeeper training in the Netherlands improves gatekeepers' knowledge of suicide prevention and their confidence to discuss suicidality, an observational study. *BMC Public Health*, 18.

Tienen, I. Van De Boer, A., Roos, S., Van Der Heijde, C., & Vonk, P. (2016). Gezondheids- en studieuitkomsten bij mantelzorgende studenten. Retrieved from <https://www.fsw.vu.nl/nl/onderzoek/expertiselabs/jongemantelzorgers/index.aspx>

Universities UK (2020). *Stepchange: Mentally Healthy Universities*. Universities UK.

Van Daele, T., Karekla, M., Kassianos, A. P., Compare, A., Haddouk, L., Salgado, J., Ebert, D. D., Trebbi, G. (on behalf of the EFPA Project Group on eHealth), Bernaerts, S., Van Assche, E., & De Witte, N. A. J. (2020). Recommendations for policy and practice of telepsychotherapy and e-mental health in Europe and beyond. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 160-173.

Van Petegem, S., Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Beyers, W. (2015). Rebels with a cause? Adolescent defiance from the perspective of reactance theory and self-determination theory. *Child Development*, 86(3), 903-918. <http>

Vansteenkiste, M., Ryan, R.M., & Soenens, B. (2020). Basic psychological need theory: Advancements, critical themes, and future directions. *Motivation and Emotion*, 44, 1-31.

Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). *Vitamines voor groei: ontwikkeling voeden vanuit de Zelf-Determinatie Theorie*. Leuven: Acco.

Vermote, B., Waterschoot, J., Morbée, S., Van der Kaap-Deeder, J., Schroyen, C., Soenens, B., Ryan, R., & Vansteenkiste, M. (2021). Do psychological needs play a role in times of uncertainty? Associations with well-being during the corona crisis. *Journal of Happiness Studies*, 1-27.

Whitlock, J., Wyman, P. & Barreira, P. (2012). *Connectedness suicide prevention in college settings. Directions and implications for practice*. New York: Ithaca.

Woodford, M. R., Weber, G., Nicolazzo, Z., Hunt, R., Kulick, A., Coleman, T., Coulombe, S., Renn, K. A. (2018). Depression and Attempted Suicide among LGBTQ College Students: Fostering Resilience to the Effects of Heterosexism and Cisgenderism on Campus. *Journal of College Student Development*, 59(4), 421-438.

World Health Organization (1994). *The development and dissemination of life skills education and overview division of mental health*. WHO technical report series, 886, GENEVA.

World Health Organization (1999). *Partners in life skills education*. Geneva, Switzerland: World Health Organization Department of Mental Health.

World Health Organization (2018). *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Copenhagen: World Health Organization.

World Health Organization (2021). *Action required to address the impacts of the COVID-19 pandemic on mental health and service delivery systems in the WHO European Region Recommendations from the Technical Advisory Group on the Mental Health Impacts of COVID-19 in the WHO European Region*. Athena: World Health Organization.

Bijlage 1 - Tijdlijn

Doelstelling	Tijds kader 2021
<p>SD.1 Het SIHO versterkt en vergroot de samenwerkingen in de studentensteden tussen hogeronderwijsinstellingen en regionale diensten via zes verbindingsofficieren</p>	<p>01-01-2021 - 31-12-2021</p>
<p>Het SIHO heeft in januari zes verbindingsofficieren aangesteld (aanstelling tot 31.12.2021) voor de regio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • West-Vlaanderen • Oost-Vlaanderen • Brussel • Vlaams-Brabant • Limburg • Antwerpen <p>De instellingen van de regio, alsook een lokale studentenvertegenwoordiger, werden bij de vacature opmaak en selecties betrokken, waarin de volgende vier pijlers centraal stonden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het ondersteunen van onderwijsinstellingen in de begeleiding van de verhoogde psychische zorgnoden van studenten in de nasleep van de corona-pandemie • Het uitbouwen en coördineren van een regionaal netwerk van relevante partners rond mentaal welbevinden voor de hoger onderwijsinstellingen • Het uitvoeren van een regionale omgevingsanalyse van goede praktijken en hiaten op vlak van studentenwelzijn • Ondersteuning bieden in het voorbereiden en uitbouwen het Vlaams lerend netwerk studentenwelzijn. <p>De verbindingsofficieren worden in de regionale werking ingebed. De volgende standplaats werden in overleg met de hogeronderwijsinstellingen van de provinciale regio bepaald.</p> <ul style="list-style-type: none"> • West-Vlaanderen: standplaats VIVES - Kortrijk • Oost-Vlaanderen: standplaats Logo Gezond+ - Gent • Brussel: standplaats Brik - Brussel • Vlaams-Brabant: standplaats KU Leuven - Leuven • Limburg: standplaats UHasselt - Hasselt • Antwerpen: standplaats AP Hogeschool (Antwerpen) - Thomas More Kempen (Geel) <p>De verbindingsofficieren rapporteren aan de instellingen van de hoger onderwijs van de regio, en aan de coördinator SIHO op het wekelijks teamoverleg Studentenwelzijn.</p>	

<p>OD.1 Het SIHO faciliteert op provinciaal niveau structureel overleg tussen de hoger onderwijsinstellingen en lokale studentenraden inzake het thema studentenwelzijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De verbindingsofficier faciliteert structureel overleg tussen de hogeronderwijsinstellingen van de studentenregio, met een minimum van vijf keer tijdens de aangestelde periode. Het overleg focust op het uitwisselen van goede praktijken, het vinden van oplossingen voor hiaten en een gezamenlijke opvolging van de regionale omgevingsanalyse en uitbouw van regionaal netwerk. • De verbindingsofficier gaat in overleg met de lokale studentenraden en participatiecoaches van de hogeronderwijsinstellingen, met een minimum van vier keer tijdens de aangestelde periode. Het overleg focust op het uitwisselen van goede praktijken, het vinden van oplossingen voor hiaten. 	<p>01-02-2021 - 31-12-2021</p>
<p>OD.2 Het SIHO voert per regio een omgevingsanalyse uit van goede praktijken en hiaten, voortbouwend op de sociale kaart</p> <ul style="list-style-type: none"> • De verbindingsofficier voert voor de toegekende regio een omgevingsanalyse, voortbouwend op de sociale kaart. • In samenspraak met de hoger onderwijsinstellingen, VLIR en VLHORA en de VVS heeft deze analyse een provinciale scope, zodat een Vlaanderenbrede analyse wordt gegarandeerd, en ook de goede praktijken en noden van kleinere studentensteden wordt gecapteerd. • Door middel van een gestructureerde organisatiefiche (specifieke criteria nl. voertaal, wachttijden,...), wordt een actueel zicht verzameld aanbod van de dienstverlening omtrent studentenwelzijn in de regio van aanstelling. Het gaat daarbij om dienstverlening binnen de Ode, eerste, tweede en derde lijn binnen de regio. Alle fiches worden aan de instellingen van regio ter beschikking gesteld. • De verbindingsofficier rapporteert na 6 maanden aan SIHO een overzicht over de gerealiseerde resultaten en de verbeterpunten van de regio van tewerkstelling. 	<p>01-02-2021 - 31-07-2021</p>
<p>OD.3 Het SIHO maakt een rapport van beleidsaanbevelingen voor de Vlaamse overheid.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op basis van de regionale rapporten maakt het SIHO tegen september een globaal rapport over de projectactiviteiten met beleidsaanbevelingen voor de Vlaamse overheid en instellingen hoger onderwijs. • Dit gebeurt in afstemming met de werkgroepen studentenvoorzieningen van VLIR, VLHORA en met de VVS (de projectgroep). • Dit rapport wordt in september ingediend aan het Kabinet en de Vlaamse overheid besproken. 	<p>01-08-2021 - 12-09-2021</p>

<p>OD.4 Het SIHO zorgt voor regionale versterking in de corona pandemie die psychische zorgnoden met zich meebrengt</p> <ul style="list-style-type: none"> • De verbindingsofficier ondersteunt de studentenvoorzieningen van de onderwijsinstellingen in de begeleiding van de verhoogde psychische zorgnoden van studenten in de nasleep van de coronapandemie. • In samenspraak met de instellingen hoger onderwijs en VLIR en VLHORA ligt de focus daarbij op preventie en connectiviteit. 	<p>01-02-2021 - 31-12-2021</p>
<p>OD.5 Het SIHO neemt de regionale noden mee bij het voorbereiden en uitbouwen het Vlaams lerend netwerk studentenwelzijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De verbindingsofficier detecteert de regionale vormingsnoden en ondersteunt de voorbereiding van de lerend netwerkmomenten (zie SD3). • De verbindingsofficier participeert actief in de lerend netwerkmomenten (zie SD3). 	<p>01-02-2021 - 31-12-2021</p>
<p>SD.2 Het SIHO ontwikkelt een centraal platform studentenwelzijn dat informatie- en bewustwordingsmaterialen bundelt over de mentale gezondheid en psychische klachten en voorziet in een e-health aanbod</p>	<p>01-01-2021 - 31-12-2021</p>
<p>OD.6 Het SIHO voert een nodenanalyse uit met betrekking tot het centraal platform.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het SIHO detecteert de noden van studenten via focusgroepen. • Het SIHO detecteert de noden van instellingen via de Vlaamsbrede projectgroep en regionaal overleg. • Het SIHO bundelt het advies van experts. 	<p>01-02-2021 - 30-04-2021</p>
<p>OD.7 Het SIHO ontwikkelt een website die toelaat om informatie- en bewustwordingsmaterialen over de mentale gezondheid en psychische klachten en modules voor e-health en treatment gestructureerd te ontsluiten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het SIHO detecteert de noden en prioritaire thema's van studenten via focusgroepen. • Het SIHO detecteert de noden en prioritaire thema's van instellingen via de Vlaamsbrede projectgroep en regionaal overleg. • Het SIHO bundelt het advies en prioritaire thema's van experts. 	<p>01.04-2021 - 31-12-2021</p>

<p>OD.8 Het SIHO ontwikkelt bewustwordingsmaterialen en e-health aanbod en implementeert het in het centraal platform studentenwelzijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het SIHO ontwikkelt e-health materialen rond de 5 prioritaire thema's die met de projectgroep worden afgebakend (zie OD.7) • Bij de realisatie wordt maximaal de expertise uit de associaties en samenwerking met bestaande initiatieven geëxploreerd. 	<p>01-05-2021 - 30-11-2021</p>
<p>OD.9 Het SIHO ontwikkelt een campagne met betrekking tot het centraal platform met een bereik over Vlaanderen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het SIHO ontwikkelt minimaal 10 audiovisuele getuigenissen/ podcasts van studenten en experts rond het thema studentenwezijn. • Het SIHO implementeert deze in de website ontwikkelt en lanceert samen met de VVS een campagne met deze materialen. • Het SIHO betreft de lokale studentenraden en VVS bij de ontwikkeling van deze outputs zodat de materialen maximaal in de studentenkamer landen. • Het SIHO activeert strategische netwerken om de campagne te versterken (bv. WatWat etc). 	<p>01-11-2021 - 31.12.2021</p>
<p>SD3. Het SIHO zet een lerend netwerk op voor HOI waarin de deskundigheid inzake mentaal welbevinden en inclusief hoger onderwijs duurzaam wordt gedeeld en bevorderd.</p>	<p>01-01-2021 - 31-12-2021</p>

<p>OD.10 Het SIHO organiseert intervisies voor medewerkers van de studentenvoorzieningen, studentenbegeleiders en studieadviesdiensten rond het thema studentenwelzijn - inclusief hoger onderwijs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het SIHO organiseert minimaal vier intervisie- en vormingen specifiek voor medewerkers van de studentenvoorzieningen studentenbegeleiders en studieadviesdiensten (11 mei 2021, 22 juni 2021, 7 september 2021 en 19 oktober 2021). • Het lerend netwerk wil expertisedeling op Vlaams niveau voor medewerkers instellingen hoger onderwijs rond studentenwelzijn en inclusief hoger onderwijs bevorderen. Uitwisseling en kennisdeling rond verschillende thema's rondom mentaal welbevinden staan daarbij centraal. • Professionals, experts en studenten uit het hoger onderwijs en relevante partners kunnen te allen tijde hierbij aansluiten. Het SIHO is initiator en facilitator van het netwerk. • De bijeenkomsten vertrekt vanuit de gesignaleerde noden van instellingen hoger onderwijs. • Via interactieve werkvormen worden instellingen actief uitgenodigd om hun goede praktijken en aanpak, maar ook uitdagingen uit te wisselen. Instellingen kunnen op voorhand ook een specifieke vraag of suggestie indienen. • Van elke bijeenkomst wordt een verslag opgemaakt waarin de belangrijkste inzichten, en interessante linken naar materialen en presentaties worden gebundeld. Dit met het oog op good practices in kaart te brengen en overdraagbaar te maken en knelpunten te signaleren. 	<p>01-05-2021 - 31-12-2021</p>
<p>OD.11 Het SIHO ontsluit via de digitale databank, database, website en de maandelijkse nieuwsbrief relevante informatie rond studentenwelzijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het SIHO bouwt zijn databank verder uit met good practices, ervaringen, documenten van instellingen en vragen te delen. Het ontsluit hierbij alle verzamelde informatie van de regionale analyse, fiches sociale kaart, rapporten en verslagen van het lerend netwerk. • Het SIHO bouwt zijn database van innovatieve tools verder uit met innovatieve tools rond studentenwelzijn. • Het SIHO geeft via zijn website, maandelijkse nieuwsbrieven en sociale media gezicht aan actuele thema's, good practices en getuigenissen over studentenwelzijn. Vanaf april wordt in elke nieuwsbriefook over het thema welzijn gerapporteerd. 	<p>01-01-2021 - 31-12-2021</p>