



Preventie en gebruik van tabak, alcohol, cannabis en andere middelen in het praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs

Kerngegevens uit het EXPLORE-onderzoek 2019

In deze factsheet presenteren we landelijke gegevens over middelengebruik onder scholieren in het praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs. Daarnaast presenteren we een actueel beeld over het beleid dat cluster 4-scholen en scholen van het praktijkonderwijs hanteren en de interventies die zij inzetten omtrent middelengebruik. De gegevens zijn afkomstig uit het EXPLORE-onderzoek (zie kader) en zijn in het najaar van 2019 verzameld. Het onderzoek bestaat uit twee delen: (1) een vragenlijstonderzoek om de omvang van het middelengebruik onder jongeren in het praktijkonderwijs en cluster 4 in kaart te brengen; en (2) interviews met 10 onderwijsprofessionals van 9 cluster 4-scholen en 12 onderwijsprofessionals van 8 praktijkscholen om inzicht te krijgen in de manier waarop zij omgaan met middelengebruik en de knelpunten en behoeften die zij ervaren. Deze factsheet geeft een beknopt overzicht van de belangrijkste bevindingen. Daarnaast is een uitgebreidere beschrijving van de resultaten te vinden in twee achtergrondrapportages (Visser & Onrust, 2020; Rombouts e.a., 2020b).

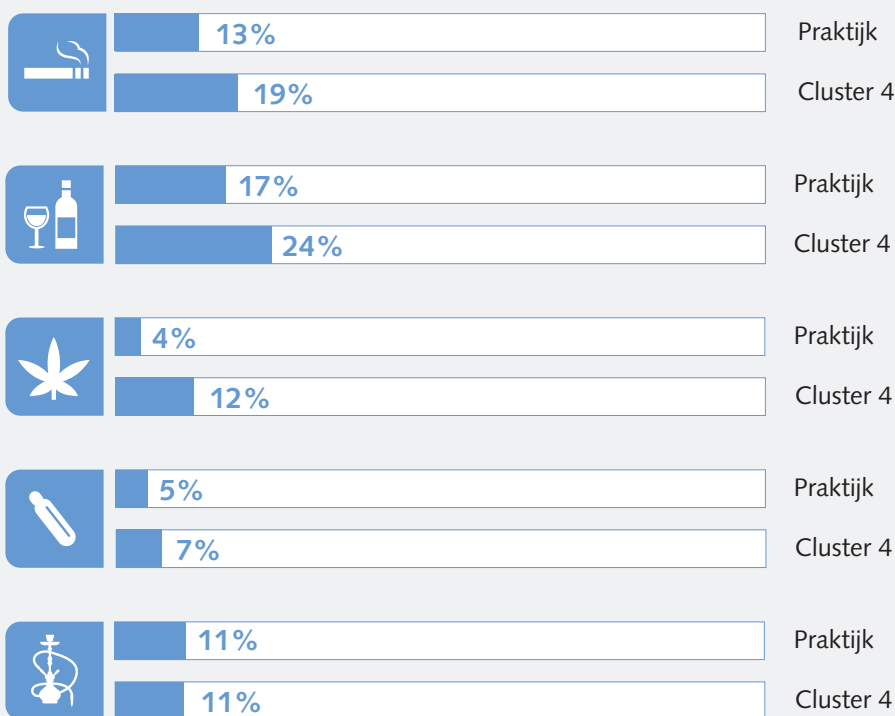
Wat is het EXPLORE-onderzoek?

Het EXPLORE-onderzoek is een landelijk onderzoek naar de omvang van middelengebruik onder jongeren in het praktijkonderwijs, voortgezet speciaal onderwijs (cluster 3 en 4), residentiële jeugdzorg en justitiële jeugdinrichtingen. Naast onderzoek onder de jongeren zelf hebben interviews plaatsgevonden met professionals werkzaam in deze scholen of instellingen om inzicht te krijgen in de manier waarop zij omgaan met middelengebruik en de knelpunten en behoeften die zij ervaren. Het vorige EXPLORE-onderzoek onder jongeren vond plaats in 2008 en 2009, maar niet in cluster-3 (Kepper, Monshouwer, van Dorsselaer, & Vollebergh, 2012). Ook zijn destijds geen interviews gehouden. Het doel van het EXPLORE-onderzoek is gegevens te leveren ter onderbouwing en ontwikkeling van een effectieve preventieve aanpak van (problematisch) middelengebruik onder kwetsbare jongeren. Meer informatie over het EXPLORE-onderzoek is te vinden op www.trimbos.nl/explore.

Belangrijkste resultaten

Vragenlijstonderzoek onder jongeren

Percentage leerlingen in het praktijk- en cluster 4-onderwijs dat de afgelopen maand tabak, alcohol, wiet/hasj, lachgas en waterpijp heeft gebruikt.



- Voor tabak, alcohol, cannabis en de e-sigaret geldt dat de prevalentiecijfers in het cluster 4-onderwijs beduidend hoger liggen dan in het praktijkonderwijs.
- De trendgegevens over alcohol, tabak en cannabis laten zien dat het gebruik van deze middelen vergeleken met 2008 is gedaald. Dit geldt voor zowel het praktijk- als het cluster 4-onderwijs.

Interviews met onderwijsprofessionals van cluster 4- en praktijkscholen

Ondanks dat de meeste cluster 4-scholen middelenpreventie belangrijk vinden, is een integrale aanpak niet vanzelfsprekend. Verschillende scholen ervaren handelingsverlegenheid als middelengebruik zich voordoet. Toch wordt lang niet altijd gebruik gemaakt van de deskundigheidsbevordering van de Instellingen voor Verslavingszorg. Dit wordt niet geprioriteerd, omdat scholen denken dat middelengebruik niet speelt bij de leerlingen. Ook is er geen structureel aanbod wat betreft lessen over roken, alcohol en drugs. Geschikt lesmateriaal ontbreekt volgens de onderwijsprofessionals, maar lesprogramma's die

ontwikkeld zijn voor cluster 4-scholen zijn niet bekend bij de scholen. Ouders zijn over het algemeen betrokken bij hun kind, maar als het specifiek over middelenpreventie gaat, verloopt het contact moeizaam.

Hetzelfde geldt voor het praktijkonderwijs: er is aandacht voor middelenpreventie, maar is er geen integrale aanpak. Gedragsregels zijn niet altijd schriftelijk vastgelegd en scholen geven aan niet goed te weten hoe ze middelengebruik moeten herkennen. Scholen geven aan behoefte te hebben aan deskundigheidsbevordering, maar maken vervolgens geen gebruik van de trainingen die door de Instelling voor Verslavingszorg worden aangeboden. Sommige scholen geven geen lessen over roken, alcohol en drugs, omdat het onderwerp volgens hen niet speelt bij de leerlingen. Daarnaast is er geen passend lesmateriaal voor het praktijkonderwijs. Het materiaal is vaak te talig. De opkomst bij ouderavonden wordt bemoeilijkt door de problematiek van ouders zelf. Desondanks is het contact met ouders tijdens individuele afspraken wel goed.

Inleiding

Landelijk onderzoek laat zien dat middelengebruik veelal tijdens de middelbare schoolleeftijd begint (Rombouts e.a., 2020a). Daarbij lijken jongeren met psychische- en/of gedragsproblemen een extra kwetsbare groep voor vroeg en riskant middelengebruik en het later ontwikkelen van verslavingsproblematiek (Kepper e.a. 2014; Vermeulen-Smit, Kepper & Monshouwer, 2014). In het voortgezet onderwijs treffen we deze groep jongeren voornamelijk aan in het speciaal voortgezet onderwijs cluster 4. Het EXPLORE-onderzoek uit 2008 liet zien dat er in het cluster 4-onderwijs beduidend meer gerookt en geblowd wordt in vergelijking met het VMBO, HAVO en VWO (Kepper et al., 2012). In het praktijkonderwijs bleek het middelengebruik beduidend lager te zijn dan in cluster 4-onderwijs en vergelijkbaar met het VMBO. Uitzondering hierop was het risico op het gebruik van harddrugs dat in het praktijkonderwijs significant hoger was dan op het VMBO (Kepper e.a., 2012).

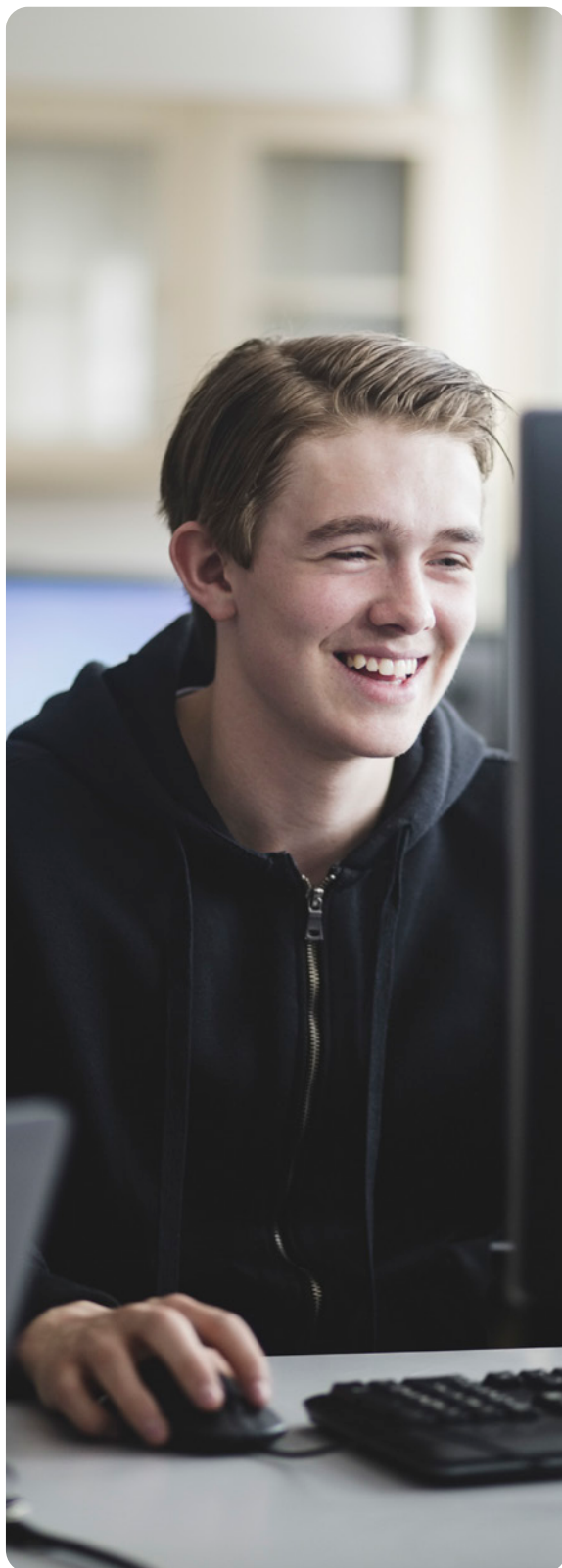
Het EXPLORE-onderzoek uit 2008 was het eerste en ook laatste landelijk representatieve onderzoek dat is uitgevoerd onder jongeren in het praktijkonderwijs en speciaal voortgezet onderwijs. Er is dus een gebrek aan actuele cijfers over vroeg en riskant middelengebruik onder deze groep jongeren in Nederland. Daarom is het

EXPLORE-onderzoek in 2019 opnieuw uitgevoerd. In aanvulling op het onderzoek onder de leerlingen zijn interviews gehouden onder professionals werkzaam op de cluster 4-scholen en scholen van het praktijkonderwijs. Daarin zijn vragen beantwoord als: hoe geven deze scholen invulling aan beleid omtrent middelengebruik, welke knelpunten worden ervaren en wat zou scholen helpen om de aanpak rond middelengebruik te verbeteren? In combinatie met de cijfers over het middelengebruik, biedt dit naar verwachting bruikbare input op basis waarvan beleidsmakers, preventiewerkers en scholen in het praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs beter kunnen worden ondersteund in hun aanpak rond middelengebruik in deze doelgroep.

In het eerste deel van deze factsheet beschrijven we de resultaten van het vragenlijstonderzoek onder 1032 leerlingen van cluster 4-scholen en 1118 leerlingen van het praktijkonderwijs. Hierbij worden de resultaten vergeleken met de cijfers van het middelengebruik in het VMBO basis- en kaderberoepsgerichte leerweg (VMBO-b; Rombouts e.a., 2020a). In het tweede deel gaan we in op de resultaten van de interviews met onderwijsprofessionals van de scholen. In de discussie leggen we de verbinding tussen beide onderdelen van het onderzoek en doen we op basis hiervan aanbevelingen.



Vragenlijstonderzoek: middelengebruik onder jongeren in het praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs



Hoe is het vragenlijstonderzoek uitgevoerd?

De studie vond plaats in oktober en november van 2019 onder een steekproef van leerlingen (12 t/m 16 jaar) van het praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs. In totaal hebben 34 scholen van het praktijkonderwijs en 34 cluster 4-scholen (responspercentage 52% en 54%) deelgenomen aan het onderzoek. Afhankelijk van het aantal leerjaren op een school werden willekeurig (random) vier of vijf klassen geselecteerd (uit elk leerjaar één klas). In deze klassen zijn, onder leiding van een onderzoeksassistent van het Trimbos-instituut, vragenlijsten afgenomen. Leerlingen vulden de vragenlijsten online in. Deelname was vrijwillig en anoniem, dat wil zeggen dat leerlingen niet gevraagd werd naar hun naam of andere identificerende gegevens. Dit resulteerde in 1032 ingevulde vragenlijsten door cluster 4-leerlingen en 1118 door leerlingen van het praktijkonderwijs.

Wat zijn de resultaten van het vragenlijstonderzoek?

In deze factsheet beschrijven we per middel de prevalentiecijfers (ooit gebruikt, in de maand voorafgaand aan het onderzoek en indien beschikbaar dagelijks gebruik) van cluster 4-onderwijs, praktijkonderwijs en VMBO-b. De cijfers van dit onderzoek worden vergeleken met cijfers uit het voorgaande EXPLORE-onderzoek uit 2008 (Kepper e.a., 2012) en met de gegevens van leerlingen van het VMBO-basis en kaderberoepsgerichte leerweg (VMBO-b) uit het Peilstationsonderzoek Scholieren 2007¹ en 2019 (Monshouwer e.a., 2008; Rombouts e.a., 2020a). Dit is een landelijk representatieve studie waarin elke vier jaar het middelengebruik onder scholieren in het VMBO, HAVO en VWO wordt onderzocht. Meer informatie is te vinden in de achtergrondrapportage waarin we onder andere voor een aantal middelen beschrijven hoeveel het middel wordt gebruikt, hoe jongeren aan een middel komen en waar ze het middel gebruiken (Rombouts e.a., 2020b).

¹ Omdat het Peilstationsonderzoek niet is uitgevoerd in 2008 gebruiken we voor de vergelijking met het VMBO-b het dichtstbijzijnde jaar, namelijk 2007.

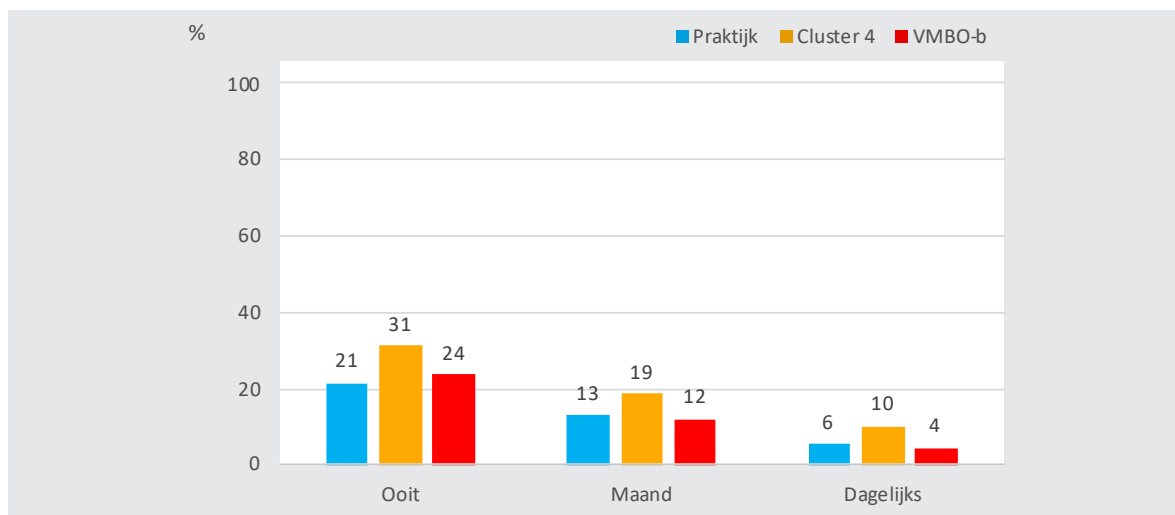
Roken

Van de scholieren van 12 t/m 16 jaar in het cluster 4-onderwijs heeft bijna één op de drie ooit gerookt (31%, minstens een paar trekjes, figuur 1). Dit is hoger dan de *lifetime*-prevalentie in het praktijkonderwijs (21%) en leerlingen van het VMBO-b (24%), maar het verschil met het VMBO-b is niet significant. Van de cluster 4-leerlingen heeft bijna één op de vijf (19%) in de afgelopen maand gerookt. Dit is (niet significant) hoger dan de maandprevalentie in het praktijkonderwijs (13%) en het VMBO-b (12%). Verder rookt één op de tien cluster 4-leerlingen

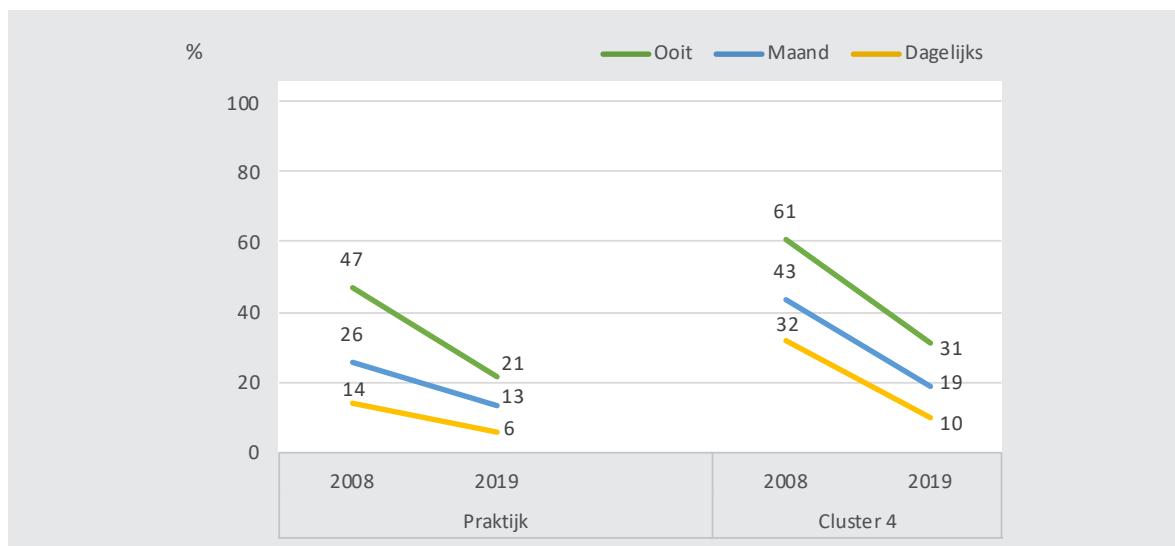
(10%) dagelijks een sigaret. Dit is hoger dan bij VMBO-b leerlingen (4,3%), maar verschilt niet significant van het praktijkonderwijs (6%).

In 2019 is de *lifetime*-, maandprevalentie en het dagelijks roken gedaald ten opzichte van 2008 (figuur 2). Deze daling is zowel in cluster 4 als in het praktijkonderwijs te zien. Onder VMBO-b leerlingen is in de periode 2007-2019 een vergelijkbare daling zichtbaar.

Figuur 1 Prevalentie van roken in het praktijkonderwijs, cluster 4 en VMBO-b (%)



Figuur 2 Trends in de prevalentie van roken in het praktijkonderwijs en cluster 4 (%)

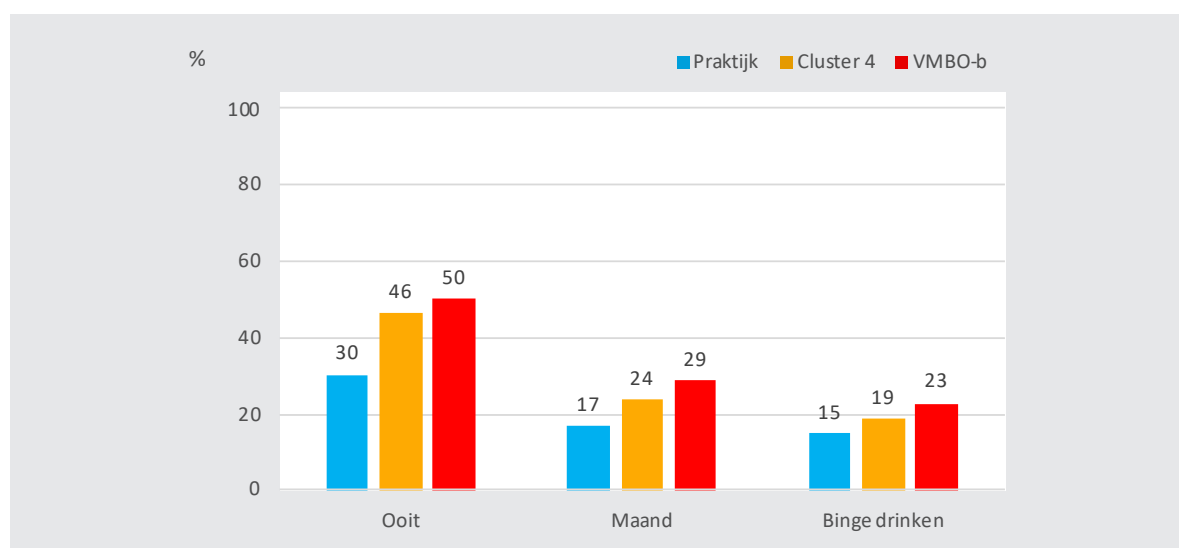


Alcohol

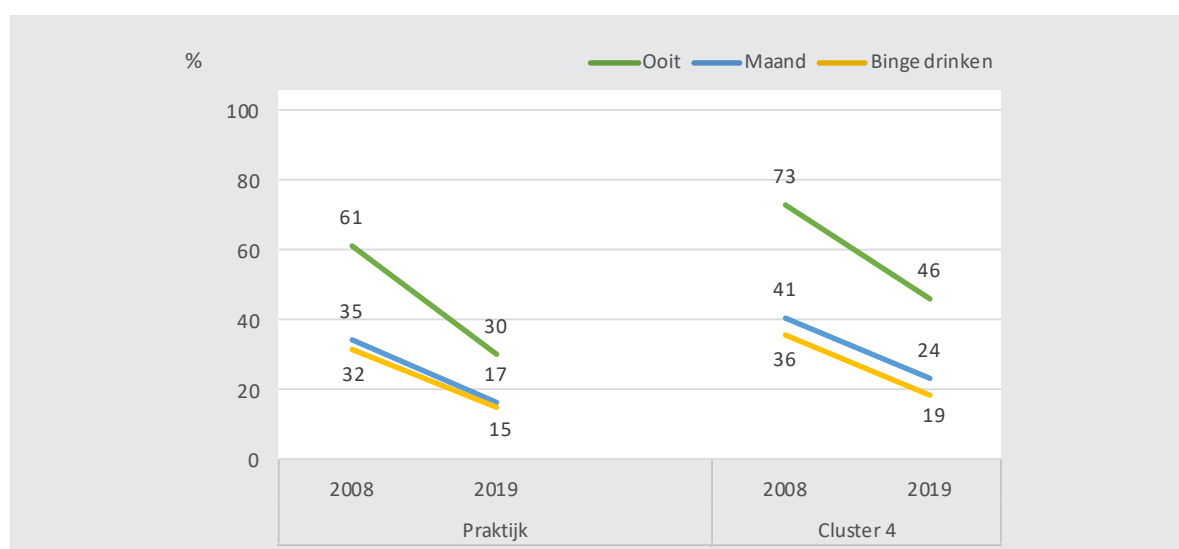
Van de scholieren van 12 t/m 16 jaar in het cluster 4-onderwijs heeft bijna de helft (46%) ooit alcohol gedronken en een kwart (24%) in de afgelopen maand (figuur 3). Dit is hoger dan in het praktijkonderwijs (30% en 17%) en vergelijkbaar met het VMBO-b (50% en 29%). Bijna één op de vijf cluster 4-leerlingen (19%) heeft in de afgelopen maand weleens 5 glazen of meer gedronken bij één gelegenheid (*binge drinken*). Dit percentage ligt iets lager in het praktijkonderwijs (15%) en wat hoger in het VMBO-b (23%), maar deze verschillen zijn niet significant.

Het alcoholgebruik (ooit, afgelopen maand, *binge* drinken) is in de periode 2008-2019 sterk gedaald in zowel het praktijkonderwijs als cluster 4-onderwijs (figuur 4). De afname is vergelijkbaar met die in het VMBO-b in de periode 2007-2019. Alleen de daling in het *binge* drinken lijkt in het praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs wat sterker.

Figuur 3 Prevalentie van alcoholgebruik in het praktijkonderwijs, cluster 4 en VMBO-b (%)



Figuur 4 Trends in de prevalentie van alcoholgebruik in het praktijkonderwijs en cluster 4 (%)



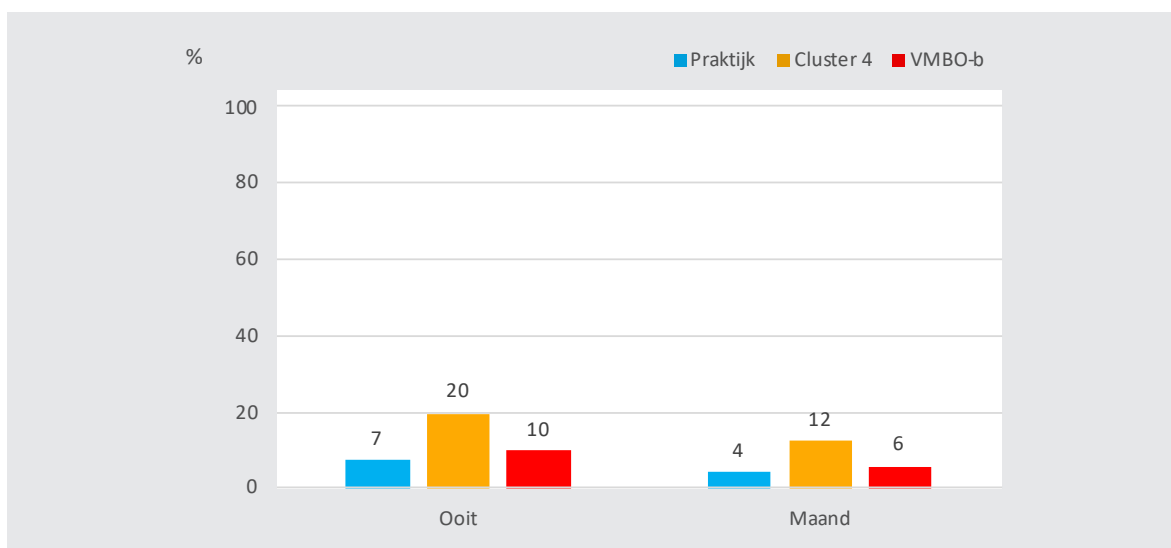
Cannabis

Van de cluster 4-scholieren heeft één op de vijf (20%) ooit cannabis gebruikt (figuur 5). Dit is tweemaal hoger dan de *lifetime*-prevalentie in het VMBO-b (10%) en bijna drie keer zo hoog als in het praktijkonderwijs (7%). Van de cluster 4-leerlingen heeft ruim één op de tien (12%) in de afgelopen maand cannabis gebruikt. Dit is net als bij de *lifetime*-prevalentie tweemaal hoger dan in het VMBO-b (6%) en driemaal hoger dan in het praktijkonderwijs (4%).

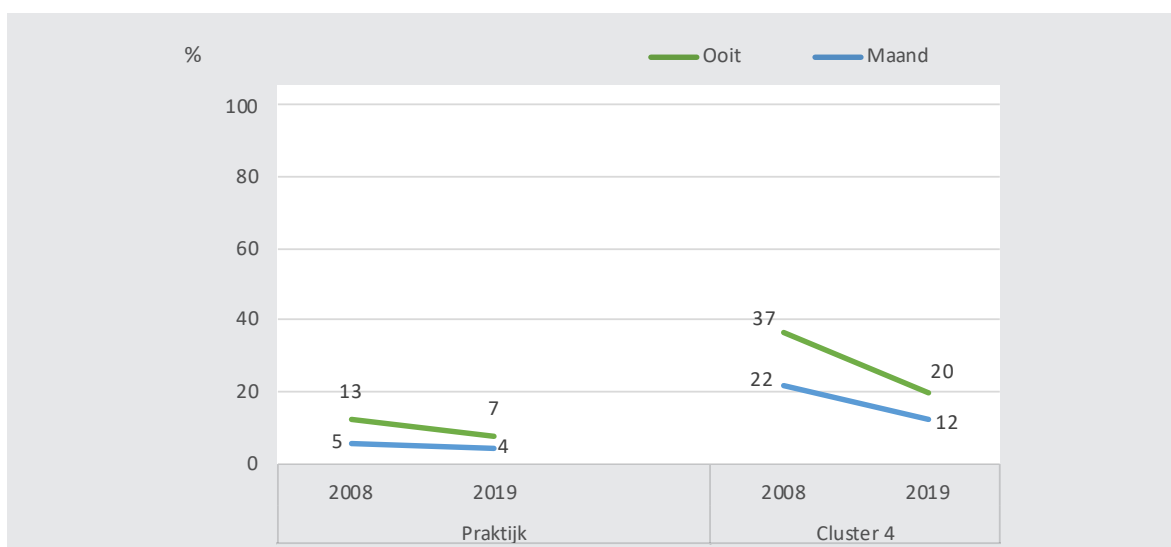
Het percentage leerlingen dat ooit cannabis heeft gebruikt is in de periode 2008-2019 sterk gedaald (figuur 6). Dit geldt voor zowel het praktijkonderwijs

als cluster 4-onderwijs. In cluster 4 is het gebruik in de afgelopen maand eveneens sterk gedaald. In het praktijkonderwijs was sprake van een lichte, niet significante daling, maar de percentages liggen daar lager dan in cluster 4. In het VMBO-b is in de periode 2007-2009 eveneens sprake van een daling van het gebruik ooit in het leven, maar deze lijkt minder sterk, met name vergeleken met cluster 4-onderwijs. De maandprevalentie daalde in het VMBO-b licht, vergelijkbaar met het praktijkonderwijs.

Figuur 5 Prevalentie van cannabisgebruik in het praktijkonderwijs, cluster 4 en VMBO-b (%)



Figuur 6 Trends in de prevalentie van cannabisgebruik in het praktijkonderwijs en cluster 4 (%)



Harddrugs en paddo's

In de drie onderwijstypen is het gebruik van XTC het hoogst vergeleken met de andere harddrugs (tabel 1). Daarna volgen amfetamine en cocaïne. De *lifetime*-prevalentie van harddrugs en paddo's is bij cluster 4-leerlingen het hoogst vergeleken met leerlingen in het praktijkonderwijs en VMBO-b. Met name XTC wordt door cluster 4-leerlingen (6,2%) vaker gebruikt dan door leerlingen van het praktijkonderwijs (2,6%) en VMBO-b leerlingen (2,3%).

Onder cluster 4-leerlingen ligt het percentage gebruikers van XTC in de afgelopen maand (3,0%)

drie keer hoger dan onder leerlingen van het VMBO-b (0,9%, tabel 1). Vergeleken met leerlingen van het praktijkonderwijs (1,6%) hebben cluster 4-leerlingen bijna twee keer zo vaak in de afgelopen maand XTC gebruikt, maar deze verschillen zijn niet significant. Verder ligt het gebruik van enige harddrug (XTC, cocaïne, amfetamine, heroïne, GHB, crack, LSD) ook hoger bij cluster 4-leerlingen (4,3%) dan bij leerlingen uit het praktijkonderwijs (2,6%) en VMBO-b (2,0%), maar deze verschillen zijn niet significant.

Tabel 1 Prevalentie van het gebruik van harddrugs en paddo's in het praktijkonderwijs, cluster 4 en VMBO-b (%)

	XTC	Cocaïne	Amfetamine	Enige harddrug ¹	Paddo's
Praktijk					
Ooit	2.6	2.3	2.0	3.8	1.3
Maand	1.6	1.1	1.3	2.6	0.5
Cluster 4					
Ooit	6.2	4.2	4.6	7.9	3.5
Maand	3.0	1.8	1.7	4.3	0.7
VMBO-b					
Ooit	2.3	1.5	2.0	3.6	1.1
Maand	0.9	0.7	0.9	2.0	0.8

1 Enige harddrug betreft het gebruik van XTC, cocaïne, amfetamine, heroïne, crack, GHB of LSD.

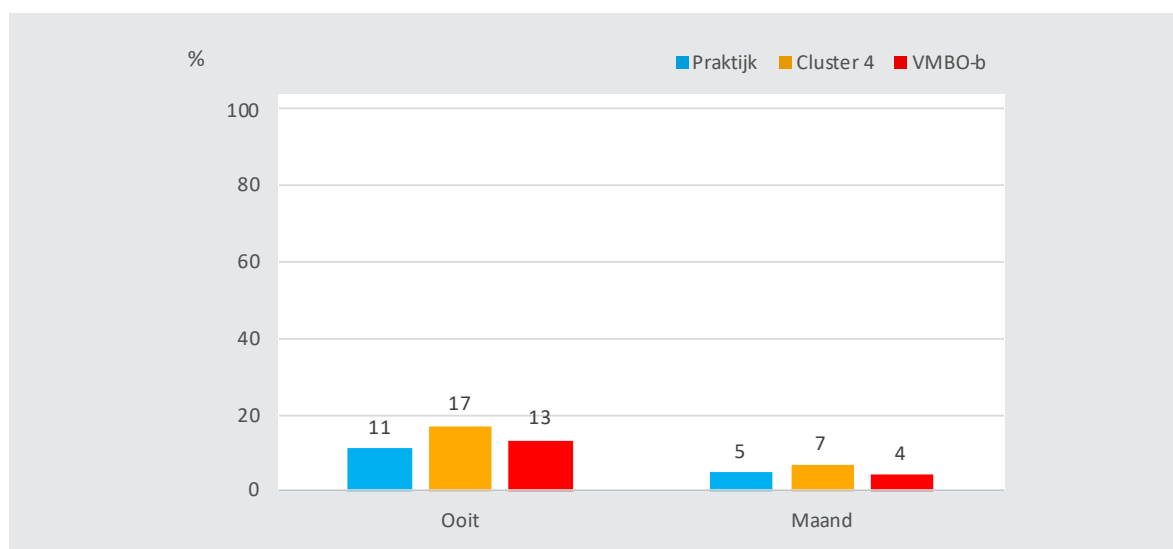


Lachgas

Van de scholieren van 12 t/m 16 jaar in het cluster 4-onderwijs heeft bijna één op de vijf ooit lachgas gebruikt (17%, figuur 7). Dat is hoger dan bij leerlingen van het praktijkonderwijs (11%) en VMBO-b (13%), maar het verschil met VMBO-b is niet significant. Van de cluster 4-leerlingen heeft

7% in de afgelopen maand nog lachgas gebruikt. In het praktijkonderwijs en VMBO-b is dat respectievelijk 4,7% en 4,1%, maar de verschillen met cluster 4 zijn niet significant. In het onderzoek van 2008 is het gebruik van lachgas niet gemeten en zijn er dus geen trends voor dit middel beschikbaar.

Figuur 7 Prevalentie van het gebruik van lachgas in het praktijkonderwijs, cluster 4 en VMBO-b (%)

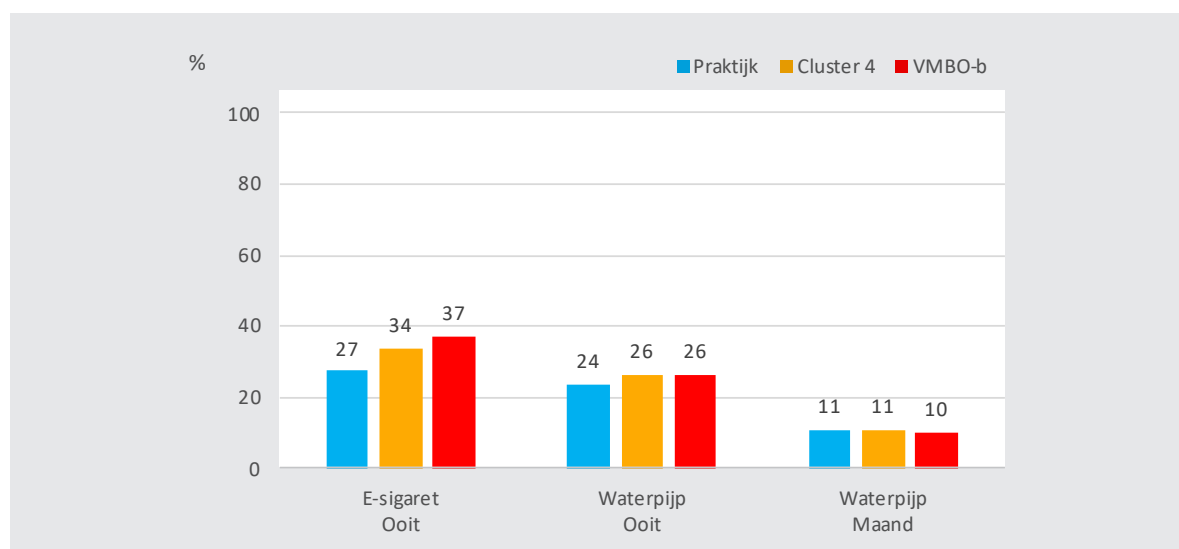


Elektronische sigaret en waterpijp

Onder de scholieren van 12 t/m 16 jaar van het praktijkonderwijs heeft 27% ooit een elektronische sigaret (e-sigaret) gebruikt (figuur 8). Onder VMBO-b en cluster 4-scholieren is dit 37% en 34%. Van de scholieren die ooit een e-sigaret hebben gebruikt, gebruikte ongeveer één op de vijf leerlingen van het praktijkonderwijs (20%) en het cluster 4-onderwijs (22%) de e-sigaret ten minste wekelijks. Dit percentage ligt in het VMBO-b iets lager (14%).

Ongeveer een kwart van de scholieren van 12 t/m 16 jaar heeft ooit waterpijp gerookt. Dit geldt voor elk van de drie onderwijstypen (praktijkonderwijs: 24%; cluster 4-onderwijs en VMBO-b: 26%, figuur 8). Voor alle onderwijstypen geldt dat ongeveer één op de tien scholieren de afgelopen maand waterpijp heeft gerookt (praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs: 11%; VMBO-b: 10%). In het onderzoek van 2008 is het gebruik van de e-sigaret en waterpijp niet gemeten en zijn er dus geen trends voor deze middelen beschikbaar.

Figuur 8 Prevalentie van e-sigaret en waterpijp in het praktijkonderwijs, cluster 4 en VMBO-b (%)



Interviews: onderzoek naar beleid en interventies bij cluster 4-scholen en het praktijkonderwijs

Hoe zijn de interviews uitgevoerd?

Van de 34 cluster 4-scholen zijn op 9 scholen interviews uitgevoerd met 10 onderwijsprofessionals. Van de 34 praktijkscholen zijn op 8 scholen interviews uitgevoerd met 12 onderwijsprofessionals. Deze onderwijsprofessionals bekleedden verschillende functies binnen de school. Het kon bijvoorbeeld gaan om een directeur, afdelingsleider, interne begeleider, zorgcoördinator of docent. In het voor- en najaar van 2019 bezochten getrainde onderzoekers en onderzoeksassistenten van het Trimbos-instituut de deelnemende scholen. De onderwijsprofessionals (hierna benoemt als 'scholen') zijn geïnterviewd aan de hand van een topiclijst. Deze topiclijst is vormgegeven aan de hand van de vier pijlers van Gezonde School: (1) beleid, (2) educatie, (3) signaleren en begeleiden en (4) ouderbetrokkenheid (zie kader). Hierbij is gevraagd naar de huidige werkwijze, belemmerende en bevorderende factoren, verwachtingen en behoeftes omtrent middelenpreventie. De interviews zijn met toestemming van de scholen opgenomen en getranscribeerd. De transcripties zijn gecodeerd aan de hand van thematische en open codes.

Wat zijn de resultaten van de interviews met vertegenwoordigers van cluster 4-scholen?

Beleid

"Nee, omdat je zo'n duidelijk beleid daarin hebt, en dat uitstraalt, ook als mentoren en de schoolmedewerkers. It is not done. Nieuwe leerlingen proberen het weleens, maar ja, dan heb je ook direct ouders op school. We gaan er niet in mee."

Op de meeste scholen maakt middelenpreventie onderdeel uit van het schoolbeleid. Meestal zijn er duidelijke (gedrags-)regels omtrent middelengebruik. Het merendeel van de scholen benadrukt "rook- en alcoholvrij" te zijn, met enkele uitzonderingen. Het merendeel van de scholen geeft aan dat er in het beleid staat vermeld welke stappen ondernomen moeten worden bij signalering of vermoedens van gebruik. Bij signalering van gebruik sturen deze scholen leerlingen naar huis en worden ouders opgeroepen voor een gesprek op school. Educatieactiviteiten rondom middelenpreventie worden niet specifiek opgenomen in het beleid. Als bevorderende factor voor het implementeren



Wat is Gezonde School?

Gezonde School is een methodiek waarmee scholen kunnen werken aan een gezonde leefstijl. Volgens een stappenplan kan worden gewerkt aan verschillende thema's, waaronder Roken, alcohol en drugspreventie. Gezonde School veronderstelt dat gezondheidsbevordering meer effect heeft wanneer wordt gekozen voor een integrale aanpak. Deze integrale aanpak bestaat uit vier pijlers: (1) beleid, (2) educatie, (3) signaleren en begeleiden en (4) ouderbetrokkenheid.

van het beleid, benoemt een aantal scholen dat streng handhaven bijdraagt aan de implementatie en borging van de (gedrags-)regels. Na een initiële periode waarin leerlingen de grenzen van het beleid opzoeken, zullen de regels uiteindelijk worden geaccepteerd.

Een aantal scholen geeft aan dat zij het moeilijk vinden dat leerlingen vooral in hun vrije tijd middelen gebruiken. Het gebruik valt hierdoor buiten de reikwijdte van de school, waardoor de handelingsmogelijkheden worden beperkt. Een enkele school geeft aan behoefte te hebben aan algemene regels rondom middelengebruik, bijvoorbeeld in de vorm van wetgeving. Zo biedt de aankomende wetgeving rondom het rookvrije schoolterrein een stok achter de deur. Daarnaast geven een aantal scholen aan dat zij de regels met sancties rondom middelengebruik willen versterken. Tot slot geeft een enkele school aan de behoefte te hebben om leerlingen te helpen die kampen met een gameverslaving. Onder leerlingen met autisme zouden deze problemen vaker spelen.

"Nou, er is een algemeen protocol wat we hebben. Het gesprek kwam gisteren bij ons ook dat we zeiden ja het is nog niet duidelijk genoeg. Het kan beter. We willen daar wel ook meer in preventie al gaan doen."



Educatie

"Echt een concreet lesprogramma of educatieve pakketten op middelenpreventie niet."

Opvallend is dat geen van deze scholen gebruik maakt van bestaande lesprogramma's gericht op middelenpreventie, specifiek voor deze doelgroep. Educatie over middelen bestaat meestal uit voorlichting door de instelling voor verslavingszorg. Dit kan structureel of jaarlijks zijn, maar ook incidenteel. Naast voorlichting wordt door scholen benoemd dat informatie over roken, alcohol of drugs is opgenomen in reguliere vakken, zoals biologie.

Scholen benoemen een paar factoren die hen ervan beletten om bestaande lesprogramma's in te zetten die specifiek voor hun doelgroep zijn. De eerste is 'tijd'. Scholen hebben een druk curriculum, waardoor het moeilijk is om ruimte te vinden in het programma voor de 'extra' educatieactiviteiten gericht op middelenpreventie. De tweede belemmering is de beschikbaarheid van geschikt materiaal. Scholen benoemen dat het bestaande materiaal niet aansluit bij het niveau van de doelgroep. Het is te talig. Daarnaast zorgt de diversiteit van de doelgroep ervoor dat materiaal moeilijk kan aansluiten bij alle leerlingen. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de geïnterviewde scholen niet bekend zijn met de materialen die

voor deze doelgroep zijn ontwikkeld (Be wise, think twice²). De materialen die niet aansluiten zijn voor het regulier onderwijs.

Naast belemmerende factoren, benoemen scholen bevorderende factoren. Zo wordt de inzet van ervaringsdeskundigen als waardevol gezien en wordt het belang van lessen over roken, alcohol en drugs door scholen erkend.

Deze scholen geven aan het belangrijk is dat lesmateriaal voor leerlingen van het speciaal onderwijs interactief is en er gebruik wordt gemaakt van filmpjes en/of verhaallijnen.

Vooral ervaringsverhalen lijken indruk te maken, zeker als deze worden overgebracht door een ervaringsdeskundige. Ervarend leren lijkt hierin steeds terug te komen. Scholen verwachten dat de combinatie van de docent en de instelling voor verslavingszorg succesvol is. De docent is belangrijk voor de relatie met de leerlingen en de instelling voor verslavingszorg is belangrijk om haar kennis en kunde.

Verschillende scholen geven aan wel behoefte te hebben aan geschikt lesmateriaal. Wel hebben zij verschillende ideeën over hoe dit er precies uit zou moeten zien. Sommigen spreken over een raamwerk met verschillende materialen die zij in kunnen zetten wanneer nodig en anderen spreken over een lespakket. Er is bovendien behoefte aan materialen die zich richten op actualiteiten, zoals lachgas en gamen. Ook geven sommige scholen

2 'Be wise, think twice' is een lesprogramma voor klas 1 en 2 van het cluster 4 voortgezet speciaal onderwijs over de risico's van het gebruik van alcohol en drugs.

aan dat het prettig zou zijn als er aandacht is voor de combinatie middelengebruik en de problematiek die deze leerlingen kunnen hebben, zoals ADHD of autisme spectrum stoornis.

"Ik zou hem op leerjaar aanbieden denk ik en dan per klas even kijken wat mogelijk is. Er zullen misschien ook wat keuzeopdrachten bij zitten waar je als docent uit kan kiezen van we kiezen juist dit wel en dit niet, want dit is voor mijn groep meer geschikt dan deze opdracht. Maar dat je dan uiteindelijk wel dezelfde informatie kan bieden in de volledige eerstejaars."

Signaleren en begeleiden

"Docenten zijn volgens mij niet getraind. Ze signaleren op eigen gevoel en ervaring."

Nagenoeg alle scholen hebben de afspraken rondom signaleren en begeleiden vastgelegd. Signalen van middelengebruik worden gemeld bij het zorg adviesteam of de commissie van begeleiding. Waar nodig kan dit team kijken naar de vervolgstappen of het inschakelen van een externe partij. Bij de meeste scholen zijn er contacten met de regionale instelling voor verslavingszorg. Desondanks wordt er niet vaak doorverwezen. Zodra er zorgen zijn over (het middelengebruik van) een leerling worden nagenoeg altijd de ouders direct betrokken. Ouders spelen een belangrijke rol in het vervolgtraject. Ouders kunnen het begeleidingsproces ophouden. Als ouders niet mee willen werken lopen de scholen vast, ze kunnen hen immers niks verplichten. Scholen geven aan dat zij moeite hebben met het signaleren van middelengebruik. Dit kan komen doordat op de meeste scholen geen training signaleren heeft plaatsgevonden. Scholen vinden het moeilijk om bewijslast voor (problematisch) middelengebruik te vinden, waardoor het moeilijk is om verdere stappen te ondernemen. Desondanks is de behoefte aan een dergelijke training wisselend, omdat sommige scholen van mening zijn dat middelengebruik niet speelt.

Iets wat het signaleren van middelengebruik makkelijker maakt, is dat leerlingen van het speciaal onderwijs geneigd zijn om te praten over het gebruik. Zo kunnen medewerkers over het gebruik horen, doordat leerlingen bijvoorbeeld stoere verhalen vertellen aan hun klasgenoten. Ook kan het zo zijn dat ze hun klasgenoten verklikken. De kleine populatie werkt ook bevorderend.

Er is dagelijks contact en men kent elkaar goed. In vergelijking met het regulier onderwijs, geven cluster 4-scholen aan dat zij verwachten dat zij meer doen voor hun leerlingen. Zij bedoelen hiermee dat ze niet zomaar leerlingen van school sturen of schorsen, maar hen echt proberen te helpen. Er is namelijk niet vaak 'iets anders' waar zij heen kunnen gaan. Scholen proberen hun leerlingen zo lang mogelijk te ondersteunen.

"En de mentoren kennen de leerlingen heel goed, omdat die echt wel, zeker minimaal de helft van de week en misschien soms wel meer, uren samen met die leerlingen zitten. En de leerlingen zo goed kennen, en wel weten van nou, of er een keer iets anders eruitziet, of zich anders gedragen. Ja. En dat het contact doorgaans heel goed is."



Ouderbetrokkenheid

"Ja, de lijnen zijn zeker heel kort. Dat is echt een streven van ons, dat vinden wij echt ontzettend belangrijk. Dus zodra er iets te melden valt, wordt er contact opgenomen met ouders. Dat kan zowel positief als negatief zijn."

Op cluster 4-scholen worden zowel algemene als individuele ouderavonden georganiseerd. Tevens wordt door een deel van de scholen gebruik gemaakt van thema-avonden waarbij de onderwerpen middelengebruik en gamen terugkomen. De opkomst bij de algemene ouderavonden is bij de meeste scholen laag. Als ouders worden uitgenodigd voor een individueel gesprek over hun eigen kind is de opkomst groot. Hier zijn scholen tevreden over. Hoewel er uitzonderingen zijn, lijken de thema-avonden een aflopende zaak. Er komen weinig ouders op af en de organisatie kost de school veel energie en tijd. Het lijkt erop alsof ouders het thema middelengebruik niet interessant vinden of dat zij dit niet van belang achten voor hun eigen kind ("mijn kind doet dit niet"). Daarnaast zien scholen dat ouders het bijwonen van ouderbijeenkomsten moeilijk vinden doordat ouders zelf meer beperkt zijn. Het zijn vaker ouders met eigen problematiek. Scholen geven aan dat er korte lijntjes zijn met de ouders. In tegenstelling tot het regulier voortgezet onderwijs is er vaak wekelijks of zelfs dagelijks contact met ouders. Dit kan op meerdere manieren, afhankelijk van wat de ouder prettig vindt. Een bijkomend voordeel is dat scholen weten op welke toon ze met de ouders kunnen communiceren. De meeste scholen houden ook juist contact met ouders als er niets 'speciaals' te melden is. Daarnaast worden ouders direct ingeschakeld als er zorgen zijn over het middelengebruik van hun kind. Een aantal scholen spreekt uit behoefte te hebben aan het vergroten van de ouderbetrokkenheid. Belangrijk om hierbij te vermelden is dat dit voornamelijk gaat over de opkomst van de ouderavonden. Zodra er zorgen zijn om hun kind zijn de meeste ouders betrokken, een aantal uitzonderingen daar gelaten.

"Maar met de oudergesprekken worden ze allemaal uitgenodigd, ieder individueel, en daar is de opkomst heel groot. Maar dat wordt ook eigenlijk verwacht door ons, dat ouders komen. Ze zijn er sowieso als het over hun kind gaat."

Wat zijn de resultaten van de interviews met vertegenwoordigers van praktijkscholen?

Beleid

"(...) we zijn een gezonde school en rookvrije school en alcohol wordt daar ook niet geschonken, in ieder geval niet waar leerlingen bij zijn. Is soms wel wat lastig, want daar hebben we wel soms wat discussie over, vooral als leerlingen uit willen stromen in het horeca segment en ze moeten in de bediening, dan moeten ze wel leren om dat te schenken en nou ja. Daar hebben we weleens een discussie over gehad, mag het dan wel of mag het dan niet, want dat hoort bij je uitstroomprofiel en dan moet je het daar ook doen."

Bijna alle scholen geven aan middelenpreventie te hebben opgenomen in het schoolbeleid. Alle scholen zijn rookvrij, maar niet alle scholen zijn alcoholvrij. De meerderheid van de scholen schenkt wel alcohol tijdens personeelsbijeenkomsten (niet in aanwezigheid van leerlingen). Ondanks de aanwezigheid van beleid, blijken niet alle regels rondom middelengebruik schriftelijk te zijn vastgelegd. Op het moment dat er gesignaleerd wordt, wordt er wel gebruik gemaakt van opgestelde protocollen waarin de handelingswijze beschreven staat. Het praktijkonderwijs slaagt er doorgaans in om middelenbeleid op te stellen, omdat hier veel draagvlak voor is. Scholen ervaren verschillende belemmerende factoren met betrekking tot de handhaving van het beleid. Zo wordt het als lastig ervaren om het beleid te handhaven op het moment dat leerlingen het schoolterrein verlaten of op het moment dat ouders middelengebruik toestaan. Hoewel het schenken van alcohol door leerlingen in het horeca segment niet is toegestaan, vormt dit wel een knelpunt voor de werknemers.

"Het beleid ligt goed vast en bij problemen ligt dat meer in de handen van de handhaving."

Educatie

"Nee het is niet altijd in groepsverband. Ik neem zelf vaak leerlingen wel apart. En dan heb ik een groepje van twee of drie of soms individueel. Dat ligt eraan. Dat ligt ook aan de problematiek wat er heerst."

Op praktijkscholen zit educatie rondom middelenpreventie vooral verweven in de reguliere vakken, zoals burgerschap. Er zijn slechts enkele scholen die een specifiek lesprogramma inzetten wat gericht is op middelenpreventie. Een oorzaak hiervan kan zijn dat het niveau van veel lesprogramma's te hoog is voor deze doelgroep. Materialen zijn vaak te talig.

Door veel praktijkscholen worden gastlessen georganiseerd. Deze worden verzorgd door ervaringsdeskundigen of preventiewerkers van de regionale instelling voor verslavingszorg. Scholen vinden het een voordeel dat deze externen meer indruk maken op de leerlingen in vergelijking met de eigen docenten.

Scholen hebben behoefte aan passend lesmateriaal over roken, alcohol en/of drugs. Ze zouden dit lesmateriaal het liefste uitvoeren in samenwerking met een externe, zoals de preventiewerker van de instelling voor verslavingszorg. Het is belangrijk dat het materiaal niet te talig is, voorbeelden bevat en visuele hulpmiddelen heeft. Tevens is herhaling van belang en is het wenselijk dat er handvatten worden geboden voor de nabespreking. Interactieve lessen hebben de voorkeur, met wisselende werkvormen. Qua onderwerpen geven scholen aan dat ze het prettig vinden als er ook ingegaan wordt op de specifieke risico's van deze doelgroep en dus niet alleen op de middelen.

Niet alle scholen staan open voor educatie over roken, alcohol en drugs. Sommige scholen zijn bang dat lessen juist aanzetten tot middelengebruik.

Zij benoemen dat leerlingen geen ervaring hebben met middelen en dat zij hierdoor mogelijk nieuwsgierig worden. Deze scholen twijfelen er dan ook over of lesmateriaal geschikt moet zijn voor een kleine groep of klas breed. Er wordt er op dit moment door een aantal scholen gebruik gemaakt van individuele trainingen. Scholen selecteren in dit geval de leerlingen die behoefte aan ondersteuning hebben. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat alle scholen handelingsverlegenheid ervaren. Scholen hebben veelal wel de optie om (groepjes) leerlingen te selecteren, maar wat er vervolgens precies moet gebeuren is hen onduidelijk.

"Een stukje beeldmateriaal. Dus het is niet alleen maar boekjes, maar ook wat zien. En het gaat het erom, kijk uit een boekje lezen, dat is voor onze leerlingen minder interessant. Sommigen hebben moeite met lezen, of die zijn na twee bladzijdes afgehaakt, dus het moet een heel interactieve vorm zijn."

Signaleren en begeleiden

"Ja, dat is onderdeel van ons veiligheidsprotocol. Op het moment dat wij signaleren dat er middelengebruik is, hetzij drugs, hetzij alcohol, dan staat erin dat wij de ouders hierover gaan informeren. Hierover een gesprek aangaan met de leerling. En bij dealen, als het nog weer een stap verder gaat, dan wordt de schoolarts/agenten ingeschakeld."



Een deel van de deelnemende scholen maakt gebruik van een protocol op het moment dat middelengebruik wordt gesignaleerd. Ondanks dat dit niet voor alle scholen geldt, lijken medewerkers wel te weten wat er van hen verwacht wordt als middelengebruik wordt gesignaleerd. Op het moment dat middelengebruik wordt geconstateerd, wordt geprobeerd de leerling zoveel mogelijk binnen school te begeleiden. Wanneer dit niet toereikend is, wordt het zorg en adviesteam betrokken. Het zorg en adviesteam bepaalt welke vervolgstappen kunnen worden gezet. De vervolgstappen hangen af van de mogelijkheden die er zijn binnen de desbetreffende gemeente. Ouders worden hierbij betrokken, al wordt hulp niet altijd door de ouders geaccepteerd. Scholen denken dat het op het praktijkonderwijs makkelijker is om middelengebruik te signaleren dan op het regulier onderwijs vanwege de kleine leerling populatie van de scholen. Hierdoor heeft men meer zicht op het middelengebruik van de leerlingen. Toch geven verschillende scholen aan dat het signaleren van middelengebruik moeilijk is. Dit komt onder andere doordat medewerkers moeite hebben met het herkennen van indicatoren die wijzen op middelengebruik.

Op de meerderheid van de scholen heeft geen training plaatsgevonden rondom het signaleren en bespreekbaar maken van middelengebruik. Echter blijkt dat scholen wel degelijk behoefte hebben aan deskundigheidsbevordering rondom deze thema's. Hierbij is vooral behoefte aan het leren herkennen van de uiterlijke kenmerken van gebruik en het bijbehorende gedrag. Ook is er behoefte aan meer handelingsvaardigheden en gesprekstechnieken op het moment dat middelengebruik wordt gesignaleerd. Verder is er behoefte aan deskundigheidsbevordering rondom gamen en sociale media.

"Ik denk, alleen voor ons zou het voor de mentoren wel fijn zijn als we misschien daar iets meer over te horen krijgen. Signaleren. Wat doe je als je een leerling hebt die niet alleen onder invloed is, maar ook, welke mogelijkheden zijn er dan? Hoe kan je die leerling nou het beste bereiken om ze te helpen? Wat handvaten geven aan de mentoren."

Ouderbetrokkenheid

"Ja. Het thema, de schaamte in het bekennen dat het bij jou thuis speelt."

Op praktijkscholen worden zowel algemene als individuele ouderavonden georganiseerd. Tevens wordt er door een deel van de scholen gebruik gemaakt van thema-avonden waarbij de onderwerpen middelengebruik en sociale media terugkomen. Gebleken is dat de ouderopkomst tijdens de algemene ouderavonden erg laag is. Oorzaken die worden genoemd voor de lage ouderopkomst tijdens de algemene ouderavonden zijn de taalbarrière en de laaggeletterdheid van de ouders. Daarnaast zijn ouders minder gemotiveerd om een ouderavond bij te wonen wanneer het niet om het eigen kind gaat. Door middel van huisbezoeken proberen scholen de taalbarrière te overbruggen en de ouderbetrokkenheid te vergroten.

Schaamte die ouders voelen met betrekking tot middelengebruik, vormt een belemmerende factor voor de ouderbetrokkenheid. Tevens spelen aannames van ouders over het gedrag van hun kind ("mijn kind gebruikt niet") een belangrijk rol in de ouderbetrokkenheid. De ouderopkomst tijdens de individuele ouderavonden is hoog. Een reden voor de hogere ouderopkomst tijdens de individuele ouderavonden is dat deze avonden veelal verplicht zijn gesteld. Daarnaast zijn ouders eerder bereid te komen wanneer zij worden betrokken bij de ontwikkeling van het eigen kind.

Een deel van de scholen voelt de behoefte om de ouderbetrokkenheid te verbeteren. Om dit te bereiken wordt de behoefte uitgesproken aan nieuwe ideeën en handvatten. Verwacht wordt dat de ouderbetrokkenheid vergroot kan worden door de leerlingen bij de organisatie van de ouderavonden te betrekken.

"Maar wij betrekken de ouders wel. Heel erg bij wat er gebeurt. En de ontwikkeling van het kind. Omdat we het hier op school echt samen moeten doen wil het effect hebben. Dus de mentoren, er zijn tijden dat mentoren wekelijks contact hebben met de ouders als er dingen spelen bij onze kinderen. Soms ook wel twee keer per week. Of drie keer per week als het nodig is."

Conclusie en aanbevelingen

Het eerste EXPLORE-onderzoek liet zien dat er in het cluster 4-onderwijs beduidend meer werd gerookt en geblowd dan in het regulier onderwijs (Kepper et al., 2012). In het praktijkonderwijs bleek het middelengebruik beduidend lager te zijn dan in het cluster 4-onderwijs en vergelijkbaar met het VMBO. In het VMBO, HAVO en VWO nam het gebruik van middelen in de jaren daarna sterk af. Doordat er in de tussenliggende periode geen gegevens zijn verzameld over het cluster 4-onderwijs en praktijkonderwijs was het niet bekend of deze trend ook aanwezig was in deze onderwijstypen. Het huidige EXPLORE-onderzoek laat zien dat onder leerlingen van het praktijk-onderwijs en cluster 4-onderwijs sprake is van een vergelijkbare daling.

In het vragenlijstonderzoek is het middelengebruik van cluster 4-leerlingen vergeleken met het middelengebruik van leerlingen van het praktijk-onderwijs en leerlingen van het VMBO-b. Voor bijna alle middelen geldt dat de prevalentiecijfers in het cluster 4-onderwijs beduidend hoger liggen dan in het praktijkonderwijs en VMBO-b. Een uitzondering hierop is alcohol. Het alcoholgebruik van cluster 4-leerlingen komt overeen met dat van leerlingen van het VMBO-b. Deze bevindingen komen overeen met de resultaten uit het eerste onderzoek in 2008. In het praktijkonderwijs wordt minder alcohol gedronken dan in het VMBO-b

en cluster 4-onderwijs. Voor de overige middelen geldt dat het gebruik vergelijkbaar is met dat van leerlingen uit het VMBO-b. Deze resultaten laten zien dat leerlingen uit het cluster 4-onderwijs het meest kwetsbaar zijn voor het gebruik van middelen. Dit resultaat is geen verrassing, omdat cluster 4-onderwijs zich richt op jongeren met psychische stoornissen en/of gedragsproblemen waarvan bekend is dat dit vaak gepaard gaat met het gebruik van middelen.

Hoewel het gebruik van leerlingen van het praktijk-onderwijs overeenkomt met dat van leerlingen van het VMBO-b, wil dit niet zeggen dat leerlingen van het praktijkonderwijs niet kwetsbaar zijn. Leerlingen van het VMBO-b gebruiken namelijk relatief veel middelen in vergelijking tot leerlingen van andere onderwijstypen uit het regulier onderwijs (Rombouts e.a., 2020b).

Uit de interviews blijkt dat de meeste scholen voor cluster 4-onderwijs middelenpreventie belangrijk vinden. Toch is op lang niet alle scholen een integrale aanpak geïmplementeerd met aandacht voor alle pijlers van Gezonde School. De meeste scholen hebben gedragsregels opgesteld voor het schoolterrein en beschikken over een protocol waarin is opgenomen hoe er moet worden gehandeld op het moment dat gebruik bij een leerling wordt geconstateerd. Dit wil echter niet zeggen dat op alle scholen



doortastend wordt opgetreden op het moment dat hun leerlingen roken, alcohol drinken of drugs gebruiken. Op verschillende scholen wordt handelingsverlegenheid ervaren. Het gebruik vindt niet altijd in het zicht van de school plaats en signalen van middelengebruik worden ook lang niet altijd herkend. Instellingen voor Verslavingszorg bieden deskundigheidsbevordering in het signaleren en begeleiden van middelenproblematiek, maar hier wordt niet altijd gebruik van gemaakt. Verschillende respondenten gaven aan dit ook niet nodig te vinden omdat middelengebruik niet speelt op de school. Uit de uitkomsten van het vragenlijstonderzoek valt echter af te leiden dat deze constatering vermoedelijk niet terecht is, wat het belang van deskundigheidsbevordering juist verder onderschrijft. Ook op het gebied van educatieve activiteiten blijkt er ruimte voor verbetering. Er is meestal geen sprake van een structureel aanbod. Hiervoor werden verschillende redenen aangedragen zoals het ontbreken van tijd, maar ook de afwezigheid van geschikt lesmateriaal. De respondenten waren echter niet bekend met de beschikbare lesprogramma's die speciaal voor de doelgroep zijn ontwikkeld. Een eerste stap lijkt daarom het onder de aandacht brengen van het beschikbare aanbod aan educatieve activiteiten. Hoewel het contact met de meeste ouders goed is, komt ouderbetrokkenheid bij middelenpreventie op de meeste scholen maar moeizaam van de grond. Ouderavonden en themabijeenkomsten worden vaak slecht bezocht. Hiervoor worden verschillende verklaringen gegeven: het thema wordt niet interessant gevonden, ouders verwachten niet dat hun kind rookt, drinkt of drugs gebruikt, ouders hebben eigen problematiek of zijn niet in de gelegenheid om naar school te komen. Aangezien de meeste ouders wel betrokken zijn op het moment dat het over hun eigen kind gaat, is het vermoedelijk effectiever om gebruik te maken van deze natuurlijke contactmomenten. Mogelijk dat ondersteunend materiaal kan helpen bij het voorlichten van ouders over middelengebruik en het preventiebeleid op school.

Ook op het praktijkonderwijs wordt over het algemeen aandacht besteed aan middelenpreventie, maar is lang niet altijd sprake van een integrale aanpak met aandacht voor alle pijlers van Gezonde School. Bijna alle scholen geven aan middelenpreventie te hebben opgenomen in het schoolbeleid, al zijn gedragsregels niet altijd

schriftelijk vastgelegd. De meeste medewerkers weten wat er van hen wordt verwacht als er middelengebruik wordt geconstateerd bij een leerling. Verschillende respondenten geven echter aan dat ze niet goed weten waaraan je middelengebruik kunt herkennen. Op de meeste scholen is behoefte aan deskundigheidsbevordering in het signaleren en begeleiden van leerlingen met problematisch middelengebruik. Toch maken de meeste scholen geen gebruik van de trainingen die door Instellingen voor Verslavingszorg worden aangeboden. Hier valt dus zeker nog winst te behalen. Over educatieve activiteiten zijn de meningen verdeeld. Sommige scholen geven bewust geen voorlichting over roken, alcohol en drugs omdat zij bang zijn dat lessen nieuwsgierig maken en leerlingen aanzetten tot gebruik. Deze respondenten zijn ervan overtuigd dat hun leerlingen geen ervaring met middelen hebben. Het is echter de vraag of deze overtuiging terecht is. Hoewel leerlingen van het praktijkonderwijs minder middelen gebruiken dan leerlingen van het cluster 4-onderwijs, is het gebruik vergelijkbaar met het VMBO-b, waar relatief meer wordt gebruikt dan in de hogere schoolniveaus (HAVO en VWO). Een belangrijk probleem bij het uitvoeren van educatieve activiteiten is het ontbreken van passend lesmateriaal. Veel van het beschikbare lesmateriaal is te talig voor leerlingen van het praktijkonderwijs. Waar bij het cluster 4-onderwijs sprake was van onbekendheid met speciaal voor de doelgroep ontwikkelde lesmaterialen, geldt voor het praktijkonderwijs dat er nauwelijks lesmateriaal beschikbaar is. Het zou daarom goed zijn als er in de toekomst nieuwe lesmaterialen voor deze leerlingen worden ontwikkeld. Net als bij het cluster 4-onderwijs is de opkomst tijdens ouderavonden erg laag. Oorzaken die worden genoemd voor de lage ouderopkomst tijdens de algemene ouderavonden zijn de taalbarrière en de laaggeletterdheid van de ouders. Daarnaast zijn ouders minder gemotiveerd om een ouderavond bij te wonen wanneer het niet om het eigen kind gaat. Net als op het cluster 4-onderwijs is er vaak wel goed contact met ouders tijdens individuele afspraken. Dit betekent dat ook op het praktijkonderwijs de mogelijkheid bestaat om voor ouderbetrokkenheid bij middelenpreventie gebruik te maken van natuurlijke contactmomenten. Indien hiervoor ondersteunend materiaal wordt ontwikkeld is het wel belangrijk dat er rekening wordt gehouden met eventuele laaggeletterdheid.

Referenties

Kepper A, Monshouwer K, van Dorsselaer S, Vollebergh W (2012). Middelengebruik door jongeren. Middelengebruik in de residentiële jeugdzorg, REC-4, praktijkonderwijs en leerwegondersteunend onderwijs. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen (TSG)*, 5, 288-295.

Kepper A, van den Eijnden R, Monshouwer K, Vollebergh W (2014) Understanding the elevated risk of substance use by adolescents in special education and residential youth care: the role of individual, family and peer factors, *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23 (6), 461–472. DOI 10.1007/s00787-013-0471-1.

Monshouwer K, Verdurmen J, van Dorsselaer S, Gorter A & Vollebergh W (2008). *Jeugd en riskant gedrag 2007. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Rombouts M, van Dorsselaer S, Scheffers-van Schayck T, Tuithof M, Kleinjan M. & Monshouwer K (2020a). *Jeugd en riskant gedrag 2019. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Rombouts M, Scheffers-van Schayck T, van Dorsselaer S, Kleinjan M, Onrust S, Monshouwer K (2020b). *Het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en andere middelen in het praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs. Resultaten van het EXPLORE-onderzoek 2019*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Vermeulen-Smit E, Kepper A, & Monshouwer K (2014). *Preventie van problematisch genotmiddelengebruik onder jongeren in risicosettingen. Een systematische literatuurstudie naar de effectiviteit van interventies in justitiële jeugdinrichtingen, residentiële jeugdzorg en speciaal onderwijs en het aanbod van interventies in Nederland*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Visser D & Onrust S (2020). *Middelenpreventie in het cluster 3-, cluster 4- en praktijkonderwijs. Resultaten van het EXPLORE-onderzoek 2019*. Utrecht: Trimbos-instituut.





Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Auteurs

*Daphne Visser, Simone Onrust,
Marieke Rombouts, Karin Monshouwer*

Financiering

*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Met dank aan

*Alle leerlingen, scholen en geïnterviewde
experts die hebben deelgenomen aan dit
onderzoek.*

Vormgeving

Canon Nederland N.V.

Beeld

Gettyimages.nl

Artikelnummer: AF1833

Copyrights Trimbos-instituut

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit
deze uitgave mag worden verveelvoudigd
of openbaar gemaakt, in enige vorm
op enige wijze, zonder voorafgaande
toestemming van het Trimbos-instituut.*