

Integraal werken aan studentenwelzijn

Een kennissynthese van integrale modellen, frameworks en praktijkvoorbeelden voor studentenwelzijn in het mbo, hbo en wo

Anne C. Miers, Anne-Wil Marissen, Janneke van der Avoort, Elianne Arkema, Michelle van der Horst, Joyce van der Wegen, Jeroen van Baar, Jolien Dopmeijer

stijn Programma studentenwelzijn

Trimbos instituut

ECIO leren zonder belemmering

Trimbos-instituut, ECIO
Utrecht, 2024

Colofon

Opdrachtgever en financier:
Ministerie van Onderwijs,
Cultuur & Wetenschap

Auteurs
Anne C. Miers
Anne-Wil Marissen
Janneke van der Avoort
Elianne Arkema
Michelle van der Horst
Joyce van der Wegen
Jeroen van Baar
Jolien Dopmeijer

Met dank aan
Marloes Kleinjan
Maartje van den Essenburg
Aniek de Lange
Simone Onrust
Anna de Haan
Ines Roessink

Vormgeving
wijzijnmeo.nl

Omslagbeeld
www.shutterstock.com.
Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van het Trimbos-instituut.

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
030 – 297 11 00
www.trimbos.nl



© 2024, Trimbos-instituut, Utrecht.
Tekst uit deze publicatie mag worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding.

Deze uitgave mag worden verveelvoudigd voor eigen of intern gebruik.
Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer TRI-62-072

Inhoudsopgave

Inleiding 6

Leeswijzer 7

Hoofdstuk 1
Wat is studentenwelzijn en een theoretische onderbouwing 10

Hoofdstuk 2.
Integraal werken aan studentenwelzijn en basiselementen 18

Hoofdstuk 3.
Integrale modellen en frameworks uit het buitenland 32

Hoofdstuk 4.
Nederlandse praktijkvoorbeelden van werken aan studentenwelzijn 42

Hoofdstuk 5.
Implementatie van het werken aan studentenwelzijn 56

Hoofdstuk 6
Samenvatting en blik op de toekomst 67

Referenties 70

Over deze kennissynthese en Stijn

De Nederlandse politiek ziet de urgentie om aandacht te besteden aan studentenwelzijn. Zo wordt studentenwelzijn aangemerkt als één van de prioriteiten in de Werkagenda mbo 2023-2027[1]. Ook in het Bestuursakkoord 2022 hoger onderwijs en wetenschap[2] wordt studentenwelzijn aangemerkt als belangrijk speerpunt. Om deze redenen kreeg het Programma Studentenwelzijn (Stijn) in 2023 opdracht van het ministerie van OCW om mbo-, hbo- en wo-instellingen handvatten te bieden bij het verbeteren van studentenwelzijn.

Het programma Stijn is gericht op het ondersteunen van (primair) onderwijsprofessionals in het mbo, hbo en wo, (secundair) gemeenten en preventieprofessionals die de mentale gezondheid van studenten willen bevorderen en risicovol middelengebruik onder deze groep willen voorkomen of verminderen. Deze twee hoofdthema's mentale gezondheid en middelengebruik vallen samen met aanverwante thema's (zoals het versterken van binding) in Stijn onder de noemer studentenwelzijn. De visie van Stijn is dat het welzijn van de student sterk bijdraagt aan diens functioneren. Daarmee is het werken aan studentenwelzijn volgens Stijn gericht op het investeren in het welzijn van alle studenten. Dit betekent dat de bedoeling van Stijn is om de onderwijsprofessionals, gemeenten en preventieprofessionals met kennis- en ondersteuningsmaterialen te ondersteunen in zowel activiteiten die studenten goed in hun vel laat zitten als in activiteiten om studenten met mentale klachten of problemen met middelengebruik te ondersteunen. Omdat het werken aan studentenwelzijn op veel verschillende subthema's ingaat en een goede organisatie vraagt wil Stijn komen tot een *framework* (raamwerk) waarin structuur wordt gegeven aan deze veelheid van voorwaarden en activiteiten.

In deze synthese wordt gekeken naar voorbeelden van bestaande modellen of frameworks die als voorbeeld of inspiratie kunnen dienen voor het framework dat Stijn wil ontwikkelen. Veelal komen bestaande modellen en frameworks uit de internationale literatuur waar men geen mbo en hbo kent in het onderwijssysteem zoals wij in Nederland kennen.

[1] Hierin staan afspraken tussen onder andere het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) de MBO Raad, JOB MBO en werkgeversorganisaties.

[2] Hierin staan afspraken tussen het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en de onderwijskoepels van Nederlandse hogescholen en universiteiten.

Hoewel het dus kan lijken dat deze synthese hierdoor veelal gericht is op de universitaire wereld, is dat niet zo. We beschrijven voorbeelden die wij als inspiratie gebruiken voor een Nederlands framework voor studentenwelzijn in zowel mbo, hbo als wo. Ook wordt er in de internationale en nationale voorbeelden tot dusver vooral beschreven hoe aan mentale gezondheid gewerkt kan worden en maakt middelengebruik daar nog minder onderdeel van uit. Voor het framework van Stijn zullen beide thema's een belangrijke plek innemen.

Het framework waar naartoe gewerkt wordt in Stijn zal primair gericht zijn op de onderwijsinstellingen, waar het meest gewerkt wordt aan studentenwelzijn, maar onderdeel ervan is de samenwerking met de partners in de keten. Daar komen de gemeenten en preventiewerkers in beeld. Het framework van Stijn waarvoor deze synthese de theoretische basis en verkenning vormt, is dus nadrukkelijk bedoeld als ondersteuningsproduct waarin de kaders en stappen voor het werken aan studentenwelzijn worden geduid. De partijen die ermee gaan werken kunnen zelf gedetailleerder inkleuring geven aan die stappen. Voor deze synthese wordt daarom ook gekeken naar voorbeelden in binnen- en buitenland die helpen die structuur te scheppen en daarmee overzicht.

Inleiding

Hoewel het met veel studenten goed gaat, heeft meer dan de helft van de hbo- en wo-studenten te maken met psychische klachten zoals angst en somberheid (Dopmeijer et al., 2023). Daarnaast ervaren zij in hoge mate stress, prestatiedruk en gebruikt een deel van de studenten risicovol alcohol en drugs (Nuijen et al., 2023). Dit geldt ook voor mbo-studenten. Een deel van hen ervaart veel stress en prestatiedruk (Dopmeijer et al., 2024) en ook risicovol alcohol komt regelmatig voor (*binge drinking*[3]; Brouwer et al., 2024). Prestatiedruk en stress gaat bij mbo-studenten gepaard met een gevoel van onderwaardering en erkenning door beleidsmakers en onderzoekers (Goedhart et al., 2022; Spruijt et al., 2022; Toenders et al., 2023).

De voorliggende kennissynthese is bedoeld als basis voor het programma Stijn. Het hoofddoel van het programma Stijn is om onderwijsinstellingen in het mbo, hbo en wo te helpen mentale gezondheid te verankeren en risicovol middelengebruik te voorkomen. Vanuit de wetenschap is bekend dat hier een integrale werkwijze voor nodig is. In deze kennissynthese verkennen we bestaande wetenschappelijke literatuur en zogenoemde 'grijze' literatuur (officiële rapporten zonder collegiale toetsing) op het gebied van integrale benaderingen. Hiermee maken we inzichtelijk wat er in de literatuur bekend is over integraal werken aan studentenwelzijn, welke voorbeelden hiervan bekend zijn en welke implementatiestrategieën hierin werkzaam kunnen zijn. Deze kennissynthese is de wetenschappelijke 'onderlegger' van het integrale *framework* studentenwelzijn dat ontwikkeld gaat worden in Stijn. In deze kennissynthese zullen de volgende vragen beantwoord worden:

- Wat betekent integraal werken aan het bevorderen van mentale gezondheid en het voorkomen van risicovol middelengebruik bij studenten?
- Welke integrale modellen of frameworks zijn er bekend om studentenwelzijn te verbeteren?
- Welke praktijkvoorbeelden van het (integraal) werken aan studentenwelzijn zijn er al in Nederland?

[3] Meer dan 5 glazen alcohol tijdens een gelegenheid (Brouwer et al., 2024)

Leeswijzer

Integraal werken aan studentenwelzijn is uitdagend, omvangrijk en complex. Kennis op verschillende niveaus en met een gelaagde structuur is nodig en/of vereist. In deze kennissynthese starten we met de uiteenzetting van een visie op studentenwelzijn, worden modellen die ten grondslag liggen aan leidende welzijnsprincipes beschreven en onderbouwd vanuit literatuur (hoofdstukken 1 en 2). De tweede laag beschrijft een overkoepelende structuur om het werken aan studentenwelzijn te organiseren in de praktijk (framework genoemd). Hoofdstukken 3 en 4 zet een aantal voorbeelden hiervan uiteen. Als derde laag is er kennis nodig over strategieën waarmee zo'n framework geïmplementeerd en uitgevoerd kan worden, deze wordt beschreven in hoofdstuk 5. Deze kennissynthese volgt dezelfde gelaagde structuur. Achtereenvolgens wordt het volgende behandeld:

Hoofdstuk 1: Wat is studentenwelzijn en een theoretische onderbouwing
Dit hoofdstuk bespreekt theoretische perspectieven die van belang zijn als fundament voor het werken aan studentenwelzijn, namelijk het ontwikkelingsperspectief, preventief werken en de relatie tussen welzijn en leren.

Hoofdstuk 2: Integraal werken aan studentenwelzijn en basiselementen
Het tweede hoofdstuk gaat in op integraal werken: de betekenis en definitie ervan en basiselementen die de structuur hiervan bepalen.

Hoofdstuk 3: Integrale modellen en frameworks uit het buitenland
In hoofdstuk 3 worden internationale voorbeelden van integrale manieren om te werken aan studentenwelzijn genoemd en samengevat.

Hoofdstuk 4: Nederlandse praktijkvoorbeelden van werken aan studentenwelzijn
Hoofdstuk 4 geeft een overzicht van een aantal praktijkvoorbeelden van het werken aan studentenwelzijn in Nederland.

Hoofdstuk 5: Implementatie van werken aan studentenwelzijn
In dit hoofdstuk wordt er ingegaan op de beschikbare kennis over de implementatie van het werken aan studentenwelzijn in de praktijk. Hierbij wordt er gebruik gemaakt van de lessen die al zijn geleerd op Nederlandse onderwijsinstellingen en worden technieken uit het vakgebied van implementatieonderzoek voor het vergroten van implementatiesucces behandeld.

Hoofdstuk 6: Samenvatting en blik op de toekomst
Dit laatste hoofdstuk vat de belangrijkste onderwerpen uit deze kennissynthese samen. Het blikt kort vooruit op volgende stappen die het programma Stijn tot en met 2028 zal nemen om onderwijsinstellingen te ondersteunen om aan dit relevante en actuele onderwerp te kunnen werken.

Begrippenlijst

Ten behoeve van de leesbaarheid van dit document zijn keuzes gemaakt in terminologie:

- Daar waar 'studentenwelzijn' staat gaat het over twee hoofdthema's: de promotie van mentale gezondheid én het voorkomen van risicovol middelengebruik – alcohol, roken, en drugs. Deze synthese beschrijft strategieën voor de bevordering van studentenwelzijn, hierbij gaat het over mbo-, hbo- en wo-studenten.
- Daar waar 'integraal' staat kan ook 'onderwijsinstellingbreed' (in samenwerking met partners als gemeente en preventieprofessionals) worden gelezen. In de praktijk en in het primair- en voortgezet onderwijs worden ook termen als 'schoolbreed', 'heleschoolbenadering' en *'whole-school approach'* gebruikt.
- Daar waar 'onderwijsprofessional' staat, kan ook 'docent', 'studentenbegeleider', 'studentenwelzijnscoördinator' of 'beleidsmedewerker' worden gelezen.

Andere relevante begrippen

Risicovol en problematisch middelengebruik. Risicovol gebruik is een term die wordt gebruikt om een bepaald gebruikspatroon te beschrijven dat kan leiden tot lichamelijke, psychische of sociale problemen. Middelengebruik is problematisch als het gepaard gaat met lichamelijke, psychische en/of sociale problemen en dat de problemen niet adequaat worden aangepakt. Het gebruikte middel, de persoon die het middel gebruikt én de omgeving spelen een rol in de mate van het risico van het gebruik (Boomsma et al., 2014).

Mentale gezondheid. Mentale gezondheid is de manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren (Van Bon-Martens et al., 2022). Mentale gezondheid als overkoepelende term omvat:

Mentaal welbevinden. Mentaal welbevinden bestaat uit de ervaring van een goed gevoel, geluk en kwaliteit van leven en het goed kunnen functioneren in het dagelijks leven. Een hoog mentaal welbevinden gaat niet automatisch samen met minder psychische klachten en psychische stoornissen, maar werkt wel beschermend (Trimbos-instituut, z.d.-a).

Psychische/mentale klachten. Psychische klachten, ook wel mentale klachten genoemd, zijn aspecten van gevoelens, gedachten en/of gedrag die door de persoon zelf als vervelend worden ervaren. Voorbeelden hiervan zijn depressieve klachten zoals een negatief gemoed en lusteloosheid, angstklachten zoals ernstige zorgen of vermijdingsgedrag bij dagelijkse activiteiten, en herbelevingen van nare gebeurtenissen. Een psychische klacht kan onderdeel zijn van een psychiatrische stoornis, maar dat hoeft niet: veel klachten zijn dusdanig licht of kortdurend

dat er van een aandoening geen sprake is. Klachten kunnen wel reden zijn om in te grijpen met als doel het ontstaan van een psychische stoornis te voorkomen (Trimbos-instituut, z.d.-b).

Psychische stoornissen. Een psychische stoornis is een "syndroom, gekenmerkt door klinisch significante symptomen op het gebied van de cognitieve functies, de emotieregulatie of het gedrag van een persoon, dat een uiting is van een disfunctie in de psychologische, biologische, of ontwikkelingsprocessen die ten grondslag liggen aan het psychische functioneren. Psychische stoornissen gaan gewoonlijk gepaard met significante lijdensdruk en/of beperkingen in het functioneren op sociaal of beroepsmatig gebied of bij andere belangrijke bezigheden. Een reactie op een veelvoorkomende stressor of een verlies, bijvoorbeeld het overlijden van een dierbare, die te verwachten valt en cultureel wordt geaccepteerd, is geen psychische stoornis" (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, z.d.).

Hoofdstuk 1.

Wat is studentenwelzijn en een theoretische onderbouwing

stijn Programma studentenwelzijn

Hoofdstuk 1.

Wat is studentenwelzijn en een theoretische onderbouwing

Dit eerste hoofdstuk geeft een theoretische onderbouwing - een fundament voor het werken aan studentenwelzijn - vanuit drie belangrijke perspectieven. Het hoofdstuk begint met een beschrijving van wat studentenwelzijn inhoudt, geeft vervolgens een samenvatting van actuele gepubliceerde cijfers over studentenwelzijn en geeft tot slot context door het te plaatsen in de huidige nationale en mondiale maatschappelijke ontwikkelingen.

1.1 Wat is studentenwelzijn en wat zeggen de cijfers?

De studentenleeftijd (ruwweg tussen 16 en 24 jaar) maakt onderdeel uit van een ontwikkelingsfase die gepaard gaat met veel nieuwe uitdagingen en kansen: de fase van adolescentie naar jongvolwassenheid (Arnett, 2000). Hoewel het als “de mooiste tijd van je leven” kan worden gezien (Huntjens, 2019), is het voor veel studenten van nu een steeds stressvoller en uitdagender tijd waarin hun welzijn onder druk staat (Dopmeijer, 2021; Dopmeijer et al., 2023; 2024). In de internationale wetenschappelijke literatuur wordt steeds meer aandacht besteed aan studenten als specifieke doelgroep en ook de maatschappelijke belangstelling en urgentie voor het versterken van studentenwelzijn is groot. Studentenwelzijn betekent voor studenten een gevoel van zelfvertrouwen en veerkracht, het hebben



van sociale steun, positief in het leven (kunnen) staan en toegerust zijn om mentale gezondheidsvaardigheden in te zetten, zoals adaptief met eigen emoties te kunnen omgaan (Kappe, 2017; van der Wegen & de Koning, 2023). Onder studentenwelzijn wordt, afhankelijk van de leeftijd, veelal ook het voorkomen van risicovol gebruik van alcohol, roken, en drugs en het in staat zijn de mogelijke schade van het gebruik aan zichzelf en de ander te beperken verstaan. Studentenwelzijn is van álle studenten; dit betekent oog hebben voor speciale aandachtsgroepen zoals studenten die vanwege nationaliteit, kleur, een beperking, seksuele geaardheid, geloofsovertuiging of genderidentiteit niet hun plek kunnen vinden binnen een onderwijsinstelling (Vereniging Hogescholen, 2022; Werkagenda mbo 2023-2027; Dopmeijer, 2021; Van der Wegen & de Koning, 2023).

Wat zeggen de cijfers over hoe het momenteel gaat met het welzijn van studenten? Als er gekeken wordt naar de wetenschappelijke literatuur en internationaal onderzoek (waar mbo-studenten helaas niet in vertegenwoordigd zijn omdat in vele internationale landen men geen mbo-onderwijs kent) komen psychische klachten veel bij de doelgroep van studenten voor en mogelijk met een hogere prevalentie dan in de algemene populatie (Bantjes et al., 2022). Meta-analyses van internationaal onderzoek tonen aan dat ongeveer een kwart van de studenten depressieklachten en angstsymptomen ervaart (De Paula et al., 2020; Sheldon et al., 2021). Andere klachten zoals eetstoornissen, concentratieproblemen, problematisch middelengebruik en suïcidaliteit komen ook relatief vaak voor. Een vergelijkbaar beeld is te zien in de nationale cijfers. Zo bleek uit de tweede peiling van de Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs in 2023 dat 44% van de 32.000 responderende studenten depressie- of angstklachten had (Nuijen et al., 2023). Stress en eenzaamheid kwamen onder ongeveer evenveel studenten voor. En studenten bleken veel te drinken: 10% is overmatig drinker[4] en 16% drinkt zwaar[5] (Nuijen et al., 2023). Deze problematiek werd voor bepaalde groepen tijdens de coronapandemie vergroot, een mogelijke verklaring hiervoor

[4] Het drinken van meer dan 21 glazen per week voor mannen of meer dan 14 glazen per week bij vrouwen (CBS, 2017)

[5] Er is sprake van zwaar drinken indien er minstens één keer per week ten minste 4 (vrouwen) of 6 (mannen) glazen alcohol op één dag worden gedronken (CBS, 2017)

is dat studenten toen te maken kregen met eenzaamheid en een gebrek aan structuur (Dopmeijer et al., 2021). Al is er tot nu toe relatief minder bekend over het welzijn van mbo-studenten, toch laat onderzoek zien dat tijdens de coronapandemie ook hun mentale welbevinden verslechterd is en dat ze, net als hbo- en wo-studenten, veel stress en prestatiedruk ervaren (Dopmeijer et al., 2024; Goedhart et al., 2022; Spruijt et al., 2022; Toenders et al., 2023). Met deze prestatiedruk wordt het voldoen aan verwachtingen van zowel zichzelf als anderen bedoeld. Mogelijke stressbronnen die worden beschreven zijn de studie zelf, prestatiedruk, en maatschappelijke veranderingen die minder houvast bieden (zoals huisvesting en de klimaatcrisis; Kloosterman et al., 2021).

1.2 Redenen om aan studentenwelzijn te werken in deze leeftijdsfase

In deze paragraaf worden drie redenen uiteengezet om aan te geven waarom werken aan mentale gezondheid en het voorkomen van risicovol middelengebruik in de levensfase van studenten kansen biedt, zowel voor de student zelf als voor de onderwijsinstellingen.

1.2.1 Het belang van een ontwikkelingsperspectief

In de wetenschappelijke literatuur worden aanknopingspunten geboden voor hoe integraal werken aan studentenwelzijn kan worden ingericht. Deze aanknopingspunten zijn veelal gebaseerd op een ontwikkelingsperspectief: een visie die de student beschouwt aan de hand van diens leeftijd, ontwikkeling en veranderende mogelijkheden en verantwoordelijkheden. Hieronder vallen in ieder geval de volgende zogenaamde 'ontwikkelingstaken' (Crone & Dahl, 2012; Erikson, 1968; Karatas & Cakar, 2011):

- autonomie;
- identiteitsvorming;
- emotieregulatie;
- een carrière beginnen;
- aan (intieme) relaties bouwen;
- onderdeel uitmaken van een groep of community; en
- cognitieve rijping.

De fase gedurende het verlaten van de middelbare school en aan een opleiding beginnen bij een mbo-, hbo- of wo-instelling is ook een transitieperiode (Bantjes et al., 2022; Duffy et al., 2019). In deze periode verlaten jongeren het ouderlijk huis en gaan zij op zichzelf wonen, ook al verschilt het percentage aanzienlijk tussen mbo-, hbo- en wo-studenten. Van de hbo-studenten blijft 62% thuiswonen en van de wo-studenten 31% (Hooft van Huijsduijnen et al., 2021). Bij mbo-studenten is de groep die bij de ouders blijft wonen het grootst met 80% (Hooft van Huijsduijnen et al., 2021). Als jongeren

uit huis gaan en op zichzelf gaan wonen, komen ze terecht in een compleet nieuwe omgeving met veelal onbekende mensen en nieuwe praktische (huishoudelijke) taken. De sociale regels moeten als het ware opnieuw worden uitgevonden en nieuwe relaties en vriendschappen moeten worden opgebouwd. De druk om sociaal mee te doen is hoog en kan voor stress zorgen, ongeacht of de student thuis of uit huis woont. Ze moeten zelf zien rond te komen en kunnen soms niet op hun ouders terugvallen. Daarnaast moeten ze een balans vinden tussen genoeg geld verdienen om financieel rond te komen en sociaal mee te kunnen doen. Tegelijkertijd genoeg tijd overhouden om te studeren en/of stage/beroepspraktijkvorming (BPV) te lopen. De studie vereist aandacht en de nieuwe onderwijsinstelling heeft vaak een totaal andere structuur dan ze gewend zijn. Studenten moeten veel zelf plannen en zelfstandig studeren. Dit kan het gevoel van grip op studievoortgang aantasten, wat mogelijk ook stress oplevert, zo blijkt onder meer uit recent onderzoek naar prestatiedruk en stress bij mbo-studenten (Dopmeijer et al., 2024). Deze verschillende zorgen of stressoren kunnen nieuwe psychische klachten veroorzaken of de trigger zijn van onderliggende, maar nog niet manifesterende problemen.

Deze ontwikkelingsfase wordt ook gekenmerkt door een bepaalde lichamelijke ontwikkeling, zoals een versnelde hersenontwikkeling die de capaciteit om te leren vergroot (Chung et al., 2017). Gezien de relatie tussen mentale gezondheid, middelengebruik, en leren (1.2.3) is het duidelijk dat deze ontwikkelingsperiode voordelen voor de student met zich meebrengt.

Een ontwikkelingsperspectief op werken aan studentenwelzijn biedt een kans om studenten te ondersteunen in hun eerder genoemde ontwikkelingstaken (Bantjes et al., 2022; Duffy et al., 2019). Een succesvolle benadering van studentenwelzijn houdt rekening met de genoemde veranderingen in de levensfase van de student, is in lijn met de ontwikkelingstaak van de student (bijvoorbeeld door ruimte voor de autonomie van de student diens voorkeuren aan te geven), én ondersteunt het ontwikkelingstraject van de student (bijvoorbeeld door loopbaangesprekken te includeren in de studiefase; Bantjes et al., 2022). Ook is rekening houden met de thuissituatie of leefomstandigheden van de student onderdeel van een succesvolle benadering van studentenwelzijn, vanwege de bekende relatie tussen welzijn, gezondheidsverschillen en kansengelijkheid (Dibi et al., 2022; Dopmeijer et al., 2021; Dopmeijer et al., 2024).

1.2.2 Preventief werken

De ontwikkelingsfase waarin studenten zich bevinden biedt ook kansen om preventief te werken aan zowel de promotie van mentale gezondheid en het voorkomen van risicovol middelengebruik (Bantjes et al 2022; Cuijpers et al., 2021; Dopmeijer, 2021; Hobbs et al., 2024). Vanuit een preventief oogpunt is zo vroeg mogelijk beginnen het beste en preventieve maatregelen binnen het primair en voortgezet onderwijs bijvoorbeeld al plaats te laten vinden. Dit betekent niet dat het te laat is om binnen de studentenleeftijd/fase preventief te werk te gaan.

Een preventief uitgangspunt houdt traditioneel gezien in dat er trapsgewijs wordt gewerkt (Bantjes et al., 2022; Cuijpers et al., 2021). Ten eerste kan er worden ingezet op de bevordering van mentale gezondheid voor iedereen. Ten tweede bestaat er universele preventie. Dit is wederom voor de hele populatie, ongeacht aanwezigheid van symptomen en is vaak gericht op het vergroten van kennis over en bewustzijn van mentale klachten en stigma's. Universele preventie van middelengebruik omvat educatie en bewustwording, het bevorderen van gezonde sociale normen, en het creëren van omgevingen die middelengebruik ontmoedigen. Ten derde is er selectieve preventie, waarbij groepen worden geïncludeerd die een hoger risico hebben om psychische klachten of problematisch middelengebruik te ontwikkelen, zoals studenten met een zeer laag inkomen, mantelzorgtaken, internationale studenten, of studenten met een migratieachtergrond. De laatste en vierde trap is geïndiceerde preventie, bedoeld voor groepen die al kampen met psychische klachten of risicovol middelengebruik maar nog geen gediagnosticeerde stoornis hebben.

Zowel internationaal als nationaal onderzoek laat zien dat er veel barrières zijn voor studenten om hulp te zoeken voor hun psychische klachten of risicovol middelengebruik. Voorbeelden hiervan zijn (Bantjes et al., 2022; Corrigan et al., 2016; Dibi et al., 2022; Dopmeijer et al., 2021; Eisenberg et al., 2012; Eisenberg et al., 2013):

- ontoegankelijke diensten;
- te weinig tijd of moeite met plannen;
- stigma's;
- voorkeur voor hulp door vrienden en familie;
- zelfredzaamheid, de perceptie dat behandelingen ineffectief zijn;
- hoge zorgkosten;
- een vaak geringe kennis over mentale gezondheid; en
- niet (voldoende) de Nederlandse taal spreken.

In het geval van middelengebruik gaat het ook om het ontbreken van een urgentiegevoel; veel drinken en drugsgebruik wordt gezien als de norm en niet als problematisch (Arria et al., 2013; van den Bos et al., 2023. Er is sprake van een *treatment gap*: het verschil tussen het percentage studenten gediagnosticeerd met een psychische stoornis en het percentage van deze groep die daadwerkelijk behandeling ontvangen. Dit verschil ligt tussen de 70 en 75% (Bruffaerts et al., 2019).

Door op een preventieve manier aan studentenwelzijn te werken, kunnen deze punten van zowel de barrières als de treatment gap worden omzeild. Universele preventieprogramma's richten zich namelijk op alle studenten waardoor een groot deel van de doelgroep bereikt wordt en waardoor de barrières worden weggenomen. Daarnaast kunnen geïndiceerde preventie-interventies georganiseerd door de onderwijsinstelling de drempel verlagen om hulp te zoeken, wat de treatment gap kan verkleinen.

1.2.3 De relatie tussen mentale gezondheid, middelengebruik en leren

Deze synthese is gericht op zowel hoe mentale gezondheid studieprestaties voorspelt en leren bevordert als de relatie tussen middelengebruik en studieprestaties. Het is bekend dat er een wederzijdse relatie bestaat tussen mentaal welbevinden en leren (Agnafors et al., 2021; Gustafsson et al., 2010; Suldo et al. 2014; Welbevinden op School, 2023). Studenten kunnen beter leren tijdens hun studie als ze goed in hun vel zitten en zich meer gemotiveerd voelen. Er is bewijs voor zowel de positieve effecten van een hoge mate van ervaren mentaal welbevinden als de negatieve effecten van de aanwezigheid van psychische klachten of stoornissen. De relatie geldt ook andersom: als studenten goede studieprestaties behalen, bevordert dit hun mentale gezondheid. De relatie tussen middelengebruik, verminderde studieprestaties en studie-uitval wordt als laatste in deze paragraaf beschreven.
In termen van ervaren mentaal welbevinden is er bewijs voor een klein tot gematigde relatie tussen subjectieve welbevinden en academische prestaties (Bücker et al., 2018). In termen van de aanwezigheid van psychische klachten, zoals depressie- of angstklachten, laat longitudinaal onderzoek zien dat deze klachten geassocieerd zijn met een lager academische score én meer kans op studie uitval (Duffy et al., 2020; Eisenberg et al., 2009).
Een recente longitudinale Zweedse cohort studie liet ook zien dat de relatie over een periode van een aantal jaren geldt (Agnafors et al., 2021). De auteurs vonden een significante relatie tussen meer

psychische klachten op 12 jaar en een lager academische niveau op 18/19 jarige leeftijd. Daarnaast heeft de aanwezigheid van een psychische stoornis een nadelig impact op studieprestaties en verhoogt het de kans op uitval (Auerbach et al., 2016; Kessler et al., 1995). Een recente Amerikaanse studie liet zien dat de negatieve impact van psychische klachten op academische prestaties minder is bij eerstejaars universitaire studenten in vergelijking met studenten in hun laatste studiejaar (Wyatt et al., 2017). In combinatie met de ontwikkelingsfase van studenten tijdens hun studententijd en de mogelijkheden om preventief te werken, laten deze bevindingen de lange termijn potentie en mogelijke voordelen zien van het bevorderen van studentenwelzijn door onderwijsinstellingen.

Als het gaat om middelengebruik is er bewijs voor de relatie tussen alcoholgebruik en een verslechtering van de studieprestaties zoals het niet kunnen afkrijgen van studieopdrachten en een verminderde concentratie (Mekonen et al., 2017; Patrick et al., 2020; Stamates et al., 2023; Tembo et al., 2017). Ook laat onderzoek zien dat studenten die meer dan vijf alcoholische drankjes tijdens één gelegenheid drinken (binge drinking) slechtere academische prestaties behalen op korte termijn én op de langere termijn een verhoogde beperking in leren hebben (Townshend et al., 2005).

Daarnaast werd in een grote steekproef van Europese wo-studenten (> 4.000) gevonden dat het gebruik van andere middelen negatieve consequenties met zich meebrengt zoals geheugenverlies en slechte studieprestaties (McAlaney et al., 2021). Deze genoemde consequenties van middelengebruik kunnen leiden tot studievertraging, en dit gaat gepaard met kosten voor het onderwijs, de maatschappij en uiteraard ook de student zelf (De Wit et al., 2018).

Dit hoofdstuk stond in het teken van het concept studentenwelzijn. Hoofdstuk 2 gaat in op het tweede concept: integraal werken.

Hoofdstuk 2.

Integraal werken aan studentenwelzijn en basiselementen

stijn Programma studentenwelzijn

Hoofdstuk 2.

Integraal werken aan studentenwelzijn en basiselementen

Hoofdstuk 2 beschrijft wat integraal werken betekent, ook vanuit een breder perspectief dan studentenwelzijn. Ook wordt beschreven wat de belangrijkste wetenschappelijke modellen zijn als basis van integraal werken aan studentenwelzijn. Het hoofdstuk sluit af met een beschrijving van de structuur van integraal werken binnen onderwijscontexten en bijbehorende basiselementen binnen deze structuur.

2.1 Wat betekent integraal werken aan studentenwelzijn

Naast een ontwikkelingsperspectief op de specifieke doelgroep van mbo-, hbo- en wo studenten is een breder perspectief op het bevorderen van gezondheid in het algemeen van belang. Voor allerlei doelgroepen en in verscheidene contexten wordt namelijk al planmatig gewerkt aan gezondheidsbevordering, en uit die bestaande aanpakken of benaderingswijzen kunnen we lessen trekken voor de bevordering van studentenwelzijn.
Een belangrijke overeenkomst tussen deze aanpakken is dat het integrale benaderingswijzen zijn. Dat houdt in dat er verschillende maatregelen in samenhang worden opgesteld, waarbij vaak meerdere beleidsdomeinen en/of vakgebieden van professionals betrokken zijn.

Een voorbeeld van integraal werken aan een gezonde leefstijl in de onderwijscontext is de Gezonde School-aanpak. Deze Nederlandse aanpak vond haar oorsprong in de WHO Health Promoting Schools, een programma van de World Health Organization (WHO) dat gezondheidsprogramma's op scholen stimuleert als een strategische manier om belangrijke gezondheidsrisico's bij jongeren te voorkomen en om het onderwijs te betrekken bij de preventie hiervan. Met de Gezonde School-aanpak kunnen onderwijsinstellingen in het po, vo, go en mbo werken aan een gezonde leefstijl van leerlingen of studenten volgens door via een stappenplan te werken aan diverse gezondheidsthema's. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld welbevinden, bewegen en sport en roken, alcohol en drugs. Specifiek voor het thema welbevinden binnen de Gezonde school-aanpak zijn het Trimbos-instituut en Pharos degenen die scholen in het po, vo, go, en mbo via het kennis- en ondersteuningsprogramma Welbevinden op School (WoS) van kennis, praktische handvatten en inspirerende voorbeelden voorzien over het integraal werken aan welbevinden in de schoolsetting. Specifiek voor het thema middelengebruik is er de Helder op School-aanpak van het Trimbos-instituut met doelstellingen gespecifieerd voor po, vo, go, en

mbo doelgroepen. In beide programma's vindt implementatie voor een groot deel plaats middels de Gezonde School structuur via de Gezonde School Adviseurs van de GGD'en en voor Helder op School ook via de verslavingszorginstellingen. Hiermee worden scholen geholpen een veilige en gezonde omgeving te creëren, die naast leerprestaties welbevinden en sociaal-emotionele ontwikkeling vooropstelt. Om dit te realiseren wordt de verbinding gezocht met ouders, docenten en onderwijsondersteunend personeel, hulpverleners (binnen en buiten de school), de wijk/gemeente en de leerlingen of studenten zelf. Een integrale aanpak in de onderwijscontext wordt ook wel een schoolbrede aanpak of *whole-school approach* genoemd (Goldberg et al., 2019).

Wat betekent het in de praktijk om integraal te werken? In de *scoping study* 'Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving' (Shields-Zeeman et al., 2021) hebben onderzoekers vier uitgangspunten gedefinieerd die van belang zijn bij het werken aan een mentaal gezonde samenleving. Deze vier punten zijn ook van toepassing op het integraal werken aan studentenwelzijn

1. ***Pak problemen bij hun bron aan.*** Voor studentenwelzijn betekent dat: probeer juist de onderliggende oorzaken van psychische klachten te begrijpen en te adresseren (zoals financiële zorgen, studiestress en eenzaamheid), en niet slechts de klachten te verminderen (zoals depressie- of angstklachten).
2. ***Kies voor een levensloopbenadering ingebed in omgevingen.*** Dus: zie studenten in het licht van hun levensfase (ontwikkelingsperspectief) én beschouw hen in hun leefomgeving.
3. ***Data- en kennis gestuurd werken.*** Dus: monitor het niveau van studentenwelzijn in de organisatie en maatschappij en maak gebruik van op wetenschappelijke kennis gebaseerde benaderingen (bijvoorbeeld uit deze kennissynthese).
4. ***Zet in op een samenhangende combinatie aan maatregelen.*** Dit betekent kortweg: werk integraal. Er is geen snelle oplossing voor studentenwelzijn en losse initiatieven leiden tot versnippering. Daarom is samenhangende actie vanuit meerdere teams van een instelling noodzakelijk.

Toelichting Nederlandse context: integraal werken aan welbevinden en middelengebruik

In de Nederlandse context wordt op verschillende manieren al op een integrale wijze gewerkt aan de thema's welbevinden en middelengebruik binnen het onderwijs, waarbij elke onderwijssector (po, vo, go, mbo, hbo en wo) en elk thema haar eigen invulling en nuances kent. De kern van het integraal werken is echter hetzelfde, ingevuld door verschillende programma's en aanpakken die hierbij kunnen ondersteunen.

In Nederland is de Gezonde School aanpak (gebaseerd op de 'Health Promoting Schools' aanpak van de WHO) een kapstok voor een integrale aanpak binnen scholen, waarbij verschillende leefstijlthema's zoals roken, alcohol-, en drugspreventie, en welbevinden centraal staan. Scholen kunnen deze aanpak, ondersteund door Gezonde School-adviseurs van de GGD, toepassen om een gezonde leeromgeving te bevorderen. Binnen Gezonde School zijn de programma's Helder op School en Welbevinden op School kennispartner en bieden zij gerichte kennis- & ondersteuning op de twee eerdergenoemde thema's.

Helder op School is een interventieprogramma met een lange traditie dat zich specifiek richt op de preventie van roken, alcohol- en drugsgebruik, en overmatig gamen. Door de jaren heen is het programma uitgegroeid tot een aanpak met bewezen effectieve interventies, die scholen (po, vo, go, mbo) kunnen inzetten voor preventie. Ook buiten de Gezonde School aanpak, bijvoorbeeld via instellingen voor verslavingszorg.

Op het gebied van mentale gezondheid is er meer diversiteit in Nederland. Klassikale programma's zijn bij veel verschillende partijen belegd en verschillende uitvoeringsinstanties spelen een ondersteunende rol in en om de school. Het kennis- en ondersteuningsprogramma Welbevinden op School (po, vo, go, mbo) speelt hierin een belangrijke rol. Welbevinden op School biedt geen kant-en-klare aanpak, maar ontwikkelt kennis, tools, ondersteuning en praktijkvoorbeelden om integraal te kunnen werken. Hierdoor krijgen scholen, gemeenten en GGD de ruimte om zelf invulling te geven aan een aanpak die werkt voor hun specifieke context (school, leerlingenpopulatie of wijk).

Omdat Gezonde School, Helder op School en Welbevinden op School zich naast po, vo en go ook richten op mbo, wordt binnen Stijn nauw met hen samengewerkt. Stijn richt zich naast het mbo met name op het hbo en wo. Stijn helpt als kennis- en ondersteuningsprogramma mbo, hbo en wo onderwijsinstellingen, gemeenten en preventie- en zorgprofessionals om het studentenwelzijn te verbeteren en risicovol middelengebruik onder studenten te voorkomen. Het programma heeft onder meer als doel om de samenwerking en kennisdeling tussen mbo, hbo en wo te stimuleren.



2.2 Het belang van integraal werken aan studentenwelzijn

De kracht van een integrale manier van werken aan studentenwelzijn is dat het problemen voorkomt en inzet op het verbeteren van het welzijn van álle studenten (Looman et al., 2014; Weare & Nind, 2011). Vaak worden psychische klachten of risicovol middelengebruik pas opgemerkt als er zich problemen voordoen. Er kan op dat moment een geschikte aanpak worden aangeboden, maar het is de consensus in internationaal onderzoek en de praktijk dat het beter is om een lange termijn aanpak of benadering op te stellen die gedragen wordt door alle niveaus in en rondom de onderwijscontext (Welbevinden op School, 2023; Looman et al, 2014; Newton et al., 2016; O'Toole & Darlington, 2021; van Zundert, 2017).

Is er bewijs voor het belang van integraal werken aan welzijn binnen onderwijscontexten? Goldberg et al. (2019) onderzochten door middel van een meta-analyse de effectiviteit van 30 school-brede interventies (primair en voortgezet onderwijs) op leerling gerelateerde uitkomstmaten. Overal werden kleine verbeteringen gevonden in sociaal-emotioneel functioneren, *behavioral adjustment* (waaronder gedragsproblemen en middelengebruik) en een vermindering in internaliserende klachten zoals angst en depressie. Er was geen effect op de academische prestaties van de leerlingen. Op basis van een systematische review van schoolbrede programma's over mentaal welbevinden werd aanbevolen dat bij evaluaties van deze programma's er meer aandacht moet komen voor de impact op de bredere omgeving, zoals de onderwijsprofessional, leidinggevenden en de maatschappelijke omgeving, naast effecten op de leerlingen (Wignall et al., 2021).

Tot op heden is er geen gepubliceerde evaluatie van een vergelijkbaar

onderwijsbreed programma voor de studentenpopulatie (16 tot 25 jaar). Wel is er evidentie met betrekking tot het belang van het inzetten van een psycho-educatieve cursus over positieve psychologie, geïntegreerd in het curriculum van verschillende bachelorprogramma's (Hobbs et al., 2024). Zo'n programma geïntegreerd in het curriculum maakt onderdeel uit van een van de basiselementen van integraal werken (2.4) en wordt daarom hier besproken. Op de korte termijn tonen zulke psycho-educatieve cursussen positieve effecten op het mentaal welbevinden van studenten (Hobbs et al., 2022). Op de lange termijn, een tot twee jaar na het volgen van een cursus, werden de effecten minder zichtbaar, behalve bij studenten die aangaven zich aan de geleerde strategieën (zoals dankbaarheidsbrieven schrijven, mediteren, sporten) te houden. Bij deze groep studenten werd een toename in mentaal welbevinden gevonden over de lange termijn (Hobbs et al., 2024).

2.3 Leidende theoretische modellen

In de zoektocht naar literatuur en voorbeelden van integraal werken stuitten we voornamelijk op voorbeelden vanuit het hbo en wo. Hoewel deze voorbeelden van integraal werken ook zeker toepasbaar kunnen zijn in het mbo en deze synthese ook de voorverkenning inhoudt van een te ontwikkelen integraal framework voor het werken aan studentenwelzijn in de Nederlandse context voor zowel mbo, hbo als wo, baseren we ons dus veelal op voorbeelden die bekend zijn uit de hbo- en wo-context. Dit heeft mogelijk te maken met het gegeven dat men in het buitenland een sector zoals onze mbo-sector niet op dezelfde wijze kent. Uit de literatuur en voorbeelden van integraal werken binnen de context van het hbo en wo (hoofdstuk 3 en 4) zou de ontwikkeling van een onderwijsbrede integrale manier van werken aan studentenwelzijn onderbouwd kunnen worden door twee belangrijke theoretische modellen: 1) het '*Mental health dual continuum model*' en 2) het '*Socio-ecological model*'. Deze modellen bieden samen een brede en holistische manier van kijken naar studentenwelzijn, waarbij een onderwijsinstelling bekrachtigd wordt om verantwoordelijkheid te dragen maar ook te delen met meerdere betrokken partijen. Het '*Mental health dual continuum model*' dient als uitgangspunt in de internationale voorbeelden van studentenwelzijn modellen of frameworks (Canada, het Verenigd Koninkrijk, en Australië) en het '*Socio-ecological model*' wordt voor zowel mentale gezondheid promotie als het voorkomen van middelengebruik gehanteerd in verschillende Nederlandse programma's en aanpakken, waaronder Welbevinden op School en Helder op School (kader op pagina 21). Deze twee modellen stellen onderwijscontexten

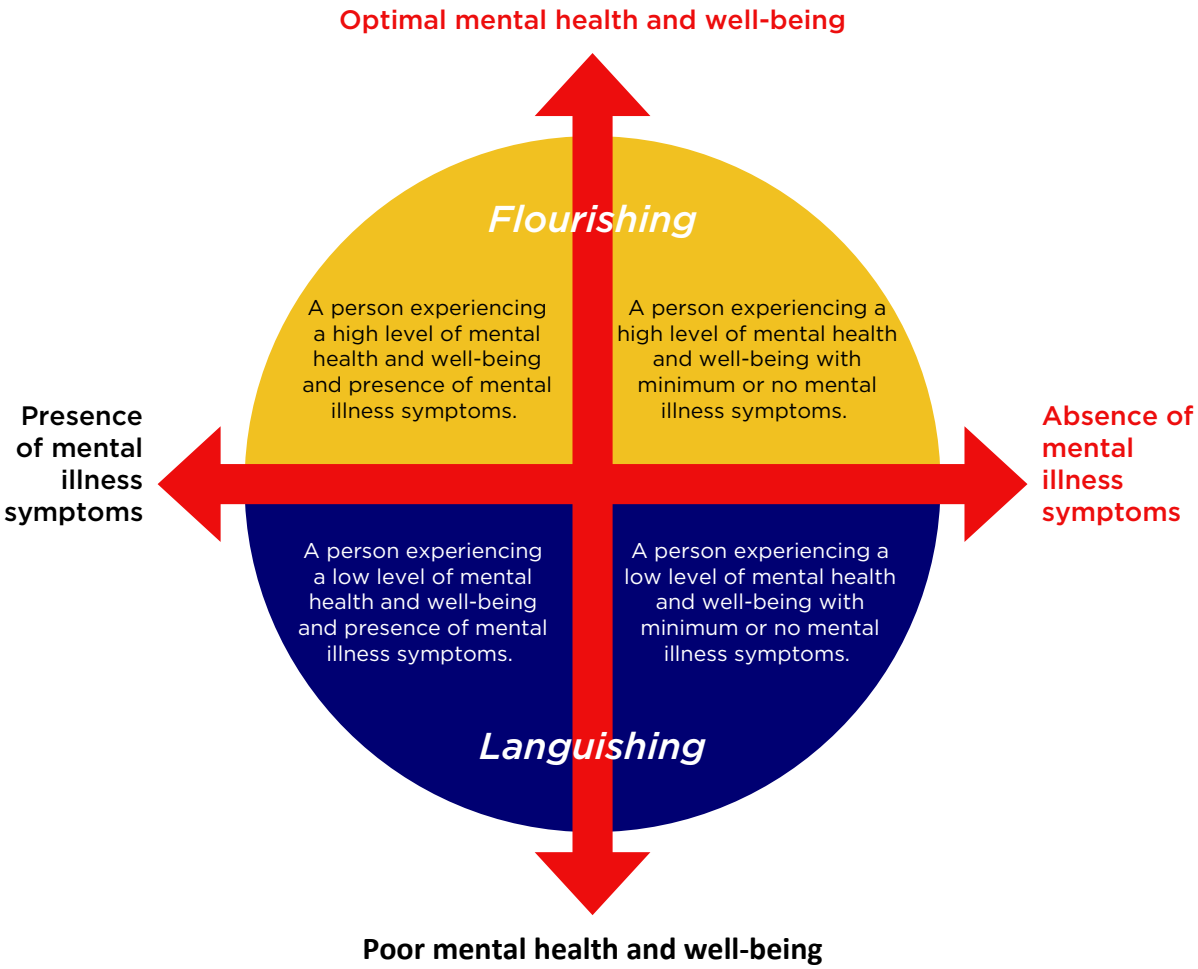
in staat om een omgeving te creëren waarin studentenwelzijn ondersteund wordt en waarin er aandacht is voor de verschillende behoeften binnen de gehele onderwijscontext, van student tot staf en leidinggevenden.

2.3.1 'Dual continuum model'

Een internationaal geaccepteerde manier van conceptualiseren van de definitie mentale gezondheid is het zogenaamde '*Dual continuum model of Mental Illness and Mental Health*' (Westerhof & Keyes, 2010). Volgens dit model is mentale gezondheid meer dan de afwezigheid van mentale klachten of mentale stoornissen. Het gaat ook over de aanwezigheid van optimaal of positief mentaal welbevinden. Dit zijn de twee continua van het model: enerzijds de mentale klachten dimensie en anderzijds de mentaal welbevinden dimensie. Figuur 1 visualiseert het model. Mentaal gezondheid wordt bepaald door meerdere dimensies: emotionele, psychologische, sociale maar ook fysieke en economische aspecten. Volgens het model zijn mentale klachten en positief mentaal welbevinden aan elkaar gerelateerd maar ook onafhankelijk van elkaar. Mentale klachten kunnen aanwezig of afwezig zijn, net als dat mentaal welbevinden hoger of lager kan zijn. De mentale gezondheid status van iemand wordt bepaald door waar diegene op beide continua zich op dat moment bevindt. Bijvoorbeeld, een persoon kan in een bepaalde periode van diens leven psychische klachten ervaren, zoals depressieve of angstige klachten, en tegelijkertijd hoog zitten op de welbevinden dimensie door de aanwezigheid van hoge subjectieve gevoelens van emotioneel, psychologisch en sociaal functioneren.

Wat betekent dit voor integraal werken aan studentenwelzijn? Het '*Dual continuum model*' onderschrijft het belang van werken aan zowel de promotie van een positief mentaal welbevinden als de juiste zorg bieden wanneer mentale klachten zich voordoen. De eerste sluit aan bij het bovengenoemd belang van preventief werken en onderstreept hoe onderwijsinstellingen aandacht kunnen hebben voor het bevorderen van mentale gezondheidsvaardigheden van de hele studentenpopulatie. Hiermee wordt beoogd om alle studenten te laten floreren. Ten tweede betekent het dat er aandacht is voor bepaalde groepen studenten die hoger zitten op de mentale klachten dimensie. Hier kan bijvoorbeeld worden gedacht aan een onderwijsinstelling die zorgdraagt voor het signaleren van mentale klachten onder studenten en passende interventies op tijd aanbiedt.

Figuur 1 - Dual continuum model (bron: Figure 1, CSA Z2003:20, Mental health and well-being for post-secondary students. ©2020 Canadian Standards Association. Please visit https://www.csagroup.org/store/)[6]



[6] With the permission of Canadian Standards Association, (operating as "CSA Group"), 178 Rexdale Blvd., Toronto, ON, M9W 1R3, material is reproduced from CSA Group standard CSA Z2003:20, Mental health and well-being for post-secondary students. This material is not the complete and official position of CSA Group on the referenced subject, which is represented solely by the standard in its entirety. While use of the material has been authorized, CSA Group is not responsible for the manner in which the data is presented, nor for any representations and interpretations. No further reproduction is permitted. For more information or to purchase standard(s) from CSA Group, please visit store.csagroup.org or call 1-800-463-6727.

2.3.2. 'Socio-ecological model'

De tweede leidende theorie is die van het '*Socio-ecological model*' van Bronfenbrenner (1994; Figuur 2). Toegepast op mentale gezondheid en het voorkomen van risicovol middelengebruik houdt dit in dat de ontwikkeling van een individu niet in een vacuüm plaatsvindt maar wordt beïnvloed door verschillende omgevingen van het individu: interpersoonlijk, institutioneel, de gemeenschap en de maatschappij. Dit betekent dat er breder dan het individu wordt gekeken en dat werken aan studentenwelzijn een meer holistische benadering vraagt. Een goed voorbeeld van de toepassing van dit '*Socio-ecological model*' is te vinden in de Gezonde School-aanpak en het daaraan gelieerde kennis en ondersteuningsprogramma Welbevinden op School. In de onderbouwingsdocumenten van deze aanpak en dit programma wordt beschreven hoe verschillende omgevingen en verschillende partijen om de leerling heen worden ingezet (Welbevinden op School, 2023), namelijk:

- het schoolteam;
- de klas;
- het schoolklimaat;
- de thuisomgeving; en
- de bredere omgeving buiten de school zoals de gemeente en zorgpartners.

Belangrijk aan dit '*Socio-ecological model*' is dat het de wisselwerking tussen verschillende factoren – individueel, interpersoonlijk, institutioneel, de gemeenschap en maatschappij – beschrijft in de manier waarop ze allemaal ten positieve of negatieve bijdragen aan mentale gezondheid. De verschillende factoren of ecosystemen zijn dus verbonden met elkaar en kunnen in elkaar overlopen.

Op de onderwijssetting toegespitst betekent dit dat het werken aan studentenwelzijn binnen de gehele onderwijsomgeving wordt geïntegreerd. Een internationaal voorbeeld is *The Standard* van de *Mental Health Commission* uit Canada. Net als het '*Dual continuum model*', kan dit *'Socio-ecological model'* fungeren als een inspiratiebron voor een integrale manier van werken, zodat er aan zowel de promotie van positief mentaal welbevinden als het voorkomen en het verminderen van psychische klachten en/of risicovol middelengebruik aandacht wordt besteed.

Figuur 2 - Socio-ecological model
(bron: Alghzawi & Ghanem, 2021)



2.4 Structuur van integraal werken binnen de onderwijscontext

Integraal werken aan het bevorderen van studentenwelzijn kan worden beschreven door een gelaagde structuur:

- De eerste laag is een model, vaak theoretisch van aard. Een model geeft een visie op studentenwelzijn en integraal werken (*Stepchange* uit het Verenigd Koninkrijk beschrijft een model; hoofdstuk 3). De visie is bepaald door en voor een onderwijsinstelling. Een model is vaak een versimpelde en gevisualiseerde representatie van een systeem, een proces of een framework.
- De tweede laag is een framework. Een framework geeft een structuur weer van hoe werken aan studentenwelzijn binnen de onderwijscontext georganiseerd kan worden, en langs welke basiselementen, strategische pijlers of inhoudelijk thema's dit zou moeten plaatsvinden. Het beschrijft richtlijnen en best practices die geadapteerd kunnen worden aan de hand van de specifieke context. The National Standard for Mental Health and Well-being for Post-Secondary Students, uit Canada is een goed voorbeeld van een framework (hoofdstuk 3).
- De derde en onderste laag betreft de strategieën, activiteiten, initiatieven of interventies die uitgevoerd kunnen worden per pijler of thema van het framework. Het beschrijft ook de werkzame factoren ofwel de succesfactoren van de uitvoering van een framework.

In deze synthese worden een achttal basiselementen kort beschreven en op hoofdlijnen uitgelegd. Deze acht elementen zijn gebaseerd op en afgeleid uit zowel de nationale als internationale literatuur (Bantjes, et al. 2022; Brewster et al., 2022; Castillo et al., 2019; Dopmeijer, 2021; Gaiotto et al., 2022; Goldberg et al., 2019; Hunt & Eisenberg, 2010; Newton et al., 2016; O'Toole & Darlington, 2021; Riva et al., 2020; Stebleton et al., 2014) en beschikbare (inter)nationale voorbeelden van integraal werken (Welbevinden op School, 2023; The National Standard; Stepchange). Tezamen dekken deze acht elementen grotendeels de verschillende pijlers en/of thema's die bij bovengenoemde bronnen aan de orde komen. Waar het ene element een meer organisatorische strekking heeft (bijvoorbeeld beleid), is de ander inhoudelijker van aard (bijvoorbeeld curriculum en deskundigheidsbevordering). Hoofdstukken 3 en 4 beschrijven meer details van een aantal (inter)nationale voorbeelden. De bronnen genoemd in de tweede zin van deze paragraaf zijn van toepassing op de hierop volgend uitleg van de acht elementen. De referentielijst geeft handige links naar volledige beschrijvingen van bekende frameworks.

1. Beleid en commitment

Een integrale manier van werken aan studentenwelzijn heeft een ondersteunend beleid nodig en dat opgesteld is conform de afgesproken visie (2.4). Ten eerste betekent dit dat de hoogste bestuurders van de instelling zich committeren aan het bevorderen van studentenwelzijn als strategische prioriteit. Ten tweede houdt dit in dat een instelling beleid ontwikkelt dat zich richt op organisatorische en relationele factoren (2.3.2) waardoor werken aan studentenwelzijn geborgd is. Dit voorkomt dat aandacht voor het werken aan welzijn afhankelijk is van één of enkele onderwijsprofessionals of slechts als reactie plaatsvindt op bepaalde incidenten. Een ondersteunend beleid beschrijft de verantwoordelijkheden van alle personen binnen de onderwijsinstelling - bestuurders, docenten, (studie-) ondersteunende professionals en studenten - en hoe zij bijdragen aan een omgeving waarin studentenwelzijn bevorderd wordt.

2. Leiderschap

Het is belangrijk dat er in een onderwijsinstelling sterk en zichtbaar leiderschap is en dat de leiders voortdurend hun toewijding aan het studentenwelzijn beleid zichtbaar maken. Zo kan er bijvoorbeeld door senior bestuurders een werkgroep worden opgericht die de volgende punten adresseert:

- strategische én meetbare doelen stelt en implementeert;
- financiële en personele middelen toewijst aan initiatieven die studentenwelzijn bevorderen;
- de impact van geïmplementeerde initiatieven evalueert; én
- systemische factoren in kaart brengt die de mentale gezondheid van studenten mogelijk belemmeren (zoals discriminatie).

3. Stakeholderparticipatie

Om tot een integrale manier van werken aan studentenwelzijn te komen is het van essentieel belang dat verschillende stakeholders bij de ontwikkeling betrokken zijn. De studenten zelf zijn onmisbaar in dit proces. In deze levensfase zoeken studenten naar eigen autonomie, zelfredzaamheid en identiteitsvorming, en dit heeft betekenis voor hoe zij zich ontwikkelen en floreren binnen een onderwijsinstelling (Bantjes et al., 2022). Het werkt tegen als er een besluit over studenten en hun mentale gezondheid en middelengebruik wordt genomen zonder hen hierbij te betrekken. Onderwijsinstellingen kunnen bijvoorbeeld studentenorganisaties, -verenigingen en -initiatieven betrekken bij de ontwikkeling en evaluatie van het integraal model of framework (basiselement 4). Daarbij is het essentieel dat de gehele studentenpopulatie vertegenwoordigd is in dit proces, met aandacht voor minderheidsgroepen en studenten in een kwetsbare positie. Andere stakeholders kunnen ook participeren, denk aan de omgeving buiten de onderwijsinstelling zoals de wijk, de gemeente en externe zorgpartners zoals de verslavingszorg of de GGD. Reguliere dialoogmomenten kunnen worden georganiseerd om zowel de behoeften, doelen en beperkingen van deze stakeholders inzake het bevorderen van studentenwelzijn in kaart te brengen als hen te laten participeren in de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van het framework.

4. Monitoring, evaluatie, en verbetering

Monitoring, evaluatie en verbetering van het studentenwelzijnsbeleid is ook essentieel voor integraal werken. Regelmatige evaluatie van het beleid en de bepaalde onderwijsinstellingsbrede manier van werken bevordert de duurzaamheid daarvan. Denk daarbij aan vragen als: Bereikt het beleid de gewenste doelen op de aangewezen niveaus (individueel, organisatie, gemeenschap)? Past de huidige onderwijsinstellingsbrede manier van werken nog steeds bij nieuwe onderwijs of maatschappelijke ontwikkelingen? Samen met de stakeholders kunnen er indicatoren ofwel uitkomstmaten worden bepaald per niveau of omgeving. Een indicator op individueel niveau is bijvoorbeeld het gebruik van positieve copingstrategieën en op institutioneel niveau kan de mate van responsiviteit van de staf op de mentale gezondheid behoeften van studenten. De bevindingen uit de evaluatie kunnen op een toegespitste manier gedissemineerd worden, waarbij de volgende vragen leidend zijn: voor wie zijn de resultaten van belang, welke doelgroepen hebben er belang bij, en wie moet(en) acties ondernemen als gevolg van de bevindingen.

5. Ondersteuning, begeleiding, en ketenzorg

Uitgaand van de preventieve perspectief (1.2.2) en aansluitend bij het '*Dual continuum model*' (2.3.1) is het nodig om zowel in

te zetten op een omgeving creëren die studenten laat floreren ofwel een hoge mentaal welbevinden ervaren, als op het voorkomen van mentale klachten en risicovol middelengebruik te voorkomen (Nijkamp et al., 2021). Daarnaast gaat het om een signaleringsfunctie. Zoals in 1.2.2 is genoemd, kunnen onderwijsinstellingen toegang tot trapsgewijze preventieve programma's of interventies organiseren. De signaleringsfunctie zou gekoppeld kunnen worden aan een passend aanbod van hulp of ondersteuning binnen de onderwijsinstelling én met een samenwerking met externe (zorg)partners. Hiermee kan een passende en flexibele ketenzorg worden geborgd, waarmee ondersteuning kan worden geboden die aansluit bij de ernst van de psychische klachten. De signaleringsfunctie geldt voor zowel de staf als de studenten zelf: iedereen kan zorgdragen voor het herkennen van symptomen of klachten (sluit aan bij het volgende basiselement: curriculum en deskundigheidsbevordering) en doorverwijzen naar ondersteunende diensten wanneer nodig. Deze ketenzorg kan worden vastgelegd in beleid. Ook dient het duidelijk gecommuniceerd te worden aan de studentenpopulatie, zodat zij actuele informatie hebben over het bereiken van passende ondersteunende diensten, binnen of buiten de onderwijscontext. Hiervoor is een goede samenwerking met externe (zorg)partners van belang. Het is ook nodig om te letten op de (laagdrempelige) toegankelijkheid van aangeboden diensten om aan te sluiten bij het ontwikkelingsstadium en voorkeur van studenten, bijvoorbeeld door in te zetten op digitale interventies.

6. Curriculum en deskundigheidsbevordering

Dit uitgangspunt betreft de educatie van zowel studenten als staf als het gaat om de bevordering van studentenwelzijn. Een onderwijsinstelling zou een curriculum kunnen ontwikkelen dat, naast de bevordering van leerwinst, ook de bevordering van mentaal gezondheid en ook het voorkomen van risicovol middelengebruik positioneert. Het curriculum zou mentale gezondheidsdeskundigheid kunnen bevorderen en mentale vaardigheden (zoals adaptieve coping strategieën) én vaardigheden gericht op het ontwikkelen van beschermende gedragsstrategieën met betrekking tot alcohol-, drugs- en tabaksgebruik kunnen aanleren. Als het om het onderwijspersoneel gaat, en in het bijzonder de docenten, is een fundament om integraal te kunnen werken aan studentenwelzijn dat de docenten

zelf zich mentaal gezond voelen. Betere professionele vaardigheden dragen hieraan bij en daarom is het essentieel dat onderwijsinstellingen scholing aanbieden aan onderwijsprofessionals. Deze scholing kan bijvoorbeeld gericht zijn op de individuele en sociale factoren, zodat er wordt bijgedragen aan studenten hun welbevinden en leren, het signaleren van psychische klachten en risicovol middelengebruik, het zorgen voor de juiste interventie en de te volgen procedure bij crisisgevallen.

7. Studieklimaat

Een veilig, ondersteunend en inclusief studieklimaat is een essentieel element van integraal werken aan studentenwelzijn omdat het mentale welbevinden van zowel de studenten als onderwijsprofessionals bevordert. In studentenwelzijnsbeleid zou een visie op een veilig ondersteunend en inclusief studieklimaat, gericht op samenwerking, binding en een gevoel van gemeenschap, moeten worden opgenomen. Een belangrijk construct hierin dat bijdraagt aan het leerproces is *sense of belonging:* een student met een hoge mate van sense of belonging voelt zich meer geïntegreerd in de onderwijsinstellingsgemeenschap en heeft zowel een groter academisch als sociaal-psychisch voordeel. Een veilig, ondersteunend en inclusief studieklimaat creëren betekent investeren in goede relaties tussen alle betrokkenen in en om de onderwijsinstelling. Daarnaast kan een onderwijsinstelling bijzondere aandacht hebben voor transitiemomenten zoals de toelating, de start op stageplekken en het afstuderen, benaderd vanuit een positieve cultuur en studieklimaat.

8. Toegankelijkheid en flexibiliteit

Het achtste basiselement van een integraal model voor werken aan studentenwelzijn betreft de toegankelijkheid van de lerende omgeving en de verschillende ondersteuningsdiensten binnen de zorg- en begeleidingsketen voor alle studenten ongeacht hun (sociaal of migratie) achtergrond, thuissituatie, seksuele identiteit of beperking. Kortom, de onderwijsinstelling zorgt er zoveel mogelijk voor dat discriminatie niet plaatsvindt. Het beleid en de opgestelde procedures zijn in helder, transparante taal geschreven. Dit element betekent ook enige flexibiliteit tonen in het omgaan met specifieke situaties van studenten om ervoor te zorgen dat een student diens leertraject kan blijven volgen. Dit zou bijvoorbeeld coulance kunnen betekenen in de roostering van klassen of colleges, in het format en de eisen van opdrachten of verlof bij mentale klachten.

Hoofdstuk 1 en 2 bespraken bepalende theoretische perspectieven onderliggend aan integraal werken aan studentenwelzijn. Op macroniveau zijn hier acht basiselementen neergezet. Deze twee hoofdstukken tezamen bieden de eerste laag van kennis die nodig is om gestructureerd te werken aan studentenwelzijn. De volgende stap is meer praktisch van aard: hoofdstukken 3 en 4 geven inzicht in, en een beschrijving van, beschikbare internationale frameworks en nationale voorbeelden van manieren van werken aan studentenwelzijn, die als deels integraal gedefinieerd kunnen worden.

Hoofdstuk 3.

Integrale modellen en frameworks uit het buitenland

stijn Programma studentenwelzijn

Hoofdstuk 3.

Integrale modellen en frameworks uit het buitenland

In hoofdstuk 2 is het belang van integraal werken uiteengezet en is besproken dat integraal werken aan het bevorderen van studentenwelzijn kan worden beschreven door een gelaagde structuur. Hoofdstuk 3 bevat een overzicht van integrale modellen en frameworks op het gebied van studentenwelzijn uit het buitenland. Met dit overzicht bieden we de lezer een zo compleet mogelijk beeld van de huidige stand van zaken van het werken aan studentenwelzijn in het buitenland. Daarnaast is er een aantal landen, Verenigd Koninkrijk Canada, en Australië, dat op Nederland voorloopt in het integraal werken aan studentenwelzijn en waar we in Nederland van kunnen leren. Zoals in de disclaimer is aangegeven komen deze internationale voorbeelden allen voort uit de universitair context omdat internationale systemen geen hbo en mbo kennen.

Stepchange: Mentally Healthy Universities (Verenigd Koninkrijk)

"Stepchange: mentally healthy universities" is een framework op het gebied van studentenwelzijn uit het Verenigd Koninkrijk. Stepchange is ontwikkeld door Universities UK (UUK). De visie achter het framework is om universiteiten te transformeren naar 'gezonde contexten' door een evenwicht te vinden tussen preventie en vroege interventie. Dit gebeurt via een zogenaamde *'whole-university approach'*, waarbij de hele universiteit betrokken wordt bij het bevorderen van studentenwelzijn.

Stepchange begint met een model dat domeinen beschrijft waarbinnen actie wordt ondernomen: Leren, Steun, Werk en Leven (Figuur 3). Op het gebied van 'Leren' wordt benadrukt dat gezondheidswinst net zo belangrijk moet zijn als leerrendementen. Bij 'Steun' gaat het om het ontwikkelen van ondersteunende diensten via co-productie en het waarborgen van voldoende mankracht. Bij 'Werk' is er aandacht voor de mentale gezondheid van de staf, met zorg voor goede training en bereikbaarheid van de staf. Het domein 'Leven' kijkt vanuit een *whole-system approach*, gericht op een gezonde cultuur. Hieronder vallen het aanmoedigen van gezond gedrag (beweging, gezond eten en slaap), het ontmoedigen van ongezond gedrag (bijv. risicovol middelengebruik), toegang tot gezonde werk-, woon-, en leeromgevingen en zichtbare senior leiders die open en ondersteunende gesprekken ondersteunen.

De stakeholders in het Stepchange-framework omvatten de lokale gezondheidszorg (zoals de National Health Service), nationale studentenverenigingen,

studentenbonden en studenteninitiatieven, evenals de landelijke en lokale overheid. Bovendien wordt er samengewerkt met ouders, scholen en werkgevers om de transitieperiodes van studenten zo soepel mogelijk te laten verlopen.

Figuur 3 – Stepchange model with four domains (VK)



In het framework staat een aantal onderdelen genoemd die van belang zijn bij de implementatie, namelijk:

- een gedeelde visie door alle lagen van de organisatie;
- zichtbaar leiderschap op het onderwerp;
- effectief en transparant bestuur om de visie te realiseren;
- een open en coöperatieve cultuur;
- bouwen aan en investeren in capaciteit onder de staf; en
- een infrastructuur om te zorgen voor *embedding* en data verzameling van baseline en uitkomstmaten.

Volgens het Stepchange-framework zijn er zogenaamde *enablers* ('mogelijkmakers') die uitmaken voor het succes: leiderschap, co-productie, informatie, inclusiviteit, en onderzoek en innovatie. Strategisch leiderschap moet zowel sterk en zichtbaar zijn en zich inzetten voor mentale gezondheid als een strategische prioriteit binnen alle aspecten van de universiteit zijn. Co-productie met studenten en staf is van belang voor het vormen van een gedeelde visie. Effectieve informatie-uitwisseling binnen en buiten de instellingen is essentieel voor een integrale werkwijze. Hierover moeten duidelijke afspraken worden gemaakt. Inclusie gaat om het herkennen van diversiteit binnen de onderwijsinstelling en het erkennen dat mensen te maken hebben met ongelijke uitdagingen voor hun mentale gezondheid. Onderzoek en innovatie houdt in dat onderwijsinstellingen deel moeten uitmaken van een 'lerend systeem' dat vragen stelt en onderzoekt, bijvoorbeeld omtrent de effectiviteit van preventie.

Hoewel het Stepchange-framework geen specifieke interventies bevat, wordt er wel een *self-assessment* tool aangeboden om instellingen aan te moedigen een plan voor mentale gezondheidsbenadering te ontwikkelen en te implementeren.

National Standard for Mental Health and Well-Being for Post-Secondary Students (Canada)

De "National Standard for Mental Health and Well-Being for Post-Secondary Students" (Figuur 4) is een Canadees framework dat zich richt op studentenwelzijn. Het is ontwikkeld door de *Mental Health Commission of Canada* als reactie op de COVID-19-pandemie en de daarmee gepaard gaande behoeften van studenten, met als doel om omgevingen te creëren die het welzijn van studenten bevorderen. Dit framework biedt vrijblijvende richtlijnen die onderwijsinstellingen kunnen gebruiken om beleid, procedures, praktijken en strategieën te ontwikkelen die de mentale gezondheid en het welzijn van studenten ondersteunen. Een kenmerk van dit framework is het aanpassingsvermogen en de flexibiliteit, waardoor het kan worden aangepast aan de specifieke context van elke instelling. In het framework wordt benadrukt dat het bevorderen van studentenwelzijn een gedeelde verantwoordelijkheid is. Daarnaast benadrukt de *Mental Health Commission of Canada* dat studentenwelzijn ook de relatie omvat die een individu heeft met middelengebruik.

De domeinen van actie en de specifieke interventies zijn afhankelijk van de instelling zelf, de context, de specifieke situatie en de meest urgente uitdagingen, maar het framework biedt hiervoor wel een aantal suggesties. Dit betreft de volgende zes pijlers: 1) een ondersteunende, veilige en inclusieve omgeving, 2) *literacy*, onderwijs en stigmavermindering, 3) toegankelijkheid, 4) vroege interventie, 5) hulpaanbod op het gebied van mentale gezondheid (in het framework *mental health supports* genoemd en 6) crisismanagement en nazorg.

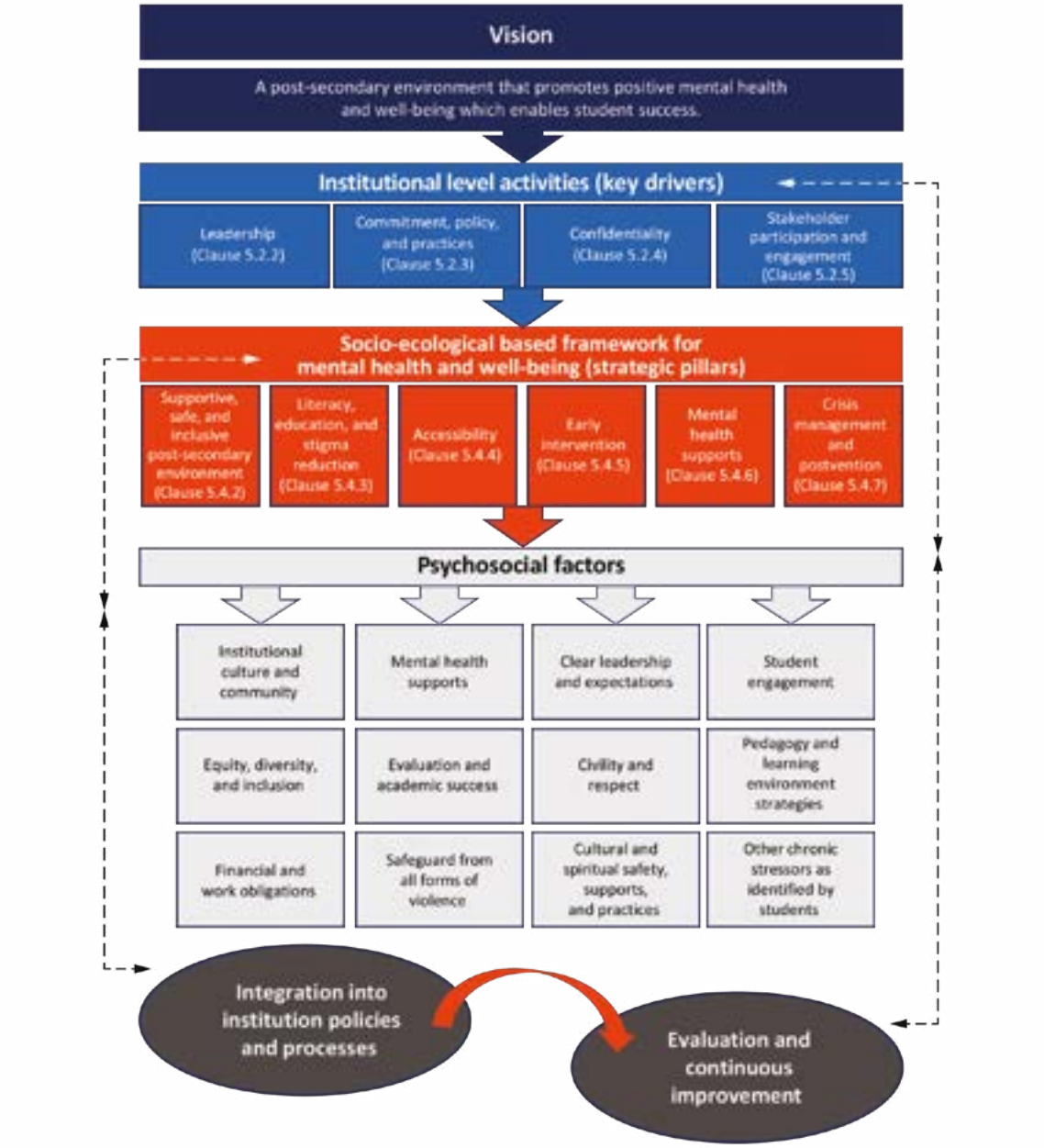
Cruciale factoren binnen het framework (in Figuur 4 *key drivers* genoemd) zijn leiderschap; betrokkenheid, beleid en uitvoering; vertrouwelijkheid; en betrokkenheid en participatie van stakeholders.

- Met 'leiderschap' wordt bedoeld dat het management voortdurend en duurzaam leiderschap moet bevorderen en verantwoordelijkheid moet creëren voor het studentenwelzijn.
- Binnen de factor 'betrokkenheid, beleid en uitvoering' wordt voorgeschreven dat onder andere de strategische doelen, planning en besluitvorming over toewijzing van middelen van de instelling (mede) gestuurd zouden moeten worden door beleid dat het mentale welzijn van studenten ondersteunt.

- Met ‘vertrouwelijkheid’ wordt bedoeld dat alle interacties met studenten moeten plaatsvinden met een duidelijk begrip van de principes van privacy en vertrouwelijkheid die van toepassing zijn op de hele onderwijsinstelling en haar partners.
- Samenwerking en co-creatie met studenten is een voorbeeld van de factor ‘betrokkenheid en participatie van stakeholders’. Het is daarbij volgens het framework belangrijk dat er geluisterd wordt naar de diversiteit van de studentengemeenschap en dat studenten actief betrokken worden bij elke stap van het proces van ontwikkeling en implementatie van het framework.

Voor de implementatie wordt de *Implementation Journey* aanbevolen, die begint met het gebruik van de Starter Kit. De Starter Kit helpt onderwijsinstellingen bij het maken van een start bij het implementeren van het framework. Daarnaast biedt de *Mental Health Commission* of Canada ook een *tracker* waarmee onderwijsinstellingen de implementatie van het framework binnen hun instelling kunnen volgen.

Figuur 4 – Planned approach to developing an institutional mental health and well being framework – Addressing modifiable factors (bron: Figure 3, CSA Z2003:20, **Mental health and well-being for post-secondary students**. ©2020 Canadian Standards Association. Please visit store.csagroup.org)[7]



[7] With the permission of Canadian Standards Association, (operating as "CSA Group"), 178 Rexdale Blvd., Toronto, ON, M9W 1R3, material is reproduced from **CSA Group standard CSA Z2003:20, *Mental health and well-being for post-secondary students***. This material is not the complete and official position of CSA Group on the referenced subject, which is represented solely by the standard in its entirety. While use of the material has been authorized, CSA Group is not responsible for the manner in which the data is presented, nor for any representations and interpretations. No further reproduction is permitted. For more information or to purchase standard(s) from CSA Group, please visit store.csagroup.org or call 1-800-463-6727.

Australian University Mental Health Framework (Australië)

Het "Australian University Mental Health Framework" is ontwikkeld door Orygen. De leidende visie van het framework is "mentaal gezonde universiteiten die de mentale gezondheid en het welzijn van studenten ondersteunen in samenwerking met de geestelijke gezondheidszorg". Het framework biedt dan ook richtlijnen voor onderwijsinstellingen om mentaal gezonde settingen te creëren en richtlijnen voor de geestelijke gezondheidssector om de samenwerking met onderwijsinstellingen te versterken ter ondersteuning van het studentenwelzijn. Het framework is dynamisch en aanpasbaar, waardoor het kan worden afgestemd op specifieke contexten en behoeften. De voornaamste stakeholder binnen dit framework (naast de onderwijsinstellingen) is de geestelijke gezondheidszorg.

Het framework is gestructureerd rondom zes principes:

1) de studentervaring wordt verbeterd door benaderingen van mentale gezondheid en welzijn die zijn gebaseerd op de behoeften, perspectieven en de realiteit van de ervaringen van studenten;
2) alle leden van de universitaire gemeenschap dragen bij aan leeromgevingen die de mentale gezondheid en het welzijn van studenten bevorderen;
3) mentaal gezonde universitaire gemeenschappen moedigen participatie aan, bevorderen een diverse, inclusieve omgeving, stimuleren verbondenheid en ondersteunen academische en persoonlijke prestaties;
4) de respons op mentale gezondheid en welzijn wordt versterkt door samenwerking en gecoördineerde acties;
5) studenten hebben toegang tot geschikte, effectieve en tijdige diensten en ondersteuning om aan hun behoeften op het gebied van mentale gezondheid en welzijn te voldoen; en
6) voortdurende verbetering en innovatie is *evidence-informed* (beslissingen worden genomen op basis van de beste beschikbare bewijzen, gecombineerd met praktische ervaring en contextuele overwegingen) en helpt om te begrijpen wat werkt voor de mentale gezondheid en het welzijn van studenten.

Het framework bevat verschillende voorbeelden van interventies. Binnen het vijfde principe omvat dit bijvoorbeeld ondersteuning bij het navigeren tussen de verschillende mentale gezondheidsdiensten, vroegsignalering en interventies voor studenten die al problemen ervaren en integratie van digitale benaderingen en interventies.

Daarnaast vallen onder dit principe ook specifieke ondersteuning voor studenten met een verhoogd risico en duidelijke plannen en procesbeschrijvingen voor crisissituaties.

Voor de implementatie van het framework maakt men gebruik van een settings-based benadering, wat betekent dat alle onderdelen van de universiteitsgemeenschap in interactie met elkaar staan. Een voorbeeld van een succesfactor op het gebied van implementatie in de context van het zesde principe is dat studenten die een *burn-out* ervaren, een jaar vrij mogen nemen van hun studie en daarna opnieuw kunnen beginnen met dezelfde studie.

Framework for Enhancing Student Mental Wellbeing (Australië)

Het "Framework for Enhancing Student Mental Wellbeing" is ontwikkeld door de University of Melbourne en is gebaseerd op drie bekende blauwdrukken voor gezondheidsbevordering: *The Ottawa Charter for Health Promotion, Healthy Universities, UK en Mindmatters*. Dit framework richt zich op het creëren van ondersteunende en gezondheidsbevorderende omgevingen binnen universiteiten, met een focus op een whole-university approach. Dit betekent dat alle aspecten van de universiteitsgemeenschap betrokken worden bij het bevorderen van het welzijn van studenten. De stakeholders die genoemd worden in dit framework zijn studentorganisaties, zoals studentenverenigingen.

Figuur 5 – A Framework for Promoting Student Mental Health and Wellbeing (Australië)



Er worden vijf gezondheidsbevorderende acties genoemd binnen het framework (Figuur 5):

1) het creëren van boeiende en aansprekende curricula;
2) het bevorderen van ondersteunende omgevingen;
3) het vergroten van het bewustzijn binnen de gemeenschap;
4) het verbeteren van de toegang tot diensten; en
5) het ontwikkelen van kennis en vaardigheden op het gebied van mentale gezondheid.

Daarnaast noemt het framework vier enablers of 'mogelijkmakers' die deze acties ondersteunen: het ontwikkelen en evalueren van beleid, het betrekken en empoweren van medewerkers en studenten, het toewijzen van passende middelen en erkenning, en de professionele ontwikkeling van medewerkers.

In het framework worden per gezondheidsbevorderende actie een aantal kernactiviteiten genoemd. Binnen de eerste actie wordt er bijvoorbeeld gekeken naar het evalueren van het curriculum, het beoordelingsbeleid en de leerervaringen.

In de tweede actie worden extracurriculaire activiteiten aangeboden, fysieke ruimtes geëvalueerd en samenwerkingen opgebouwd met studentengroepen. De derde actie omvat campagnes over mentale gezondheid, het ontwikkelen van producten voor *mental health literacy*[8] en het betrekken van studenten bij het organiseren en uitvoeren van welzijnsactiviteiten.
In de vierde actie wordt binnen het curriculum ruimte geboden om studenten gezondheidsbevorderende kennis te leren en zelfkennis te ontwikkelen. De vijfde actie richt zich op het zorgen voor diverse, zichtbare en discrete studentendiensten, het evalueren van de toegankelijkheid en kwaliteit van deze diensten en het bevorderen van de actieve betrokkenheid van studenten. In het framework zijn geen specifieke implementatiestrategieën en succesfactoren vermeld.

Conclusie

Alle besproken voorbeelden tezamen genomen kan er worden geconcludeerd dat hoewel de frameworks uit verschillende landen komen en in opzet van elkaar verschillen, vertonen ze enkele opvallende

[8] Het vermogen om informatie over geestelijke gezondheid te begrijpen, te herkennen, en effectief te gebruiken om de eigen mentale gezondheid en die van anderen te bevorderen.

overeenkomsten. Ze delen de visie om een (mentale) gezondheidsbevorderende omgeving te creëren en zijn vaak flexibel aan te passen aan specifieke contexten. Studentenwelzijn wordt meestal beschouwd als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zowel de onderwijsinstelling als de gezondheidszorg. Bovendien benadrukken vrijwel alle frameworks het belang van een ondersteunende en inclusieve cultuur, de training van medewerkers, beschikbaarheid van hulp, en nauwe samenwerking met studenten en aandacht voor het voorkomen van middelengebruik. We erkennen dat er over de niet-universitaire onderwijssectoren minder bekend is wanneer het gaat om deze internationale voorbeelden. Desondanks bieden deze voorbeelden voldoende algemene aanknopingspunten voor het werken aan studentenwelzijn in mbo, hbo en wo.

Hoofdstuk 4.

Nederlandse praktijkvoorbeelden van werken aan studentenwelzijn

stijn Programma studentenwelzijn

Hoofdstuk 4.

Nederlandse praktijkvoorbeelden van werken aan studentenwelzijn

In hoofdstuk 3 werd een overzicht gegeven van integrale frameworks op het gebied van studentenwelzijn uit het buitenland. Voor de Nederlandse context is er op het moment van schrijven nog geen gezamenlijk gedeeld integraal framework dat het werken aan zowel mentale gezondheid als het voorkomen van risicovol middelengebruik beschrijft. Momenteel werkt het programma Stijn aan dit framework. Desondanks gebeurt er op Nederlandse onderwijsinstellingen al veel op het gebied van studentenwelzijn. In het huidige hoofdstuk staan praktijkvoorbeelden van (deels integraal) werken aan studentenwelzijn bij onderwijsinstellingen in Nederland. Gebaseerd op beschikbare of gedeelde documentatie gaan deze voorbeelden hoofdzakelijk over universiteiten, maar ook op hogescholen en mbo-instellingen wordt er al (deels integraal) gewerkt aan studentenwelzijn (hoofdstuk 5). De voorbeelden worden hier besproken om de lezer een beeld te geven van de huidige stand van zaken van het werken aan studentenwelzijn in Nederland. Daarnaast bieden we onderwijsinstellingen hierdoor de mogelijkheid om, indien gewenst, met elkaar in contact te komen. Tot slot geven deze voorbeelden onderwijsinstellingen een meer concreet beeld van hoe integraal werken georganiseerd kan worden. Deze voorbeelden zullen zeker niet uitputtend zijn en het is goed mogelijk dat meer onderwijsinstellingen werken aan studentenwelzijn die niet zijn opgenomen.

Universiteit Utrecht

De Universiteit Utrecht (UU) heeft in 2018 een taskforce studentenwelzijn opgericht en een eerste werkplan (2019-2022) geschreven. Om de inspanningen voort te zetten en de focus op het verbeteren van studentenwelzijn te behouden, werd begin 2022 het "Student wellbeing action plan 2022-2025" opgesteld. Volgens dit document richt het programma zich specifiek op de ondersteuning van studenten bij het ontwikkelen van vaardigheden die in de 21e eeuw van cruciaal belang zijn. Daarnaast biedt het programma begeleiding aan studenten bij hun groei in het leven en het overwinnen van eventuele obstakels die ze daarbij mogelijk tegenkomen.

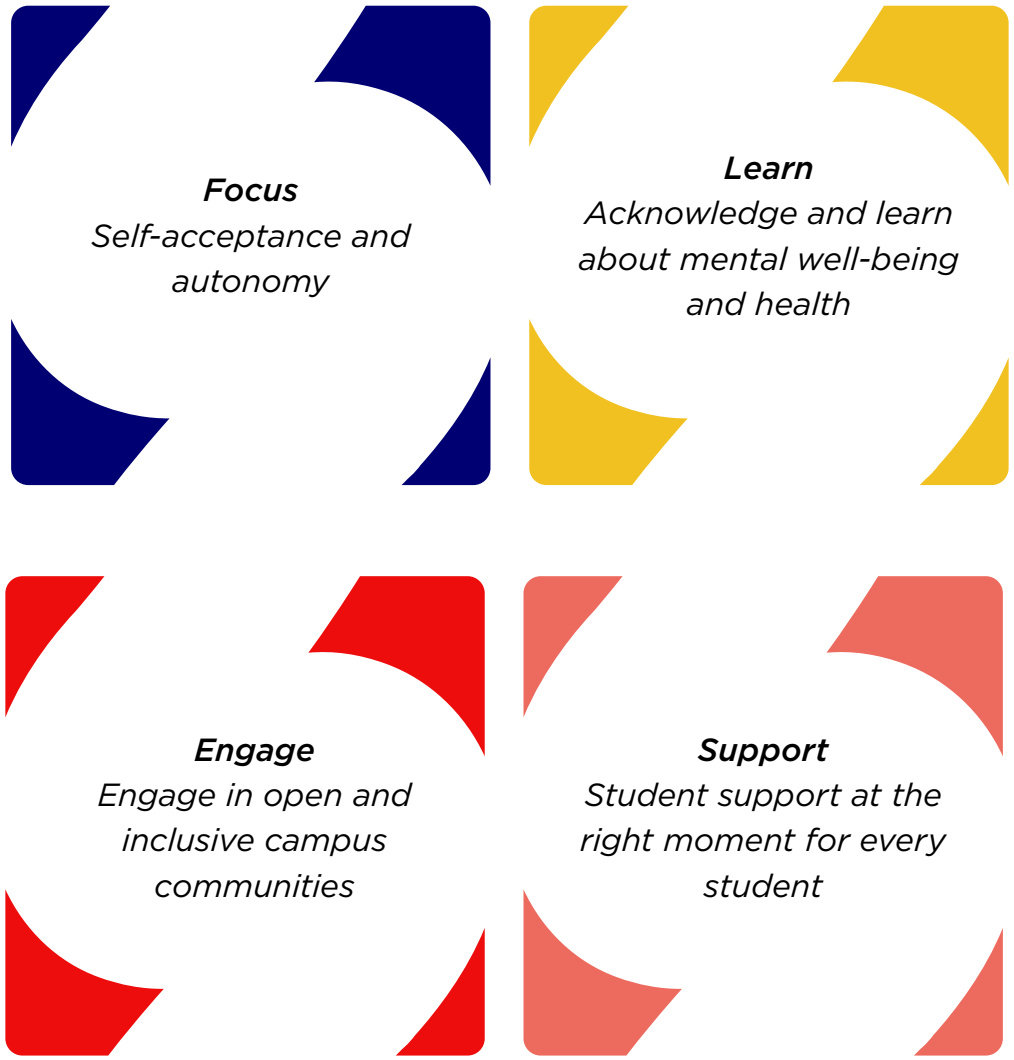
In het document is de visie geformuleerd dat welzijn een duurzame, positieve toestand is die wordt gekenmerkt door veerkracht, tevredenheid en het aangaan van relaties en studie-ervaringen. Dit betekent ook dat studenten in staat zijn om effectief om te gaan met dagelijkse stressoren. Het programma is opgezet om

universiteitsbreed ondersteuning te bieden aan zowel studenten als staf, met als doel een open en veilige omgeving te creëren waar mentale gezondheid bespreekbaar is en waar duidelijk is hoe en waar hulp gevonden kan worden. De stakeholders die in het document worden genoemd zijn sociale en gezondheidsactoren, maar deze worden verder niet gespecificeerd.

In het document zijn de acties binnen het programma onderverdeeld in vier belangrijke pijlers (Figuur 6): Focus, Leren, Steun en *Engage* (aangaan/betrekken). Onder de pijler 'Focus' worden trainingen en hulpmiddelen aangeboden om studenten te helpen stress te beheersen, zelfacceptatie te bevorderen en om te gaan met wisselende omstandigheden. Voorbeeld van activiteiten onder deze pijler zijn het organiseren van een *well-being* week en het aanbieden van trainingen voor stafleden, zodat zij studenten beter kunnen ondersteunen. Bij de pijler 'Leren' krijgen studenten de kans om meer te leren over hun eigen ontwikkelingsfase, mentale gezondheid en welzijn. Dit wordt onder andere gerealiseerd door het aanbieden van online e-health modules via *'Caring Universities'.* De pijler 'Steun' richt zich op het aanmoedigen van studenten om over hun mentale welzijn te praten, zorg te dragen voor hun eigen welzijn en hulp te zoeken wanneer nodig. Dit wordt ondersteund door het beschikbaar stellen van online hulpmiddelen zoals de MyUU-app en *peer-to-peer support*. De pijler 'Aangaan' moedigt studenten aan om met elkaar verbinding te zoeken in een open en inclusieve omgeving. Elke eerstejaarsstudent wordt gekoppeld aan een mentor (ouderejaarsstudent) en er worden 'woonkamers' gecreëerd om onderlinge connecties te bevorderen.



Figuur 6 - UU Student Well-Being Action Plan aangepast overgenomen.



A sustainable positive psychological state, characterised by ***resilience, satisfaction with oneself, establishing relationships and gaining experiences during the study time***, in which students can ***cope with the normal stresses of life*** and realise their own abilities.

De implementatie van dit programma is volgens het document verdeeld over drie organisatorische lagen. Op centraal niveau (uitvoerend bestuur, de universiteitsraad en de welzijnstaskforce) worden de activiteiten geëvalueerd en wordt richting gegeven aan het programma. De staf (beleidsmedewerkers, projectleiders, trainers, communicatiemedewerkers en studentassistenten) is dagelijks betrokken bij de uitvoering van projecten en activiteiten, monitort de voortgang en geeft informatie door aan het gedecentraliseerde niveau. Op gedecentraliseerd niveau (faculteit council, student ambassadeur en *well-being officer*) fungeren ambassadeurs als schakel tussen de projecten en de studenten, terwijl well-being officers helpen bij de implementatie van actieplannen binnen hun eigen faculteit.

De succesfactoren van het programma zijn nog niet volledig bekend, aangezien het loopt sinds 2022 en nog gaande is tot en met 2025. Volgens het document worden het proces en de voortgang gemonitord en zal er een mid-term evaluatie worden uitgevoerd om te beoordelen of de doelen binnen de gestelde tijd haalbaar zijn. De UU erkent in het document ook dat de effecten van mentale gezondheidsinitiatieven niet altijd meetbaar zijn en dat constant meten meer druk kan geven.

Universiteit Leiden

Ook de Universiteit Leiden heeft in 2018 een taskforce studentenwelzijn opgericht. Op basis van het advies van de taskforce is er destijds een plan van aanpak opgesteld voor 2020-2023. In het strategisch plan 2022-2027 van de universiteit is aandacht voor studentenwelzijn opgenomen. Daarnaast heeft de Universiteit Leiden in 2023 een Visie op Studentenwelzijn en een nieuw plan van aanpak opgesteld. De visie sluit aan op de landelijke visie studentenwelzijn van de Universiteiten van Nederland (UNL) en het plan van aanpak op het landelijk kader studentenwelzijn.

Het uitgangspunt van de visie achter het nieuwe plan van aanpak ("Gezamenlijk plan van aanpak studentenwelzijn 2024-2027") is volgens het document dat de universiteit niet alleen ondersteuning biedt aan studenten om problemen in een vroeg stadium aan te pakken, maar ook een leerklimaat creëert dat het welzijn van studenten bevordert. In dit te creëren leerklimaat worden studenten gestimuleerd om zelf initiatief te nemen en hulp te zoeken wanneer hun welzijn in het gedrang komt. Daarnaast zal het onderwijs in dit leerklimaat aandacht besteden aan vakoverstijgende

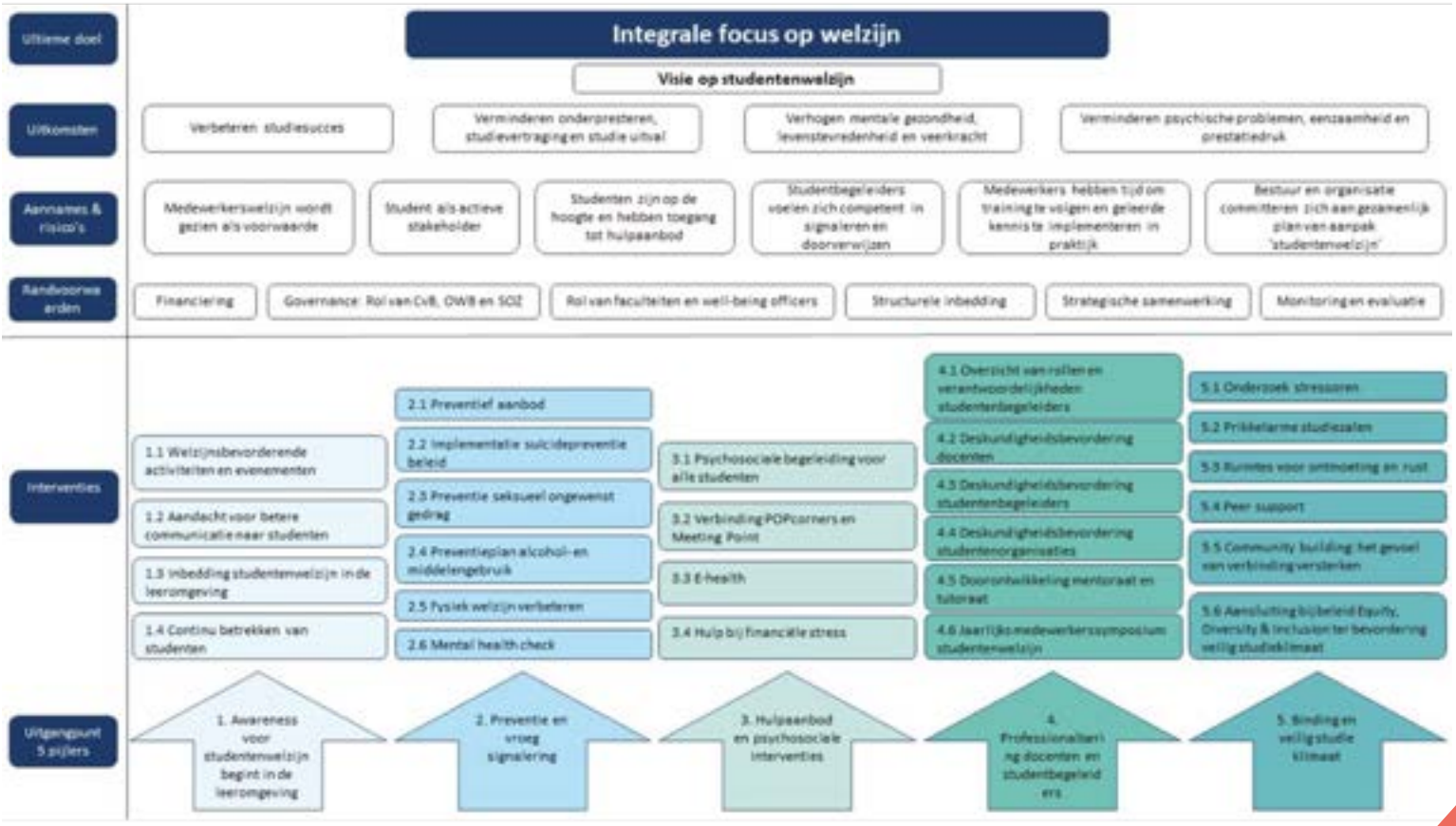
vaardigheden zoals reflecteren en veerkracht, zodat studenten leren hun welzijn te bewaken en te versterken. Verder is het de bedoeling dat studieadviseurs, mentoren, studentendecanen en studentenpsychologen goed op de hoogte zijn van wat er van hen wordt verwacht en de juiste kennis hebben om studenten te ondersteunen of door te verwijzen naar externe hulpverleners indien nodig.

Het plan in het document is gestructureerd rond vijf pijlers (Figuur 7):

1) awareness voor studentenwelzijn begint in de leeromgeving;
2) preventie en vroegsignalering;
3) hulpaanbod en psychosociale interventies;
4) professionalisering docenten en studentbegeleiders; en
5) binding en veilig studieklimaat.



Figuur 7 – Universiteit Leiden Integrale focus op welzijn



Voorbeelden van interventies binnen deze pijlers zijn onder andere het integreren van welzijnsvaardigheden in het curriculum (pijler 1), het ontwikkelen van een preventieplan alcohol- en middelengebruik (pijler 2), hulp bij financiële stress (pijler 3), de herijking van het mentoraat (pijler 4), en het aanpakken van stressoren binnen de universiteit (pijler 5).

De naam “gezamenlijke aanpak” benadrukt volgens het document de samenwerking tussen de faculteiten en centrale en universiteitsbrede diensten. De stakeholders die betrokken zijn bij de uitvoering van deze visie omvatten onder andere het College van Bestuur, het Onderwijsberaad, het Expertisecentrum Studenten- en Onderwijszaken (SOZ), faculteiten, het well-being officers netwerk, Strategische en Academische Zaken, en het Universitair Facilitair Bedrijf. Universiteit Leiden is van mening dat samenwerking, zowel binnen de universiteit als met externe partners, essentieel is om de doelstellingen te verwezenlijken. De relaties met diverse stakeholders, zowel binnen als buiten de universiteit, worden de komende jaren verder uitgebouwd. Belangrijke partners zijn bijvoorbeeld Healthy University, het Universitair Sportcentrum, Expertisecentrum inclusief onderwijs (ECIO), studenteninitiatieven en huisartsen.

Faculteiten van de Universiteit Leiden stellen volgens het document jaarlijks een eigen werkplan op dat aansluit op het gezamenlijke plan. Well-being officers en de programmamanager stellen jaarlijks een voortgangsrapportage op, waarin de evaluatie van de dienstverlening en activiteiten centraal staat. De Universiteit Leiden monitort het studentenwelzijn voortdurend met diverse evaluatiemethoden en voert tussenevaluaties uit van het gezamenlijke plan van aanpak.

De in het document genoemde succesfactoren, of randvoorwaarden, voor de uitvoering van dit plan zijn onder andere voldoende financiering, effectieve governance, de rol van faculteiten en well-being officers, structurele inbedding van welzijnsinitiatieven, strategische samenwerking, en voortdurende monitoring en evaluatie.

Rijksuniversiteit Groningen

Ook bij de Rijksuniversiteit Groningen (RUG) is aandacht voor studentenwelzijn opgenomen in het strategisch plan 2021-2026 en is er een taskforce studentenwelzijn opgericht (Rijksuniversiteit Groningen, z.d.). In 2022 kreeg de taskforce de opdracht om een visie op studentenwelzijn te ontwikkelen en een actieplan op te stellen.

In het visiedocument “UG Vision on Student Well-being” (Rijksuniversiteit Groningen, z.d.) staat dat de landelijke visie van UNL als startpunt is gebruikt voor het opstellen van de visie. De visie van de RUG betreft een universiteitsbrede visie. Het document stelt dat de RUG moet investeren in drie domeinen om effectief bij te dragen aan het welzijn van studenten: het persoonsgerichte domein, dat draait om persoonlijke ontwikkeling en ondersteuning;

het relationele domein, dat gericht is op gemeenschapsvorming; en het didactische domein, dat de 'leeromgeving' omvat.

Binnen deze domeinen zijn in het visiedocument zes algemene doelen geformuleerd over hoe de RUG kan bijdragen aan het welzijn van studenten:
Persoonsgericht domein: 1) Alle studenten ondersteunen in hun persoonlijke ontwikkeling, waaronder het opbouwen van veerkracht, omgaan met stressoren en studenten in staat stellen te floreren tijdens en na hun studie. 2) Ondersteuning van een gezonde levensstijl.
Relationeel domein: 3) Het creëren van een veilige, ondersteunende en inclusieve gemeenschap gedurende elke fase van de studiecarrière. 4) Duidelijke communicatie over studentenwelzijn en beschikbare ondersteuningsbronnen.
Didactisch domein: 5) Het trainen en uitrusten van (onderwijs)personeel met (didactische) tools en vaardigheden die het welzijn bevorderen. 6) Verbetering van de studeerbaarheid van de programma's.

Binnen ieder domein is in het document een aantal voorbeelden van interventies genoemd. Binnen het persoonsgerichte domein zijn dat bijvoorbeeld het aanbieden van mogelijkheden voor lichaamsbeweging en het delen van informatie over gezonde voeding, alcohol- en drugsgebruik, gokken en gamen. Daarnaast valt onder dit domein ook het informeren van studenten over waar ze terecht kunnen voor (externe) ondersteuning wanneer ze vragen of zorgen hebben over risicovol gezondheidsgedrag, zoals alcohol- en drugsgebruik, gokken en gamen. Voorbeelden van interventies passend in het relationele domein zijn het ondersteunen van en samenwerken met studentenorganisaties in hun inspanningen om studenten zowel sociaal als academisch te integreren. Ook vallen het bevorderen van contact met alumni en het laten samenwerken van studenten en docenten aan een gezamenlijke taak hieronder. Binnen het didactische domein vallen interventies zoals het toepassen van activerende en verbindende didactiek binnen het onderwijs en aandacht besteden aan de structuur van het programma, bijvoorbeeld de soorten toetsing en het studierooster.

In het document stelt de RUG dat de volgende stap om effectief bij te dragen aan studentenwelzijn (na het opstellen van de visie) het ontwikkelen van een algeheel universitair actieplan is. Hiervoor zullen volgens het document de centrale afdelingen van de universiteit, zoals het *Student Service Centre, University Services, Educational Support and Innovation, Teaching Academy* Groningen, evenals alle faculteiten moeten samenwerken.

Er zullen thematische werkgroepen worden ingesteld om verder te onderzoeken wat er nodig is om de gestelde doelen te bereiken. Het College van Bestuur van de RUG benadrukt twee aandachtspunten voor de werkgroepen bij het ontwikkelen van actieplannen. Ten eerste moeten initiatieven ter bevordering van studentwelzijn zich primair richten op het vergroten van de veerkracht en autonomie van studenten en streven naar versterking. Ten tweede moeten interventies in de leeromgeving niet gericht zijn op het verbreden van de taken van docenten met zorgverantwoordelijkheden. In plaats daarvan moeten ze gericht zijn op de ontwikkeling van kennis en vaardigheden in didactiek die het welzijn van studenten bevorderen en kennis over de ondersteuningsstructuur van de RUG voor studenten.

Universiteit Twente

De Universiteit Twente (UT) begon in 2019 met het Student Well-Being Improvement Programme (SWIP) na de goedkeuring van het Universiteitsplan Studentenwelzijn 2019-2022 (Universiteit Twente, z.d.). In 2022 is er een visie op studentenwelzijn gepubliceerd. Deze is afgestemd op de landelijke visie van de UNL. Daarnaast is er een nieuw plan opgesteld, het “Student Well-Being Improvement Programme (SWIP) Plan 2024-2026”.

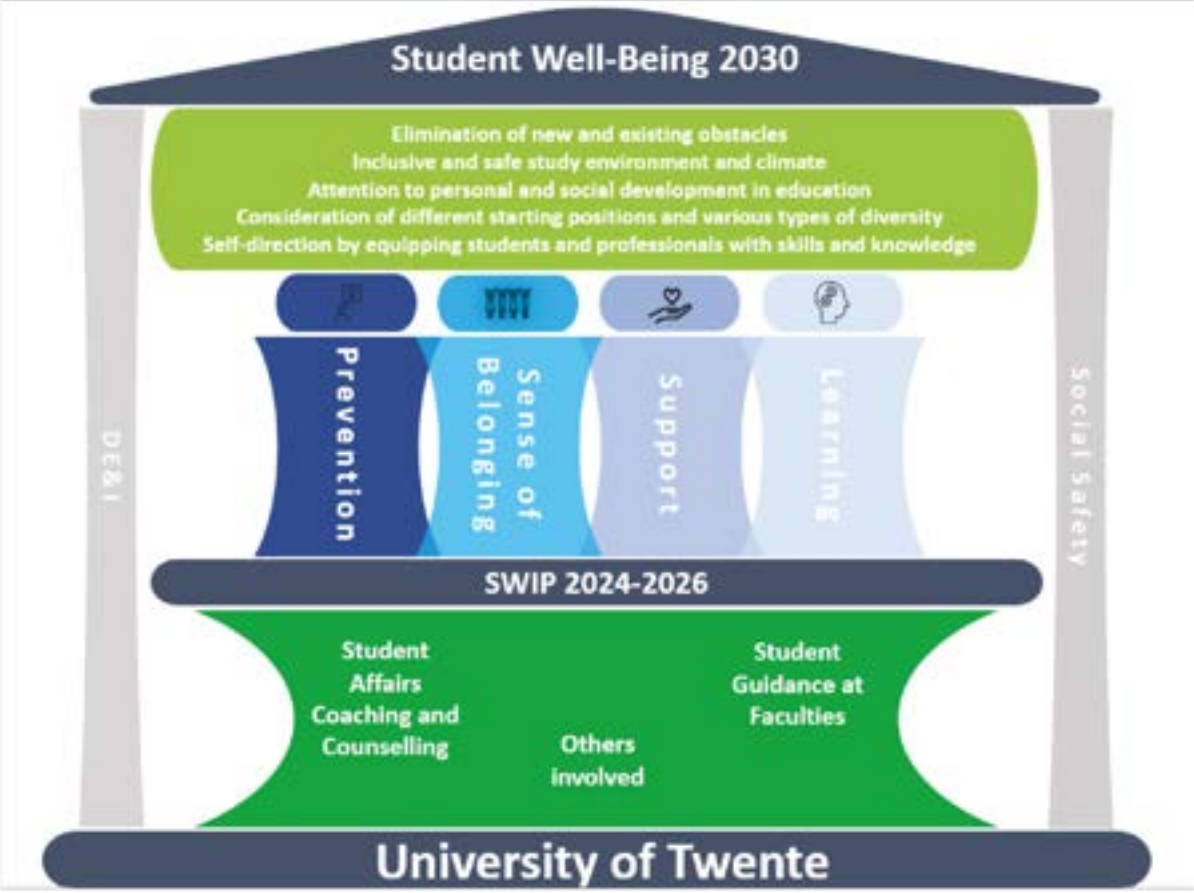
Volgens het nieuwe plan-document onderstreept de visie op studentenwelzijn van de UT de veelzijdige aard van welzijn en benadrukt het aspecten zoals fysiek, mentaal, sociaal, spiritueel, cognitief en digitaal welzijn. Daarnaast erkent de visie de randvoorwaarden voor welzijn en legt het de nadruk op de rol van informatie, huisvesting, financiële middelen en de onderwijsomgeving.

De strategie in het plan draait om vier pijlers: Preventie, *Sense of belonging, Support* en Leren (Figuur 8). Elk van deze pijlers heeft verschillende doelen en vertegenwoordigt andere behoeften van studenten, maar allen dragen ze bij aan het bereiken van de doelstellingen voor 2030. Eén van de doelen van de pijler preventie is bijvoorbeeld dat de instelling aandacht besteedt aan het verminderen van stress en prestatiedruk. Een voorbeeld van een doel uit de pijler support is dat de instelling de samenwerking met externe organisaties binnen de zorgketen versterkt.

De bestuursstructuur van SWIP bestaat uit een stuurgroep, werkgroepen voor iedere pijler en actieve deelname van de relevante stakeholders. De voor SWIP relevante stakeholders zijn *student affairs coaching and counselling*; studentbegeleiders; het diversiteits-, gelijkheids- en inclusieteam en de coördinatiegroep sociale veiligheid, evenals faculteitsmedewerkers, studenten en

externe partners. Samenwerking, toewijding en coöperatie tussen deze groepen worden gezien als essentieel voor het succes van het programma. Daarnaast heeft de Universiteit Twente acht *conditions for success* geformuleerd, waaronder 2 tot 4 uur per week actieve deelname en toewijding van SWIP-programmateamleden en financiële middelen en budget waarmee ideeën en initiatieven in de praktijk kunnen worden gebracht.

Figuur 8 – Universiteit Twente SWIP Framework 2024-2026 (Universiteit Twente, z.d.)



Hogeschool Utrecht

De Hogeschool Utrecht (hierna: HU) heeft de ambitie uitgesproken om meer integraal te werken aan studentenwelzijn en verschillende stappen gezet die hier aan bijdragen. Deze stappen komen samen in een integrale aanpak op studentsucces.

Deze integrale aanpak bestaat uit vier aandachtsgebieden. Om deze aandachtsgebieden vorm te geven wordt er gewerkt met richtinggevende principes. In de tabel hieronder wordt een indruk gegeven van hoe deze aanpak is opgebouwd.

Vier aandachtsgebieden	Richtinggevende principes
FACILITERING EN VISIE • Integrale aanpak • Visie op onderwijs • Randvoorwaarden • Evaluatie en monitoring DOCENTBETROKKENHEID EN STUDENTBEGELEIDING • Deskundigheidsbevordering • Studentbegeleiding • Teamontwikkeling • Duurzame inzetbaarheid STUDENTBETROKKENHEID EN STUDENTENWELZIJN • Mentale gezondheidsvaardigheden • Studievaardigheden • Participatie en eigenaarschap • Samen leren STUDIEKLIMAAT, GEMEENSCHAP EN OMGEVING • Binding en thuisgevoel • Passende studieomgeving • Student Journey • Inclusie en gelijke kansen	**Iedereen aan tafel** Zorg dat alle relevante partijen er zijn: studenten, docenten, management, etc. Ga in constante dialoog. • **Basis op orde** Begin bij het neerzetten van passende randvoorwaarden die het proces werkbaar maken voor de betrokkenen. • **Co-creatie** Doe het samen, organiseer ruimte en tijd om met elkaar stappen te zetten. • **Integraliteit** Werk vanuit het besef dat alle inspanningen en effecten onderling met elkaar verbonden zijn en elkaar wederzijds beïnvloeden. • **Inclusief werkklimaat** Creëer een gelijkwaardig, toegankelijk en sociaal veilig werkklimaat voor iedereen. • Gedragen visie Geef samen betekenis aan visie en (beleids)kaders en maak die passend voor jouw context. Kleur binnen én buiten de lijntjes. • **Eigenaarschap en betrokkenheid** Organiseer het proces zodat mensen zich betrokken voelen en zelf eigenaarschap en regie ervaren. • **Evaluatie** Evalueer met elkaar hoe de samenwerking verloopt en gebruik spanningen als inspiratie.

Onder de integrale werkwijze ligt een beleidskader als basis. Dit beleidskader is in lijn met de landelijke afspraken voor een beter studentenwelzijn (Landelijk Kader Studentenwelzijn 2023 – 2030) en maakt een vertaling naar de lokale context van de hogeschool Utrecht.

De vier aandachtsgebieden uit het beleidskader zijn:

1. *Inzetten op preventie gericht op alle studenten én doelgroepgerichte interventies.*
2. *Het creëren van een studieklimaat dat de 'sense of belonging' en openheid bevordert.*
3. *Het verbeteren van de mentale gezondheidsvaardigheden bij studenten. Denk bijvoorbeeld aan het vergroten van veerkracht, het omgaan met stress, openheid en hulpzoekend gedrag.*
4. *De deskundigheidsbevordering van medewerkers. Deze pijlers vormen de basis voor ons welzijnsbeleid voor studenten. Hierbij horen ook de thema's diversiteit en inclusie, sociale veiligheid en kansengelijkheid.*

In dit kader is gespecificeerd op het niveau van 1) het instituut, 2) individuele opleidingen, 3) kenniscentra en ondersteunende diensten 4) alle HU medewerkers wie welke rol en verantwoordelijkheid heeft.

Aanvullend op het beleidskader is er een kader studentbegeleiding ontwikkeld vanuit de visie dat de focus moet liggen op de eerstelijnsbegeleiding in het onderwijs (vooral het student-docent contact). Hierin zijn de uitgangspunten van studentenbegeleiding geformuleerd en welke vormen van begeleiding onderscheiden kunnen worden (1. Kennis en vaardigheden 2. Persoonsontwikkeling 3. Specifieke hulpvragen). Ook in dit kader is op dezelfde niveaus beschreven wie welke rol en verantwoordelijkheid heeft.

De kaders op beleid en studentenbegeleiding zijn een meer uitgebreide uitwerking van de onderdelen van de integrale aanpak. Bestaande initiatieven zoals HU Begeleidt (gericht op begeleiding) en het Student Support Centre (SSC) hebben een plek gekregen in de integrale aanpak op studentsucces. De kapstok voor de integrale aanpak studentsucces is gebaseerd op het HUGS onderzoek van de HU. Tot slot worden bestaande professionaliseringsmogelijkheden zoveel mogelijk betrokken, zoals het Teaching Learning Network (TLN).

Conclusie

Ondanks dat er voor de Nederlandse context op dit moment nog geen gezamenlijk gedeeld integraal model en/of framework beschikbaar is, laten bovenstaande voorbeelden zien dat Nederlandse onderwijsinstellingen de afgelopen jaren al veel stappen hebben gezet om het welzijn van hun studenten te verbeteren. De besproken voorbeelden vertonen een aantal overeenkomsten. Zo zijn alle genoemde instellingen rond dezelfde periode (tussen 2018 en 2021) actiever gaan inzetten op

het verbeteren van studentenwelzijn, wat leidde tot de oprichting van taskforces studentenwelzijn bij de meeste van hen. Daarnaast hebben veel instellingen hun visie op studentenwelzijn gebaseerd op de UNL-visie, waardoor een gedeelde benaderingswijze en consistente focus op het welzijn van studenten zichtbaar wordt. Ook kan worden geconstateerd dat middelengebruik niet bij alle voorbeelden wordt meegenomen.

Hoofdstuk 5.

Implementatie van het werken aan studentenwelzijn

stijn Programma studentenwelzijn

Hoofdstuk 5.

Implementatie van het werken aan studentenwelzijn

In de vorige hoofdstukken werd duidelijk welke uitgangspunten relevant zijn bij het werken aan studentenwelzijn en welke frameworks er bestaan om dit werk te structureren. Maar een goed idee is niet genoeg. In de praktijk blijkt het moeilijk om studenten met interventies, initiatieven of andersoortige informatie over studentenwelzijn te bereiken. Dat is te zien aan de discrepantie tussen hulpbehoefte en ontvangen hulp (treatment gap van 70-75%) die eerder werd genoemd. Onderdeel van deze treatment gap is een zogenoemde implementation gap: het verschil tussen bekendheid van werkzame interventies en/of benaderingen en het daadwerkelijk aanbieden ervan. In dit hoofdstuk worden geleerde lessen uit de Nederlandse praktijk op een rij gezet waarmee mogelijke oplossingsrichtingen voor deze implementation gap worden geboden.

5.1 Geleerde lessen uit de praktijk in Nederland

Voor deze paragraaf is gebruik gemaakt van twee type bronnen. Ten eerste werden drie rapporten van Nederlandse hbo- en wo-instellingen geanalyseerd, waarin verslag wordt gedaan van aanpakken en/of benaderingswijzen voor studentenwelzijn. Deze waren overwegend openbaar beschikbaar of via ons netwerk ter beschikking is gesteld. De lessen in de drie rapporten toonden veel overlap. De drie gebruikte rapporten zijn:

- ***Rapport taskforce studentenwelzijn*** van de Hogeschool Utrecht (Hogeschool Utrecht, 2020). In dit rapport wordt verslag gedaan van wat de hogeschool al (goed) deed op het terrein van studentenwelzijn en welke verbeteringen gewenst zijn. Dit is gedaan op basis van onder andere een literatuuronderzoek en gesprekken met studenten en medewerkers.
- ***Studentenwelzijn in het hoger onderwijs*** van de Rijksuniversiteit Groningen (Deunk & Korpershoek, 2021). Dit is een overzichtsstudie van veelbelovende aanpakken voor docenten(teams), opleidingen en instellingen. Op basis daarvan doen de auteurs een aantal aanbevelingen voor praktijk en beleid.
- ***Studentenwelzijn op de kaart*** van de Hogeschool van Amsterdam (Vosbergen & Wiersema, 2023). Dit onderzoek gaat over de manier waarop hogescholen in Nederland studentenwelzijn aanpakken en welke ervaringen zij hiermee hebben. Het doel is om lessen te trekken die hogescholen kunnen gebruiken bij het versterken van hun aanpak van studentenwelzijn. Hiervoor zijn er interviews gedaan met vertegenwoordigers van 22 verschillende hogescholen in Nederland.

Ten tweede hebben zeven onderwijsinstellingen deelgenomen aan een interview of een kleine focusgroep. Deze onderwijsinstellingen zijn geworven via de LinkedIn-groepen ‘Studentenwelzijn in het mbo’ en ‘Studentenwelzijn in het hbo/wo’ of gevraagd om deel te nemen door de projectteamleden van het programma Stijn. De onderwijsinstellingen die hebben deelgenomen zijn: Landstede mbo, Hogeschool Utrecht, NHL Stenden Hogeschool, Erasmus Universiteit Rotterdam, Rijksuniversiteit Groningen, Universiteit Twente en Universiteit Utrecht.

Uit de interviews en focusgroepen blijkt dat onderwijsinstellingen veelal begonnen zijn met losse activiteiten op studentenwelzijn, zoals het organiseren van een introductieperiode voor eerstejaarsstudenten, het aanstellen van studentenpsychologen of het organiseren van een well-being week. Tijdens de coronapandemie is er extra aandacht voor studentenwelzijn gekomen en is er in korte tijd veel ontwikkeld op het gebied van studentenwelzijn.

Het financiële steunpakket van het Nationaal Programma Onderwijs (NPO), bedoeld om de gevolgen van de coronacrisis op te vangen, heeft hieraan bijgedragen. Afgelopen jaren is studentenwelzijn in het strategisch beleid van veel onderwijsinstellingen opgenomen. Onderwijsinstellingen hebben vaak een visie op studentenwelzijn ontwikkeld. Ook werken ze of hebben ze meestal gewerkt aan strategische pijlers bij de visie en het structureren van hun studentenwelzijnsactiviteiten. Hiervoor maken ze meestal gebruik van de Werkagenda mbo 2023-2027[9] of het Bestuursakkoord 2022 hoger onderwijs en wetenschap[10].

[9] Hierin staan afspraken tussen onder andere het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) de MBO Raad, JOB MBO en werkgeversorganisaties.

[10] Waarin afspraken staan tussen het ministerie van OCW en de onderwijskoepels van Nederlandse hogescholen en universiteiten

Een samenvatting van de geleerde lessen uit beide bronnen - rapporten en focusgroepen - is hieronder puntsgewijs opgenomen. Om een consistent beeld te geven zijn de lessen verdeeld over de acht basiselementen beschreven in hoofdstuk 2, deel 2.4

1. ***Beleid en commitment***

- Integreer studentenwelzijn in het centrale, strategische, lange termijn beleid om het niet als tijdelijke kwestie te beschouwen;
- Zorg voor structurele financiering van het lange termijn beleid;
- Zorg voor een gezamenlijke visie en duidelijke richtlijnen vastgelegd in een onderwijsinstellingsbreed document, bijvoorbeeld aan de hand van een integraal framework zoals genoemd in deze synthese, hoofdstuk 3;
- Verduidelijk de verantwoordelijkheden van alle personen (inclusief studenten) binnen de onderwijsinstelling en creëer een duidelijke structuur, vooral in situaties waar nieuwe functies zijn ontstaan, zoals aanjagers en coördinatoren;
- Stimuleer samenwerking tussen verschillende netwerken en afdelingen, zowel binnen als buiten de onderwijsinstelling, om een holistische benadering te bevorderen; en
- Neem de rol van begeleider expliciet op in de taakomschrijving docenten; en
- Stel een actieplan of beleidskader op met daarin duidelijke doelen met bijbehorende activiteiten om te monitoren, evalueren, en verbeteren (zie ook element 4).

2. ***Leiderschap***

- Zet een onderwijsinstellingsbrede werkgroep op die de activiteiten op het terrein van studentenwelzijn coördineert;
- Stel per opleiding of faculteit een centraal aanspreekpunt of studentenwelzijnscoördinator aan als brug tussen het centrale en decentrale niveau. Zij signaleren en communiceren de behoeften binnen de faculteit en communiceren dit onderwijsinstelling-breed. Ook zorgen zij ervoor dat het studentenwelzijnsaanbod van de faculteit aansluit bij het onderwijsinstellingsbrede aanbod. Er vindt structureel overleg plaats tussen alle studentenwelzijnscoördinatoren of aanspreekpunt.

3. ***Stakeholderparticipatie***

- Betrek studenten actief bij het samenstellen, implementeren en evalueren van het aanbod voor studentenwelzijn. Zorg voor inclusieve studentenparticipatie: bijvoorbeeld mbo-studenten van álle niveaus en van verschillende migratieachtergronden betrekken bij de studentenraad. Dit zorgt ervoor dat het aanbod beter aansluit bij de behoeften van alle studenten, ook degenen die het het hardst nodig hebben;
- Faciliteer kennisuitwisseling tussen onderwijsinstellingen, bijvoorbeeld via landelijke netwerken zoals het Landelijk Netwerk Studentenwelzijn, om van elkaars ervaringen te leren en gezamenlijk te werken aan verbeteringen;
- Stem regelmatig af of werk samen met stakeholders buiten de onderwijsinstellingen, zoals de gemeente en de lokale instelling voor verslavingszorg;

- Studieverenigingen worden gezien als belangrijke partners. Om aandacht voor welzijn vanuit de studieverenigingen te stimuleren kunnen de faculteiten budget reserveren voor specifieke projecten. Het is zaak ervoor te zorgen dat zulke financiering bekend is bij studieverenigingen en dat zij aangespoord en eventueel ondersteund worden om hier gebruik van te maken.

4. Monitoring, evaluatie, en verbetering (5.2)

- Breng in kaart hoe het gaat met de studenten en of zij advies of hulp hebben gevonden en ontvangen binnen de onderwijsinstelling. Bijvoorbeeld door als mbo-instelling deel te nemen aan **TestJeLeefstijl**, een signaleringsinstrument voor mbo-scholen en een tool voor jongeren met betrouwbare informatie op het gebied van gezondheid, gevoel, drank, drugs en seksualiteit. Of als hbo- of wo-instelling aan de **Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs**. Met deze kennis kunnen gerichte acties worden ondernomen binnen de onderwijsinstelling om het welzijn van studenten te vergroten;
- Voer activiteiten uit, gespecificeerd in het beleid, om de voortgang te monitoren, te evalueren, en ruimte voor eventuele aanpassingen;
- Monitor de effectiviteit van activiteiten op studentenwelzijn;
- Bij de implementatie van een framework is het raadzaam om te monitoren op onvoorziene neveneffecten, zoals piekbelasting voor en na (uit goede bedoelingen ingestelde) collegevrije weken.

5. Ondersteuning, begeleiding, en ketenzorg

- Breng de interne en externe (zorg) partners in kaart en communiceer deze duidelijk aan de medewerkers en studenten. Hiervoor is een goede samenwerking met externe (zorg) partners van belang;
- Breng structuur aan in het ondersteuningsaanbod door het samen te brengen in studentsuccescentra of studentsupport-afdelingen;
- Breng het ondersteunende aanbod digitaal samen op één plek;
- Maak gebruik van verschillende communicatiemiddelen, zoals flyers, sociale media, mails, en informatieve filmpjes om de zichtbaarheid te vergroten;
- Het helpt als docenten beter op de hoogte zijn van de verschillende ondersteuningsmogelijkheden binnen de opleiding en de instelling, zodat doorverwijzing naar de studieadviseurs

niet de standaard reactie is op studenten die problemen aankaarten. Dit omdat:

- het voor studenten vaak ongemakkelijk blijkt te voelen om doorverwezen te worden naar de studieadviseurs;
- studenten soms angst hebben voor de praktische “gevolgen” (zoals de kosten van eventuele eerstelijns klinische hulpverlening);
- een doorverwijzing naar de studieadviseurs een gevoel van afstand kan creëren;
- studenten soms behoefte hebben aan contact met degene die zij zelf benaderd hebben.

6. Curriculum en deskundigheidsbevordering

- Stel de pedagogische functie van het onderwijs meer centraal in curricula en activiteiten van docenten;
- Integreer studentenwelzijn in het reguliere onderwijs, zodat álle studenten bereikt worden;
- Betrek docenten actief bij het implementeren van welzijnsgerichte programma’s, want zij zijn de mensen waar de studenten vaak en automatisch contact mee hebben;
- Zorg ervoor dat docenten de aandacht voor studentenwelzijn niet als een extra last ervaren, maar integreer het binnen hun reguliere taken;
- Zorg dat docenten proactief contact leggen en houden met studenten en dat dit niet langer een individuele keuze is van opleidingen en begeleiders, maar dat het een vereiste is voor allen die betrokken zijn bij de begeleiding van studenten;
- Bied ondersteuning aan docenten en medewerkers door middel van trainingen, platforms en community-building;
- Overweeg verplichte scholingsprogramma’s om de professionalisering van betrokkenen te waarborgen.

7. Studieklimaat

- Het is goed om stil te staan bij de boodschap die impliciet en expliciet wordt uitgedragen ten aanzien van de onderwijsinstelling en de maatschappij in het algemeen. De onderwijsinstelling kan hierbij in voorlichtingsdagen voor aankomend studenten benadrukken dat, naast de meer expliciet belang van zelfstandig leren en denken, de instelling er ook is om studenten te begeleiden en te steunen in hun ontwikkeling.
- Organiseer activiteiten gericht op sense of belonging, zoals een introductieprogramma voor eerstejaarsstudenten. Maak hierbij gebruik van peer-to-peer support;
- Docenten en studentenbegeleiders zijn zich bewust van hun sleutelrol in sense of belonging en stimuleren en faciliteren dit.

8. Toegankelijkheid en flexibiliteit

- Organiseer het aanbod dichterbij de student, bijvoorbeeld door fysieke centra in faculteiten op te zetten;
- Probeer de activiteiten zoveel mogelijk tijdens kantooruren te organiseren, zodat wordt uitgedragen dat deze activiteiten onderdeel zijn van de opleiding en de kans dat deelnemers met andere verplichtingen (zorgtaken, bijbanen, etc.) deelnemen wordt vergroot;
- Voer kleine aanpassingen door in de organisatie van het onderwijs, zoals het vermijden van deadlines om middernacht en het beperken van communicatie buiten kantooruren. Dit kan bijdragen aan het verminderen van werk- en prestatiedruk zonder extra tijd te kosten;
- Houd er rekening mee dat de uitvoerbaarheid van programma's kan variëren op basis van de grootte van de opleiding en de faculteit. Kleinschalige opleidingen hebben mogelijk meer flexibiliteit bij het implementeren van persoonsgerichte programma's;
- Kies, waar mogelijk, voor het gebruik van laagdrempelige benaderingen, zoals mentorprogramma's, studie (loopbaan) groepen, en peer-to-peer interventies.

'In dit kader worden praktijkvoorbeelden beschreven waar meerdere elementen tegelijk in voorkomen.'

Geïntegreerde voorbeelden van integraal werken aan studentenwelzijn

Een voorbeeld van integraal werken aan studentenwelzijn dat werd genoemd tijdens een focusgroep is het toewijzen van een ouderejaars student als buddy aan een eerstejaarsstudent. Deze buddy wordt getraind in gesprekstechnieken en het signaleren van problemen en doorverwijzen naar het welzijnsaanbod. Eerstejaarsstudenten kunnen zichzelf voor een buddy aanmelden in de eerste studieweken en de begeleiding loopt officieel tot eind december. De ervaring is dat er ook vriendengroepen ontstaan en dit buddysysteem zorgt voor meer sense of belonging. Dit voorbeeld is dus gelinkt aan de elementen 'studieklimaat' en 'ondersteuning, begeleiding en ketenzorg'.

Een ander voorbeeld is het organiseren van co-creatiesessies voor de ontwikkeling van een beleidskader (een visie met bijbehorende pijlers) studentenwelzijn. Tijdens deze sessies met diverse betrokkenen (studenten, docenten en leidinggevenden van verschillende faculteiten en diensten) ontstaat er iets nieuws. Bovendien zorgt dit voor meer draagvlak, eigenaarschap en verantwoordelijkheid bij de verschillende betrokkenen. Dit voorbeeld is dus gelinkt aan de elementen 'beleid en commitment' en 'stakeholderparticipatie'.

5.2 Implementatieonderzoek uitvoeren in een nieuwe setting

In deze paragraaf worden de basisprincipes van implementatieonderzoek op een rij gezet. Dit is een wetenschappelijk vakgebied dat zich richt op het zo effectief mogelijk implementeren van werkzame benaderingen. De principes van implementatieonderzoek bieden nuttige en praktische handvatten voor onderwijsinstellingen om een analyse te maken van de context waarbinnen zij een benaderingswijze voor studentenwelzijn pogen te implementeren, met als resultaat concrete tips om die implementatie beter te laten verlopen.

In de praktijk zal er bij elk nieuw initiatief ten behoeve van studentenwelzijn opnieuw implementatie moeten worden gerealiseerd. Hierbij komen de geleerde lessen hierboven van pas, maar daarnaast is het nuttig om in elke unieke context een implementatieonderzoek uit te voeren. In het kort richt implementatieonderzoek zich op het succes van de implementatie van een initiatief, de factoren die dat succes bepalen, en de strategieën die men kan inzetten om de factoren te beïnvloeden. Met het succes van de implementatie doelt men niet op het effect van het initiatief op een bepaalde uitkomst, zoals mentale gezondheid, maar juist op het succes van het implementatieproces, zoals het aantal docenten dat het initiatief in de klas ten uitvoer brengt of het aantal studenten dat wordt bereikt. Implementatieonderzoek kan in een drietal stappen plaatsvinden.

Stap 1. Welke factoren zijn van belang?

Allereerst kan men in kaart brengen welke eigenschappen van het initiatief zelf en van de context waarin het wordt geïmplementeerd bepalend zijn voor implementatie. Zo deden Goldberg et al. (2019) een overzichtsstudie naar integrale aanpakken voor welbevinden in het onderwijs (whole-school approaches). Zij concludeerden dat de volgende factoren vaak genoemd worden als valkuil of juist bevorderende factor:

1. Gebrek aan steun aan het programma door medewerkers (valkuil);
2. Men acht het programma niet nodig (valkuil);
3. Personeel wordt onvoldoende opgeleid;
4. Geringe inschatting van eigen capaciteiten bij medewerkers (self-efficacy)
5. Gebrek aan steun aan het programma van de nationale onderwijstop (zoals vanuit het ministerie)
6. Te flexibele en/of onduidelijke instructies
7. Gebrek aan steun en loyaliteit vanuit de gemeenschap en professionals.

Om te bepalen welke factoren van belang zijn voor een specifieke setting, kan een systeem als het Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) worden ingezet

(Damschroder et al., 2022; Powell et al., 2015). In CFIR zijn door onderzoek onder experts 39 factoren of "constructen" geïdentificeerd die relevant kunnen zijn voor implementatiesucces van een innovatie, met name in de gezondheidszorgsetting. Met hiervoor ontwikkelde tools, zoals een *pre-implementation assessment*, kan worden vastgesteld welke van de 39 factoren het belangrijkst zijn in de setting (Damschroder & Lowery, 2013).

Stap 2. Welke implementatiestrategieën zijn passend?

Onderzoek naar het implementatieproces brengt in kaart welke strategieën er zijn om een innovatie (zoals een integrale framework voor studentenwelzijn of zelfs een eenmalige interventie) te implementeren. De juiste strategieën slagen erin om de in stap 1 geïdentificeerde contextuele factoren te adresseren. Het onderzoeksproject *Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC)* heeft via een grote Delphistudie[11] 73 manieren in kaart gebracht om implementatie te bevorderen (Powell et al., 2015). Hieronder vallen bijvoorbeeld "Identificeer kartrekkers" en "Ontwikkel een handleiding". Deze lijst is niet bedoeld als checklist, want geen project kan alle 73 inzetten. In plaats daarvan kan de lijst dienen als inspiratie voor welzijnsinitiatieven en alle dimensies van implementatieproces te overzien.

In vervolgonderzoek (Waltz et al., 2019) is een manier ontwikkeld om een geïnformeerde keuze te maken uit de 73 strategieën uit ERIC. Professionals hebben voor elk van de 39 contextuele factoren uit CFIR in kaart gebracht welke van de 73 strategieën uit ERIC het meest kansrijk zijn om die factor te adresseren. Er is een keuzehulp beschikbaar waarin men de contextuele factoren kan aanklikken die de grootste barrières vormen voor een bepaalde implementatie-uitdaging, waarna een overzicht wordt gegenereerd van de meest relevante strategieën. Deze tool kan worden ingezet nadat stap 1 (contextuele factoren) is voltooid.

[11] De Delphimethode wordt gebruikt om consensus te krijgen van experts over een specifiek onderwerp.

Stap 3. Uitkomsten

Onderzoek naar de uitkomsten brengt in kaart hoe succesvol een implementatieproces is geweest. Dit kan nuttig zijn om nieuwe lessen te trekken voor toekomstige implementatietrajecten.

Om een benaderingswijze of framework voor studentenwelzijn in een nieuwe setting in het mbo, hbo of wo te implementeren, is het volgens de beschikbare literatuur dus zaak om:

- van de hierboven genoemde lessen te leren;
- een analyse van relevante contextuele factoren in de nieuwe setting te maken;
- implementatiestrategieën te ontwikkelen die passen bij de relevante contextuele factoren; en
- de uitkomsten van het implementatieproces te analyseren om de implementatie verder te verbeteren.



Hoofdstuk 6.

Samenvatting en blik op de toekomst

stijn Programma studentenwelzijn

Hoofdstuk 6.

Samenvatting en blik op de toekomst

Deze kennissynthese biedt een beschrijving van hoe onderwijsinstellingen integraal werken aan studentenwelzijn kunnen organiseren, gebaseerd op recente ontwikkelingen in zowel Nederland als het buitenland. De opbouw van de synthese is afgestemd op de structuur van integraal werken.

In hoofdstukken 1 en 2 werd er een theoretische, wetenschappelijke onderbouwing gegeven voor een integrale manier van werken. Er werden drie redenen uiteengezet waarom het bevorderen van mentale gezondheid en het voorkomen van risicovol middelengebruik in de studententijd van groot belang zijn: het ontwikkelingsperspectief, het principe van preventie, en de sterke relatie tussen leren en studentenwelzijn. Twee modellen werden beschreven en gekoppeld aan integraal werken: het '*Dual continuum model*' en het '*Socio-ecological model*'. Acht basiselementen voor integraal werken aan studenten welzijn werden kort uitgelegd in hoofdstuk 2: Beleid en commitment; Leiderschap; Stakeholder participatie; Monitoring, evaluatie, en verbetering; Ondersteuning, begeleiding, en ketenzorg; Curriculum en deskundigheidsbevordering; Studieklimaat; en Toegankelijkheid en flexibiliteit.

Ten tweede, hoofdstukken 3 en 4, beschreven verschillende (praktijk) voorbeelden van modellen en frameworks uit het binnen- en buitenland die de organisatie van werken aan studentenwelzijn weergeven. De verschillende strategische pijlers en thema's die we hierbij beschreven tonen overlap met de acht basiselementen in hoofdstuk 2 toegelicht.
Ten slotte besteedt hoofdstuk 5 aandacht aan de derde laag waarbij de theorie en praktijk samen komen: activiteiten, initiatieven, en interventies die al in de praktijk worden uitgevoerd en opgericht zijn samengebracht onder de acht basiselementen zoals hiervoor al genoemd. Het hoofdstuk sluit af met een beschrijving van succes en belemmerende factoren die van belang zijn bij het implementeren van een framework voor studentenwelzijn.

Deze kennissynthese biedt onderwijsinstellingen in de sectoren mbo, hbo en wo theoretische inzicht en inspiratie met betrekking tot de duurzame en effectieve organisatie van werken aan studentenwelzijn. Studentenwelzijn omvat de promotie van mentale gezondheid én het voorkomen van risicovol middelengebruik.



Integraal werken gaat over het organiseren van activiteiten of interventies uitgaande van verschillende basiselementen die in verbinding met elkaar staan. In deze synthese worden acht basiselementen gepresenteerd.

Tot slot, na deze synthese zal door Stijn verder worden gewerkt aan een product waarin het framework voor werken aan studentenwelzijn in de Nederlandse setting wordt beschreven. Ook verschijnt er een praktisch product dat gebruikers inzicht geeft in hoe ze effectief met het framework aan de slag kunnen gaan.

Referenties

Agnafors, S., Barmark, M. & Sydsjö, G. (2021). Mental health and academic performance: a study on selection and causation effects from childhood to early adulthood. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 56*, 857–866. https://doi.org/10.1007/s00127-020-01934-5

Alghzawi, H. M., & Ghanem, F. K. (2021). Social ecological model and underage drinking: a theoretical review and evaluation. *Psychology, 12*(5), 817-828. https://doi.org/10.4236/psych.2021.125050

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist, 55*(5), 469. https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.5.469

Arria, A. M., Garnier-Dykstra, L. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Winick, E. R., & O'Grady, K. E. (2013). Drug use patterns and continuous enrolment in college: Results from a longitudinal study. *Journal of studies on alcohol and drugs, 74*(1), 71-83. https://doi.org/10.15288/jsad.2013.74.71

Auerbach, R. P. , Alonso, J. , Axinn, W. G. , Cuijpers, P. , Ebert, D. D. , Green, J. G. , ... & Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine, 46*(14), 2955–2970. https://doi.org/10.1017/S0033291716001665

Bantjes, J., Hunt, X., & Stein, D. J. (2022). Public Health Approaches to Promoting university Students' mental health: A Global perspective. *Current Psychiatry Reports, 24*(12), 809–818. https://doi.org/10.1007/s11920-022-01387-4

Boomsma, L.J., Drost, I.M., Larsen, I.M., Luijkx, J.J.H.M., Meerkerk, G.J., Valken, N., Verduijn, M., Burgers, J.S., Van der Weele, G.M., & Sijbom, M. (2014) NHG-Standaard Problematisch alcoholgebruik (Derde herziening). *Huisarts Wet;57*(12):638-46.

Bos van den, A., Blaauw, E., & Bieleman, B. (2023). University students and the normalisation of illicit recreational drug use. *Journal of Youth Studies, 26*(7), 894-906. https://doi.org/10.1080/13676261.2022.2053668

Brewster, L., Jones, E., Priestley, M., Wilbraham, S. J., Spanner, L., & Hughes, G. (2022). 'Look after the staff and they would look after the students' cultures of wellbeing and mental health in the university setting. *Journal of Further and Higher Education, 46*(4), 548-560. https://doi.org/10.1080/0309877X.2021.1986473

Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In T. Husen & T. N. Postlethwaite (Eds.), *International encyclopedia of education* (2nd ed., Vol. 3, pp. 1643–1647). Oxford, UK: Pergamon Press.

Brouwer, S., van der Wal, M., & Fix, M. (2024). Landelijke mbo-leefstijlmonitor. Geraadpleegd van: TestJeLeefstijl.nl: inzicht in leefstijl en welbevinden ruim 20.000 mbo-studenten in kaart gebracht | MBO Raad

Bruffaerts, R., Mortier, P., Auerbach, R. P., Alonso, J., Hermosillo De la Torre, A. E., Cuijpers, P., ... & WHO WMH-ICS Collaborators. (2019). Lifetime and 12-month treatment for mental disorders and suicidal thoughts and behaviors among first year college students. *International journal of methods in psychiatric research, 28*(2), e1764. https://doi.org/10.1002/mpr.1764

Bücker, S., Nuraydin, S., Simonsmeier, B. A., Schneider, M., & Luhmann, M. (2018). Subjective well-being and academic achievement: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality, 74*, 83-94. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2018.02.007

Castillo, E. G., Ijadi-Maghsoodi, R., Shadravan, S., Moore, E., Mensah, M. O., Docherty, M., ... & Wells, K. B. (2019). Community interventions to promote mental health and social equity. *Current psychiatry reports, 21*, 1-14. https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0

Chung, W. W., & Hudziak, J. J. (2017). The transitional age brain: "the best of times and the worst of times". *Child and Adolescent Psychiatric Clinics, 26*(2), 157-175. https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.12.017

Corrigan, P. W., Kosyluk, K. A., Markowitz, F., Brown, R. L., Conlon, B., Rees, J., ... & Al-Khouja, M. (2016). Mental illness stigma and disclosure in college students. *Journal of Mental Health, 25*(3), 224–230. https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1101056

Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nature Reviews Neuroscience, 13*(9), 636–650. https://doi.org/10.1038/nrn3313

Cuijpers, P., Miguel, C., Čihařová, M., Aalten, P., Batelaan, N. M., Salemink, E., Spinhoven, P., Struijs, S. Y., De Wit, L., Gentili, C., Ebert, D. D., Harrer, M., Bruffærts, R., Kessler, R. C., & Karyotaki, E. (2021). Prevention and Treatment of mental health and psychosocial problems in college students: An umbrella review of meta-analyses. *Clinical Psychology-science and Practice, 28*(3), 229–244. https://doi.org/10.1037/cps0000030

Damschroder, L. J., & Lowery, J. C. (2013). Evaluation of a large-scale weight management program using the consolidated framework for implementation research (CFIR). *Implementation Science, 8*(1). https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-51

Damschroder, L. J., Reardon, C. M., Widerquist, M. A. O., & Lowery, J. (2022). The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implementation Science, 17*(1), 1–16. https://doi.org/10.1186/s13012-022-01245-0

De Paula, W., Breguez, G. S., Machado, E. L., & Meireles, A. L. (2020). Prevalence of anxiety, depression, and suicidal ideation symptoms among university students: a systematic review. *Brazilian Journal of Health Review, 3*(4), 8739–8756. https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-119

Deunk, M., & Korpershoek, H. (2021). *Studentenwelzijn in het hoger onderwijs: Een overzichtsstudie van veelbelovende aanpakken voor docenten(teams), opleidingen en instellingen*. Rijksuniversiteit Groningen.

Dopmeijer, J. M. (2021). *Running on empty: The impact of challenging student life on wellbeing and academic performance*. https://hdl.handle.net/11245.1/48d113ac-cc5c-4488-bbc2-404397f16081

Dopmeijer, J. Nuijen, M. Busch, & N. Tak (2021). *Monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs. Deelrapport 1*. Trimbos-instituut. https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1955-monitor-mentale-gezondheid-en-middelengebruik-studenten-hoger-onderwijs/

Dopmeijer, J.M., Scheeren, L., Van Baar, J. & Bremer, B. (2023). *Harder Better Faster Stronger. Een onderzoek naar risicofactoren en oplossingen voor prestatiedruk en stress van studenten in het hbo en wo.* [Rapport]. Trimbos-instituut, ECIO en RIVM. https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2084-harder-better-faster-stronger/

Dopmeijer, J.M., Scheeren, L., Bremer, B., Sweijen, S., Schenk, L. & Krämer, T. (2024) *Als je door de bomen het bos niet meer ziet. Verdiepend onderzoek naar de risicofactoren en oplossingen van prestatiedruk en stress van mbo-studenten*. [Rapport]. Trimbos-instituut, ECIO, Pharos, Erasmus SYNC Lab en Universiteit Utrecht. https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/tri-62-058-rapport-als-je-door-de-bomen-het-bos-niet-meer-ziet/

Dibi, S., Asamoah, P., de Haan, A. & van Loenen, T. (2022) *Een verkenning: Welbevinden in het mbo, entree en niveau 2*. Utrecht: Pharos & Trimbos-instituut. https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/12/AF2033-Verkenning-Welbevinden-in-het-mbo.pdf

Duffy, A., Saunders, K. E., Malhi, G. S., Patten, S., Cipriani, A., McNevin, S. H., ... & Geddes, J. (2019). Mental health care for university students: a way forward?. *The Lancet Psychiatry, 6*(11), 885-887. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30275-5

Duffy, A., Keown-Stoneman, C., Goodday, S., Horrocks, J., Lowe, M., King, N., ... Saunders, K. E. A. (2020). Predictors of mental health and academic outcomes in first-year university students: Identifying prevention and early-intervention targets. *BJPsych Open, 6*(3), e46. https://doi.org/10.1192/bjo.2020.24

Eisenberg, D., Golberstein, E., & Hunt, J. B. (2009). Mental Health and Academic Success in College. *The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy, 9*(1). https://doi.org/10.2202/1935-1682.2191

Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2012). Help seeking for mental health on college campuses: Review of evidence and next steps for research and practice. *Harvard Review of Psychiatry, 20*(4), 222–232. https://doi.org/10.3109/10673229.2012.712839

Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2013). Mental health in American colleges and universities: Variation across student subgroups and across campuses. *Journal of Nervous and Mental Disease, 201*(1), 60-67. https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31827ab077

Erikson, E. (1968). Youth: Identity and Crisis. New York, NY: WW.

Goedhart, N.S., Dedding C., Rodriguez M.J., & Spruijt, P., (2022) *"Ik ben maar een mbo'er" Het mental welbevinden van mbo-studenten tijdens de coronacrisis*. RIVM & Amsterdam UMC. https://www.rivm.nl/sites/default/files/2022-06/22402583_013851_Mentale%20gezondheid%20brochure_V6.1_TG.pdf

Goldberg, J. M., Sklad, M., Elfrink, T. R., Schreurs, K. M. G., Bohlmeijer, E. T., & Clarke, A. M. (2019). Effectiveness of interventions adopting a whole school approach to enhancing social and emotional development: a meta-analysis. *European Journal of Psychology of Education, 34*(4), 755–782. https://doi.org/10.1007/s10212-018-0406-9

Gustafsson, J. E., Allodi Westling, M., Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., ... & Persson, R. S. (2010). School, learning and mental health: A systematic review. https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1259013/FULLTEXT01.pdf

Gaiotto, E. M. G., Trapé, C. A., Campos, C. M. S., Fujimori, E., Carrer, F. C. D. A., Nichiata, L. Y. I., ... & Soares, C. B. (2022). Response to college students' mental health needs: a rapid review. *Revista de Saude Publica, 55*, 114. https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003363

Hobbs, C., Armitage, J., Hood, B., & Jelbert, S. (2022). A systematic review of the effect of university positive psychology courses on student psychological wellbeing. *Frontiers in Psychology, 13*, 1023140. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1023140

Hobbs, C., Jelbert, S., Santos, L. R., & Hood, B. (2024). Long-term analysis of a psychoeducational course on university students' mental well-being. *Higher Education*, 1-13. https://doi.org/10.1007/s10734-024-01202-4

Hogeschool Utrecht. (2020). *Rapport taskforce studentenwelzijn*. Geraadpleegd van: https://husite.nl/gemeenschapsvorming/taskforce-studentenwelzijn/

Hooft van Huijsduijnen, L., van Zoelen, S., van der Lelij, M., Marchal, B., & van Hulle, R. (2021). *Landelijke monitor studentenhuisvesting*. https://open.overheid.nl/documenten/ronl-a12ec8ce-cd6a-41bf-a171-3fc26afa69a9/pdf

Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of adolescent health, 46*(1), 3-10. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008

Huntjes, A. (2019). *Mijn studententijd is helemaal niet de mooiste tijd van mijn leven*. https://hvana.nl/lees/19436/mijn-studententijd-is-helemaal-niet-de-mooiste-tijd-van-mijn-leven

Kappe, F. R. (2017). *Studiesucces: Verbinden als stap voorwaarts. Een oplossingsrichting op basis van een synthese van literatuur en eigen praktijkonderzoeken*. Lectorale rede, Hogeschool Inholland.

Karatas, Z., & Cakar, F. S. (2011). Self-Esteem and Hopelessness, and Resiliency: An Exploratory Study of Adolescents in Turkey. *International Education Studies, 4*(4), 84-91. https://doi.org/10.5539/ies.v4n4p84

Kessler, R. C. , Foster, C. L. , Saunders, W. B. , & Stang, P. E. (1995). Social consequences of psychiatric disorders, I: Educational attainment. *The American Journal of Psychiatry, 152*(7), 1026–1032. https://doi.org/10.1176/ajp.152.7.1026

Kloosterman, R., Akkermans, M., Tummers-van der Aa, Wingen, M., & Reep, C. (2021). *Welzijn en stress bij jongeren in coronatijd*. Centraal Bureau voor Statistiek. https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2021/welzijn-en-stress-bij-jongeren-in-coronatijd?onepage=true

Looman, B. L. J., De Jager, M., Tuk, B., Onrust, S. A., Lammers, J., Spijkerman, M., & Buijs, G. (2014). *Sociaal-emotionele ontwikkeling in het primair onderwijs. Een doorlopende integrale aanpak?* Utrecht: Pharos & Trimbos-instituut. https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2019/02/verkenning-sociaal-emotionele-ontwikkeling-in-het-primair-onderwijs_Pharos.pdf

McAlaney, J., Dempsey, R. C., Helmer, S. M., Van Hal, G., Bewick, B. M., Akvardar, Y., ... & Zeeb, H. (2021). Negative consequences of substance use in European University students: Results from project SNIPE. *European addiction research, 27*(1), 75-82. https://doi.org/10.1159/000507438

Mekonen, T., Fekadu, W., Mekonnen, T. C., & Workie, S. B. (2017). Substance use as a strong predictor of poor academic achievement among university students. *Psychiatry journal*, (1), 7517450. https://doi.org/10.1155/2017/7517450

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (z.d.). DSM-5. Vraag en Antwoord DSM-5. Geraadpleegd van: https://www.nvvp.net/website/onderwerpen/detail/dsm-5

Newton, J., Dooris, M., & Wills, J. (2016). Healthy universities: an example of a whole-system health-promoting setting. *Global health promotion, 23*(1_suppl), 57-65. https://doi.org/10.1177/1757975915601037

Nijkamp, L., van der Horst, M., & Sannen, A. (2021). De (studenten)tijd van je leven! *Een handreiking voor gemeenten voor lokale samenwerking in de preventie van riskant alcoholgebruik bij studenten in het hoger onderwijs*. Utrecht: Trimbos-instituut. https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1874-de-studententijd-van-je-leven/

Nuijen, J., Verweij, A., Dopmeijer, J., van Wamel, A., Schouten, F., Buijs, M., van der Horst, M., & van den Brink, C. (2023). *Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs*. Utrecht: Trimbos-instituut. https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2137-monitor-mentale-gezondheid-en-middelengebruik/

O'Toole, C., & Darlington, E. (2021). *Mental health promotion in school: State of the art*. Haderslev: Schools for Health in Europe. https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/factsheet-7-mental-health-2021-new.pdf

Patrick, M. E., Terry-McElrath, Y. M., Evans-Polce, R. J., & Schulenberg, J. E. (2020). Negative alcohol related consequences experienced by young adults in the past 12 months: Differences by college attendance, living situation, binge drinking, and sex. *Addictive Behaviors, 105*. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106320

Powell, B. J., Waltz, T. J., Chinman, M. J., Damschroder, L. J., Smith, J. L., Matthieu, M. M., Proctor, E. K., & Kirchner, J. A. E. (2015). A refined compilation of implementation strategies: Results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. *Implementation Science, 10*(1), 1–14. https://doi.org/10.1186/s13012-015-0209-1

Riva, E., Freeman, R., Schrock, L., Jelicic, V., Ozer, C. T., & Caleb, R. (2020). Student wellbeing in the teaching and learning environment: A study exploring student and staff perspectives. *Higher Education Studies, 10*(4), 103. http://dx.doi.org/10.5539/hes.v10n4p103

Rijksuniversiteit Groningen (z.d.). *UG Vision on Student Well-being*. Op te vragen bij de Rijksuniversiteit Groningen.

Sheldon, E., Simmonds-Buckley, M., Bone, C., Mascarenhas, T. S., Chan, N., WiNcott, M., Gleeson, H., Sow, K., Hind, D., & Barkham, M. (2021). Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 287*, 282–292. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.054

Shields-Zeeman, L., van Bon-Martens, M., & Smit, F. (2021). Samenvattend Rapport *Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving: Bouwstenen voor mentale gezondheidsbevordering*. Utrecht: Trimbos-instituut. https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1913-samen-werken-aan-een-mentaal-gezonde-samenleving/

Stamates, A. L., Yang, M., & Lau-Barraco, C. (2023). Validation of the Brief Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire Among Student and Nonstudent Young Adults. *Experimental and Clinical Psychopharmacology, 31*(3), 643–651. https://doi.org/10.1037/pha0000615

Stebleton, M. J., Soria, K. M., & Huesman, R. L. (2014). First-generation students' sense of belonging, mental health, and use of counseling services at public research universities. *Journal of College Counseling, 17*(1), 6–17. https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2014.00044.x

Spruijt P. , Dedding C. , Goedhart N.S., Verweij A. (2022) *Beter monitoren van mentale gezondheid bij mbo (middelbaar beroepsonderwijs)-studenten. "Ik heb geen tijd om jouw vragenlijst in te vullen"*. RIVM & Amsterdam UMC. Geraadpleegd van: https://www.rivm.nl/documenten/beter-monitoren-van-mentale-gezondheid-bij-mbo-studenten

Suldo, S.M., Gormley, M.J., DuPaul, G.J. et al. (2014). The Impact of School Mental Health on Student and School-Level Academic Outcomes: Current Status of the Research and Future Directions. *School Mental Health 6*, 84–98. https://doi.org/10.1007/s12310-013-9116-2

Tembo, C., Burns, S., & Kalembo, F. (2017). The association between levels of alcohol consumption and mental health problems and academic performance among young university students. *PLoS ONE, 12*(6). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178142

Toenders, Y., Green, K., te Brinke, L., van de Groep, S., van der Cruijsen, R., Steeks, N., Dumoulin, T. & Crone, E. (2023). *Manifest Jongerenperspectief op Prestatiedruk*. Synclab, Erasmus Universiteit Rotterdam. Geraadpleegd van: https://www.eur.nl/nieuws/jongeren-overhandigen-samen-met-wetenschappers-manifest-over-prestatiedruk-aan-minister-dijkgraaf

Townshend, J. M., & Duka, T. (2005). Binge drinking, cognitive performance and mood in a population of young social drinkers. *Alcoholism: Clinical and experimental research, 29*(3), 317-325. https://doi.org/10.1097/01.ALC.0000156453.05028.F5

Trimbos-instituut. (z.d.-a). Begrippenlijst: mentaal welbevinden. Geraadpleegd van: https://www.trimbos.nl/begrippenlijst/mentaalwelbevinden/

Trimbos-instituut. (z.d.-b). Begrippenlijst: psychische klachten. Geraadpleegd van: https://www.trimbos.nl/begrippenlijst/psychische-klachten/

Universiteit Twente (z.d.). *Student Well-Being Improvement Programme (SWIP) Plan 2024-2026*. Op te vragen bij Universiteit Twente.

Van Bon-Martens, M., Kleinjan, M., Hipple Walters, B., Shields-Zeeman, L., van den Brink, C. (2022). *Delphistudie Definitie Mentale Gezondheid. Resultaten van een consensusprocedure met verschillende perspectieven*. Utrecht: Trimbos-instituut. https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1979-delphistudie-definitie-mentale-gezondheid/

Van Zundert, R. (2017). Heleschoolbenadering positieve psychologie. *Tijdschrift Positieve Psychologie, 1*, 72-80.

Vereniging Hogescholen (2022). *Samen werken aan inclusieve hogescholen met oog voor diversiteit*. [Positon paper]. https://www.verenigingh ogescholen.nl/actueel/actualiteiten/samenwerken-aan-inclusieve-hogescholen-met-oog-voor-diversiteit

Vosbergen, J., & Wiersema, D. (2023). *Studentenwelzijn op de kaart*. https://kennisbankstudentenwelzijn.nl/onderzoek/onderzoek-studentenwelzijn-op-de-kaart/

Waltz, T.J., Powell, B.J., Fernández, M.E. *et al*. (2019). Choosing implementation strategies to address contextual barriers: diversity in recommendations and future directions. *Implementation Sci, 14*, 42. https://doi.org/10.1186/s13012-019-0892-4

Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say?. *Health promotion international, 26*(suppl_1), i29-i69. https://doi.org/10.1093/heapro/dar075

Wegen van der, J., & Koning de, A. (2023). *Landelijk Kader Studentenwelzijn 2023-2030*. https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/06/16/landelijk-kader-studentenwelzijn-2023-2030

Welbevinden op School. (2023). *Integraal werken aan welbevinden in het onderwijs. Een theoretische onderbouwing*. Geraadpleegd van: https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1488-integraal-werken-aan-welbevinden-in-het-onderwijs/



Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of adult development, 17*, 110-119. https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y

Wignall, A., Kelly, C., & Grace, P. (2021). How are whole-school mental health programmes evaluated? A systematic literature review. *Pastoral Care in Education, 40*(2), 217–237. https://doi.org/10.1080/02643944.2021.1918228

De Wit, G. A., Van Gils, P. F., Over, E. A. B., Suijkerbuijk, A. W. M., Lokkerbol, J., Smit, F., ... & de Kinderen, R. J. A. (2018). *Maatschappelijke kosten-batenanalyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen*. Bilthoven: RIVM. Geraadpleegd van: https://www.rivm.nl/publicaties/maatschappelijke-kosten-baten-analyse-van-beleidsmaatregelen-om-alcoholgebruik-te

Wyatt, T. J., Oswalt, S. B., & Ochoa, Y. (2017). Mental Health and Academic Performance of First-Year College Students. *International Journal of Higher Education, 6*(3), 178-187. https://doi.org/10.5430/ijhe.v6n3p178

stijn Programma studentenwelzijn

Trimbos instituut

ECIO leren zonder belemmering