Studeren met psychische problemen in het mbo

Een verkennend onderzoek

Ton Eimers
Bianca Leest
Tessa Jenniskens
Kelly Beurskens

KBA Nijmegen

Projectnummer: 2019971

© 2020 KBA Nijmegen

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van KBA Nijmegen.

No part of this book/publication may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Inhoudsopgave

1 Inleiding 1
1.1 Onderzoeksvragen 1
1.2 Onderzoeksopzet 2

2 Aard en omvang van de problematiek 3
2.1 Aard van de problematiek 3
2.2 Omvang van de problematiek 7
2.3 Conclusie 11

3 Studeren met psychische problemen in het mbo 14
3.1 Wetgeving en beleid 14
3.2 Inrichting van het mbo 16
3.3 Ondersteuningsaanbod 18
3.4 Studeren met psychische problemen 18
3.5 Conclusie 26

4 Aanpakken en samenwerking 28

5 Samenvatting 33

6 Referenties 36

1 Inleiding

1.1 Onderzoeksvragen

Het middelbaar beroepsonderwijs is een grote onderwijssector met 500.000 studenten van alle leeftijden. Ongeveer een derde van de studenten is jonger dan achttien jaar en twee derde bestaat uit (jong)volwassenen. Studenten kunnen, ongeacht hun vooropleidingsniveau, instromen in het middelbaar beroepsonderwijs. Omdat er in het mbo geen speciaal onderwijs bestaat, zoals in het primair of voortgezet onderwijs, is het mbo ook voor jongeren met een psychische of lichamelijke aandoening toegankelijk.
In het kader van het terugdringen van voortijdig schoolverlaten en de in 2014 ingevoerde wetgeving Passend Onderwijs hebben mbo-instellingen geïnvesteerd in de begeleiding van studenten met een ondersteuningsbehoefte. Het mbo wordt gekenmerkt door een uitgebreide tweedelijns zorgstructuur, met een breed scala aan specialisten verbonden aan de mbo-instellingen (o.a. schoolmaatschappelijk werkers, psychologen/gedragsspecialisten en studieloopbaanadviseurs). Met de introductie van passend onderwijs, werd ingezet op een betere bediening van studenten met een extra ondersteuningsbehoefte, om zo alle jongeren een plek te kunnen bieden op een school die past bij hun kwaliteiten en mogelijkheden, ook als zij extra ondersteuning nodig hebben. Om dit doel te kunnen realiseren, zetten mbo-instellingen in op versterking van de eerstelijns ondersteuning, zoals extra begeleiding door de mentor of studieloopbaanbegeleider. Opleidingsteams worden toegerust om te gaan met diversiteit van ondersteuningsbehoeften bij studenten. Bij complexe, zware gevallen wordt de samenwerking met externe zorgaanbieders gezocht. (Eimers & Kennis, 2018)

Veel jongeren in het mbo hebben te maken met psychische problemen. Dat blijkt uit de vele vormen van ondersteuning die het mbo kent, ook in samenwerking met externe hulpverleners. Het blijkt ook uit de analyses van voortijdig schoolverlaten: vaak is psychische problematiek een van de oorzaken van uitval. In het volgende hoofdstuk gaan we daar nader op in. Een andere aanwijzing vormen de inspanningen die mbo-instellingen doen in het kader van passend onderwijs om jongeren met psychische problematiek te helpen.
Terwijl echter zeker is dat psychische problematiek een belangrijke rol speelt bij studenten in het mbo, is er weinig bekend over de precieze aard en omvang.

In het kader van de ontwikkeling van het nieuwe programma ‘Geestkracht’ heeft FNO een verkenning laten uitvoeren van de psychische problematiek en de wijze waarop daarmee wordt omgegaan in het mbo. In de uitgevoerde verkenning stonden de volgende onderzoeksvragen centraal:

1. *Wat is de aard en omvang van de psychische problematiek waarmee studenten in het mbo te maken hebben?*
2. *Hoe ziet de specifieke context van het mbo eruit? Wat zijn de belangrijkste beleidskaders?*
3. *Wat zijn relevante aanpakken/werkwijzen? Hoe verloopt de samenwerking/afstemming met de jeugdhulp en ggz?*
4. *Wat zijn belangrijkste knelpunten op schoolniveau en op studentniveau?*

1.2 Onderzoeksopzet

Het onderzoek bestond uit deskresearch, gericht op beschikbare literatuur en cijfers en uit interviews.

Deskresearch
In de verkenning is eerst de bestaande kennis op een rij gezet en benut om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Er is in de afgelopen jaren veel onderzoek gedaan naar de ondersteuningsstructuur binnen het mbo en over de samenwerking tussen mbo, gemeenten, jeugdhulp en GGZ.

Interviews
Door het houden van interviews met experts op het gebied van jeugd en/of GGZ, onderwijsprofessionals en vertegenwoordigers van jongeren- en cliëntenorganisaties, is de verzamelde informatie uit de deskresearch aangevuld en verdiept. De interviews zijn gehouden aan de hand van een gestructureerde interviewleidraad gebaseerd op de informatie uit de deskresearch. In totaal zijn er twaalf telefonische interviews gehouden:

Onderwijs
- Twee mbo-jeugdteams (Amsterdam en Utrecht)
- Twee ROC's (Graafschap College en ROC van Amsterdam)
- MBO Raad

Jongeren- en cliëntenorganisaties
- MIND (twee jeugdadviseurs/ervaringsdeskundigen)
- FNO Jongerenpanel (ervaringsdeskundige)
- JOB

Organisaties met expertise op gebied van jeugd en/of GGZ
- Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie
- NJI
- GGZ Nederland

Onderzoeksliteratuur en kwantitatieve data met specifieke betrekking op mbo-studenten is beperkt. Daarom baseren we ons in dit onderzoek op beschikbare literatuur voor (deels) vergelijkbare groepen en bovenal op de vele interviews met experts op het gebied van (jeud)ggz, onderwijsprofessionals en jongeren- en cliëntenorganisaties.

2 Aard en omvang van de problematiek

In dit hoofdstuk gaan we in op de aard en omvang van de psychische problematiek waarmee studenten in het mbo te maken hebben.

2.1 Aard van de problematiek

Psychische klachten en aandoeningen
Voordat we de vraag kunnen beantwoorden met welke vormen van psychische problematiek jongeren in het mbo te maken hebben, dienen we eerst vast te stellen hoe psychische problematiek gedefinieerd en afgebakend kan worden en welke vormen van psychische problematiek daaronder vallen. RIVM, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC hebben in 2019 een inventarisatie uitgevoerd naar de mentale gezondheid van jongeren. In deze inventarisatie stellen de onderzoekers dat verwarring bestaat over de gehanteerde termen in epidemiologisch onderzoek. Om duidelijkheid te scheppen, presenteren ze een continuüm waarbij van links naar rechts welbevinden, psychische problemen en psychische stoornissen worden gepresenteerd. Ze geven daarbij aan dat het grootste deel van de Nederlandse jongeren een positieve geestelijke gezondheid heeft en zich daarmee links op het continuüm bevindt. Een klein deel van de jongeren heeft een depressieve stoornis, angststoornis of burn-out en wordt daarmee gerekend tot de groep met psychische stoornissen. (Schoenmaker e.a., 2019)
Het onderscheid tussen psychische klachten en psychische stoornissen is van belang. In het laatste geval gaat het om aandoeningen waarvan niet verwacht wordt dat zo op termijn zullen verdwijnen. Bij psychische klachten is er eveneens sprake van psychische ongezondheid, maar is de aard en oorzaak anders en zijn de klachten, hoewel soms langdurig, in principe tijdelijk.
Voor dit onderzoek hanteren we een brede definitie van psychische problemen, waaronder we zowel klachten als stoornissen (we gebruiken de term aandoeningen) verstaan. Het voordeel van een brede definitie is dat bepaalde problematieken niet bij voorbaat uitgesloten worden. We richten ons in de verkenning op de brede groep studenten met psychische problemen, ongeacht de aard en oorzaak daarvan. Daarbij vermijden we het lastige punt dat het onderscheid tussen klachten en aandoeningen lang niet altijd scherp te trekken is en dat er vaak sprake is van meerdere problemen gelijktijdig.
Ook met een brede definitie blijven er echter enkele discussiepunten:

- In de literatuur is er zoals gezegd geen eenduidig kader voor aanduiding wat tot psychische problematiek behoort en wat niet. In sommige studies en rapportages wordt uitsluitend gewerkt met medische diagnostiek, terwijl in andere studies gebruik wordt gemaakt van zelfdiagnostiek, waarbij de respondenten aan de hand van vragen zelf aangeven of zij met bepaalde problematiek te maken hebben (vgl. Nationale Studenten Enquête van het CHOI). De directe vraag aan studenten zelf of zij te maken hebben met een of meer beperkingen leidt veelal tot hoge percentages van studenten met problematiek. Zo gaf veertig procent van de mbo-studenten aan met een beperking te maken te hebben in het periodiek uitgevoerde, landelijke onderzoek de JOB-monitor (JOB, 2018).
- Niet elk psychisch probleem weegt even zwaar en heeft dezelfde impact op de persoon en zijn of haar omgeving. De mate waarin iemand door een psychisch probleem belemmeringen ervaart, hangt af van de aard en zwaarte van het probleem, maar ook van de persoon zelf, van de ondersteuning die iemand krijgt en van de situatie. In deze verkenning richten we ons

primair op de vraag of het psychische probleem tot belemmeringen voor de opleiding werkt. Eerder onderzoek laat zien dat daarin grote verschillen optreden. Zo bleek uit een studie naar loopbanen van mbo-studenten met een zogenaamde leerlinggebonden financiering (rugzak), dat er grote verschillen optraden in de mate waarin zij succesvol waren op school en in het vinden van werk. Dat gold met name voor de groep studenten met een cluster-4 indicatie (ernstige gedrags- en/of psychiatrische problemen): een deel van deze groep presteerde vergelijkbaar met de gemiddelde mbo-student, terwijl een groter deel te maken had met stapeling van problematiek, hogere uitvalcijfers en later in de loopbaan vaker geen werk en geen inkomen (Eimers, Kennis & Özdemir, 2013).

- Tot de psychische aandoeningen behoren verschillende typen stoornissen, zoals angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en ontwikkelingsstoornissen. Veel voorkomend en bekend zijn bijvoorbeeld ADHD, ADD en stoornissen in het autistische spectrum (ASS). In het onderzoek naar psychische aandoeningen nemen dyslexie en dyscalculie een bijzondere positie in. Dat komt op de eerste plaats omdat het zeer veel voorkomende (en gediagnostiseerde) aandoeningen zijn. In de eerdergenoemde Nationale Studenten Enquête (NSE) gaf de helft van alle studenten aan te maken te hebben met dyslexie. Ook ander onderzoek komt op dergelijk hoge percentages uit (Eimers, Jager & Hilkens, 2017). Als dyslexie gerekend wordt tot de psychische aandoeningen, dan wordt elke meting van prevalentie sterk door die specifieke aandoening bepaald. De vraag of dyslexie een psychische aandoening is, is niet zonder praktische betekenis. Recent deed de rechter uitspraak in deze kwestie, omdat daarmee een verplichting van de gemeente gemoeid was om een bepaalde ondersteuning in het kader van de jeugdhulp aan te bieden. De rechter besloot dat dyslexie volgens de wet wel degelijk als psychische probleem moest worden beschouwd.[1]
- Als laatste wijzen we op de ontwikkelingen rondom passend onderwijs, ook in het mbo. De invoering van de wet Passend onderwijs in 2014 hield voor het mbo geen grote, nieuwe verplichtingen in, maar had wel grote impact op de manier waarop naar de zorg voor studenten werd gekeken. Eén van de uitgangspunten van passend onderwijs was de breuk met de tot dan toe gangbare diagnostiek en indicering. Tot die tijd bestond er een landelijk ingesteld systeem van toelatingscriteria en -commissies waarmee bepaald werd welke leerlingen en studenten recht hadden op bijvoorbeeld plaatsing in het speciaal onderwijs of praktijkonderwijs, op leerwegondersteuning in het vmbo of op leerlinggebonden financiering, ook in het mbo. Met de invoering van passend onderwijs werd die systematiek grotendeels losgelaten. Dat had financiële en bestuurlijke redenen, maar ook inhoudelijke: men wilde niet langer de beperking, problematiek of stoornis centraal stellen, maar de vraag wat de leerling of student nodig heeft aan ondersteuning. Niet wat heeft de student, maar wat heeft de student nodig. Deze omslag in denken heeft in het mbo het nodige veranderd. Zo maakt de meerderheid van de mbo-instellingen geen onderscheid meer naar type problematiek (medisch of sociaal) bij de afbakening van passend onderwijs. Hoewel ook de diagnostiek en ‘labeling’ nog altijd een grote rol spelen, geeft de ontwikkeling aan dat er minder belangstelling is voor scherpe afgrenzing op basis van uniforme criteria (Eimers & Kennis, 2018, Ledoux, Waslander & Eimers, 2020).

Voor deze verkenning is de definitiekwestie met name relevant wanneer we een indruk proberen te krijgen van de omvang van de psychische problematiek in het mbo. Het zal duidelijk zijn dat zonder duidelijke afbakening aantallen moeilijk te bepalen zijn. In de volgende paragraaf gaan

1 Zie: www.ggztotaal.nl/nw-29166-7-3687795/nieuws/rechter_beslist_dyslexie_is_een_psychisch_probleem.html. Gepubliceerd: 30-4-2018

we daar nader op in. Voor het overige heeft de verkenning vooral tot doel om te bepalen wat de betekenis is van psychische problematiek specifiek in het mbo. Daarvoor is geen scherpe afbakening nodig, maar wel het besef dat we spreken over een zeer diverse en naar aard en ernst uiteenlopend e thematiek.

Soorten problematiek en multiproblematiek
De aard van de psychische problematieken waarmee mbo-studenten te maken hebben loopt zeer uiteen. Een belangrijk onderscheid is dat tussen internaliserende en externaliserende problematiek. Van internaliserende, emotionele problemen is bekend dat deze veel meer bij meisjes voorkomen dan bij jongens. Omgekeerd hebben jongens vaker te maken met gedragsproblemen. Dat geldt zowel voor psychische klachten als voor stoornissen. Het voorkomen van psychische problemen is deels aan leeftijd gebonden. Zo ligt het percentage onder adolescenten (12-17 jaar) aanmerkelijk lager dan bij jongvolwassenen (18-25 jaar), namelijk vijf procent bij jongere leeftijdscategorie en elf procent bij de oudere (Schoemaker e.a., 2019).
In de gehouden interviews worden allerlei verschillende vormen van internaliserende problemen genoemd, zoals angsten, trauma's en depressieve gedachten (in verschillende vormen van hevigheid). Ook noemen de respondenten persoonlijkheidsstoornissen (zoals borderline), ontwikkelingsstoornissen (ADD, ADHD, dyslexie, ODD) en (psycho)sociale problemen. Ook symptomen en gevolgen van klachten en stoornissen worden genoemd, zoals automutilatie, suïcidaliteit, alcohol- en drugsgebruik. Deze problematieken komen zoals gezegd volgens de bevraagde experts vaak voor in samenhang met andere problematieken zoals onder meer financiële problemen en schulden, verslaving, huiselijk geweld en tienerzwangerschappen.

In de praktijk van het mbo speelt het kunnen benoemen ('labelen') van problemen nog een grote rol. Er is veel aandacht voor het kunnen herkennen van en omgaan met stoornissen, zoals vormen van autisme, angststoornissen en depressie. Uit de gehouden interviews komt naar voren dat men probeert om mentoren en docenten hierover beter te informeren, zodat problemen vroegtijdig herkend worden en problemen in de opleiding voorkomen kunnen worden.

Voor de invoering van Passend onderwijs bestond er een systeem van leerlinggebonden financiering (LGF). Een leerling of student met een handicap kon een beroep doen op extra budget voor ondersteuning. De aanvraag daarvoor verliep via een onafhankelijke commissie van indicatiestelling. Het kon daarbij zowel gaan om fysieke, psychische of verstandelijke beperkingen. Daarvoor werd een indeling gehanteerd in vier clusters. Deze indeling is nog gangbaar in het speciaal onderwijs. De vier clusters zijn:
1. Blind of slechtziend (visueel gehandicapt).
2. Doof of slechthorend, ernstige spraakmoeilijkheden, communicatieve problemen.
3. Lichamelijke en/of verstandelijke beperkingen, zeer moeilijk lerend, langdurig ziek, meervoudig gehandicapt.
4. Ernstige gedragsproblemen en/of psychiatrische problemen.

De laatste categorie behoort evident tot de psychische problemen waar we in dit onderzoek naar kijken. Vanzelfsprekend kunnen ook de problematieken uit de andere drie clusters gepaard gaan met psychische problemen. Dat is bijvoorbeeld bekend bij kinderen of jongeren die te maken hebben met communicatieve problemen of met (andere) chronische somatische aandoeningen.

Zo is het bekend dat jongeren met chronische aandoeningen lager scoren op psychisch welbevinden en eigenwaarde dan jongeren zonder chronische aandoeningen.[2]
In het eerdergenoemde loopbanenonderzoek onder studenten van een mbo-instelling (Eimers, Kennis & Özdemir, 2013), dat werd uitgevoerd toen de LGF nog bestond, kwam naar voren dat van alle studenten met een LGF 71 procent tot het cluster 4 behoort: studenten met ernstige gedrags- en/of psychiatrische problemen. Uit dossieronderzoek bleek dat het merendeel van deze 'cluster-4 studenten' te maken had met een stapeling van problemen naast de geïndiceerde 'handicap'. In vrijwel alle gevallen betrof het studenten met meervoudige, complexe en zware problematiek, waarbij de aard van de problemen zeer verschillend was. De onderzoekers onderscheiden drie subgroepen, namelijk studenten met internaliserende problematiek (55%), met externaliserende problematiek (24%) en met beide (21%). Als voorbeelden van internaliserende problematiek worden genoemd: problemen met sociale contacten, communicatieproblemen, faalangst en stress. Voorbeelden van externaliserend gedrag zijn druk gedrag, agressiviteit en het niet naleven van afspraken en volgen van regels. Bijna alle studenten in deze categorie hebben te maken met ook andere problemen, zoals leerproblemen, problemen in de thuissituatie en in mindere mate lichamelijke problemen. In driekwart van de gevallen bleek er sprake van een geïndiceerde stoornis, meestal een vorm van autisme.
Opmerkelijk is dat in het onderzoek ook een categorie studenten met LGF cluster 4 wordt onderscheiden die in veel mindere mate met bijkomende problematiek te maken heeft. Een deel heeft ook problemen in de thuissituatie en ongeveer de helft heeft 'alleen' te maken met problemen op studiegebied. Het onderscheid tussen de groep met zware en de groep met lichtere problematiek komt duidelijk tot uitdrukking in het verloop van hun loopbaan. Zo heeft de groep met zware problematiek (veel) vaker te maken met verzuim, uitval en voortijdig schoolverlaten. Ook vonden ze minder vaak werk na de opleiding en waren vaker afhankelijk van een uitkering. (Eimers, Kennis & Özdemir, 2013)
Het onderzoek laat zien dat er grote verschillen bestaan binnen de brede groep van studenten met psychische problemen in het mbo, niet alleen naar de aard, maar ook naar de impact die de problemen hebben op de (school)loopbaan. Het samenvallen van meerdere problemen speelt daarbij een grote rol. Ook uit de, voor deze verkenning gevoerde gesprekken met onderwijsprofessionals en andere betrokkenen blijkt dat er vaak sprake is van comorbiditeit[3] en multiproblematiek. Bij deze laatstgenoemde vorm van problematiek hebben jongeren naast psychische problemen ook te maken met problemen in andere leefgebieden, zoals thuis, relaties, school en werk en inkomen. Bovendien, zo geeft een van de betrokkenen van een jeugdteam op een mbo aan, hebben bijna alle jongeren die bij het betreffende jeugdteam terechtkomen met een hulpvraag, een geschiedenis met (jeugd)ggz of jeugdzorg.

Een factor in de problematiek, waarvoor de laatste tijd meer aandacht is gekomen, is stress en overbelasting. Het overgrote deel van de studenten in het mbo zit in de adolescentiefase (16 tot 27 jaar). In die fase wordt er steeds meer zelfstandigheid en zelfredzaamheid van jongeren verwacht, terwijl ze daar (mentaal, maar ook fysiek) nog niet altijd toe in staat zijn. Daarmee is het risico op manifestatie van psychische problemen groot (NJi, 2018). Ook uit onderzoek naar de mentale gezondheid van jongeren blijkt dat de leeftijdscategorie van 18 t/m 25 jaar de meeste psychische problemen ondervindt (Schoemaker e.a., 2019). In deze leeftijdsfase is het hulpgebruik van personen dan ook het grootst, met uitzondering van de fase van hoge ouderdom (NJi,

2 Van Hal e.a. (2019*)*
3 Comorbiditeit: het bestaan van één of meer (chronische) aandoeningen naast de zogenoemde indexziekte/hoofddiagnose waar de meeste aandacht naar uitgaat (Bron: GGZ-standaarden)

2019). In welke mate stress in het mbo bijdraagt aan psychische problemen bij studenten is niet onderzocht. Onderzoek in het hbo wijst op hoge percentages studenten die (toenemende) prestatiedruk ervaren en die voor een deel ook met burn-out-klachten te maken krijgen.[4]

Zoals eerder geschetst, is er vaak sprake van multiproblematiek. Dat wil zeggen dat psychische problematiek vaak samengaat met problematiek op andere leefgebieden, zo ook problematiek thuis. Jongeren die weinig ondersteuning van de thuissituatie krijgen of ervaren, hebben volgens de gesproken respondenten vaker te maken met psychische problematiek.
In een onderzoek naar jongeren die opgroeien met een langdurig ziek, gehandicapt of verslaafd familielid, blijkt dat deze groep een risicogroep is voor psychische problematiek (Van den Einde-Bus e.a., 2010). Jongeren in deze situatie scoren ongunstiger op onder andere psychische gezondheid dan jongeren zonder een langdurig ziek familielid. Verder rapporteren jongeren met een psychisch ziek of verslaafd familielid meer problemen dan jongeren met een lichamelijk ziek familielid.

2.2 Omvang van de problematiek

In een eerdere verkenning constateerde het Trimbos-instituut (Nuijen e.a., 2019) dat er geen landelijke of regionale cijfers zijn over de prevalentie van psychische klachten bij studenten in het mbo. Ook bestaan er geen Nederlandse gegevens over het vóórkomen van psychische aandoeningen onder studenten volgens standaard psychiatrische criteria (Nuijen e.a., 2019). Cijfers die een betrouwbaar beeld geven over de omvang van de psychische problematiek in het mbo zijn niet of nauwelijks beschikbaar. Ook enkele gesproken experts van onder andere NJi en Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie geven dit aan. Er zijn verschillende redenen aan te geven waarom deze cijfers er niet zijn.

- De belangrijkste reden is het ontbreken van een eenduidige definitie. In epidemiologisch onderzoek naar mentale gezondheid worden veel verschillende termen gebruikt (onder andere emotionele problemen, psychosomatische klachten, internaliserende problemen, depressie en burn-out). Instrumenten die worden gebruikt, bijvoorbeeld vragenlijsten, kunnen niet altijd het onderscheid maken tussen klachten en aandoeningen. Zoals beschreven in paragraaf 2.1 is niet alleen de aard van de problematiek van belang, maar ook de mate waarin het probleem tot beperkingen (in de opleiding) leidt. Ook cijfers over het gebruik van jeugdhulp bieden geen vervanging, want ook daar speelt de definitiekwestie. Bij jeugdzorg gaat het niet alleen om jeugdhulp, maar ook om andere onderdelen, zoals jeugdbescherming, jeugdreclassering en pleegzorg (NJi, 2019a; interview). NJi (2019a) noemt dat ‘jeugdhulp’ een diffuus begrip is: het kan in de loop der tijd opgerekt worden of juist versmallen, bijvoorbeeld door veranderende wetgeving. Ook hier heeft de definiëring invloed op de gebruikerscijfers.
- De inwerkingtreding van de nieuwe jeugdwet in 2015, waarbij gemeenten verantwoordelijk werden voor jeugdzorg in plaats van zorgverzekeraars, leidde ook tot verandering in de registratie van informatie. Informatie die voorafgaand aan 2015 is verzameld en geregistreerd over de doelgroep, bijvoorbeeld over het bieden van zorg en deelname aan trajecten, kan niet vergeleken worden met cijfers van na 2015. Vergelijkbare veranderingen deden zich voor na inwerkingtreding van de wet Passend onderwijs. De tot dan toe gehanteerde LGF verdween

4 Dopmeijer (2018) aangehaald in Schoemaker e.a. (2019).

en daarvoor in de plaats kwam een meer open aanduiding van de doelgroep als studenten met een extra ondersteuningsbehoefte. Iets dergelijks deed zich voor met het verdwijnen van de 'oude' Wajong en de komst van de Participatiewet. Jongeren die voorheen al gedurende de onderwijsperiode voor de Wajong werden aangemerkt, vielen daarna – net als niet gehandicapte leeftijdgenoten – onder het regime van de Participatiewet.

- Met het verdwijnen van de LGF en 'oude' Wajong verdwenen ook landelijke registraties, die – hoe beperkt ook – toch een indicatie konden geven over omvang en ontwikkeling van de problematiek. Zoals hiervoor beschreven is bij Passend onderwijs er juist voor gekozen om geen registratie op te bouwen. Mbo-instellingen moeten wel bij DUO aangeven welke studenten een bijlage bij hun onderwijsovereenkomst hebben, waarin afspraken zijn vastgelegd over onder meer de extra ondersteuning die zij in het kader van passend onderwijs krijgen. Maar instellingen gaan daarmee zodanig verschillend om dat er geen betrouwbare landelijke registratie tot stand komt.
- Een bijkomende reden waarom er in het mbo relatief weinig over het geheel van de psychische problematiek bekend is, is de leeftijdsopbouw van de studentenpopulatie. De leeftijden lopen uiteen van zestien jaar tot dertig-plus. Leeftijdsgrenzen van 18, 23 en 27 jaar in verschillende wettelijke kaders verdelen de mbo-populatie als het ware in afzonderlijke categorieën. Dat geldt bijvoorbeeld voor de Jeugdwet, Leerplichtwet, Participatiewet en voor beleidskaders als de aanpak voortijdig schoolverlaten en jongeren in kwetsbare positie. Studenten beneden 18 jaar vallen onder Jeugdhulp, studenten boven 18 jaar worden gerekend tot de volwassenen-GGZ. Doordat de psychische hulpverlening voor deze twee verschillende groepen bij wet apart is geregeld, betekent dat de registratie voor deze twee groepen ook separaat plaatsvindt. Deze verschillen in registratie in termen van onder andere afbakening van definities en doelgroepen maakt het onmogelijk om cijfers die wel voorhanden zijn (bijvoorbeeld op het niveau van gemeenten), te aggregeren naar cijfers op landelijk niveau.

Om toch een indruk te krijgen hoeveel studenten in het mbo te maken hebben met psychische problemen maken we gebruik van enkele onderzoek die zijn gedaan in het mbo en van cijfers over verwante onderwijssectoren (vmbo, hbo).
Een manier om te weten te komen hoeveel studenten te maken hebben met psychische problemen is het aan henzelf vragen. De JOB-monitor is een landelijke enquête onder mbo-studenten, die eens per twee jaar wordt uitgevoerd.[5] In de monitor worden studenten ook bevraagd over het studeren met een beperking. Desgevraagd geeft 40 procent van alle mbo-studenten aan te maken te hebben met een of meer beperkingen. In de meeste gevallen (87%) is de beperking, volgens de student, vastgesteld door een specialist. Veruit de meeste voorkomende beperking die wordt genoemd is dyslexie. In de antwoorden worden ook psychische problemen genoemd als beperking:

- 37% dyslexie
- 21% ADHD/ADD
- 10% psychische problemen/aandoening
- 9% vorm van autisme
- 6% dyscalculie

(De percentages kunnen niet worden opgeteld, want combinaties komen voor. Terminologie overgenomen uit de JOB-rapportage 2018).

5 Voor meer informatie zie: https://www.jobmbo.nl/monitor/.

In de voorgaande paragraaf wezen we er al op dat dyslexie zeer veel voorkomt en, zoals ook in de JOB-monitor, leidt tot een hoog percentage studenten dat aan geeft een beperking te hebben. Uit de monitor blijkt dat bijna de helft (42%) van deze studenten aangeeft tijdens de opleiding nooit last te hebben van de beperking. Uit ander onderzoek[6] weten we dat met name de beperking dyslexie minder vaak tot problemen tijdens de studie leidt. Van de studenten met een beperking geeft 28 procent aan hiervan (heel) vaak last te hebben tijdens de opleiding (JOB, 2018).
De cijfers uit de JOB-monitor laten zien dat verschillende psychische klachten en aandoeningen relatief vaak voorkomen en ook dat er combinaties voorkomen.

Een andere benadering van de vraag hoe vaak psychische problemen voorkomen, is het terugrijpen op eerdere registraties. Zoals beschreven bestond voor de invoering van Passend onderwijs de leerlinggebonden financiering (LGF) met een systeem van indicatiestelling. Hoewel het aantal toegekende indicaties zeker niet de hele omvang van de psychische problematiek in het mbo dekt, geeft het wel een indicatie over de mate waarin psychische problemen voorkomen binnen de gehele omvang van studenten met een LGF.
Uit het eerdergenoemde onderzoek naar loopbanen van mbo-studenten met een LGF blijkt dat het grootste deel (71%) van de studenten met LGF een indicatie voor cluster 4 heeft: psychische problematiek (gedrag, psychiatrisch) (zie par. 2.1). Daar komt nog bij dat veel studenten met een indicatie cluster 2 of 3 ook met psychische problemen te maken hebben. Dat geldt voor ongeveer de helft van de cluster 3 indicaties en voor meer dan driekwart van de cluster 2 indicaties. Dat leidt tot een ruwe schatting dat 80-90 procent van de toenmalige LGF-studenten (ook) met psychische problematiek te maken had. Het onderzoek is destijds uitgevoerd bij één mbo-instelling en dus slechts een indicatie voor de werkelijke omvang.
Bij dezelfde mbo-instelling is ook gekeken hoe vaak een LGF-indicatie voorkomt en hoeveel studenten geen LGF hebben, maar wel eenzelfde probleemprofiel. Dat laatste is vastgesteld op basis van dossieronderzoek bij een steekproef van studenten. Daaruit bleek dat bij die instelling 2,3 procent van alle studenten een LGF[7] had en dat nog eens 2,7 procent een vergelijkbaar profiel. Zo zou vijf procent van alle studenten te maken hebben met een problematiek specifiek en ernstig genoeg voor een LGD-indicatie.[8] Daarvan dus het overgrote deel met psychische problemen.

In het onderzoek naar voortijdig schooloverlaten is ook veel aandacht besteed aan de oorzaken die leiden tot uitval. Veel factoren spelen een rol en een deel daarvan ligt bij de persoon van de student en zijn of haar omgeving. In de *Regiomonitor Utrecht* is over een aantal jaren onderzoek gedaan naar verzuim, uitval en voortijdig schoolverlaten bij vijf mbo-instellingen. In het onderzoek is gebruik gemaakt van onder meer dossiergegevens over de achtergronden en problemen van de studenten. Aan de hand van zogenaamde probleemprofielen zijn de studenten ingedeeld:

- Het profiel Gedragsproblematiek omvat alle vormen van problemen in gedrag en sociaal emotionele problemen. Psychische klachten en aandoeningen vallen onder dit profiel.
- Het profiel Persoonlijke problematiek omvat problemen in de thuis- of gezinssituatie, fysieke beperkingen en gezondheidsproblemen, verslaving en financiële problemen.
- Verder zijn er nog drie profielen die te maken hebben met aan de studie gerelateerde problemen: problemen met studievaardigheden/houding, problemen met (te hoog) opleidingsniveau en loopbaanproblemen (studiekeuze, liever werken).

6 Van den Broek e.a. (2013)
7 Inclusief een aantal studenten met een indicatie voor extra ondersteuning vanuit REA College.
8 Eimers, Boon & Kennis (2012)

De profielen zijn zo opgebouwd dat iedereen met ‘gedragsproblematiek’ valt in het eerste profiel, ongeacht of er ook sprake is van andere problemen. Iedereen met ‘persoonlijke problemen’ valt in het profiel Persoonlijke problematiek (tenzij ook ‘gedragsproblemen’), ongeacht of er ook studie gerelateerde problemen zijn. Met deze systematiek kan een duidelijk onderscheid gemaakt worden tussen studenten met alleen studieproblemen en studenten met vaak zwaardere ‘gedrags-’ en ‘persoonlijke problematiek’. De profielen zijn behulpzaam in het afbakenen van psychische problematiek: alle studenten met het profiel Gedragsproblematiek vallen daaronder. In het profiel Persoonlijke problematiek kan er sprake zijn van psychische klachten en in het profiel Studievaardigheden/houding kan mogelijk sprake zijn van dyslexie en dyscalculie.
Het onderzoek komt uit op negen procent van alle studenten met het profiel Gedragsproblematiek, vier procent met Persoonlijke problematiek en vier procent met Studievaardigheden/houding.[9] Zo zou bezien zou minimaal negen procent met psychische problemen te maken hebben en waarschijnlijk 10-15 procent. In hetzelfde onderzoek wordt het percentage ‘overbelaste’ studenten, dat wil zeggen met meervoudige of multiproblematiek, geschat op 9,4 procent.

Een andere indicatie voor de omvang van de problematiek in het mbo is de situatie in het vmbo. Van de vmbo-leerlingen stroomt immers negentig procent door naar het mbo. De psychische gezondheid van vmbo-leerlingen kan dan ook een indicatie geven van psychische problemen van studenten in het mbo. Uit het HBSC-onderzoek, een monitor naar de gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland is er gekeken naar onder andere het welbevinden en psychische problemen van jongeren tussen de 12 en 16 jaar (Stevens e.a., 2018). Uit dit monitoronderzoek komt naar voren dat leerlingen op een lager schoolniveau meer psychische problemen ondervinden dan leerlingen op een hoger schoolniveau. Hierbij gaat het met name om externaliserende problematiek: 23,3% van de leerlingen in de basisberoepsgerichte leerweg van het vmbo en 16,7% van leerlingen in de theoretische leerweg ondervinden gedragsproblemen. Dat ligt aanzienlijk lager in het vwo: 6,7% van de vwo-leerlingen. Op het gebied van emotionele problemen worden er geen verschillen gevonden tussen de niveaus.
Daarbij past de kanttekening dat leerlingen in het vmbo in een andere leeftijdscategorie vallen dan de mbo-studenten en dat leeftijd medebepalend is voor de aard en omvang van de psychische problematiek.

Onder studenten op het hoger onderwijs is veel onderzoek gedaan naar psychische problematiek en functiebeperkingen. In 2012 hadden drie van de tien studenten in het hoger onderwijs een functiebeperking[10] (Van den Broek e.a., 2013). Twee derde van de studenten met een functiebeperking zegt daardoor niet belemmerd te worden in de studie. Dit betekent dat 1 op de 10 studenten een functiebeperking heeft die de studievoortgang belemmerd. De meest voorkomende functiebeperking is dyslexie, gevolgd door chronische vermoeidheid, migraine, concentratieproblemen, long- en ademhalingsproblemen, huidaandoening en een psychisch probleem of aandoening. Functiebeperkingen waardoor de meeste belemmeringen ondervonden worden zijn ADHD en dyslexie. Gevolgd door vermoeidheidsklachten, rolstoelgebondenheid en psychische problematiek.

Resumé omvang problematiek
Kijkend naar de verschillende aangehaalde onderzoeken kan als eerste geconcludeerd worden dat er met de beschikbare informatie niet meer dan ruwe schattingen gemaakt kunnen worden

9 Eimers e.a. (2011)
10 Onder functiebeperking vallen in dit onderzoek zowel psychische als fysieke functiebeperkingen.

over de omvang van de psychische problematiek in het mbo. De aard van de studies laat geen meer betrouwbare schatting toe en de eerder besproken definitiekwestie maakt de studies moeilijk vergelijkbaar.
Dat gezegd hebbend zou indicatief van de omvang, waarin psychische problemen voorkomen in het mbo, als volgt kunnen worden geschat:

- Voorheen geïndiceerde LGF-gevallen (en daarop gelijkend): 5 procent
- Profielen op basis van dossieronderzoek: 10-15 procent
- Bevraging van studenten zelf in enquêteonderzoek: 10-40 procent inclusief dyslexie en 10-20 procent exclusief dyslexie.[11]

Ontwikkelingen
Tot slot van deze paragraaf staan we kort stil bij de ontwikkeling in de omvang. In het onderwijs wordt door professionals en bestuurders vaak gewezen op een toename van het aantal leerlingen en studenten met problemen en op een verzwaring van de problematiek. Hoewel gewezen wordt op de invoering van passend onderwijs en de invoering van het toelatingsrecht in het mbo als mogelijke oorzaak voor de ervaren toename van studenten met problematiek, zijn daarvoor concrete aanwijzingen. Zo is de doorstroom vanuit praktijkonderwijs en voortgezet speciaal onderwijs naar het mbo niet gestegen en is er ook geen nieuwe instroom van doelgroepen die voorheen niet in het mbo terecht konden.
Enkele professionals geven ook aan dat de wachttijden in de jeugdzorg en ggz de problematiek voor het onderwijs verzwaart omdat studenten niet tijdig behandeld of begeleid worden.
NJi (2019a) signaleert een groeiend jeugdzorggebruik in de laatste twintig jaar, maar dat betekent volgens NJi niet per definitie dat de problematiek onder jongeren daarmee ook is toegenomen. Epidemiologische gegevens laten geen sterke stijging van psychische problemen bij jongeren zien. Wel ervaren jongeren een toenemende prestatiedruk (Schoemaker e.a., 2019). Uit verschillende interviews in dit onderzoek komt dit laatstgenoemde punt ook naar voren. Jongeren ervaren veel prestatiedruk, niet alleen vanuit school, maar ook bijvoorbeeld door ouders en de omgeving. Ook in de evaluatie van Passend onderwijs signaleren de onderzoekers dat er vaak een verzwaring en toename van probleemgevallen wordt gemeld, vooral in interviews met professionals en bestuurders. De onderzoekers geven aan dat het moeilijk is om te toetsen of er daadwerkelijk toenemende problematiek bij jongeren optreedt, of dat het gaat om betere signalering en erkenning van problemen en/of vooral om perceptie. Zij wijzen op de toegenomen diagnostiek van stoornissen en parallel daaraan de toegenomen verwachtingen van ouders en van professionals zelf.[12]

2.3 Conclusie

Bij de beschrijving van de psychische problematiek van studenten in het mbo maken we een onderscheid tussen psychische aandoeningen, die chronisch van aard zijn en psychische klachten, die vaak tijdelijk en aan de situatie gebonden zijn. De verkenning laat zien dat een verder onderscheid behulpzaam is om een beter zicht op de problematiek te krijgen:

- Er is een categorie aandoeningen die vaak gediagnostiseerd en relatief bekend zijn. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om autistische stoornissen en aandachtsstoornissen.

11 Ondergrens van 10 procent gebaseerd op percentage dat aangeeft te maken te hebben met psychisch probleem/aandoening in JOB-monitor 2018.
12 Ledoux, Waslander & Eimers (2020)

- Een bijzondere categorie vormen dyslexie en dyscalculie. Dit is veruit de meest voorkomende aandoening, bijna altijd gediagnostiseerd. Uit onderzoek is bekend dat deze categorie aandoeningen het minst vaak tot problemen in de studie leidt.
- Als derde categorie noemen we de overige aandoeningen, waaronder allerlei verschillende typen stoornissen, vaak minder bekend bij scholen.
- De vierde categorie zijn de psychische klachten, die gemeenschappelijk hebben dat ze in principe van tijdelijke aard zijn en vaak aan bepaalde (levers)gebeurtenissen of situaties verbonden zijn.

In de praktijk is op individueel niveau het onderscheid tussen aandoening en klachten en tussen de verschillende typen niet altijd te maken.

Het onderzoek onder studenten zelf laat zien dat er grote verschillen zijn in de mate waarin de student hinder ondervindt van de aandoening of klachten. Daarin spelen meerdere factoren een rol:

- De belangrijkste factor is de stapeling van problematiek. Als er sprake is van multiproblematiek (problemen op verschillende gebieden), dan is de impact van de psychische aandoening of klachten vele malen groter, dan wanneer er enkelvoudige problematiek is. Dat is goed terug te zien bij dyslexie: die aandoening komt vaak enkelvoudig voor en levert dan relatief weinig hinder op voor de student. Bij multiproblematiek is vaak moeilijk aanwijsbaar wat oorzaken en gevolgen zijn. Een aandoening kan leiden tot problemen in de thuissituatie, maar de thuissituatie kan ook een zelfstandige oorzaak zijn die de gevolgen van de aandoening versterkt.
- Bekendheid met de aard en impact van de psychische aandoening of klachten is van belang. Dat geldt voor de directe omgeving van de student en ook de voor de student zelf, maar ook voor de betrokkenen in de opleiding die de student volgt. Daarbij gaat het om docenten en mentoren, medestudenten en begeleiders op de stageplek. Onder de bekendheid verstaan we ook het signaleren van de problematiek. Bekend is dat externaliserende problematiek, zoals ongewenst gedrag, sneller gesignaleerd en herkend wordt dan vormen van internaliserende problematiek.
- Bekendheid is een belangrijke voorwaarde voor de derde factor, namelijk de ondersteuning die aan de student geboden wordt. Hoe beter de ondersteuning, hoe minder de belemmering die ontstaat door de aandoening of klachten.

In het volgende hoofdstuk gaan we dieper in op de impact van psychische aandoeningen en klachten voor mbo-studenten.

Er zijn geen betrouwbare cijfers over de mate waarin psychische problematiek voorkomt in het mbo, ook niet voor de categorieën die we hebben onderscheiden. Op basis van onderzoeken die zijn gedaan, maken we een ruwe, niet meer dan indicatieve schatting:

- Ongeveer vijf procent van de studenten heeft te maken met een ‘herkenbare’ aandoening. Daartoe rekenen we de aandoeningen zoals hiervoor beschreven in de eerste categorie. Dyslexie behoort hier niet toe. Het percentage is gebaseerd op de omvang van de voormalige LGF-groep, aangevuld met een schatting van niet-geïndiceerde studenten met een vergelijkbaar profiel.
- Als daarbij opgeteld worden studenten met overige aandoeningen en met klachten dan gaat het naar schatting om 15-20 procent, gebaseerd op dossieronderzoek en studentenenquêtes. Dyslexie als enkelvoudige aandoening niet meegerekend.
- Als dyslexie en dyscalculie als enkelvoudige aandoening meegerekend worden, loopt het percentage met psychische problematiek op tot veertig procent van de studentenpopulatie in het mbo.

Feit is dat er weinig bekend is over de omvang van de problematiek in het mbo en dat er tot nu toe weinig onderzoek naar is gedaan.

3 Studeren met psychische problemen in het mbo

In dit hoofdstuk staan we stil bij de impact die psychische problematiek kan hebben op het studeren in het mbo. Allereerst kijken we daarvoor naar de specifieke kenmerken van het mbo, zoals de belangrijkste wettelijke kaders, de inrichting van het mbo en de wijze waarop de ondersteuning van studenten in het mbo is georganiseerd. Daarmee wordt de achtergrond geschetst voor het tweede deel van het hoofdstuk waarin we dieper ingaan op de verschillende aspecten van het studeren met psychische problemen.

3.1 Wetgeving en beleid

Passend onderwijs

In 2014 is de wet passend onderwijs ook voor het mbo in werking getreden. De wet hield weinig concrete maatregelen in voor de mbo-instellingen. In feite bouwde de wet voort op de al bestaande wet *Gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte* uit 2003. Daarin was al vastgelegd dat mbo-instellingen studenten met een aandoening een passende opleidingsplek moesten bieden, tenzij dat tot een onevenredige belasting van de instelling zou leiden. De nieuwe wet Passend onderwijs voegde daar in eerste instantie niet veel nieuws aan toe. Mbo-instellingen werden verplicht hun ondersteuningsaanbod kenbaar te maken, vaak via hun website. En de instellingen moesten hun afspraken met studenten over een extra ondersteuningsaanbod in het kader van Passend onderwijs vastleggen in een bijlage bij de onderwijsovereenkomst. De derde en meest ingrijpende verandering was het verdwijnen van de leerlinggebonden financiering. Het budget van de LGF ging voortaan rechtstreeks naar de mbo-instellingen, die daar vrij over konden beschikken.

Hoewel aanvankelijk werd gedacht dat Passend onderwijs weinig zou veranderen in het mbo, heeft het toch aanzienlijke impact gekregen. De belangrijkste ontwikkeling die mede door Passend onderwijs op gang is gekomen, is de verschuiving van tweedelijns ondersteuning naar zogenaamde basisondersteuning. Mbo-instellingen hebben in de afgelopen twintig jaar veel geïnvesteerd in het opbouwen van een sterke tweedelijns zorgstructuur. Afhankelijk van de grootte van de instelling zijn er verschillende disciplines in huis om studenten met problemen extra ondersteuning te bieden. Grotere instellingen hebben vaak loopbaanadviseurs, schoolmaatschappelijk werkers, psychologen en andere deskundigen in dienst. In de laatste jaren is een zekere omslag ontstaan en is men (ook) meer gaan investeren in de ondersteuning in de eerste lijn, door en binnen de opleidingsteams zelf. Geprobeerd wordt om de basisondersteuning die het opleidingsteam kan bieden uit te breiden en te verbeteren, vaak door meer deskundigheid in het team te brengen en door het team extra faciliteiten (menskracht, middelen) te bieden. Teams kunnen daardoor studenten met een ondersteuningsbehoefte bijvoorbeeld extra uren begeleiding bieden, of specifieke ondersteuning tijdens praktijklessen. Door meer kennis over ondersteuningsbehoeften zijn zij ook beter in staat om in het onderwijs aanpassingen te doen.[13]

Ongeveer twee derde van de instellingen hebben ervoor gekozen om in de extra ondersteuning van studenten geen onderscheid meer te maken tussen studenten met een ondersteuningsbehoefte gebaseerd op een aandoening (handicap, chronische ziekte) en studenten met andere

13 Eimers & Kennis (2018)

problematiek. Voor deze instellingen valt alle extra ondersteuning onder de noemer passend onderwijs. Bij de andere, een derde van de instellingen is dat anders: zij maken wel een onderscheid en benoemen alleen de ondersteuning voor studenten met een aandoening als passend onderwijs. Studenten met andere problematiek krijgen vanzelfsprekend ook extra ondersteuning, maar deze instellingen rekenen dat niet tot passend onderwijs. Zij houden in zekere zin vast aan het oude onderscheid, waarbij studenten met een handicap als aparte categorie werden gezien.[14]

Aanpak voortijdig schoolverlaten

In de beginjaren van deze eeuw kende het mbo zeer hoge uitvalcijfers. Elk jaar verlieten tienduizenden studenten het mbo zonder een startkwalificatie (diploma op tenminste mbo-niveau 2). Vanuit de rijksoverheid en met medewerking van gemeenten en mbo-instellingen zelf is er intensief ingezet op het verminderen van de jaarlijks uitval. Dankzij een brede set van maatregelen en dankzij de genoemde investeringen in de zorgstructuur binnen het mbo lukte het om het aantal voortijdig schoolverlaters (VSV) terug te dringen van meer dan 70 duizend naar minder dan 25 duizend per jaar. De VSV-aanpak heeft grote invloed gehad op het mbo en op de ondersteuning van studenten. Niet alleen werd de begeleiding en ondersteuning van studenten verbeterd, er kwam ook betere registratie en controle van verzuim, intensievere samenwerking met gemeenten (leerplicht, kwalificatieplicht), meer aandacht voor de intake van nieuwe studenten en meer samenwerking met het voortgezet onderwijs.
Recent lopen de VSV-cijfers weer op. Mbo-instellingen en gemeenten maken plannen om de komende vier jaar het voortijdig schoolverlaten weer omlaag te krijgen.
In de eerste jaren lag in de VSV-aanpak het accent vooral op het voorkomen van uitval. Daarna is er ook meer aandacht gekomen voor de zogenaamde oud-VSV'ers. Dat zijn jongvolwassenen (tot 23 jaar) die een jaar of langer voortijdig schoolverlater zijn. Zij zijn deels aan het werk en deels afhankelijk van een uitkering. In de aanpak wordt gekeken hoe deze groep alsnog aan een startkwalificatie geholpen kan worden, of hoe zij in elk geval aan het werk kunnen.

Vroegtijdige aanmelddatum en toelatingsrecht

Sinds 2017 is de wet *Vroegtijdige aanmelddatum en toelatingsrecht* van kracht in het mbo. De wet regelt het recht op toelating van studenten tot het mbo. Het uitgangspunt is, dat als de student voldoet aan de vooropleidingseisen, hij recht heeft om aan de opleiding van zijn keuze te beginnen. Hoewel de wet niet specifiek gericht is op studenten met (psychische) problematiek is het toch wel relevant om de wet hier te noemen. Het effect van de wet Toelatingsrecht, in combinatie met de wet Passend onderwijs, is namelijk dat in het mbo er een sterk bewustzijn is ontstaan dat studenten niet geweigerd mogen worden. Dat heeft gevolgen voor de wijze waarop de instellingen de intake organiseren, vaak met een speciale intakeprocedure voor studenten met een extra ondersteuningsbehoefte.

Participatiewet en jeugdwet

Tot slot noemen we wetgeving die niet betrekking heeft op het mbo zelf, maar daarvoor wel van betekenis is. Gelijk met de invoering van Passend onderwijs kwam ook de *Participatiewet* tot stand. De wet had grote gevolgen voor de Wajong (zie par. 2.2). Jongeren die voorheen vanuit het mbo in de Wajong terecht kwamen, kregen nu niet langer met het UWV maar met de gemeente te maken. Veel van de instroom in de Wajong kwam voorheen uit het praktijkonderwijs en voortgezet speciaal onderwijs. Het UWV werkte regionaal samen met die scholen om

14 Ledoux, Waslander & Eimers (2020)

potentiële Wajongers in een vroeg stadium op te pakken. De meeste gemeenten hebben die samenwerking overgenomen na de invoering van de Participatiewet. Veel gemeenten betrekken daar nu ook het mbo in, met name de entreeopleidingen omdat daar vaak leerlingen uit het praktijkonderwijs en vso naar doorstromen.
De *Jeugdwet* leverde eveneens een nieuwe rol op voor de gemeenten. De decentralisatie zou de samenwerking tussen partijen in de regio en de ondersteuning op maat beter moeten faciliteren. Voor het mbo heeft de decentralisatie twee gezichten. Inderdaad staan de gemeenten, zekere de grote gemeenten, vaak dichter bij de mbo-instelling en maakt dat samenwerking en afstemming eenvoudiger. Daar staat echter tegenover dat mbo-instellingen studenten hebben uit tientallen gemeenten en vaak ook vestigingen in meerdere gemeenten. Om beleidsmatig af te stemmen moeten de instellingen bij een groot aantal gemeenten, met vaak ook verschillend beleid, aan tafel. Dat levert veel knelpunten op.
Jeugdhulp en Passend onderwijs hebben deels betrekking op dezelfde doelgroep. Daarom hebben gemeenten en samenwerkingsverbanden in het primair en voortgezet onderwijs de verplichting om periodiek hun beleid af te stemmen. Sinds kort geldt dat ook het mbo bij dat afstemmingsoverleg moet aansluiten.[15]

3.2 Inrichting van het mbo

Het middelbaar beroepsonderwijs kent een gedifferentieerd systeem van opleidingen, op verschillende niveaus, in verschillende sectoren en domeinen en in verschillende leerwegen. Voor de verkenning van de psychische problematiek in het mbo is het van belang daar kort bij stil te staan omdat er een zekere samenhang is tussen de aard en context van de opleiding en het voorkomen van psychische problematiek.
Het mbo kent vier opleidingsniveaus. Niveau 2 is de basisberoepsopleiding, niveau 3 de vakopleiding en niveau 4 de middenkader- of specialistenopleiding. De opleidingen hebben per niveau verschillende duur en vooropleidingseisen. Het niveau 1 bestaat uit de zogenaamde entreeopleiding, bedoeld voor jongeren zonder diploma van een vooropleiding. Deze opleiding bereidt jongeren voor op doorstroom naar een mbo-2-opleiding of op uitstroom naar de arbeidsmarkt.
De mate waarin studenten met (psychische) problematiek te maken hebben, verschilt per niveau. Zo liggen de percentages voortijdig schoolverlaten en gebruik van tweedelijns ondersteuning het hoogst op niveau 1 en in mindere mate op niveau 2. In de interviews die voor deze verkenning zijn gehouden wijzen respondenten erop dat de verschillen tussen niveau 1 en 2 kleiner zijn geworden. Dit wordt door hen onder meer verklaard vanuit de toegenomen doorstroom van entree naar niveau 2, bijvoorbeeld van studenten met een NT2-achtergrond of studenten afkomstig uit het praktijkonderwijs of vso. Niveau-2-opleidingen krijgen meer te maken met problematiek bij jongeren. Of deze ontwikkeling in de doorstroom zich daadwerkelijk voordoet, kunnen de meeste opleidingen echter zelf (nog) niet aantoonbaar maken. Het onderzoek dat de ontwikkelingen rondom de invoering van het toelatingsrecht monitort (KBA, 2019), kan hier de komende jaren meer inzicht in geven.
Hoewel de percentages van studenten die met problematiek te maken hebben en die uitvallen op de lagere mbo-niveaus aanzienlijk hoger liggen, wil dat niet zeggen dat op de hogere niveaus er geen problemen zouden zijn. Veruit de meeste studenten in het mbo volgen een opleiding op niveau 3 en 4. De percentages uitval en gebruik tweedelijns ondersteuning liggen daar weliswaar

15 NJi (2019b)

lager, maar in absolute aantallen komen de meeste studenten met problematiek en de meeste uitvallers voor op de hogere niveaus. Ook op de hogere niveaus zien de geïnterviewden een toename van de problematiek, die zij deels verklaren uit de grotere doorstroom vanuit de lagere mbo-niveaus en vanuit de kaderberoepsgerichte leerweg van het vmbo.

Het opleidingenaanbod in het mbo is zeer breed. Een grove indeling is die naar de sectoren Techniek, Economie, Zorg & Welzijn en Groen. Tegenwoordig wordt gewerkt met een meer gedifferentieerde indeling naar zestien domeinen, waaronder Bouw en infra, Media en vormgeving, Informatie en communicatietechnologie, Mobiliteit en voertuigen, Handel en ondernemerschap, Veiligheid en sport, Horeca en bakkerij, Toerisme en recreatie, Zorg en welzijn en Voedsel, natuur en leefomgeving.
Het is bekend dat er een zekere samenhang is tussen opleiding (domein) en het voorkomen van psychische problematiek. Zo trekken de ICT-opleidingen relatief veel studenten met een ASS-aandoening en hebben opleidingen in het domein Zorg en Welzijn vaker te maken met vrouwelijke studenten met internaliserende problematiek. De verschillen ontstaan deels door de keuze die de student maakt voor een opleiding die bij hem of haar past – en daarin speelt een de omstandigheid van psychische problematiek een rol. Deels heeft het verschil in voorkomen van problematiek ook te maken met de wijze waarop het opleidingsteam daarmee omgaat. Zo is er bij opleidingen in het domein Zorg en Welzijn vaak grotere affiniteit met psychische problematiek en vanuit de aard van de opleidingen ook meer deskundigheid. Dat leidt tot betere signalering en tot hogere percentages van studenten met een ondersteuningsbehoefte. Het omgekeerde doet zich ook voor. In de evaluatie van passend onderwijs bleken grote verschillen tussen opleidingsteams, waarbij sommige teams grote moeite hadden om ondersteuning van studenten met een problematiek tot hun kerntaak te rekenen.[16]

Tot slot wijzen we op de twee leerwegen die het mbo kent: de beroepsbegeleidende en de beroepsopleidende leerweg, ofwel de BBL en de BOL. Driekwart van de mbo-studenten volgt een BOL-opleiding. De opleiding kent kortere en langere stages (beroepspraktijkvorming), maar het accent ligt op de binnenschoolse component. Een kwart van de studenten volgt een BBL-opleiding. Zij zijn in dienst bij een bedrijf en worden het grootste deel van de tijd op de werkplek opgeleid. Daarnaast gaan zij nog naar school. Een veel voorkomende variant is vier dagen werken en een dag naar school. Traditioneel komen BBL-opleidingen veel voor in de Zorg, in de Bouw en in de Procestechniek. BBL-studenten zijn gemiddeld ouder dan BOL-student. Omdat BBL-studenten het merendeel van hun opleidingstijd buiten de school zijn en hun begeleiding voornamelijk binnen het stagebedrijf plaatsvindt, maken zij minder vaak gebruik van de ondersteuningsmogelijkheden die de mbo-instelling kan bieden.

16 Eimers & Kennis (2018)

3.3 Ondersteuningsaanbod

Over het ondersteuningsaanbod van de mbo-instellingen is in de voorgaande paragraaf al het nodige gezegd. Traditioneel kende het mbo een apart soort voorziening gericht op studenten met een handicap of chronische ziekte, genoemd *Studie en Handicap*. Veel mbo-instellingen hadden voor de invoering van Passend onderwijs een dergelijke dienst. Zoals beschreven zijn die deels blijven bestaan en deels opgegaan in een bredere benadering van Passend onderwijs. De expertise opgebouwd onder de noemer *Studie en Handicap* is meestal gebleven en er zijn voorbeelden van mbo-instellingen waar men nu inzet op het overdragen van deze expertise naar de opleidingsteams.[17]
Met een aparte subsidiemaatregel is de opbouw van het schoolmaatschappelijk werk in het mbo gestimuleerd. De meeste instellingen hebben eigen schoolmaatschappelijk werkers in dienst die een belangrijke rol hebben met name voor studenten met psychische problematiek en multiproblematiek. De schoolmaatschappelijk werkers vormen bovendien een verbindingsschakel met de externe hulpverleners uit de jeugdzorg of ggz.[18]
Het ondersteuningsaanbod in het mbo is zoals gezegd uitgebreid, maar kan per instelling verschillen. Grote mbo-instellingen beschikken vaak over grote, professionele diensten met een divers aanbod van ondersteuningsmogelijkheden. Kleinere mbo-instellingen of instellingen met vestigingen verspreid over een groot gebied hebben niet dezelfde mogelijkheden en werken vaker met een multidisciplinair zorgteam binnen de locatie.

3.4 Studeren met psychische problemen

In deze paragraaf kijken we waar studenten met psychische problemen tegenaan lopen in het mbo. Dat begint bij de aanmelding en intake voor een opleiding en eindigt met het behalen van een diploma en het zoeken naar werk – of in ongunstige geval met voortijdig schoolverlaten.

Binnenkomst in het mbo

Omdat het mbo, anders dan het primair en voortgezet onderwijs, geen vorm van speciaal onderwijs kent, moeten ook studenten met (ernstige) psychische aandoeningen of klachten een opleiding kunnen volgen op het mbo. Dat is, zoals hiervoor beschreven, wettelijk geregeld en wordt in de praktijk ook in de meeste gevallen zo toegepast. Het niet toelaten van studenten met een extra ondersteuningsbehoefte komt, volgens de mbo-instellingen, niet of slechts incidenteel voor. Daarbij moet worden opgemerkt dat de intake van studenten meestal decentraal plaatsvindt en er vaak geen goed zicht op alle intakes is op instellingsniveau.[19] De mbo-studentenorganisatie JOB maakt jaarlijks een overzicht van klachten en vragen die zij ontvangen. In 2019 hadden 105 (van de 1345) vragen en klachten betrekking op de toelating. In de rapportage wordt geen melding gemaakt van (veel) klachten of vragen vanwege problemen bij de toelating veroorzaakt door de ondersteuningsbehoefte van de student.[20]
Het weigeren van studenten vanwege een ondersteuningsbehoefte is dus niet toegestaan. Tijdens de intake mag de aankomende student er wel op gewezen worden dat de gekozen opleiding wellicht niet aansluit bij zijn of haar mogelijkheden en ambities. Dit heeft het karakter van een

17 Eimers & Kennis (2018)
18 Kennis e.a. (2018)
19 Eimers & Kennis (2017)
20 JOB (2020)

advies. De student mag het negeren en toch aan de opleiding beginnen. Het 'wegadviseren' van studenten met een ondersteuningsbehoefte komt voor bij een kwart van de opleidingsteams in het mbo. Meestal in kleine aantallen: 1-3 keer per schooljaar. Het blijkt dat teams die studenten met een ondersteuningsbehoefte adviseren om een andere opleiding te gaan doen, zelf ook studenten aannemen die door andere teams zijn verwezen. Er lijkt geen sprake van een structureel of op grote schaal weigeren of 'wegadviseren' van studenten met een ondersteuningsbehoefte.[21] Studenten, ook die met problematiek, zijn in grote meerderheid, tevreden over de intake die zij op het mbo krijgen.[22]
Dit is een beeld dat regelmatig terugkomt: in de overgrote meerderheid van de gevallen gaat het goed met studenten met een ondersteuningsproblematiek in het mbo, wat niet wegneemt dat het in incidentele gevallen toch misgaat.

Ondersteuning in het mbo

Studenten met een ondersteuningsbehoefte zijn over het algemeen tevreden over de ondersteuning die zij geboden krijgen, over de afspraken die met hen daarover worden gemaakt en de informatie die zij daarvoor ontvangen.[23] Bedacht moet worden dat het daarbij om zeer uiteenlopende ondersteuningsbehoeften gaat en om een brede en diverse mbo-sector.
De meeste ondersteuning wordt nog altijd vanuit de tweedelijns zorgstructuur van de instelling verzorgd. De kwaliteit daarvan is doorgaans hoog. Onderzoek bij Utrechtse mbo-instellingen liet zien dat de ondersteuning vaak helpt voorkomen dat een student de opleiding moet afbreken of zelfs voortijdig schoolverlater wordt. Problematisch is dat lang niet alle studenten met problemen tijdens de opleiding bereikt worden met de tweedelijns ondersteuning. Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat een groot deel van de studenten die uitvallen geen extra ondersteuning heeft ontvangen, terwijl onder die studenten ook velen te maken hebben met zware problematiek, waaronder psychische.[24] Waarom deze studenten uitvallen zonder extra ondersteuning uit de tweede lijn te hebben gehad, is niet duidelijk onderzocht. Mogelijk speelt een rol dat problemen niet altijd (tijdig) worden gesignaleerd. Hiervoor wezen we er al op dat de kwaliteit van basisondersteuning en signalering in de teams sterk kan verschillen. Ook kan het ermee te maken hebben dat sommige studenten bewust hun problematiek voor zich houden, zich onttrekken aan signalering en ondersteuning of al ondersteuning van buiten de school ontvangen.
De meeste mbo-instellingen proberen een andere balans te realiseren tussen ondersteuning in de eerste lijn, dicht bij de opleiding en ondersteuning vanuit de tweede lijn. Voordeel van de tweedelijns ondersteuning is dat er een hoge concentratie van expertise en ervaring aanwezig is, die efficiënt ingezet kan worden. Voordeel van ondersteuning in de eerste lijn is dat het netwerk fijnmaziger wordt, de student dicht bij de opleiding geholpen kan worden en dat de kloof kleiner wordt tussen de gewone studieloopbaanbegeleiding/mentoring en de extra tweedelijns ondersteuning.
Studenten met een ondersteuningsbehoefte hechten vaak veel waarde aan de band die zij hebben met hun mentor of met bepaalde docenten. Het liefste zien zij dat deze personen een grotere rol hebben in de begeleiding en ondersteuning die zij nodig hebben.[25] Het ondersteunen en versterken van de opleidingsteams, zodat zij beter kunnen omgaan met verschillen in de studentenpopulatie, vergt echter veel investeringen en tijd. De ervaringsdeskundigen, die voor deze

21 Eimers & Kennis (2019)
22 De Boer & Kuijper (2017)
23 Eimers & Kennis (2019)
24 Eimers e.a. (2011)
25 De Boer & Kuijper (2017)

verkenning zijn geïnterviewd, gaven aan dat docenten en mentoren niet altijd in staat blijken de goede ondersteuning te kunnen bieden. Daarbij gaat het zowel om de beschikbare tijd als de deskundigheid van de docenten op het gebied van psychische problematiek. Geïnterviewde onderwijsprofessionals en (ggz-)experts geven dan ook aan dat ze vinden dat docenten meer getraind zouden moeten worden, ook met het oog op preventie en vroegtijdige signalering. Belangrijk hierbij is wel, zo wordt gezegd, om het evenwicht te bewaren en de primaire taak van de scholen, namelijk onderwijs, niet uit het oog te verliezen. Docenten zouden getraind moeten worden op het signaleren van problematiek en op hoe zij daarmee vervolgens moeten handelen, bijvoorbeeld wanner ze moeten opschalen en naar wie en welke (interne en externe) instanties ze kunnen doorverwijzen.

Belastbaarheid, verzuim en thuiszitters

Studenten met psychische problematiek zijn in mindere mate belastbaar. Mbo-instellingen bieden studenten verschillende vormen van ondersteuning om de studenten te ontlasten en zodoende de voortgang van de onderwijsloopbaan zo min mogelijk in het gedrang te laten komen.
De geïnterviewde personen in het onderzoek noemen verzuim en (uiteindelijk) uitval de belangrijkste problemen die ontstaan in het onderwijs ten gevolge van psychische problematiek bij studenten. Studenten die te maken hebben met psychische problematiek, zijn vaak verminderd in staat om onderwijs te combineren met de therapie of behandeling. Bovendien zijn studenten juist door toedoen van hun klachten soms niet of beperkt in staat zijn om het onderwijs te volgen.
In de evaluatie passend onderwijs mbo kwam naar voren dat ook het mbo te maken heeft met studenten, die wel staan ingeschreven, maar geen onderwijs volgen. Het gaat om enkele honderden kwalificatieplichtige studenten, zogenaamde thuiszitters. En het gaat om naar schatting om tweeduizend meerderjarige studenten. In een enquête onder opleidingsmanagers in het mbo is gevraagd naar de reden waarom deze studenten thuiszitten:
“Een kwalitatieve analyse van de genoemde redenen laat zien dat circa 60 procent van de thuiszitters geen opleiding volgt omdat zij met zware en complexe problemen te maken hebben. […] Opleidings-managers spreken onder andere over studenten met angstproblemen en -stoornissen en studenten met andere zware psychische problemen die de student belemmeren naar school te gaan. Ook gedragsproblemen of sociaal-emotionele problemen in combinatie met problemen in de thuissituatie worden diverse malen genoemd. Het gaat volgens opleidingsmanagers over instabiele thuissituaties, financiële problemen, huisvestingsproblematiek, verslavingen, zwangerschappen, criminaliteit en veelal combinaties/stapelingen van dergelijke problemen die het de student onmogelijk maken zijn of haar opleiding te volgen.”[26]

Een ervaringsdeskundige student gaf, in een interview voor deze verkenning, aan hoe lastig het voor haar was om bijvoorbeeld van tevoren te kunnen inschatten of zij de volgende dag naar school zou kunnen komen en of ze dan een hele dag onderwijs zou kunnen volgen. Daardoor werd het ook weer moeilijk om afspraken te kunnen maken met docenten over aanwezigheid. Uit een interview met een jeugdpsycholoog komt naar voren dat het vaak lastig is om in te schatten in hoeverre studenten met psychische problematiek belastbaar zijn en daarmee te bepalen of verzuim al dan niet geoorloofd is. De gesproken ervaringsdeskundigen geven aan dat ze ook tegen problemen aanlopen wat betreft de verplichtingen aangaande huiswerk en toetsing. Er wordt vaak verwacht dat studenten zoveel mogelijk meedraaien in het studieprogramma, ondanks de beperkingen waarmee ze te maken hebben ten gevolge van de psychische problematiek.

26 Eimers & Kennis (2018), p.44.

Daarnaast kunnen perioden van toetsing en beoordeling (extra) stress veroorzaken bij studenten met faalangst en andere psychische klachten. De toenemende prestatiedruk die jongeren ervaren (Schoemaker et al., 2019) draagt daar negatief aan bij.

Samenwerking mbo-hulpverlening

De mbo-instellingen hebben in de ondersteuning van studenten met psychische problemen te maken met externe partijen, zoals gemeenten en hulpverleningsinstanties. Per regio en mbo-instelling bestaan er verschillen in de samenwerking en afstemming. Mbo-instellingen hebben vaak te maken met veel verschillende regio's en regio-indelingen, zoals jeugdhulpregio's, RMC-regio's en arbeidsmarktregio's. Er bestaan vaak (grote) verschillen in de aanpak tussen verschillende regio's, waardoor het lastig is voor mbo-instellingen om een eenduidige aanpak te hanteren met bijvoorbeeld verschillende gemeentes.
Het onderwijs is een belangrijke partner voor gemeenten in de realisatie van de jeugdzorg. Echter, de vorm van samenwerking en afstemming tussen mbo-instellingen en gemeente is vaak nog niet uitgekristalliseerd. De mbo's bieden hulp aan alle jongeren die ingeschreven staan op de school, ongeacht de woonplaats van de student. Echter, de gemeenten zijn verantwoordelijk voor de jongeren die woonachtig zijn in de gemeente.[27] Om deze reden is de koppeling tussen hulp op de mbo-instelling en wijkteams vaak niet optimaal.

Bijna de helft van de mbo-instellingen is tevreden over de samenwerking met aanbieders van jeugdhulp. Een deel (41%) is ook tevreden over samenwerking met aanbieders in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Slechts een klein percentage zegt expliciet ontevreden te zijn (4-6%).
Bij de meeste (79%) opleidingsteams zijn er regelmatig tot vaak eerstelijns hulpverleners aanwezig. Bijna twee derde van de teams heeft een vaste contactpersoon bij de eerstelijns jeugdzorg en bij meer dan een kwart van de teams zijn ook regelmatig tot vaak tweedelijns jeugdhulpverleners aanwezig. [28]
In de dagelijkse uitvoering zijn de zorgcoördinatoren binnen de mbo-instelling het meest betrokken bij de samenwerking met externe hulpverleners, met name met de jeugdhulp. Ongeveer de helft van de zorgcoördinatoren is tevreden over de samenwerking als het gaat om het gebruik maken van elkaars deskundigheid, de bereikbaarheid en korte lijnen. Op veel andere aspecten zijn de meeste zorgcoördinatoren niet of maar deels tevreden. Het vaakst ontevreden is men over de wachtlijsten. Ook in de toelichting op de antwoorden wordt dit het vaakst als belangrijkste knelpunt genoemd. Ook de leeftijdsgrens voor jeugdhulp van 18 jaar komt als knelpunt naar voren.[29]
Onderzoek naar het schoolmaatschappelijk werk in het mbo laat zien dat de schoolmaatschappelijk werkers in het mbo een verbindingsschakel kunnen vormen tussen de mbo-instelling en bijvoorbeeld wijkteams en jeugdhulpverlening.[30]

Gemeenten zoeken de samenwerking met scholen vanuit de jeugdzorgwet en willen zo jeugdhulp verbinden met het onderwijs. Deze visie is gericht op preventie en (vaak) collectieve bekostiging. Echter, een groter deel van de mbo-studenten is ouder dan 18 jaar, wat betekent dat hulp aan deze jongeren niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt. De hulp aan jongeren

27 Op basis van het woonplaatsbeginsel in de jeugdwet wordt geregeld welke gemeente financieel verantwoordelijk is voor de jeugdhulp (www.vng.nl/artikelen/woonplaatsbeginsel-jeugdhulp)
28 Eimers, T., & Kennis, R. (2019)
29 Eimers, T., & Kennis, R. (2019)
30 Kennis e.a. (2018)

ouder dan 18 jaar wordt bekostigd vanuit de zorgverzekeringswet. Daarbij is de focus individueel. De verschillende doelgroepen en daarmee de verschillen in de bekostiging zorgen voor knelpunten, onder andere in de bekostiging van trajecten. Deze problemen met bekostiging spelen niet alleen tussen mbo-instellingen en gemeenten, maar ook in samenwerkingen met andere partijen, zoals ggz of hulpverleningsinstanties. Schotten tussen de verschillende instanties zijn lastig wanneer je een traject voor een groep studenten wilt financieren, aldus een onderwijsprofessional.
Deze schotten bestaan niet alleen wat betreft financiering, maar ook wat betreft informatievoorziening- en uitwisseling. De privacy van studenten is hierbij van belang. Bij veel mbo-instellingen is de regel 'niet praten over, maar praten met'. De student heeft daarmee de regie over de informatieoverdracht, maar kan de afstemming tussen verschillende betrokken partijen soms bemoeilijken.

Mbo-instellingen worden door andere instanties niet altijd gezien als een partner in de hulpverlening, terwijl, volgens de verschillende onderwijsprofessionals en jeugdexperts, het onderwijs juist een belangrijke functie kan hebben in de behandeling van mbo-studenten. Zo kan bijvoorbeeld het volgen van een opleiding structuur en houvast bieden voor studenten. Diverse geïnterviewden zien een kloof tussen het mbo en de volwassen-ggz.
Een veelgenoemd probleem in het hulpverleningstraject van studenten zijn de wachtlijsten. Studenten worden vaak na hulpverlening op de mbo-instelling doorverwezen (al dan niet na inschakeling van de huisarts) naar passende specialistische hulpverlening. Deze hulpverleningsinstanties kennen echter vaak lange wachttijden, waardoor de mbo-instellingen langer zelf hulp blijven bieden aan de studenten of er ondertussen een verzwaring van de problematiek optreedt. Ook komt het voor dat een bepaald soort hulp toch niet passend blijkt voor een student en daarmee de wachttijd als verloren tijd kan worden beschouwd. Bovendien speelt de leeftijdgrens van 18 jaar ook hier een rol. De lange wachttijd zorgt er soms voor dat jongeren de leeftijdgrens passeren, waardoor de ze niet meer terecht kunnen bij de instantie waarvoor ze stonden ingeschreven. Ze moeten dan opnieuw op zoek naar passende hulp en komen daarna mogelijk weer opnieuw op een wachtlijst.
Naast het probleem van wachtlijsten/tijden, gaat het vooral om de samenwerking: kennis van elkaars werkdomein, verwachtingen over en weer, communicatie en gezamenlijk verantwoordelijkheid. Hoewel daarin ook voortuitgang wordt gemeld, komen er ook veel kritische geluiden naar boven.

Jongeren met een migratieachtergrond

Vanuit onderzoek naar onderwijsachterstanden is bekend dat jongeren uit gezinnen met een lage sociaaleconomische status en/of met een niet-westerse migratieachtergrond minder ondersteuning krijgen vanuit de thuissituatie (o.a. Kloprogge & de Wit, 2015). In het voortgezet onderwijs geldt dat jongeren uit meer welvarende gezinnen, minder psychische problemen (emotionele, gedrags- en psychosociale problemen) hebben dan jongeren uit minder welvarende gezinnen (Stevens e.a., 2018). Bovendien blijkt uit dit onderzoek dat jongeren uit onvolledige gezinnen vaker psychische problemen hebben dan jongeren uit volledige gezinnen (Stevens e.a., 2018).

Daarnaast speelt bij de studenten met een niet-westerse migratieachtergrond dat ze te maken hebben met taalachterstanden en cultuurverschillen, waardoor problemen worden ervaren, zo blijkt uit de interviews met professionals uit het onderwijs. Onder studenten in het hoger onderwijs worden ook verschillen gevonden tussen studenten met en zonder een migratieachtergrond. Studenten met een migratieachtergrond hebben vaker last van depressie en angststoornissen en concentratieproblemen dan studenten zonder migratieachtergrond (Van den Broek e.a., 2013).

Ook kunnen zich zeer specifieke problemen voordoen bij specifieke doelgroepen. Een voorbeeld vormen Syrische statushouders, die eerder zijn ingestroomd in de entree-opleidingen en daarna doorstromen naar vervolgonderwijs. Zij kampen als gevolg van met oorlogstrauma's, vaak met psychische problematiek waar de professionals in het mbo niet altijd voldoende in thuis zijn.

Veiligheid en (on)begrip

Uit enkele interviews komt naar voren dat door toedoen van (externaliserende) problematiek van studenten af en toe de veiligheid in het onderwijs voor andere studenten in het gedrang kan komen. De externaliserende problematiek kan bedreiging en angst voor andere studenten met zich meebrengen. Bovendien kan probleemgedrag van studenten de voortgang van het onderwijs verstoren. Tegelijkertijd voelen juist ook studenten met psychische problematiek zich niet altijd begrepen en veilig.

Geïnterviewde ervaringsdeskundigen geven aan dat er op de mbo-instellingen nog veel onbegrip over psychische problematiek heerst. Ten eerste weten medestudenten vaak niet wat psychische problematiek inhoudt en wat het betekent voor studenten die ermee te maken hebben. Een ervaringsdeskundige geeft aan dat haar medestudenten niet begrepen waarom ze verzuimde. Ze kreeg daarop negatieve reacties van haar medestudenten, die het ervaarden alsof zij 'vakantie had'. Een andere ervaringsdeskundige geeft aan dat ze vindt dat psychische gezondheid een standaard onderdeel van burgerschaps- of mentorlessen zou moeten worden. Op deze manier wordt voor studenten enerzijds inzichtelijk hoe psychische klachten te herkennen zijn en waar ze terechtkunnen voor hulp en wordt anderzijds ook gezorgd voor meer begrip bij medestudenten.

Onbegrip is er ook op het niveau van de opleidingen. Zo begrijpt de school vaak niet wat er exact aan de hand is en wat studenten nodig hebben. Het komt voor dat mbo-instellingen zich te veel richten op het voorkomen van studievertraging en er te weinig ruimte is voor maatwerk, aldus de ervaringsdeskundigen. Dat is niet een kwestie van onwil, zegt een van de ervaringsdeskundige. Zij zag dat de wil er wel was bij de school om te helpen: "Voor de school kan het lastig kan zijn om de belastbaarheid van de student in te schatten, dat kan namelijk ook per dag verschillen. Het vraagt veel flexibiliteit van de school."

Voortijdig schoolverlaten en dan?

Als een student zijn of haar opleiding voortijdig moet afbreken, probeert de mbo-instelling vaak om voortijdig schoolverlaten te voorkomen door de student naar een andere opleiding te begeleiden. Dat kan soelaas bieden als de uitval ontstond door verkeerde opleidingskeuze of een te hoog niveau, maar als er sprake is van zware problematiek helpt het wisselen van opleiding vaak niet. Dan kan het gebeuren dat de student voortijdig schoolverlater wordt: hij of zij heeft geen startkwalificatie gehaald en staat bij aanvang van het nieuwe schooljaar niet ingeschreven bij een onderwijsinstelling. Jongeren tot 23 jaar vallen dan onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. De Regionale Meld- en Coördinatiefunctie (RMC) is een samenwerking van gemeenten gericht op het voorkomen van voortijdig schoolverlaten en op het terug naar onderwijs leiden van jongeren die uitgevallen zijn. Jongeren die nog geen 18 jaar zijn en niet meer naar school gaan vallen onder de leerplichtwet. Meestal werken leerplicht en RMC intensief samen.

Voortijdig schoolverlaters die echt niet meer terug kunnen of willen naar het onderwijs kunnen ook worden toegeleid naar betaald werk. Daarin werkt het RMC samen met de dienst Werk & Inkomen van de gemeenten. Vanuit het RMC wordt in de laatste jaren intensiever ingezet op de doelgroep van deze oud-VSV'ers, maar het blijkt lastig om de jongeren, eenmaal uitgevallen, te bereiken. De inzet van het RMC loopt tot de leeftijdsgrens van 23 jaar. Daar nemen de sociale diensten de taak over. De problematiek is vaak echter hardnekkig en het moeilijk om de

jongvolwassenen terug te leiden naar onderwijs. “Een deel van deze 23-plussers heeft te kampen met dermate zware en complexe problematiek dat ze niet in staat zijn een opleiding te volgen. Denk aan verslavingsproblematiek, psychische problematiek, een problematische thuissituatie of een gebrek aan woonruimte. Wanneer er zoveel problemen spelen en/of de problematiek zo ingrijpend is, is er weinig of geen ruimte in het hoofd van de jongvolwassenen voor het volgen van een opleiding.”[31]

Stage en overgang naar werk

Een belangrijk onderdeel van de middelbare beroepsopleiding is de zogenaamde beroepspraktijkvorming. Studenten die hun opleiding in de beroepsbegeleidende leerweg (BBL) volgen, hebben geen stages maar leren op de werkplek. Voor studenten in de beroepsopleidende leerweg (BOL) bestaat de beroepspraktijkvorming uit stages. De BOL-opleiding bestaat voor minimaal een kwart uit stages, afhankelijk van het niveau.
Op deze manier wordt getracht de studenten zo goed mogelijk voor te bereiden op de arbeidsmarkt. Jongeren die te maken hebben met psychische problematiek, zijn niet altijd ‘stagevaardig’, zo blijkt uit gesprekken met verschillende betrokkenen. De stage is vaak een struikelblok in de schoolloopbaan van studenten met een ondersteuningsbehoefte.
Ook uit onderzoek komt naar voren dat vooral de beroepspraktijkvorming of stage een belemmering vormt in de opleiding voor jongeren met problematiek. Vaak redden studenten het nog wel binnen de relatief beschermende omgeving van de mbo-instelling, maar zorgt de overgang naar een werkomgeving voor problemen. Vaak spelen problemen in de communicatie en het samenwerken. De begeleider op de werkplek, collega’s en leidinggevenden zijn vaak niet goed bekend met de problematiek van de student of kunnen daarmee niet omgaan. Omgekeerd weet de student zich onvoldoende aan te passen aan de nieuwe omgeving.[32]
Een van de geïnterviewde studenten met psychische problematiek vertelt dat het heel spannend is om stage te moeten lopen in een niet-vertrouwde omgeving en dat het voorkomt dat studenten een negatief stageadvies krijgen omdat ze instabiel zijn.

In het kader van passend onderwijs komt er de laatste jaren meer aandacht voor ondersteuning van studenten tijdens de stage. Tegelijkertijd komt uit de evaluatie van passend onderwijs naar voren dat men nog aan het begin van de oplossing staat: zestig procent van de mbo-instellingen vindt dat de basisondersteuning door opleidingsteams ook de ondersteuning tijdens de stages moet omvatten en nog eens 25 procent vindt dat dit gedeeltelijk moet. Tegelijkertijd wordt juist de ondersteuning tijdens de stage het vaakst genoemd als knelpunt en is er nog geen sprake van duidelijke verbetering.[33] Studenten met extra ondersteuningsbehoeften worden vaak binnen de school wel goed ondersteund, de school kan niet op locatie van het leerbedrijf dezelfde begeleiding bieden als binnen de eigen instelling.[34] De oorzaken zijn organisatorische beperkingen, onvoldoende capaciteit om studenten op hun stageplek te begeleiden of om werkbegeleiders in leerbedrijven te ondersteunen, onvoldoende bekendheid en deskundigheid bij werkbegeleiders en onvoldoende contact tussen school en leerbedrijf.[35]

31 Eimers, Keppels, & Van der Woude (2016)
32 Eimers, T., Kennis, R. & Özdemir, M. (2013)
33 Eimers, T., & Kennis, R. (2019)
34 Eimers, T., Kennis, R. & Özdemir, M. (2013)
35 Eimers, T. & Raaijman, J. (2018)

Omdat de student in een andere omgeving terecht komt, is het zeer van belang dat studenten goed wordt ondersteund. Begeleiders op stage moeten toegerust zijn om jongeren met psychische problematiek te begeleiden. De ervaring en feeling die de begeleider binnen het stage- of leerbedrijf heeft met (het omgaan met) de psychische problematiek van de student is hierbij dus zeer van belang. De reguliere stagebegeleiding vanuit de mbo-instelling is, volgens enkele geïnterviewde onderwijsprofessionals, voor jongeren met psychische problematiek eigenlijk te weinig. Een stagebegeleider bezoekt de stagiair vaak alleen aan het begin en aan het eind van de stage op de werkplek, maar studenten met psychische problematiek hebben meer en gerichtere begeleiding op stage nodig. Dit vraagt kennis en vaardigheden waarover niet alle stagebegeleiders al beschikken. De stagebegeleiding van studenten met psychische problematiek vraagt, zoals een van de geïnterviewden het aangeeft, om goed contact tussen stagiair en begeleider vanuit school, tussen school en stagebedrijf en tussen stagiair en begeleider in het stagebedrijf.

Om de opleiding succesvol af te ronden moet de student de stages met goed gevolg doorlopen. Het belang van de stage gaat echter verder dan het kunnen behalen van het diploma.
Meer dan 20.000 jongeren verlaten jaarlijks het mbo zonder startkwalificatie. Voor de meesten van wil dat niet zeggen dat zij geen kans op werk hebben. De meeste voortijdig schoolverlaters hebben niet te maken met psychische, medische of sociale problemen. Zij vinden meestal een baan en kunnen hun ontwikkeling voortzetten in het werk. Dat is anders voor de jongeren die te maken hebben met (ernstige) psychische aandoeningen en problemen. “Voor hen geldt dat het vastlopen en afbreken van de mbo-opleiding leidt tot een structurele achterstand. Zij kunnen veel minder goed de opgelopen achterstand in de opleiding – en dus de beroepsvorming – compenseren met leren op de werkplek. Er is sprake van een afgebroken ontwikkeling, die kan leiden tot een duurzame belemmering in het vinden en behouden van werk.”[36]
“Het gaat om beroepsvorming, die ook vorming van de student als persoon en als burger inhoudt. Een sterkere beroepsvorming gaat samen met verminderde belemmering door gedrags- of psychische moeilijkheden.”[37]
Door de stage op te vatten als een essentieel onderdeel in de vorming van de student verandert het perspectief op de aard en het belang van de stage.

Recent is er ook steeds meer aandacht gekomen voor de overgang naar werk vanuit de mbo-opleiding, in het bijzonder voor studenten met een ondersteuningsbehoefte. Studenten die twee, drie of vier jaar ondersteuning hebben gekregen vanuit school, staan er na afronding van de opleiding plotseling alleen voor. Zeker voor studenten met een aandoening geldt echter dat hun problematiek niet verdwenen is. Een goede stage – langs de lijn zoals hiervoor besproken – kan de student op het werkzame leven voorbereiden, maar vaak is er ook na de overgang nog sprake van een ondersteuningsbehoefte. De mbo-instelling heeft daarin geen taak. De vraag ligt nu bij de werkgever en eventueel bij de gemeente die ondersteuning kan bieden. De overgang van opleiding naar werk is, ook voor studenten die het diploma halen, een risicomoment wanneer er sprake is van een ondersteuningsbehoefte.
In een gezamenlijk project hebben tien mbo-instellingen, met steun van FNO en de MBO Raad, onderzocht wat de belangrijkste knelpunten zijn in de overgang van opleiding naar werk en welke veranderingen nodig zijn. Dat leidde tot het concept van de *Transitieroute*, een doorgaande loopbaan en begeleiding voor mbo-studenten met een extra ondersteuningsbehoefte, gedurende het laatste jaar van de opleiding en het eerste jaar werk. In samenwerking met het Jongerenpanel

36 Eimers, Boon & Kennis (2012), p.19-20
37 Eimers, Boon & Kennis (2012), p.20-21

FNO is breed aandacht en steun gevraagd voor de *Transitieroute*. Sinds twee jaar werken nu, wederom met financiële steun van FNO, verschillende mbo-instellingen aan de praktische invulling van de *Transitieroute*. Het doel is om samen met de student een plan te maken om de stages betekenisvol in te vullen en succesvol te doorlopen en om vervolgens een goede overstap naar werk te maken. Mbo-instellingen moeten daarbij samenwerken met bedrijven en gemeenten om de begeleiding van de (ex-)student te organiseren en om daarin continuïteit te bieden.[38]

3.5 Conclusie

Het mbo heeft zich in de afgelopen twintig jaar ontwikkeld tot een breed toegankelijke onderwijsvoorziening, waar ook studenten met psychische aandoeningen of klachten terecht kunnen voor een beroepsopleiding. Er is steeds meer aandacht gekomen voor het recht op toelating van de student en al eerder voor de ondersteuning die studenten nodig hebben tijdens de opleiding. Dat heeft geleid tot een uitgebreide zorgstructuur en speciale intakeprocedures voor studenten met een ondersteuningsbehoefte.
Onderzoeken laten zien dat studenten met een ondersteuningsbehoefte in meerderheid tevreden zijn over de ondersteuning die zij krijgen. Tegelijkertijd gaat er ook nog het nodige mis. Hoewel het gaat om kleine percentages tellen de incidentele gevallen per opleiding landelijk toch op tot grote getallen. Zo komt het per opleiding gezien maar incidenteel voor dat een ingeschreven student thuiszit, maar bedraagt het aantal landelijk toch enkele duizenden.

Als belangrijke aandachtspunten komen in de verkenning naar voren:

- De toelating tot het mbo voor studenten met psychische problemen. Het is een cruciaal moment, niet alleen om te bepalen of de student aan de opleiding van zijn of haar keuze kan beginnen, maar ook omdat in de intake ook de ondersteuningsbehoefte ter sprake moet komen, zodat daarna het plan voor de ondersteuning kan worden gemaakt. Belangrijk is op dat moment of de mbo-instelling informatie heeft (van de voorgaande school) of krijgt (van de student) over de ondersteuningsbehoefte.
- Het bereiken van de student met een ondersteuningsbehoefte. Het mbo kent veel mogelijkheden voor extra ondersteuning, maar niet elke student die ondersteuning nodig heeft wordt daarmee bereikt. Daarvoor zijn verschillende redenen aanwijsbaar, deels bij de instelling, deels bij de student zelf. Een reden is de kennis over psychische problematiek. Kennis is bepalend bij het signaleren en het communiceren met de student. Meer kennis kan ook bijdragen tot begrip en (h)erkenning en aan een veiligere omgeving voor de student.
- Samenwerking tussen mbo en hulpverlening is een belangrijke factor. Veel studenten met psychische problematiek hebben ook te maken met hulpverlening buiten de school. De samenwerking tussen mbo-instellingen, gemeenten en hulpaanbieders is nog onvoldoende, zowel beleidsmatig als uitvoerend.
- Verzuim en ‘thuiszitten’ onttrekken een deels van de studenten met zware problematiek aan het zicht van de mbo-instelling. Ook hier is samenwerking tussen partijen een sleutelfactor. Er is nog weinig bekend over de omvang en aard van deze verzuim/thuiszitproblematiek in het mbo.
- Jongeren met een migratieachtergrond hebben ook in het mbo vaker te maken met leerachterstand, taalproblemen en discriminatie (stage). Jongeren uit deze groep die bovendien met

38 Eimers, T. & Raaijman, J. (2018)

psychische problemen te maken hebben, lopen een groter risico op stapeling van problematiek (multiproblematiek), zoals aangegeven een ernstige verzwaring (multiplier) van de psychische problemen.

- Beroepsopleidingen bestaan voor een groot deel uit stages. Het belang van die stages is juist voor de kwetsbare doelgroep van studenten met psychische problemen groot, omdat de stage de aanloop vormt naar de loopbaan als werkende. Hoewel er meer aandacht is gekomen voor de stage en de rol van ondersteuning tijdens de stage, staat de ontwikkeling nog aan het begin.
- In het verlengde van de stage ligt de overgang van beroepsopleiding naar werk. Beleidsmatig is daar nu meer aandacht voor. Zo wordt landelijk nagedacht over een vorm van nazorg voor het mbo. Maar voor de onderwijspraktijk en de toeleiding naar werk zijn erg nog weinig concrete oplossingen beschikbaar. De mede met steun van FNO ontwikkelde *Transitieroute* verbindt het vraagstuk van de stages met de overgang naar werk en heeft wel tot doel om voor onderwijs en werk praktisch toepasbare werkwijzen en instrument te ontwikkelen.

4 Aanpakken en samenwerking

Op mbo-instellingen worden verschillende aanpakken ingezet om studenten met psychische problematiek zo goed mogelijk te ondersteunen in hun schoolloopbaan. Zoals in voorgaande hoofdstukken werd toegelicht is er binnen de meeste mbo-instellingen een uitgebreid aanbod van tweedelijns ondersteuning, zoals schoolmaatschappelijk werk, psychologen, gedragsspecialisten, studieloopbaanadvies en decanaat. Driekwart van de mbo-instellingen heeft een of meerdere tweedelijns teams passend onderwijs. Deze teams richten zich meestal op alle studenten met een ondersteuningsbehoefte (Eimers & Kennis, 2018). Daarnaast wordt er vanuit passend onderwijs ook ingezet op verschuiving van ondersteuning van de tweede lijn naar de eerste lijn. Daarmee wordt de basisondersteuning versterkt en ontvangen studenten extra ondersteuning van bijvoorbeeld een mentor of studieloopbaanbegeleider.
Naast de ondersteuning door een mentor of studieloopbaanbegeleider, hebben mbo-instellingen ook vaak trajecten voor studenten met psychische problematiek. In de interviews kwamen diverse voorbeelden van trajecten en voorzieningen in het mbo naar voren. In dit hoofdstuk geven we daarvan enkele voorbeelden.

Graafschap College – Jongleren

Het Graafschap College, een mbo-instelling met bijna 10.000 studenten, kent sinds 2011 het Loopbaanplein, de plek voor studentvragen op het gebied van loopbaan, scholing en interne en externe begeleiding. Ondanks het bestaan van deze voorziening kwam twee jaar geleden vanuit decanen de constatering dat er een groep van 30-40 jongeren in loopbaantrajecten zat met psychische problematiek, die met de huidige trajecten niet goed werd aangesproken. Het gaat vaak om jongeren die een (dag)behandeling volgen en voor wie dit soms moeilijk is te combineren met het volgen van een opleiding. Bij deze jongeren achtte men de kans op uitval hoog. Sommige jongeren werden uitgeschreven, kwamen thuis te zitten of kwamen weer terug naar school, maar hadden moeite om de draad weer op te pakken. Voor deze groep heeft het Graafschap College met het project *Jongleren* een passend programma ontwikkeld. De student wordt deels uit het reguliere onderwijs gehaald en krijgt onderwijs en therapie op één locatie: in de ochtend onderwijs, in de middag groepstherapie. Het programma is een samenwerking tussen het Graafschap College en ggz-aanbieder GGNet. Zij vormen een gezamenlijk team van docenten en behandelaars. Hulpverlening en onderwijs realiseren samen één geïntegreerd begeleidingstraject met als doel terugkeer naar de reguliere opleiding. De verschillende betrokkenen zorgen voor afstemming van het aanbod vanuit de externe behandeling, het onderwijs en behandeling/begeleiding op school. Aangezien de achtergronden van de jongeren zeer divers zijn en de problemen zich op verschillende momenten in het jaar voordoen, is het programma flexibel ingericht (maatwerk) met een flexibele in- en uitstroom. De groepsgrootte is maximaal vijftien studenten.

School als werkplaats in Friesland

Een bekend en succesvol voorbeeld van een aanpak voor psychisch kwetsbare jongeren is '*De school als werkplaats*'. Deze aanpak van het Friesland College biedt leerlingen rechtstreekse, laagdrempelige toegang tot hulpverleners als preventief middel voor schooluitval. Een team van hulpverleners uit diverse disciplines is dagelijks aanwezig op school en in de klas om leerlingen en docenten te ondersteunen wanneer daar behoefte aan is. Leerlingen krijgen op deze manier de ondersteuning in hun eigen, dagelijkse schoolomgeving. De school als werkplaats is niet alleen gericht op het voorkomen van schooluitval, maar ook op de-escalatie door vroegsignalering

en door middel van informele gesprekken met en adviezen voor de leerling. Het programma, zo is onderzocht door het NJi, draagt bij aan het terugbrengen van de uitval en door de samenwerking tussen jeugdhulporganisaties de school in te halen, is er minder verwijzing naar externe en zwaardere zorg nodig.

Stedelijke aanpakken Utrecht en Amsterdam
Mbo Jeugdteam Amsterdam
Op initiatief van de Amsterdamse mbo-colleges is in Amsterdam, in samenwerking met de gemeente en de Stichting Ouder- en Kind Teams, is in 2015 een speciaal Mbo Jeugdteam opgericht. Vanuit dit team zijn, met de gezamenlijke middelen van gemeente en mbo, zowel schoolmaatschappelijk werkers/jeugdadviseurs, jeugdartsen GGD als jeugdpsychologen actief. Het team is zowel gericht op preventie als op tweedelijns begeleiding en behandeling. Het team werkt verspreid over een dertigtal mbo-locaties in Amsterdam en biedt ondersteuning aan de studenten ongeacht hun woonplaats. Het team heeft een preventieve, signalerende, hulpverlenende en verwijzende taak gericht op ondersteuning op meerdere leefgebieden en voert ook zelf hulpverlenings- begeleidingstrajecten uit. Er wordt getracht de hulpverlening te bieden vanuit de systemische bril; ook ouders en anderen uit de omgeving worden betrokken.

Stedelijk buurtteam mbo Utrecht
Het buurtteam mbo is sinds 2013 actief op een tweetal mbo's in Utrecht, ROC Midden Nederland en Mbo Utrecht, met elk een eigen team. De teams bieden hulp aan jongeren en gezinnen vanuit de scholen als vindplaats, en ondersteunen de scholen bij het versterken van de pedagogische basis. Ook jongeren woonachtig buiten Utrecht kunnen terecht bij het team op de school, al wordt voor deze jongeren getracht ook snel de verbinding te zoeken met hulpverlening in de eigen woonplaats via bijvoorbeeld huisarts en sociale wijkteams. In 2015 is het mbo-team geëvalueerd door KBA Nijmegen en het Verwey-Jonker Instituut en bleek dat het mbo-team meer en langer hulp kan bieden aan een student dan het schoolmaatschappelijk werk in de oude situatie; jongeren minder snel afhaken doordat de hulpverlening eerder, dichterbij, integraler en meer op maat is dan voorheen.
Sinds een jaar is een therapeut van de opvoedpoli verbonden aan het team. De ervaring van het team was dat consulten van externe hulpverleners (te veel) gericht waren op het aanbod van de partij waar die zorgverlener aan verbonden is en studenten soms op een wachtlijst stonden voor een behandeling die vervolgens niet passend bleek te zijn. De therapeut kijkt juist met een brede blik en zoekt naar passende hulp, los van de aanbieders.

De samenwerking tussen mbo-teams en gemeenten zijn in veel gevallen nog volop in ontwikkeling. Met de centralisatie lag de focus aanvankelijk op het opzetten van de wijkteams, vervolgens werd de samenwerking gezocht met po en vo, en daarna pas met het mbo. De gemeente-overstijgende populatie van mbo-scholen blijft hierbij een uitdaging. De mbo's willen al hun studenten, ongeacht woonplaats, ondersteuning kunnen bieden. Dat betekent vele samenwerkingen met verschillende gemeenten en wijkteams en soms onduidelijkheid over wie verantwoordelijk is voor wie. Het mbo heeft echter vaak beter zicht op de jongeren dan wijkteams en het mbo is in die zin een goede vindplaats voor jongeren van psychische en sociale problematieken en heeft een belangrijke rol in signalering.

Peersupport en mentoring

In het mbo zijn in de afgelopen jaren veel initiatieven geweest om de begeleiding van studenten uit te breiden in de vorm van peersupport (door medestudenten) en mentoring (door externe vrijwilligers). Van der Hoorn (2020) geeft een uitgebreide beschrijving van de ervaringen met peersupport in het mbo.[39] Veelal is de peersupport gericht op de opvang en introductie van nieuwe studenten in het mbo. Er zijn weinig concrete voorbeelden van peersupport specifiek gericht op studenten met een ondersteuningsbehoefte op psychisch gebied.

Dat geldt ook voor vormen van mentoring, waarbij studenten extra begeleiding krijgen van een mentor van buiten de school, vaak een vrijwilliger.[40]

Bij ondersteuning door niet-professionals speelt de organisatie van de peersupport of mentoring een belangrijke rol. Daarbij gaat het om de selectie van de vrijwilligers, de training, de begeleiding van de vrijwilligers en de verbinding met de professionele begeleiding en ondersteuning van de student. Het risico bestaat dat de vrijwillige begeleiders al snel te maken krijgen met vraagstukken waarvoor zij niet zijn toegerust. Als voorbeeld noemen we een coachproject (uitgevoerd bij een mbo-instelling), waarbij vrijwilligers van buiten de school werden ingezet om studenten te begeleiden met relatief lichte problematiek die op school dreigen uit te vallen en weer (actief) willen starten met een opleiding. Het ging om jongeren die opgroeien in potentiële achterstandssituaties voor wie steun uit hun omgeving niet vanzelfsprekend is. In de evaluatie van het project bleek dat een relatief hoog percentage van de studenten ondanks de extra begeleiding van de vrijwillige coaches toch uitviel en voortijdig schoolverlater werd. Analyse van de dossiers van de deelnemende studenten liet zien dat de oorzaak lag in de aard van de problematiek: het bleek dat zeventig procent van de deelnemers te maken had met meervoudige problematiek. In ruim de helft van de gevallen ging het om psychische problemen (faalangst, problemen sociale contacten, stress/prikkelgevoeligheid, stoornissen als ADD) in combinatie met thuisproblemen en problemen in de leerhouding. De conclusie van het onderzoek luidde: “De oorzaak is zeer waarschijnlijk de veel te zware doelgroep voor de relatief lichte begeleidingsvorm. Die mismatch vormt niet alleen een risico voor de studenten die begeleid worden, maar ook voor de vrijwilligers die de begeleiding doen. Op hen wordt een ander en zwaarder beroep gedaan dan het coachproject eigenlijk beoogde”.[41] Het voorbeeld laat zien wat het belang is van een goede match tussen de aard en zwaarte van de ondersteuningsbehoefte en het type begeleiding dat niet-professionals kunnen bieden.

Stages

Zoals in het vorig hoofdstuk werd gesteld, kan een stage en later de overgang naar werk een hindernis opleveren voor jongeren met psychische problematiek. Uit de interviews bleek er in de ondersteuning van mbo-studenten met psychische problematiek nog weinig specifieke aandacht te zijn voor stage en de overgang naar de arbeidsmarkt. Het belang hiervan wordt wel onderkend en de mbo-instellingen worden zich er steeds meer bewust van dat er bij sommige studenten meer begeleiding nodig is, ook na het behalen van het diploma. Ook werd in de gesprekken geconstateerd dat dit een combinatie van ondersteuning of specifieke combinatie van competenties van begeleiders vraagt. Het gaat hierbij immers zowel om de ondersteuning van de jongere met psychische problematiek (wellicht ook ‘on the job’) als om het onderhouden van contacten met bedrijven. Een mogelijkheid is maatwerkstages. Zo heeft MIND stages ontwikkeld voor studenten van zorgopleidingen die verminderd in staat zijn een stage te lopen in het werkveld door

39 Zie: www.canonberoepsonderwijs.nl/2_1310_De_vruchten_plukken_van_peer_support.aspx
40 Zie voor een overzicht: Stimuleringsproject LOB in het mbo (2015)
41 Eimers, Kennis & Keppels (2013)

toedoen van hun psychische problemen. Zo kunnen deze jongeren ondanks de psychische problemen die ze hebben, toch voldoen aan de verplichting om stage te lopen en daarmee hun studie voortzetten.
ROC van Amsterdam heeft het voor zeer kwetsbare jongeren van media-opleidingen een kleinschalig (leer)bedrijfje opgestart om de jongeren binnen een beschermde omgeving stagevaardig te kunnen maken, zodat ze de daaropvolgende stage extern uit kunnen voeren.
Hiervoor is al gewezen op de *Transitieroute* als aanpak om de overgang naar werk te versoepelen voor studenten. Graafschap College, ROC Nijmegen, Rijn IJssel en Albeda College zijn met de *Transitieroute* gestart, gericht op jongeren met een beperking (waaronder psychische problematiek). Doel is het succesvol afronden van de opleiding en het daarna verkrijgen en behouden van werk. Jongeren krijgen daarbij naast reguliere stage- en trajectbegeleiding ook begeleiding van een jobcoach. Zodoende wordt getracht om kwetsbare jongeren succesvol stage te laten lopen en uiteindelijk de overgang naar de arbeidsmarkt soepel te laten verlopen.

Doorlopende ondersteuning: Aanpak 16-27

De leeftijdsgrens van achttien jaar is een kwetsbaar moment in de ondersteuning van jongeren met psychische problematiek. Op dat moment gaat de hulpverlening aan de jongere vanuit jeugdhulp via de Jeugdwet over in de vraaggerichte WMO en de Participatiewet. Om een doorlopende ondersteuning van jongeren die dat nodig hebben te bevorderen is de landelijke aanpak 16-27 in het leven geroepen. Deze aanpak is erop gericht om jongeren tussen de 16 en 27 jaar in een kwetsbare positie zo optimaal mogelijk te begeleiden naar zelfstandigheid. De aanpak is een samenwerkingsverband tussen het Nederlands Jeugdinstituut, Movisie, Ingrado, Divosa, ExpEx, VNG en het Rijk. Vanuit de aanpak 16-27 worden gemeenten, hulpverleners en jongeren zelf ondersteund. De samenwerkingsaanpak is gericht op vier thema's waarvan twee het meest direct raken aan jongen met psychische problematiek namelijk de overgang jeugd GGZ naar volwassenen GGZ en de aansluiting arbeid, onderwijs, zorg.
De aanpak 16-27 biedt op uiteenlopende manieren ondersteuning en informatie. Op de website worden pilots om kwetsbare jongeren beter te helpen in kaart gebracht om inspiratie op te doen en te kunnen leren van initiatieven in het land. Er is een Toolkit 16-27 voor gemeenten en professionals ontwikkeld om een integrale en preventieve aanpak op de leefgebieden onderwijs, werk, inkomen, zorg, veiligheid en wonen te stimuleren. Ook geeft 16-27 inzicht in ruimte in wet- en regelgeving om jongeren in kwetsbare posities op maat te ondersteunen.

Programma Verbeteren aansluiting onderwijs-zorg-jeugd

In 2019 is het programma Verbeteren aansluiting onderwijs-zorg-jeugd gestart, door een coalitie van 20 landelijke partijen waaronder VNG, PO-Raad, VO-Raad, MBO Raad, Jeugdzorg Nederland en GGZ Nederland. Het programma is gericht op het ontwikkelen van interprofessionele samenwerking (van onderwijs en zorg in teams) op en rondom scholen en het realiseren van brede lokale afspraken over jeugd onder regie van de gemeente. De coalitie wil dit doen door van onderop verandering stimuleren door de regio's te versterken en bij te dragen aan een cultuuromslag in de betrokken sectoren. De MBO Raad is bij de coalitie aangesloten met de doelstelling om regionale monitoring en werking van het OOGO (op overeenstemming gericht overleg) verder te verbeteren.
In het adviesrapport van kwartiermaker Peeters dat ten grondslag ligt aan het programma ligt weliswaar de nadruk op po en vo maar heeft ook de verbinding tussen zorg en mbo de aandacht. Ook hier is de grens van achttien jaar een thema, zowel vanwege mogelijke problemen in de zorgcontinuïteit, maar ook doordat deze bijvoorbeeld de woonsituatie op losse schroeven kan zetten. Daarnaast komt in het verlengde van het inclusiever maken van het mbo door het

verbeteren van de samenwerking tussen mbo en (jeugd)zorg ook het inclusiever maken van de arbeidsmarkt aan bod. Als het adaptatievermogen van het bedrijfsleven te laag is, vallen jongeren na hun studie alsnog buiten de boot. Het rapport onderstreept het belang van het betrekken van het bedrijfsleven in de gesprekken over de samenwerking tussen het onderwijs en de (jeugd)zorg.

Beschouwing

De beschreven voorbeelden bieden zeker geen compleet overzicht van de initiatieven die in het mbo zijn genomen om studenten extra ondersteuning te bieden. De veelheid en diversiteit aan initiatieven laat zien dat de problematiek complex en veelzijdig is. Vaak gaat het om studenten die (ook) met psychische problemen te maken hebben, maar de ondersteuningsvormen zijn lang niet altijd specifiek daarop toegespitst. In de meeste gevallen hebben studenten met een extra ondersteuningsbehoefte te maken met gestapelde problematiek van zowel psychische, als thuis-, als leerproblemen. Voor elk type problematiek is ondersteuning nodig en bij passende expertise van de ondersteuner. Een integrale, multidisciplinaire aanpak, ook van psychische problemen, is voor de zwaardere ondersteuningsbehoeften onontbeerlijk. Initiatieven als de beschreven jeugdteams in het mbo zijn daarvan goede voorbeelden.

Psychische problematiek bij studenten in het mbo komt, zoals we gezien hebben, veelvuldig voor, al is de omvang moeilijk in te schatten. Het mbo kent een vaak uitgebreid structuur van ondersteunende diensten en de samenwerking met de externe hulpverlening is verbeterd. Toch zijn juist voor studenten met psychische aandoeningen nog veel verbeteringen mogelijk. Meer kennis van zaken, betere signalering, integrale ondersteuning, betere samenwerking tussen onderwijs en hulpverlening, ondersteuning tijdens stages en in de overgang naar werk.

5 Samenvatting

In het kader van de ontwikkeling van het nieuwe programma ‘Geestkracht’ heeft FNO een verkenning laten uitvoeren van de psychische problematiek en de wijze waarop daarmee wordt omgegaan in het mbo.

Aard en omvang

Bij de beschrijving van de psychische problematiek van studenten in het mbo maken we een onderscheid in vier categorieën:

- Aandoeningen die vaak gediagnostiseerd en relatief bekend zijn, bijvoorbeeld autistische stoornissen en aandachtsstoornissen.
- Dyslexie en dyscalculie. Veruit de meest voorkomende aandoening, bijna altijd gediagnostiseerd. Uit onderzoek is bekend dat deze categorie aandoeningen het minst vaak tot problemen in de studie leidt.
- Overige chronische aandoeningen, waaronder allerlei verschillende typen stoornissen, vaak minder bekend bij scholen.
- Psychische klachten, die gemeenschappelijk hebben dat ze in principe van tijdelijke aard zijn en vaak aan bepaalde (levers)gebeurtenissen of situaties verbonden zijn.

In de praktijk is op individueel niveau het onderscheid tussen aandoening en klachten en tussen de verschillende typen niet altijd te maken.

Het onderzoek onder studenten zelf laat zien dat er grote verschillen zijn in de mate waarin de student hinder ondervindt van de aandoening of klachten. Daarin spelen meerdere factoren een rol, waaronder de stapeling van problematiek (multiproblematiek), bekendheid met de aard en impact van de psychische aandoening of klachten en de ondersteuning die aan de student geboden wordt.

Er zijn geen betrouwbare cijfers over de mate waarin psychische problematiek voorkomt in het mbo. Op basis van onderzoeken die zijn gedaan, maken we een indicatieve schatting:

- Ongeveer vijf procent van de studenten heeft te maken met een ‘herkenbare’ aandoening. Daartoe rekenen we de aandoeningen zoals hiervoor beschreven in de eerste categorie. Dyslexie behoort hier niet toe.
- Als daarbij opgeteld worden studenten met overige aandoeningen en met klachten dan gaat het naar schatting om 15-20 procent, gebaseerd op dossieronderzoek en studentenenquêtes. Dyslexie als enkelvoudige aandoening niet meegerekend.
- Als dyslexie en dyscalculie als enkelvoudige aandoening meegerekend worden, loopt het percentage met psychische problematiek op tot veertig procent van de studentenpopulatie in het mbo.

Feit is dat er weinig bekend is over de omvang van de problematiek in het mbo en dat er tot nu toe weinig onderzoek naar is gedaan.

Studeren met psychische problemen in het mbo

Het middelbaar beroepsonderwijs is een grote onderwijssector met 500.000 studenten van alle leeftijden. Omdat er in het mbo geen speciaal onderwijs bestaat, zoals in het primair of voortgezet

onderwijs, is het mbo ook voor jongeren met een psychische of lichamelijke aandoening toegankelijk.
Er is steeds meer aandacht gekomen voor het recht op toelating van de student en al eerder voor de ondersteuning die studenten nodig hebben tijdens de opleiding. Dat heeft geleid tot een uitgebreide zorgstructuur en speciale intakeprocedures voor studenten met een ondersteuningsbehoefte.
Onderzoeken laten zien dat studenten met een ondersteuningsbehoefte in meerderheid tevreden zijn over de ondersteuning die zij krijgen. Tegelijkertijd gaat er ook nog het nodige mis. Hoewel het gaat om kleine percentages tellen de incidentele gevallen per opleiding landelijk toch op tot grote getallen. Zo komt het per opleiding gezien maar incidenteel voor dat een ingeschreven student thuiszit, maar bedraagt het aantal landelijk toch enkele duizenden.

Als belangrijke aandachtspunten komen in de verkenning naar voren:
- De toelating tot het mbo voor studenten met psychische problemen. Het is een cruciaal moment, niet alleen om te bepalen of de student aan de opleiding van zijn of haar keuze kan beginnen, maar ook omdat in de intake ook de ondersteuningsbehoefte ter sprake moet komen.
- Het bereiken van de student met een ondersteuningsbehoefte. Het mbo kent veel mogelijkheden voor extra ondersteuning, maar niet elke student die ondersteuning nodig heeft wordt daarmee bereikt. Daarvoor zijn verschillende redenen aanwijsbaar, deels bij de instelling, deels bij de student zelf. Een reden is de onvoldoende kennis over psychische problematiek.
- Samenwerking tussen mbo en hulpverlening is een belangrijke factor. Veel studenten met psychische problematiek hebben ook te maken met hulpverlening buiten de school. De samenwerking tussen mbo-instellingen, gemeenten en hulpaanbieders is nog onvoldoende, zowel beleidsmatig als uitvoerend.
- Verzuim en ‘thuiszitten’ onttrekken een deels van de studenten met zware problematiek aan het zicht van de mbo-instelling. Ook hier is samenwerking tussen partijen een sleutelfactor. Er is nog weinig bekend over de omvang en aard van deze verzuim/thuiszitproblematiek in het mbo.
- Jongeren met een migratieachtergrond hebben ook in het mbo vaker te maken met leerachterstand, taalproblemen en discriminatie (stage). Jongeren uit deze groep die bovendien met psychische problemen te maken hebben, lopen een groter risico op stapeling van problematiek (multiproblematiek), zoals aangegeven een ernstige verzwaring (multiplier) van de psychische problemen.
- Beroepsopleidingen bestaan voor een groot deel uit stages. Het belang van die stages is juist voor de kwetsbare doelgroep van studenten met psychische problemen groot, omdat de stage de aanloop vormt naar de loopbaan als werkende. Hoewel er meer aandacht is gekomen voor de stage en de rol van ondersteuning tijdens de stage, staat de ontwikkeling nog aan het begin.
- In het verlengde van de stage ligt de overgang van beroepsopleiding naar werk. Beleidsmatig is daar nu meer aandacht voor. Zo wordt landelijk nagedacht over een vorm van nazorg voor het mbo. Maar voor de onderwijspraktijk en de toeleiding naar werk zijn erg nog weinig concrete oplossingen beschikbaar. De mede met steun van FNO ontwikkelde *Transitieroute* verbindt het vraagstuk van de stages met de overgang naar werk en heeft wel tot doel om voor onderwijs en werk praktisch toepasbare werkwijzen en instrument te ontwikkelen.

Aanpakken en samenwerking

Op mbo-instellingen worden verschillende aanpakken ingezet om studenten met psychische problematiek zo goed mogelijk te ondersteunen in hun schoolloopbaan. Driekwart van de mbo-instellingen heeft een of meerdere tweedelijns teams passend onderwijs. Deze teams richten zich meestal op alle studenten met een ondersteuningsbehoefte.
Naast de ondersteuning door een mentor of studieloopbaanbegeleider, kennen mbo-instellingen ook vaak initiatieven voor studenten met psychische problematiek. De veelheid en diversiteit aan dit soort initiatieven laat zien dat de problematiek complex en veelzijdig is. Vaak gaat het om studenten die (ook) met psychische problemen te maken hebben, maar de ondersteuningsvormen zijn lang niet altijd specifiek daarop toegespitst. In de meeste gevallen hebben studenten met een extra ondersteuningsbehoefte te maken met gestapelde problematiek. Een integrale, multidisciplinaire aanpak is voor de zwaardere, psychische ondersteuningsbehoeften onontbeerlijk.

Psychische problematiek bij studenten in het mbo komt, zoals we gezien hebben, veelvuldig voor, al is de omvang moeilijk in te schatten. Het mbo kent een vaak uitgebreid structuur van ondersteunende diensten en de samenwerking met de externe hulpverlening is verbeterd. Toch zijn juist voor studenten met psychische aandoeningen nog veel verbeteringen mogelijk. Meer kennis van zaken, betere signalering, integrale ondersteuning, betere samenwerking tussen onderwijs en hulpverlening, ondersteuning tijdens stages en in de overgang naar werk.

6 Referenties

Boer, A.A. de, & Kuijper, S.J.M. (2017) *De stem van de leerling over extra ondersteuning. Ervaringen van leerlingen in het primair onderwijs, voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs met extra ondersteuning.* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Dopmeijer, J.M. (2018) *Factsheet onderzoek Studieklimaat, gezondheid en studiesucces 2017*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Eimers, T., Boon, M. & Kennis, R. (2012) *Signalen voor passend beroepsonderwijs. Jongeren met een beperking in het mbo*. Nijmegen: KBA/REA College.

Eimers, T. & Kennis, R. (2017) *Passend onderwijs in het mbo: tussenbalans. Tweede meting monitor.* Nijmegen: KBA Nijmegen.

Eimers, T. & Kennis, R. (2018) *Evaluatie passend onderwijs. Sectorrapport mbo.* Nijmegen: KBA Nijmegen.

Eimers, T. & Kennis, R. (2019) *Passend onderwijs in het mbo: derde meting monitor*. Nijmegen: KBA Nijmegen.

Eimers, T., Kennis, R., Keppels, E. & Roelofs, M. (2011) *Regiomonitor Utrecht Voortijdig Schoolverlaten: Uitvallers en zorgdeelnemers van ROC Midden Nederland.* Nijmegen: KBA Nijmegen.

Eimers, T., Kennis, R., & Keppels, E. (2013) *VSV-monitor Nijmegen: Eerder signaleren en passend ondersteunen.* Nijmegen: KBA.

Eimers, T., Kennis, R., Özdemir, M. (2013) *Aan het werk met passen beroepsonderwijs: Loopbanen van jongeren met een beperking in het MBO.* Nijmegen: KBA Nijmegen.

Eimers, T., Keppels, E. & Woude, S. van der (2016) *Perspectief 23-plus. Onderzoek naar de kansen voor 23-plussers*. Nijmegen: KBA.

Eimers, T., Leest, B., Aalders, P. Hermanussen, J., Ferket, R. & Schoonhoven, R. (2019). *Evaluatie en monitoring wet vroegtijdige aanmelddatum en toelatingsrecht mbo. Tussenrapportage 2019 Deel 1.* Nijmegen: KBA Nijmegen.

Eimers, T. & Raaijman, J. (2018) *De Transitieroute: Jongeren met een ondersteuningsbehoefte van opleiding naar werk.* Nijmegen: KBA Nijmegen.

Einde-Bus, A.E.M. van den, Goldschmeding, J.E.J., Tielen, L.M., Waart, F.G. de, & de Looij-Jansen, P.M. van, (2010) *Jongeren die opgroeien met een langdurig ziek, gehandicapt of verslaafd familielid: reden tot zorg*. In: TSG jaargang 88 2010, nummer 2, pagina 80.

GGZTotaal (2018) www.ggztotaal.nl/nw-29166-7-3687795/nieuws/rechter_beslist_dyslexie_is_een_psychisch_probleem.html. Gepubliceerd: 30 april 2018, geraadpleegd op 5 mei 2020.

Hal, L. van, Tierolf, B., Rooijen, M. van & Hoff, M. van der (2019*) Een actueel perspectief op kinderen en jongeren met een chronische aandoening in Nederland: Omvang, samenstelling en participatie*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Hoorn, A. van der (2020) *Vruchten plukken van peer support.* Verkregen van: www.canonberoepsonderwijs.nl/2_1310_De_vruchten_plukken_van_peer_support.aspx . Geraadpleegd mei 2020

Ingrado (n.d.) *Hoe is RMC vastgelegd in de wet*. Verkregen van: https://www.ingrado.nl/kennisdossiers/rmc_in_vogelvlucht/wat_is_rmc/regelgeving/hoe_is_rmc_vastgelegd_in_de_wet

Jongerenorganisatie beroepsonderwijs (2019) *JOB-Monitor 2018*. Utrecht: JOB.

Jongerenorganisatie beroepsonderwijs (2020) Klachtenrapportage JOBMBO 2019. Utrecht: JOB.

Kennis, R., Jager, A., Eimers, T & Roelofs, M. (2018) *Schoolmaatschappelijk werk in het mbo*

Een evaluatie van de invulling en meerwaarde van SMW in het mbo. Nijmegen: KBA Nijmegen.

Ledoux, G., Waslander, S., m.m.v. Eimers, T. (2020) *Evaluatie passend onderwijs. Eindrapport mei 2020*. Amsterdam: Kohnstamm Instituut, Tilburg: TIAS School for Business and Society, Tilburg University, Nijmegen: KBA Nijmegen.

Lugies, E. (2006). *Peer Support. Leerlingen ondersteunen elkaar binnen een nieuw didactisch concept*. 's-Hertogenbosch: Cinop

Kloprogge J. & de Wit, W. (2015) *Het onderwijsachterstandenbeleid na 2015. Literatuurstudie t.b.v. expertbijenkomst OAB september 2015*. Verkregen van: https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/vergaderstukken/2015/08/01/het-onderwijsachterstandenbeleid-na-2015/het-onderwijsachterstandenbeleid-na-2015.pdf.

Nederlands Jeugdinstituut (NJi) (2018). *Participatie van jongeren met psychische problemen. Hoe lokale voorzieningen en initiatieven kunnen bijdragen aan de mentale gezondheid van jongeren.* Utrecht: Nji.

Nederlands Jeugdinstituut (NJi) (2019a). *Het groeiend jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak.* Utrecht: NJi.

Nederlands Jeugdinstituut (NJi) (2019b). *Sterke netwerken rond kwetsbare jongeren. Adviezen voor bestuurlijke samenwerking van onderwijs en gemeenten*. Utrecht: NJi

Nuijen, J., Bolier, L., Doesum, T. van, Poel, A. van der & Kleinjan, M. (2019*). Quickscan Kwetsbare jongvolwassenen met psychische problematiek.* Utrecht: Trimbos Instituut.

MBO raad (2020). *Toelatingsrecht*. Verkregen op 15-4-2020 van: https://www.mboraad.nl/themas/toelatingsrecht

Schoemaker, C., Kleinjan, M., Borg, W. van der, Busch, M., Muntinga, M., Nuijen, J. & Dedding, C. (2019). *Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen*. Bilthoven: RIVM, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC.

Schoemaker, C., Kleinjan, M., van der Borg, W. E., Busch, M., Muntinga, M. E., Nuijen, J., & Dedding, C. (2019). Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Stevens, G., Dorsselaer, S. van, Boer, M., Roos, S. de, Duinhof, E., Bogt, T. ter, Eijnden, R. van den, Kuyper, L., Visser, D., Vollebergh, W. & Looze, M. de (2018) *HBSC 2017 – gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Stimuleringsproject LOB in het mbo (2015) *Mentoring. Kansen en succesfactoren voor mbo-instellingen.* Woerden: MBO Diensten.

Van den Broek, J. F. L., Muskens, M., & Winkels, J. W. (2013). Studeren met een functiebeperking 2012: *de relatie tussen studievoortgang, studieuitval en het gebruik van voorzieningen: eindmeting onderzoek 'Studeren met een functiebeperking'*. Nijmegen: ResearchNed.