

Preventie van middelengebruik en gokken in het vmbo; naar een passend preventieaanbod voor vmbo b/k scholen in Amsterdam



Elsbet Lodenstein, Laura van Duin, Elske Wits, Gera Nagelhout
Onderzoeksrapport

Colofon

Auteurs: Elsbet Lodenstein, Laura van Duin, Elske Wits, Gera Nagelhout

Den Haag, maart 2024

Dit project wordt mogelijk gemaakt door: GGD Amsterdam (Gezonde School) en Jellinek Preventie



IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving



Onderzoek
naar welzijn,
zorg &
verslaving

Waldorpstraat 80
2521 CD
Den Haag
T +31 (0)70 302 84 84
E secretariaat@ivo.nl
www.ivo.nl

Te citeren als: Lodenstein, E., van Duin, L., Wits, E., Nagelhout, G. (2024). Preventie van middelengebruik en gokken in het vmbo: naar een passend preventieaanbod voor vmbo b/k scholen in Amsterdam. Den Haag: Onderzoeksinstituut IVO.

Inhoud

Samenvatting	4
1. Inleiding	6
1.1 Middelengebruik en gokken onder jongeren	6
1.2 Preventieaanbod GGD Gezonde School en Jellinek Amsterdam	6
1.3 Doel van het onderzoek en onderzoeksvragen	7
1.4 Opbouw van het rapport	8
2. Methoden	9
2.1 Databronnen	9
2.2 Dataverzameling en analyse	10
2.3 Beperkingen van verzamelde data en betrouwbaarheid van het onderzoek	13
3. Bevindingen	15
3.1 Waarnemingen middelengebruik en gokken	15
3.2 Middelengebruik en gokken in perspectief	19
3.3 Preventieactiviteiten en uitdagingen volgens de vier pijlers	21
3.3.2 Beleid	21
3.3.2 Toezicht op naleving van regels rond vaperen en snus	22
3.3.3 Herkennen, signaleren en handelen	23
3.3.4 Deskundigheidsbevordering schoolmedewerkers	27
3.3.5 Inzet van zorg en externe professionals	28
3.3.6 Educatie	29
3.3.7 Schoolomgeving	31
3.4 Behoeften en suggesties volgens de vier pijlers	33
3.4.1 Diverse opvattingen over noodzaak preventie	33
3.4.2 Behoeften en suggesties	35
4. Conclusie en aanbevelingen	41
Bijlage 1. Topiclijsten	48

Samenvatting

In opdracht van de GGD Amsterdam en Jellinek Preventie bracht Onderzoeksinstituut IVO in kaart wat er op vmbo-scholen in Amsterdam speelt rond het thema middelengebruik en gokken, welke uitdagingen scholen ervaren in de preventie en aanpak van middelengebruik en gokken en welke behoeften scholen hebben aan ondersteuning van hun preventiebeleid- en praktijk. Centraal stond de vraag wat scholen met vmbo basis/kader klassen nodig hebben.

Door interviews met 18 schoolmedewerkers (docenten, mentoren, leerlingbegeleiders, zorg- en veiligheidsmedewerkers) en jongerenwerkers en interviews en focusgroepdiscussies met 15 leerlingen, hebben we geprobeerd ervaringen en behoeften te achterhalen in de vier pijlers van Helder op School (beleid, signalering, educatie en schoolomgeving).

Middelengebruik en gokken

Schoolmedewerkers en leerlingen noemen vier middelen waarvan zij denken dat die het meest gebruikt worden door leerlingen op hun school. In volgorde van populariteit en schaal zijn dat vaperen (roken van elektrische sigaretten/vapes/shisha-pen), snusgebruik (nicotinezakjes), roken van sigaretten (tabaksgebruik) en blowen (wiet en hasj). Met uitzondering van vaperen, zijn zowel schoolmedewerkers als leerlingen van mening dat er op hun school relatief weinig middelen gebruikt worden en al helemaal niet in een problematische of riskante mate. Tegelijkertijd zijn schoolmedewerkers zich ervan bewust dat ze beperkt kunnen waarnemen en maar een klein aandeel hebben in het signaleren van middelengebruik. Gokken wordt nauwelijks waargenomen, maar scholen ervaren grote uitdagingen met telefoon- en sociale media gebruik.

Preventieactiviteiten en uitdagingen

Middelenpreventie is voor schoolmedewerkers van minder hoge prioriteit dan andere ondersteuning, zorg- en veiligheidskwesties. In de praktijk worden verschillende deelelementen van de vier kernpijlers (beleid, signalering, educatie en sociale omgeving) van GGD Gezonde School aangepakt, zij het niet altijd in onderlinge samenhang of volgens een integraal beleid. De benadering is pragmatisch en oplossingsgericht, met recent de sterke nadruk op de naleving van de regels rond vaperen binnen school en het voeren van één-op-één gesprekken met leerlingen na signalering van, met name, vaperen.

Actie wordt ondernomen in reactie op incidenten, zoals overlast, of bij opkomende trends, zoals het gebruik binnen school van vapes. Mentoren en jongerenwerkers worden beschouwd als cruciale actoren in zowel het klassikaal bespreken van middelengebruik als het één-op-één spreken met leerlingen. Deskundigheidsbevordering van schoolmedewerkers op het gebied van middelengebruik wordt momenteel niet gestructureerd aangeboden in de vorm van trainingen of workshops voor docenten en ondersteunend personeel. Schoolmedewerkers gaan het gesprek aan met leerlingen, bijvoorbeeld over de risico's van vaperen, maar vinden het moeilijk om te bepalen wanneer middelengebruik (met name van vapes en snus) problematisch is, welke reactie passend is bij welk signaal en wanneer er geschakeld moet worden met collega's of een melding moet worden gemaakt aan zorg- of veiligheidsmedewerkers of externe preventiewerkers.

Bij vermoedens van problematisch middelengebruik wordt soms een externe preventiedeskundige uitgenodigd voor één-op-één gesprekken met een leerling. Vaak is er dan ook sprake van andere problematiek, zoals verzuim en gedragsproblemen. Leerlingen komen zelden in de zorgstructuur terecht naar aanleiding van *alleen* zorgen over, of problemen met, middelengebruik.

Alle scholen ervaren uitdagingen met het betrekken van ouders als het gaat om voorlichting over en de aanpak van middelengebruik. Ouderbetrokkenheid is over het algemeen een uitdaging, niet alleen bij dit thema. Wat wel sterk ontwikkeld is op de meeste scholen is betrokkenheid en samenwerking met partijen in de buurt, zoals jongerenwerk, buurtwerkers, straatcoaches, en wijkagenten. Ook uitwisseling tussen scholen, bijvoorbeeld bij zorg- of veiligheidsoverleggen over dit thema verloopt goed.

Behoeften en suggesties

Schoolmedewerkers hebben vooral behoefte aan ondersteuning bij hun al bestaande activiteiten binnen de pijlers signalering (verhelderen van signaleringsroute en lichte vormen van deskundigheidsbevordering, onder andere één-op-één gesprekstechnieken), educatie (versterken integratie van het onderwerp in bestaande vakken, lessen en programma's) en ouderbetrokkenheid (alternatieve benaderingen). Leerlingen zijn verdeeld over wat er nodig is; enerzijds leggen zij de verantwoordelijkheid bij leerlingen zelf of zijn ze tevreden met de mogelijkheden voor één-op-één gesprekken met schoolmedewerkers; anderzijds lijkt een kleine groep wel behoefte te hebben aan betere voorlichting door externe deskundigen als het gaat om soorten drugs, werking en verslaving. Ook willen ze dat scholen aandacht besteden aan de oorzaken van (problematisch) middelengebruik, zoals depressie of een moeilijke thuissituatie.

Conclusie en aanbevelingen

Schoolmedewerkers geven weinig prioriteit aan de preventie van middelengebruik en gokken, omdat ze bij hun leerlingen weinig problemen met middelengebruik en gokken zien, er andere urgentere problemen spelen en er weinig mogelijkheden zijn vanwege personeelstekort en verloop van personeel. GGD Amsterdam en Jellinek Preventie kunnen desalniettemin scholen benaderen om aan de in deze studie geïdentificeerde behoeften tegemoet te komen door maatwerk aan te bieden. Scholen hebben vooral behoefte aan ondersteuning bij hun al bestaande activiteiten, en een deel van de leerlingen heeft behoefte aan meer voorlichting en zorg. Hoewel gokken ogenschijnlijk niet speelt, vereist het aandacht in het preventieaanbod, te beginnen bij bewustwording onder schoolmedewerkers over gokken en risico's voor jongeren.

De aanbevelingen voor het preventieaanbod bouwen voort op de geïdentificeerde behoeften zijn. Drie aandachtspunten voor de benadering van vmbo b/k scholen staan daarbij centraal: 1) begin met verkenning en duiding van de problematiek, de verbinding van preventie met de schoolvisie en met identificeren wat al goed gaat; 2) bied ondersteuning door één vaste preventiewerker; 3) houd het preventieaanbod licht en laagdrempelig. Voorgestelde aanpassingen zijn, onder andere, het vervangen van trainingen door informatietools en makkelijke toegang tot een preventiewerker, middelengebruik en gokken niet (alleen) als een losstaand thema beschouwen maar het helpen integreren in andere onderwerpen, vakken en vormen van deskundigheidsbevordering, het versterken van selectieve preventie en het ontwikkelen van cultuur-sensitieve voorlichting aan leerlingen.

1. Inleiding

1.1 Middelengebruik en gokken onder jongeren

Gebruik van alcohol, tabak, cannabis of andere drugs kan voor jongeren lichamelijke en psychische en sociaal-maatschappelijke gevolgen hebben. Jongeren lopen meer risico op lichamelijke problemen omdat hun lichaam en hersenen nog niet volgroeid zijn. Middelengebruik hangt samen met onder andere concentratieproblemen, depressie, overlast, agressie en geweld, schooluitval en ziekteverzuim. Voor tabak geldt bovendien dat hoe eerder jongeren regelmatig gaan (en blijven) roken, hoe groter de kans op verslaving, de opstap naar ander middelengebruik, en hoe hoger het risico dat zij levensbedreigende ziekten krijgen, zoals longkanker of hartproblemen.¹ De leeftijd waarop jongeren voor het eerst alcohol gebruiken, voorspelt alcoholgebruik op latere leeftijd.² Ook cannabisgebruik op jonge leeftijd kan leiden tot langdurende neurobiologische veranderingen in de hersenen en een vergrote kans op een later optredende onomkeerbare psychotische stoornis.³ Er is weinig bekend over het (online) gokgedrag van jongeren of over de mate waarin gokken voor problemen zorgt. Wel worden jongeren gezien als kwetsbare groepen (groepen die een verhoogd risico lopen op problematisch gokgedrag en kansspelverslaving), onder andere vanwege verhoogde impulsiviteit.⁴

Het hangt af van veel factoren af of een jongere begint met het experimenteren met middelen en in hoeverre dit gebruik doorgaat en hoe schadelijk het wordt. Deze factoren kunnen persoonlijk zijn, zoals gedrag en geestelijke gezondheid, of ze kunnen te maken hebben met de directe omgeving, zoals familie, school en de invloed van leeftijdsgenoten. Sociaaleconomische factoren en de invloed van middelenproducenten kunnen jongeren ook kwetsbaar maken voor het gebruik van middelen. Niet alle jongeren zijn even vatbaar voor het gebruik van middelen, en geen enkele factor op zich is genoeg om iemand te laten beginnen of een verslaving te ontwikkelen. Bovendien kunnen deze invloeden in de loop van de tijd veranderen⁵.

Scholen worden gezien als belangrijke locaties voor het implementeren van preventieprogramma's, omdat ze betrokken zijn bij jongeren van verschillende leeftijden, waaronder de leeftijden waarop veel jongeren beginnen met roken, vaperen, blowen of het gebruik van alcohol en het beginnen met gokken.

1.2 Preventieaanbod GGD Gezonde School en Jellinek Amsterdam

Helder op School is het preventieprogramma voor scholen die aandacht willen schenken aan de preventie van alcohol, tabak, drugs en problematisch gamen. Er wordt gewerkt vanuit de vier pijlers van Gezonde School: **beleid, educatie, signaleren & zorg, en schoolomgeving**. Het programma biedt begeleiding en tools voor basisscholen, middelbare scholen (inclusief het speciaal onderwijs), het mbo en het hbo/wo. Voor de pijlers beleid en signaleren kan gebruik worden gemaakt van landelijke richtlijnen en een toolbox

¹ Kosten en effecten van preventie van eerste middelen, Trimbos, 2014; Middelengebruik en verslaving, NJI, 2024.

² Voogt, C. (2023). Kennisagenda Alcoholpreventie 2023. Trimbos-instituut.

³ Kosten en effecten van preventie van eerste middelen, Trimbos, 2014.

⁴ Van Rooij, Tuijnman, Kleinjan (2021). Kennissynthese en Onderzoeksagenda Kansspelverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek. Trimbos-instituut i/o ZonMw

⁵ https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_4_YOUTH.pdf; Wits, E. et al. Kennissynthese Verslaving aan middelen. Den Haag: IVO.

ontwikkeld door het Trimbos-instituut.⁶ Voor de pijler educatie zijn er leeftijdsspecifieke interventies ontwikkeld om aan te sluiten bij de ontwikkelingsfasen van jongeren. Voor brugklassers bestaat bijvoorbeeld het programma *Frisse Start*, voor tweede- en derdeklassers *Samen Fris*, en voor bovenbouwleerlingen *InCharge*.⁷

Het programma *Helder op School* is gericht op universele preventie en besteedt in toenemende mate aandacht aan selectieve (gericht op hoogrisicoleerlingen en kwetsbare doelgroepen) en geïndiceerde preventie (voor leerlingen met beginnende problemen). De integrale benadering, waarbij aandacht wordt besteed aan alle vier de pijlers, wordt noodzakelijk geacht voor het effectief voorkomen en verminderen van middelengebruik onder jongeren.⁸

In Amsterdam ondersteunen de Gezonde School-adviseurs van de GGD en de preventiewerkers van Jellinek Amsterdam scholen bij het ontwikkelen en implementeren van preventieactiviteiten. Het aanbod bestaat onder andere uit het opstellen van nicotine-, alcohol- en drugsbeleid, het trainen van docenten en schoolmedewerkers in het signaleren en begeleiden van leerlingen die (beginnende) problemen hebben met middelengebruik, en het implementeren van educatieprogramma's en het betrekken van ouders. Vmbo b/k scholen in Amsterdam maken nog weinig gebruik van het aanbod in tegenstelling tot vmbo-t, havo/vwo scholen en praktijkscholen. Voor praktijkscholen en vso-scholen bestaan al diverse interventies, maar voor vmbo b/k scholen zijn er nog weinig interventies of de effectiviteit van schoolgerichte interventies is nog niet bewezen.⁹ Onderzoek is vaak gericht op scholen in het voortgezet onderwijs in het algemeen, of op "jongeren" in het algemeen. Er is weinig bekend over middelengebruik en gokken op vmbo b/k scholen en over het bestaande en/of benodigde preventieaanbod.

1.3 Doel van het onderzoek en onderzoeksvragen

De GGD Amsterdam en Jellinek Preventie vroegen het IVO om in kaart te brengen:

- Wat er op vmbo-scholen met basis en kader onderwijs in Amsterdam speelt rond het thema middelengebruik en gokken.
- Welke uitdagingen scholen ervaren in de preventie en aanpak van middelengebruik.
- Welke behoeften scholen hebben aan ondersteuning van hun preventiebeleid- en praktijk.

Het **doel** van het onderzoek is om aanbevelingen te formuleren om middelengebruik en gokken op scholen te voorkomen of te verminderen op een manier die aansluit bij de context van vmbo-scholen, behoeften en bestaande activiteiten voor gezondheidsbevordering en preventie.

De aanbevelingen die volgen uit het onderzoek bieden GGD Amsterdam en Jellinek Preventie handvatten om hun ondersteuning aan vmbo-scholen vorm te geven of aan te passen. Daarnaast biedt het scholen

⁶ <https://www.trimbos.nl/aanbod/helder-op-school/toolkit>

⁷ Voor voorbeelden, zie: <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/03/21582-Jellinek-Preventie-Richtlijnen-mei-2021-v2.pdf>; <https://mijn.bsl.nl/dertig-jaar-preventie-van-alcohol-roken-en-drugs-op-scholen/18563340>; <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-19128e1448b43b8bc364236a5264c9bf0bb15604/pdf>

⁸ Lammers, J., Onrust, S. & Maat, M. (2020). *Dertig jaar preventie van alcohol, roken en drugs op scholen*. *TSG Tijdschrift Gezondheidswet* 98 (Suppl 2), 72–76.

⁹ Trimbos-instituut (2023) *Drugspreventie bij jongeren en jongvolwassenen: Effectieve interventies en andere mogelijkheden voor preventie van drugsgebruik bij jongeren en jongvolwassenen*.

inzicht in gedeelde vraagstukken rond middelengebruik en gokken en mogelijk inspiratie voor het denken over, of prioriteren van, preventieactiviteiten op school.

In het onderzoek geven we antwoord op de volgende hoofdvraag:

Hoe kan het preventieaanbod voor middelengebruik en gokken van Jellinek Preventie en GGD Amsterdam beter aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van vmbo b/k scholen en welke vernieuwingen/aanpassingen zijn daarvoor nodig?

Dit doen we door middel van het beantwoorden van de volgende deelvragen:

- Wat nemen leerlingen en medewerkers waar aan **middelengebruik en gokken**?
- Wat zijn **ervaringen met preventieactiviteiten** op school en wat zijn de **uitdagingen hierbij**?
- Welke **behoeften en suggesties** hebben schoolmedewerkers en leerlingen ten aanzien van de preventie van middelengebruik en gokken?

Onderzoeksinstituut IVO onderzocht deze vragen aan de hand van een verkennend kwalitatief onderzoek.

1.4 Opbouw van het rapport

Hoofdstuk 2 bevat de methoden. Vervolgens bespreken we de bevindingen ten aanzien van middelengebruik en gokken op vmbo-scholen (deelvraag 1), de preventieactiviteiten die scholen ondernemen en de uitdagingen die zij ervaren (deelvraag 2) en de wensen en behoeften die zij hebben voor de toekomst (deelvraag 3). In het vierde hoofdstuk trekken we conclusies en doen we aanbevelingen voor aanpassingen en vernieuwingen in het preventieaanbod van GGD Amsterdam en Jellinek Preventie (beantwoording hoofdvraag).

2. Methoden

In dit hoofdstuk beschrijven we de onderzoeksopzet. Hierbij gaan we in op de databronnen, het proces van dataverzameling- en analyse, en de scholen en respondenten die we hebben geïnccludeerd. De analyse van uitdagingen en behoeften bij de preventie van middelengebruik en gokken op vmbo-scholen is gebaseerd op interviews, focusgroepdiscussies en een feedbackbijeenkomst. Daarnaast consulteerden we documenten van vmbo-scholen die openbaar toegankelijk zijn. De vier pijlers van preventie (beleid, signalering en zorg, educatie en schoolomgeving) vormden het conceptueel kader van de studie: ze stonden centraal in de dataverzameling (thema's in topiclijst) en in de analyse (codeerschema).

2.1 Databronnen

Documentanalyse

Om bekend te raken met de context van vmbo-scholen in Amsterdam en specifiek met hun gezondheidsbeleid en de aanpak van middelengebruik, bezochten we de websites van de geselecteerde scholen. We analyseerden de beschikbare informatie over zorg, begeleiding en leerlingondersteuning, meestal vindbaar in het Schoolondersteuningsprofiel (SOP). We gebruikten deze bronnen om informatie te krijgen over de pijler "beleid". Daarnaast gebruikten we de informatie om later op door te vragen in interviews met schoolmedewerkers.

Semi-gestructureerde interviews

De interviews met individuele schoolmedewerkers en leerlingen waren semi-gestructureerd en duurden 45 tot 60 minuten. De vragen hadden betrekking op de volgende gebieden: 1) waarnemingen en trends rond middelengebruik en gokken op school; 2) huidige preventieactiviteiten en uitdagingen; 3) wensen en behoeften bij de ondersteuning van preventieactiviteiten (zie topiclijst in bijlage 1). Er werd zowel naar persoonlijke ervaringen en behoeften gevraagd, als naar de behoeften voor de school in het algemeen. Er was ruimte om andere thema's aan te snijden, maar er werden ook gerichte vragen gesteld over activiteiten passend bij de pijlers (beleid, signalering en zorg, educatie en omgeving). De nadruk op bepaalde thema's werd bepaald door de functie en kennis van de respondent. Zo gingen de interviews met de zorgcoördinatoren en veiligheidscoördinatoren wat dieper in op alle pijlers. Terwijl de nadruk bij docenten en mentoren meer lag op de pijlers educatie en signalering. Leerlingen in individuele interviews en in de focusgroep spraken meer over de mate van middelengebruik en gokken, hun meningen daarover en de rol van de school in educatie en handhaving.

De meeste (15 van de 18) interviews zijn face-to-face afgenomen op de scholen. Drie vonden online plaats via Microsoft Teams. Alle interviews zijn na toestemming van de respondent opgenomen met een voicerecorder. Vervolgens zijn de interviews getranscribeerd en opgeslagen met daarbij ook de aantekeningen van de onderzoekers.

Focusgroepdiscussies

Het doel van de focusgroepen was om te begrijpen hoe leerlingen aankijken tegen gezondheid in het algemeen, wat zij om zich heen zien aan middelengebruik en gokken, en wat zij zien als de rol van de

school, familieleden, vrienden en jongerenwerkers in de preventie van vapes, snus, roken en blowen (zie topiclijst in bijlage 1). Tijdens de focusgroep werden leerlingen aangemoedigd om hun ervaringen en percepties over een onderwerp te delen. Met interactieve gesprekstechnieken faciliteerden we een discussie om meer te weten te komen over de manier waarop zij met elkaar praten over middelengebruik, waarover ze van mening verschillen en over welke kwesties ze het eens zijn. De discussies leidden niet alleen tot dieper inzicht in de leefwereld van de leerlingen, maar ook in hun behoeften en wensen.

Feedbackbijeenkomst

De feedbackbijeenkomst met respondenten had tot doel om de voorlopige bevindingen voor te leggen aan respondenten uit het onderzoek en deze te toetsen op herkenbaarheid en volledigheid. De nadruk lag op het bespreken, aanvullen, preciseren en prioriteren van de behoeften en suggesties van scholen. Van deze bijeenkomst, waaraan drie respondenten, verbonden aan drie verschillende scholen deelnamen, werd een verslag gemaakt dat verwerkt werd in de rapportage.

2.2 Dataverzameling en analyse

Gedurende een periode van drie maanden (september - november 2023) werden scholen benaderd en vond dataverzameling plaats op zes scholen in Amsterdam.

Selectie en werving van scholen

Dit onderzoek heeft betrekking op scholen die de basis- en kaderberoepsgerichte leerweg in het vmbo aanbieden. De basis- en de kaderberoepsgerichte leerweg in het vmbo kent 10 profielen.¹⁰ Een profiel bestaat uit een combinatie van avo-vakken en een beroepsgericht programma. We stelden een lijst op met 16 scholen die een regulier vmbo b/k leerweg aanbieden in Amsterdam, in functie zijn (niet in oprichting of transitie), en die gemiddelde zorg bieden (geen tussenvoorziening of scholen waar het preventie- of zorgaanbod al is opgeschaald). Op basis van de criteria "grootte" en "locatie", werd een eerste set van 8 scholen geselecteerd die een diverse steekproef representeerden: ze varieerden van scholen met +/-250 leerlingen tot scholen met +/- 1.000 leerlingen en ze waren verdeeld over de vijf stadsdelen.

In de volgende fase pasten we *convenience sampling* (gemakssteekproef) toe: we nodigden eerst scholen uit waarvan verwacht werd dat die toegankelijk en bereid waren om deel te nemen aan het onderzoek, omdat daarmee al contact bestond met de GGD Gezonde School of Jellinek Preventie. We verwachtten namelijk dat in tijden van personeelstekorten en conflicterende prioriteiten, weinig scholen tijd zouden hebben voor dit onderzoek. Adviseurs van de GGD en Jellinek benaderden contactpersonen op 7 scholen die, waarvan 6 na een eerste positieve reactie, werden gekoppeld aan de onderzoekers. Hieruit ontstond een lijst van zes scholen die geïncludeerd werden in het onderzoek in de stadsdelen Noord (1 school), West (1 school), Oost (2 scholen) en Zuidoost (2 scholen).

De onderzoekers coördineerden het onderzoek in samenwerking met de contactpersonen (meestal de zorgcoördinator). Scholen ontvingen een informatiebrochure of een email met toelichting over de aanleiding en doel van het onderzoek. Hierin werd benadrukt dat het een verkennend onderzoek was dat uitdrukkelijk *niet* tot doel had het schoolbeleid of prestaties op dit gebied te evalueren. Hierna stemde de

¹⁰ [Platforms vmbo](#).

onderzoeker van het IVO het proces af voor de selectie en werving van schoolmedewerkers en leerlingen voor de interviews en focusgroepdiscussies.

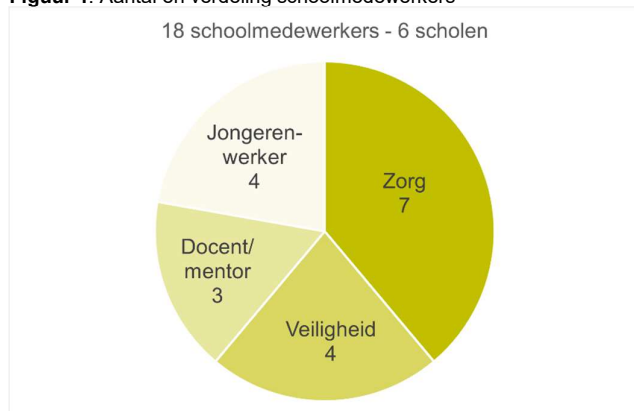
Werving schoolmedewerkers en interviewproces

De contactpersoon werd gevraagd om ten minste twee collega's in verschillende functies uit te nodigen voor het onderzoek. Deze steekproef gericht op maximale variatie zou de inclusie van diverse perspectieven van zorg, veiligheid en onderwijs waarborgen. Op drie scholen was dit mogelijk; drie, vier of vijf personen waren bereid aan een interview deel te nemen. Op drie scholen was het niet mogelijk meerdere personen te spreken en werd alleen de contactpersoon geïnterviewd (zorg- of veiligheidscoördinator). Twee respondenten werden direct door de onderzoeker benaderd omdat deze personen door hun functie (jongerenwerker en jeugdverpleegkundige) aan meerdere scholen tegelijk verbonden zijn en ook in wijkteams werken. De interviews met deze personen betrof hun ervaringen op verschillende locaties hetgeen hielp om de bevindingen te contextualiseren.

De planning van interviews werd in overleg gedaan met respect voor timing en belasting. Iedere respondent ontving een schriftelijke toelichting, de gespreksthema's en een toestemmingsformulier per email voorafgaand aan de afspraak. Bij aanvang van het interview werden doel en afspraken weer toegelicht en werd het toestemmingsformulier getekend (bij de online gesprekken werd per email toestemming gegeven).

In totaal spraken we 18 schoolmedewerkers (12 vrouwen, 6 mannen) in vier verschillende functiegroepen (zie figuur 1). Zorgmedewerkers bestonden uit zorgcoördinatoren, orthopedagogen, leerlingbegeleiders en jeugdverpleegkundigen. Onder de groep van veiligheidsmedewerkers vallen veiligheidscoördinatoren, conciërges en leerlingcoördinatoren¹¹. In twee gevallen was de zorgcoördinator ook veiligheidscoördinator. Docenten zijn tegelijkertijd vaak mentor of leerlingbegeleider en één was ook teamleider. Jongerenwerkers werken zowel in de school (programma "Jongerenwerk in School") als in de buurt. Zij werken op één of meerdere scholen.

Figuur 1. Aantal en verdeling schoolmedewerkers



¹¹ Sommige scholen hebben leerlingcoördinatoren (LECO). Een LECO is het dagelijks aanspreekpunt voor zowel leerlingen, docenten, zorgcoördinatoren, teamleiders en conciërges. Zij pakken leerlingzaken op die spelen op de dagelijkse "werkvloer" (zoals contact met ouders, uitgestuurde leerlingen, conflicten, verzuimbeheer). Soms hebben leerlingcoördinatoren ook onderwijstaken en bereiden ze leerlingbesprekingen of zorgoverleggen voor.

Werving leerlingen en interviewproces

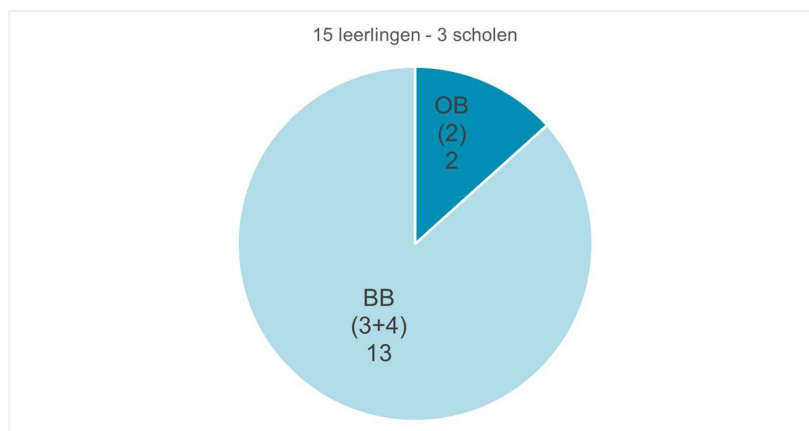
Met de contactpersoon van de school werden de mogelijkheden voor gesprekken met leerlingen besproken. Deze moesten op een voor de school en leerlingen haalbaar moment (niet tijdens lestijd), en veilige plek plaatsvinden.

Twee leerlingen namen deel aan een individueel interview. Zij werden uitgenodigd door een schoolmedewerker of een jongerenwerker die ook geïnterviewd was. Beide leerlingen werden tijdens de pauze of een tussenuur benaderd en waren bereid deel te nemen aan een 20-30 minuten durend gesprek.

Om respondenten te werven voor de focusgroep gebruikten we respondent- (bovenbouw, leerlingen die graag meedenken in schoolkwesties) en timing- (beschikbaar in grote pauze of tussenuur) criteria die we bespraken met de contactpersoon. Aangezien de dynamiek van focusgroepen kon verschillen en moeilijk te plannen was, kozen we voor een meervoudige strategie. Twee focusgroepen (geworven door een zorgcoördinator en een jongerenwerker) vonden plaats met ieder drie leerlingen die elkaar goed kenden en die op het moment dat de onderzoekers er waren, beschikbaar waren. In één groepje zaten ook twee onderbouwleerlingen (klas 2). Het feit dat de leerlingen bevriend waren, leidde tot een open discussie die natuurlijk verliep, en waar iedereen aan het woord kwam. Leerlingen gingen ook dieper in op eigen gebruik van middelen of redenen om niet te gebruiken. Eén focusgroep was georganiseerd door een schoolmedewerker die zeven leerlingen uit verschillende klassen had uitgenodigd. Zij kenden elkaar minder goed. Daardoor waren ze minder geneigd hun persoonlijke situatie te delen, maar zij deelden wel hun mening over middelengebruik onder leerlingen en reacties van school. Dit bood inzicht in de diversiteit aan percepties. Door het gebruik van zowel homogene als heterogene groepen hebben we data in de diepte en in de breedte op kunnen halen. In geen van de gesprekken was een schoolmedewerker aanwezig. De focusgroepdiscussies duurden maximaal 45 minuten. Aan het begin van het gesprek werden doel en proces van het gesprek uitgelegd en werd mondeling om toestemming gevraagd. Aan het einde ontvingen alle leerlingen een cadeaubon.

In totaal spraken we 15 leerlingen (7 meisjes, 8 jongens), 13 uit de bovenbouw, twee uit de onderbouw (zie figuur 2).

Figuur 2. Verdeling leerlingen per bouw (onderbouw, bovenbouw)



Analyse

De verzamelde data uit de interviews en focusgroepdiscussies zijn in eerste instantie apart gecodeerd en pas daarna aan elkaar gerelateerd volgens een stappenplan (Creswell, 2003). Eerst werden data gecodeerd in categorieën en thema's aan de hand van een codeschema. Deels gebeurde dit inductief (middelengebruik en gokken en context), deels deductief (vanuit vooropgestelde codes zoals de centrale preventiepijlers met voor iedere pijler "huidige activiteiten", "uitdagingen" en "behoeften en ideeën"). Contextuele elementen hadden betrekking op segmenten waar respondenten het hadden over de context (sociale, economische, culturele context en veiligheid en criminaliteit) van de school en van de leerlingen en over sociale media en telefoongebruik. Deze onderwerpen kwamen veel op tijdens de gesprekken; we hebben ze gecodeerd, omdat ze helpen de centrale thema's in dit rapport te contextualiseren.

Vervolgens werd er gezocht naar patronen in de data. De analyse had niet tot doel om scholen te vergelijken, maar om perspectieven te vergelijken. De cross-perspectief analyse (tussen groepen schoolmedewerkers en tussen schoolmedewerkers en leerlingen) hielp bij het identificeren van patronen, overeenkomsten en verschillen tussen de perspectieven, ervaringen en behoeften van groepen respondenten. De onderdelen in dit rapport komen voort uit de voornaamste thema's, waarbij we verschillen tussen respondenten toelichten en de bevindingen illustreren met citaten.

2.3 Beperkingen van verzamelde data en betrouwbaarheid van het onderzoek

Een cross-sectioneel kwalitatief onderzoek is een momentopname van een fenomeen. De mogelijkheid tot het voeren van gesprekken, de inhoud ervan en de antwoorden van respondenten worden beïnvloed door bepaald contextuele factoren. Het onderzoek vond plaats aan het begin van het schooljaar, vaak een onrustig moment waarop nog naar structuur wordt gezocht. Extra onrust werd veroorzaakt door het (experimentele) verbod op telefoons in de klas op sommige scholen en de tijdelijke trend van roddelapps. Meer algemeen is er op veel VO-scholen, en met name vmbo-scholen, sprake van personeelstekorten (80 fte op het totaal aantal vmbo-scholen in Amsterdam in 2022¹²) en doen scholen mee aan meerdere onderzoeken tegelijk. Deze context had effect op de bereidheid van scholen en individuen om deel te nemen aan het onderzoek en mogelijk op hun reacties en antwoorden tijdens het interview.

We spraken respondenten in diverse functies die tijd en interesse hadden om mee te werken. We hebben echter weinig docenten kunnen bereiken. Zij staan veel in contact met leerlingen (soms ook in een mentorrol); hun visie had wellicht een nog genuanceerder beeld opgeleverd van hoe wordt omgegaan met vermoedens van middelengebruik en behoeften van docenten aan kennis en handelingsvaardigheden op de "werkvloer". Dit geldt ook voor de onderrepresentatie van personen uit management of bestuur (één respondent was teamleider/docent) die het onderwerp vanuit hun perspectief hadden kunnen belichten.

Verder zijn met name scholen geïncludeerd waarmee de GGD of Jellinek al een beginnend contact hadden en waar middelengebruik en gokken al min of meer een onderwerp van belang wordt gevonden. Ondanks het feit dat we diverse "stakeholders" in en rond zes scholen hebben gesproken, kunnen we niet

¹² Lerarenvraag VO Amsterdam: [strategische personeelsplanning 2022-2029](#).

met zekerheid zeggen dat de resultaten gegeneraliseerd kunnen worden naar andere vmbo b/k scholen in Amsterdam. Een bredere terugkoppeling (bijvoorbeeld door een korte survey of webinar) zou dit echter moeten bevestigen.

Betrouwbaarheid

In kwalitatief onderzoek verwijst interne validiteit naar de vraag in hoeverre de bewerkingen en verslaglegging van de onderzoeker voortkomen uit hetgeen de respondenten hebben gedeeld (Flick, 2009). Dit wordt ook wel betrouwbaarheid en geloofwaardigheid genoemd (Gray, 2014).

Voor dit onderzoek hebben we op verschillende manieren getrianguleerd om de interne validiteit te versterken. Ten eerste methodisch, omdat we interviews, focusgroepdiscussies en respondenten-feedback hebben gecombineerd om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Verder hebben we aan onderzoekertriangulatie gedaan waarbij twee onderzoekers ieder een deel van de interviews en groepsgesprekken hebben uitgevoerd. Tussentijds hielden zij debriefings om ontstane inzichten in de data te ontwikkelen. Betrouwbaarheid wordt tevens versterkt doordat er systematisch is gecodeerd met analyse software. Aan het einde van het onderzoek zijn tussentijdse bevindingen gedeeld met drie schoolmedewerkers via een online presentatie waar inzichten werden gedeeld en getoetst met respondenten die ook aan het onderzoek hadden meegedaan. Op deze manier hebben we geprobeerd de dataverzameling- en analyse op een kritische en transparante manier uit te voeren.

3. Bevindingen

In dit hoofdstuk gaan we in op wat schoolmedewerkers en leerlingen waarnemen aan middelengebruik en gokken op en om hun school, op de aanpak ter preventie of vermindering van middelengebruik volgens de vier pijlers van Gezonde School en op de behoefte aan (externe) ondersteuning om hun preventiepraktijk te versterken.

3.1 Waarnemingen middelengebruik en gokken

Schoolmedewerkers en leerlingen noemen vier middelen waarvan zij denken dat die het meest gebruikt worden door leerlingen. In volgorde van populariteit en schaal zijn dat vaperen (roken van elektrische sigaretten/vapes/shisha-pen), snusgebruik (nicotinezakjes), roken van sigaretten (tabaksgebruik) en blowen (wiet en hasj).¹³

Het waarnemen van middelengebruik begint vaak met het zien van mogelijke aanwijzingen en het opvangen van gesprekken onder leerlingen of de specifieke geur van rook of vapes. Ook aan gedrag en houding merken schoolmedewerkers en leerlingen dat een leerling middelen heeft gebruikt. Dit geldt met name voor blowen en het gebruik van snus. Onderling delen leerlingen soms verhalen of filmpjes over drugsgebruik (bovenbouw) hetgeen een indicatie kan zijn van betrokkenheid bij middelengebruik. Leerlingen laten zulke filmpjes vaak aan jongerenwerkers zien.

Deze observaties vormen de initiële signalen die het vermoeden van middelengebruik kunnen wekken, maar voor schoolmedewerkers blijft het vaak bij vermoeden en is het moeilijk in te schatten hoeveel leerlingen werkelijk vaperen of snus gebruiken binnen en buiten school. Roken en blowen is makkelijker waar te nemen en het aantal rokers en blowers is vaak beter bekend.

Naast directe waarneming meten schoolmedewerkers middelengebruik af aan het aantal geregistreerde overtredingen. De toename van vaperen is bijvoorbeeld te zien aan het aantal keer dat leerlingen “gesnapt” worden binnen school, aangesproken worden of geschorst om het bezit van een vape of het vaperen binnen school. Daarnaast spiegelen schoolmedewerkers hun observaties aan informatie die ze krijgen via contact met jongerenwerkers, straatcoaches, andere scholen (bijvoorbeeld tijdens zorgoverleg) en andere externe partijen. Ten slotte vergelijken schoolmedewerkers hun ervaringen met praktijkscholen of havo/vwo en mbo-scholen uit de buurt met scholen waar ze hebben gewerkt of met scholen waar ze over horen tijdens VO-overleggen.

Leerlingen schatten de omvang van middelengebruik in op basis van wat ze op school en buiten school zien (gebruik van middelen of handel), wat ze weten over geschorste kinderen, en (in het geval van vaperen en snus) hoe vaak ze iets aangeboden krijgen.

¹³ Tijdens de gesprekken gebruikten respondenten meestal de termen “vaperen”, “snus”, “roken” en “blowen”, deze zullen we in het rapport aanhouden.

Concluderend kunnen we stellen dat schoolmedewerkers hun inschattingen van middelengebruik op school baseren op meerdere bronnen. Dit helpt bij het completer maken van het beeld, ondanks het overheersende gevoel dat een groot deel van middelengebruik mogelijk buiten het zicht blijft.

Met uitzondering van vaperen, zijn zowel schoolmedewerkers als leerlingen van mening dat er op hun school relatief weinig middelen gebruikt worden en al helemaal niet in een problematische of riskante mate. Dit kan echter sterk fluctueren, zelfs binnen een schooljaar, afhankelijk van de opkomst en populariteit van bepaalde middelen of een veranderende populatie (bijvoorbeeld zij-instroom van speciaal onderwijs, vmbo-t of havo of instroom van vluchtelingen).

Vapen

Schoolmedewerkers en leerlingen zien een “exponentiële” toename van vaperen onder leerlingen in school en onder jongeren in het algemeen buiten de schoolcontext. Ze vergelijken het aantal vaperende leerlingen met het vorige schooljaar (22/23) en constateren een opvallende toename onder de “kleintjes”, de jongste schoolklassen en onder meisjes.

Leerlingen stellen vaak dat “iedereen vaperen” waarmee ze bedoelen dat een groter aantal leerlingen vaperen of vapes aangeboden krijgt en vaker vaperen (ook tijdens de les, tijdens leswisseling en tijdens pauzes op de toiletten). Vapen is dus meer zichtbaar geworden voor een grotere groep leerlingen. Schoolmedewerkers bevestigen dit beeld en spreken over de “normalisatie” van vaperen. Daarmee bedoelen ze dat ze meer leerlingen zien die openlijk vaperen in en rond school, de regels negeren, en dat vaperen onderdeel is gaan uitmaken van een geaccepteerde praktijk en cultuur. Volgens schoolmedewerkers is vaperen populair omdat het niet gezien wordt als een schadelijk middel. Het wordt, volgens een jongerenwerker, niet geassocieerd met roken in sommige wijken waar veel mensen met een migratieachtergrond wonen en waar kinderen bekend zijn met shisha lounges die bij de cultuur horen. Volgens schoolmedewerkers is de populariteit ook groot vanwege de geringe “pakkans”; vaperen kan stiekem op de toiletten op school; zelfs als een medewerker afkomt op de geur, wordt de vaper snel verstoep en is niet meer te achterhalen wie vaperen en wie niet. Schoolmedewerkers spreken de hoop uit dat het over een hype gaat waarvan verwacht wordt dat het weer overwaait, vooral als de geurtjes en smaakjes verboden worden per 1 januari 2024.

Volgens leerlingen is vaperen populair vanwege de aantrekkelijke aspecten, zoals diverse smaken en kleuren en trendy apparaten. Het wordt als milder voor de keel ervaren dan tabaksgebruik en is gemakkelijk verkrijgbaar, zowel bij kleine dealers rond scholen als onder-de-toonbank in winkels.

Volgens leerlingen beginnen onderbouwleerlingen met vaperen om erbij te horen. Daarnaast fungeert de vaper als een statussymbool of gadget, waarbij het delen ervan een sociale dimensie toevoegt. Het hebben van een (geavanceerd model of grote cassette) vaper is daarbij soms belangrijker dan het vaperen zelf. Het is iets dat je laat zien, aanbiedt en doorgeeft.

“Wat ik zie, is gewoon het wordt doorgegeven heel stiekem, doorgegeven, doorgegeven.” (FGD2, leerling)

Deze gadget kan volgens leerlingen zo weer worden vervangen door een andere in de nabije toekomst. Tegelijkertijd zien leerlingen verslaving optreden bij klasgenoten en vrienden en vermoeden dat, ondanks

een toekomstig verbod op geurtjes en smaakjes, een aantal leerlingen niet meer kan stoppen of zal overstappen op tabak.

“Iedereen doet het. Het is ook verslavend, de hype kan niet zomaar weg. De smaakjes hebben daar niets mee te maken, het is de nicotine die verslavend maakt, het is toevallig dat je er een lekker smaakje bij hebt... Als smaakjes verboden worden, vermindert het een stuk, maar er gaan ook mensen door, met vapes met nicotine.” (R4, leerling)

Schoolmedewerkers maken zich zorgen over de impact van vaperen op de gezondheid en het welzijn van leerlingen; ook verstoort het de veiligheid op school dermate dat rigoureuze maatregelen worden genomen. Zo werden bij een school de deuren van het toiletblok weggehaald om te voorkomen dat leerlingen in groepjes vaperen op het toilet. Voor de meeste schoolmedewerkers is het aanpakken van de “vape-crisis” prioriteit vanwege de schaal, zichtbaarheid en (deels onbekende) negatieve gezondheidsimpact.

Snus

Percepties over de mate van het gebruik van snus lopen uiteen. Het gebruik van snus wordt door de meeste respondenten gezien als een fenomeen dat afneemt, als een kortstondige trend van vorig jaar.

“We hadden vorig jaar echt enorm veel snussers, enorm veel handelaartjes in snus. Dat was echt helemaal het ding. Nu vind ik minder troep door de hele school en wat minder rondom de school.” (R6, veiligheidsmedewerker)

“In het voorjaar denk ik, vonden we van die ronde blikjes op het toilet. Dat werd tijdje echt heel veel gevonden en zagen we jongens met zo'n ding in hun lip. Weinig als in daarvoor was het helemaal niet, dus het viel toch wel op. Maar niet meer dan de blowers denk ik.” (R10, zorgmedewerker)

Volgens een leerling is de populariteit van snus afgenomen vanwege de viezigheid en negatieve gevolgen voor het gebit, onhandigheid en intensiteit in vergelijking met het als milder ervaren roken van sigaretten of vaperen. Ook een jongerenwerker vermoedt dat de afname van snus een gevolg is van toegenomen populariteit van vapes. In ieder geval is vaperen zichtbaarder en door de toename kan het lijken of snusgebruik is afgenomen.

Snusgebruik lijkt wel te verschillen tussen scholen want anderen, zowel bovenbouwleerlingen als jongerenwerkers en veiligheidsmedewerkers, zien wel veel gebruik van snus: ze vinden regelmatig lege zakjes op school, op het schoolplein of in het buurthuis, zien “dealertjes met doosjes” op en rond school en zien regelmatig leerlingen met verschijnselen als rode ogen, sufheid, plotseling zweten, “gekke bewegingen met de mond” en duizeligheid waarvan ze dan vermoeden dat ze snus gebruiken.

“Je ziet veel mensen van die bakjes uit hun zak trekken, je ziet de vorm van het doosje in hun zak zitten. Net op het schoolplein ben ik tien keer gevraagd, heb je een pakje bij je?” (R4, leerling)

“Snus doen ze niet openbaar maar stiekem onder hun lippen en dan heb je het niet door. Dan zie je het later misschien achter de bank of achter in het klaslokaal of buurthuis. Het wordt nog steeds stiekem gebruikt. Wel zie je ze doosjes snus delen, vandaag nog.” (R3, jongerenwerker)

De geciteerde leerling schat dat onder oudere jongens in de bovenbouw 25% snus gebruikt. Het aantal leerlingen dat snus gebruikt en de frequentie van gebruik zijn echter heel moeilijk door schoolmedewerkers vast te stellen vanwege de onbekendheid met, en onzichtbaarheid van, het middel.

Blowen

Binnen de bovenbouw wordt op alle bezochte scholen zichtbaar geblowd tijdens schooltijd. Dit is geconcentreerd bij een vast groepje van 10-15 jongens per school die daarvoor in de pauzes naar een blowplekje gaan net buiten de school. Deze groep loopt ook geregeld stoned rond in school of zit stoned in de klas, hetgeen dan door docenten of andere schoolmedewerkers wordt gesignaleerd. Op brede scholen zien schoolmedewerkers een opvallende verdeling, waarbij havo/vwo-leerlingen vaker blowen dan vmbo-leerlingen. Verklaringen die worden gegeven zijn dat havo/vwo leerlingen vaker uit hogere inkomensgezinnen komen en dat vmbo leerlingen relatief jong de school verlaten; havo/vwo leerlingen gaan ze nog naar 5^e en 6e en komen naarmate ze ouder worden meer in aanmerking met drugs. Ook zien schoolmedewerkers dat als er groepjes meisjes blowen, dat die meestal uit omliggende dorpen of steden komen.

Roken

Het aantal leerlingen dat rookt is, volgens alle respondenten, altijd laag geweest. Omdat het zo zichtbaar is, is bij schoolmedewerkers en leerlingen precies bekend wie rookt en dat groepje “is op één hand te tellen”. Ook denken respondenten dat het aantal rokers iets is afgenomen vanwege een overstap naar vaperen. Het tegelijkertijd combineren van vaperen en roken wordt weinig gezien.

Alcohol

Alcoholgebruik is geen issue op de scholen, volgens de respondenten. Het beperkt zich soms tot schoolfeesten, voornamelijk onder havo/vwo-leerlingen van een hogere leeftijd (in het geval van brede scholen). Buiten deze gelegenheden is het gebruik van alcohol minder zichtbaar op en rondom de schoolomgeving.

Andere middelen

Volgens schoolmedewerkers en jongerenwerkers komt het gebruik van lachgas niet meer voor en komt het gebruik van middelen als ecstasy en cocaïne incidenteel voor, met een gemiddelde frequentie van eens in de 2-3 jaar. Het betreft dan gebruik buiten school door een leerling. Uit een focusgroep blijkt dat sommige leerlingen verder gaan met experimenteren, onder andere met “edibles” (eetbare cannabisproducten) en dat er veel vragen leven over (de werking en schadelijkheid van) andere middelen.

Gokken

Schoolmedewerkers en leerlingen zien geen leerlingen om zich heen die tijdens schooltijd gokken. Noch kennen zij leerlingen die daar buiten schooltijd veel mee bezig zijn. Voor schoolmedewerkers is het onbekend terrein en onzichtbaar; wat leerlingen op hun mobiele telefoon doen is niet bekend. Soms vangt een schoolmedewerker wel gesprekken op tussen leerlingen:

“Een enkele keer hoor ik een beetje iets over Toto ofzo echt vrij weinig. Van “nou, ik ga een Toto zetten op die wedstrijd” van en wat ik dan hoor gaat het over een euro ofzo die ze inzetten. Dan voer ik wel dat gesprek met ze van hé Hoe zit dat, wat doe je dan?, hoe vaak doe je dat? Hoe lang? Let op hè je geld. Een beetje zo dat gesprek, maar dat hoor ik eigenlijk vrij weinig hoor. Misschien een keer in het jaar of zo dat ik iemand daarover hoor.” (R15, zorgmedewerker)

Jongerenwerkers zien meer, omdat ze zich ophouden met de leerlingen en vragen naar de games die ze spelen en soms meedoen. Jongerenwerkers constateren weleens dat leerlingen geld inzetten op FIFA voetbalspelletjes en dat er een aantal jaar geleden veel geld in omging:

“Met FIFA spelletje word je gestimuleerd om pakje te proberen om punten te krijgen of dat Messi uit een pakje komt. Leerlingen gaven er veel geld aan uit, ook van ouders, met creditcard, soms duizenden euro's. Het was een tijdje een grote verslaving, twee, drie jaar geleden. Het spel is gratis, maar met allerlei extra aankopen.” (R3, jongerenwerker)

Die ervaring zou dan niet overeenkomen met een andere groep schoolmedewerkers die stelt dat gokken niet speelt onder de doelgroep van de school omdat leerlingen vaak in een kwetsbare situatie leven en van weinig geld moeten rondkomen.

“Er is gewoon best wel veel geld problematiek, de leerlingen krijgen ook echt in hun handen twee euro mee voor een broodje. That's it. Veel leerlingen hebben ook geen geld op hun pinpas dus die ja, ik denk dat dat ook heel lastig gaat. Vast wel een deel maar ik heb er nooit iets over gehoord, of ook niet van ouders die zich zorgen maken of dat ouders daarmee komen ofzo.” (R10, zorgmedewerker)

Volgens leerlingen komt het op hun school weleens voor in de vorm van weddenschappen met geldinzet. Een leerling vertelde wel interesse te hebben, maar er liever niet aan te willen beginnen.

“Zou het wel willen proberen, want ik weet veel van voetbal en weet zeker dat ik zou winnen, maar... het is niet goed hè?” (R16, bovenbouw leerling)

3.2 Middelengebruik en gokken in perspectief

Eerder dan middelengebruik en gokken, zien schoolmedewerkers grote problemen ten aanzien van overmatig gamen en verslaving aan telefoons en sociale media. Naast de positieve aspecten van sociale media, zoals verbinding en sociaal contact en informatie-uitwisseling, maken schoolmedewerkers zich grote zorgen over de gevolgen van sociale media voor de mentale gezondheid en veiligheid van leerlingen. Het gebruik van sociale media leidt volgens hen regelmatig tot onrust op school vanwege pesten, intimidatie, uitsluiting, afpersing, sexting en grooming en betrokkenheid bij dealen in middelen. Deze respondent verwijst naar het gebruik van roddelapps waar in het begin van het schooljaar, ook volgens andere respondenten, en niet alleen op vmbo-scholen, veel sprake van was:

“Het gebeurt in buurten dat ze elkaar berichten sturen, elkaar bedreigen, elkaar opwachten. Dat komt de school binnen en dan staan er ouders voor je neus. We kunnen er heel weinig aan doen, dat anonieme heen en weer, het verpest de sfeer.” (R7, veiligheidsmedewerker)

Ook wordt de relatie tussen sociale media en middelengebruik benoemd:

“Waar we heel erg mee worstelen is social media gebruik. Dat is een thema, want als ik dan hoor van wat er allemaal gebeurt...dan hoor ik weer Telegram...Ja, daar zie ik voorbijkomen “zulke bollen wiet ‘€ 5 pb me”.”
(R14, docent/teamleider)

“Vaak zie je een videoclip dan is die aan het roken of blowen. Rappen, veel drill, veel over steken, blowen, doen, problemen vergeten, ja, dealen, ja, nou ja, neem het nou.” (R15, leerlingbegeleider)

Daarnaast kent elke school een groep leerlingen die excessief gamed en daardoor verzuimt of uitvalt. Voor scholen is de vroege signalering en begeleiding van gameproblematiek belangrijker dan gokproblematiek.

Een aantal respondenten bespreekt zaken gerelateerd aan de handel in middelen, criminaliteit en veiligheid. Twee zorgcoördinatoren stellen dat het handelen in middelen en de werving van jongeren door criminele netwerken een groter risico vormt dan het gebruik van middelen. Zij maken zich zorgen over de kwetsbaarheid van hun leerlingen (zie kader 1), en de machteloosheid van school bij onveiligheid en risico's buiten school.

Kader 1. Factoren van kwetsbaarheid vmbo-leerlingen

Schoolmedewerkers, met name zorgcoördinatoren, benoemen de specifieke factoren van kwetsbaarheid van vmbo-leerlingen. Ze noemen het grote aantal leerlingen dat 1) uit gezinnen komt met een lagere sociaal-economische status waar mogelijk financiële zorgen spelen; 2) in aandachtswijken woont waar problemen zich opstapelen en er een hoge kans is om in de jeugdcriminaliteit te belanden; 3) cognitieve- en concentratieproblemen heeft; 4) te maken heeft met stereotypering en door het onderwijsstelsel (bijvoorbeeld kansrijk adviseren: het bij twijfel hoger schooladvies geven in groep 8) een verminderd zelfvertrouwen heeft in eigen kunnen en potentieel. Bij veel kinderen spelen gevoelens van minderwaardigheid en gefaald hebben omdat ze niet op de mavo of havo terecht zijn gekomen.

Sommige scholen zijn daarnaast sterk verbonden met de buurt, hetgeen zowel constructieve (link met gemeenschap, belangrijke personen in de buurt, familieleden op dezelfde school) als negatieve (vrienden komen in school hetgeen zorgt voor onrust, ruzietjes en rivaliteit spelen door op school) invloeden heeft op het schoolklimaat.

“Ze zijn op een bepaalde manier kwetsbaar. De kinderen willen namelijk stoer zijn, erbij horen, willen en kunnen meelopen met de rest. Dat is nodig om je staande te houden. Kinderen worden onder druk gezet door elkaar...De straatcultuur is naar binnen geslopen. Dat krijg je hoe langer hoe meer. Wat moet een eerstejaars met een vierdejaars? Dan blijkt het een neef te zijn, zo worden ze meegetrokken.” (R9, zorgmedewerker)

Wat betreft middelengebruik werkt deze sterke verbinding voor sommige groepen preventief (bijvoorbeeld sociale controle en cultureel-religieus taboe op middelengebruik) en voor andere groepen bevorderend voor middelengebruik wanneer bijvoorbeeld schoolverlaters langskomen tijdens en na schooltijd en in de buurt hangen met vapes, alcohol en drugs. Ook de nabijheid van mbo scholen waar meer gebruikt wordt en waar voormalige leerlingen of familieleden op zitten kan gedrag van leerlingen beïnvloeden.

Factoren van kwetsbaarheid kunnen elkaar beïnvloeden en de keuzes van leerlingen bepalen. Twee zorgcoördinatoren stellen dat in deze context, het handelen in middelen eerder op de loer ligt dan het gebruik van middelen en dat aandacht in preventie aan de voorkant moet uitgaan naar het creëren van een veilig en inclusief schoolklimaat, de preventie van jeugdcriminaliteit (jongens), (sexuele) uitbuiting (meisjes), het bevorderen van weerbaarheid, grenzen stellen en het maken van eigen keuzes.

Het voorkomen en aanpakken van deze problemen is prioriteit voor veel scholen.

3.3 Preventieactiviteiten en uitdagingen volgens de vier pijlers

3.3.2 Beleid

Scholen beschrijven hun preventieaanpak in verschillende beleidsplannen waarbij één van de meest gebruikte (en wettelijk verplichte) het Schoolondersteuningsprofiel (SOP) is. Het SOP bevat een categorie "ondersteuning bij sociaal-emotioneel functioneren" waaronder middelengebruik en verslaving valt (naast kwesties als omgaan met grenzen, faalangst en sociale vaardigheden). De aanpak middelengebruik en verslaving omvat bij de meeste scholen de GGD-screening "Jij en je Gezondheid", het bestaan van een route voor doorverwijzing binnen de zorgketen (via een zorgcirkel of zorgplan). Sommige scholen benoemen additionele elementen van beleid zoals schorsingsbeleid, de integratie van het thema in biologie en maatschappijleer, en het gebruik van "Frisse start" door mentoren (op één school). In het Schoolveiligheidsplan, en in het Gezondheidsplan wordt middelengebruik soms genoemd.

Naast deze plannen, die meestal op jaarbasis worden bijgesteld, worden er incidenteel protocollen ontwikkeld in reactie op een onverwacht grote hypes (zoals vaperen) of toegenomen overlast door leerlingen in de buurt (bijvoorbeeld door een groepje cannabisgebruikers).

"Dat vaperen komt nu echt wel op en het is gewoon...we kunnen er allemaal niet bij met ons hoofd... De conciërges zeiden ook van, wat mogen we eigenlijk? Want is hier een plan voor? Pakken we het aan zoals bij roken dat we het afpakken, of als ze het alleen bij zich hebben of je ziet zo'n ding liggen, neem je het wel in of niet, want dan doen ze er niks mee. Dat is ook weer in de schoolleiding wordt dat nu ook weer besproken. Er is weer een nieuwe protocolletje opgesteld rondom vaperen." (R10, zorgmedewerker)

Soms wordt hiervoor extern advies en ondersteuning ingewonnen bij Jellinek Preventie, maar meestal nemen zorg- of veiligheidscoördinatoren zelf het initiatief om samen met docenten of teamleiders een protocol te ontwikkelen. Scholen lijken snel in te kunnen spelen op plotselinge veranderingen of uitdagingen en snel intern onderling te kunnen schakelen. Dit geldt overigens ook voor andere protocollen, zoals rond vuurwerk, kledingvoorschriften of het telefoonverbod. De behoefte aan beleid en protocollen is niet altijd voorspelbaar en het ontwikkelen ervan is vaak een spontane activiteit. Op één school worden standaard de leerlingenraad en de ouderklankbordgroep betrokken bij beleids- of protocolontwikkeling, van andere scholen hebben we daar geen informatie over.

Richting leerlingen (en ouders) worden de schoolregels en algemene gedragsnormen binnen de schoolomgeving gedeeld via de schoolgids. Vaak wordt daarin de nadruk gelegd op het

handhaven van een rookvrije omgeving. De meeste scholen gebruiken posters met de regels van de school rond respectvol gedrag, etc. Voor zover onderzoekers toegang hadden tot deze regels, werd middelengebruik daar nooit in genoemd.

Het proces van beleidsimplementatie, of het monitoren en verbeteren ervan, wordt vaak bemoeilijkt door fluctuaties in het personeelsbestand, waarbij de uitrol of update van het beleid soms onderbroken wordt of overgedragen aan iemand anders. GGD- of JGZ-adviseur, jeugdverpleegkundigen, Ouder- en Kind Adviseurs en jongerenwerkorganisaties bieden soms wel hulp aan bij het ontwikkelen of evalueren van beleid of activiteiten. Een jongerenwerker en een JGZ-adviseur merken echter op dat niet alle scholen er ruimte voor maken of preventie en aanpak van middelengebruik liever bij deze (semi-) externe partijen laten. Omdat we geen leden van schoolleiding of management hebben gesproken, hebben we dit punt niet kunnen verdiepen.

De inkoop van externe lespakketten of diensten is vaak de verantwoordelijkheid van teamleiders, maar op kleinere scholen neemt de zorgcoördinator dat ook op zich.

"Ik kreeg van teamleiders opdracht om lesmateriaal voor klas 3 en 4 te zoeken over vaperen en snus. Ik ging googelen, en kwam hierop uit." (#vaperenjouwkeuze) (R9, zorgmedewerker)

3.3.2 Toezicht op naleving van regels rond vaperen en snus

Alle scholen besteden veel aandacht aan toezicht, naleving van regelgeving, handhaving van gedragsnormen, het aanspreken op ongewenst gedrag en het oplossen van incidenten wanneer deze zich voordoen. De capaciteit voor deze activiteiten lijkt aanzienlijk en geborgd in teams van veiligheidscoördinatoren, conciërges, vrijwilligers en leerlingcoördinatoren. Deze teams hebben een belangrijke rol bij het bieden van een veilige schoolomgeving. Wat betreft de preventie van middelengebruik, staat toezicht op de naleving van het vapeverbod de laatste maanden centraal. De regel op de meeste scholen is dat als een leerling betrapt wordt op gebruik van een vape, de vape wordt afgepakt, de ouders worden gecontacteerd en/of de leerling wordt geschorst. In veel gesprekken werden voorbeelden aangehaald van recent geschorste leerlingen, meestal als gevolg van het in school gebruiken van een vape.

"Word je in school betrapt op het gebruik van een vape, ja, dan vlieg je de school uit, word je geschorst. Kinderen mogen een vape bij zich hebben, zolang dat niet verboden wordt, ja, dat kunnen wij natuurlijk als school niet verbieden, dus je mag hem bij je hebben." (R6, zorg/veiligheidscoördinator)

Sommige scholen proberen het eerst te bespreken met leerlingen en contacteren ouders niet direct, afhankelijk van de omstandigheden.

"We hebben nu gezegd dat vaperen eigenlijk een beetje hetzelfde is als roken, dus als we het zien doen dat we het innemen en dat ouders ook gebeld worden. Nou ja, ligt er ook weer aan hoe oud ze zijn en waar het gebeurt." (R10, zorgmedewerker)

Dit toezicht wordt als erg complex ervaren. Vape-apparaten zijn compact en discreet waardoor het moeilijk is ze te detecteren. Bovendien brengen leerlingen steeds nieuwere apparaten mee die niet door alle medewerkers worden herkend als zodanig. Vanwege de beperkte zichtbaarheid van de rook en het kortstondige gebruik, kunnen leerlingen vaperen op het toilet, in de gang tijdens de leswissel of zelfs tijdens

de lessen zonder dat dit direct wordt opgemerkt. Schoolmedewerkers die toezicht houden kunnen moeilijk de overtreder aanwijzen; vaperen gebeurt veel in groepjes en dan is het moeilijk te bepalen wie een vaper in bezit heeft of gebruikt. Vanwege groepsdruk melden leerlingen vapergebruik van medeleerlingen niet. Uiteindelijk komt het erop neer dat toezichthouders leerlingen niet vals willen beschuldigen en dat, naast een waarschuwing of het afpakken van de vaper, de gestelde sancties vaak niet worden uitgevoerd.

Het komt erop neer dat zelfs als een school voldoende personeel heeft voor toezicht en handhaving, het moeilijk kan zijn om effectief controle- en handhavingsbeleid uit te voeren. Dit is een bron van grote frustratie bij schoolmedewerkers. En er wordt voortdurend gezocht naar oplossingen en nieuwe manieren om het vaperverbod te handhaven. Tijdens de terugkoppeling van het onderzoek in februari 2024, leek er volgens een schoolmedewerker een voorzichtige kentering zichtbaar in het aantal overtredingen binnen school. Of dit te maken heeft met het recente verbod op vapers met smaakjes, een algeheel dalende trend of de effectiviteit van toezicht, is nog niet vast te stellen.

Het opmerken van het gebruik van snus en het handhaven van het verbod op het gebruik ervan op school wordt ervaren als nog moeilijker vanwege de onzichtbaarheid (verborgen onder lip) en het gebrek aan kennis om het op andere manieren te observeren. Alleen het afval (gebruikte zakjes) en de handel in snusblikjes wordt opgemerkt door zowel schoolmedewerkers, jongerenwerkers als leerlingen maar het eigenlijke gebruik niet.

Concluderend kunnen we stellen dat voor de meest actueel gebruikte middelen, vaperen en snus, de mogelijkheden van conventionele handhaving als preventiestrategie beperkt zijn. De strategie is niet consequent toe te passen hetgeen de effectiviteit mogelijk vermindert. Dit benadrukt des te meer het belang van een integrale benadering met aandacht voor de andere pijlers van educatie, signalering (deskundigheidsbevordering), en schoolomgeving.

3.3.3 Herkennen, signaleren en handelen

Zoals eerder werd beschreven, constateren respondenten in deze studie voorzichtig dat, op basis van hun dagelijkse waarnemingen, middelengebruik op hun scholen relatief beperkt is. Er wordt echter op verschillende manieren door verschillende personen gesignaleerd, en er worden min of meer expliciet gedefinieerde routes gevolgd voor handeling en melding. In deze paragraaf beschrijven we de routes en de dilemma's die bij signalering komen kijken.

De route van signaleren naar handeling wordt vaak globaal vastgelegd in een zorgprotocol, inclusief gedefinieerde rollen van docenten, mentoren, teamleiders, zorg- en veiligheidsmedewerkers. Soms maakt het omgaan met middelengebruik ook deel uit van het interne handboek van de school die nieuwe medewerkers krijgen uitgereikt.

Uit de gesprekken blijkt dat het zorgplan niet altijd bekend is onder schoolmedewerkers en dat de werkwijzen algemeen beschreven worden (voor alle "zorgen" over leerlingen). Daarmee is het niet meteen bruikbaar voor dagelijks handelen. Ook zijn de afspraken niet toereikend wanneer nieuwe trends zich voordoen, zoals vaperen. Zoals eerder besproken vinden schoolmedewerkers vapergebruik ongrijpbaar en de effecten onzichtbaar, hetgeen signaleren bemoeilijkt.

Gatekeepers

Docenten, mentoren, jongerenwerkers, leerlingbegeleiders, leerlingcoördinatoren en conciërges worden genoemd als belangrijkste personen die middelengebruik op en rond school signaleren. Een enkele keer wordt een mentor door bezorgde ouders op de hoogte gesteld dat hun kind rookt of blowt. Een docent en tevens mentor zegt tijdens de les of het mentoruur veel te weten te komen over wat er bij leerlingen speelt, door middel van kleine gesprekjes en zonder ernaar te vragen.

“Ja, zelfs over koffie drinken hadden we het deze week. Eén van de leerlingen die zei “dit is één van de weinige docenten of enige docent die eigenlijk niet naar koffie ruikt in de ochtend”. Zelfs dat hebben leerlingen door. Laat staan roken of middelengebruik. En ja zodoende kom je heel veel te weten.” (R8, docent/mentor)

Hetzelfde geldt voor jongerenwerkers, die een paar keer per week op school aanwezig zijn en leerlingen ook nog buiten school zien.

“Ik hoef niet eens altijd deel te nemen aan de gesprekken. Ik sta ook vaak gewoon in de pauzes en ik sta d'r naast en dan hoor ik wat ze bespreken.” (R20, jongerenwerker)

“Overdag is de jongerenwerker in school en 's avonds en 's middags op straat dus die kent ze ook gewoon uit de buurthuizen uit de straat. Dus daar krijgen we eigenlijk echt heel veel fijne informatie van.” (R10, zorgmedewerker)

Volgens een zorgmedewerker herkennen niet alle docenten middelengebruik, zelfs niet als een leerling zichtbaar stoned in de klas zit. Zij zien de leerlingen maar kort tijdens een lesuur en zijn gericht op het onderwijs. Docenten die ook mentor zijn, brengen meer tijd door met leerlingen, en constateren soms meer, vooral als ze een sterke band met leerlingen hebben.

Conciërges en leerlingcoördinatoren zijn tijdens pauzes aanwezig en houden vanuit hun functie toezicht op het gedrag van leerlingen in de hal, kantine en ook buiten school. Ze zijn gericht op het handhaven van verbodsregels op middelengebruik. Meldingen van middelengebruik worden door hen geregistreerd. In het geval van vaperen, zijn zij ook de eerste die iets opmerken tijdens de pauze of een tussenuur.

De rol van de jeugdarts of jeugdverpleegkundige wordt niet in verband gebracht met signaleren. Alleen de GGD vragenlijst “Jij en je gezondheid” die (idealiter) in de 2^e en 4^e klas wordt afgenomen, wordt een paar keer genoemd. Een zorgmedewerker, echter, vermeldt dat deze vragenlijst niet een effectief signaleringsinstrument is.

“Meestal wordt er heel laag gescoord [op middelengebruik] met veel sociaal wenselijke antwoorden. Of ze vullen het als een grap in dus is het niet betrouwbaar.” (R19, zorgmedewerker)

Gesprek aangaan met leerling

Wanneer er vermoedens zijn van gebruik of “heterdaadjes” (vaperen of roken), zijn er korte gesprekjes met leerlingen (zie ook 3.3.6.). Vaak wordt dan alleen een waarschuwing gegeven of op de risico's voor de gezondheid gewezen.

“Manier van voorlichting is rondgang en dan spreek ik leerlingen aan. Ja “jeetje, je bent wel veel...weten je ouders het”. Ik ben niet degene die naar ouders toe gaat. Ik wijs ze op het ongezonde en misschien heb je er nu

geen last van, maar op termijn, als jij straks 40 bent en je hebt je kinderen, dan krijg je allerlei... Daar wijs ik ze op.” (R6, zorg/veiligheidscoördinator)

Sommige schoolmedewerkers nemen een leerling apart en nemen de tijd voor een gesprek dat verder gaat dan een waarschuwing. Jongerenwerkers, ook omdat ze vaak getraind zijn bij hun organisaties, spreken dan meer over leefstijl, welzijn en zelfontwikkeling, zorgcoördinatoren betrekken de persoonlijke situatie van de leerling erbij als die een rol speelt.

“Ik probeer in gesprek te gaan met ze daarover en ik denk dat dat ze beter helpt dan alleen maar preken en zeggen “niet doen”.” (R15, zorgmedewerker)

“Er is een verband tussen kinderen met een problematische thuissituatie, bijvoorbeeld ouder verloren, en daardoor begonnen zijn met vaperen. Of kinderen die thuis niet vooraan staan. Dan bespreek je het allebei, ze noemen het altijd, dat je zorgen hebt.” (R9, zorgmedewerker)

Wanneer een leerling zichtbaar onder invloed is (blowen) is er vaak een gesprek, maar wordt een leerling ook naar huis gestuurd en de ouders geïnformeerd. Ouders worden soms geïnformeerd als een leerling betrappt is op vaperen, maar dit is moeilijk in verband met de ongrijpbaarheid.

Het is heel lastig te pakken, dus daar zit voor ons de grootste struggle. Als je een groepje van zes leerlingen in het toilet aantreft en er hangt zo'n grote vapewolk, ga je dan alle die ouders ...ga je ze allemaal bellen?” (R10, zorgmedewerker)

Bespreken met collega's of melding bij zorg

Scholen hebben gedocumenteerde of informele afspraken over de route voor signalering en opschaling. Over het algemeen is die dat als een medewerker “het niet meer weet”, deze medewerker naar de volgende persoon richting zorg, veiligheid of directie (in geval van schorsing) gaat, dus van mentor naar leerlingcoördinator of teamleider en als die het niet meer weet, naar de veiligheids- of zorgcoördinator (soms is dit dezelfde persoon). Dat kan voor elk type probleem of vermoeden zijn en soms wordt een leerling hierin meegenomen.

Uit de interviews blijkt echter dat op kleine scholen in de praktijk niet per se een “verticale” route richting zorg wordt bewandeld, maar een “horizontale”. Het bespreken van vermoedens gebeurt dan op eigen inzicht. Een docent vertelt bijvoorbeeld dat ze bij meerdere collega's (collega docent, leerlingcoördinator, mentor, conciërge) terecht kan om te delen wat haar is opgevallen aan een leerling of een groepje, als ze er zelf niet uitkomt met een leerling en om te checken of een collega hetzelfde ziet. Vaak wordt in eerste instantie afgesproken om extra op te letten.

“We hebben natuurlijk de ZorgCo, die is er direct bij betrokken en ook de leerlingcoördinator op dat moment. En de teamleider informeren. Dat zijn de eerste aanspreekpunten voor docenten. Natuurlijk ook mentor op de hoogte houden met vermoedens.” (R8, docent)

Als een probleem zich herhaaldelijk voordoet of meerdere medewerkers observeren hetzelfde, dan komt het ter sprake in zorg-, team- of mentoroverleggen. Middelengebruik staat daar echter slechts 1 a 2 keer per jaar voor op de agenda, is de inschatting van de respondenten aan wie we het vroegen.

Het besluit van schoolmedewerkers om zorgen of vermoedens te bespreken met collega's of door te verwijzen naar mentoren, teamleiders of zorgmedewerkers hangt af van een aantal individuele factoren zoals deskundigheid en handelingsvaardigheid en de relatie met de leerling. Ook speelt de grootte van de school een rol.

Er zit veel verschil tussen de mate waarin docenten, mentoren en veiligheidsmedewerkers signaleren en handelen, dat wil zeggen, om voorvallen, vermoedens of zorgen over beginnend of problematisch middelengebruik te bespreken of te melden bij een collega, de zorgcoördinator of anderen. Een groot aantal respondenten vraagt zich af hoe bepaalde middelen eruitzien (herkennen), hoe je gebruik signaleert, wanneer je weet of middelengebruik problematisch is, of wanneer er sprake is van verslaving en wanneer ze wat moeten doen. Hierbij werd vaperen en snus vaak als voorbeeld genoemd maar ook andere nieuwe middelen die zouden kunnen rondgaan maar waarvan schoolmedewerkers niet op de hoogte zijn.

Diverse schoolmedewerkers geven aan dat ze het moeilijk vinden om grip te krijgen op middelengebruik, waarin de kloof tussen volwassenen en jongeren en tussen docenten en leerlingen wordt genoemd.

“Om te kunnen signaleren, moet je bij de leefwereld van jongeren aansluiten. Je moet erin meegaan, weten wat er speelt.” (R2, zorgmedewerker)

Docenten en mentoren die proactief naar informatie zoeken en luisteren naar leerlingen, weten sneller wat er speelt en zijn meer bekend met diverse middelen. Dat geldt ook voor jongerenwerkers die regelmatig op de hoogte worden gehouden van nieuwe trends door hun organisaties. Ondanks het feit dat zij sneller middelengebruik herkennen en signaleren, ervaren zij ook een drempel om zorgen of problemen te melden aan bijvoorbeeld de zorgcoördinator of hun eigen leidinggevende om de vertrouwensband met leerlingen niet te schaden. Dit dilemma speelt ook bij andere schoolmedewerkers zoals mentoren en leerlingcoördinatoren (zie kader 2).

Kader 2. Morele dilemma's

Het omgaan met zorgen over het gedrag of de persoonlijke situatie van leerlingen, is een complexe kwestie voor veel schoolmedewerkers. Docenten, en vooral mentoren en jongerenwerkers, maar ook zorg- of leerlingcoördinatoren benoemen de spanning tussen de loyaliteit die ze voelen ten opzichte van leerlingen en het behouden van een vertrouwensband en de noodzaak om leerlingen te beschermen tegen risico's voor hun gezondheid, veiligheid en welzijn en de plicht om problemen aan te kaarten bij ouders, collega's, de zorgstructuur of bij externe partijen als de politie en verslavingszorg. Volgens een respondent speelt dit dilemma des te meer op scholen in kwetsbare wijken waar de school voor kinderen een veilige plek hoort te zijn. Schoolmedewerkers zijn daarom soms terughoudend in het delen van observaties en informatie en wachten soms lang met het bespreken van vermoedens met teamleiders of zorgcollega's. Ze zijn zich bewust van dit “grijze gebied” en vragen zich steeds af hoe ze de balans tussen welzijn, veiligheid en melding kunnen waarborgen. Dit geldt overigens voor allerlei persoonlijke zaken, niet alleen voor middelengebruik.

“Ze kunnen bij mij van alles bespreken. Dus voor mij is dat altijd een beetje de balans opzoeken van hoe coach ik zeg maar en hoe zorg ik ervoor dat ik dat dat vertrouwen niet kwijtraak?” (R19, jongerenwerker)

“Mijn moreel kompas is leidend maar goed mijn morele kompas is niet het morele kompas van mijn collega's of het morele kompas van de politie of wat de wetgeving eist. Ja, ik laveer daar een beetje in.” (R6, veiligheidsmedewerker)

Volgens diverse respondenten verloopt het signaleren en bespreken nog niet helemaal soepel. Ze vinden directe lijnen tussen docenten, mentoren, leerlingcoördinatoren en zorgmedewerkers wel erg belangrijk voor (vroeg)signalering en bespreking hetgeen goed werkt op de relatief kleine scholen. Op grote scholen hebben sommige zorgcoördinatoren het gevoel dat ze niet alles op tijd horen of zien, vanwege de (fysieke) afstand:

“Punt is, er is het ondersteuningsteam en er zijn de leerlingcoördinatoren, die zitten veel meer op de werkvloer onder de leerlingen. Wij zitten in de hoek van het school dus hebben het overzicht niet.” (R5, zorgmedewerker)

Op sommige (grotere) scholen kunnen signalen ook in een digitaal registratiesysteem worden gemeld. Echter, het kan lang duren voordat een zorgmedewerker een registratie ziet. Daarom bestaat nog steeds de voorkeur voor persoonlijke een-op-een gesprekken en korte lijntjes tussen medewerkers.

Samengevat, lijkt het erop dat op kleine scholen het signaleren en opvolgen makkelijker plaatsvindt dan op grote scholen waar meer (lagen tussen) afdelingen en teams bestaan en er een (fysieke) afstand tussen de “werkvloer” en de zorgstructuur bestaat. Aan de andere kant hebben grotere scholen een grotere zorgcapaciteit hetgeen in het geval van problematisch middelengebruik belangrijk voor leerlingen kan zijn. Signalering door medeleerlingen gebeurt weinig en alleen bij een schoolmedewerker waar ze zich vertrouwd bij voelen. Groepsdruk en het taboe op “snitchen” speelt een belangrijke rol. Ondanks het feit dat leerlingen wel het gevoel hebben dat ze bij mentoren of leerlingbegeleiders terecht kunnen en hun verhaal in vertrouwen kunnen delen, zijn ze toch vaak bang voor repercussies. Eén school heeft onlangs een digitaal meldpunt ingesteld waar leerlingen anoniem melding kunnen doen van incidenten of gevoelens van onveiligheid op school; de verwachting is dat dit ook gebruikt zal worden voor het melden van (groepsdruk rond) middelengebruik en dealen.

3.3.4 Deskundigheidsbevordering schoolmedewerkers

Deskundigheidsbevordering van schoolmedewerkers op het gebied van middelengebruik wordt momenteel niet gestructureerd aangeboden in de vorm van trainingen of workshops voor docenten en ondersteunend personeel. Sommige scholen bieden workshops aan tijdens studiedagen, bijvoorbeeld in samenwerking met Jellinek, maar de animo is meestal laag. Er is vaak een voorkeur voor andere thema's die tegelijkertijd worden aangeboden zoals meidenvrij, straatcultuur, oudergesprekken, stresssensitief lesgeven. Hoewel er op sommige scholen jeugdgezondheidswerkers aanwezig zijn, is dat niet bekend onder docenten en worden deze professionals met name ingezet op individuele zorgtrajecten en gezondheidsmonitors, niet voor deskundigheidsbevordering.

Er bestaat veel verschil in persoonlijke belangstelling in het onderwerp. Sommige docenten nemen op eigen initiatief actie om zichzelf te informeren over middelen of preventiemateriaal. Met name sommige biologie en zorg & welzijn docenten willen het onderwerp integreren in hun onderwijs en zij zoeken naar informatie om hun lessen te ontwikkelen. Volgens zorgmedewerkers ligt het onderwerp voor sommige docenten en medewerkers gevoelig, bijvoorbeeld vanwege hun religieuze achtergrond en waarden. Er bestaat dan geen behoefte aan informatie en aan het openlijk bespreekbaar maken in de klas. Het organiseren en aanbieden van preventieactiviteiten, ook op andere thema's zoals relaties en seksualiteit, gebeurt dan niet of in aangepaste vorm. Volgens een zorgmedewerker moet deskundigheidsbevordering rond dit onderwerp zich niet alleen richten op kennis en vaardigheden, maar ook op het bespreken van waarden, normen, visies op sociale vorming, samenleving en educatie.

Deskundigheid en persoonlijke overwegingen beïnvloeden (zoals ook beschreven in het hoofdstuk "signaleren en handelen") het al of niet handelen van schoolmedewerkers wanneer ze signalen van middelengebruik opmerken of zich zorgen maken.

3.3.5 Inzet van zorg en externe professionals

Individuele zorgondersteuning voor leerlingen wordt geboden door een zorgteam. Middelengebruik *alleen* vormt echter zelden de aanleiding voor bespreking in zorgoverleggen. De focus ligt eerder op zaken als schoolverzuim, stress, gedragsproblematiek, psychische problemen of moeilijke thuissituaties al of niet in combinatie met middelengebruik of verslaving. Vapen is nog nooit onderwerp van gesprek geweest in zorgoverleggen, blowen wel.

"In het zorgoverleg hebben we voortgangsbespreking. Dan bespreken we ook individuele leerlingen, de cijfers, hoe doet die leerling het voor de rest. En als je daar dan hoort, die zit elke dag stoned in de les, dan wordt dat wel doorgegeven, dan wordt er een melding aan het ondersteuningsteam gedaan die besluit wat de aanpak wordt. Dit komt een enkele keer voor." (R7, veiligheidsmedewerker)

"Ik denk wel dat het bij heel veel leerlingen van mij in ieder geval [blowen] vaak gepaard gaat met problemen thuis, slecht in hun vel zitten en willen vergeten, willen wegstoppen, niet weten hoe daarmee om te gaan." (R15, zorgmedewerker)

In het geval van multiproblematiek schakelen scholen met het Ouder-En-Kind Centrum of met andere externe partijen. Sommige scholen werken direct samen met Jellinek Preventie. Deze samenwerking richt zich met name op het uitnodigen van preventiewerkers om te komen praten met een individuele leerling of een groepje leerlingen die frequent rookt of blowlift of waarvan vermoedens en zorgen bestaan over problematisch middelengebruik en verslaving. Ook dit komt maar een paar keer per jaar voor, eerst proberen scholen zelf om leerlingen te begeleiden.

Hoewel bijna alle scholen te maken hebben met (kleine) groepjes die al een lange tijd regelmatig tijdens schooltijd blowen, lijkt daar niet altijd op te worden geacteerd, tenzij er sprake is van andere individuele problematiek (thuissituatie, langdurig verzuim) of overlast voor de buurt.

"Dus stel alle cijfers zijn op orde. Het verzuim is goed. Alleen een leerling blowt in de pauze...dan is het eigenlijk nooit zo dat daarop gehandeld wordt." (R11, veiligheidsmedewerker)

De rol van jeugdverpleegkundigen op scholen wordt door respondenten vaak in verband gebracht met de GGD-vragenlijst “Jij en je gezondheid” of met individuele gesprekken met, of zorg voor, leerlingen.

3.3.6 Educatie

De vormen van voorlichting die worden gegeven op scholen zijn klassikale voorlichting tijdens mentoruren en specifieke vakken, voorlichting via jongerenwerkorganisaties en in individuele gesprekken.

Uit de analyse blijkt dat volgens de respondenten op geen van de scholen klassikale voorlichting over roken, drugs of alcohol wordt gegeven. Veel respondenten verwijzen naar onderzoek of advies van Jellinek om deze vorm van voorlichting niet meer te organiseren omdat deze ineffectief wordt bevonden, vooral voor de onderbouw. Veel schoolmedewerkers zijn het hiermee eens, vooral als er nauwelijks middelen gebruikt worden of (vormen van) voorlichting niet past bij de doelgroep.

“Op deze school zitten verschillende nationaliteiten, verschillende godsdiensten, culturen, noem maar op. Bij sommige leerlingen speelt ook natuurlijk de godsdienst een rol, hè, dan is het uiterst verboden en dan beginnen ze er helemaal niet aan en ze weten, je hersenen moeten wel actief blijven. Daar schrikken ze dan wel van [van voorlichting]. Soms hebben ze strenge ouders hè? Moeten ze er niet eens aan kunnen denken.” (R8, docent/mentor)

Ook zien respondenten verschillen tussen klassen en tussen leerlingen in klassen wat betreft cognitief niveau, taal, en mate van toegang tot, of blootstelling aan, andere informatiebronnen (zoals TikTok, Instagram of via vrienden in de buurt of op straat). Deze verschillen tussen leerlingen spelen zeker op brede scholengemeenschappen met een heterogene populatie. Dan zien schoolmedewerkers een klassikale aanpak niet zitten.

Tegelijkertijd vragen een aantal schoolmedewerkers en jongerenwerkers zich af wat er in de plaats van “traditionele” voorlichting kan worden georganiseerd, vooral in de context van de plotselinge toename van vapes in alle jaarlagen.

“Voorlichten kan overkomen als iets promoten dat verboden is en dat kan ook interesse wekken. Kan ook averechts werken. Maar om niets te doen...” (R3, jongerenwerker)

“Aan de hand van wat Jellinek vertelt, doen we geen voorlichting voor de eersteklassers. Maar zeker in het eerste jaar, dat is wanneer je het allemaal hoort en je hoort de oudere leerlingen erover praten. Je ziet mensen al lachen om bepaalde foto's of dingetjes op social media. Het kan niet ophouden bij van “we bieden geen voorlichtingen aan omdat dit stimulerend zou zijn in plaats van afremmend.” (R20, jongerenwerker)

Het alternatief van train-de-trainer voor mentoren vinden sommige respondenten niet passend; mentoren hebben al veel voorlichting- en zorgtaken. Aan de andere kant zijn zij wel de spil in structurele voorlichting:

“Mentoren zijn degenen die uiteindelijk met dat onderwerp iets gaan doen. Als zij erachter staan, kunnen ze er in mentorlessen iets mee doen. Als het gaat om het meer onderdeel worden van, om leerlingen te bereiken, dat het steeds terugkomt, moeten docenten en mentoren daar een rol in hebben.” (R19, zorgmedewerker)

Een aantal zorgcoördinatoren is zelf op zoek gegaan naar materiaal en bij één school werd het #vapenjouwkeuze lespakket geïntroduceerd waarbij de vraag ook rijst wie die lessen moet geven.

Klassikale voorlichting over middelen komt wel in andere geïntegreerde vormen voor: tijdens mentoruren en specifieke vakken. Volgens leerlingen in de onderbouw die dezelfde mentor hebben, vraagt de mentor vaak naar vaperen en deelt nieuwsberichten over vaperen. Ze hebben het gevoel dat schoolmedewerkers benaderbaar zijn en dat leerlingen zelf ook vragen kunnen en moeten stellen om zich goed te informeren. Ook bij vakken als gezondheid, biologie, zorg en welzijn en burgerschap is het onderwerp geïntegreerd. We hebben echter slechts één vakdocent (biologie) gesproken en niet kunnen achterhalen hoe dit wordt ingevuld door andere docenten. Zorgcoördinatoren zijn hier ook vaak niet van op de hoogte. Wel benoemden zij het nadeel van deze vormen van voorlichting dat leerlingen met mentoren die zich minder betrokken voelen bij het onderwerp (zie ook 3.3.4.) en leerlingen met andere profielen (economie, handel, dienstverlening en product) er niet mee worden bereikt.

Jongerenwerkorganisaties organiseren gesprekken over middelengebruik met jongeren buiten school. Ze doen dit in nabijgelegen jongerencentra of buurthuizen en bereiken daarbij ook leerlingen. Gesprekken in de vorm van conversaties en uitwisseling worden gevoerd in kleine groepjes in een veilige setting en het onderwerp wordt benaderd in relatie tot leefstijl, toekomst en talentontwikkeling. Soms is een preventiewerker van Jellinek aanwezig en wordt gewezen op mogelijke hulptrajecten. Volgens jongerenwerkers sluit deze benadering aan bij de leefwereld van jongeren.

“Alles staat of valt bij dit soort leerlingen dat de setting veilig genoeg is, zodat jongeren open over dit onderwerp kunnen praten. Weten dat het niet direct allemaal gedocumenteerd wordt. In mijn ogen is school daarvoor niet de juiste locatie omdat jongeren...ze zitten op school en het voelt meteen allemaal automatisch als onderwijs en als iets wat allemaal gedocumenteerd wordt want alles, iedere minuut dat je te laat komt, wordt bijgehouden.”

(R1, jongerenwerker)

Jongerenwerkers in school kunnen dit soort gesprekken gedeeltelijk op school voeren maar suggereren dat het beter werkt buiten school, zonder docenten of mentoren in de buurt. Ook hebben ze ervaring met creatieve vormen van voorlichting zoals theatervoorstellingen, fotografie of het maken van campagnes samen met leerlingen (bijvoorbeeld over groepsdruk of grenzen bepalen). Soms lukt het om die activiteiten in school, samen met school, te realiseren.

Het nadeel van het werken met jongeren in jongerencentra is dat niet alle jongeren daar komen. De hoop is wel dat, doordat jongerenwerkers ook in school werken, deze verbinding sneller kan worden gelegd.

Leerlingen kijken op meerdere manieren aan tegen educatie en voorlichting. Ten eerste vinden ze lessen over vaperen voor eersteklassers noodzakelijk maar ze vrezen ook dat het interesse zal opwekken of juist leerlingen die niets willen gebruiken irriteren.

“Omdat waarschijnlijk gaan meerdere mensen het dan proberen. Als ze dan denken van, ja, oh, kijk hoe je moet vaperen en zo misschien ga ik toch een keertje proberen. En als er wordt gezegd van niet doen, meer mensen gaan het dan juist doen.” (FGD1, leerling)

“Ik blow niet, ik vape niet, ik rook niet, ik gok niet. Dus als er een gesprek komt, ja ik ga wel luisteren, maar het gaat ene oor in andere oor eruit. Want ik heb er niks mee te maken en ik wil het niet aanhoren.” (FGD1, leerling)

Ten tweede vinden ze dat leerlingen vanaf de tweede klas hun eigen verantwoordelijkheid moeten nemen, ze weten immers al wat de risico's zijn, dat het geld kost, dat het ongezond is. Ook denken ze dat voorlichting in de bovenbouw niet effectief is voor leerlingen die al verslaafd zijn. Ten vierde, informeren en waarschuwen leerlingen elkaar en gebruiken ze andere kanalen om informatie te zoeken.

Ik weet niet echt of het heel veel zin heeft en ik weet ook niet of de kinderen daar iets van aan gaan trekken. Want ja, als je eenmaal verslaafd bent, dan ben je ook verslaafd.” (R16, leerling)

Ik probeer iets nieuws en dan vraag ik altijd aan mensen wat de bijwerkingen zijn, wat er kan gebeuren als het fout gaat enzo. Met vaperen ook...de eerste keer inhaleerde ik niet...en toen uiteindelijk ging iedereen het doen.” (R16, leerling)

De meest continue en voorkomende vorm van voorlichting is uiteindelijk via individuele gesprekken tussen schoolmedewerkers en leerlingen op het moment dat een leerling gezien is met bijvoorbeeld een vape of op het moment dat een docent of mentor zich zorgen maakt over herhaaldelijk gebruik of gedrag. Gesprekken nemen echter vaak de vorm aan van een waarschuwing waarin niet echt sprake is van voorlichting (zie 3.3.3).

“Als je gepakt wordt, dan spreken ze je aan en dan soms pakken ze hem af. Soms geven ze je nog een waarschuwing dan. Zo gaat het een beetje, maar niet echt een les. Dat niet.” (FGD 2, leerling)

Een jongerenwerker en een leerlingcoördinator zijn van mening dat wat de school kan doen qua voorlichting altijd beperkt zal zijn, met name in het geval van vaperen, omdat het een samenlevings-breed fenomeen is.

3.3.7 Schoolomgeving

Aandacht voor sport en persoonlijke ontwikkeling

Er is tijdens en na school aandacht voor welzijn, sport, gezondheid, weerbaarheid. Zo vertellen schoolmedewerkers dat programma's zoals Alleen Jij Bepaalt Wie je Bent (AJB) heel populair onder leerlingen zijn. Deze programma's worden georganiseerd na schooltijd, vaak door jongerenwerkorganisaties, en bieden vrijetijdsbesteding met veel sport- en leefstijlactiviteiten.

Schoolterreinen en rookvrije schoolpleinen

Sommige schoolmedewerkers zijn zich bewust van hun functie als rolmodel. Een docent, bijvoorbeeld, wordt vaak gevraagd naar haar eigen gedrag en deelt haar motivatie om geen koffie of tabak te gebruiken. Ook jongerenwerkers delen hun visie en ervaringen met leerlingen. Scholen hebben geen specifiek beleid om roken of vaperen onder schoolmedewerkers te ontmoedigen. Als scholen geen schoolterrein hebben (hetgeen bij drie van de bezochte scholen het geval is, komt het daarom voor dat medewerkers of ouders buiten zichtbaar roken of vaperen).

Netwerksamenwerking

Scholen werken veel samen met politie, straatcoaches, buurthuis, jongerenwerkers, Ouder-Kind Teams, en jeugdgezondheidswerkers; wat maakt dat scholen goed op de hoogte zijn van wat er speelt onder jongeren, ook wat betreft middelengebruik. Er wordt informatie uitgewisseld en gesignaleerd. Over het

algemeen zijn scholen tevreden over de korte lijntjes; professionals weten elkaar makkelijk te vinden. Het volledige aanbod van Jellinek Preventie en GGD Gezonde School lijkt niet bekend onder schoolmedewerkers. Een aantal respondenten, met name op grotere scholen, geeft ook aan niet te weten “wat er allemaal speelt” en welke organisaties welke activiteiten aanbiedt of organiseert.

Scholen die al werken met “jongerenwerk in school” zien nog wel uitdagingen in de communicatie tussen jongerenwerkers en zorgcoördinatoren als het gaat om het signaleren van problemen bij leerlingen. Jongerenwerkers hebben moeite om informatie over leerlingen te delen vanwege hun vertrouwensband; aan de andere kant is het belangrijk dat problemen tijdig in beeld zijn om de juiste hulp te bieden. Een leerlingbegeleider verwoordt dit als volgt:

“Jongerenwerk doet veel op laagdrempelig niveau. Ik merk vaak dat ze heel erg meegaan met de kids en wat ook heel mooi is en absoluut moet gebeuren. Maar dan mis ik af en toe nog wel van “Waar is de grens nu? Waar trek je de grens? Wanneer zeg je tot hier en niet verder bij bepaald gedrag of bepaalde dingen die ze je vertellen. Dat ik me wel soms zorgen maak van nou, als je bepaalde dingen hoort..., daar moet je wat mee, vind ik als zorgplicht.” (R15, zorgmedewerker)

Volgens een jongerenwerker is, in de context van middelengebruik, dan een sterke verbinding met het netwerk nodig, ook met preventie-experts:

“Bij ons is het zo dat als we hebben aangegeven dat het slecht voor je is...dat wij vertrouwen in die jongeren hebben, dat er meer inzit dan alleen dat blowende jongetje, daar houdt het bij ons op. Dan is het mooi dat wij een netwerk hebben dat wel wat meer kan vertellen over de gevallen zonder dat we die vertrouwensrelatie verliezen. Ze weten al dat het slecht voor ze is; waar wij als jongerenwerk bij gebaat zijn, is bij organisaties als Jellinek die wel die rol in kan nemen.” (R1, jongerenwerker)

Ouderbetrokkenheid

Het betrekken van ouders bij schoolactiviteiten, onderwijs en bij schoolactiviteiten wordt als één van de grootste uitdagingen ervaren door bijna alle schoolmedewerkers. In het algemeen, maar ook met betrekking tot voorlichtingsactiviteiten of ondersteuning bij opvoeding. Sommige respondenten benoemen het toegenomen aantal conflicten tussen ouders en de school waarbij men voorbeelden gaf van recente problemen met pesten of intimidatie via roddelapps waarbij ouders verhaal komen halen op school.

“De animo is heel weinig om bij voorlichting aanwezig te zijn. Ouders komen weinig bij rapportvergaderingen, laat staan voor een specifiek onderwerp. Wat betreft middelengebruik weten ouders het niet of denken dat hun kinderen het niet doen.” (R19, zorgmedewerker)

“Ouders weten het meestal niet, weten er niets van. Wat oudere ouders weten niet wat het is, een vape, weten niet eens hoe je een telefoon moet gebruiken. Mijn vriend legde het op tafel en zei tegen zijn moeder dat het een powerbank is. Is goed. Ze weten niet wat het is. Als je hervulbare hebt, haal je die bovenkant eraf en dan heb je zo'n gat en dan zie je het niet.” (R4, leerling)

“Het is iets waar ik echt een beetje m'n hoofd over aan het breken ben van hoe dan? Waarom niet? Het is zo belangrijk. Ja. Ja dus. Eigenlijk is dat iets wat ontbreekt.” (R19, jongerenwerker)

Voorlichtingsavonden en rapportgesprekken worden over het algemeen slecht bezocht, volgens respondenten, met name vanaf de tweede klas. Het delen van informatie via digitale kanalen (mail, apps) lijkt niet voor alle ouders geschikt in verband met beperkte digitale- en taalvaardigheden.

Volgens een respondent is het onderwerp middelengebruik taboe in wijken waar veel leerlingen en gezinnen met een migratieachtergrond wonen. Voor ouders is middelengebruik vanuit hun religieuze achtergrond een gevoelig onderwerp. Scholen organiseren dan geen voorlichting over het onderwerp omdat ze bang zijn om ouders kwijt te raken. Een manier om daarmee om te gaan, volgens een zorgmedewerker, is om het onderwerp niet als losstaand thema te behandelen maar te integreren in onderwijs; minder zichtbaarheid leidt tot minder weerstand. Een docent en een jongerenwerker stellen dat één-op-één contact en het blijven proberen van opbouwen van contact met ouders via mentoren de beste aanpak is. Een zorgcoördinator ziet kansen in het Family School concept, dat vooral bij vmbo-scholen goed zou kunnen passen.¹⁴

3.4 Behoeften en suggesties volgens de vier pijlers

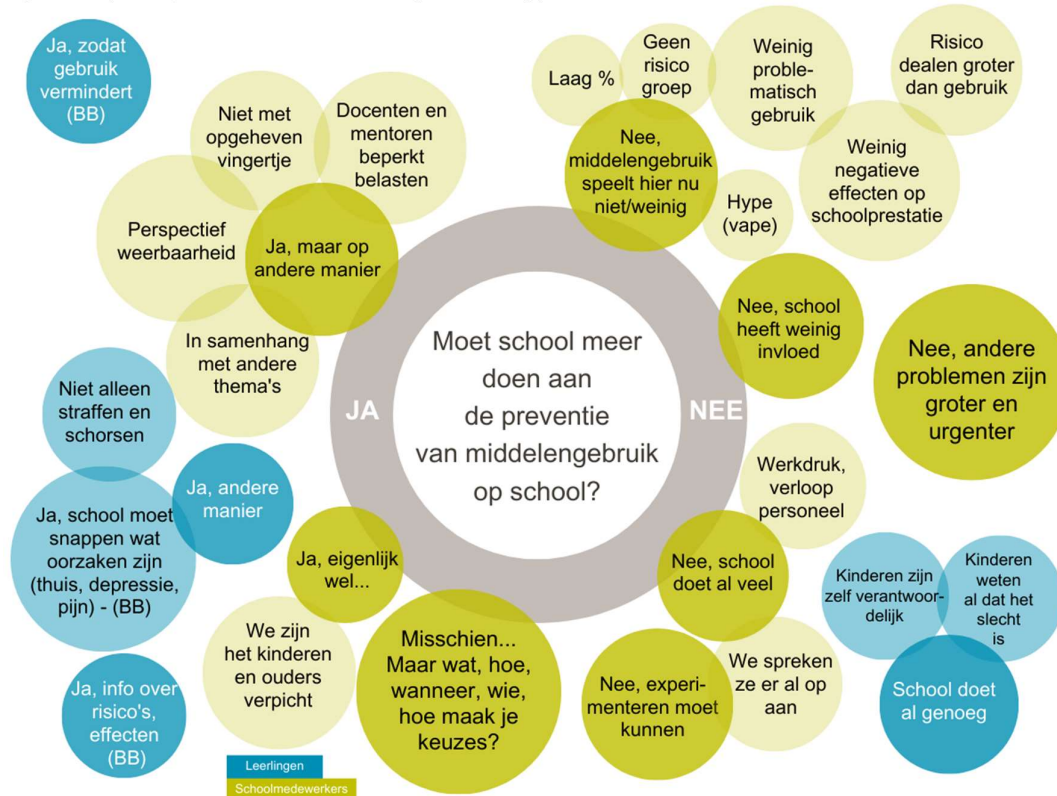
In deze paragraaf gaan we in op de behoeften en suggesties die respondenten naar voren brachten ten aanzien van het preventieaanbod. Om de behoeften en suggesties te contextualiseren, volgt eerst een weergave van de uiteenlopende visies op de noodzaak om preventie op scholen aan te pakken en te verbeteren. Deze visies zijn mogelijk van invloed op de bereidheid om (onderdelen) van het preventieaanbod te ontwikkelen of versterken.

3.4.1 Diverse opvattingen over noodzaak preventie

Binnen een school bestaan er diverse perspectieven en standpunten ten aanzien van de noodzaak om meer aandacht te besteden aan de preventie van middelengebruik en gokken. Figuur 4 geeft een overzicht van de uiteenlopende opvattingen rond de vraag of school meer moet doen aan de preventie van middelengebruik.

¹⁴ <https://www.amsterdam.nl/sociaaldomein/onderwijs/familiescholen/>

Figuur 4. Opvattingen over de noodzaak van (meer/betere) preventie



De meeste schoolmedewerkers en jongerenwerkers vinden dat de huidige preventieactiviteiten op hun school op dit moment voldoen en aansluiten bij de omvang, problematiek, doelgroep en prioriteiten (rechterkant figuur). Respondenten lichten toe:

“Als het op een gegeven moment echt een thema wordt, ja, dan moet je erop gaan acteren. Alleen voor ons gevoel is dat nog niet een thema.” (R14, docent/teamleider)

“Ik denk dat het meer naar voren komt op het moment dat actiever gebruik waargenomen wordt binnen school. Dan is school alert om daar iets voor te doen.” (R8, docent)

“School heeft er weinig last van. Maar wel van andere dingen, pesten, gedragsproblemen, veiligheid. Middelengebruik niet in directe zin, dus dan komen ze er ook niet mee om er iets aan te gaan doen, heb ik het gevoel.” (R19, zorgmedewerker)

Ook speelt twijfel mee over de rol van school in de bredere context en de bemoeienis met het leven van jongeren:

“Het is óók een belangrijk thema van de Gezonde School. Maar het is moeilijk om in te schatten als school... Wat er gebeurt is maar een klein stukje hè hier op school... in de buurt en thuis gebeurt natuurlijk veel meer.” (R2, zorgmedewerker)

“Pubers zijn pubers, zijn creatief en dat wil je, ze zijn onderzoekend, dat wil je ook niet helemaal neerknuppelen...maar daar zitten natuurlijk ook risico's aan. In hoeverre ga je beschermen in hoeverre doe je even zo.” [gebaar van door de vingers zien]...(R6, zorg/veiligheidscoördinator)

De machteloosheid ten opzichte van buitenschoolse invloed maakt ook dat sommige schoolmedewerkers moedeloos zijn, vooral als het gaat om vaperen (zie ook 3.3.6.). Er is een kleine groep schoolmedewerkers die denkt dat er wel meer moet worden gedaan, maar die zich afvraagt wat er nodig is en hoe je keuzes maakt tussen de veelheid aan prioriteiten en activiteiten (linksonder). Scholen bieden soms meer dan 10 extra curriculaire activiteiten of lespakketten aan, naast de gewone lessen.¹⁵

“Elke keer zijn je leerlingen weg. Maar wanneer komt gewoon ja, je hebt ook gewoon je lessen. Wanneer komt gewoon Nederlands?...Dat moet ook, dus het is echt wel een balans vinden tussen van ja wat, wat wil je allemaal echt doen? En dat zijn ook gewoon keuzes maken.” (R14 docent/teamleider)

Een aantal zorgmedewerkers vindt dat hun school al veel doet, maar vindt ook dat er op een andere manier tegen de preventie van middelengebruik en gokken moet worden aangekeken (linksboven). Gezien de aard van de problematiek, de doelgroep en de druk op personeel, benadrukken zij het belang van een breder perspectief waarbij middelengebruik aan andere thema's wordt gekoppeld, geïntegreerd wordt in het bestaande curriculum en gekoppeld wordt aan bestaande weerbaarheidsprogramma's. Met name zorgcoördinatoren kijken er op deze manier tegenaan.

De meeste bovenbouwleerlingen en jongerenwerkers vinden ook dat de school op een andere manier aandacht zou moeten geven aan de preventie van middelengebruik, volgens een bredere “niet straffende” benadering (linksonder). Volgens leerlingen in een focusgroep slaat school de plank mis door alleen maar naar (vape)gedrag te kijken en niet naar achterliggende oorzaken zoals depressie.

Onderbouwleerlingen en sommige bovenbouwleerlingen leggen de verantwoordelijkheid om niet te gebruiken of “nee” te zeggen ook sterk bij de leerlingen zelf. Zij vinden dat school al genoeg doet. In de volgende paragraaf geven we behoeften en ideeën weer van medewerkers en leerlingen die uitdagingen constateren en verbeteringen nodig achten.

3.4.2 Behoeften en suggesties

Respondenten deelden behoeften en ideeën voor de verbetering van hun preventieaanpak. De pijlers signaleren en educatie kwamen hier het meest ter sprake. Tijdens de terugkoppeling met scholen werden prioriteiten besproken, die zijn hier terug te vinden met een *. Deze prioritering moet echter voorzichtig worden geïnterpreteerd aangezien niet alle scholen gerepresenteerd waren.

Deskundigheidsbevordering

Kennis omtrent middelen en middelengebruik voor alle schoolmedewerkers*

Onder schoolmedewerkers is er behoefte aan kennis omtrent middelen en middelengebruik.

¹⁵ Bijvoorbeeld Happyles, Lichaamsgericht aanbod zoals sport met jongerenwerkers en obesitas begeleiding, Topscore, armoedebestrijding (aanbod ontbijt op school), met geld omgaan “rijk worden”, Cupido, Liefde is..., verkeerseducatie, Battle Tech Experience, Wapencontrole en voorlichting, Vuurwerkvoorlichting, Mediawijsheid.

Dit omvat informatie over diverse middelen, inclusief kenmerken, verpakkingen, gebruikspatronen, gebruikscijfers, effecten en risico's op verslaving. Deze informatie dient actueel te zijn en ook te wijzen op (de feiten over) nieuwe opkomende trends. Een schoolmedewerker gaf het voorbeeld van vapes met wietolie waarover geruchten rondgaan. Deze kennis helpt om middelengebruik tijdig te herkennen en te signaleren en is belangrijk voor alle schoolmedewerkers. Ook helpt het schoolmedewerkers om "mee te gaan" met leerlingen die eerder op de hoogte zijn en zo beter aan te sluiten bij hun leefwereld.

Schoolmedewerkers geven de voorkeur aan een laagdrempelig kennisaanbod in de vorm van een nieuwsbrief/bulletin met korte teksten over bovenstaande onderwerpen en met links naar informatie of e-learning zodat medewerkers weten waar ze terecht kunnen voor aanvullende informatie om zelfstandig hun kennis te vergroten. Waar mogelijk kan gebruik gemaakt worden van bestaande wekelijkse of maandelijks interne nieuwsbrieven of memo's, zolang de tekst "kort maar krachtig" is (deelnemer feedbackbijeenkomst).

Versterken gespreksvaardigheden voor één-op-één gesprekken (voor mentoren en jongerenwerkers)*

Hoewel veel schoolmedewerkers een gesprek aangaan met leerlingen als ze zien dat leerlingen vapes, snus gebruiken, roken of blowen, zien respondenten mentoren en jongerenwerkers als de sleutelpersonen in school die het beste toegang hebben tot leerlingen en het gesprek kunnen verdiepen. Zij zijn echter op zoek naar een coachende benadering die een balans vereist tussen ontmoedigen van risicovol gedrag en het behouden van respect voor de (eigen keuzes van) leerlingen. Dit betreft ook het vinden van een manier om over risicogedrag te spreken als leerlingen geen risico's zien en om in dagelijkse conversaties relevante informatie te integreren zonder dat het overkomt als voorlichting.

[vapes] *"Soms als je in gesprek gaat met leerlingen, hebben leerlingen het gevoel dat het is lang niet zo erg als roken, het valt eigenlijk wel mee, het is niet zo slecht. Wat kan je een leerling vertellen? Ze onderschatten het."* (R2, zorgmedewerker)

De gewenste vorm voor het versterken van gespreksvaardigheden is een korte training voor mentoren, mogelijk in aansluiting bij trainingen over gesprekstechnieken die al worden aangeboden. Ook voor jongerenwerkers zouden laagdrempelige tools worden gewaardeerd.

"Jongerenwerkers kunnen de schakel zijn in het probleem signaleren. Ze kunnen dan met de juiste tools aan de gang, misschien in combinatie met Jellinek of door hele laagdrempelige programma's, of gespreksvoering, of routekaarten." (R1, jongerenwerker)

Signalering en zorg

Stroomlijnen van signaleringsproces + betrekken preventiewerker

Er is onder schoolmedewerkers, met name docenten, mentoren en zorgcoördinatoren behoefte aan het verhelderen van het proces van waarneming, signalering en interne bespreking bij vermoedens, zorgen en twijfels. Dit omvat bijvoorbeeld het bijwerken, verduidelijken of onder de aandacht brengen van de route die gevolgd moet worden bij het signaleren van problemen en het opschalen naar zorg of externe hulp.

Respondenten vinden het belangrijk dat alle medewerkers op de hoogte zijn van waar zij terecht kunnen om te sparren of om deskundig advies in te winnen.

“Makkelijk sparren, toegankelijk, meteen op man af, soms zit je met vragen, heb je twijfels, zijn het signalen of niet die je hebt. Dan is de drempel minder hoog om even te vragen. Wanneer die expertise niet in school is, of gekoppeld is aan school, ga je minder snel bellen.” (R5, zorgmedewerker)

Een specifieke behoefte betreft het verhelderen van afspraken met jongerenwerkers in school wat betreft signalering en bespreking. Dit geldt ook voor andere onderwerpen, niet alleen middelengebruik en gokken.

Om de vertrouwensrelatie tussen docenten/mentoren en leerlingen en tussen jongerenwerkers en leerlingen geen belemmering voor signalering en zorg te laten zijn, wordt de toegang tot een externe preventie-expert extra belangrijk gevonden. Deze persoon kan de situatie helpen duiden en die onafhankelijk en vertrouwelijk met een leerling bespreken zonder dat dit afbreuk doet aan de vertrouwensrelatie op school. En als mentoren er bij aanwezig kunnen zijn, kan het ook een leerervaring zijn voor gespreksvoering.

“Maar het zou ook fijn zijn als een externe die daar echt op gespecialiseerd is op dat gebied, ook met jongeren...misschien veel ervaring heeft en weet waar ze mee zitten, waar ze doorheen gaan, waarom ze doen wat ze doen. Een beetje dat gesprek met ze kan voeren. Maar daar hebben we nog gewoon echt geen informatie over. Wie kan dat, wie zou dat kunnen doen?” (R15, zorgmedewerker)

“Het zou prettig zijn als wij, als er een vaste plek is of...of een deskundige in het gebouw is waar mensen terecht kunnen. Ik ben ook benieuwd of jeugdarts GGD in hoeverre zij die rol op zich pakt. Die zit hier regelmatig omdat ze gesprekken met de leerlingen voert. Je kunt ook met haar overleggen over dit onderwerp. Maar in hoeverre zij doorpakt als het signaleerd wordt? (R5, zorgmedewerker)

Uit deze uitspraken blijkt dat het voor deze respondenten niet duidelijk is waar ze preventieaanbod kunnen vinden, terwijl die soms al in school aanwezig is. Andere respondenten suggereren dat een preventiewerker op een vast spreekuur op school kan zijn (alleen als er sprake is van “significante” problematiek) of dat een bestaande hulplijn of telefoonnummer van een preventiewerker (vast persoon) onder de aandacht wordt gebracht*.

Zorg versus straf voor leerlingen

Leerlingen in één van de focusgroepen waren het erover eens dat school meer aandacht kan besteden aan de achterliggende oorzaken van middelengebruik zoals depressie, pijn of problemen thuis. Het waarschuwen, schorsen, vertellen dat je moet stoppen helpt dan niet. En leerlingen die er problemen mee hebben zouden niet alleen bestraft moeten worden maar ook geholpen met het vinden van andere oplossingen voor problemen. Dit sluit aan bij de visie van sommige zorgmedewerkers die aandacht willen besteden aan de bredere context van de leerling (zie 3.3.3. en 3.3.5.).

S: “misschien is het dat de ene persoon rookt of vapet of ja hij wil een beetje verlost worden van ja de pijn ofzo en misschien de ander doet het gewoon omdat hij het leuk vindt. B: “je kan het ook doen omdat je depressief bent. N: het zijn ook kinderen die veel problemen thuis hebben misschien en dat ze het dan daarmee hun problemen vergeten”. B “school kan helpen andere oplossingen te vinden.” (FGD1, leerlingen)

Educatie

Voorlichting – vpen specifiek

Schoolmedewerkers vinden het belangrijk om snel te kunnen reageren op plotselinge trends, zoals het gebruik van vapes. Hoewel ze zich bewust zijn van de ineffectiviteit van klassikale voorlichting, rijst de vraag welke alternatieven, met name bij grote trends zoals vpen, effectief kunnen zijn. Hierbij is behoefte aan direct toegankelijke losse lessen of lespakketten, zoals “vpenjouwkeuze”, op voorwaarde dat ze van goede kwaliteit zijn en uitvoerbaar zijn voor de school. Leerlingen hechten niet veel waarde aan voorlichting over vpen (zie ook 3.3.6).

Een jongerenwerker en veiligheidsmedewerker suggereerden dat deelname aan/aansluiting bij, buitenschoolse campagnes effectiever zou kunnen zijn dan school-geïnitieerde voorlichting.

“Met jongeren in gesprek gaan zal niet direct wat veranderen, moet groter worden aangepakt, dat zal grotere positieve invloed hebben. Eenmalig in de klas vervaagt het, ook al heb je de aandacht. Voorlichting moet continue en herhaaldelijk, ze moeten het blijven zien en horen. De overheid moet zich bezighouden met campagnes, bushaltes met waarschuwing, besef schade, “wist je dat”...en cijfers noemen over longen, stoffen. Gebruik wordt gezien als onschuldig. Niet dat ze gelijk stoppen maar een tegengeluid is nodig. Tegelijk met posters op scholen en bijvoorbeeld samenwerking met Insta-kanaal.” (R3, jongerenwerker)

Voorlichting over drugs voor selecte groep bovenbouwleerlingen

Bovenbouwleerlingen (met name jongens) die zelf experimenteren met middelen of nieuwsgierig zijn (bovenbouw) hebben behoefte aan laagdrempelige gesprekken over soorten middelen, met name drugs om risico’s en effecten te kennen. Tot nu toe zien ze geen aanbod. Volgens een mentor wordt er vaak van uitgegaan dat bovenbouwleerlingen voorlichting uit eerdere klassen wel hebben onthouden, maar eigenlijk ontbreekt het aan herhaling in hogere klassen en aan specifiek aanbod. Leerlingen die deze behoefte kenbaar maakten, stelden als vorm een laagdrempelig gesprek voor (zoals in focusgroep tijdens het onderzoek) met soms de aanwezigheid van een kenner of ervaringsdeskundige en de mogelijkheid om open vragen te stellen.

Een gerelateerde behoefte is om bovenbouwleerlingen beter te begeleiden met de overstap naar het mbo.

“Op het MBO zien we het veel, middelengebruik, jongerenwerkers zijn daar ook in school, daar zie je het ontzettend veel. Ik denk dat als je preventief iets wil dat je inderdaad op middelbare scholen moet zijn.” (R1, jongerenwerker)

Structurele voorlichting - betere integratie in bestaand curriculum (voor vakdocenten)

Zorgmedewerkers en een docent stellen voor om, in plaats van afzonderlijke trainingen voor alle docenten, gerichte ondersteuning te bieden aan docenten zorg en welzijn, biologie, en burgerschap om het thema middelengebruik binnen hun vak te integreren of te updaten met nieuw materiaal of het uitnodigen van een gastspreker. Dit geldt ook voor programma’s rond het versterken van weerbaarheid; middelengebruik en

gokken zou daar aan de orde kunnen komen, niet alleen als onderwerp van veiligheid of criminaliteit (dealen).

Vmbo-specifieke aandachtspunten voor educatie en voorlichting

Tijdens de interviews met schoolmedewerkers vroegen we naar belangrijke elementen die in klassikale, groepsgerichte of een-op-een gesprekken aanwezig zouden moeten zijn om voorlichting zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de doelgroep en deelname te motiveren. Hieruit kwamen de volgende do's en don'ts:

- Niet alleen zenden. Leerlingen zijn "streetwise", stellen vragen en stellen veel ter discussie. Leerlingen vragen laten stellen en beantwoorden; helpen duiden van (misleidende) informatie met behulp van externe ondersteuning.
- Leeftijd-sensitieve aanpak: onderscheid maken tussen onderbouw en bovenbouw, inhoud en didactiek mee laten groeien.
- Niveau-sensitief materiaal: Geen *one-size fits-all* materiaal vanwege verschil in cognitieve vaardigheden (geen havo/vwo materiaal gebruiken op vmbo)
- Maatwerk: zoeken naar de juiste persoon in school die voorlichting het beste kan organiseren en belangstelling oproepen; juiste persoon verschilt per school: er is altijd wel een sleutelpersoon of rolmodel die leerlingen meekrijgt.
- Niet: opgeheven vingertje, aanspreken op "slecht" gedrag, en niet gedrag middelengebruik isoleren van andere leefgebieden. Gebruik van motiverende technieken en verbinding met leefwereld en andere leefgebieden. Dit onderwerp kwam aan bod toen het met een respondent over de rol van jeugdarts of jeugdverpleegkundige ging:
"Ik denk ook als als zoiets rood oppopt [GGD vragenlijst] van ik rook weleens. Of ik heb wel eens geblowd. En dat er heel erg voor de leerling voor het gevoel met een vingertje wordt gewezen, van dit mag je niet doen. Dat is niet de manier voor ons, en ik denk eigenlijk voor geen kind. Nee, want ze weten het wel dat je het niet moet doen" (R10 zorg/veiligheidsmedewerker).
- Leerlingen voorlichtingsmateriaal laten mee-ontwikkelen

Schoolomgeving

Samenwerking met diverse externe partijen in de buurt van de school verloopt goed. De behoefte ligt vooral op het gebied van beter inzicht in de veelheid aan externe aanbieders, experts en hulpverleners. Volgens een zorgmedewerker is het moeilijk voor scholen om te begrijpen wie bij wat kan ondersteunen; ze zien veel gezichten, ook van de GGD. Soms ondervinden leerlingen en schoolmedewerkers daar last van als bijvoorbeeld verschillende vragenlijsten in dezelfde periode worden afgenomen.

"Hoe meer pionnetjes er komen voor de school, hoe moeilijker het wordt voor de school." (R19, zorgmedewerker)

Er is op alle scholen behoefte aan het versterken van ouderbetrokkenheid. Omdat het de scholen zelf niet lijkt te lukken, stellen schoolmedewerkers voor om meer bij buitenschoolse partijen aan te sluiten.

“Misschien op bepaalde plekken...Ik weet het niet. Ergens een buurtkamer waar buurtvaders komen of buurtmoeders komen, I don't know, misschien op die plekken, dan heb je in ieder geval die ouders in de wijk die die je meeneemt.” (R15, zorgmedewerker)

4. Conclusie en aanbevelingen

Deze verkennende studie biedt inzicht in de activiteiten, uitdagingen, behoeften en ideeën van vmbo b/k scholen in Amsterdam ten aanzien van de preventie van middelengebruik en gokken. De bevindingen hebben betrekking op scholen die nog weinig gebruik maken van het Gezonde School aanbod en specifiek van interventies van Helder op School, waarvan de implementatiegraad in Nederland ligt op 60%.¹⁶ Het blijkt dat de vmbo-scholen in dit onderzoek ook zonder extern aanbod aan preventie doen, maar dat de intensiteit en integraliteit van de aanpak verschilt en dat scholen specifieke behoeften hebben om hun aanbod te verbeteren.

Vapen zette het onderwerp middelengebruik recent op de kaart. Scholen zijn zoekende naar oplossingen, met name vanuit zorgen over de gezondheid van leerlingen en de wil om het vapeverbod in school te kunnen handhaven. Tegelijkertijd is ander middelengebruik en gokken wel aan de orde, maar zijn deze ongreepbaar voor schoolmedewerkers, heeft school er geen (over)last van en/of lijden prestaties van leerlingen er (ogenschijnlijk) niet onder. Onder andere om deze redenen vinden veel schoolmedewerkers gericht preventiebeleid (anders dan tijdelijke protocollen) niet direct nodig. Een andere reden hiervoor is de combinatie van tekort aan capaciteit en personeel en een veelheid aan voorlichting en educatie die bijvoorbeeld mentoren al in hun lessen moeten integreren.

De preventie van middelengebruik en gokken op de bezochte vmbo-scholen lijkt in deze context geen prioriteit, hoewel het wel past binnen de brede benadering die veel scholen hanteren rond identiteitsontwikkeling, keuzes maken, omgaan met groepsdruk en weerbaarheid. Deze benadering (preventie aan de voorkant) past goed bij vmbo-scholen die veel met leerlingen in kwetsbare posities werken en/of in aandachtswijken liggen. De studie onderschrijft daarmee de ambitie van Helder op School om meer aandacht te geven aan kwetsbare groepen en ook aan de overgang van vmbo naar het mbo.¹⁷ Scholen hebben vooral behoefte aan ondersteuning bij hun al bestaande activiteiten binnen de pijlers signalering, educatie en ouderbetrokkenheid.

In dit hoofdstuk worden aanbevelingen geformuleerd voor de GGD Gezonde School en Jellinek Preventie. Waar relevant lichten we de aanbevelingen toe met inzichten uit de literatuur.

Algemene aanbevelingen

Middelengebruik en gokken komen, op basis van waarnemingen en ervaringen van respondenten in ons onderzoek, beperkt voor op vmbo b/k scholen in vergelijking met andere VO-scholen. Dit wil niet zeggen dat schoolmedewerkers zich weinig zorgen maken of dat scholen weinig ondernemen. Terwijl veel schoolmedewerkers de behoefte aan een beter aanbod rond middelengebruik delen, verdwijnt preventie vaak naar de achtergrond in de context van andere, soms urgentere problematiek en personeelsproblemen. Tegen deze achtergrond identificeren we drie algemene aandachtspunten voor de *benadering* van, en samenwerking met, vmbo b/k scholen, voordat we ingaan op de specifieke adviezen voor het preventieaanbod.

¹⁶ Lammers, J., Onrust, S. & Maat, M. (2020). *Dertig jaar preventie van alcohol, roken en drugs op scholen*. TSG Tijdschr Gezondheidswet 98 (Suppl 2), 72–76.

¹⁷ Lammers, J., Onrust, S. & Maat, M. (2020). *Dertig jaar preventie van alcohol, roken en drugs op scholen*. TSG Tijdschr Gezondheidswet 98 (Suppl 2), 72–76.

1. Verkenning (school-specifieke) problematiek en schoolvisie

Schoolmedewerkers en leerlingen proberen op basis van hun eigen waarnemingen een beeld te vormen van de aard en omvang van middelengebruik en gokken. Het kan helpen als een preventiewerker de problematiek helpt te duiden en waarnemingen aanvult en daarbij ook helpt spiegelen door inzichten uit onderzoek elders op scholen of onder jongeren te bespreken. In schoolbeleid wordt “middelengebruik” als algemene term gebruikt; een preventiewerker kan helpen deze specifieker in te vullen. Speel als preventiewerker of GGD Gezonde School adviseur in op de actualiteit en behoefte van scholen, leerlingen en ouders op een zeker moment (bijvoorbeeld vaperen of de opkomst van een ander middel als aanleiding om verder te verkennen) maar bespreek ook vooralsnog (voor school) onzichtbare of verwachte problemen. Dit gaat bijvoorbeeld over de herkenning en risico's van het gebruik van een **combinatie van verschillende tabaks- en nicotineproducten** (vaperen, roken, snus) dat moeilijk zichtbaar is op scholen, maar volgens onderzoek wel toeneemt.¹⁸ Het gezamenlijk verkennen van deze problematiek vergroot bewustwording over risico's van nicotineverslaving. Dit gaat bijvoorbeeld ook om anticiperen op de **ontwikkelingen rond kansspelen en verslaving**; hoewel gokgedrag of gokproblematiek nu niet worden “gezien”, zou het wel een aandachtspunt moeten zijn gezien bestaand onderzoek¹⁹ en de legalisering van (online) gokken en bijkomende reclame en de risico's daarvan voor jongeren²⁰.

We zien dat er binnen scholen uiteenlopende opvattingen bestaan over de noodzaak van preventie (zie paragraaf 3.4.1.). Naast het verkennen van de problematiek, is het **begrijpen en bespreken van deze uiteenlopende visies** is een eerste stap in het definiëren of aanpassen van het preventieaanbod en het onderzoeken van het draagvlak ervan. Preventiewerkers zouden moeten beginnen bij het verkennen van de waarden van de school, de bredere visie op maatschappij, gezondheid en welzijn van de leerlingen, onderwijsdoelen en onderwijsstijl. Deze verschillen per school en sommige waarden of doelen zijn vmbo b/k specifiek. Elk beleid of aanbod, ook voor de preventie van middelengebruik, wordt daar uiteindelijk door gedragen. Daarnaast gelden de principes: uitgaan van wat werkt; verkennen van verbeteringen die passen bij de school-specifieke context, inclusief factoren van kwetsbaarheid; het ontwikkelen of aanpassen van interventies en benaderingen die geïnformeerd worden door uitdagingen in de praktijk (bottom-up).

2. Eén aanspreekpunt als sparringpartner

Veel scholen lijken niet bekend met het brede aanbod van GGD Gezonde School en Jellinek Preventie. Tegelijkertijd zijn er veel aanbieders van preventie en ondersteuning op diverse terreinen. Voor scholen (en ook voor semi-externen als jongerenwerkers of zorgprofessionals) is dit een complex veld. Scholen worden idealiter benaderd door één extern aanspreekpunt/gezicht van GGD Gezonde School of Jellinek Preventie die in staat is thema's te verbinden en passend (school-specifiek) aanbod te ontwikkelen en integreren. Een preventiewerker stelt zich idealiter op als sparringpartner (en minder als expert of deskundige) die bekend is onder, en benaderbaar is voor, alle schoolmedewerkers, jongerenwerkers en leerlingen. Deze benadering van scholen, waarvan relatie-opbouw een belangrijk element is, vergt een

¹⁸ Jongerenmonitor tabaks- en nicotineproducten van het Trimbos-instituut (2023). [Vaperen en roken, jongeren doen het allebei - Trimbos-instituut](#)

¹⁹ Volgens het Trimbos Instituut (Peilstationsonderzoek Scholieren 2015) blijkt dat in de leeftijd van 12 tot 16 jaar ongeveer een kwart van de scholieren recent deelgenomen had aan een online kansspel (al dan niet voor geld).

²⁰ Javier Labrador F, Jose Estupina F, Vallejo-Achon M, Sanchez-Iglesias I, Gonzalez-Alvarez M, Fernandez-Arias I, et al. Exposure of adolescents and youth to Gambling advertising: a systematic review. *Anales de Psicología*. 2021;37: 149–160.

meer regelmatige inzet (in plaats van korte of eenmalige interventies) van preventiewerkers gedurende een langere tijd.

3. Licht aanbod

In de context van personeelstekorten en verloop, met name onder zorgcoördinatoren die een centrale rol spelen in het preventieaanbod, is het belangrijk dat GGD Gezonde School en Jellinek Preventie aandacht besteden aan het prioriteren van preventieactiviteiten. Dit sluit aan bij advies van het Trimbos-instituut dat een balans dient te worden gevonden tussen het bevorderen van integraal schoolbeleid (omdat dat de kans op effectiviteit van preventie vergroot) en het rekening houden met de overbelasting van schoolpersoneel.²¹ Dat geldt zeker voor vmbo-scholen waar een benadering nodig is die toegang biedt tot laagdrempelige ondersteuning. Een sparringpartner, zoals genoemd onder punt 2, kan laagdrempelig aanbod bieden door regelmatig aanwezig te zijn op school en “mee te lopen” met, bijvoorbeeld, een jongerenwerker en/of om zorgcoördinatoren of aandachtsfunctionarissen op een eenvoudige (*learning-on-the-job*) manier bij te scholen. Deze vorm van preventieaanbod zou gedurende een jaar op twee of drie scholen ingezet kunnen worden om te onderzoeken of deze vorm past bij vmbo scholen.

Specifieke adviezen voor aanpassing of vernieuwing van het preventieaanbod

Op basis van de bevindingen uit dit onderzoek, kunnen we de hoofdvraag van het onderzoek beantwoorden: *Hoe kan het preventieaanbod voor middelengebruik en gokken beter aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van vmbo b/k scholen en welke vernieuwingen/aanpassingen zijn daarvoor nodig?*

We doen dit door de bevindingen naast de adviezen uit landelijke richtlijnen en het Helder op School aanbod te leggen en aan te geven welke aandachtspunten belangrijk zijn bij het ontwikkelen, aanpassen of vernieuwen van het preventieaanbod. Gokgedrag en gokproblematiek kwamen nauwelijks aan bod tijdens de interviews; hoewel het volgens respondenten ogenschijnlijk niet speelt op hun scholen, is aandacht voor de herkenning en vroegsignalering wel nodig. We adviseren hier tijdens verkennende gesprekken met scholen op in te gaan (zie algemene aanbevelingen) en adviseren om het te integreren in deskundigheidsbevordering en vroegsignalering door schoolmedewerkers. De meeste specifieke adviezen in de tabel die volgt (tabel 2) richten zich echter op het preventieaanbod ten aanzien van middelengebruik.

²¹ Trimbos-instituut (2023) Drugpreventie bij jongeren en jongvolwassenen: Effectieve interventies en andere mogelijkheden voor preventie van drugsgebruik bij jongeren en jongvolwassenen.

Tabel 2. Specifieke adviezen voor vernieuwingen en aanpassingen van het preventieaanbod

Adviezen landelijke richtlijnen en interventies (VO 12-16 jaar) ²²	Aandachtspunten om preventieaanbod beter aan te laten sluiten bij de behoefte en context van vmbo-scholen
Beleid	
Beleidsadviezen- en ondersteuning voor de school	<ul style="list-style-type: none"> • Aansluiten/beginnen bij actuele vraagstukken (bijv. vaperen) maar die wel verbinden aan breder thema middelengebruik (o.a. verband tussen roken, vaperen, snus): “smal” thema helpen verbreden/contextualiseren. • Preventieaanbod middelen en gokken niet (altijd) als apart onderwerp benaderen, maar inbedden in verschillende domeinen. Gezien het feit dat middelengebruik (of handel in middelen), gamen en gokken betrekking hebben op zowel gezondheid, welzijn als veiligheid, is het belangrijk de verbinding te leggen tussen deze domeinen. Scholen kunnen baat hebben bij iemand die hen ondersteunt door de verschillende beleidsinitiatieven naast elkaar te leggen en de aandacht voor de preventie van middelengebruik in verschillende domeinen af te stemmen, zonder dat er een apart preventieplan hoeft te worden ontwikkeld. • In plaats van de benadering van individuele scholen een collectieve benadering bieden (peer-to-peer uitwisseling). Bijvoorbeeld het faciliteren van uitwisseling tussen vmbo-scholen over dit onderwerp; over “good practices” van beleid of voorlichting en aanpakken die werken in de vmbo-context. De reguliere VO overleggen zijn hier niet voor geschikt omdat daar alle VO niveaus bij elkaar zitten.
Signaleren en zorg	
Deskundigheidsbevordering docenten	<ul style="list-style-type: none"> • Geen aparte training (van trainers) voor docenten. • Voor mentoren: integreren in andere trainingen, in andere vormen (intervisie) of gebruikmakend van mentoroverleggen. Rekening houdend met de invulling van de mentortaak die verschilt per school. Integreren in bestaande training voor gespreksvoering. • Niet alleen docenten - alle schoolmedewerkers: laagdrempelige tools voor ondersteunen, herkennen en signaleren en constructieve gesprekstips met links naar informatie (herhaaldelijk aanbieden bijv. via interne nieuwsbrief). <p>Nieuwe tools:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informatiekaarten of nieuwsbrieven voor specifieke middelen²³ en hulplijn bieden; beide goed zichtbaar maken. • Informatie-alerts voor nieuwe middelen en trends (voor alle medewerkers). • Informatie-alerts over nieuwe gedragsverslavingen onder jongeren zoals (online) gokken.²⁴

²² <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/03/21582-Jellinek-Preventie-Richtlijnen-mei-2021-v2.pdf>

²³ Bijvoorbeeld Factsheet voor docenten over lachgas. <https://www.trimbos.nl/docs/91d7393a-e3d8-4741-b3c7-884926bf60f8.pdf>

²⁴ Er is weinig bekend over het (online) gokgedrag van jongeren of over de mate waarin gokken voor problemen zorgt. Ook wordt de effectiviteit van schoolgerichte preventie nog onderzocht (zie [Preventieplan kansspelen](#), Trimbos-instituut). Van belang is om dit onderzoek te volgen en scholen tijdig te informeren over resultaten.

<p>(Vroeg) signalering</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Training vroegsignalering alleen voor zorgcoördinatoren en een selectie van zorgmedewerkers/leerlingbegeleiders. <p>Nieuwe of aangepaste tools:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Routekaart of besliskaart over middelengebruik als ondersteunende tool voor medewerkers (docenten, mentoren, veiligheidsmedewerkers, conciërge) om tijdig risico's in te schatten, leerlingen voor te lichten en leerlingen naar hulp te verwijzen. • Routekaart of besliskaart over gokgedrag wanneer hier meer inzicht in is of integreren in routekaart/protocol rond gameverslaving.
<p>Begeleiding in school</p>	<p>Er is geen behoefte aan een vaste preventiewerker in school. Wel aan een contactpersoon die regelmatig aanwezig is, benaderbaar en bereikbaar is, in ieder geval voor de zorg- en veiligheidscoördinatoren en jongerenwerkers. Gedacht kan worden aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een vast gezicht van Jellinek Preventie die benaderbaar en bereikbaar is voor advies en begeleiding (zie algemene aanbeveling) en bijvoorbeeld aansluit bij aanwezigheid van de jongerenwerker en/of spreekuren van de jeugdverpleegkundigen. • De jeugdverpleegkundigen, die al wel op vaste dagdelen op scholen aanwezig zijn, kunnen een vast aanspreekpunt zijn (in ieder geval voor zorgcoördinator en veiligheidscoördinator, maar ook voor schoolmedewerkers en leerlingen) voor directe adviezen over leerlingen, beleidsadvies of voor het verbinden met netwerkpartners zoals Jellinek Preventie. Deze advies/netwerkrol zou dan wel explicieter en zichtbaarder moeten worden gemaakt; deze persoon kan naast individuele zorg voor leerlingen ook bijvoorbeeld maandelijks spreekuur houden voor schoolmedewerkers.
<p>(Individuele) aanpak door professionals en geïndiceerde preventie; doorverwijzing naar KOPP/KOV</p>	<p>Behoeftte is beperkt – het is wel nodig om het aanbod van GGD en Jellinek als onderdeel van breder aanbod kenbaar te maken.</p>
<p>Educatie/voorlichting</p>	
<p>Voorlichting aan leerlingen over roken, alcohol en blowen gericht op sociale norm (OB)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Met name behoeften aan algemene voorlichting over vaperen, gericht op onderbouw en bovenbouw. Dit is een acute behoefte maar er moet wel rekening worden gehouden met haalbaarheid en combinatie met andere preventieactiviteiten. • Cultuur-sensitieve benaderingen ontwikkelen/versterken naast niveau- en leeftijdsspecifieke benaderingen binnen Helder op School. Ook specifieke aandacht voor diversiteit op scholen met ISK klassen. • Sommige scholen willen wellicht experimenteren met creatieve methoden, bijvoorbeeld co-creatie van campagnes met leerlingen. Daar zijn al positieve ervaringen mee. Een <u>vape-free challenge</u> voor klas 1 en 2 is een voorbeeld.
<p>Voorlichting aan leerlingen over roken, alcohol en blowen (risicogroepen – selectieve preventie)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Er is weinig aandacht op scholen voor de kleine groepjes (zichtbare) leerlingen die blowen tijdens schooltijd. Het is van belang dat scholen (te beginnen bij de zorg- en veiligheidscoördinatoren) zich bewust worden van de betekenis en risico's van frequent blowen, het problematiseren (voorbij het aspect van overlast of zorgaanpak

	<p>voor de complexe gevallen) en denormaliseren met behulp van een preventiewerker. Deze groep jongeren moet beter worden <i>gezien</i> en eerder spreken met een preventiewerker. Kleine groeps gesprekken en één-op-één gesprekken tussen blowers en preventiewerkers, interactieve gespreksvormen en bottom-up (leerlingen leggen vragen voor) benaderingen hebben de voorkeur. Voor leerlingen is het belangrijk dat gesprekken met een niet school-gebonden persoon zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor school-gebonden personen, zoals jongerenwerkers die het gesprek (willen) aangaan, bestaan er tools, zoals de blowcheck (Moti4), die Jellinek meer onder de aandacht kan brengen. • Gender-sensitieve benaderingen ontwikkelen/versterken. Bijvoorbeeld het bespreken van gender normen rond risicogedrag, (masculiene) identiteit, vriendschap, groepsgedrag, seksualiteit en de relatie met middelen en stigma. • Het gebruiken van aanwezige kennis en ervaring binnen Jellinek op het gebied van cultuursensitief werken. • Voorlichtingsmateriaal (gedeeltelijk) ontwikkelen samen met leerlingen (en jongerenwerkers) waar mogelijk zoals voor andere onderwerpen gebeurt.
Outreaching werkers inzetten op school	<ul style="list-style-type: none"> • Voortbouwen op, en versterken van, jongerenwerk in school. Voor bovenbouw leerlingen werkt een vorm van peereducatie door jongerenwerkers. Inzetten op/doorgaan met capaciteitsversterking jongerenwerkorganisaties en in school een team vormen (preventiewerker en jongerenwerker) om jongeren op ongedwongen manier te bereiken en probleem van beperkte signalering door jongerenwerkers te ondervangen.
Versterken sociaal emotionele ontwikkeling van leerlingen*	<p>Richtlijnen ontraden weerbaarheidstraining tegen groepsdruk maar leerlingen hebben hier wel behoefte aan en vmbo-scholen gebruiken weerbaarheidsversterkende activiteiten of programma's voor . Het inbrengen van het thema middelengebruik (en gokken) in deze programma's en het voortbouwen op sociaal-creatieve-sportieve activiteiten door jongerenwerk in school (zowel onderbouw als bovenbouw en risicogroepen) is aan te raden.</p>
Sociale omgeving	
<ul style="list-style-type: none"> • Voorlichting aan ouders over roken, alcohol en blowen • Informatiebrochures en websites gericht op ouders 	<p>Inhoud</p> <p>Roken van tabak lijkt weinig te spelen op de onderzochte scholen.²⁵ In combinatie met vaperen en snus, echter, nemen risico's op nicotineverslaving toe en is de groep nicotinegebruikers niet meer verwaarloosbaar. Alcohol lijkt weinig te spelen op de onderzochte scholen²⁶ en dit thema zal dan niet aansluiten bij de leefwereld van</p>

²⁵ Op basis van ons onderzoek kunnen we geen uitspraken doen over de omvang van roken van tabak of over de grootte van de groep jongeren die afwisselend tabak roken, vaperen of snus gebruiken. Landelijk is hier recent meer inzicht in: bijna 40% van de jongeren (12-25 jaar) die in de afgelopen maand gerookt heeft, gebruikt ook elke maand een e-sigaret (Trimbos Instituut, 2023). Anderzijds zijn er aanwijzingen dat vaperen voor jongeren een opstap is naar het roken van tabakssigaretten (Trimbos Instituut, 2023).

²⁶ Op basis van ons onderzoek kunnen we geen uitspraken doen over de omvang van alcoholgebruik. Uit landelijk onderzoek (HBSC 2021) blijkt dat 48% van de scholieren in het VO ooit alcohol heeft gedronken en 28% in de laatste maand. Uit de meting blijkt ook dat jongeren met een migratieachtergrond en jongeren uit gezinnen met een lager welvaartsniveau minder vaak alcohol drinken dan respectievelijk, jongeren zonder migratieachtergrond en jongeren uit de meest welvarende gezinnen. De vmbo-scholen uit het onderzoek hebben veel leerlingen uit de eerste groep hetgeen mogelijk het lage aantal waarnemingen (of vermoedens) van alcoholgebruik verklaren.

<ul style="list-style-type: none"> Opvoedondersteuning aan ouders/verzorgers 	<p>leerlingen en ouders. Voor het thema roken is aanpassing nodig naar aandacht voor co-gebruik en nicotineverslaving van vaperen (voor zover dat nog niet gebeurt).</p> <p>Vorm Een zendende aanpak is niet effectief gebleken op vmbo-scholen; ouders blijven moeilijk te bereiken voor bijv. ouderavonden. Ook digitale communicatie gericht op ouders (nu veel gebruikt door Helder op School)²⁷ sluit minder aan bij een grote groep ouders. Er is grote behoefte aan nieuwe manieren om ouders te betrekken, niet alleen rond thema middelengebruik (zoals “Samen Fris”) en ook specifiek voor het vmbo²⁸. Dit moet breder en in netwerkbenadering (met buurtorganisaties²⁹, welzijnsorganisaties, jeugdcentra, jongerenwerk etc.) opgepakt worden.</p> <p><i>Vaperen specifiek</i> Scholen verbinden aan andere initiatieven – inzetten van/aansluiten bij gecoördineerde interventies met preventie- en netwerkpartners die bestaan uit meerdere onderdelen, zoals voorlichting in publieke ruimtes, massamediale campagnes, acties met ondernemers en winkeliers rond beperking verkoop.</p>
<p>Aansluiten bij buurt-/wijkteams</p>	<p>Geen behoefte aan extern aanbod – gebeurt al, zelfs breder (politie, andere scholen, etc.); school kan hierin adviseren, ook t.a.v. het aanbieden/ontwikkelen van cultuur-sensitieve benaderingen.</p>

Suggesties voor verder onderzoek

Een bredere terugkoppeling (of korte survey) naar vmbo-scholen, ook degenen die niet deelnamen, kan bovenstaande aanpassingen/vernieuwingen nog nader toetsen/prioriteren.

Indien een alternatieve benadering wordt ontwikkeld, zoals bijvoorbeeld het regelmatig meelopen van een preventiewerker op school (onder punt 2 en 3 van de algemene aanbevelingen), is het belangrijk om de aanpak en ervaringen te monitoren. Dit kan door middel van een eenvoudig monitoringplan of middels een actie-onderzoek dat op een meer systematische manier de ontwikkeling van het aanbod volgt.

(Synthese van) onderzoek naar werkzame elementen in ouderbetrokkenheid bij vmbo scholen is nodig (en bijvoorbeeld een vergelijking van school-geïnitieerde en buitenschoolse initiatieven en de rol van preventiewerk daarbij).

²⁷ <https://www.helderopvoeden.nl>

²⁸ Zie bijvoorbeeld [Effectieve maatregelen voor een beter contact tussen ouders en scholen in het vmbo](#) of [Werken met kwetsbare gezinnen](#)

²⁹ Voorbeelden: Inloopgelegenheden van [Wegwijsalon](#), Verbindende activiteiten zoals resto-avonden of [sociaal ontbijt](#)

Bijlage 1. Topiclijsten

Individuele interviews schoolmedewerkers en leerlingen

- Introductie onderzoek en voorstellen

SITUATIE EN AANPAK NU

- Algemeen: eerste gedachte als je denkt aan “middelengebruik” in schoolcontext
- Observaties gedrag leerlingen rond middelengebruik: wat, wie, waar, effecten en trends (voorbeelden)
- Omgang met middelengebruik en effecten in/rond school
- Huidige preventieactiviteiten door school (doorvragen: beleid, educatie, vroegsignalering en verwijzing, schoolomgeving)
- Betrokken partijen, rol school
- Wat gaat goed en wat gaat minder goed (successen, uitdagingen)

GEWENSTE AANPAK

- Visie op rol van school en belang van verbetering aanbod
- Behoeften ter verbetering van preventieaanbod op school
 - zorgen en vragen
 - interne mogelijkheden (capaciteit, kennis, bronnen, eerdere successen)
 - externe mogelijkheden (omgeving, ouders, externe partners, GGD GS/Jellinek)

Focusgroep discussies leerlingen

- Introductie onderzoek en voorstellen
- Introductie:
 - Filmpje, bijv. van Dreamschool
 - Interpretatie van filmpje
 - Herkenbaar?
- Middelengebruik en gokken:
 - Wat, wie, waar
 - Mening: wat vinden jullie ervan als leerlingen ... (doorvragen: gezondheid, schoolresultaten, verslaving)
- Rol docenten en anderen op school om (problematisch) middelengebruik en gokken te voorkomen of om leerlingen te helpen (nodig? En zo ja, hoe?)
- Toegang en gebruik informatie (passief en actief: wat, wie, hoe) over middelen en preventie (specificeren waar tot dan toe nadruk op ligt in gesprek en doorvragen: bijv. sociale media, ouders, andere familieleden, buurt, vrienden buiten school, gezondheidszorg (huisarts, welzijnswerker), jeugdzorg, GGD, welzijnswerk.
- Perspectief op (behoefte aan) ondersteuning: wie (school, buiten school), waarom
- Tips voor school om leerlingen voor te lichten
- Tips voor school om gezondheid te bevorderen en problematisch middelengebruik en gokken te voorkomen en te verminderen

Feedbackbijeenkomst

- Terugkoppeling eerste resultaten aan schoolmedewerkers



Onderzoek
naar welzijn,
zorg &
verslaving

Rapportage

- Inventariseren van herkenningspunten en vragen
- Prioriteren van geïdentificeerde behoeften en suggesties
- Overig advies voor GGD Amsterdam en Jellinek preventie