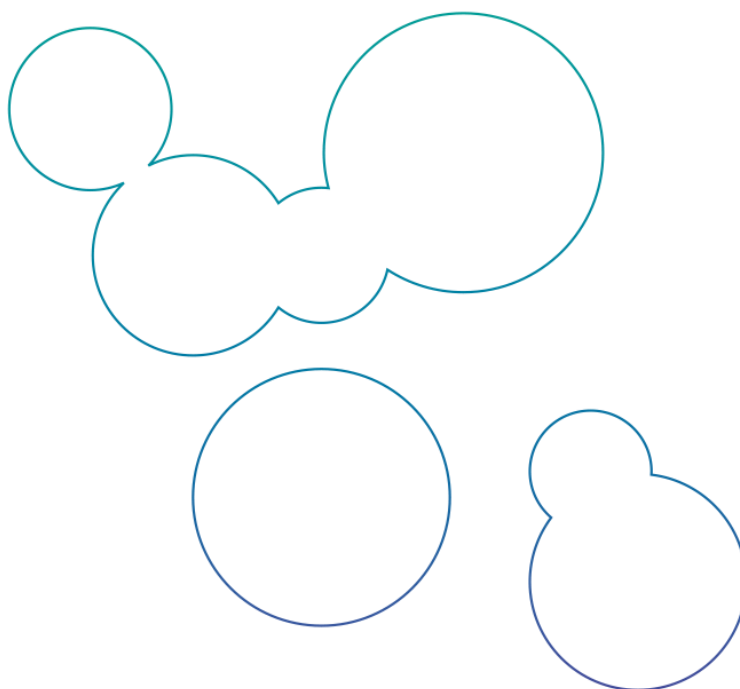


Interventiebeschrijving

****Begeleid Leren****



Colofon

Eigenaar/ licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Lectoraat Rehabilitatie, Hanze

E-mail: j.hofstra@pl.hanze.nl

Telefoon: 050-595 2796

Website (van de interventie): www.begeleidleren.nl + www.supportededucation.eu (Engelstalig)

Contactpersoon

Naam: Dr. Jacomijn Hofstra

E-mail: j.hofstra@pl.hanze.nl

Telefoon: 050-595 2796

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Lies Korevaar & Jacomijn Hofstra

Titel interventie: Begeleid Leren

Databank(en): Databank Effectieve Jeugdinterventies

Plaats, kenniscentrum: Groningen, Hanze/ Lectoraat Rehabilitatie

Datum: 20 mei 2026

Disclaimer en informatiegebruik

Dit document bevat een beknopte weergave van de beschreven interventie. Bijbehorende materialen ontbreken, denk aan een handboek, werkboek en opleidingsdocumentatie. Deze zijn wel nodig om de interventie uit te kunnen voeren. Het is daarom niet toegestaan om de interventie uit te voeren enkel op basis van dit document.

De informatie in dit document, voor zover die betrekking heeft op de hier beschreven interventie, mag niet worden overgenomen zonder toestemming van de eigenaar van de interventie. Ook mag de informatie niet worden gebruikt voor het maken van een eigen variant van de beschreven interventie.

Wil je de beschreven interventie gaan uitvoeren? Of wil je informatie over deze interventie overnemen? Neem dan contact op met de interventie-eigenaar of contactpersoon. Deze staat genoemd op de webpagina van de interventie in de Databank Effectieve Jeugdinterventies.

Foto van de interventie



☒ Hierbij verklaar ik (interventie eigenaar) dat de foto rechtevrij is en dat betrokkenen toestemming hebben gegeven. De foto en quote mogen door het kenniscentrum worden gebruikt in openbare uitingen over mijn interventie.

Samenvatting

Met Begeleid Leren worden jongeren die door hun psychische problemen belemmerd worden bij het (gaan) studeren, ondersteund. Deze ondersteuning is op maat gemaakt; gericht op de studentrol en niet op de patiëntrol; individueel of groepsgewijs. De jongere wordt geholpen bij: het bepalen of hij/zij eraan toe is om een opleiding te gaan kiezen; het maken van een weloverwogen keuze voor een opleiding; het verkrijgen van de opleiding en/of bij het ontwikkelen en coördineren van vaardigheden en hulpbronnen om met succes en naar tevredenheid de opleiding vol te houden en af te ronden. Voor iedere fase zijn verschillende bijbehorende activiteiten uitgewerkt die de jongere kan doorlopen, waarbij iedere fase op zichzelf kan worden doorlopen en afgerond. Een jongere hoeft dus niet alle fasen te doorlopen.

Doelgroep

De doelgroep bestaat uit jongeren met psychische problemen tussen de 12 en 25 jaar, die door hun problemen belemmerd worden bij het (gaan) vervullen van de leerling of studentrol op een reguliere opleiding van eigen voorkeur.

Doel

De interventie heeft als doel jongeren met psychische problemen te helpen beter te functioneren, zodat ze met succes (vanuit de opleiding gezien) en tevredenheid (vanuit de jongere zelf gezien) een reguliere opleiding van eigen voorkeur kunnen volgen met zo min mogelijk professionele hulp.

Aanpak

Begeleid Leren is opgebouwd uit vijf fasen met bijbehorende activiteiten: verkennen, kiezen, verkrijgen, behouden en verlaten. De ondersteuning is zo lang als nodig en gewenst. De fasen kunnen individueel of groepsgewijs doorlopen worden, afhankelijk van het aanbod en de behoefte van de jongere. De jongere kan in iedere fase instappen.

Materialen

Er zijn twee praktijkboeken voor professionals beschikbaar. In deze praktijkboeken zijn de verschillende fasen met bijbehorende substappen nader uitgewerkt:

- 1) Korevaar & Hofstra (2024). Jongeren met psychische problemen op weg naar een opleiding. Praktijkboek Begeleid Leren voor zorg- en onderwijsprofessionals (hoofdstukken 1 tot en met 5 en het intermezzo).
- 2) Korevaar & Hofstra (2022a). Begeleid Leren voor studenten met psychische problemen. Praktijkboek voor onderwijs- en zorgprofessionals (hoofdstukken 1 en 2; en 4 tot en met 7).

Daarnaast is op de website www.begeleidleren.nl het Begeleid Leren materiaal gratis te downloaden. Het gaat om:

- Een toolkit Begeleid Leren waarin de diverse onderdelen inclusief werkbladen van Begeleid Leren zijn uitgewerkt.
- Diverse brochures voor studenten over 'Studeren met Steun' (Korevaar, 2019a-l)
- Filmpjes met daarin ervaringen met de Begeleid Leren-interventie

Onderbouwing

Begeleid Leren is gebaseerd op de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB). De IRB gaat ervan uit dat ook jongeren met psychische problemen wensen en doelen hebben met betrekking tot hun rol-functioneren op het gebied van leren. Begeleid Leren gaat er vervolgens vanuit dat jongeren deze wensen en doelen kunnen verwezenlijken door gebruik te maken van hun sterke kanten, door gerichte vaardigheidsontwikkeling en door gerichte aanpassingen in de omgeving, ook wel hulpbronnen genoemd (Anthony, et al., 2002). Begeleid Leren helpt jongeren op maat bij het inventariseren, verkrijgen en gebruiken van vaardigheden en hulpbronnen, omdat het per jongere varieert welke vaardigheden en hulpbronnen er ontbreken.

Onderzoek

Uit de procesevaluaties komt naar voren dat zowel de jongeren/studenten als de professionals overwegend tevreden zijn over het gebruik van de interventie in de verschillende fasen (o.a. Beukema et al, 2022; Bon-Martens et al, 2020; Van der Velde et al, 2020).

Effectonderzoeken naar de toepassing van de Begeleid Leren interventie in de verschillende fasen (o.a. Korevaar, 2005; Havinga et al., 2022; Malda et al, 2022; Van der Velde et al., 2020; Kuiper et al, 2024; Swildens et al., 2011) laten positieve resultaten zien op het gebied van kiezen, verkrijgen en behouden van een reguliere opleiding (studiesucces).

Inhoud

Samenvatting	4
1. Beschrijving interventie	7
1.1 Doelgroep	7
1.2 Doel	7
1.3 Aanpak	8
2. Uitvoering.....	13
3. Onderbouwing.....	16
4. Onderzoek	20
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	20
4.2 Onderzoek naar de effectiviteit	24
5. Praktijkvoorbeeld	30
6. Aangehaalde literatuur	32

1. Beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

De doelgroep bestaat uit jongeren met psychische problemen tussen de 12 en 25 jaar, die door hun psychische problemen belemmerd worden bij het (gaan) vervullen van de leerlingen- of studentenrol.

Intermediaire doelgroep

n.v.t.

Selectie van doelgroepen

Om in aanmerking te komen voor Begeleid Leren, moet aan de volgende inclusiecriteria worden voldaan:

- De jongere is tussen de 12 en 25 jaar oud
- De jongere ervaart minimaal zes maanden psychische problemen en/of heeft een psychiatrische diagnose
- De jongere is voor zijn/haar psychische problemen in behandeling (geweest)
- De jongere ervaart vanwege zijn/haar psychische problemen cognitieve en/of sociaal-emotionele belemmeringen bij het (gaan) volgen van een reguliere opleiding
- De jongere zelf heeft een wens/behoefte om een reguliere opleiding te (gaan) volgen
- De jongere heeft behoefte aan ondersteuning bij het verkennen, kiezen, verkrijgen of behouden van een opleidingsdoel

Contra-indicaties

- Anderen dan de jongere zelf hebben een opleidingswens, doel of behoefte voor de jongere en dit wordt door de jongere zelf *niet* gedeeld

Jongeren krijgen informatie over de Begeleid Leren interventie door middel van brochures, berichten op de website van de betrokken organisatie en via mond-tot-mond reclame. Op basis van deze informatie kunnen jongeren zichzelf aanmelden of worden doorverwezen door bijvoorbeeld een decaan, een studieloopbaanbegeleider of een GGz-professional. Na de aanmelding wordt de jongere uitgenodigd voor een intakegesprek met een Begeleid Leren medewerker, werkzaam bij een zorg- of onderwijsinstelling. Tijdens deze intake wordt bepaald of de jongere in aanmerking komt voor de interventie door de eerdergenoemde criteria met de jongere te bespreken.

Betrokkenheid doelgroep

Jongeren met psychische problemen zijn op diverse momenten tijdens de doorontwikkeling van verschillende onderdelen van Begeleid Leren betrokken geweest. Zo is via interviews en focusgroepen geïnventariseerd aan welke ondersteuning de jongeren behoefte hebben. Naar aanleiding van deze gesprekken zijn de verschillende fasen van de interventie verder ontwikkeld. Deze onderdelen zijn vervolgens aan de doelgroep voorgelegd voor feedback. Zo kwam bijvoorbeeld duidelijk uit de focusgroep en de vragenlijsten naar voren dat veel jongeren met psychische problemen worstelen met het dilemma 'wel of niet openheid geven over hun psychische problemen op school of stage'. Om jongeren hierbij te helpen, is het instrument 'Vertel ik het wel, of vertel ik het niet?' ontwikkeld. De feedback van de jongeren is gebruikt om bijvoorbeeld de bijbehorende werkbladen aan te scherpen. Om de inbreng van de doelgroep verder te waarborgen worden waar mogelijk ervaringsdeskundige (ex-)studenten betrokken bij de uitvoering van de interventie.

1.2 Doel

Hoofddoel

Jongeren met psychische problemen helpen beter te functioneren, zodat ze met succes (vanuit de opleiding) en

tevredenheid (vanuit de jongere) een reguliere opleiding van eigen voorkeur kunnen volgen en afronden met zo min mogelijk professionele hulp.

Subdoelen

Aan het einde van de Verkennen-fase hebben jongeren:

a. Hun eigen wensen en de concrete mogelijkheden verkend. Dit blijkt uit de ingevulde werkbladen behorende bij deze fase.

Aan het einde van de Kiezen-fase hebben jongeren:

b. Een concreet opleidingsdoel geformuleerd, dat wil zeggen dat ze op het werkblad behorende bij de fase Kiezen een opleiding van eigen voorkeur hebben gekozen en daarbij hebben aangegeven wanneer ze met die opleiding willen beginnen.

Aan het einde van de Verkrijgen-fase hebben jongeren:

c. De opleiding verkregen die in hun opleidingsdoel genoemd werd, vastgesteld aan de hand van inschrijving bij de betreffende opleiding.

d. Voor hen onmisbare vaardigheden (die worden vastgesteld aan de hand van functionele diagnostiek, zie Inhoud van de interventie, fase 3 en 4) geleerd die nodig zijn om met succes (dat willen zeggen met bijv. voldoende, aantal studiepunten, diploma behaald blijkende uit o.a. studievoortgangsoverzichten) en naar tevredenheid (dat wil zeggen dat de student met plezier en motivatie naar school gaat, blijkende uit scores op meetinstrumenten die tevredenheid op school meten) als student te functioneren op de gewenste opleiding.

e. Voor hen onmisbare hulpbronnen (die worden vastgesteld aan de hand van hulpbronnendiagnostiek, zie Inhoud van de interventie, fase 3 en 4) gerealiseerd die nodig zijn om met succes (dat willen zeggen met bijv. voldoende, aantal studiepunten blijkende uit o.a. studievoortgangsoverzichten) en naar tevredenheid (dat wil zeggen dat de student met plezier en motivatie naar school gaat, blijkende uit scores op meetinstrumenten die tevredenheid op school meten) als student te functioneren op de gewenste opleiding.

Aan het einde van de Behouden-fase hebben jongeren:

f. Voor hen onmisbare vaardigheden, bijvoorbeeld huiswerk plannen, een praatje maken, openheid geven (die worden vastgesteld aan de hand van functionele diagnostiek, zie Inhoud van de interventie, fase 3 en 4), geleerd die nodig zijn om met succes (dat willen zeggen met bijv. voldoende, aantal studiepunten, diploma behaald blijkende uit o.a. studievoortgangsoverzichten) en naar tevredenheid (dat wil zeggen dat de student met plezier en motivatie naar school gaat, blijkende uit scores op meetinstrumenten die tevredenheid op school meten) als student te functioneren op de gewenste opleiding.

g. Voor hen onmisbare hulpbronnen, bijvoorbeeld een studiematje, stilteruimte, papieren agenda (die worden vastgesteld aan de hand van hulpbronnendiagnostiek, zie Inhoud van de interventie, fase 3 en 4), gerealiseerd die nodig zijn om met succes (dat willen zeggen met bijv. voldoende, aantal studiepunten blijkende uit o.a. studievoortgangsoverzichten) en naar tevredenheid (dat wil zeggen dat de student met plezier en motivatie naar school gaat, blijkende uit scores op meetinstrumenten die tevredenheid op school meten) als student te functioneren op de gewenste opleiding.

h. Functioneren de jongeren met succes (dat willen zeggen met bijv. voldoende, aantal studiepunten) blijkende uit o.a. studievoortgangsoverzichten) en naar tevredenheid (dat wil zeggen dat de student met plezier en motivatie naar school gaat, blijkende uit scores op meetinstrumenten die tevredenheid op school meten) op de gewenste opleiding.

1.3 Aanpak

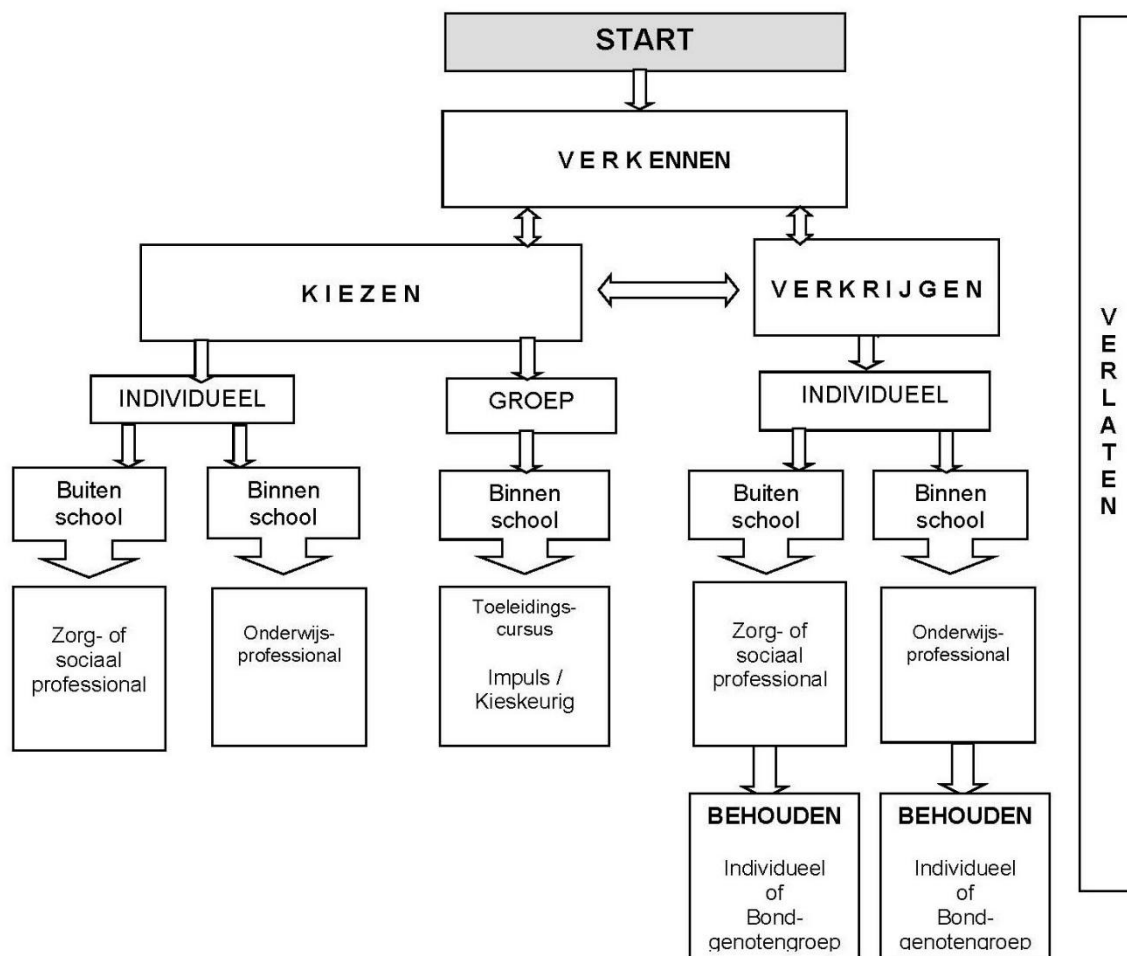
Opzet van de interventie

Het Begeleid Leren-traject begint met een startfase waarin: bekendheid wordt gegeven via onder andere brochures en mond-tot-mond reclame. Na aanmelding volgt een intakegesprek plaatsvindt met een Begeleid Leren-medewerker waarin inclusiecriteria worden besproken en bepaald wordt in welke fasen de deelnemer instroomt. Het traject is individueel en op maat, begeleid door een Begeleid Leren-medewerker. Elke fase wordt ondersteund met werkbladen voor de gesprekken.

Een Begeleid Leren-traject is opgebouwd uit vijf fasen die elk van de bovengenoemde subdoelen ondersteunen (schema 1):

1. Verkennen. De jongere onderzoekt of hij eraan toe (ready) is om een opleiding te gaan kiezen. In vijf gesprekken van 45 minuten wordt de bereidheid besproken. Indien nodig volgen extra sessies (gemiddeld zeven) om deze bereidheid te versterken.
2. Kiezen. De jongere wordt geholpen een weloverwogen keuze te maken over *waar, wanneer, waarom, en hoe* hij naar school (terug) wil gaan. Op basis hiervan formuleert de jongere een concreet opleidingsdoel.
3. Verkrijgen. De jongere achterhaalt welke vaardigheden en ondersteuning helpen bij de toelating tot de gekozen opleiding en ook alvast voor het kunnen volgen van deze opleiding. Voor de Kiezen en verkrijgen-fase samen zijn gemiddeld acht gesprekken van 45 minuten nodig.
4. Behouden. Door middel van functionele en hulpbronnendiagnostiek wordt achterhaald wat de student nodig heeft aan vaardigheden en hulpbronnen om de opleiding te kunnen volgen. In gemiddeld negen gesprekken variërend van 15-45 minuten wordt deze fase doorlopen.
5. Verlaten. Er wordt gekeken naar de opbrengsten van het traject voor de jongere en ook terugkeeropties besproken. Voor deze fase zijn gemiddeld twee gesprekken van 45 minuten nodig.

Het Begeleid Leren-traject is eerder cyclisch dan lineair van aard. Afhankelijk van de behoefte van de jongere kan deze in iedere fase van het traject instappen en deze afronden. Desgewenst kan de jongere naar een eerdere fase gaan of terugkeren naar de fase die ze al eens hebben doorlopen. Iedere fase kan op zichzelf worden doorlopen en afgerond. Een jongere hoeft dus niet alle fasen te doorlopen. Dit is weergegeven in schema 1.



Schema 1. Uitgewerkte fasen van het Begeleid leren-proces

Inhoud van de interventie

0. Start

Een Begeleid Leren-traject start zodra een jongere zelf contact opneemt met een Begeleid Leren-medewerker (geschoold in Begeleid Leren) en aangeeft iets te willen veranderen of behouden op het gebied van onderwijs. Jongeren worden geïnformeerd via brochures, websites en mond-tot-mondreclame. Aanmelding gebeurt op eigen initiatief, eventueel samen met een vertrouwd persoon, en niet via een verwijzende partij. Dit sluit aan bij het uitgangspunt van Begeleid Leren dat jongeren met psychische problemen werken aan hun eigen doelen en niet aan die van anderen.

Na aanmelding volgt een intake bij een Begeleid Leren-medewerker van een zorg- of onderwijsinstelling. Tijdens dit gesprek wordt besproken of de jongere voldoet aan het eerdergenoemde inclusiecriteria (zie p.7). Vervolgens worden vragen gesteld om in het proces het initiatief zo veel mogelijk bij de jongere te houden:

1. Heeft het (ver)volgen van een opleiding momenteel prioriteit voor de jongere?
2. Is het een eigen wens?
3. Wil de jongere een nieuwe opleiding beginnen of een huidige opleiding behouden?
4. In welke fase van het traject bevindt de jongere zich volgens zichzelf?
5. Is er overleg geweest met een (eventuele) uitkerende instantie? Indien ja, geeft de uitkerende instantie toestemming voor het gaan volgen van een opleiding?

6. Heeft de jongere behoefte aan begeleiding bij het (ver) volgen van een opleiding? Zo ja, voor welke contactstijl(en) heeft de jongere een voorkeur?

In hoofdstuk 3 van *Jongeren met psychische problemen op weg naar een opleiding. Praktijkboek Begeleid Leren voor zorg- en onderwijsprofessionals* (Korevaar & Hofstra, 2024) worden deze vragen praktisch uitgewerkt hoe samen met de jongeren deze vragen kunnen worden doorlopen, toegelicht met voorbeelden.

Op basis van de antwoorden wordt gezamenlijk vastgesteld welk (deel-)traject passend is:

1. Ondersteuning bij het verkennen, kiezen, verkrijgen of behouden van een opleiding;
2. Ingeval van kiezen: wil de jongere individuele of groepsgewijze ondersteuning;
3. Ingeval van ondersteuning bij het behouden: wil de student interne (binnen school) of externe (buiten school, bijvoorbeeld door zorginstelling) ondersteuning.

1. Fase van het verkennen

In deze fase onderzoekt de jongere of hij/zij eraan toe (ready) is om een opleiding te gaan kiezen.

Hiertoe wordt de 'readiness' van de jongere beoordeeld: de bereidheid om zich in te zetten voor Begeleid Leren en een precies opleidingsdoel te formuleren.

Een readiness assessment richt zich op vijf aspecten:

- Noodzaak van verandering
Is er ontevredenheid over de huidige situatie of externe druk om een opleiding te volgen?
- Inzet tot verandering
Voelt de jongere urgentie, heeft hij/zij positieve verwachtingen, acht hij/zij het haalbaar om een opleiding te gaan volgen en ervaart hij/zij steun?
- Omgevingsbesef
Kent de jongere de beschikbare opleidingen?
- Identiteitsbesef
Heeft de jongere inzicht in eigen voorkeuren, waarden en wat belangrijk is bij de studiekeuze?
- Behoeft aan begeleiding
Is er behoefte aan begeleiding bij de studiekeuze en zo ja: fysiek, emotioneel, verstandelijk of levensbeschouwelijk?

De Begeleid Leren medewerker bespreekt deze vijf aspecten in gesprek met de jongere en noteert scores op het werkblad. Dit vormt een readiness-profiel. Afhankelijk van de uitkomst volgt óf de stap naar de fase van het kiezen van een opleiding, óf eerst verbetering van de readiness. Voor het verbeteren van de readiness kan het onderdeel *readiness ontwikkelen* (Anthony & Farkas, 2012; Cohen, Anthony & Farkas, 1997) gebruikt worden. Hierbij worden de oorzaken van lage scores achterhaald en aangepakt via gerichte activiteiten. In hoofdstuk 4 en de intermezzo van het praktijkboek *Jongeren op weg naar een opleiding. Praktijkboek Begeleid Leren voor zorg- en onderwijsprofessionals* (Korevaar & Hofstra, 2024) staat beschreven hoe de vijf aspecten samen met de jongeren kunnen worden besproken en welke vragen er kunnen worden gesteld, toegelicht met voorbeelden. Is de jongere klaar voor de volgende stap, dan start het keuzeprocess.

2. Fase van het kiezen

In deze fase worden jongeren geholpen een weloverwogen keuze te maken over *waar, wanneer, waarom, en hoe* ze naar school (terug) willen gaan.

Samen met een Begeleid Leren medewerker vullen ze een beslisbox in. Hierin geven ze aan:

- Wat ze belangrijk vinden aan een opleiding (*persoonlijke criteria*)
- Welke opleidingsmogelijkheden er zijn (*alternatieve opleidingen beschrijven*) en hoe deze opties scoren op hun persoonlijke criteria.

Zo ontstaat een onderbouwde opleidingskeuze (*een opleidingsdoel kiezen*).

Deze stappen worden toegelicht en praktisch uitgewerkt met daarbij een voorbeeld van een ingevulde beslisbox in hoofdstuk 5 en de intermezzo van het praktijkboek *Jongeren op weg naar een opleiding. Praktijkboek Begeleid Leren voor zorg- en onderwijsprofessionals* (Korevaar & Hofstra, 2024).

Een belangrijk onderdeel is het toetsen van de steun voor het geformuleerde opleidingsdoel door belangrijke personen (familie, vrienden, hulpverleners). Dit gebeurt nadat de jongere het opleidingsdoel heeft geformuleerd om te bevestigen dat het echt zijn/haar eigen doel is. Uiteindelijk spreekt de jongere een intentie uit, bijvoorbeeld: 'Ik wil per 1 september 2026 de opleiding tot kok gaan volgen aan het Horizon College te Alkmaar'.

3. Fase van het verkrijgen

Activiteiten in deze fase richten zich op de vaardigheden en ondersteuning die de jongere helpen bij de toelating tot de gekozen opleiding en omvatten het *plannen, regelen en ondersteunen van de inschrijving*. Bij het plannen worden verantwoordelijkheden gedeeld en een tijdschema opgesteld. Afhankelijk van de planning regelt de Begeleid Leren medewerker de inschrijving of ondersteunt hij/zij de jongere daarbij.

Daarnaast wordt geanticipeerd op welke vaardigheden en/of hulpbronnen nodig zijn voor de toekomstige opleiding. Via de werkbladen 'Functionele en Hulpbronnen diagnostiek' krijgt de jongere inzicht in wat nog onvoldoende aanwezig is. Het trainen van vaardigheden die niet of onvoldoende aanwezig zijn start in deze fase en loopt door in de fase van het behouden. Te voorziene ondersteuning door personen en andere hulpbronnen, zoals studiefinanciering, transport, studieplek en studieboeken, worden in deze fase geregeld. In hoofdstuk 5 en in de intermezzo van het praktijkboek *Jongeren op weg naar een opleiding. Praktijkboek Begeleid Leren voor zorg- en onderwijsprofessionals* (Korevaar & Hofstra, 2024) worden de stappen toegelicht en praktisch uitgewerkt met een ingevuld voorbeeld.

4. Fase van het behouden

Deze fase ondersteunt studenten bij het met succes en naar tevredenheid volhouden en afronden van de opleiding (Sullivan et al., 1993). Activiteiten omvatten:

- Functionele diagnostiek: vaststellen welke vaardigheden nodig zijn in de onderwijsomgeving en welke vaardigheden nog ontwikkeld moeten worden (Cohen, Farkas, & Cohen, 1986). Bij vaardigheidsontwikkeling gaat het om het ontwikkelen van fysieke, intellectuele, intra- en interpersoonlijke vaardigheden, afgestemd op studie- en persoonlijke doelen. Dit gebeurt met werkbladen en stappenplannen (Cohen, Danley & Nemec, 1985).
- Hulpbronnendiagnostiek: vaststellen welke hulpmiddelen en ondersteuning iemand nodig heeft om zijn opleidingsdoel te behalen en deze vervolgens leren verkrijgen en gebruiken. Hulpbronnen bevinden zich binnen de school (bijv. mentoren, extra toetstijd, sportactiviteiten) of buiten de school (bijv. familie, wekker, hobby's).

In hoofdstuk 4 van *Begeleid Leren voor studenten met psychische problemen. Praktijkboek voor onderwijs- en zorgprofessionals* (Korevaar & Hofstra, 2022a) worden deze stappen toegelicht en praktisch uitgewerkt, en geïllustreerd met voorbeelden.

5. Fase van het verlaten

Een jongere kan het Begeleid Leren-traject verlaten, bedoeld (bijv. bij diplomering of geen extra begeleiding meer nodig) of onbedoeld (bijv. door psychische terugval). Dit kan in elke fase gebeuren. Het onderdeel 'Verlaten' bestaat uit vier stappen (Danley & MacDonald-Wilson, 1996):

- Intentie vaststellen voor het stoppen van het traject: helpt de jongere bij het bewust afscheid nemen.
- Persoonlijke verdiensten opschrijven: wat heeft het traject opgeleverd?
- Evaluatie: terugblik op het traject.
- Terugkeeropties bespreken: begeleiding blijft mogelijk bij toekomstige veranderde omstandigheden

Deze stappen worden in paragraaf 4.6 van *Begeleid Leren voor studenten met psychische problemen. Praktijkboek voor onderwijs- en zorgprofessionals* (Korevaar & Hofstra, 2022a) nader uitgewerkt.

2. Uitvoering

Materialen

Er zijn twee praktijkboeken voor uitvoerende professionals over Begeleid Leren verschenen bij uitgeverij Coutinho. In deze praktijkboeken zijn de verschillende fasen met bijbehorende substappen nader uitgewerkt:

- 1) Korevaar & Hofstra (2024). Jongeren met psychische problemen op weg naar een opleiding. Praktijkboek Begeleid Leren voor zorg- en onderwijsprofessionals (hoofdstukken 1 tot en met 5 en het intermezzo).
- 2) Korevaar & Hofstra (2022a). Begeleid Leren voor studenten met psychische problemen. Praktijkboek voor onderwijs- en zorgprofessionals (hoofdstukken 1 en 2; en 4 tot en met 7).

Verder zijn van de website www.begeleidleren.nl diverse materialen gratis te downloaden:

- Een Begeleid Leren toolkit waarin diverse onderdelen, zoals functionele diagnostiek en hulpbronnen diagnostiek, van Begeleid Leren zijn uitgewerkt (Hofstra & Korevaar, 2016; Hofstra & Korevaar 2017).
- Brochures voor jongeren/studenten over 'Studeren met Steun' over bijvoorbeeld studeren met ADHD, een eetstoornis, een stemmingsstoornis en Borderline (Korevaar, 2019a-l).
- Filmpjes met daarin informatie van uitvoerders en jongeren over Begeleid Leren:
- <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2017/02/Begeleid-leren-item-Mij-Een-Zorg-S01E02-11-september-2016.mp4>
- <https://youtu.be/-B2r3aXmiY8>
- <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2011/04/Hanzehogeschool-opent-expertisecentrum.mp4>

Voor internationale studenten is een Engelstalige website beschikbaar waarvan Begeleid Leren materiaal gratis is te downloaden: www.supportededucation.eu.

- De Supported Education Toolkit (Hofstra & Korevaar, 2016). Deze toolkit is inmiddels in zeven talen beschikbaar. Naast Nederlands en Engels zijn dit Noors, Zweeds, Portugees, Tsjechisch en Italiaans. De interventie is op maat gemaakt en wordt dus door de Begeleid Leren-medewerker aangepast aan de (culturele) context van de jongere.

Type organisatie en locatie

Afhankelijk van het functioneren van de betreffende jongere kan de interventie worden uitgevoerd als:

0 Basisvoorziening voor alle kinderen en jongeren

X Voorziening voor lichte hulp en ondersteuning

X Gespecialiseerde hulp

De individuele contacten vinden plaats op de locatie van voorkeur van de jongere. Dit kan het kantoor van de Begeleid Leren medewerker zijn, maar kan bijvoorbeeld ook plaatsvinden bij de jongere thuis of op een bankje in het park. De groepsgewijze activiteiten vinden doorgaans ofwel binnen een onderwijsinstelling ofwel binnen een GGZ-instelling plaats.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

De interventie kan worden uitgevoerd door onderwijsprofessionals (zoals docenten, studieloopbaanbegeleiders, mentoren, studentendecanen) en GGZ-medewerkers (zoals psychiaters, psychologen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, rehabilitatiewerkers, trajectbegeleiders, ervaringsdeskundigen), evenals andere betrokkenen bij jongeren met psychische problemen.

Professionals hebben idealiter minimaal Mbo+ niveau en twee jaar praktijkervaring.

Zij volgen scholing in Begeleid Leren, afgestemd op hun behoeften:

- Onderwijsprofessionals volgen meestal alleen scholing in de *behouden*-fase om schooluitval te voorkomen.

- GGz-professionals volgen doorgaans scholing in alle fasen om jongeren te ondersteunen bij het hervatten en volhouden van hun opleiding.

De scholing bestaat uit drie modules: *verkennen, kiezen en verkrijgen, en behouden*.

Elke module omvat twee trainingsdagen en een terugkombijeenkomst met casuïstiekbespreking.

De uitvoerder moet veelzijdig zijn. Scholing richt zich op drie aspecten: kennis, vaardigheden en attitude.

Kennis

- Inzicht in wet- en regelgeving, GGz-systeem, schoolsysteem en (studie)financiering
- Weten waar actuele informatie te vinden is (websites of contactpersonen)

Vaardigheden

- Keuzebegeleiding en coaching van studenten
- Omgaan met crisissituaties
- Onderhandelen en pleiten voor betere voorzieningen
- Training en voorlichting geven aan schoolpersoneel
- Relatie opbouwen met studenten
- Achterhalen en ontwikkelen van onmisbare vaardigheden en hulpbronnen

Attitude

- Flexibele houding tegenover jongeren
- Affiniteit met mensen met psychische problemen
- Onderschrijven van psychosociale rehabilitatie
- Inzicht in herstel-, leer- en ontwikkelprocessen

Kwaliteitsbewaking

De kwaliteit van het werken met Begeleid Leren kan op verschillende manieren geborgd worden. De belangrijkste borging is dat medewerkers die met de interventie werken als onderdeel van de scholing werkbegeleiding krijgen van een erkende Begeleid Leren coach/werkbegeleider. Deze heeft de ‘training werkbegeleiding’ met goed gevolg afgerond.

Om het modelgetrouw werken van de Begeleid Leren-medewerker met de Begeleid Leren-modules waarin hij/zij is geschoold te bewaken, wordt een instrument voor modelgetrouwheid gebruikt. Dit instrument bevat een gestandaardiseerde manier van het beoordelen van het Begeleid Leren gehalte van de verslaglegging van de Begeleid Leren-interventie, alsook een manier om feedback te geven om de kwaliteit te verhogen (Van Wel & Marquenie, 2009; Van Wel, 2012). De feedback kan leiden tot extra werkbegeleiding van de Begeleid Leren-medewerker of tot bijscholing in de module waarop de feedback is gericht.

Randvoorwaarden

Organisatorische randvoorwaarden

- Draagvlak bij de medewerkers van de organisaties die de Begeleid Leren activiteiten aanbieden.
- Gekwalificeerde professionals.
- Een geschikte locatie om de interventie uit te voeren, deze wordt in samenspraak tussen begeleider en jongere vastgesteld. Bij de groepsactiviteiten, zoals de Impulscursus en de Bondgenotengroep gaat de voorkeur uit naar een onderwijslocatie.
- Structurele financiering van de Begeleid Leren diensten.

Contextuele randvoorwaarden

Als een jongere problemen op meer gebieden dan alleen onderwijs ervaart, dan is een lokale samenwerkingsstructuur vereist waarin onderwijs, GGZ, uitkerende instanties en werktoeleiding samenwerken, daarbij gebruikmakend van de informele steun vanuit relevante anderen (zoals familie en vrienden).

Implementatie

Als onderdeel van de Begeleid Leren toolkit is een implementatie [handleiding](#) ontwikkeld. In deze handleiding komende de volgende onderdelen aan de orde:

1. QuickScan implementatie: een QuickScan die organisaties kunnen uitvoeren om na te gaan op welke van acht elementen (missie, uitgangspunten, beleid, procedures, activiteiten, verslaglegging, netwerk, organisatiecultuur) actie moet worden ondernomen om het implementatieproces te ondersteunen en te faciliteren (zie ook: Korevaar & Hofstra, 2024, hoofdstuk 10, pagina's 175-178 voor meer informatie en een Quicksanformulier)

2. Richtlijnen voor de netwerkvorming van en communicatie over Begeleid Leren

Om op een goede manier met Begeleid Leren aan de slag te gaan en om Begeleid Leren te implementeren/borgen is het belangrijk om op een goede manier met andere betrokken partijen (bijvoorbeeld studenten/cliënten, het sociale netwerk, vrijwilligers en relevante andere organisaties) te communiceren. Hiervoor zijn richtlijnen geformuleerd.

3. Interdisciplinaire samenwerking: de T-shaped professional

Binnen een Begeleid Leren traject wordt doorgaans samengewerkt met andere disciplines. Problemen, wensen, vragen en behoeften van jongeren met psychische problemen die een opleiding (gaan) volgen, hun privésituatie en onderwijsomgeving zijn in samenhang vaak zo complex dat een team met alleen onderwijsprofessionals of alleen GGz-professionals niet de expertise heeft om adequaat op deze complexe en ook vaak langdurige situaties in te spelen. Dit vraagt om interdisciplinaire samenwerking in de vorm van T-shaped professionals.

4. Begeleid Leren VAK-competenties

Begeleid Leren vraagt om VAK-mensen. Welke Vaardigheden, Attitude en Kennis heeft de Begeleid Leren-medewerker nodig om op een adequate wijze jongeren met psychische problemen te ondersteunen bij het verkennen, kiezen, verkrijgen en behouden van een reguliere opleiding.

5.. Kwaliteitsverbetering door de PDCA-cirkel. De Plan, Do, Check, Act-cyclus is een model om de kwaliteit van de implementatie van Begeleid Leren binnen een organisatie te evalueren en te verbeteren.

Kosten

Personele kosten

De richtlijn is dat een fulltime aangestelde begeleider 25 jongeren/studenten kan begeleiden per week.

De geïnvesteerde tijd en kosten per individueel traject kan per jongere sterk verschillen (qua inhoud, tijdsinvestering intensiteit en uurtarief van de professional). De kosten omvatten de reguliere Begeleid Leren activiteiten, inclusief eventuele aanvullende modules die in de reguliere trajecten worden geïntegreerd. De trajecten zijn onderdeel van het reguliere aanbod van instellingen, er worden bij de jongeren voor deze trajecten geen kosten in rekening gebracht. Een indicatie van de kosten wordt gegeven in onderstaand schema.

Tabel 1 Indicatie van de tijdsinvestering van de Begeleid Leren-activiteiten

Fase	Aantal sessies		Duur sessie in minuten	Gemiddelde uitvoeringskosten (range)*	
	Range	Gemiddeld			
Verkennen					
- <i>readiness assesment</i>	3-8	5	45	€ 75,00 - €375,00	
- <i>readiness ontwikkelen</i>	2-12	7	45	€105,00 - €525,00	
Kiezen en Verkrijgen	5-12	8	45	€120,00 - €600,00	
Behouden	5-15	9	15-45	€ 90,00 - €450,00	
Verlaten	1-3	2	45	€30,00 - €150,00	

*Gebaseerd op uurtarief van mbo-4-professional van € 20,- per uur en uurtarief van GZ-psycholoog van ongeveer € 100,- per uur.

De investeringen in opleiding van de professionals betreffen €5000,00 per module bij een in company training en bij open inschrijving ongeveer € 650,- per deelnemer (prijzen worden ieder jaar geïndexeerd).

Materiële kosten

Geen: de Toolkit Begeleid Leren is gratis beschikbaar via www.begeleidleren.nl.

3. Onderbouwing

Vraagstuk of probleem

Onderzoeken in Nederland en wereldwijd tonen aan dat veel studenten in het mbo, hbo en universitair onderwijs psychische problemen ervaren, en dit aantal groeit (Auerbach et al., 2016). Uit de Landelijke Mbo-leefstijlmonitor (Brouwer et al., 2023) blijkt dat ruim 15 % van de mbo-studenten zich vaak somber of depressief voelt. Volgens de Monitor Hoger Onderwijs (RIVM en Trimbos-instituut, 2023) ervaart 44% van de studenten in het hbo en op de universiteit psychische problemen, waarvan 35% lichte tot matige en 9% ernstige problemen.

Uit onderzoek aan de Hanze blijkt dat 36,5% van de studenten psychische problemen ervaart, waarvan 16% lichte tot matige en 20% ernstige tot zeer ernstige problemen (Broekema, van der Velde & Hofstra, 2025). Het gaat dus om aanzienlijke percentages. Psychische problemen hangen samen met studiegerelateerde problemen zoals moeite met plannen, concentreren en samenwerken (Broek, Muskens & Winkel, 2013; Broekema, van der Velde & Hofstra, 2025; CBS, 2021; Hjorth et al, 2016; Wijbenga et al., 2019). Studenten met deze problemen studeren meer, halen lagere cijfers en minder studiepunten, hebben vaker studieachterstand en zijn minder tevreden zijn over hun studie dan studenten zonder psychische problemen. Zij lopen meer risico om vroegtijdige uitval van school. Door de lange wachtlijsten in de ggz is psychische hulp vaak niet snel beschikbaar en lukt het minder goed om jongeren met mentale gezondheidsproblemen die al een hogere kans op uitval hebben, in het onderwijs te houden (CBS, 2021). Verder is het aantal thuiszittende jongeren (30.242 in het schooljaar 2022-2023) met een schoolinschrijving vermoedelijk veel groter dan uit de cijfers van de leerplichttelling blijkt (Ministerie van Onderwijs, Cultuur & Wetenschap, 2023). Het gaat daarbij vooral om jongeren met psychische klachten en/of speciale ondersteuningsbehoeften die niet (tijdig) de gewenste hulp of ondersteuning kunnen krijgen (Ingrado, 2024).

Het voorkomen van studie-uitval is belangrijk. Het niet behalen van een diploma kan ingrijpende gevolgen hebben voor de toekomst van jongeren, vooral het gaat om hun kansen een succesvolle loopbaan. Jongeren die vanwege psychische problemen voortijdig stoppen met hun opleiding, hebben vaker te maken met werkloosheid. Als zij wel werk vinden, is dat vaak in laagbetaalde functies (Arbesman & Logsdon, 2011; van den Broek et al., 2013; Veldman et al. 2015). Een opleiding is niet alleen belangrijk voor de latere carrière, maar speelt ook een essentiële rol in de persoonlijke ontwikkeling. Het volgen van onderwijs draagt bij aan iemands zelfvertrouwen, gevoel van eigenwaarde en het gevoel erbij te horen.

Factoren van invloed

In vier Europese landen (Nederland, Noorwegen, Portugal en Tsjechië) hebben we onderzoek gedaan naar risico en beschermende factoren bij het (ver)volgen of afronden van een opleiding (Hofstra & Korevaar, 2016). Aan het onderzoek namen 30 experts op het gebied van Begeleid Leren deel, die een vragenlijst hebben ingevuld. Ook zijn er focusgroepen gehouden waaraan 27 jongeren met psychische problemen deelnamen. De genoemde factoren zijn onder te verdelen in drie categorieën (zie Tabel 2 en 3):

- Persoonlijke factoren
- Factoren in de onderwijsomgeving
- Factoren in de sociale omgeving

Tabel 2 Veel genoemde persoonlijke risico factoren en risico factoren in de onderwijs- en sociale omgeving

Persoonlijke risico factoren	Risico factoren in de onderwijsomgeving	Risico factoren in de sociale omgeving
P1 Eerdere negatieve ervaringen met naar school gaan. P2 Gebrek aan zelfvertrouwen P3 Angst om gestigmatiseerd te worden. P4 Moeite met kiezen P5 Gebrek aan financiële middelen P6 Aanwezigheid van restklachten en bijwerkingen van medicatie P7 Problemen met executieve functies P8 Dilemma over openheid geven	O1 Gebrek aan heldere informatie op de school O2 Onderwijsaanbod sluit niet aan op behoeften student O3 Gebrek aan informatie over ondersteunende diensten O4 Geen kennis van aanwezige ondersteuning onder medewerkers O5 Moeilijkheden aangaande aanmeldingsprocedure O6 Meerdere instellingen betrokken, maar geen communicatie onderling O7 Gebrek aan begeleiding O8 Inflexibel schoolsysteem O9 Gebrek aan begrip, expertise en empathie onder medewerkers	S1 Gebrek aan samenwerking tussen onderwijs-, GGz- en sociale diensten S2 Weinig of geen steun van familie, medestudenten en GGz-professionals S3 Stigmatisering door GGz-professionals S4 Stigmatisering door medestudenten

Tabel 3 Veel genoemde persoonlijke beschermende factoren en beschermende factoren in de onderwijs- en sociale omgeving

Persoonlijke beschermende factoren	Beschermende factoren in de onderwijsomgeving	Beschermende factoren in de sociale omgeving
- Ondersteuning bij het kiezen van een opleiding - Regelmatig persoonlijk contact met een professional over studiezaken - Ondersteuning bij het geven van openheid over je psychische problemen	- Heldere informatie over beschikbare ondersteuning op school - Flexibel schoolsysteem	- Ondersteuning vanuit de sociale omgeving - Ondersteuning van GGz-professionals - Ondersteuning bij het vinden van en waar je terechtkunt met vragen

Aan te pakken factoren

Begeleid Leren (BL) richt zich vooral op de persoonlijke factoren en waar nodig en mogelijk op individuele basis op de onderwijs- en sociale factoren die te veranderen zijn.

In de Verkennen-fase worden met de jongere de risico factoren (bv. P1, P2, P3) om aan een opleiding te beginnen besproken (Readiness Assessment) en weggenomen (Readiness Development) (subdoel a).

De Kiezen-fase richt zich op het kiezen van een opleiding (P4, subdoel b) en in de Verkrijgen-fase op het verkrijgen van de gekozen opleiding (P5, subdoel c). Wanneer de jongere een opleiding volgt kan hij/zij aanlopen tegen vaardigheidstekorten en hulpbrontekorten die per student variëren (bv. P6, P7, P8). In de Behouden-fase wordt de jongere op maat geholpen bij het inventariseren, verkrijgen en gebruiken van de benodigde vaardigheden en hulpbronnen (subdoelen d en e), zodat hij/zij met succes en tevredenheid op hun opleiding kan functioneren (subdoel f).

Ook zijn er zowel vanuit het onderwijs, zoals een inflexibel curriculum (O8) als vanuit de GGz (S3, S4) risico factoren die niet zo gemakkelijk te veranderen zijn. Uiteraard moet er aandacht zijn voor het opheffen of verminderen van deze risico factoren maar daar richt de Begeleid Leren-interventie zich niet op.

Verantwoording

Begeleid Leren volgt de inhoud en principes van de Individuele Rehabilitatiebenadering (IRB) en richt zich specifiek op het levensterrein 'leren'. Andere terreinen binnen de IRB zijn wonen, werken en sociale contacten. Het doel van de IRB is: Mensen met beperkingen helpen beter te functioneren, zodat ze met succes en naar hun eigen tevredenheid kunnen wonen, werken, leren en sociale contacten hebben in de omgeving van eigen keuze met zo min mogelijk professionele hulp (Anthony e.a., 2002; Korevaar & Dröes, 2016; Korevaar & Hofstra, 2022b). De IRB ondersteunt mensen via gesprekken en activiteiten worden ondersteund bij het verkennen, kiezen, verkrijgen en behouden van

hun eigen doelen op de genoemde terreinen. De gesprekken en activiteiten zijn uitgewerkt in handleidingen voor hulpverleners en werkboeken of werkbladen voor cliënten. De methode is in Nederland beschreven in het Handboek Rehabilitatie voor zorg en welzijn (Korevaar & Dröes, 2016; Korevaar & Hofstra, 2022b) en is opgenomen in de huidige Databank Effectieve sociale interventies van Movisie en in de databank Erkenningstraject interventies langdurige ggz van het Trimbos-instituut op het niveau van effectief volgens sterke aanwijzingen.

Er zijn vier RCT's uitgevoerd naar de IRB waarvan er drie effect aantonen. Geen effect blijkt uit een Amerikaanse studie naar arbeidsrehabilitatie bij mensen met psychiatrische beperkingen: de experimentele en de controlegroep gingen beide vooruit (Rogers et al., 2006). Amerikaans onderzoek onder daklozen toonde aan dat deelnemers aan de IRB vaker een dagprogramma volgden, minder op straat leefden en meer tevreden waren over hun leven en minder mentale problemen ervoeren (Shern et al., 2000). Italiaans onderzoek bij mensen met chronische schizofrenie liet verbetering zien op persoonlijk en sociaal functioneren (Gigantesco et al., 2006). Het meest relevante Nederlandse onderzoek (Swildens et al., 2011) toont aan dat cliënten met ernstige psychiatrische stoornissen vaker zelfgestelde doelen behalen en meer participeren, specifiek op de levensterreinen werken en leren. Dit is in overeenstemming met twee eerdere Nederlandse onderzoeken zonder controleconditie: 57-80% van de zelf gestelde doelen wordt (deels) behaald, wat samengaat met hogere kwaliteit van leven (Swildens et al., 2003; Van Busschbach en Wiersma, 2002): In het standaardwerk 'Psychiatric Rehabilitation' onderbouwen Anthony en collega's de IRB op basis van literatuur over de *client-centered* psychotherapie (Rogers, 1961) *teaching as treatment* (Carkhuff & Berenson, 1976) en *revalidatiepsychologie* (Anthony et al., 2002). In Nederland is het levensterrein leren uitgewerkt door Korevaar en Hofstra (2022, 2024), gebaseerd op dezelfde theoretische grondslagen.

Client-centered psychotherapie

In de *client-centered psychotherapie* (Rogers, 1961) staat het reflecteren van gevoelens (actief luisteren) zonder een bepaalde richting op te leggen (non-directief) centraal. Een ander kernwoord is empathie, het zich kunnen inleven in de gedachten en gevoelens van een ander. Uitgangspunt is dat de persoon met psychische problematiek een volwaardig persoon is die (uiteindelijk) beter dan anderen weet wat er met hem aan de hand is. De professional die een begeleidingsfunctie heeft, werkt de *genezing* in de hand door zijn *totale aanvaarding* van de mens mét zijn problemen.

De Rogeriaanse benadering is binnen de IRB en daarmee binnen Begeleid Leren uitgewerkt in een explorerende en uitnodigende gesprekstechniek die vooral van belang is voor de modules Verkennen en Kiezen van een opleidingsdoel. Begeleid Leren is bedoeld om jongeren te helpen zelf doelen te stellen. Om tot doelbepaling te komen is een non-directieve, explorerende gesprekstechniek aangewezen. Verder is een veilige atmosfeer belangrijk.

Teaching as treatment

De benadering *teaching as treatment* van Carkhuff en Berenson (1976) is terug te vinden in de opzet van alle modules van de IRB en in het bijzonder in de behoudenfase van Begeleid Leren (benodigde vaardigheden leren en toepassen). Het idee is dat je bijvoorbeeld tegelijk een doel stelt en leert hoe je een doel stelt. Je leert de abstracte vaardigheid 'hoe stel ik een opleidingsdoel' door het in de praktijk één keer of vaker onder begeleiding te doen. Vanuit deze benadering is de professional eerder een coach dan een therapeut. Juist dit principe maakt dat Begeleid Leren niet alleen in de GGz kan worden toegepast maar ook prima in het onderwijs.

Revalidatiepsychologie

De ontwerpers van de IRB/Begeleid Leren gebruiken als analogie de lichamelijke en psychiatrische revalidatie (Anthony e.a., 2002). In de IRB is dan ook een aantal revalidatieprincipes herkenbaar, bijvoorbeeld binnen het levensterrein leren: het eerst stellen van een opleidingsdoel, het pas daarna onderzoeken van de benodigde vaardigheden en hulpbronnen en het bezien van hulpbronnen als individueel goed passend gemaakte 'prothesen' (bijvoorbeeld: aanpassingen op school zoals extra toetstijd of een aparte toetsruimte zijn voor een student met psychische problematiek een prothese zoals een kunstbeen dat is voor een fysiek gehandicapte die een been mist). Vanuit de praktijk van de ondersteuning voor mensen met psychische problematiek werd duidelijk dat voor hen eerherstel, *empowerment*, hulp bij zelfbepaling en het maken van keuzes erg belangrijk zijn.

Principes

De interventie-elementen zijn gebaseerd op bovenstaande, waarbij de principes van de Begeleid Leren-interventie (zie hoofdstuk 1 in Korevaar & Hofstra, 2022a en hoofdstuk 2 in Korevaar & Hofstra, 2024) zijn:

‘Vaardigheden’ zijn leerbare activiteiten die zichtbaar en beoordeelbaar zijn, zoals een tekst samenvatten (cognitief), een gesprek voeren (sociaal) of een bouwtekening maken (praktisch).

‘Hulpbronnen’ omvatten mensen, plaatsen, dingen, activiteiten en aanpassingen die de student nodig heeft om de studie te volgen. Voorbeelden zijn een medestudent die de roosterwijziging doorgeeft een rustige studieruimte, software, sportactiviteiten of extra toetstijd. ‘Succes’ wordt bepaald door anderen. Studenten kunnen alleen hun studie volgen of hun diploma behalen als docenten en medestudenten vinden dat zij voldoen aan de gestelde eisen, zoals deadlines halen, toetsen halen en samenwerken.

‘Tevredenheid’ wordt door de student zelf bepaald. Een opleiding is alleen vol te houden als deze aansluit bij persoonlijke behoeften en plezier geeft. Gebrek aan sociaal contact of voortdurende stress kan leiden tot uitval, zelfs bij goede studieresultaten.

Zelfbepaling staat centraal: jongeren kiezen een opleiding van eigen voorkeur en stellen hun eigen doelen. Dit vergroot eigenaarschap en motivatie.

‘Zo min mogelijk professionele hulp’ betekent dat eerst wordt gekeken wat de jongere zelf kan oplossen, eventueel met hulp van het eigen netwerk. Professionele hulp ondersteunt dit proces en zet pas daarna specialistische expertise in.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Er zijn verschillende onderzoeken uitgevoerd die zich op de afzonderlijke fases of een aantal fases samen hebben gericht. De onderzoeken zijn per fase beschreven en in chronologische volgorde gezet.

Fase: Kiezen en verkrijgen van een opleiding

Onderzoek 4.1.1

a) Kuiper, J., Korevaar, E. L., Boonstra, N. & Hofstra, J. (2024). Kieskeurig: Evaluatie van de individuele begeleiding van jongeren met psychische problemen bij het kiezen en verkrijgen van een reguliere opleiding. *Participatie en herstel*, 3, 53-65

b) In de periode november 2022 – december 2023 is een effect- en procesevaluatieonderzoek uitgevoerd naar de resultaten en ervaringen van de individuele aanpak van de Begeleid Leren-onderdelen kiezen en verkrijgen, bij 28 jongeren met psychische problemen en 16 begeleiders. Op drie momenten zijn de jongeren en de begeleiders bevraagd door middel van een vragenlijst. Voorafgaand aan de begeleiding hebben jongeren een online vragenlijst ingevuld (algemene persoonsgegevens). Na afloop van de begeleiding werden jongeren en begeleiders gevraagd naar hun ervaringen via een online evaluatievragenlijst. Ten slotte werd drie maanden na de start van het studiejaar, december 2022 aan de professionals per mail gevraagd of hun deelnemer daadwerkelijk met de opleiding is gestart

c) Jongeren volgden volgens de checklists van professionals gemiddeld acht sessies van ongeveer 60 minuten (range 5-14 sessies). Geen van de professionals ervaaarde knelpunten met de handleiding en vier professionals ervaaarden ook geen knelpunten bij de bijbehorende oefeningen. Een genoemd verbeterpunt was dat het scoren van de beslisbox voor sommige deelnemers erg wiskundig en ingewikkeld was, hoewel een andere professional daarvan juist aangaf dat het veel inzicht gaf. Ook werden de opdrachten door enkelen als talig ervaren waardoor ze niet altijd geschikt waren voor het niveau van de deelnemer. Er werd door sommigen herhaling ervaren tussen de opdrachten. Tenslotte werd aangegeven dat als een deelnemer echt nog geen idee heeft over een opleidingsrichting, het erg veel werk kan zijn om alles op deze uitgebreide manier bij langs te gaan. In de training is nu nog meer aandacht voor het flexibel omgaan met de methodiek door bijvoorbeeld het aanpassen aan het taalniveau van de jongere en alternatieve werkvormen, zoals het gebruik van smileys of plussen en minnen bij de scoring van de beslisbox. Jongeren gaven aan veel te hebben gehad aan de opdracht over persoonlijke criteria. Met name omdat hierdoor duidelijk werd wat voor henzelf belangrijk is in een opleiding. Dat je dit samen met een professional stap voor stap kon uitpluizen werd als zeer positief ervaren waardoor de jongeren het gevoel hadden een weloverwogen keuze te kunnen maken. Concluderend laat dit onderzoek zien de methodiek als individuele aanpak als positief wordt ervaren. Hierbij kan de methodiek verder worden verfijnd door middel van de aangedragen verbeteringsuggesties.

Onderzoek 4.1.2

a) Velde, J. van der, Hiddink, F., Hofstra, J., & Korevaar, E. L. (2020). Cursus 'Kieskeurig': Ondersteuning bij keuze vervolgopleiding voor leerlingen met autisme. *Participatie en herstel*, 2020(4), 48-57.

<https://www.participatieenherstel.nl/cursus-kieskeurig--ondersteuning-bij-keuze-vervolgopleiding-voor-leerlingen-met-autisme/1029637>

b) Met een kwalitatieve evaluatie is gekeken of de cursus Kieskeurig (Verkennen en Kiezen fasen van de Begeleid Leren-interventie) deelnemers in staat stelt om met behulp van de opgedane kennis en vaardigheden een keuze voor een vervolgopleiding te maken en in hoeverre de deelnemers tevreden waren over de cursus.

De cursus is in drie groepen in opeenvolgende schooljaren aangeboden aan in totaal 29 havo- en vwo-leerlingen met een ASS-diagnose. De leerlingen zijn benaderd voor deelname door hun decaan en/of mentor.

De evaluatie is uitgevoerd in groepsinterviews (groep 1, n = 10, en groep 2, n = 7) en met behulp van evaluatieformulieren (groep 3, n = 12) direct na afloop van de laatste bijeenkomst. Tijdens het groepsinterview is gevraagd naar de positieve en de verbeterpunten met betrekking tot de inhoud en de vorm van de cursus. Om de effectiviteit van de cursus inzichtelijk te maken is gevraagd of de leerlingen na het volgen van de cursus een keuze

hebben kunnen maken voor een vervolgopleiding. Op het evaluatieformulier werd gevraagd wat de deelnemers vonden van de cursusopzet, het materiaal, de organisatie en de inhoud.

c) De leerlingen geven aan dat de cursus hun zelfinzicht heeft verhoogd. De meeste leerlingen waren zeer positief over het onderdeel 'verkennen' waarin ze zichzelf beter leerden kennen. Het onderdeel 'kiezen' werd ook als positief ervaren, al hadden de leerlingen daar graag nog wel wat meer tijd aan besteed.

De leerlingen waren over het algemeen tevreden over de cursus, het niveau, de opdrachten en de vorm sloot goed aan bij hun wensen. Het blijkt wel van belang om vooraf en tijdens de cursus duidelijk te maken dat het doel van de cursus is om zelfinzicht en vaardigheden in het kiezen van een opleiding te vergroten. Daarnaast is het belangrijk dat de cursus start in september/oktober zodat de leerlingen de open dagen kunnen bezoeken en aan het einde van de cursus nog voldoende tijd hebben om hun inzichten om te zetten in een daadwerkelijke studiekeuze. De opzet van de cursus is op deze punten aangepast.

Onderzoek 4.1.3

a) Kolenberg, A. (2010). Goed bezig! GGz jongeren over opleiding en werk. Landelijk platform GGz. Interne publicatie.

b) In dit onderzoek zijn met 14 jongeren met psychische problemen diepte-interviews gehouden over hun ervaringen met vier good practices op gebied van toeleiding naar werk of een opleiding. Drie van deze jongeren hebben de 'good practice' Impulscursus (kiezen en verkrijgen van een opleiding) bij ROC Zadkine in Rotterdam gevolgd.

c) De jongeren geven aan de hechte en veilige groep erg te waarderen, ze konden zichzelf zijn. Ze hebben meer zelfvertrouwen en motivatie voor het volgen van een opleiding gekregen. Ook hebben ze een opleiding gekozen en zijn daarmee ook gestart.

Fase: behouden van een opleiding

Onderzoek 4.1.4

a) Beukema, L., Hofstra, J., Reijneveld, S. A., de Winter, A. F., & Korevaar, L. (2022). Supporting adolescents with mental health problems in secondary education: Feasibility of a Supported education intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116754>

b) In deze studie is onderzocht wat de haalbaarheid van de Begeleid Leren-interventie in het voortgezet onderwijs is, door de acceptatie, implementatie en eerste resultaten ervan te onderzoeken. In dit mixed method onderzoek zijn met behulp van kwantitatieve gegevens (vragenlijsten) en kwalitatieve gegevens (interviews) de ervaringen van onderwijsprofessionals (n = 8) en adolescenten (n = 18) in de leeftijd van 13–17 jaar met de Begeleid Leren-interventie geïnventariseerd.

c) Met betrekking tot de acceptatie van de interventie kwamen drie hoofdthema's naar voren uit de interviews met de onderwijsprofessionals: (a) structuur: alle onderwijsprofessionals waren het erover eens dat de grootste kracht van de interventie ligt in de schematische aanpak en de ondersteunende hulpmiddelen. Elke stap in de interventie omvat het opschrijven van problemen, antwoorden of oplossingen op werkbladen, in diagrammen of tabellen. Dit biedt ondersteuning aan zowel de begeleider als de jongere. Enkele verbeterpunten die werden genoemd, waren het beknopter maken van de handleiding, met minder pagina's en een overzichtelijkere lay-out. Deze aanbevelingen zijn in een nieuwe versie van de toolkit verwerkt, (b) autonomie van de adolescent: de onderwijsprofessionals vonden dat de interventie hen ertoe aanzette om niet direct het probleem van de jongere op te lossen, maar om de jongere zelf te laten nadenken over mogelijke oplossingen. Daarnaast merkten ze op dat de interventie het potentieel heeft om meer zelfbewustzijn, zelfstandigheid en autonomie te stimuleren en (c) toepasbaarheid van de interventie: sommige onderwijsprofessionals gaven aan dat de interventie niet voor alle jongeren even geschikt is, omdat de effectiviteit ervan afhangt van factoren zoals het vermogen tot zelfreflectie, het niveau van zelfbewustzijn, motivatie en de betrokkenheid van ouders. Andere onderwijsprofessionals vonden juist dat de interventie toepasbaar is op elke jongere, en benadrukten dat het vooral afhangt van de vaardigheden van de begeleider om de interventie aan te passen aan het niveau van de jongere. In de training aan professionals wordt nu aandacht geschonken aan het aanpassen van de methodiek aan de individuele behoefte en mogelijkheden van de jongere (bijvoorbeeld taalniveau, alternatieve werkvormen).

Uit de interviews met de adolescenten kwamen de volgende thema's naar voren: (a) niet-oordelend luisteren: de adolescenten waardeerden het dat ze iemand hadden om mee te praten zonder dat ze het gevoel hadden te worden beoordeeld, er werd geluisterd en ze werden serieus genomen, (b) gezamenlijke besluitvorming: samen met de begeleider dachten de adolescenten na over verschillende oplossingen voor hun problemen en koppelden die aan vaardigheden die ze konden leren of aan ondersteunende hulpbronnen, (c) goede structuur: stap voor stap werden de probleemsituaties geanalyseerd, en (d) visualisatie door gebruik werkbladen. Thema's met betrekking tot de implementatie die uit de interviews met de onderwijsprofessionals kwamen, waren: (a) gebrek aan tijd door hoge werkdruk en door de onervarenheid met de toepassing van de interventie, (b) persoonlijke attitude: als de interventie overeenkomt met de eigen werkwijze/ houding ten opzichte van studentbegeleiding dan staan onderwijsprofessionals positiever tegenover de interventie, (c) beheersing van de interventie: om met de interventie te kunnen werken is er veel training nodig en die tijd is er doorgaans niet en (d) complexiteit van de schoolomgeving: scholen hebben verschillend beleid omtrent studentbegeleiding en organiseren dit ook verschillend, bijvoorbeeld als het gaat om het aantal beschikbare uren voor begeleiding.

Onderzoek 4.1.5

a) Havinga, P., Hofstra, J., van der Velde, J., & Korevaar, E. L. (2022). StudieSucces-project. Ondersteuning van hbo-studenten met psychische en/of cognitieve problemen bij het volhouden van hun opleiding. *Participatie en herstel*, 3 13-23. <https://www.ggzdigitaal.nl/p/studiesucces-project-ondersteuning-van-hbo-studenten-met-psychische-en-of-cognitieve-problemen-bij-het-volhouden-van-hun-opleiding/7554/98>

b) In het StudieSucces-project is een (kwantitatief en kwalitatief) evaluatieonderzoek uitgevoerd naar de ervaringen en resultaten van Hbo-studenten met psychische problemen met de behouden fase van de Begeleid Leren-interventie. Dertig studenten hebben een vragenlijst ingevuld en zeven studenten deden ook mee aan de interviews. Ook zijn zes Begeleid Leren (BL)-specialisten geïnterviewd.

c) Zowel de studenten als de BL-specialisten waren over het algemeen positief over de BL-interventie. Studenten waardeerden met name de persoonlijke aanpak, de tijd die er was voor de begeleiding en de band met de BL-specialist. Ook is de begeleiding voor de meeste studenten helpend geweest. De BL-interventie geeft BL-specialisten concrete handvaten om de ondersteuning van studenten gestructureerd aan te pakken, maar biedt tegelijkertijd ruimte om aan te sluiten bij wat studenten willen en nodig hebben. Het lijkt zinvol om regelmatig intervisiemomenten te organiseren waarin BL-specialisten gezamenlijk kunnen reflecteren op elkaars casuïstiek. Dit aspect is toegevoegd aan de implementatiehandleiding en wordt naar behoefte van de Begeleid Leren-specialisten georganiseerd. De door BL-specialisten genoemde verbeterpunten op het gebied van de onderwijsorganisatie (toegang tot informatie over curricula en eisen vanuit de opleiding) kunnen helpen om een aantal stappen in de begeleiding sneller te zetten.

Onderzoek 4.1.6

a) Bon-Martens, M. van; Heijst, P. van, Doesum, T. van, Jonkman, H. & Fafieanie, V. (2020). *Integrale hulp MBO-studenten: Integrale hulp via Begeleid Leren voor MBO-studenten met psychische problemen in Utrecht*. Trimbos-instituut, Kenniswerkplaats Jeugd Utrecht.

b) Het uiteindelijke doel van dit project is het ontwikkelen en bestendigen van een integrale en effectieve werkwijze voor de begeleiding en ondersteuning van MBO-studenten met psychische problemen. Hiertoe is een evaluatieonderzoek gedaan dat bestond uit casuïstiekbesprekingen, interviews en het onderzoeken van studentendossiers en registratiegegevens van in totaal 15 studenten die Begeleid Leren ondersteuning hebben ontvangen.

c) Conclusies

- Het gebruik van het 5-stappenmodel voor het 'Behouden van opleiding' van de interventie Begeleid Leren biedt een handzame structuur voor de integrale hulp en ondersteuning van MBO-studenten met psychische problemen.
- Het begeleiden van studenten en het vormgeven van de integrale werkwijze gaat beter als dit door interne medewerkers van het MBO wordt gedaan, die getraind zijn in de interventie en die de opleiding en de organisatie al (goed) kennen.
- De studenten zijn in het algemeen tevreden over de begeleiding en geven deze gemiddeld een 7,8. Over de begeleiding tijdens de stage en het contact tussen school en stage zijn de studenten minder eenduidig. In hun ogen

wordt er niet altijd goed samengewerkt. Deze feedback is door de ontwikkelaars opgepakt en in het boek *Begeleid Leren* (Korevaar & Hofstra, 2022a) zijn deze aspecten uitgewerkt in hoofdstukken 5 en 7.

- In januari 2020 blijkt dat van de 15 deelnemende studenten er slechts één student is uitgevallen in het onderwijs en twee studenten zijn doorverwezen naar andere opleidingen binnen het MBO. De begeleiders schatten op basis van eerdere ervaringen met het begeleiden van studenten in dat de uitval zeker hoger zou zijn geweest zonder de werkwijze *Begeleid Leren*.
- *Begeleid Leren* heeft op ook de langere termijn een plaats gekregen op het MBO Utrecht.

Onderzoek 4.1.7

a) Delfgou, N. (2016). *Anders begeleid. Een evaluatieonderzoek naar een interventie gericht op het begeleiden van jongeren met een psychische beperking bij het behouden van een mbo- of hbo-opleiding* (Masterthesis). Open Universiteit.

b) In het kader van het RAAK-project 'Begeleid Leren: nieuwe interventies voor de professional' is de *Begeleid Leren*-interventie toegepast in zowel zorg- als onderwijssettings in Noord-Nederland. Zowel professionals als jongeren participeerden in het project.

Elf professionals hebben in de projectperiode de interventie toegepast in hun begeleiding om jongeren met psychische problemen te begeleiden bij het volhouden van hun opleiding. Per professional nam één begeleide student deel aan het onderzoek (in totaal = 22). Door middel van kwalitatief onderzoek is onderzocht wat de effecten van de begeleiding zijn op studie functioneren en zijn de ervaringen van en met de begeleiding in kaart gebracht.

c) De studenten gaven allen aan het prettig te vinden om op deze manier begeleid te worden en hier ook daadwerkelijk steun van te ondervinden bij het behouden van hun opleiding. Zes studenten gaven aan dat hun cijfers omhoog zijn gegaan sinds zij de begeleiding volgens de *Begeleid Leren*-interventie hebben ontvangen. De meesten gaven aan dat hun functioneren verbeterd was door de begeleiding. Door medestudenten en docenten is in de interviews aangegeven dat studenten rustiger zijn in de klas; dat onderwijs- en zorgprofessionals merken dat de student meer op school aanwezig is; zaken meer afmaakt of dat de omgeving van de student (thuisituatie) aangeeft dat de student vrolijker is en meer doet. De 'studentrol' in vergelijking met de 'patiëntrol' geeft de studenten 'zelfvertrouwen', het gevoel 'normaal' te zijn en 'erbij' te horen. Studenten gaven verder aan dat vaardigheden als 'leren hoe ik mijn agenda moet bijhouden', 'leren op te tijd komen (door mijn wekker te zetten)', 'afspraken nakomen', 'aanleren van regelmaat (maken van een schema met de dingen erin die ik moet doen)', 'dingen opschrijven die ik moet doen (een to-do-list maken)', 'zelf plannen en weekschema maken', en 'leren studeren' hen erg hebben geholpen. Vrijwel alle studenten zouden weer gebruik maken van de *Begeleid Leren*-interventie als deze werd aangeboden.

Fasen: kiezen-verkrijgen-behouden van een opleiding

Onderzoek 4.1.8

a) Wolff, C. de, Korevaar, L., Zijlstra, A., Alferink, B. & Hofman, E. (2009). *Studeren met succes. Vijf succesvolle projecten rond Begeleid Leren voor studenten met psychische problemen*. Hanzehogeschool Groningen – Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2012/07/Studeren-met-succes.pdf>.

b) Het doel van het onderzoek was onderwijs- en GGz-instellingen handreikingen te doen bij het implementeren van de *Begeleid Leren*-interventie. Bij ieder van de vijf deelnemende instellingen zijn er interviews gehouden met een manager en twee medewerkers (n=15). Hierin werd aandacht besteed aan de vormgeving van *Begeleid Leren*, de plannen voor de toekomst en de kansen en bedreigingen.

c) Uit het onderzoek komt naar voren dat de vijf praktijken op uiteenlopende manieren vorm hebben gegeven aan *Begeleid Leren*. De ene keer sluiten de doelstellingen vooral aan bij de cultuur binnen de geestelijke gezondheidszorg ('studenten helpen hun doelen te bereiken'), de andere keer heeft juist de onderwijscultuur haar stempel op de doelstelling gedrukt ('studenten hun diploma laten behalen'). Daarnaast bestaan er verschillen in het activiteiten aanbod (gericht op twee of meer onderdelen uit het verkennen-kiezen-verkrijgen-behouden-model), de gekozen vorm van begeleiding (individueel, groepsgericht of klassikaal), de omvang van het project (variërend van 20 tot 150 deelnemers per jaar), de looptijd (tussen de één en vier jaar) en de wijze van financiering. Wel hebben alle vijf locaties in principe gekozen voor een *Begeleid Leren*-model met interne ondersteuning: studenten maken deel uit van

een gewone, reguliere onderwijsgroep en krijgen extra begeleiding van medewerkers van de opleiding of van GGz-medewerkers die daarvoor speciaal naar de opleiding komen.

Op basis van opvattingen van geïnterviewde medewerkers en de Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK-) criteria voor goed projectmanagement is een tiental kritische factoren voor het welslagen van Begeleid Leren-projecten opgesteld, bestaande uit acht succesfactoren en twee risicofactoren.

De succesfactoren:

1. IRB-interventie als verbindende schakel
2. Bundeling van GGz en ROC-expertise in de uitvoering
3. Scholing van medewerkers
4. Betrokkenheid van uitvoerenden en management
5. Korte lijnen, informele contacten en beleefde kleinschaligheid
6. Leervermogen van de organisatie
7. Toelatingsbeleid
8. Maatwerk

De risicofactoren:

1. Financiering
2. Instroommoment in de opleiding

4.2 Onderzoek naar de effectiviteit

Er zijn verschillende onderzoeken die zich hebben gericht op de effecten van afzonderlijke fases of enkele fases. De onderzoeken zijn per fase beschreven en in chronologische volgorde gezet.

Fase: Kiezen en verkrijgen van een opleiding

Onderzoek 4.2.1

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: ja

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja.

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: ja

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: ja

a) Kuiper, J., Korevaar, E. L., Boonstra, N. & Hofstra, J. (2024). Kieskeurig: Evaluatie van de individuele begeleiding van jongeren met psychische problemen bij het kiezen en verkrijgen van een reguliere opleiding. *Participatie en herstel*, 3, 53-65.

b) In de periode november 2022 – december 2023 is een effect- en procesevaluatieonderzoek uitgevoerd naar de resultaten en ervaringen van de individuele aanpak van de Begeleid Leren-onderdelen kiezen en verkrijgen, bij 28 jongeren met psychische problemen en 16 begeleiders. Op drie momenten zijn de jongeren danwel de begeleiders bevraagd door middel van een vragenlijst. Voorafgaand aan de begeleiding hebben jongeren een online vragenlijst ingevuld (algemene persoonsgegevens). Na afloop van de begeleiding werden jongeren en begeleiders gevraagd naar hun ervaringen via een online evaluatievragenlijst. Drie maanden na de start van het studiejaar, december 2022 werd aan de professionals per mail gevraagd of hun deelnemer daadwerkelijk met de opleiding is gestart.

c) Van 21 jongeren kon uiteindelijk worden achterhaald of ze zijn gestart met hun opleiding. Het bleek dat elf jongeren een opleiding reeds zijn gestart of gaan starten (al dan niet de opleiding die uit het traject naar voren kwam) (subdoel a, b en c). Zes andere jongeren starten niet met een opleiding en van vier jongeren is het onbekend omdat er geen contact meer is.

Onderzoek 4.2.2

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: ja

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: nee

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: nee

a) Velde, J. van der, Hiddink, F., Hofstra, J., & Korevaar, E. L. (2020). Cursus 'Kieskeurig': Ondersteuning bij keuze vervolgopleiding voor leerlingen met autisme. *Participatie en herstel*, 2020(4), 48-57.

<https://www.participatieenherstel.nl/cursus-kieskeurig--ondersteuning-bij-keuze-vervolgopleiding-voor-leerlingen-met-autisme/1029637>

b) Met een kwalitatieve evaluatie is gekeken of de cursus Kieskeurig (Verkennen en Kiezen fasen van de Begeleid Leren-interventie) deelnemers in staat stelt om met behulp van de opgedane kennis en vaardigheden een keuze voor een vervolgopleiding te maken en in hoeverre de deelnemers tevreden waren over de cursus.

De cursus is in drie groepen in opeenvolgende schooljaren aangeboden aan in totaal 29 havo- en vwo-leerlingen met een ASS-diagnose. De leerlingen zijn benaderd voor deelname door hun decaan en/of mentor.

De evaluatie is uitgevoerd in groepsinterviews (groep 1, n = 10, en groep 2, n = 7) en met behulp van evaluatieformulieren (groep 3, n = 12) direct na afloop van de laatste bijeenkomst. Tijdens het groepsinterview is gevraagd naar de positieve en de verbeterpunten met betrekking tot de inhoud en de vorm van de cursus. Om de effectiviteit van de cursus inzichtelijk te maken is gevraagd of de leerlingen na het volgen van de cursus een keuze hebben kunnen maken voor een vervolgopleiding. Op het evaluatieformulier werd gevraagd wat de deelnemers vonden van de cursusopzet, het materiaal, de organisatie en de inhoud.

c) De keuze-cursus Kieskeurig heeft bij de meerderheid van de deelnemende leerlingen met ASS geleid tot het maken van een keuze voor een vervolgopleiding (subdoelen a en b).

Onderzoek 4.2.3

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: ja

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: ja

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: nee

a) Hofstra, J., Korevaar, L., Polstra, L., & de Leeuw, J. (2016). *Ondersteuning van jongeren met een uitkering bij het kiezen en verkrijgen van een passende (vervolg)opleiding of baan: een evaluatie van de Impuls cursus*. Hanze University of Applied Sciences Groningen - Research and Innovation Center for Rehabilitation.

b) In dit onderzoek is nagegaan of elf jongeren die in een uitkeringssituatie zitten na het volgen van de groepsgewijze versie van Begeleid Leren een passende vervolgopleiding of baan kunnen kiezen en verkrijgen. Ook is het effect van het doorlopen van de cursus op de mate van zelfbepaling (o.a. intrinsieke motivatie) van de jongeren onderzocht. Voorafgaand aan en na afloop van de cursus die bestond uit 10 bijeenkomsten van vijf uren hebben de 11 deelnemers vragenlijsten ingevuld.

c) Uit de resultaten blijkt dat na het volgen van de cursus 100% van de deelnemers voor een vervolgopleiding of baan heeft gekozen (subdoelen a, b en c) en hun bijstandsuitkering is beëindigd. Verder lijkt de groepsgewijze versie van Begeleid Leren enigszins bij te dragen aan de mate van ervaren zelfbepaling van de jongeren. Na afloop van de cursus scoren de deelnemers significant hoger op de subschalen: waargenomen competentie ($t=-3,30$; $df=7$; $p<.05$) en waargenomen keuze ($t=-2,29$; $df=6$; $p<.05$) (subdoel b). Ook blijkt de cursus de volgende leeropbrengsten te hebben: men is beter in staat keuzes te maken ($t=-4,09$, $df=6$, $p<.01$), beschikt over meer kennis, informatie en vaardigheden met betrekking tot het kiezen en verkrijgen van een opleiding of baan en de deelnemers weten beter wat bij hen past (omgevingsbesef, $t=-5,65$, $df=7$, $p<.05$; overbruggingsvaardigheden, $t=-3,21$, $df=7$, $p<.05$; identiteitsbesef, $t=-3,20$, $df=7$, $p<.05$) (subdoel b).

Onderzoek 4.2.4

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: nee

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: ja

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: nee

a) Unger, K. V., Anthony, W. A., Sciarappa, K., & Rogers, E. S. (1991). A supported education program for young adults with long-term mental illness. *Hospital and Community Psychiatry*, 42(8), 838-842.

<https://psycnet.apa.org/record/1992-03462-001>

b) Het betreft een onderzoek naar de allereerste Begeleid Leren-interventie, het classroom model Kiezen en verkrijgen van een opleiding), waarop onze groepsgewijze versie van Begeleid Leren is gebaseerd. Beide interventies hebben dezelfde opzet, maar verschillen qua duur van het lesprogramma. In de groepsgewijze versie wordt het lesprogramma uitgevoerd in de helft van de tijd. De reden voor dit laatste is dat er in de Nederlandse situatie minder tijd beschikbaar was om het lesprogramma in de oorspronkelijke omvang aan te bieden. 52 jongvolwassenen met een leeftijd tussen de 18 en 35 jaar namen deel aan een 16 maanden durend lesprogramma, drie dagen van tweeënhalf uur in de week. Het programma bestond uit vier onderdelen gericht op carrièreverkenning en -ontwikkeling: in kaart brengen van de werkpotentie, onderzoeken van beroepsmogelijkheden, carrièreplanning en het realiseren van persoonlijke vaardigheden en hulpbronnen. Voorafgaand aan het lesprogramma en na afloop zijn vragenlijsten afgenomen met vragen over opleiding- en werkstatus, zelfwaardering en aantal ziekenhuisopnames.

c) De resultaten van dit onderzoek zijn positief. Voorafgaand aan het programma had 19% betaald werk of een opleiding. Na afloop van het programma had 42% betaald werk of een opleiding. Tussen de eerste en de laatste meting werd een significante toename gevonden op het gebied van werk ($p < .001$, $N=44$), op het gebied van onderwijs ($p < .0001$, $N=43$) (subdoelen a, b en c), op de Rosenberg zelfwaarderingsschaal (Rosenberg, 1965) ($p < .05$; $N=15$) en een significante afname in het aantal ziekenhuisopnames gedurende het eerste jaar ($p < .05$; $N=15$).

Fase: Behouden van een opleiding

Onderzoek 4.2.5

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: ja

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: ja

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: nee

- a) Beukema, L., Hofstra, J., Reijneveld, S. A., de Winter, A. F., & Korevaar, L. (2022). Supporting adolescents with mental health problems in secondary education: Feasibility of a Supported education intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116754>
- b) In deze studie is met behulp van kwantitatieve gegevens (vragenlijsten) onderzocht wat de eerste resultaten zijn van de Begeleid Leren-interventie in het voortgezet onderwijs. Om de voorlopige effectiviteit van de Begeleid Leren-interventie in het voortgezet onderwijs te onderzoeken, vulden de adolescenten drie vragenlijsten in: (a) vóór de start van de interventie (T1, n = 18), (b) zes weken en (c) twaalf weken na de start (dat wil zeggen ongeveer halverwege, T2; n = 16), evenals aan het einde (T3, n = 7). De belangrijkste uitkomstmaten hadden betrekking op het functioneren op school, psychosociale problemen en het niveau van zelfeffectiviteit. De secundaire uitkomsten waren het behalen van doelen, verbeterd begrip en toegenomen zelfvertrouwen.
- c) De resultaten met betrekking tot de voorlopige effectiviteit wijzen op een mogelijke trend van afname van psychosociale problemen in de loop van de tijd. Daarnaast werden positieve resultaten gevonden op het behalen van doelen (subdoel f, g en h), wat aansluit bij de kernprincipes van de interventie. Er werden geen veranderingen gevonden in het functioneren op school of in de algemene zelfeffectiviteit.

Onderzoek 4.2.6

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: ja

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: nee

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: nee

- a) Havinga, P., Hofstra, J., van der Velde, J., & Korevaar, E. L. (2022). StudieSucces-project. Ondersteuning van hbo-studenten met psychische en/of cognitieve problemen bij het volhouden van hun opleiding. *Participatie en herstel*, 3 13-23. <https://www.ggzdigitaal.nl/p/studiesucces-project-ondersteuning-van-hbo-studenten-met-psychische-en-of-cognitieve-problemen-bij-het-volhouden-van-hun-opleiding/7554/98>

b) In het StudieSucces-project is een (kwantitatief en kwalitatief) evaluatieonderzoek uitgevoerd naar de ervaringen en resultaten van Hbo-studenten met psychische problemen met de behouden fase van de Begeleid Leren-interventie. Dertig studenten hebben een vragenlijst ingevuld en zeven studenten deden ook mee aan de interviews. Ook zijn zes Begeleid Leren (BL)-specialisten geïnterviewd.

c) De resultaten lijken erop te wijzen dat de BL-interventie effectief is in de ondersteuning van studenten met psychische en/of cognitieve problemen bij het volhouden van hun opleiding. Het bleek dat 23 van de 30 studenten na afloop van het StudieSucces-project nog bezig waren met een opleiding of de opleiding succesvol hadden afgerond. Studieuitval lijkt daarmee gering (subdoelen f, g en h).

Onderzoek naar meerdere fasen: verkennen - kiezen- verkrijgen van een opleiding

Onderzoek 4.2.7

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: ja

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: ja

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: ja

- a) Swildens, W., van Busschbach, J.T., Michon, H., Kroon, H., Koeter, M. W. J., Wiersma, D., & van Os, J. (2011). Effectively working on rehabilitation goals: 24-month outcome of a randomized controlled trial of the Boston

Psychiatric Rehabilitation Approach. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(12), 751–760.

<https://doi.org/10.1177/070674371105601207>

b) Dit onderzoek voegen we toe aangezien het een Nederlandse randomized controlled trial (rct) betreft naar de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB), waarop Begeleid Leren gebaseerd is. Het onderzoek is een multisite-studie (bij vier GGz-instellingen) bij ambulante cliënten, alsook cliënten in beschermende woonvormen en in klinieken, allen met ernstige psychische aandoeningen. Leeftijd varieerde tussen jonger dan 20 en ouder dan 60. De meerderheid (73.9%) was tussen de 21 en 50 jaar oud. Een controlegroep cliënten (N=76) werd vergeleken met een groep die de IRB kreeg toegewezen (N=80). De controlegroep ontving rehabilitation as usual; zij werden geholpen door hulpverleners die ook op participatiedoelen gericht waren, maar die niet volgens de IRB te werk gingen. De primaire uitkomstmaat was het bereiken van de gestelde doelen. Secundaire uitkomstmaten waren veranderingen in werksituatie en zelfstandig wonen, empowerment, behoeftes en kwaliteit van leven.

c) De uitkomsten van het onderzoek tonen aan dat de IRB (ook na 24 maanden) effectief is op het bereiken van de gestelde doelen op het gebied van de maatschappelijke participatie, de levensterreinen werken en leren (subdoelen a, b, en c); aangepast risicoverschil 21%, 95% BI 4% tot 38%; aantal nodig om mee te nemen = 5). Vooral deelnemers jonger dan 20 en tussen 20 en 30 jaar oud stelden doelen op het levensterrein leren.

De hulpverleners in de experimentele conditie gebruikten dezelfde IRB-modules als bij Begeleid Leren en positief is de geconstateerde effectiviteit op het levensterrein leren. Hierbij dient wel te worden aangetekend dat onderwijs in dit geval niet altijd regulier onderwijs betrof. Het kon ook een cursus op een dagactiviteitencentrum zijn.

Onderzoek naar meerdere fasen: kiezen- verkrijgen-behouden van een opleiding

Onderzoek 4.2.8

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: ja

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: ja

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: nee

a) Malda, A., Kuis, D. J., Nieboer, R., van der Pol, B., Aleman, A., Korevaar, E. L., Sportel, E., Hofstra, J., Pijnenborg, G. H. M., & Boonstra, N. (2022). Supported education and supported employment for individuals at clinical-high risk of psychosis: A pilot study. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 10, 331-343.

<https://doi.org/10.1007/s40737-022-00312-5>

b) Dit pilot onderzoek onderzoekt de effectiviteit en haalbaarheid van het kiezen-verkrijgen-behouden model van Supported Education en Supported Employment (SEE) om het onderwijs- en beroepsmatig functioneren te verbeteren van individuen met klinisch hoog risico (KHR) voor een psychose. Een enkel blind, gerandomiseerde gecontroleerde pilotstudie waarin SEE gecombineerd met gebruikelijke behandeling (Treatment as Usual, TAU) werd vergeleken met alleen TAU bij adolescenten en jongvolwassenen met KHR. Schoolprestaties en werkstatus evenals schalen voor globaal functioneren werden na twaalf maanden gemeten.

c) Van de 78 in aanmerking komende deelnemers hebben er 20 personen ingestemd met deelname aan het onderzoek. Bij follow-up zijn de deelnemers aan de interventieconditie (n = 9) niet vaker aan een opleiding begonnen (subdoel c) dan de deelnemers in de controleconditie (n = 11) en de schoolresultaten voor beide condities waren vergelijkbaar (subdoel h). Echter, in de interventieconditie waren er geen voortijdig schoolverlaters (subdoel h), kregen meer deelnemers een baan en deze deelnemers werkten meer uren. Twee deelnemers stopten met de interventie. Deze pilotstudie biedt een voorlopig bewijs dat de SEE-interventie (het kiezen-verkrijgen-behouden model van Supported Education en Supported Employment) effectief en haalbaar is om zowel school als werk vol te houden en het onderwijs- en beroepsmatig functioneren te verbeteren van individuen met KHR voor psychose door hen te ondersteunen bij het verkrijgen, behouden en uitbreiden van hun opleiding of werk.

Onderzoek 4.2.9

Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd: ja

Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant): ja

Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk: ja

Er is een voormeting: ja

Er is een nameting: ja

Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie: ja

a) Korevaar, L. (2005). Rehabilitatie door educatie. Onderzoek naar een Begeleid Leren-programma voor mensen met psychische problematiek. (Academisch Proefschrift) Amsterdam: Uitgeverij, SWP-Books

b) In het eerste Nederlandse proefschrift over Begeleid Leren heeft Korevaar (2005) onderzoek gedaan naar de resultaten van de Kiezen en Verkrijgen-modules (de groepsgewijze versie van Begeleid Leren) en naar de Behouden-module door middel van interne of externe ondersteuning. In verschillende vragenlijsten zijn vragen gesteld over opleidingsstatus, zelfwaardering, kwaliteit van leven en ervaren psychische klachten.

c) Van de 45 deelnemers (jongvolwassenen) die aan de groepsgewijze versie (Kiezen en Verkrijgen) zijn begonnen, hebben 30 deze afgemaakt. Van deze 30 hebben 26 een opleidingsdoel gesteld en zijn twintig daadwerkelijk aan een opleiding begonnen (subdoelen a, b, c, d en e). Aan het einde van het eerste jaar van de reguliere opleiding zijn drie deelnemers met de opleiding gestopt (subdoelen f, g, en h). Uit de variantieanalyse voor herhaalde metingen (begin en einde groepsgewijze versie en einde eerste studiejaar) blijkt een significante toename van de scores op de zelfwaarderingsschaal (Rosenberg, 1965) en Kwaliteit van Leven-schaal (totaalscore) (Kroon, 1996). De psychische klachten gemeten met de SCL-10 (Derogatis & Melisaratos, 1983) tonen in de tijd geen significante voor- of achteruitgang. Ook dit komt overeen met de verwachting. De ervaringen van de deelnemers en hun begeleiders van het steunpunt zijn voornamelijk positief. Volgens de deelnemers heeft de begeleiding eraan bijgedragen dat zij hun opleiding konden vervolgen (subdoel h).

5. Praktijkvoorbeeld

In het praktijkboek 'Jongeren op weg naar een opleiding. Praktijkboek Begeleid Leren voor zorg- en onderwijsprofessionals' zijn de fasen verkennen, kiezen en verkrijgen in detail en met instructies en ingevulde werkbladen uitgewerkt in 'Intermezzo: praktijkvoorbeeld Firas (pagina's 103-121).

Firas

Firas is een jongeman van 22 jaar die bij zijn ouders woont in een dorp bij Amsterdam. Hij heeft één oudere getrouwde zus, Amira, die in de buurt woont. Toen Firas op de Havo zat ging het minder goed met hem. Hij had weinig contact met leeftijdsgenoten, trok zich terug op zijn kamer waar hij de hele dag in bed lag, werd depressief en via de huisarts kwam hij in ambulante behandeling bij een GGz-instelling. Hij heeft via (online) afstandsonderwijs wel zijn Havodiploma gehaald. Hij is kort opgenomen geweest en de diagnoses autisme en depressie werden gesteld. Hij is daarna in dagbehandeling gegaan bij dezelfde GGz-instelling.

De laatste tijd uit Firas regelmatig de wens om weer naar school te gaan omdat hij weer meer energie heeft en zin heeft om iets van zijn leven te maken. Een ergotherapeut wees hem op de mogelijkheid om een Begeleid Leren-traject te volgen bij de rehabilitatieafdeling van de GGz-instelling. Hij meldde zich aan en startte het traject met Begeleid Leren-coach Karin.

A. Verkennen

Samen met Karin verkent Firas of hij eraan toe is (ready is) om weer een opleiding te gaan volgen en of hij van zijn wens ook een *doel* wil en kan maken.

In de gesprekken met Karin geeft Firas aan dat hij zich graag wil ontwikkelen, minder geïsoleerd wil leven en een vak wil leren. Hij heeft drie gesprekken van een uur met Karin en samen komen ze tot de conclusie dat hij eraan toe is om een opleiding te gaan kiezen; er zijn op dit moment geen onoverkomelijke obstakels. Samen starten ze het traject van het stellen van een opleidingsdoel.

B. Kiezen

Tijdens het traject worden Firas' persoonlijke criteria opgespoord met behulp van ervaringen met eerdere opleidingen en belangrijke persoonlijke waarden in zijn leven. Daarnaast worden er drie opleidingen geselecteerd aan de hand van een aantal uitgangspunten van Firas (type opleiding, niveau opleiding, voltijd/deeltijd, plaats) waarvoor hij ook daadwerkelijk in aanmerking komt. Firas geeft aan dat hij een opleiding op Hbo-niveau wil gaan volgen, maar een 4-jarige opleiding vindt hij te lang duren. Zijn voorkeur gaat uit naar een voltijd 2-jarige Associate Degree (AD). Iets met ICT en media, maar de opleiding moet inhoudelijk bij hem passen, maar ook bij zijn huidige functioneren. Met behulp van een beslisbox bepaalt Firas in welke mate een opleiding voldoet aan zijn persoonlijke criteria. Hij komt uit bij de AD-opleiding Smart Media Production aan de Hogeschool van Amsterdam. Deze opleiding komt als beste uit de bus.

C. Verkrigen

Aansluitend aan het formuleren van zijn opleidingsdoel schrijft Firas zich in voor de opleiding. Met ondersteuning van Karin vraagt Firas studiefinanciering aan bij de Dienst Uitvoering Onderwijs.

D. Behouden

Tijdens het volgen van de opleiding bespreken Firas en Karin regelmatig de hindernissen die Firas bij het studeren ervaart. Zo heeft hij moeite met 'op tijd komen' (door zijn depressie en de antidepressieve medicatie heeft hij soms moeite met opstaan) en om in de pauzes contact te hebben met medestudenten.

Wat betreft het op tijd komen, komt hij erop uit om zijn ouders als hulpbron te vragen hem 's morgens te wekken. Dat doen ze nu ook al, alleen moeten ze het nu eerder doen zodat hij op tijd op de opleiding is.

Wat betreft de informele sociale contacten met medestudenten, ziet Firas er tegenop om in de pauzes met studenten een praatje te moeten maken. Hij zit tijdens de pauzes altijd apart omdat hij niet weet hoe hij een gesprek moet

aangaan en waar hij het over moet hebben. Met Karin gaat hij aan de slag om de vaardigheid 'een praatje maken' te leren en te oefenen. Dit helpt hem om beter contact te maken met zijn medestudenten.

6. Aangehaalde literatuur

Anthony, W., & Farkas, M. D. (2012). *The essential guide to Psychiatric Rehabilitation Practice*. Boston University, Center of Psychiatric Rehabilitation.

Anthony, W., Cohen, M., Farkas, M. D., & Gagne, C. (2002). *Psychiatric Rehabilitation (2nd ed.)*. Boston University, Center of Psychiatric Rehabilitation.

Arbesman, M., & Logsdon, D. W. (2011). Occupational therapy interventions for employment and education for adults with serious mental illness: A systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 65(3), 238-246. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21675329>.

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

Beukema, L., Hofstra, J., Reijneveld, S. A., de Winter, A. F., & Korevaar, L. (2022). Supporting adolescents with mental health problems in secondary education: Feasibility of a Supported education intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116754>

Bon-Martens, M. van; Heijst, P. van, Doesum, T. van, Jonkman, H. & Fafieanie, V. (2020). *Integrale hulp MBO-studenten: Integrale hulp via Begeleid Leren voor MBO-studenten met psychische problemen in Utrecht*. Trimbo-instituut, Kenniswerkplaats Jeugd Utrecht.

Broekema, S., van der Velde, J. & Hofstra, J. (2025). *Studentenwelzijn en studiesucces Resultaten van de 2024-survey onder studenten van de Hanze*. Hanze. (Interne rapportage).

Broek, A. van den, Muskens, M., & Winkels, J. (2013). *Studeren met een functiebeperking 2012: De relatie tussenstudievoortgang, studieuitval en het gebruik van voorzieningen. Eindmeting onderzoek 'Studeren met een functiebeperking'*. Ministerie van OCW.

Brouwer, S., van der Wal, M., Fix, M., et al. (2024). *Landelijke mbo-leefstijlmonitor. Over bewegen, middelengebruik, voeding, angst & somberheid, contact & vriendschap, seksualiteit, agressie & veiligheid, geld en gehoor & muziek*. [Landelijke mbo-leefstijlmonitor 2022-2023.pdf](#)

Busschbach, J. van & Wiersma, D. (2002). Does Rehabilitation Meet the Needs of Care and Improve the Quality of Life of Patients with Schizophrenia or Other Chronic Mental Disorders? *Community Mental Health Journal*, 1, 61-70.

Carkhuff, R. R., & Berenson, B. G. (1976). *Teaching as treatment: An introduction to counseling and psychotherapy*. Human Resource Development Press.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021). *Samenhang tussen problemen en de kans op voortijdig schoolverlaten Samenhang tussen problemen en de kans op voortijdig schoolverlaten*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/38/samenhang-tussen-problemen-en-de-kans-op-voortijdig-schoolverlaten>

Cohen, M. R., Danley, K., & Nemec, P. (1985). *Psychiatric Rehabilitation training technology package: Direct Skills Teaching*. Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.

Cohen, M.R., Farkas, M. D., & Cohen, B. (1986). *Psychiatric Rehabilitation training technology package: Functional Assessment*. Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.

- Cohen, M.R., Anthony, W.A. & Farkas, M. D. (1997). Assessing and developing readiness for psychiatric rehabilitation. *Psychiatric Services*, 48 (5), 644–646.
- Danley, K. S. & MacDonald-Wilson, K. (1996). *The Choose-Get-Keep approach to employment support: Operational guidelines*. Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.
- Delfgou, N. (2016). *Anders begeleid. Een evaluatieonderzoek naar een interventie gericht op het begeleiden van jongeren met een psychische beperking bij het behouden van een mbo- of hbo-opleiding* (Masterthesis). Open Universiteit.
- Derogatis L. R., & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: An introductory report. *Psychological Medicine*, 13(3), 595-605.
- Gigantesco, A., Vittorelli, M., Pioli, R., Falloon, I. R. H., Rossi, G., & Morosini, P. (2006). The VADO Approach in Psychiatric Rehabilitation: A Randomized Controlled Trial. *Psychiatric Services*, 12, 1778-1783.
- Havinga, P., Hofstra, J., van der Velde, J., & Korevaar, E. L. (2022). StudieSucces-project. Ondersteuning van hbo-studenten met psychische en/of cognitieve problemen bij het volhouden van hun opleiding. *Participatie en herstel*, 3 13-23. <https://www.ggzdigitaal.nl/p/studiesucces-project-ondersteuning-van-hbo-studenten-met-psychische-en-of-cognitieve-problemen-bij-het-volhouden-van-hun-opleiding/7554/98>
- Hjorth, C. F., Bilgrav, L., Frandsen, L. S., Overgaard, C., Torp-Pedersen, C., Nielsen, B., & Bøggild, H. (2016). Mental health and school dropout across educational levels and genders: A 4.8-year follow-up study. *BMC Public Health*, 16, Article 976. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3622-8>
- Hofstra, J., & Korevaar, E. L. (2017). Begeleid Leren Toolkit. In *Jaarboek psychiatrische rehabilitatie* (pp. 149-154). Uitgeverij SWP. <http://www.supportededucation.eu>
- Hofstra, J., & Korevaar, L. (Eds.) (2016). *Supported education toolkit: Tools and guidelines for organizations and professionals working with students with psychiatric disabilities*. Hanze University of Applied Sciences Groningen - Research and Innovation Center for Rehabilitation.
- Hofstra, J., Korevaar, L., Polstra, L., & de Leeuw, J. (2016). *Ondersteuning van jongeren met een uitkering bij het kiezen en verkrijgen van een passende (vervolg)opleiding of baan: een evaluatie van de Impuls cursus*. Hanze University of Applied Sciences Groningen - Research and Innovation Center for Rehabilitation.
- Ingrado. (2024). *Meer zicht op verzuim. Duiding en aanvulling op de cijfers uit de leerplichttelling 2022-2023*. Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/05/10/bijlage-9-meer-zicht-op-verzuim-duiding-leerplichttelling-22-23>
- Kolenberg, A. (2010). Goed bezig! Ggz jongeren over opleiding en werk. Landelijk platform GGz. Interne publicatie.
- Korevaar, L. (2005). *Rehabilitatie door educatie. Onderzoek naar een Begeleid Leren-programma voor mensen met psychiatrische problematiek* [Proefschrift, Rijksuniversiteit Groningen]. SWP Uitgeverij. <https://research.rug.nl/files/2923407/Krovevaar.PDF>
- Korevaar, E. L. (2019a). *Ben ik er op tijd bij? Behoeftte aan steun herkennen*. Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/08/Begeleid-Leren-Steun-herkennen.pdf>

- Korevaar, E. L. (2019b). *Hoe kan ik adequaat reageren? Reageren op feedback*. Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/08/Begeleid-Leren-Feedback.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019c). *Hoe trek ik op tijd aan de bel?* Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/08/Begeleid-Leren-Vragen-om-....pdf>
- Korevaar, E. L. (2019d). *Succesvol studeren met ADHD*. Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/07/Begeleid-Leren-ADHD.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019e). *Succesvol studeren met autisme*. Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/07/Begeleid-Leren-Autisme.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019f). *Succesvol studeren met een angststoornis*. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/07/Begeleid-Leren-Angst.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019g). *Succesvol studeren met een borderline persoonlijkheidsstoornis*. Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/07/Begeleid-Leren-Borderline-Persoonlijkheidsstoornis.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019h). *Succesvol studeren met een eetstoornis*. Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/07/Begeleid-Leren-Eetstoornissen.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019i). *Succesvol studeren met een psychose*. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/07/Begeleid-Leren-Psychose.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019j). *Succesvol studeren met een stemmingsstoornis*. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/07/Begeleid-Leren-Stemmingsstoornis.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019k). *Succesvol studeren met psychische problemen: ervaringen van studenten*. Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/07/Begeleid-Leren-Ervaringen-studenten.pdf>
- Korevaar, E. L. (2019l). *Voorkomen van en omgaan met stress: een persoonlijk actieplan*. Hanzehogeschool Groningen - Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2019/08/Begeleid-Leren-Omgaan-met-stress.pdf>
- Korevaar, L. & Dröes, J. (2016). *Handboek rehabilitatie voor zorg en welzijn. Ondersteuning van maatschappelijke participatie en herstel* (3^e herziene druk). Uitgeverij Coutinho.
- Korevaar, L. & Hofstra, J. (Eds.) (2022a). *Begeleid Leren voor studenten met psychische problemen: Praktijkboek voor onderwijs- en zorgprofessionals*. (1^e druk) Uitgeverij Coutinho.
- Korevaar, L. & Hofstra, J. (Eds) (2022b). *Werken aan maatschappelijke participatie. Praktijkboek voor zorg en welzijn*. (1^e druk) Uitgeverij Coutinho.
- Korevaar, L. & Hofstra, J. (Eds) (2024). *Jongeren met psychische problemen op weg naar een opleiding. Praktijkboek Begeleid Leren voor zorg- en onderwijsprofessionals*. Uitgeverij Coutinho.
- <https://www.coutinho.nl/nl/jongeren-met-psychische-problemen-op-weg-naar-een-opleiding-9789046909218>

- Kuiper, J., Korevaar, E. L., Boonstra, N. & Hofstra, J. (2024). Kieskeurig: Evaluatie van de individuele begeleiding van jongeren met psychische problemen bij het kiezen en verkrijgen van een reguliere opleiding. *Participatie en herstel*, 3, 53-65.
- Malda, A., Kuis, D. J., Nieboer, R., van der Pol, B., Aleman, A., Korevaar, E. L., Sportel, E., Hofstra, J., Pijnenborg, G. H. M., & Boonstra, N. (2022). Supported education and supported employment for individuals at clinical-high risk of psychosis: A pilot study. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 10, 331-343.
<https://doi.org/10.1007/s40737-022-00312-5>
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur & Wetenschap (2023, 26 oktober). *Kamerbrief over uitwerking Actieplan voorkomen voortijdig schoolverlaten en begeleiden naar een kansrijke toekomst*.
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/10/26/uitwerking-actieplan-voorkomen-voortijdig-schoolverlaten-en-begeleiden-naar-een-kansrijke-toekomst>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en Trimbos-instituut (2023). *Monitor Mentale gezondheid en middelengebruik Studenten hoger onderwijs 2023*. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2023/11/AF2137-Monitor-Mentale-gezondheid-en-Middelengebruik-Studenten-hoger-onderwijs-.pdf>
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- Rogers, E. S., Anthony, W. A., Lyass, A. & Penk, W. E. (2006). A randomized clinical trial of vocational rehabilitation for people with psychiatric disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 49 (3), 143-156
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Shern, D. L., Tsemberis, S., Anthony, W. A., Lovell, A. M., Richmond, L., Felton, C. J., Winarski, J., & Cohen, M. (2000). Serving street-dwelling individuals with psychiatric disabilities: Outcomes of a psychiatric rehabilitation clinical trial. *American Journal of Public Health*, 90: 1873-187. doi: 10.2105/ajph.90.12.1873.
- Sullivan, A. P., Nicoletti, D. L., Danley, K. S., & MacDonald-Wilson, K. (1993). Choose-Get-Keep: A psychiatric rehabilitation approach to supported education. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(1), 55-68.
<https://doi.org/10.1037/h0095626>
- Swildens, W., Keijzerswaard, A. van, Wel, T.F. van, Valk, G. de & Valenkamp, M. (2003). Individuele rehabilitatie voor chronische psychiatrische patiënten: een open onderzoek. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 45, 15-26.
- Swildens, W., van Busschbach, J.T., Michon, H., Kroon, H., Koeter, M. W. J., Wiersma, D., & van Os, J. (2011). Effectively working on rehabilitation goals: 24-month outcome of a randomized controlled trial of the Boston Psychiatric Rehabilitation Approach. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(12), 751–760.
<https://doi.org/10.1177/070674371105601207>
- Unger, K. V., Anthony, W. A., Sciarappa, K., & Rogers, E. S. (1991). A supported education program for young adults with long-term mental illness. *Hospital and Community Psychiatry*, 42(8), 838-842.
<https://psycnet.apa.org/record/1992-03462-001>
- Velde, J. van der, Hiddink, F., Hofstra, J., & Korevaar, E. L. (2020). Cursus 'Kieskeurig': Ondersteuning bij keuze vervolgopleiding voor leerlingen met autisme. *Participatie en herstel*, 2020(4), 48-57.
<https://www.participatieenherstel.nl/cursus-kieskeurig--ondersteuning-bij-keuze-vervolgopleiding-voor-leerlingen-met-autisme/1029637>

Veldman, K., Reijneveld, S. A., Almansa Ortiz, J., Verhulst, F. C., & Bültmann, U. (2015). Mental health trajectories from childhood to young adulthood affect the educational and employment status of young adults: Results from the TRAILS study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69 (6), 588-93. <https://doi.org/10.1136/jech-2014-204421>

Wel, T. van (2012). *KIM: Kijk op IRB-modelgetrouwheid*. Altrecht-ABC.

Wel, T. van, & Marquenie, F. (2009). Vrijblijvendheid doorbroken. Individuele beoordelingscijfers voor hulpverleners. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 64, 156-166.

Wolff, C. de, Korevaar, L., Zijlstra, A., Alferink, B. & Hofman, E. (2009). *Studeren met succes. Vijf succesvolle projecten rond Begeleid Leren voor studenten met psychische problemen*. Hanzehogeschool Groningen – Lectoraat Rehabilitatie. <https://www.begeleidleren.nl/wp-content/uploads/2012/07/Studeren-met-succes.pdf>

Wijbenga, L., de Winter, A. F., Almansa, J., Vollebergh, W. A. M, Korevaar, E. L., Hofstra, J., & Reijneveld, S. A. (2022). Multiple health risk behaviors and mental health from a life course perspective: The Dutch TRAILS study. *Preventive Medicine*, 154, Article 106870. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106870>