

**Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik
Studenten hbo en wo (MMMS) 2025
Rapportage Universiteit Leiden**

3 november 2025

Inhoudsopgave

1. Inleiding en methode	3
1.1 Aanleiding	3
1.2 Leeswijzer	3
1.3 Methode	4
2. Hoe staat het met de mentale gezondheid van studenten?	7
2.1 Inleiding	7
2.2 Mentale gezondheid: basiscijfers	8
2.3 Mentaal welbevinden	9
2.4 Psychische klachten.....	11
2.5 Stress, prestatiedruk en eenzaamheid	13
2.6 Vergelijking met 2021 en 2023	17
3. Hoe staat het met het middelengebruik van studenten?	23
3.1 Inleiding	23
3.2 Middelengebruik: basiscijfers.....	24
3.3 Alcoholgebruik.....	25
3.4 Roken.....	27
3.5 Drugsgebruik	28
3.6 Gebruik van medicatie zonder doktersvoorschrift (oneigenlijk gebruik)	30
3.7 Vergelijking met 2021 en 2023	30
4. Ontvangen advies of hulp vanwege psychische klachten.....	35
4.1 Inleiding	35
4.2 Ontvangen advies of hulp vanwege psychische klachten	35
4.3 Vergelijking met 2021 en 2023	41
5. Bijlagen.....	43
Bijlage 1: Vergelijking van de uitkomstmaten tussen de verschillende deelnemende wo-instellingen	43
Bijlage 2: Sociaal-demografische, studiegerelateerde en andere kenmerken van studenten	67
Bijlage 3: Uitkomstmaten per studietype	71
Bijlage 4: Uitkomstmaten per locatie.....	73

1. Inleiding en methode

1.1 Aanleiding

Dit is de instellingsrapportage van Universiteit Leiden. Hierin worden de bevindingen over de studenten gepresenteerd die hebben meegedaan aan de landelijke Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hbo en wo (MMMS) 2025. Zij hebben in de periode van 9 tot en met 30 april 2025 een online vragenlijst ingevuld.

De MMMS is ontwikkeld en uitgevoerd door een consortium van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), het Trimbos-instituut en de brancheorganisatie van de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GGD GHOR Nederland), in opdracht van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW).

Dit is de derde meting van de MMMS. De eerste meting vond plaats in het voorjaar van 2021, ten tijde van de coronapandemie. De tweede meting vond plaats in het voorjaar van 2023. Universiteit Leiden heeft aan beide eerdere metingen meegedaan.

Aan deze derde meting van de monitor hebben 23 onderwijsinstellingen verspreid over Nederland deelgenomen (twaalf hogescholen en elf universiteiten). Alle deelnemende instellingen ontvangen een instellingsrapportage. De beschrijving van de resultaten in deze rapportage gaan over de studenten van de eigen instelling die de vragenlijst hebben ingevuld ofwel mee hebben gedaan aan dit onderzoek. Voor de leesbaarheid wordt dit niet steeds benoemd.

1.2 Leeswijzer

In het vervolg van dit inleidende hoofdstuk wordt de methode toegelicht (paragraaf 1.3). Hoofdstuk 2 presenteert resultaten over de mentale gezondheid. Voor uitkomsten op het gebied van mentale gezondheid is naast mentaal welbevinden (levenstevredenheid, veerkracht en positieve mentale gezondheid) en psychische klachten (angst- of depressiegevoelens, emotionele uitputtingsklachten, levensmoeheid en hinder door psychische klachten) ook gekeken naar hoe vaak studenten stress, prestatiedruk en eenzaamheid rapporteren. In hoofdstuk 3 worden resultaten gepresenteerd over het middelengebruik. Aan bod komen het gebruik van alcohol, roken, gebruik van drugs, gebruik van medicatie zonder doktersvoorschrift en hinder van middelengebruik. Hoofdstuk 4 gaat over het ontvangen van advies of hulp van iemand binnen en/of buiten de onderwijsinstelling vanwege psychische klachten. In ieder hoofdstuk wordt statistisch getoetst of er verschillen bestaan tussen de studenten van de eigen instelling en de studenten van alle wo-instellingen die hebben deelgenomen, oftewel de totale groep wo-studenten. Ook bevatten de hoofdstukken een vergelijking met bevindingen uit de eerdere meting(en). Deze rapportage betreft enkel resultaten. Zie het landelijke rapport voor conclusies en beschouwing.

1.3 Methode

De derde meting van de MMMS is in april en mei 2025 uitgevoerd. Ruim 27.000 studenten van 23 onderwijsinstellingen (12 hbo-instellingen en 11 universiteiten verspreid over heel Nederland) namen deel, wat neerkomt op een respons van bijna 6 procent.

Vanwege het lage responspercentage van de MMMS in alle drie de meetjaren (2021, 2023 en 2025) zijn nadere analyses uitgevoerd die erop wijzen dat de gevonden veranderingen over de drie meetjaren robuust zijn. Op basis van andere nadere analyses is er geen aanwijzing voor selectiviteit van de respons van de studiebevolking van de MMMS 2025. Desalniettemin kan dit niet worden uitgesloten. Dit betekent dat de prevalentiecijfers over mentale gezondheid en de omvang van (risicovol) middelengebruik een indicatie geven, en niet kunnen worden beschouwd als precieze schattingen geldend voor de totale studentenpopulatie.

Deelnemende studenten van Universiteit Leiden

In totaal hebben 1.368 Universiteit Leiden-studenten de vragenlijst volledig of grotendeels ingevuld in 2025. Dat is 4,1% van alle bij de instelling ingeschreven studenten¹. De respons voor alle deelnemende instellingen samen was 5,9%. De meeste studenten van Universiteit Leiden (99%) geven aan dat zij via hun studenten e-mailadres bij de vragenlijst zijn terechtgekomen.

Weging

De bevindingen die in deze rapportage worden gepresenteerd zijn gecorrigeerd voor non-respons door middel van weging. Het zou namelijk kunnen dat studenten met bepaalde kenmerken minder vaak hebben deelgenomen aan het onderzoek. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat relatief weinig mannen van een bepaalde leeftijd hebben deelgenomen aan dit onderzoek ten opzichte van hoeveel mannen van die leeftijd er studeren aan de instelling. Om te corrigeren voor dit soort ondervetegenwoordiging is er gewogen naar geslacht, leeftijd, herkomst (student zonder migratieachtergrond, student met migratieachtergrond, internationale student) en opleidingsvorm (voltijd, niet-voltijd). Ondanks de weging, kan selectiviteit op de uitkomstmaten niet worden uitgesloten. De resultaten zijn daarom mogelijk niet helemaal representatief voor de totale studentenpopulatie van Universiteit Leiden. Om die reden gaan de resultaten die in deze rapportage staan, over de studenten die hebben meegedaan aan dit onderzoek en niet over de totale studentenpopulatie van Universiteit Leiden. Voor meer informatie over mogelijke selectieve respons en de wegingsprocedure wordt verwezen naar bijlage 1 van het landelijk rapport.

¹ Peildatum 1 oktober 2024

Kenmerken studenten

In onderstaande tabel 1.1 staan de kenmerken van studenten die hebben deelgenomen.

Tabel 1.1: Kenmerken van studenten van de Universiteit Leiden (n = 1.368) en van de studenten van alle elf universiteiten die hebben deelgenomen (in percentages). *

		Universiteit Leiden (n = 1.368)	Wo totaal (n = 15.908)
Geslacht	Man	39	45
Geslacht	Vrouw	57	51
Geslacht	Niet man en niet vrouw	4	3
Leeftijdscategorie	16-21	48	48
Leeftijdscategorie	22-25	38	39
Leeftijdscategorie	26-29	9	9
Leeftijdscategorie	30 jaar en ouder	5	4
Opleidingsvorm	Voltijd student	99	99
Opleidingsvorm	Niet-voltijd student	1	1
Herkomst	Geen migratieachtergrond	58	54
Herkomst	Migratieachtergrond	21	19
Herkomst	Internationale student	22	27

*De percentages in deze tabel zijn berekend op gewogen data. Daardoor komen de kenmerken van de deelnemende studenten overeen met de kenmerken van de studentenpopulatie van de onderwijsinstelling.

In bijlage 2 staan aanvullende cijfers over sociaal-demografische, studie-gerelateerde en andere kenmerken (zoals ervaren sociale steun, slaapproblemen en socialemediagebruik) van de studenten.

Gegevensanalyse

Er is statistisch getoetst of de studenten van Universiteit Leiden verschillen van de totale studiepulatie van de elf universiteiten wat betreft de uitkomstmaten van mentale gezondheid (hoofdstuk 2), middelengebruik (hoofdstuk 3) en ontvangen advies of hulp binnen de instelling (hoofdstuk 4). Binnen deze analyses is rekening gehouden met eventuele verschillen in de samenstelling van de studentenpopulatie qua leeftijd en geslacht tussen Universiteit Leiden en het totaal van de elf universiteiten. In bijlage 1 worden de studenten van Universiteit Leiden op uitkomstmaten vergeleken met de andere deelnemende wo-instellingen afzonderlijk, waarbij elke balk één instelling vertegenwoordigt (niet getoetst).

Om te kijken of er veranderingen zijn over de tijd, is er statistisch getoetst of er verschillen zijn in mentale gezondheid, middelengebruik en ontvangen advies of hulp binnen de eigen instelling tussen 2025, 2023 en 2021. Daarbij is rekening gehouden met de invloed van geslacht en leeftijd.

Voor continue uitkomstmaten, is een lineaire regressie gebruikt om te toetsen. In de tabel staat dan een gemiddelde score (M) met de

standaardafwijking (SD). Als de uitkomstmaat bestaat uit twee groepen, is er getoetst met een logistische regressie. In de tabel staat dan een percentage. Omdat de MMMS 2025 een grote studiepopulatie heeft, is er bij analyses al snel sprake van statistische significantie. Daarom wordt wanneer het gevonden verschil significant ($p < 0,01$) is, ook de effectgrootte aangegeven (Cohen's d). Deze effectgrootte geeft een indicatie van de relevantie van het gevonden significante verschil. De vuistregels rondom de Cohen's d worden aangehouden (Cohen, 1988):

- 0,2 – 0,49: kleine effectgrootte (in tabellen weergegeven als – of +, afhankelijk van de richting van het verband).
- 0,5 – 0,79: middelgrote of gemiddelde effectgrootte (in tabellen weergegeven als – – of ++).
- 0,8 – 1,29: grote effectgrootte (in tabellen weergegeven als – – – of +++).

In deze rapportage beschrijven we enkel betekenisvolle verschillen. Dit zijn significante verschillen met een effectgrootte van tenminste 0,2. Er wordt geen aandacht besteed aan effectgroottes kleiner dan 0,2 omdat die een verwaarloosbaar klein verschil aangeven. Effectgroottes van kleiner dan 0,2 worden in tabellen aangegeven met 'x', mits significant.

In deze rapportage worden enkel cijfers gepresenteerd die gebaseerd zijn op ten minste tien waarnemingen (aantal studenten met een bepaald antwoord, de teller) en een groepsgrootte van tenminste 50 (aantal studenten die de vraag hebben ingevuld, de noemer) om mogelijke herleidbaarheid naar individuele studenten te voorkomen en de betrouwbaarheid van gepresenteerde percentages te vergroten. Uitkomsten gebaseerd op minder dan tien waarnemingen of een groepsgrootte kleiner dan 50 zijn in tabellen aangegeven met 'te klein aantal'.

Een klein deel van de deelnemende studenten heeft niet de gehele vragenlijst ingevuld. Hierdoor zijn de cijfers per onderwerp gebaseerd op verschillende aantallen deelnemende studenten². Voor elk van de drie onderwerpen (mentale gezondheid, middelengebruik en ontvangen advies of hulp vanwege psychische klachten) zijn de cijfers gebaseerd op studenten die binnen het onderwerp alle vragen uit de vragenlijst hebben ingevuld. De aantallen staan aangegeven bij de figuren en tabellen.

² Studenten die ten minste het eerste deel van de vragenlijst hebben ingevuld (vragen over mentale gezondheid) bleken niet te verschillen van studenten die de totale vragenlijst hebben ingevuld wat betreft achtergrondkenmerken en uitkomstmaten. Deze verschillen zijn alleen bekeken voor de landelijke steekproef.

2. Hoe staat het met de mentale gezondheid van studenten?

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een actueel beeld geschetst van de mentale gezondheid van Universiteit Leiden-studenten in 2025. Daartoe wordt de mentale gezondheid beschreven van de studenten die de vragenlijst van de MMMS volledig of grotendeels hebben ingevuld. Er worden cijfers gepresenteerd over mentaal welbevinden (levenstevredenheid, veerkracht en positieve mentale gezondheid), psychische klachten (angst- of depressiegevoelens, emotionele uitputtingsklachten, levensmoeheid en hinder vanwege psychische klachten) en hoe vaak studenten stress, prestatiedruk en eenzaamheid ervaren. Al deze cijfers worden vergeleken met die van het totaal van de elf universiteiten die aan deze meting hebben meegedaan. Ten slotte wordt de mentale gezondheid vergeleken met die in 2021 en 2023. Verbanden tussen de tien mentale gezondheidsmaten en diverse factoren (waaronder sociaal-demografische kenmerken van studenten, studie-gerelateerde kenmerken en diverse andersoortige factoren (zoals ontvangen van sociale steun, socialemediagebruik, gamegedrag, slaapproblemen, ingrijpende gebeurtenissen en maatschappelijke problemen)) worden in hoofdstuk 3 van het landelijke rapport beschreven.

De mentale gezondheid van de deelnemende studenten is in kaart gebracht aan de hand van tien maten³:

Mentaal welbevinden

- Levenstevredenheid: het gemiddelde cijfer op een schaal van 0 tot en met 10 dat studenten aan hun leven geven; gemeten met de Cantril-ladder.
- Floreren (in de afgelopen vier weken): het percentage studenten dat bovengemiddeld scoort op positieve mentale gezondheid, ook wel 'floreren' genoemd; gemeten met de Mental Health Continuum – Short Form (MHC-SF 2.1).
- Gemiddelde of hoge mate van veerkracht: het percentage studenten met een gemiddelde of hoge mate van veerkracht; gemeten met de Brief Resilience Scale (BRS).

Psychische klachten

- Gevoelens van angst of depressie (in de afgelopen vier weken): het percentage studenten dat angst- of depressiegevoelens heeft ervaren; gemeten met de Mental Health Inventory (MHI-5).
- Emotionele uitputtingsklachten: het percentage studenten met emotionele uitputtingsklachten; gemeten met een subschaal van de Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS).
- (Enigszins) levensmoe (in de afgelopen vier weken): het percentage studenten dat '(bijna) altijd', 'meestal' 'soms' of 'af

³ Als de mentale gezondheidsmaat over een bepaalde periode gaat, staat dat bij de beschrijving van de maat aangegeven

en toe' de wens had om dood te zijn of te gaan slapen en nooit meer wakker te worden; gemeten met een enkelvoudige vraag.

- (Heel) veel hinder vanwege psychische klachten: het percentage studenten dat in de afgelopen twaalf maanden veel of heel veel hinder ervaart vanwege psychische klachten; gemeten met een enkelvoudige vraag.

Stress, prestatiedruk en eenzaamheid

- (Heel) veel stress (in de afgelopen vier weken): het percentage studenten dat (heel) veel stress heeft ervaren; gemeten met een enkelvoudige vraag.
- Vaak prestatiedruk: het percentage studenten dat vaak prestatiedruk ervaart vanuit zichzelf en/of anderen; gemeten met twee enkelvoudige vragen.
- Enigszins of sterk eenzaam: het percentage studenten dat enigszins of sterk eenzaam is; gemeten met de verkorte eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld.

Zie de website⁴ voor meer informatie over de gebruikte meetinstrumenten en afkapwaarden.

2.2 Mentale gezondheid: basiscijfers

In tabel 2.1 staan de uitkomsten gepresenteerd voor de tien maten voor mentale gezondheid voor de Universiteit Leiden-studenten vergeleken met het totaal van de elf universiteiten.

Deze basiscijfers worden in de volgende paragrafen 2.3 (mentaal welbevinden), 2.4 (psychische klachten) en 2.5 (stress, prestatiedruk en eenzaamheid) beschreven en waar mogelijk aangevuld met verdiepende uitkomsten. In deze drie paragrafen worden ook verschillen tussen Universiteit Leiden en het totaal van alle wo-instellingen besproken als het om significante verschillen gaat met minimaal een kleine effectgrootte.

Cijfers over mentale gezondheid per studietype staan in bijlage 3, indien de aantallen hiervoor groot genoeg zijn. Cijfers over mentale gezondheid per locatie van Universiteit Leiden staan in bijlage 4, indien de aantallen hiervoor groot genoeg zijn.

⁴ <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2025/10/Meetinstrumenten-MMMS-2025.pdf>

Tabel 2.1: Mentale gezondheid van studenten die hebben deelgenomen aan dit onderzoek van de Universiteit Leiden (n = 1.368) en van het totaal van de elf universiteiten.

	Universiteit Leiden (n = 1.368)	Wo totaal (n = 15.908)	Effectgrootte
Mentaal welbevinden			
Levenstevredenheid (M, sd)	6,8 (1,5)	6,9 (1,5)	n.s.
Gemiddelde tot hoge mate van veerkracht (%)	57	60	n.s.
Floreren (bovengemiddelde positieve mentale gezondheid) (%)	21	22	n.s.
Psychische klachten			
Angst- of depressiegevoelens (%)	85	84	n.s.
Emotionele uitputtingsklachten (%)	57	58	n.s.
Af en toe of vaker levensmoe (%)	29	26	n.s.
(Heel) veel hinder van psychische klachten (%)	31	28	n.s.
Overige maten			
(Heel) veel stress (%)	55	53	n.s.
Vaak prestatiedruk (%)	43	43	n.s.
Enigszins of sterk eenzaam (%)	63	62	n.s.

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.

N.s. = niet significant verschil met de referentiecategorie ($p \geq 0,01$).

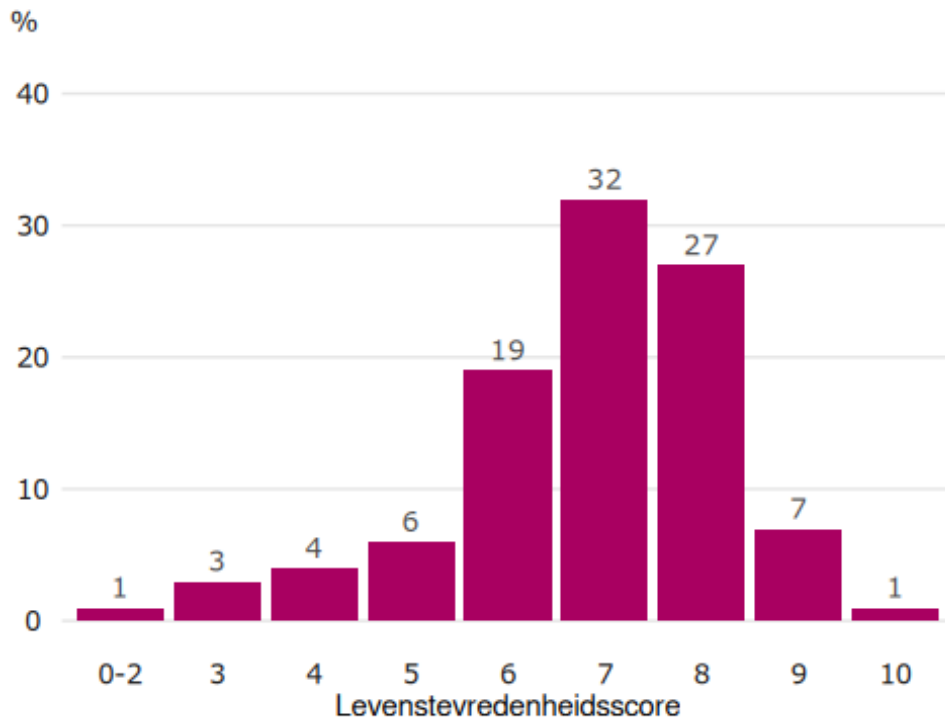
2.3 Mentaal welbevinden

Levenstevredenheid

Zoals te zien is in de eerste kolom van tabel 2.1 geven studenten die meegedaan hebben met dit onderzoek hun leven gemiddeld een 6,8 op een schaal van 0 tot en met 10⁵. In figuur 2.1 is te zien dat 78% van de studenten in de middenmoot (6 tot en met 8) scoort. 14% geeft hun leven een 5 of lager en 8% een 9 of 10.

⁵ Het gaat hier dus niet om een rapportcijfer (dat loopt van 1 tot en met 10).

Figuur 2.1 Verdeling van scores op levenstevredenheid (0 tot en met 10) (in percentages) onder de deelnemende Universiteit Leiden-studenten (n=1.368).



Veerkracht

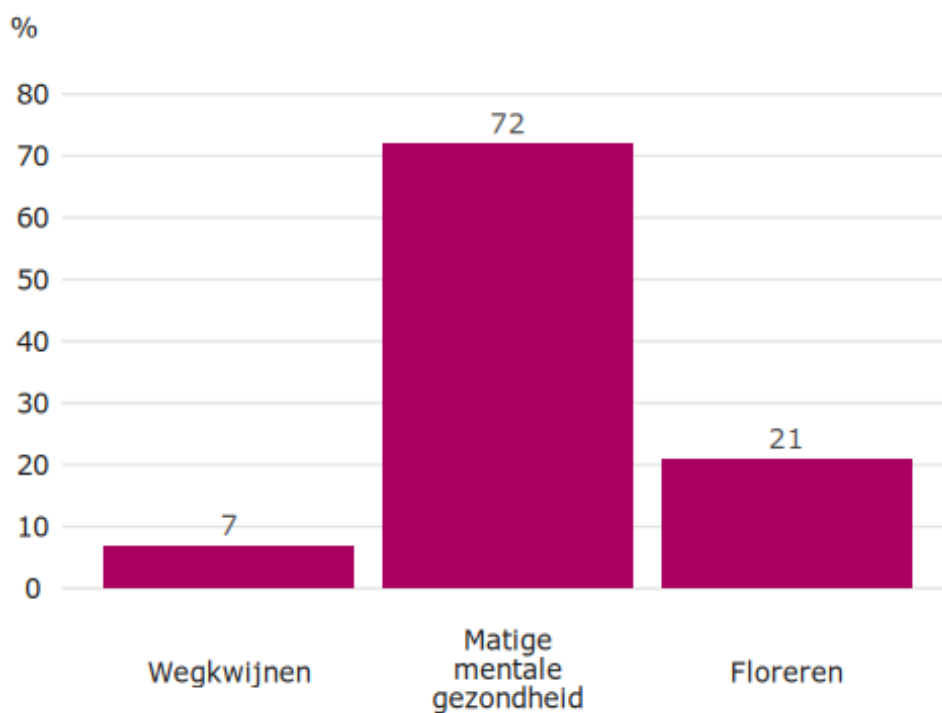
Van de deelnemende studenten heeft 57% een gemiddelde of hoge mate van veerkracht (tabel 2.1, kolom 1).

Positieve mentale gezondheid

Van de deelnemende studenten heeft 21% een bovengemiddelde positieve mentale gezondheid (tabel 2.1, kolom 1); dat zijn de studenten die 'floreren'. Figuur 2.2 laat zien dat de meeste studenten (72%) een 'matige mentale gezondheid' hebben. Een minderheid van 7% scoort het laagst, ook wel aangeduid met 'verkommeren/wegkwijnen'⁶.

⁶ De hier gebruikte termen zijn een vertaling van respectievelijk flourishing, moderate mental health en languishing (Westerhof, G. J. en Keyes, C. L. (2008). Geestelijke gezondheid is meer dan de afwezigheid van geestelijke ziekte. *MGV-Maandblad geestelijke volksgezondheid*, 63(10), 808-82).

Figuur 2.2 Mate van positieve mentale gezondheid in de afgelopen vier weken (in percentages) onder de deelnemende Universiteit Leiden-studenten (n=1.368).



2.4 Psychische klachten

Angst- of depressiegevoelens

Van de deelnemende studenten heeft 85% in de afgelopen vier weken angst- of depressiegevoelens ervaren (tabel 2.1, kolom 1).

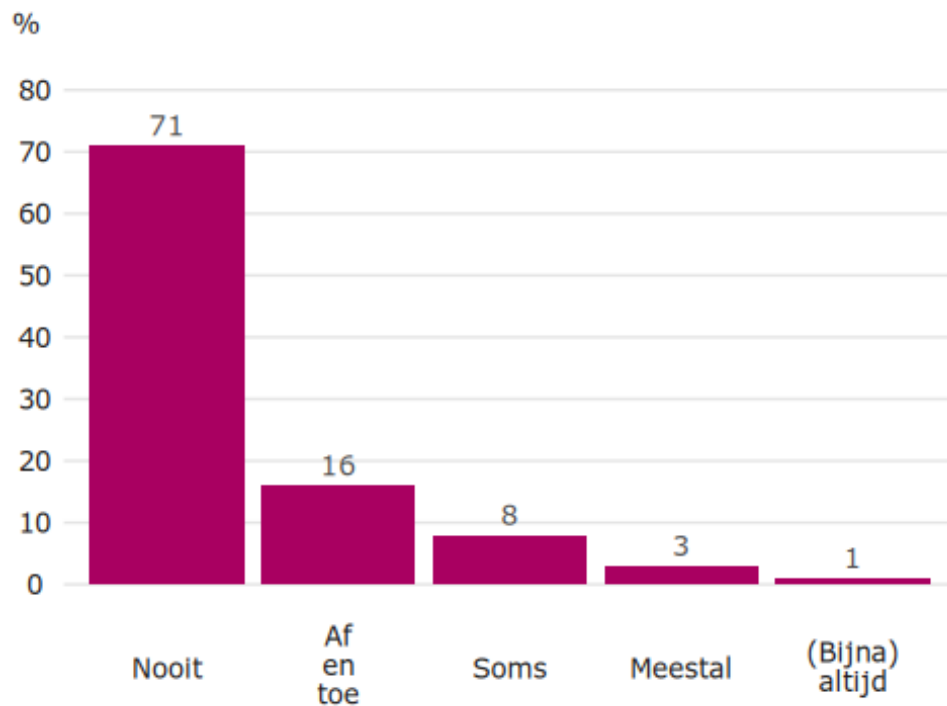
Emotionele uitputtingsklachten

Van de deelnemende studenten ervaart 57% emotionele uitputtingsklachten (tabel 2.1, kolom 1).

Levensmoeheid

Van de deelnemende studenten geeft 29% aan in de afgelopen vier weken (bijna) altijd, meestal, soms of af en toe de wens te hebben gehad dood te zijn of te gaan slapen en nooit meer wakker te worden (kortweg: levensmoeheid) (tabel 2.1, kolom 1). Figuur 2.3 laat zien dat het hierbij in de meeste gevallen gaat om studenten die af en toe (16%) of soms (8%) levensmoeheid hebben ervaren. Van de studenten heeft 4% meestal of (bijna) altijd levensmoeheid ervaren in de afgelopen vier weken.

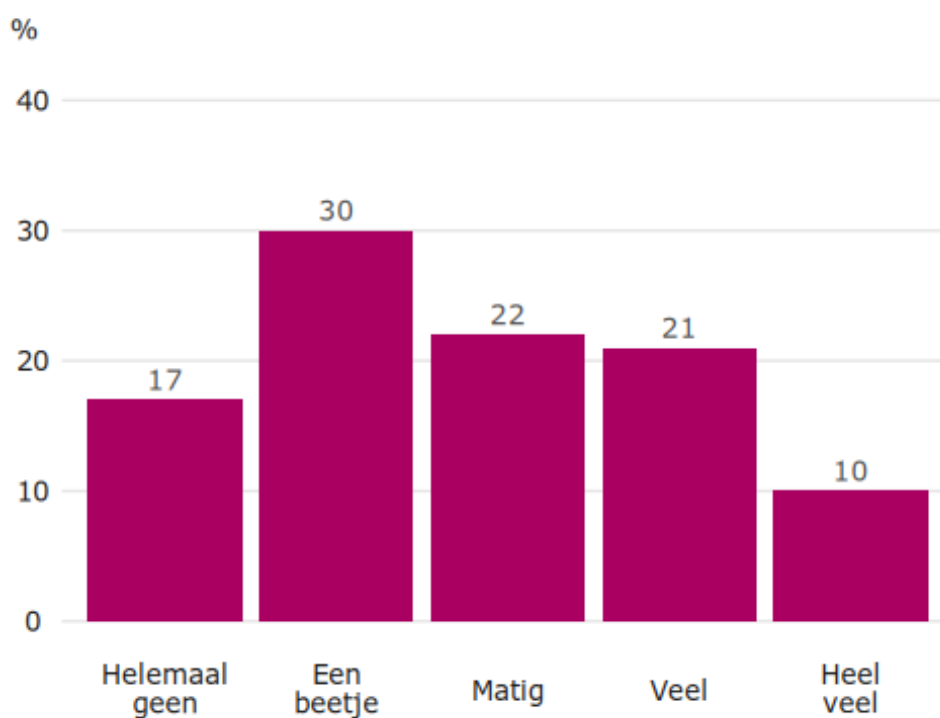
Figuur 2.3 Mate van levensmoeheid in de afgelopen vier weken (in percentages) onder de deelnemende Universiteit Leiden-studenten (n=1.368).



Hinder vanwege psychische klachten

Van de studenten heeft 31% in de afgelopen twaalf maanden veel of heel veel hinder ervaren door psychische klachten (tabel 2.1, kolom 1). 52% heeft in die periode een beetje of matig hinder ervaren door psychische klachten en 17% heeft in die periode helemaal geen hinder ervaren door psychische klachten (figuur 2.4).

Figuur 2.4 Mate van ervaren hinder⁷ van psychische klachten, zoals een sombere stemming, angstklachten, bezorgdheid, stress of zenuwachtigheid in de afgelopen twaalf maanden (in percentages) onder de deelnemende Universiteit Leiden-studenten (n=1.368).



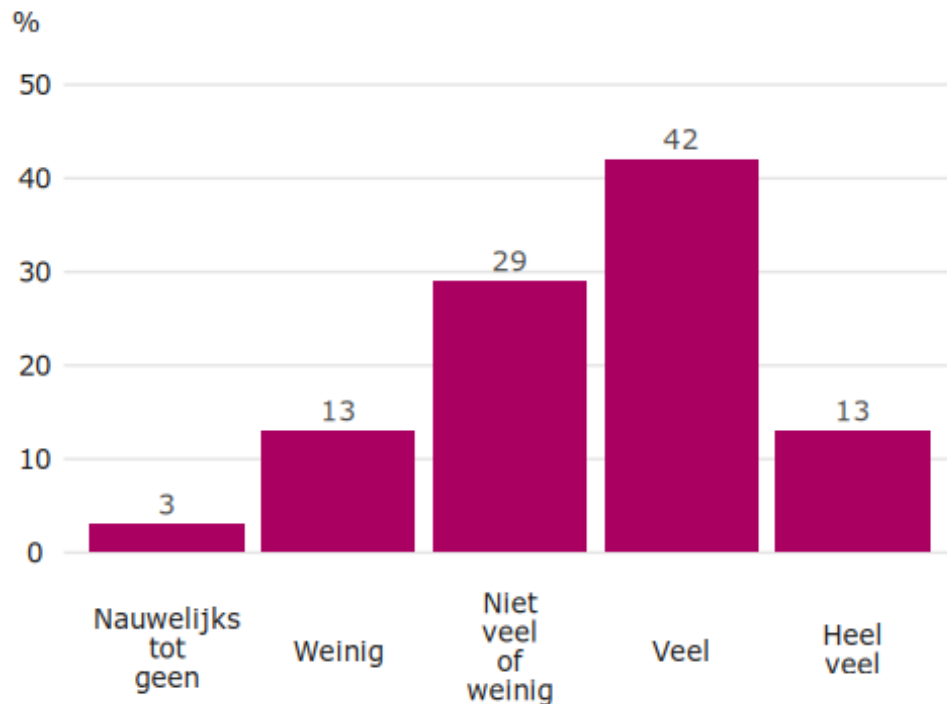
2.5 Stress, prestatiedruk en eenzaamheid

Stress

Van de deelnemende studenten geeft 55% aan in de afgelopen vier weken veel of heel veel stress te hebben ervaren (tabel 2.1, kolom 1). In figuur 2.5 is te zien dat vooral de groep studenten die veel stress ervaart groot is (42%). Van de studenten heeft 3% in de afgelopen vier weken nauwelijks tot geen stress ervaren.

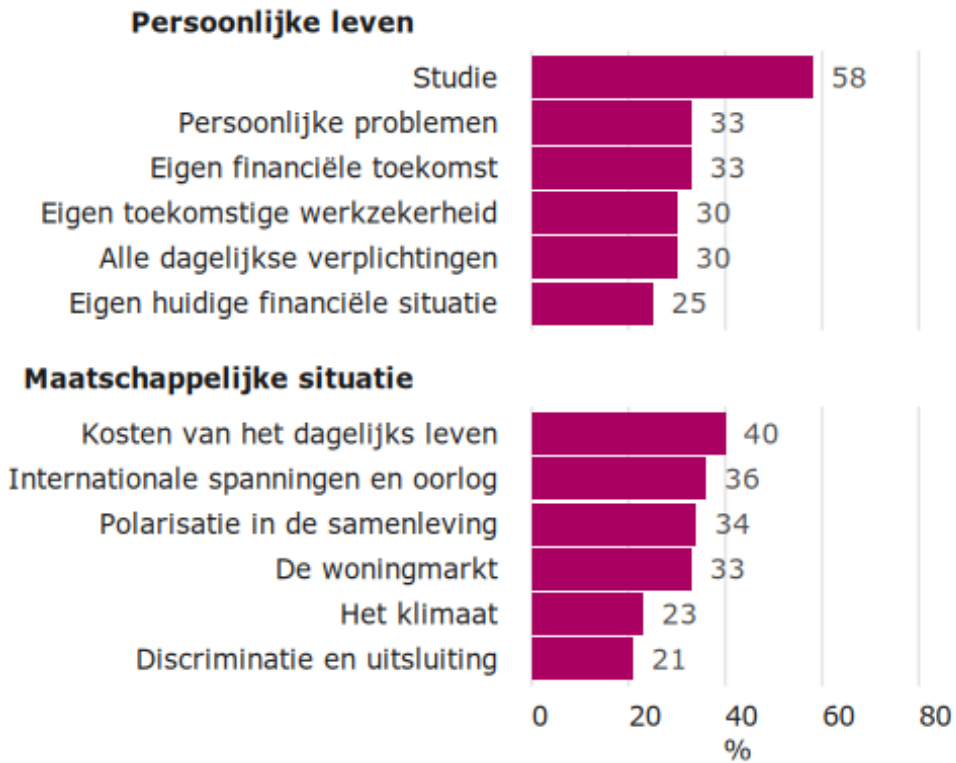
⁷ In de vraagstelling is toegelicht dat het gaat om hinder bij studie, werk, sociale contacten en persoonlijke relaties.

Figuur 2.5 Mate van ervaren stress in de afgelopen vier weken (in percentages) onder de deelnemende Universiteit Leiden-studenten (n=1.368).



Aan alle studenten die ten minste enige mate van stress hebben ervaren (n=1331) zijn twaalf mogelijke bronnen van stress voorgelegd; zes over het persoonlijke leven van studenten en zes maatschappelijke problemen (figuur 2.6). Van de twaalf stressbronnen, blijkt studie de belangrijkste te zijn: 58% van de studenten geeft aan in de afgelopen vier weken hierdoor veel of heel veel stress te hebben ervaren. De stressbron die daarna het vaakst wordt genoemd is kosten van het dagelijks leven (40%).

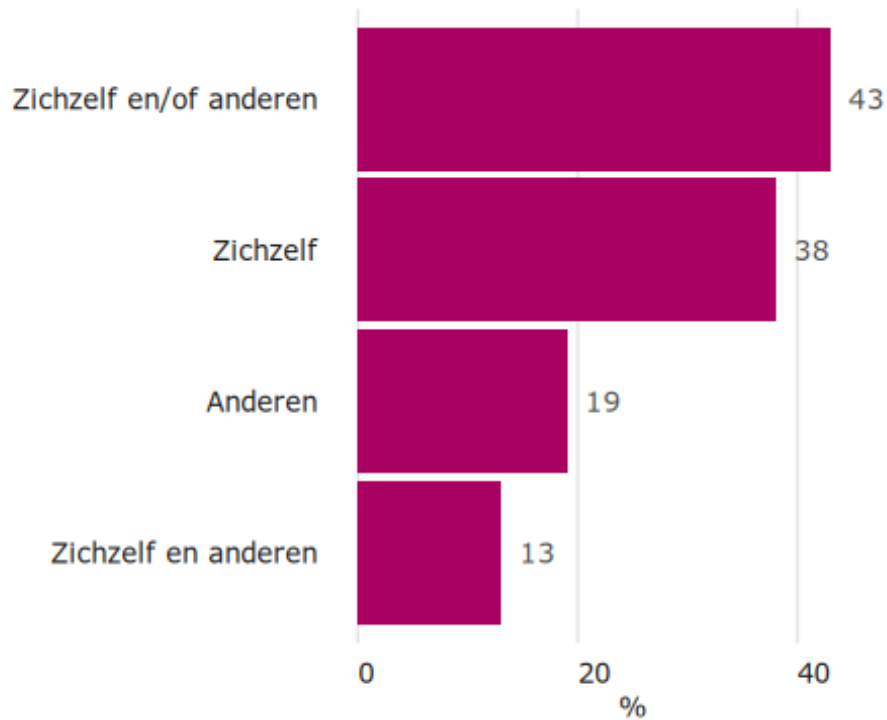
Figuur 2.6 Percentage van de deelnemende Universiteit Leiden-studenten dat in de afgelopen vier weken (heel) veel stress heeft ervaren van stressbronnen (omstandigheden in het persoonlijke leven en maatschappelijke problemen) (meerdere antwoorden mogelijk). Uitgegaan wordt van de studenten die ten minste enige mate van stress hebben ervaren in de afgelopen vier weken (n=1331).



Prestatiedruk

Van de deelnemende studenten heeft 43% vaak het gevoel onder druk te staan om aan de eigen verwachtingen en/of aan die van anderen te voldoen (tabel 2.1, kolom 1). De prestatiedruk komt vaker vanuit de student zelf (38%) dan vanuit anderen (19%) (figuur 2.7). 13% ervaart vaak prestatiedruk zowel vanuit zichzelf als vanuit anderen.

Figuur 2.7 Percentage van de deelnemende Universiteit Leiden-studenten dat vaak prestatiedruk vanuit zichzelf en/of anderen ervaart (n= 1.368).



Eenzaamheid

Zoals kolom 1 van tabel 2.1 laat zien, voelt 63% van de deelnemende studenten zich enigszins of sterk eenzaam. 37% voelt zich enigszins eenzaam en 26% voelt zich sterk eenzaam (tabel 2.2). De gebruikte eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld maakt onderscheid tussen twee soorten eenzaamheid: emotionele en sociale eenzaamheid. 71% is enigszins of sterk emotioneel eenzaam (tabel 2.2), terwijl 55% van de studenten zich enigszins of sterk sociaal eenzaam voelt. Emotionele eenzaamheid is eenzaamheid door het missen van een intieme band met iemand, zoals een goede vriend of een partner. Sociale eenzaamheid is eenzaamheid door een gebrek aan een sociaal netwerk, zoals vrienden, familie en burens.

Tabel 2.2: Mate van eenzaamheid en soorten eenzaamheid (in percentages) onder de deelnemende studenten van de Universiteit Leiden (n = 1.368).

Universiteit Leiden	
(n = 1.368)	
Mate van eenzaamheid	
Niet eenzaam	37
Enigszins eenzaam	37
Sterk eenzaam	26
Soort eenzaamheid	
Emotioneel eenzaam	71
Sociaal eenzaam	55

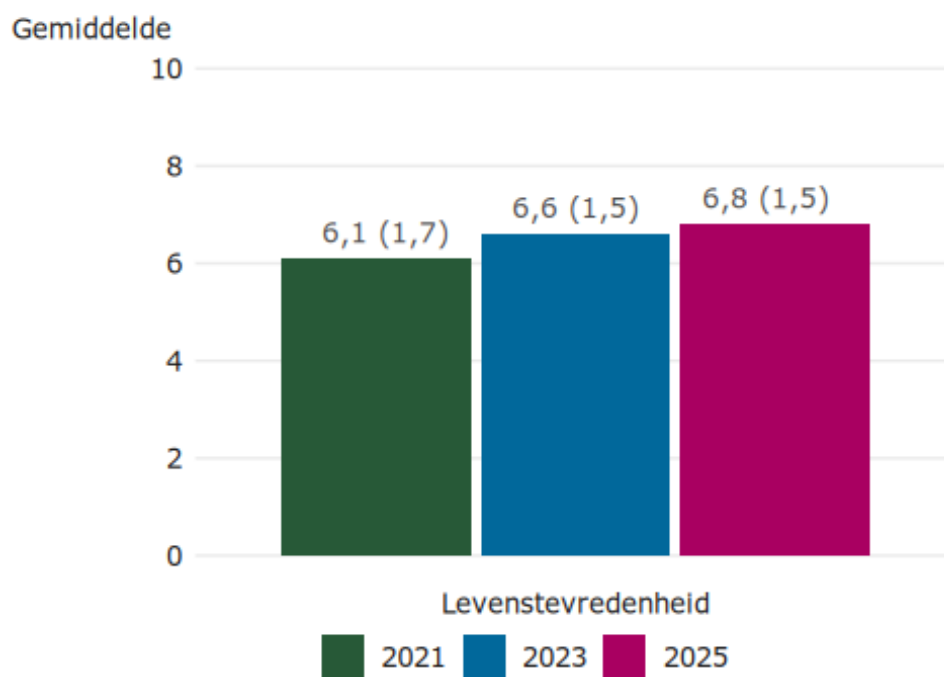
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

2.6 Vergelijking met 2021 en 2023

In deze paragraaf wordt een vergelijking gemaakt van de mentale gezondheid-cijfers over 2025 met de cijfers van de meting in 2023 en 2021. Enkel betekenisvolle verschillen (significant met effectgrootte van tenminste 0,2) worden beschreven.

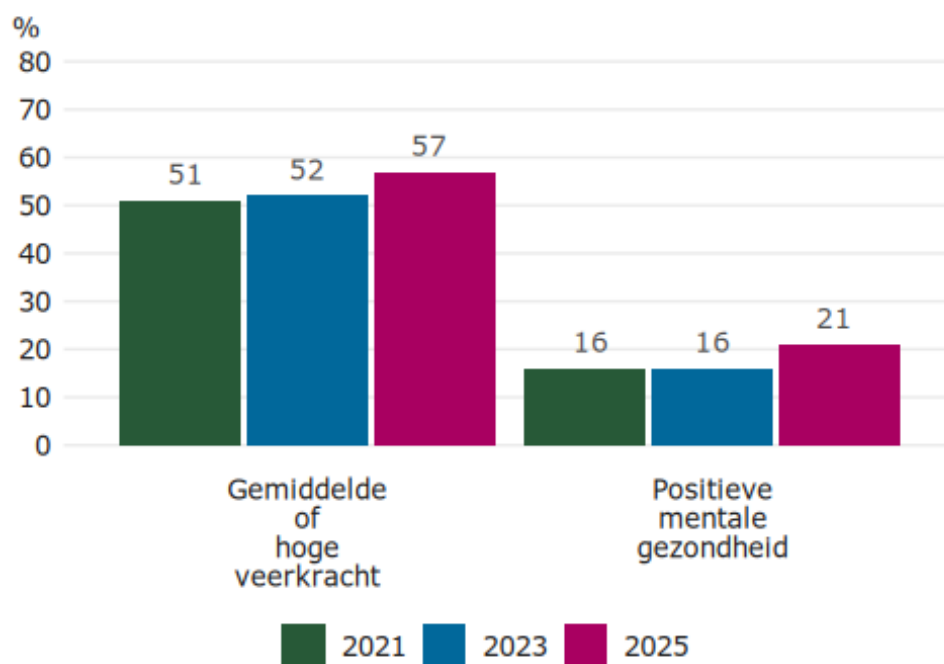
Het percentage studenten met emotionele uitputtingsklachten (figuur 2.11) in 2025 is gedaald ten opzichte van 2021 (kleine effectgrootte). Figuur 2.12 laat zien dat dit ook geldt ook voor het percentage studenten dat (heel) veel stress ervaart (kleine effectgrootte), vaak prestatiedruk ervaart (kleine effectgrootte) en dat enigszins of sterk eenzaam is (middelgrote effectgrootte). Bij prestatiedruk en eenzaam was al sprake van een daling tussen 2021 en 2023. Voor de overige maten geldt dat de verschillen tussen 2023 en 2025 te klein zijn om van een betekenisvolle verandering te kunnen spreken.

Figuur 2.8 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.368), 2023 (n = 1.484) en 2021 (n = 2.597) van de mate van levenstevredenheid onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.



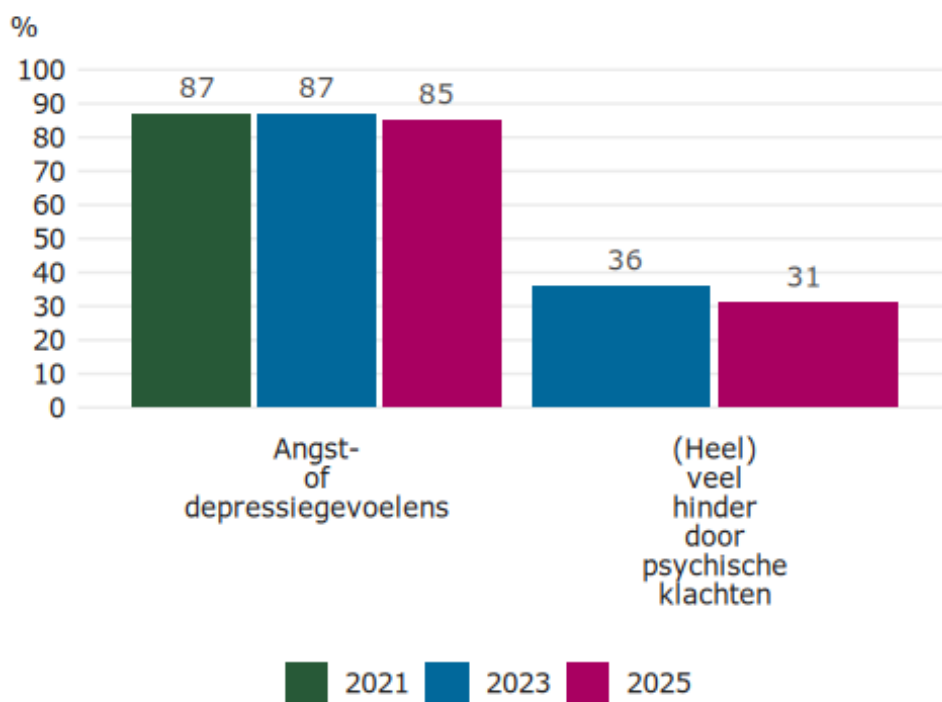
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

Figuur 2.9 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.368), 2023 (n = 1.484) en 2021 (n = 2.597) van veerkracht en positieve mentale gezondheid onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.



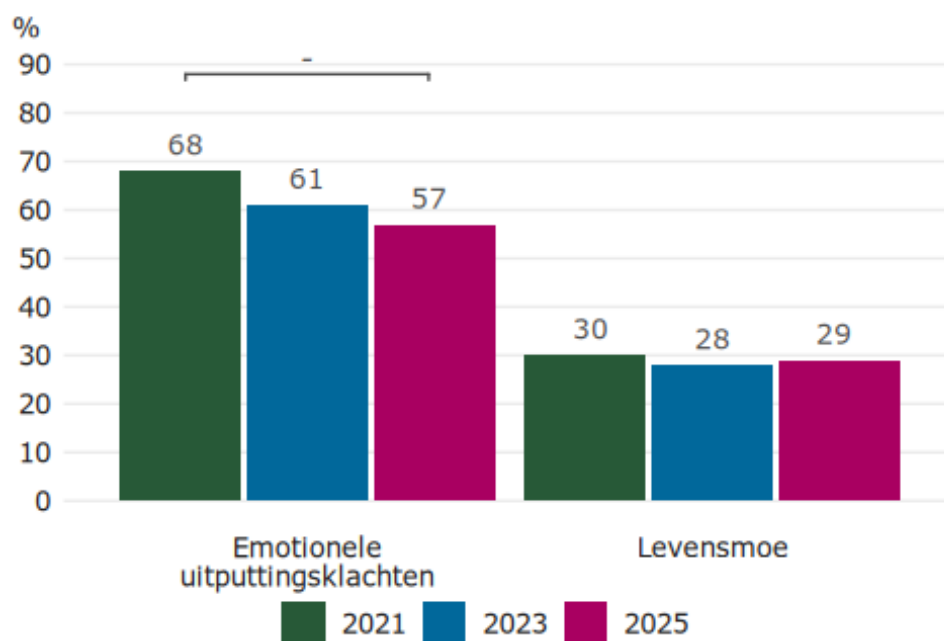
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

Figuur 2.10 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.368), 2023 (n = 1.484) en 2021 (n = 2.597) van angst- of depressiegevoelens en hinder door psychische klachten onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.



Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

Figuur 2.11 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.368), 2023 (n = 1.484) en 2021 (n = 2.597) van emotionele uitputtingsklachten en levensmoeheid onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.

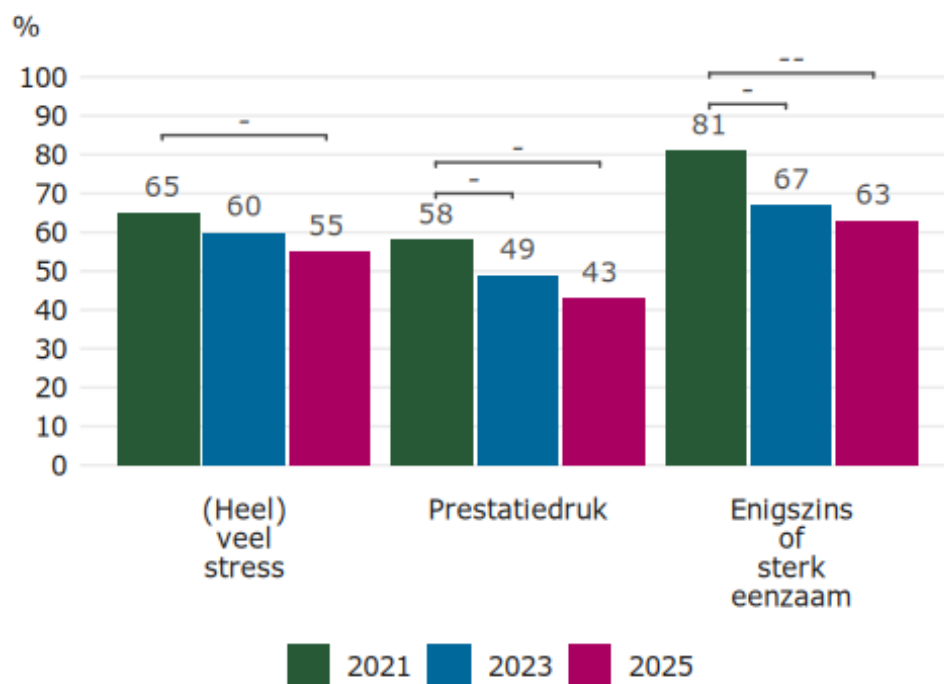


Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.

Effectgrootte – = klein (0,2-0,49). Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

Figuur 2.12 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.368), 2023 (n = 1.484) en 2021 (n = 2.597) van stress, prestatiedruk en eenzaamheid onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.



Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
 Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
 Effectgrootte – = klein (0,2-0,49), -- = middelgroot (0,5-0,79). Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

3. Hoe staat het met het middelengebruik van studenten?

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de cijfers over middelengebruik onder deelnemende studenten in 2025 gepresenteerd. Daartoe wordt het middelengebruik beschreven van de Universiteit Leiden-studenten die de vragenlijst van de MMMS volledig of grotendeels hebben ingevuld. Er worden cijfers gepresenteerd over alcoholgebruik, roken, drugsgebruik, medicatiegebruik zonder doktersvoorschrift en hinder van middelengebruik. Ook worden deze cijfers vergeleken met die van het totaal van alle elf universiteiten die aan de meting hebben meegedaan. Ten slotte wordt het middelengebruik in 2025 vergeleken met dat in 2021 en 2023. Verbanden tussen de zestien maten over middelengebruik en een omvangrijke set factoren (waaronder sociaal-demografische kenmerken van studenten, studie-gerelateerde kenmerken en diverse andersoortige factoren (zoals ontvangen van sociale steun, socialemediagebruik, gamegedrag, slaapproblemen, ingrijpende gebeurtenissen en maatschappelijke problemen)) worden in hoofdstuk 6 van het landelijke rapport beschreven.

Het middelengebruik van de deelnemende studenten is in kaart gebracht aan de hand van zestien uitkomstmaten:

Alcoholgebruik

- Overmatig alcoholgebruik: gemiddeld meer dan 14 (voor vrouwen) of 21 (voor mannen) glazen alcohol per week in de afgelopen twaalf maanden.
- Zwaar alcoholgebruik: ten minste één keer per week vier of meer (voor vrouwen) of zes of meer (voor mannen) glazen alcohol op één dag in de afgelopen zes maanden.
- Verhoogd risico op een alcoholstoornis: score van 8 of meer op een schaal van 0 – 32, gemeten met de Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).
- Ernstig verhoogd risico op een alcoholstoornis: score van 20 of meer op de schaal van de AUDIT.

Roken

- Dagelijks roken (sigaretten of shag).
- Dagelijks of regelmatig vaperen (inclusief e-smokers en elektronische sigaretten).

Drugsgebruik

- Frequent cannabisgebruik: ten minste één of twee keer per week gebruikt in de afgelopen twaalf maanden.
- Recent xtc-gebruik: in de afgelopen maand gebruikt.
- Recent cocaïnegebruik: in de afgelopen maand gebruikt.
- Recent gebruik van psychedelica: in de afgelopen maand LSD, 2-CB en/of paddo's/truffels gebruikt.

Medicatiegebruik zonder doktersvoorschrift

- ADHD-medicatie: methylfenidaat/dexamfetamine of modafinil gebruikt in de afgelopen twaalf maanden zonder doktersvoorschrift.
- Slaap- en kalmeringsmiddelen: in de afgelopen twaalf maanden gebruikt zonder doktersvoorschrift.

Hinder op het gebied van studie, werk, sociale contacten of persoonlijke relaties

- (Heel) veel hinder vanwege alcoholgebruik (in de afgelopen twaalf maanden).
- (Heel) veel hinder vanwege drugsgebruik (in de afgelopen twaalf maanden).
- (Heel) veel hinder vanwege gebruik van medicatie zonder doktersvoorschrift (in de afgelopen twaalf maanden).
- (Heel) veel hinder vanwege middelengebruik (gecombineerde maat van bovenstaande hindermaten).

Zie de website⁸ voor meer informatie over de gebruikte meetinstrumenten en afkapwaarden.

3.2 Middelengebruik: basiscijfers

In tabel 3.1 staan de uitkomsten gepresenteerd voor de zestien maten voor middelengebruik voor de studenten van Universiteit Leiden vergeleken met het totaal van de elf universiteiten.

De basiscijfers worden in de volgende paragrafen 3.3 (alcoholgebruik), 3.4 (roken), 3.5 (drugsgebruik), 3.6 (medicatiegebruik zonder doktersvoorschrift) en 3.7 (hinder) beschreven en indien mogelijk aangevuld met verdiepende uitkomsten. In deze paragrafen worden ook verschillen tussen Universiteit Leiden en het totaal van alle wo-instellingen besproken als het om significante verschillen gaat met minimaal een kleine effectgrootte. Cijfers over middelengebruik per studietype staan in bijlage 3, indien de aantallen hiervoor groot genoeg zijn. Cijfers over middelengebruik per locatie van Universiteit Leiden staan in bijlage 4, indien de aantallen hiervoor groot genoeg zijn.

⁸ <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2025/10/Meetinstrumenten-MMMS-2025.pdf>

Tabel 3.1: Middelengebruik (in percentages) van studenten die hebben deelgenomen aan dit onderzoek van de Universiteit Leiden (n = 1.359) en van het totaal aan de elf universiteiten.

	Universiteit Leiden (n = 1.359)	Wo totaal (n = 15.766)	Effectgrootte
Alcohol gebruik			
Overmatig alcoholgebruik	6	7	n.s.
Zwaar alcoholgebruik	11	13	n.s.
Ernstig verhoogd risico op een alcoholstoornis (20+ auditscore)	3	3	n.s.
Verhoogd risico op een alcoholstoornis (8+ auditscore)	25	32	x
Roken			
Dagelijks roken	5	4	n.s.
Dagelijks of regelmatig vaperen	3	3	n.s.
Drugsgebruik			
Frequent cannabisgebruik	5	5	n.s.
Recent xtc-gebruik	3	3	n.s.
Recent cocaïnegebruik	1	1	n.s.
Recent psychedelica-gebruik	2	2	n.s.
Medicatiegebruik zonder doktersvoorschrift			
Gebruik ADHD-medicatie zonder doktersvoorschrift	4	4	n.s.
Gebruik slaap- of kalmeringsmiddelen zonder doktersvoorschrift	2	2	n.s.
Hinder			
(Heel) veel hinder alcoholgebruik	1	2	n.s.
(Heel) veel hinder drugsgebruik	1	1	n.s.
(Heel) veel hinder medicatiegebruik	te kleine aantallen	<1	
(Heel) veel hinder middelengebruik	2	3	n.s.

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.

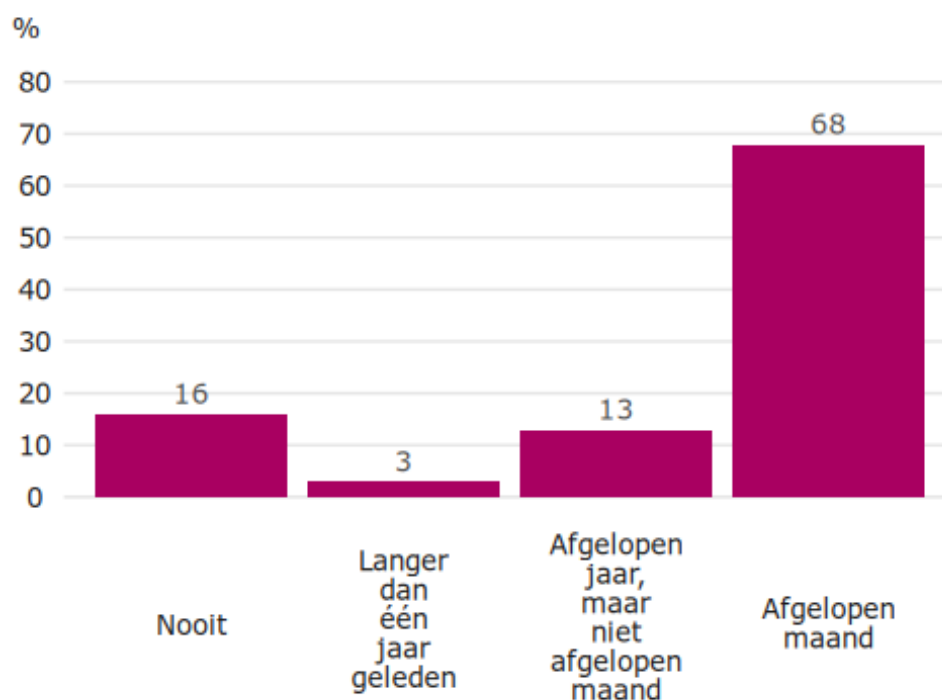
N.s. = niet significant verschil met de referentiecategorie ($p \geq 0,01$).

Effectgrootte x = heel klein ($< 0,2$).

3.3 Alcoholgebruik

Figuur 3.1 laat zien dat 84% van de studenten die hebben deelgenomen ooit alcohol heeft gedronken, 81% in de afgelopen twaalf maanden alcohol dronk en 16% nooit alcohol heeft gedronken.

Figuur 3.1 Alcoholgebruik van Universiteit Leiden-studenten die hebben deelgenomen aan dit onderzoek (in percentages) (n= 1.359).



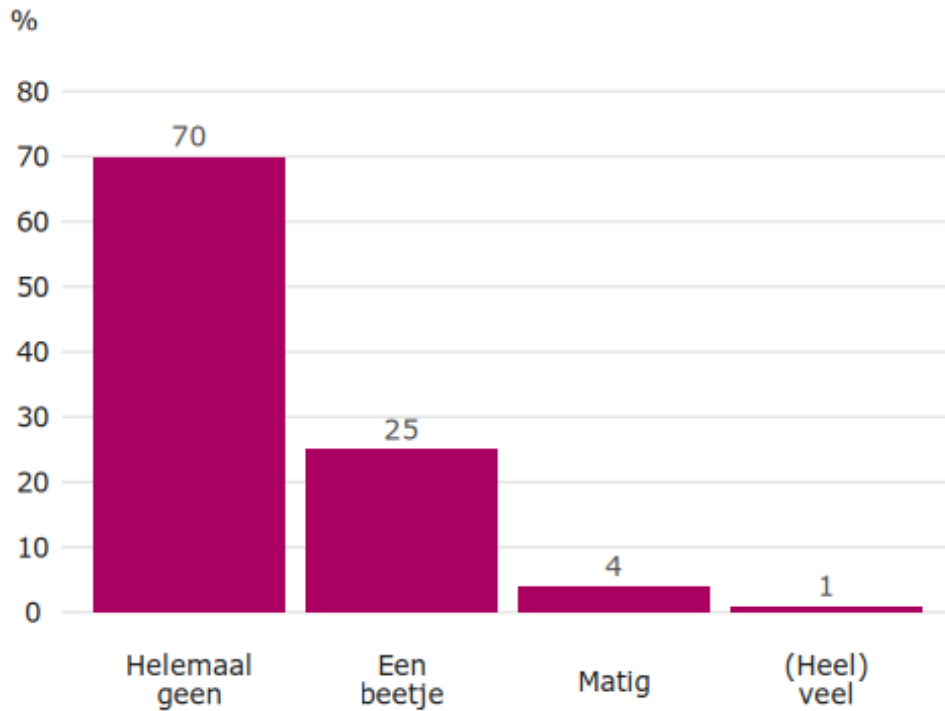
Zoals te zien in de eerste kolom van tabel 3.1, drinkt 6% van de studenten overmatig, en 11% drinkt zwaar.

Een onderdeel van de vragenlijst was de Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), waarmee een (ernstig) verhoogd risico op een alcoholstoornis kan worden vastgesteld. Een score van acht of meer punten duidt op een verhoogd risico op een alcoholstoornis. Een score van twintig of hoger wijst op een ernstig verhoogd risico op een alcoholstoornis en bij deze score wordt een verwijzing naar de verslavingszorg aangeraden. Verhoogd risico op een alcoholstoornis komt voor onder 25% van de studenten en bij 3% is er sprake van een ernstig verhoogd risico op een alcoholstoornis.

Studenten zijn ook gevraagd in hoeverre zij hinder⁹ van alcoholgebruik hebben ondervonden. 1% geeft aan (heel) veel hinder te hebben ervaren van hun alcoholgebruik (tabel 3.1, kolom 1). 25% heeft een beetje hinder ondervonden van hun alcoholgebruik. De meerderheid van de studenten (70%) geeft aan hier helemaal geen hinder van te hebben ondervonden (figuur 3.2).

⁹ In de vraagstelling is toegelicht dat het gaat om hinder bij studie, werk, sociale contacten en persoonlijke relaties.

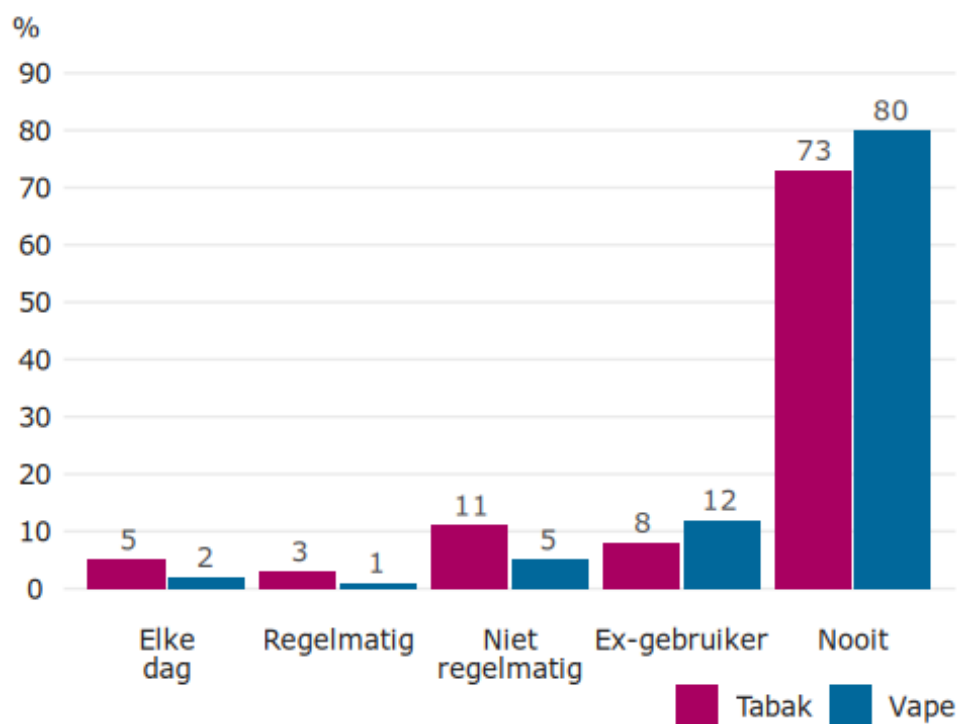
Figuur 3.2 Mate waarin de deelnemende Universiteit Leiden-studenten hinder hebben ondervonden van hun alcoholgebruik (in percentages) (n= 1.359).



3.4 Roken

Van de studenten rookt 5% dagelijks en vaped 3% dagelijks of regelmatig (tabel 3.1, kolom 1). Figuur 3.3 laat zien dat 73% van de studenten aangeeft nooit tabak te hebben gerookt en 80% aangeeft nooit te hebben gevaped.

Figuur 3.3 Frequentie van gebruik van tabak en vape (in percentages) onder de deelnemende Universiteit Leiden-studenten (n= 1.359).



3.5 Drugsgebruik

Zoals te zien is in tabel 3.1 gebruikt 5% van de studenten frequent cannabis (ten minste één keer per week in de afgelopen twaalf maanden). Recent gebruik (in de afgelopen maand) van xtc, cocaïne en psychedelica komt bij respectievelijk 3%, 1% en 2% van de studenten (tabel 3.1, kolom 1).

De 3 meest genoemde soorten drugs die de afgelopen twaalf maanden zijn gebruikt, zijn: cannabis (24%), xtc (11%) en psychedelica (7%) (tabel 3.2).

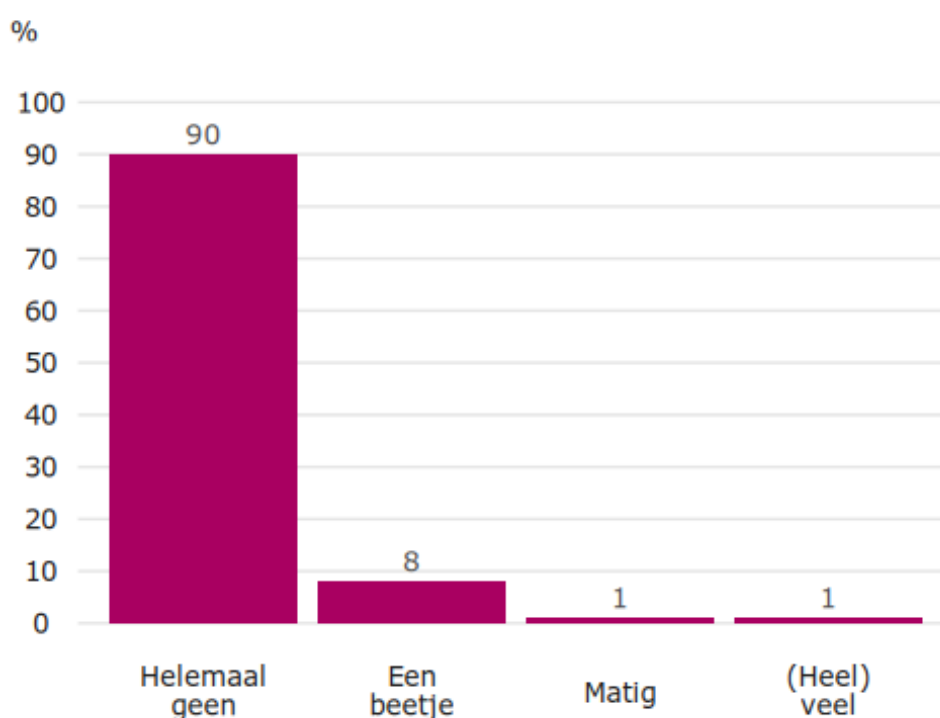
Tabel 3.2: Drugsgebruik (in percentages) onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden (n = 1.359).

	Afgelopen twaalf maanden gebruikt	Ooit gebruikt
Cannabis	24	45
Xtc	11	18
Cocaïne	5	11
Psychedelica	7	16
Paddo's en/of truffels	5	12
2C-B	2	7
LSD	2	5
Amfetamine (pep, speed)	3	8
Ketamine	3	9
GHB of GBL	te kleine aantallen	1
3-MMC	5	9
4-MMC	2	4
Lachgas	1	9

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Aan de studenten is ook gevraagd in hoeverre zij hinder hebben ondervonden van hun drugsgebruik of de na-effecten ervan. Van de studenten heeft 1% hier veel of heel veel hinder van ondervonden (tabel 3.1, kolom 1). In figuur 3.4 is te zien dat 8% van de studenten een beetje en 90% helemaal geen hinder van hun drugsgebruik ervaart.

Figuur 3.4 Percentage van de deelnemende Universiteit Leiden-studenten dat hinder heeft ervaren door drugsgebruik (n= 1.359).



3.6 Gebruik van medicatie zonder doktersvoorschrift (oneigenlijk gebruik)

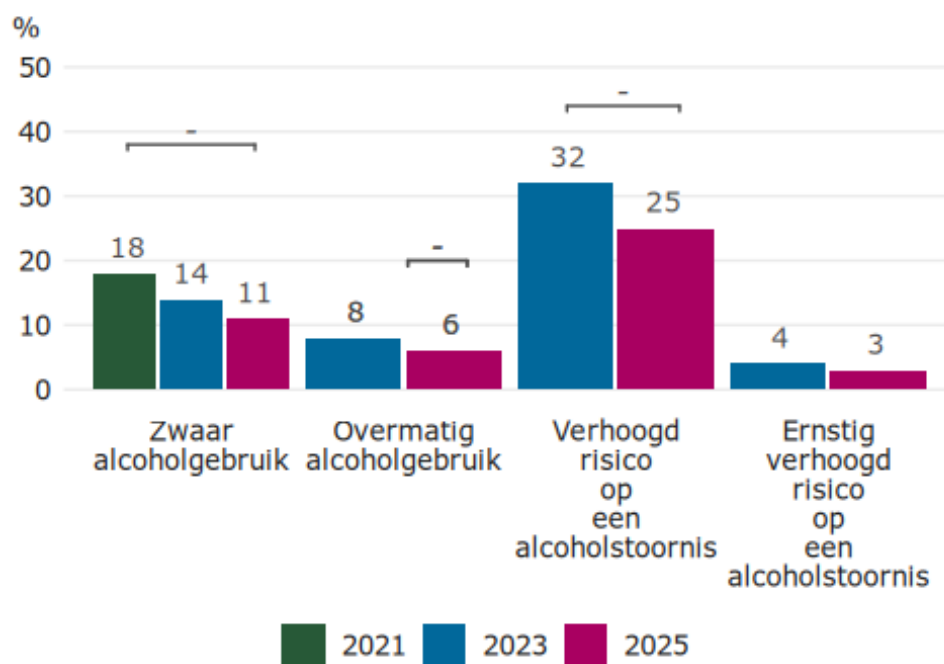
Van de deelnemende studenten gebruikte 4% in de afgelopen twaalf maanden ADHD-medicatie zonder doktersvoorschrift (tabel 3.1, kolom 1). In die periode gebruikte 2% van de studenten slaap- en/of kalmeringsmiddelen zonder doktersvoorschrift. Het aantal studenten dat hier (heel) veel hinder van ondervond is te klein om te kunnen presenteren (tabel 3.1, kolom 1).

3.7 Vergelijking met 2021 en 2023

In deze paragraaf wordt een vergelijking gemaakt van de middelengebruik-cijfers over 2025 met de cijfers van de meting in 2023 en 2021. Enkel betekenisvolle verschillen (significant met effectgrootte van tenminste 0,2) worden beschreven.

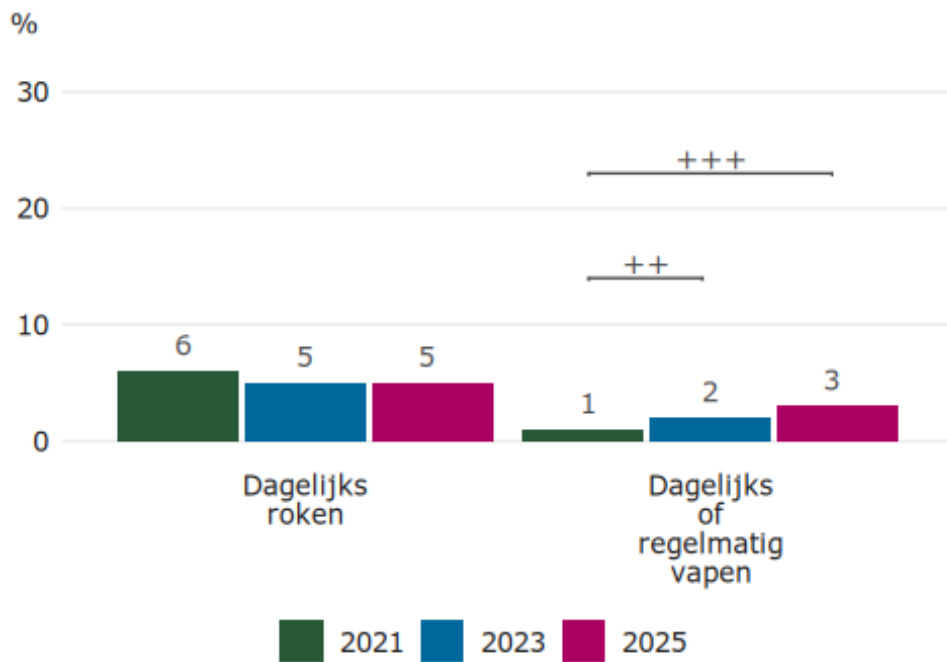
Het percentage studenten met overmatig alcoholgebruik en het percentage met een verhoogd risico op een alcoholstoornis in 2025 (figuur 3.5) is gedaald ten opzichte van 2023 (kleine effectgrootte). Voor alle overige maten voor middelengebruik geldt dat de verschillen tussen 2023 en 2025 te klein zijn om van een verandering te kunnen spreken. Wel is bij een aantal maten het percentage in 2025 gedaald ten opzichte van 2021. Dit is het geval bij zwaar alcohol gebruik (figuur 3.5), frequent cannabisgebruik, recent xtc-gebruik, recent psychedelica-gebruik (alle drie figuur 3.7) en slaap- of kalmeringsmiddelen (figuur 3.8). Het gaat bij al deze maten om kleine effectgroottes. Bij frequent cannabisgebruik en recent xtc-gebruik was er al sprake van een daling tussen 2021 en 2023. In tegenstelling tot de beschreven dalende trend bij een aantal maten, is er bij dagelijks of regelmatig vaperen sprake van een stijgende trend. In figuur 3.6 is te zien dat het percentage studenten dat dagelijks of regelmatig vaped in 2025 is toegenomen ten opzichte van 2021 (grote effectgrootte). Tussen 2021 en 2023 was ook al sprake van een stijging (middelgrote effectgrootte).

Figuur 3.5 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.359), 2023 (n = 1.467) en 2021 (n = 2.597) van alcoholgebruik onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.



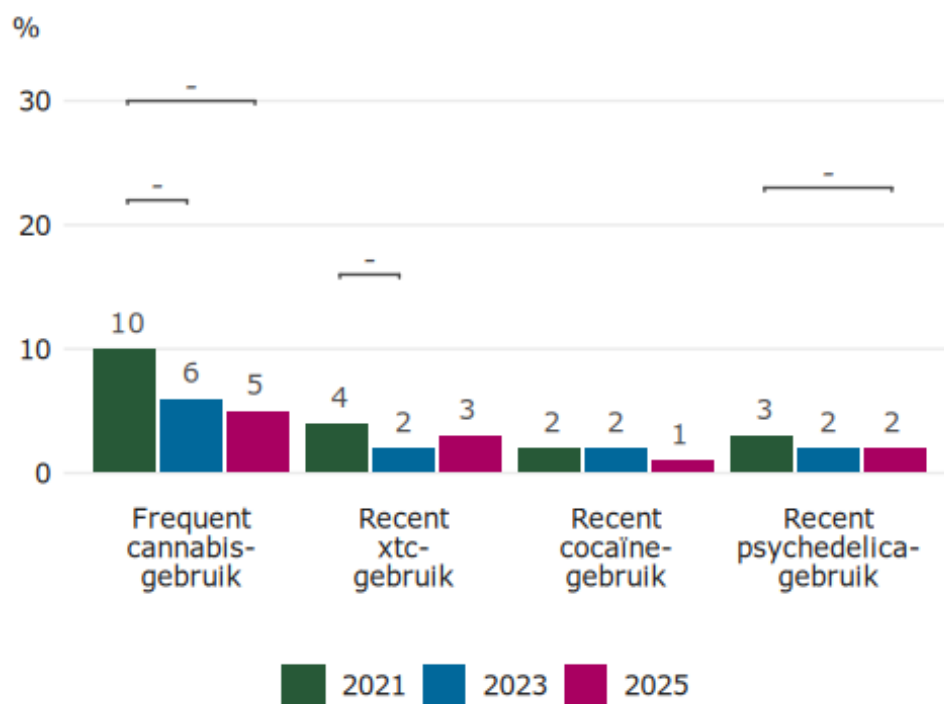
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
 Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
 Effectgrootte – = klein (0,2-0,49). Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

Figuur 3.6 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.359), 2023 (n = 1.467) en 2021 (n = 2.597) van roken en vaperen onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.



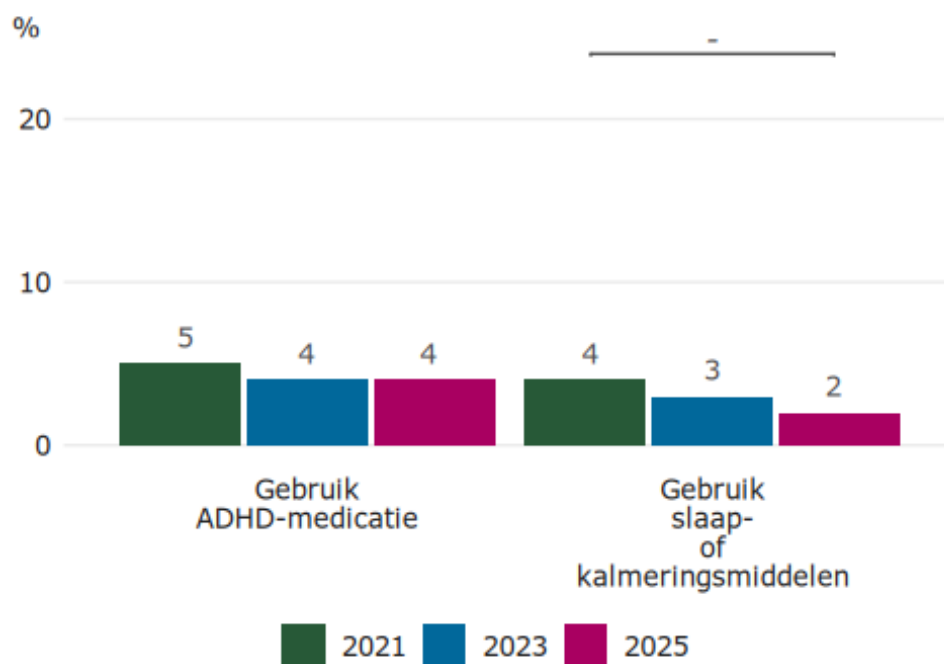
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
 Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
 Effectgrootte ++ = middelgroot (0,5-0,79), +++ = groot (0,8-1,29). Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

Figuur 3.7 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.359), 2023 (n = 1.467) en 2021 (n = 2.597) van drugsgebruik onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.



Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
 Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
 Effectgrootte – = klein (0,2-0,49). Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

Figuur 3.8 Vergelijking tussen 2025 (n = 1.359), 2023 (n = 1.467) en 2021 (n = 2.597) van oneigenlijk gebruik van medicatie onder de deelnemende studenten van Universiteit Leiden.



Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
 Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
 Effectgrootte – = klein (0,2-0,49). Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

4. Ontvangen advies of hulp vanwege psychische klachten

4.1 Inleiding

Uitgaande van de studenten die hebben deelgenomen aan dit onderzoek, schetst dit hoofdstuk (paragraaf 4.2) een actueel beeld van het aandeel Universiteit Leiden-studenten dat aangaf in de afgelopen twaalf maanden advies of hulp te hebben ontvangen vanwege psychische klachten, binnen en/of buiten de eigen onderwijsinstelling. Vervolgens wordt beschreven van wie studenten advies of hulp kregen en hoe tevreden studenten zijn over advies of hulp die ze kregen vanuit hun instelling. Voor de studenten met psychische klachten die hiervoor in de afgelopen twaalf maanden geen advies of hulp hebben ontvangen vanuit hun instelling wordt beschreven wat de reden hiervoor is. In paragraaf 4.3 wordt het aandeel studenten dat advies of hulp heeft ontvangen vergeleken met de metingen in 2023 en 2021.

4.2 Ontvangen advies of hulp vanwege psychische klachten

Aandeel studenten dat advies of hulp heeft ontvangen

Van de deelnemende studenten geeft 45% aan in de afgelopen twaalf maanden geen advies of hulp te hebben ontvangen omdat zij geen psychische klachten¹⁰ hadden. Psychische klachten zijn in de vraagstelling omschreven als 'klachten zoals sombere stemming, angstklachten, bezorgdheid, stress, zenuwachtigheid'.

Tabel 4.1 toont dat van de studenten met psychische klachten (n = 752) 63% advies of hulp heeft ontvangen: 26% heeft advies of hulp ontvangen van een medewerker werkzaam binnen de eigen onderwijsinstelling, 55% van iemand buiten de onderwijsinstelling. Dit kan een professionele zorgverlener zijn of iemand uit de directe sociale omgeving.

¹⁰ De vraagstelling was: 'Heb je in de afgelopen 12 maanden voor jezelf vanwege psychische klachten advies of hulp ontvangen van iemand binnen jouw onderwijsinstelling (face-to-face, online en/of telefonisch)? Het gaat niet om advies of hulp van medestudenten'. Antwoordmogelijkheden waren: 1) ja; 2) nee, want ik had geen psychische klachten; 3) Nee, om een andere reden geen advies of hulp gekregen. Studenten die 1 en 3 antwoordden, vormen in dit hoofdstuk de groep studenten met psychische klachten en kregen ook vervolgvragen voorgelegd over advies of hulp buiten de instelling en het online zoeken van informatie en hulp.

Tabel 4.1: Percentage deelnemende studenten van de Universiteit Leiden en van de elf universiteiten dat in de afgelopen twaalf maanden advies of hulp heeft ontvangen vanwege psychische klachten. Uitgegaan is van studenten met psychische klachten zoals sombere stemming, angstklachten, bezorgdheid, stress, zenuwachtigheid (n = 752).

Ontvangen advies of hulp	Universiteit Leiden (n = 752)	Wo totaal (n = 8.154)	Effectgrootte
Van advies- of hulpgevers binnen en/of buiten de instelling	63	63	n.s.
Van advies- of hulpgevers binnen de instelling	26	28	n.s.
Van advies- of hulpgevers buiten de instelling	55	53	n.s.

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

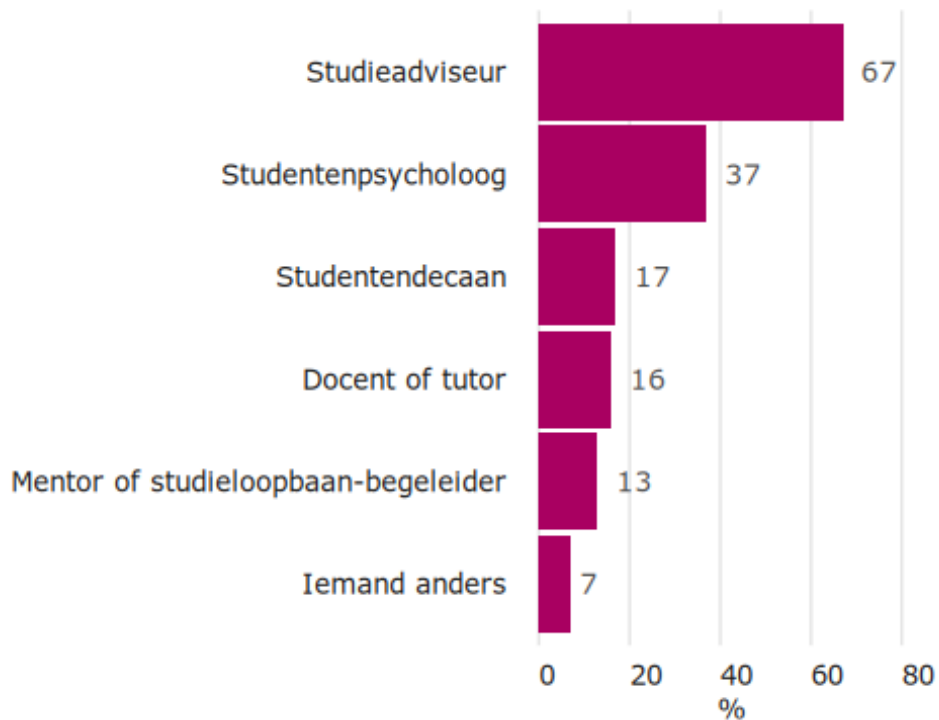
Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.

N.s. = niet significant verschil met de referentiecategorie ($p \geq 0,01$).

Advies- en hulpgevers binnen de instelling

Aan de studenten die aangaven in de afgelopen twaalf maanden vanwege psychische klachten advies of hulp te hebben ontvangen van een medewerker werkzaam binnen de instelling (n=196), is gevraagd wie dit was. Het vaakst werd 'Studieadviseur' (67%) genoemd, gevolgd door 'Studentenpsycholoog' (37%) (figuur 4.1).

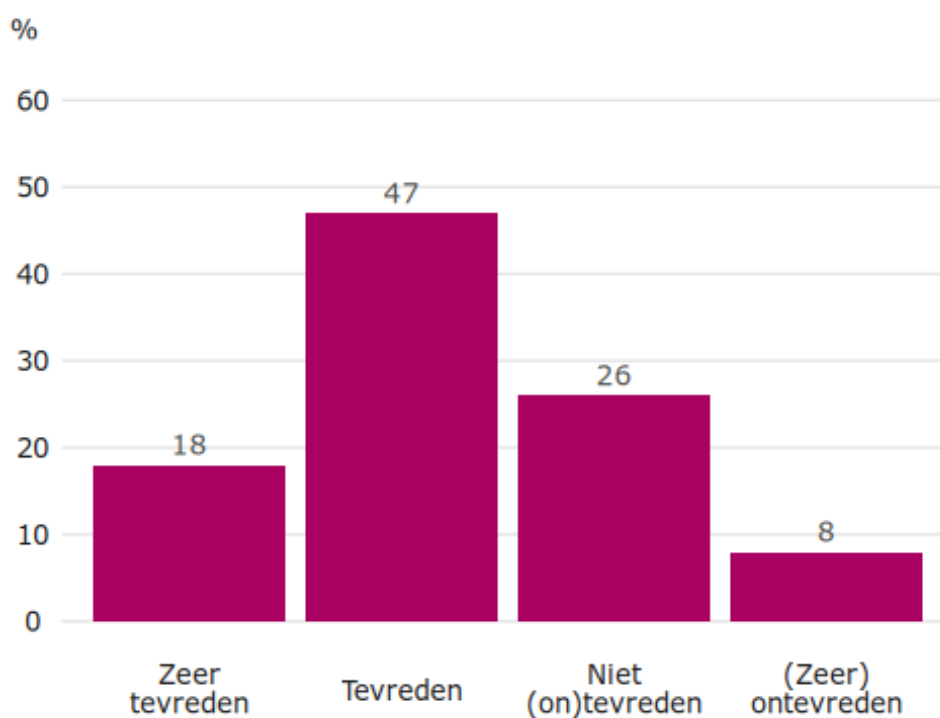
Figuur 4.1 Medewerkers van onderwijsinstellingen van wie deelnemende Universiteit Leiden-studenten advies of hulp hebben ontvangen (in percentages, meerdere antwoorden mogelijk), uitgaand van de studenten die advies of hulp hebben ontvangen binnen de instelling vanwege psychische klachten (n = 196).



Tevredenheid over ontvangen advies of hulp

Figuur 4.2 laat zien dat 65% van de studenten die advies of hulp hebben ontvangen vanuit de eigen instelling (zeer) tevreden was over dit advies of deze hulp. 8% was hier (zeer) ontevreden over.

Figuur 4.2 Mate van tevredenheid (in percentages) van Universiteit Leiden-studenten over het advies of de hulp die ze binnen de instelling hebben ontvangen, uitgaand van de studenten die advies of hulp hebben ontvangen binnen de instelling vanwege psychische klachten (n = 196).



Samenhangende factoren met tevredenheid over ontvangen advies of hulp

Binnen de groep studenten die advies of hulp hebben ontvangen vanuit de eigen instelling vanwege psychische klachten, is gekeken naar de samenhang tussen de mate van tevredenheid met de factoren gender en leeftijd (zie tabel 4.2). Voor beide factoren is er geen sprake van samenhang met de mate van tevredenheid.

Tabel 4.2. Samenhangende factoren met tevredenheid over ontvangen advies of hulp onder deelnemende studenten van Universiteit Leiden die advies of hulp hebben ontvangen vanuit de eigen instelling vanwege psychische klachten (n = 196).

(Zeer) tevreden over ontvangen advies of hulp	Percentage	Effectgrootte
Gender		
Man	68	ref
Vrouw	65	n.s.
Anders	te kleine aantallen	
Leeftijd		
16-21 jaar	65	ref
22-25 jaar	70	n.s.
26-29 jaar	56	n.s.
30 jaar en ouder	te kleine aantallen	

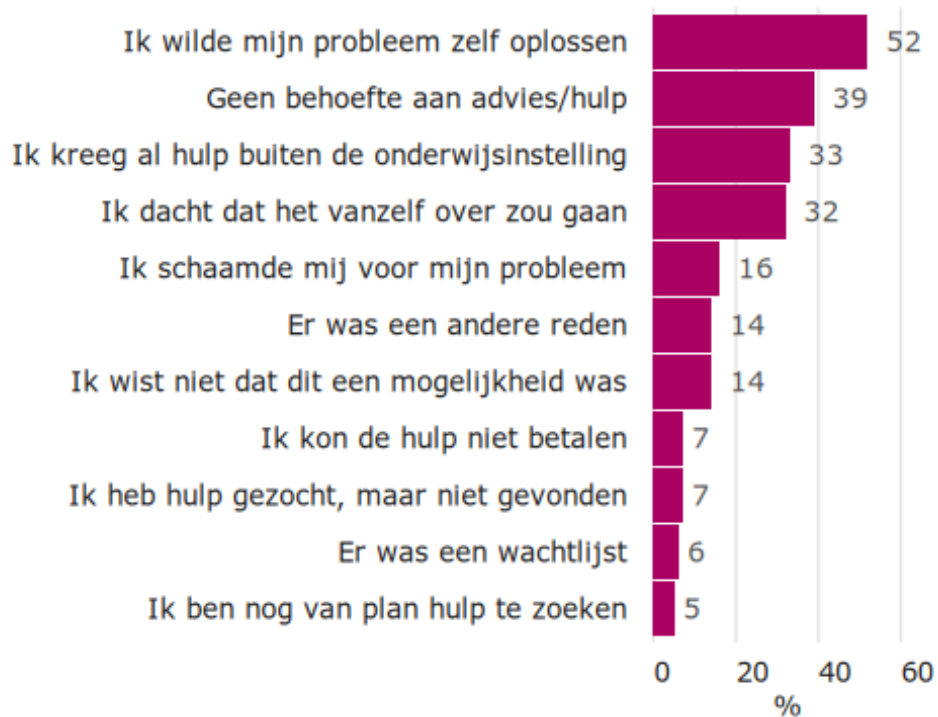
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Ref = referentiecategorie. N.s. = niet significant verschil met de referentiecategorie ($p \geq 0,01$).

Redenen voor het niet ontvangen van advies of hulp

Aan de studenten met psychische klachten die hiervoor in de afgelopen twaalf maanden *geen* advies of hulp hebben ontvangen van een medewerker werkzaam binnen de eigen instelling (n=556, 41% van de deelnemende studenten), is gevraagd wat hier de redenen voor waren. reden die deze studenten het vaakst noemen is 'Ik wilde mijn probleem zelf oplossen' (52%). De drie redenen die daarna het vaakst zijn genoemd zijn: 'Geen behoefte aan advies/hulp' (39%), 'Ik kreeg al advies/hulp van buiten de onderwijsinstelling' (33%) en 'Ik dacht dat het vanzelf over zou gaan' (32%) (figuur 4.3).

Figuur 4.3 Redenen¹¹ waarom studenten met psychische klachten geen advies of hulp hebben ontvangen binnen de instelling (in percentages, meerdere antwoorden mogelijk), uitgaand van de studenten met psychische klachten die geen advies of hulp hebben ontvangen binnen de instelling (n= 556).



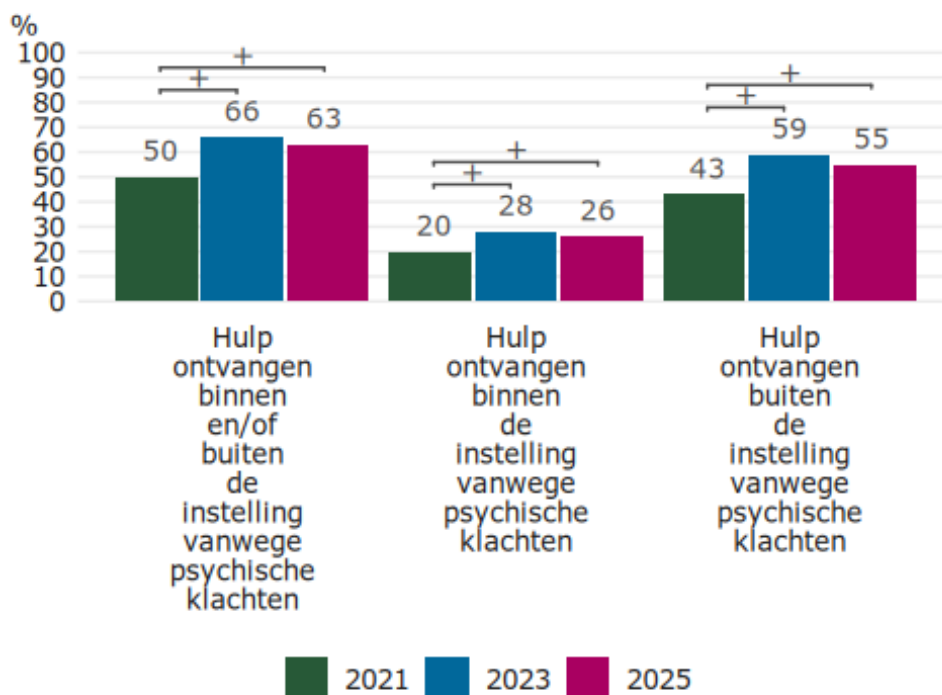
¹¹ 'Er was een andere reden' omvat zowel de antwoordoptie 'een andere reden' als redenen die door minder dan 10 studenten zijn aangegeven en dus niet apart worden gepresenteerd.

4.3 Vergelijking met 2021 en 2023

In figuur 4.4 is zichtbaar dat het percentage studenten met psychische klachten dat in de afgelopen twaalf maanden vanwege die klachten advies of hulp heeft ontvangen van iemand binnen en/of buiten de eigen onderwijsinstelling in 2025 is toegenomen ten opzichte van 2021 (kleine en middelgrote effectgroottes). De toename tussen 2021 en 2023 is echter niet bestendig in 2025.

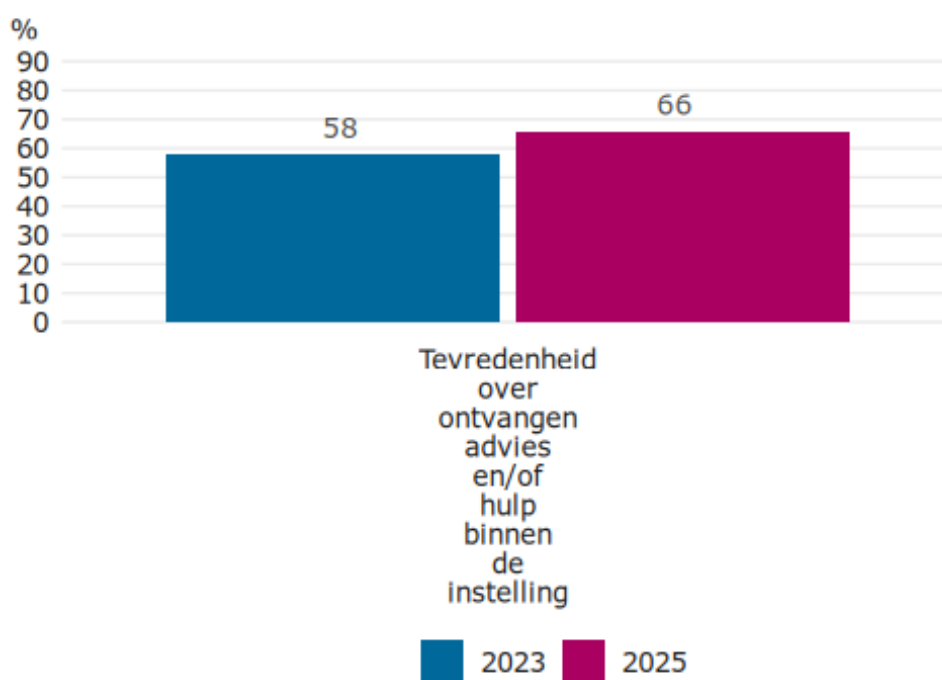
Het percentage studenten dat (zeer) tevreden was met van de eigen instelling ontvangen advies of hulp voor psychische klachten is in 2025 weliswaar hoger dan in 2023 (figuur 4.5), maar dit verschil is te klein om van een betekenisvolle toename te kunnen spreken.

Figuur 4.4 Vergelijking tussen 2025 ($n = 752$), 2023 ($n = 921$) en 2021 ($n = 2073$) voor het ontvangen van hulp of advies voor psychische klachten (in percentages) onder deelnemende studenten van Universiteit Leiden met psychische klachten.



Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand. Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd. Effectgrootte + = klein (0,2-0,49). Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

Figuur 4.5 Vergelijking tussen 2025 (n = 196) en 2023 (n = 254) voor de tevredenheid over de ontvangen advies of hulp voor psychische klachten (in percentages) onder deelnemende studenten van Universiteit Leiden die advies of hulp hebben ontvangen binnen de instelling.



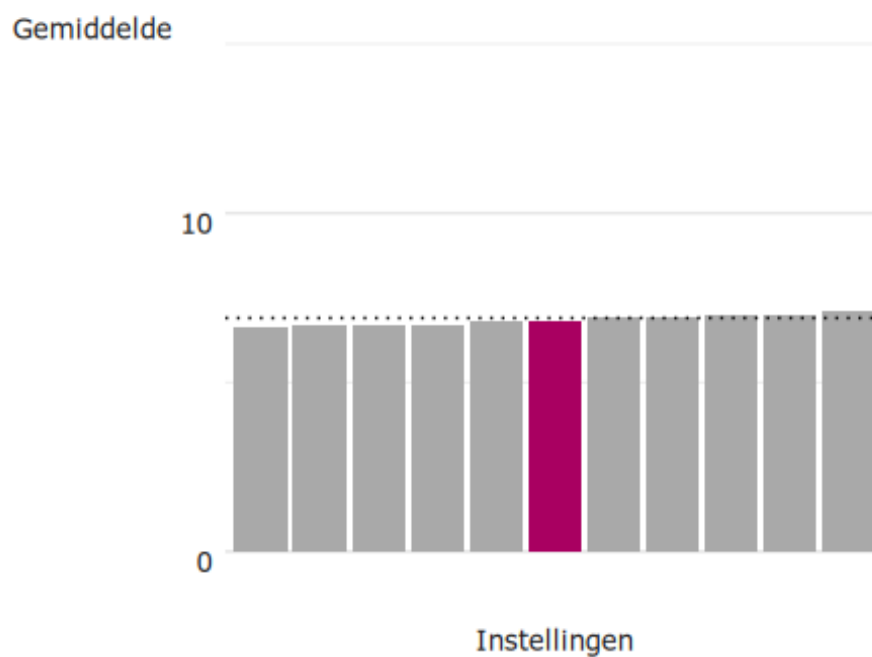
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
Er is rekening gehouden met invloed van geslacht en leeftijd.
Niet-significante verschillen ($p > 0,01$) en verschillen met een heel kleine effectgrootte ($< 0,2$) worden niet aangegeven.

5. Bijlagen

Bijlage 1: Vergelijking van de uitkomstmaten tussen de verschillende deelnemende wo-instellingen

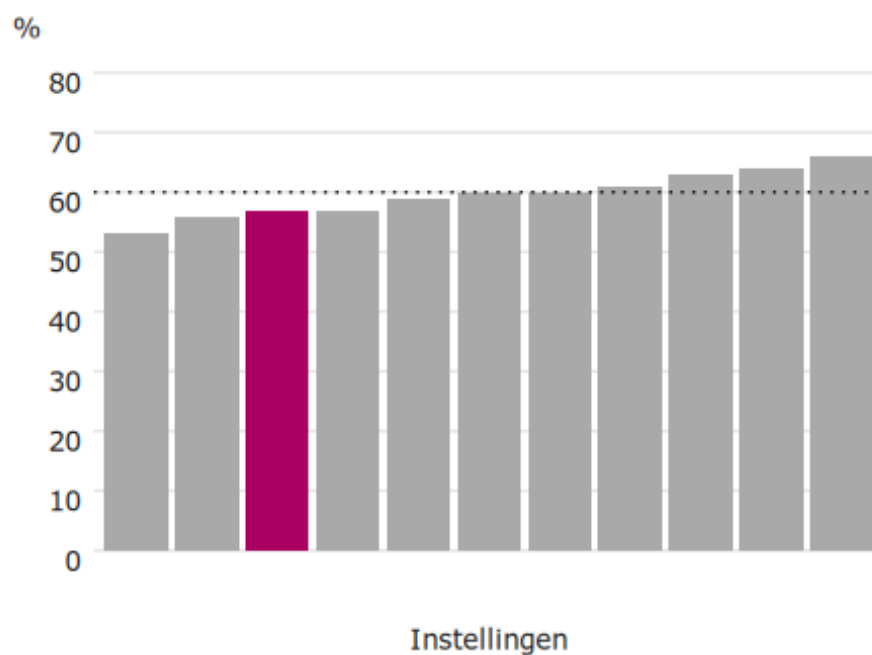
Mentale gezondheid

Bijlagefiguur 1.1: Vergelijking van levenstevredenheid tussen de verschillende instellingen.



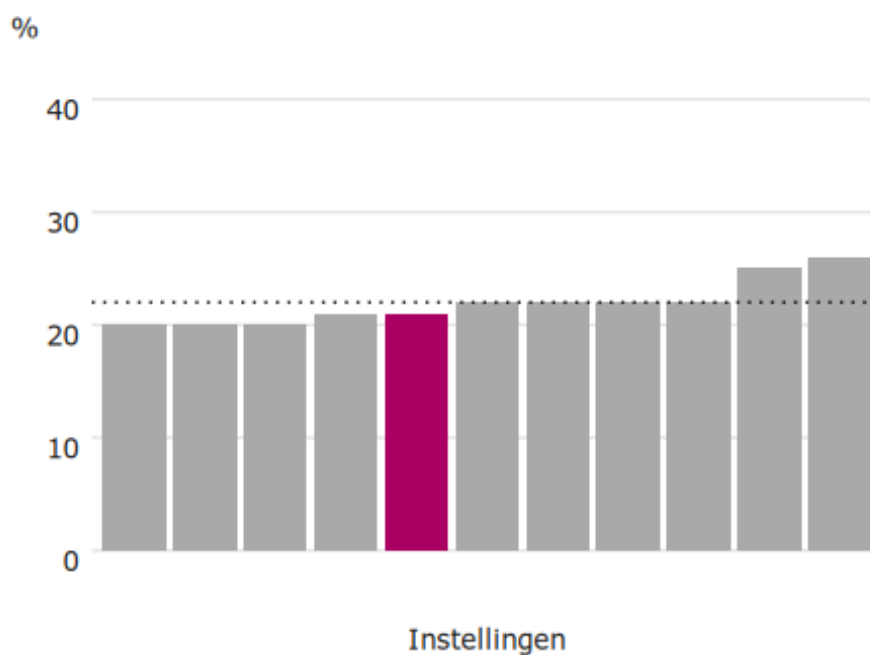
De stippelijijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.2: Vergelijking van de mate mate van veerkracht tussen de verschillende instellingen.



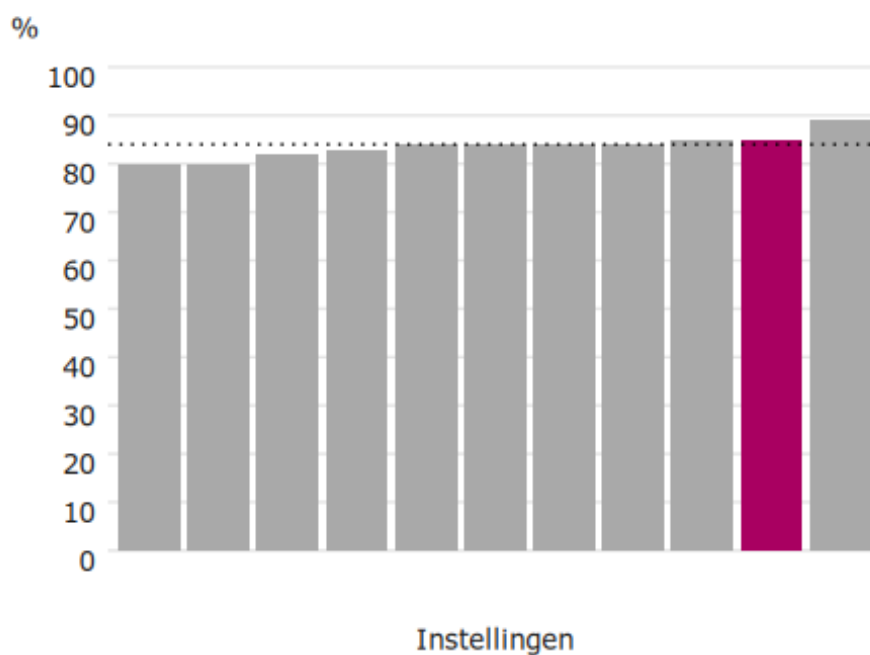
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.3: Vergelijking van de mate van positieve mentale gezondheid tussen de verschillende instellingen.



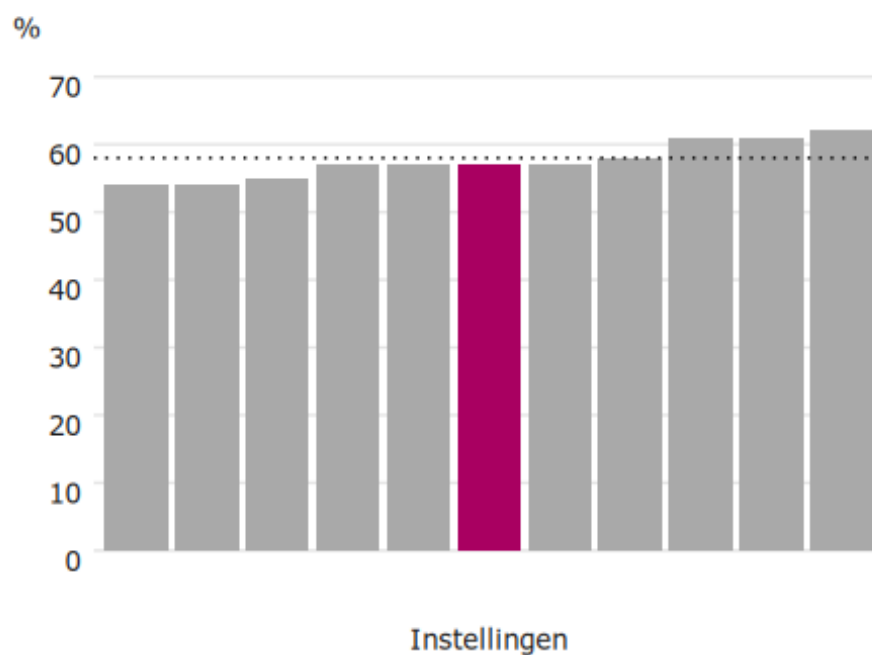
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.4: Vergelijking van gevoelens van angst en depressie tussen de verschillende instellingen.



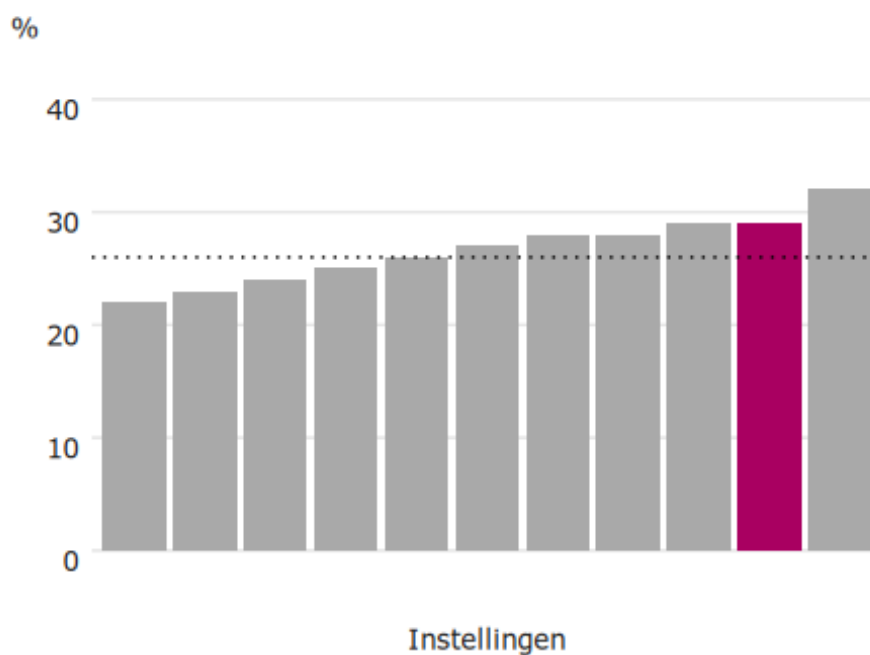
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.5: Vergelijking van emotionele uitputting tussen de verschillende instellingen.



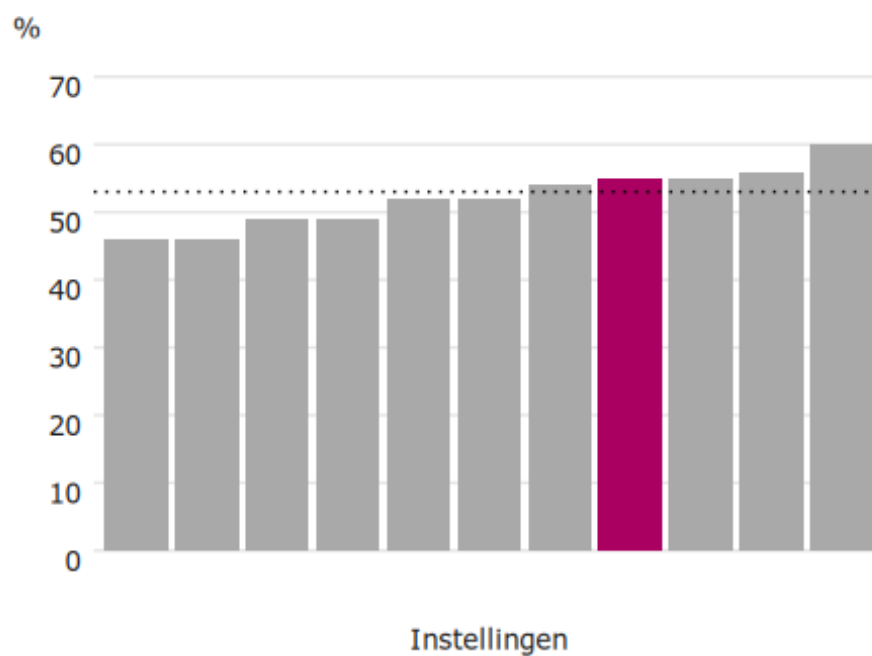
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.6: Vergelijking van levensmoeheid tussen de verschillende instellingen.



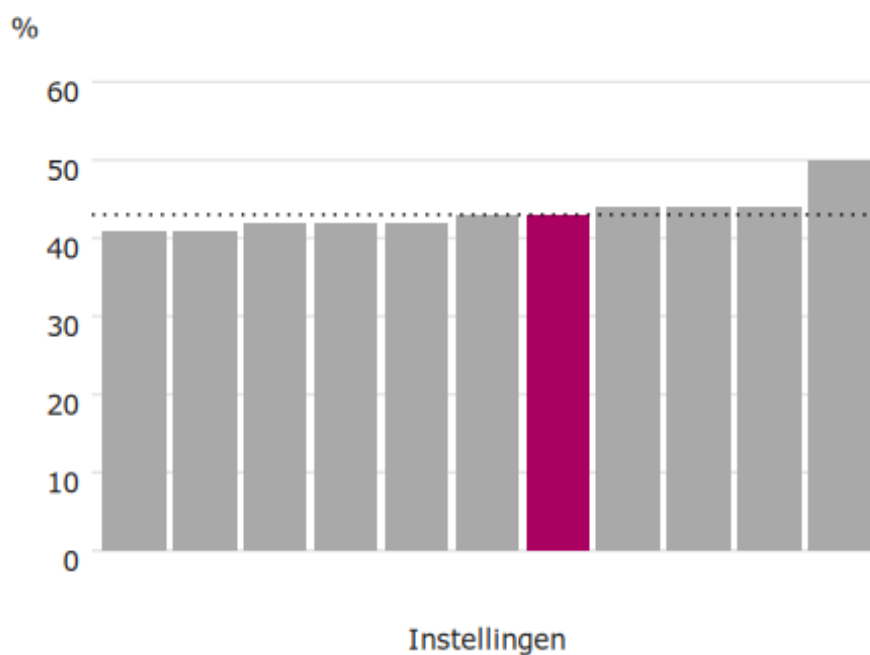
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.7: Vergelijking van stress tussen de verschillende instellingen.



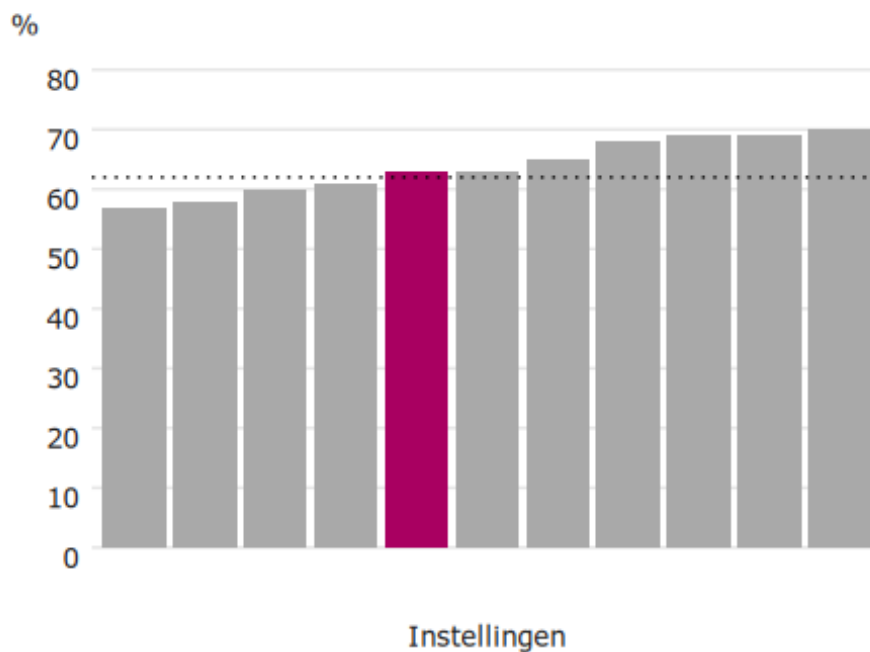
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.8: Vergelijking van prestatiedruk tussen de verschillende instellingen.



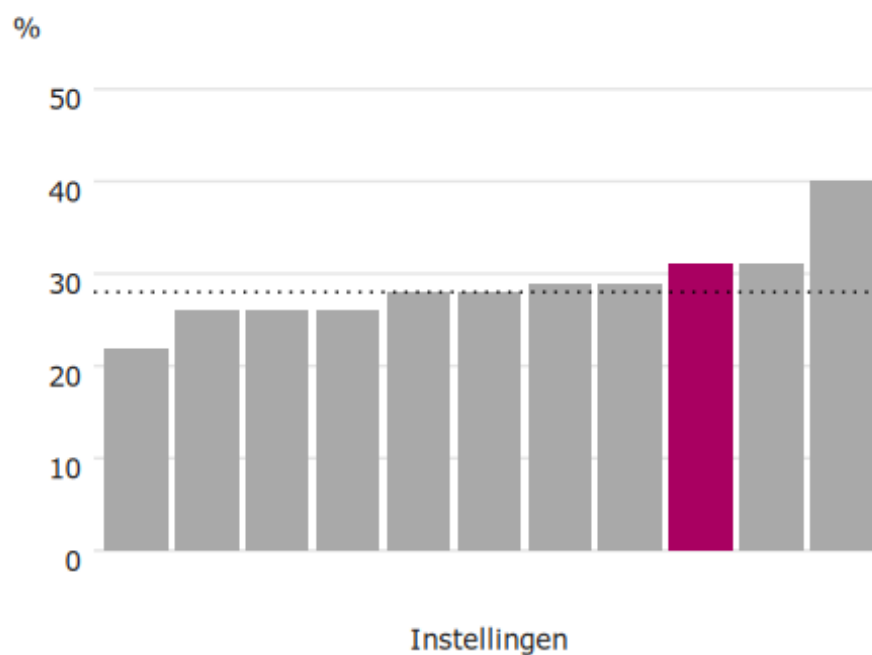
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.9: Vergelijking van eenzaamheid tussen de verschillende instellingen.



De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

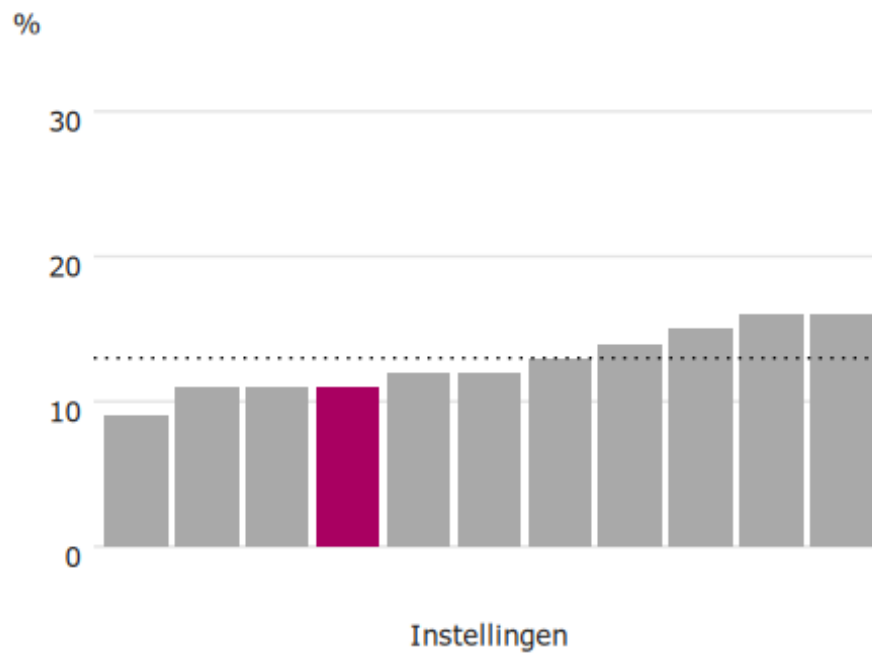
Bijlagefiguur 1.10: Vergelijking van hinder van psychische klachten tussen de verschillende instellingen.



De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

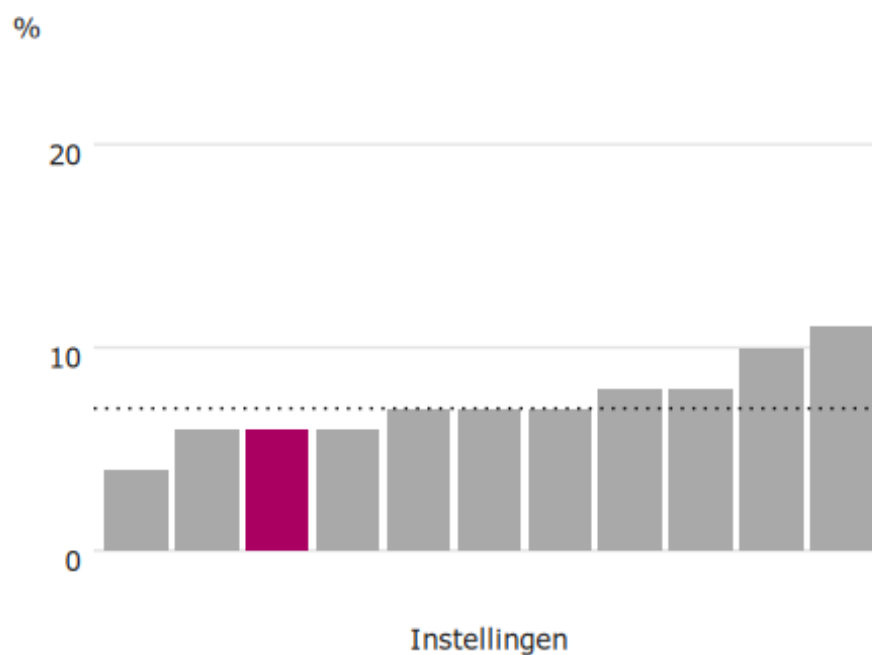
Middelengebruik

Bijlagefiguur 1.11: Vergelijking van zwaar alcoholgebruik tussen de verschillende instellingen.



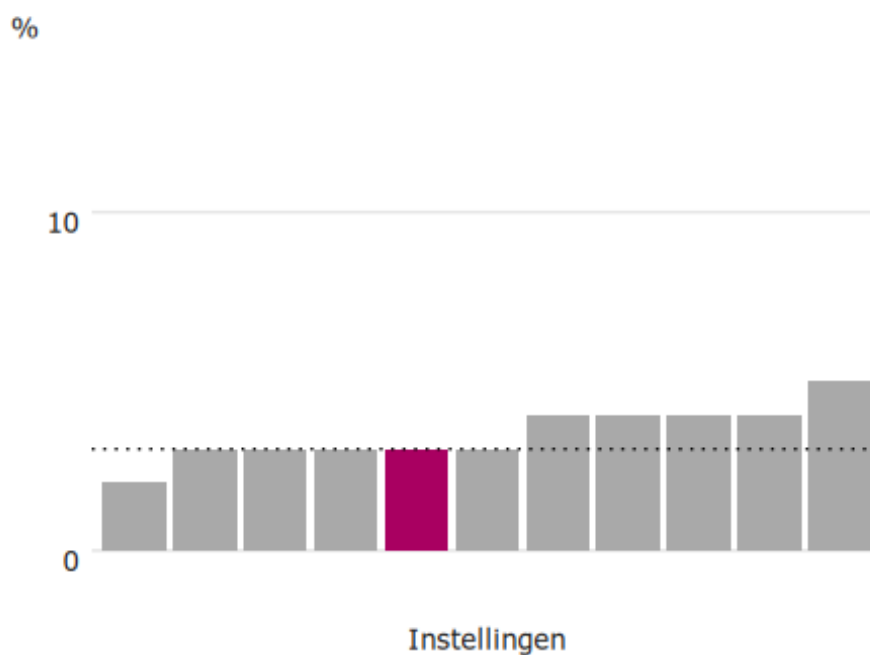
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.12: Vergelijking van overmatig alcoholgebruik tussen de verschillende instellingen.



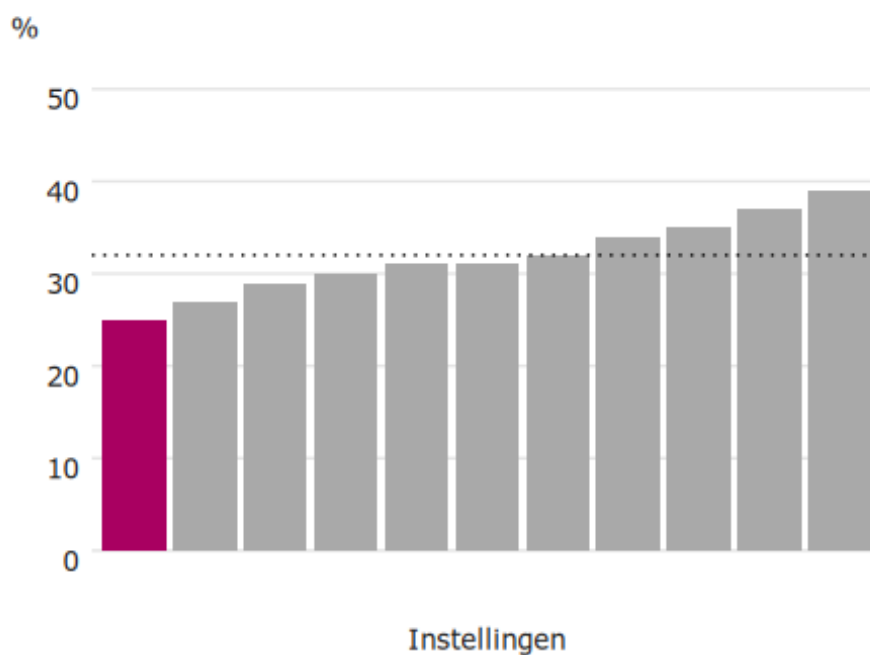
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.13: Vergelijking van ernstig verhoogd risico op een alcoholstoornis tussen de verschillende instellingen.



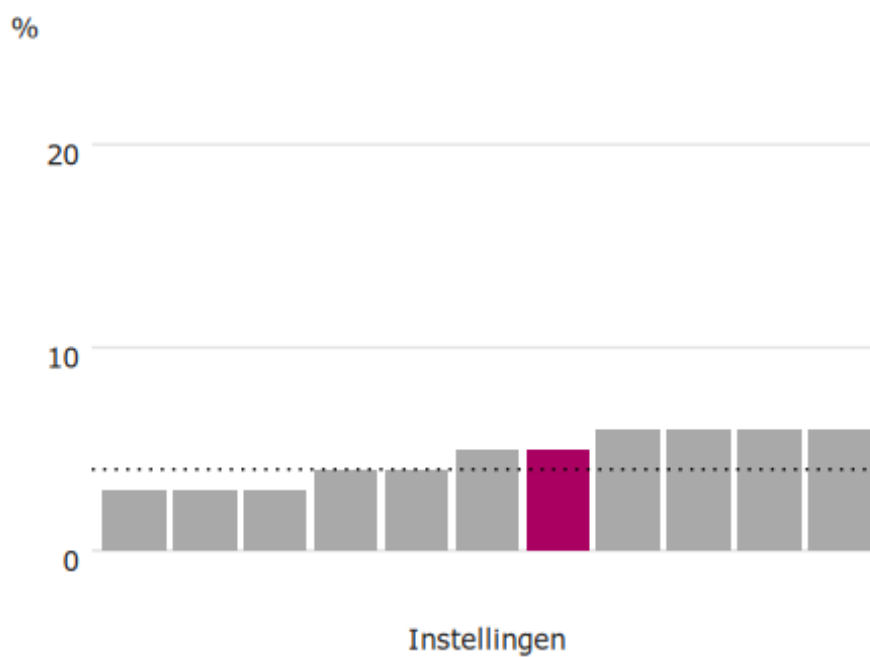
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.14: Vergelijking van een verhoogd risico op een alcoholstoornis tussen de verschillende instellingen.



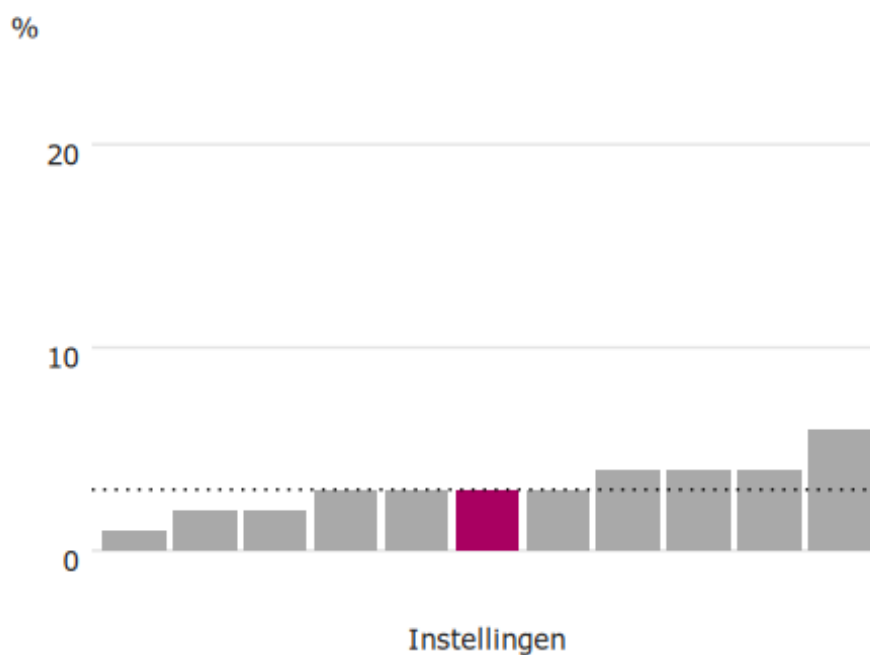
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.16: Vergelijking van dagelijks roken tussen de verschillende instellingen.



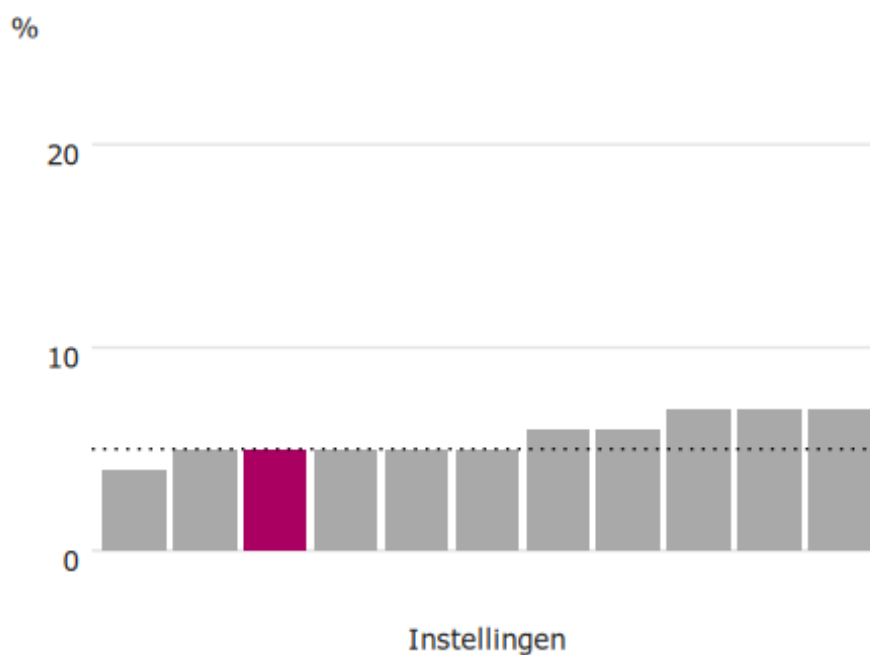
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.17: Vergelijking van dagelijks of regelmatig vaperen tussen de verschillende instellingen.



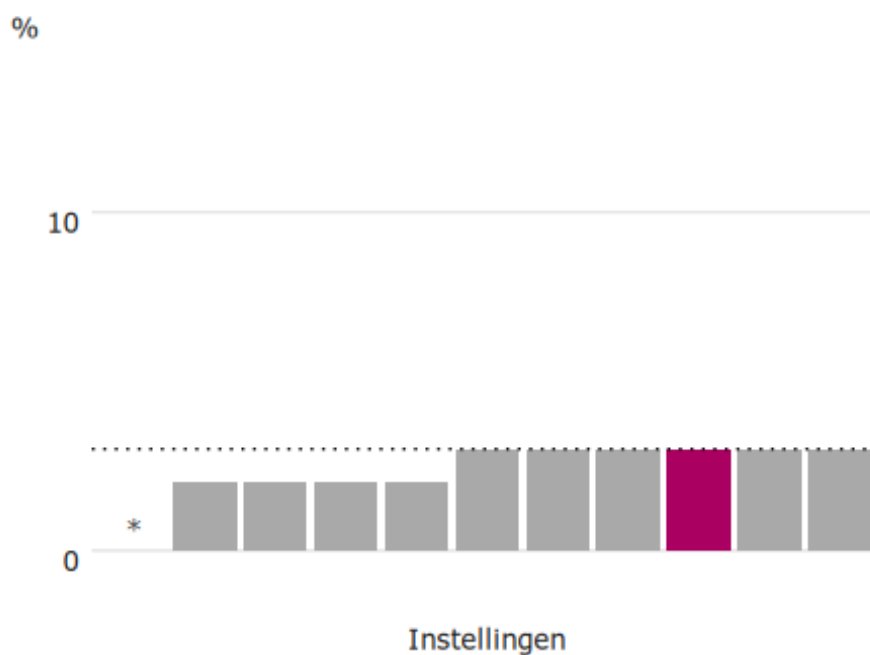
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.18: Vergelijking van frequent cannabisgebruik tussen de verschillende instellingen.



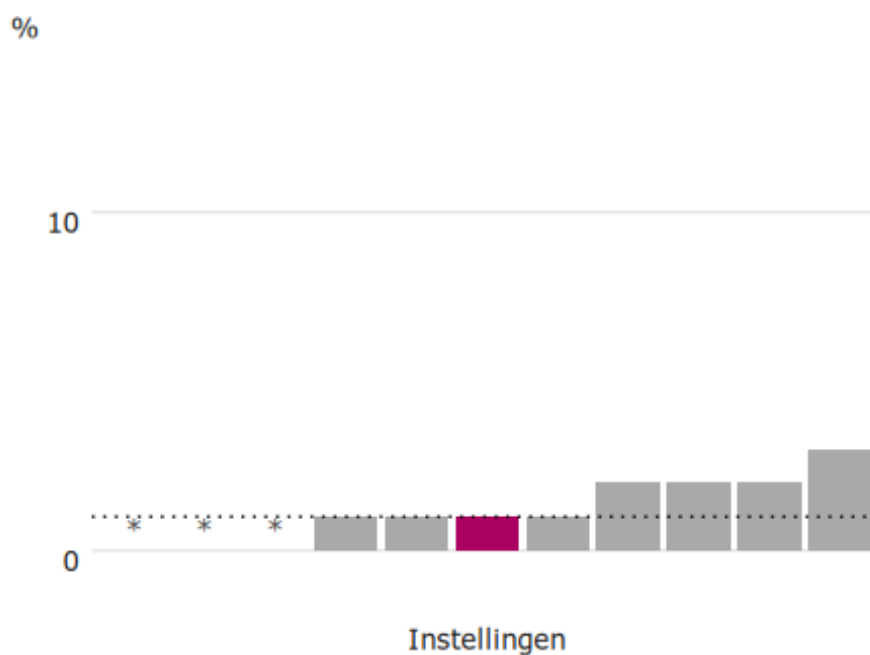
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.19: Vergelijking van recent xtc-gebruik tussen de verschillende instellingen.



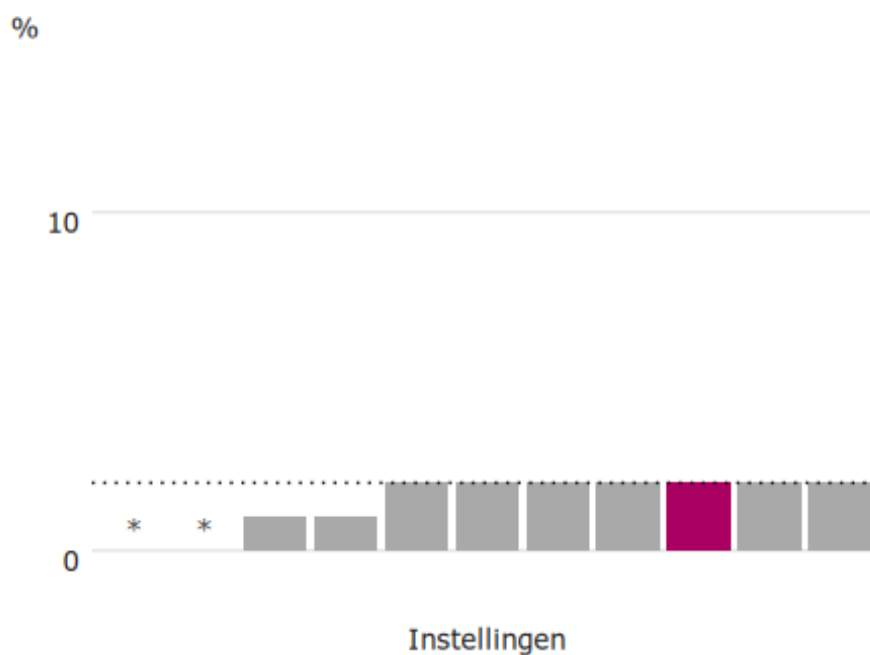
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
* = te kleine aantallen.

Bijlagefiguur 1.20: Vergelijking van recent cocaïnegebruik tussen de verschillende instellingen.



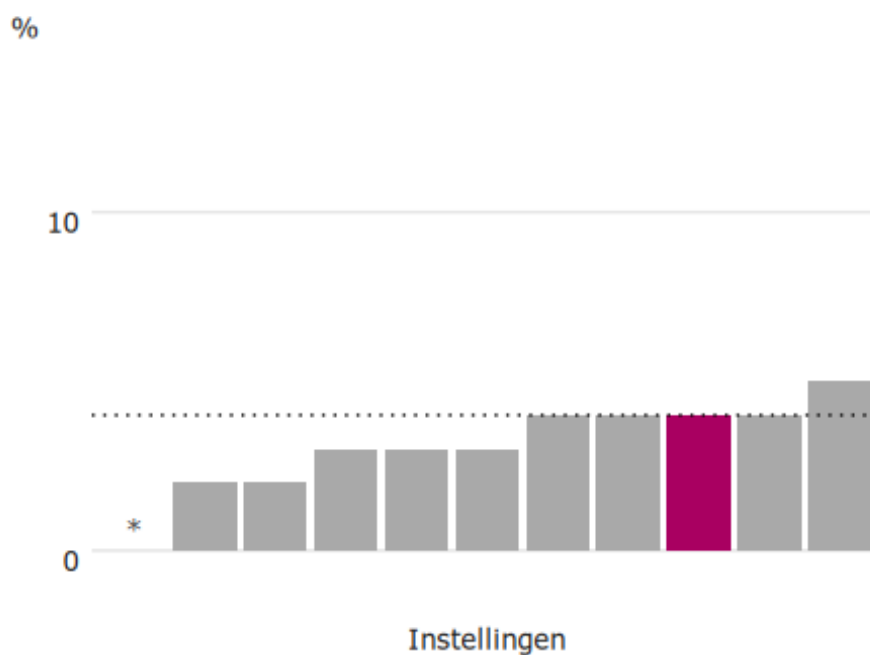
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
* = te kleine aantallen.

Bijlagefiguur 1.21: Vergelijking van recent psychedelicegebruik tussen de verschillende instellingen.



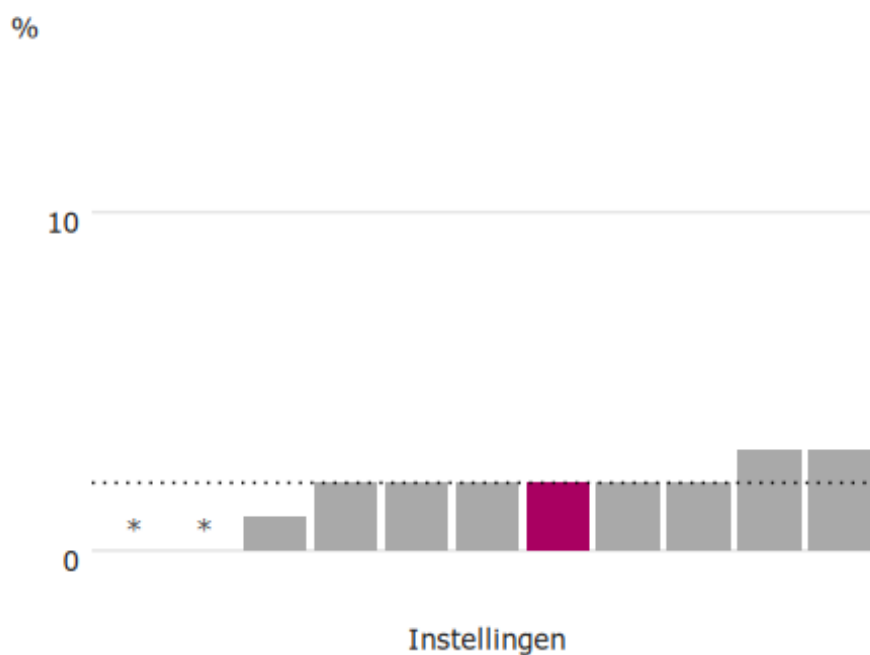
De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
* = te kleine aantallen.

Bijlagefiguur 1.22: Vergelijking van ADHD-medicatie zonder recept tussen de verschillende instellingen.



De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
* = te kleine aantallen.

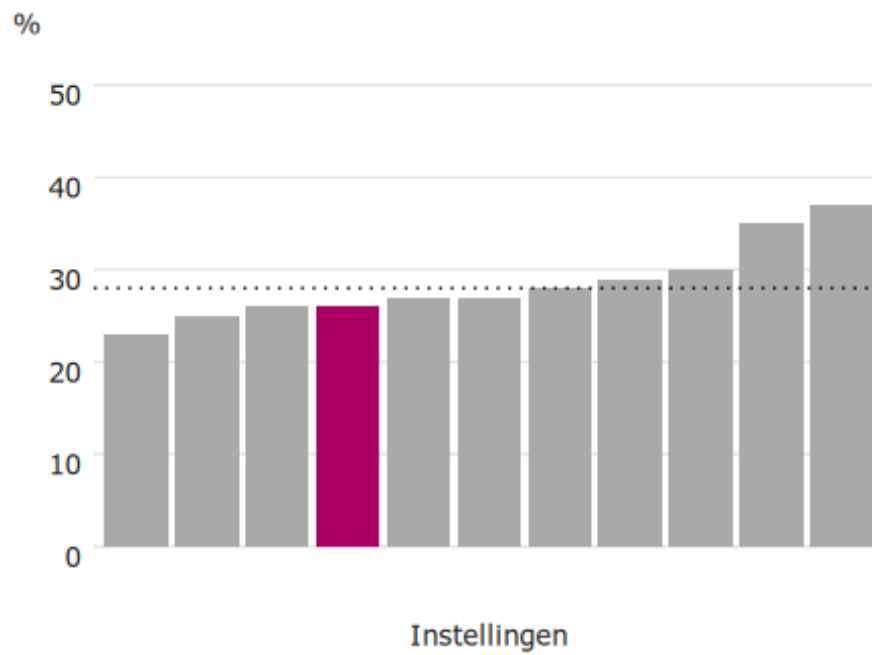
Bijlagefiguur 1.23: Vergelijking van slaap- en kalmeringsmiddelen zonder recept tussen de verschillende instellingen.



De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
* = te kleine aantallen.

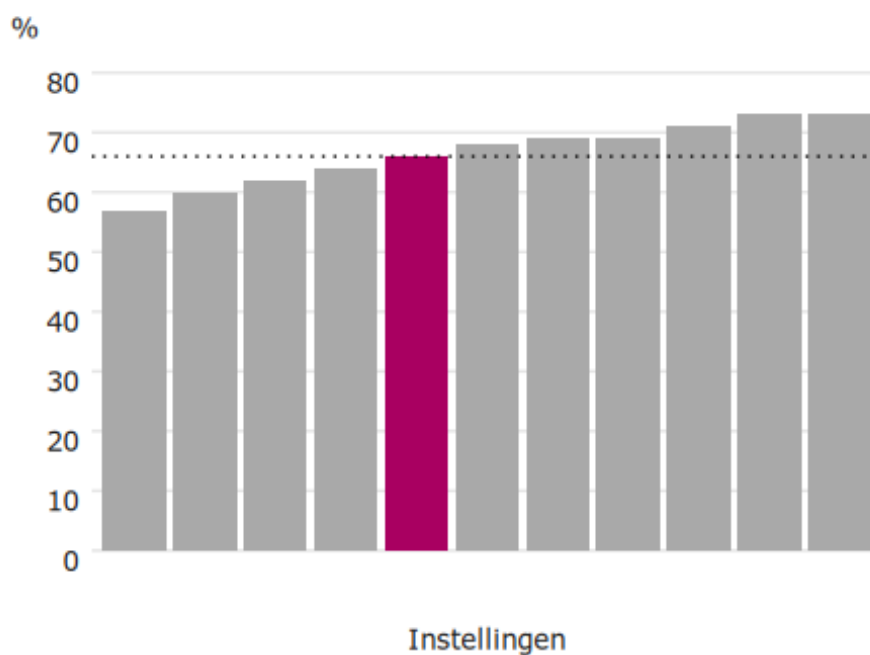
Ontvangen advies en hulp

Bijlagefiguur 1.24: Vergelijking van ontvangen advies en hulp voor psychische klachten tussen de verschillende instellingen.



De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlagefiguur 1.25: Vergelijking van tevredenheid over ontvangen advies of hulp tussen de verschillende instellingen.



De stippellijn geeft het landelijk gemiddelde aan.
De rode balk geeft Universiteit Leiden weer.
Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

Bijlage 2: Sociaal-demografische, studiegerelateerde en andere kenmerken van studenten

Bijlagentabel 2: Aanvullende sociaal-demografische, studiegerelateerde en andere kenmerken van Universiteit Leiden-studenten, gewogen naar het instellingstotaal (n = 1.368).

Variabele	Categorie	Percentage
Geslacht	Man	39
Geslacht	Vrouw	57
Geslacht	Niet man en niet vrouw	4
Leeftijdscategorie	16-21	48
Leeftijdscategorie	22-25	38
Leeftijdscategorie	26-29	9
Leeftijdscategorie	30 jaar en ouder	5
LHBTQ	Nee (cis & hetero)	72
LHBTQ	LHBTQ+	22
LHBTQ	Weet ik niet / anders	6
Herkomst	Geen migratieachtergrond	58
Herkomst	Migratieachtergrond	21
Herkomst	Internationale student	22
Woonsituatie	Bij ouders	38
Woonsituatie	Studentenhuis (4+ medebewoners)	19
Woonsituatie	Met anderen (max 4 medebewoners)	12
Woonsituatie	Zelfstandig	30
Woonsituatie	Overig	1
Fase onderwijs	Bachelor	63
Fase onderwijs	Master of andersoortig	37
Opleidingsvorm	Voltijd	99
Techniek opleiding	Techniek	*
Recht opleiding	Recht	6
Gezondheid opleiding	Gezondheidszorg	10
Cultuur opleiding	Taal en cultuur	24
Maatschappij opleiding	Gedrag en maatschappij	28
Landbouw opleiding	Landbouw en natuurlijke omgeving	*
Educatie opleiding	Onderwijs	*
Economie opleiding	Economie	*
Natuur opleiding	Natuur	21
Sector overstijgende opleiding	Sectoroverstijgend	10
Studievertraging	Geen vertraging	65
Studievertraging	Tot een jaar	12
Studievertraging	Een jaar of meer	23
Huidige studieschuld	Geen schuld	59
Huidige studieschuld	0-20k	25
Huidige studieschuld	20-40k	8
Huidige studieschuld	40k+	8

Variabele	Categorie	Percentage
Verwachte studieschuld	Geen schuld	53
Verwachte studieschuld	0-20k	27
Verwachte studieschuld	20-40k	10
Verwachte studieschuld	40k+	11
Lid van studentenvereniging	Geen lid van een studentenvereniging	56
Lid van studentenvereniging	Lid van 1 of meer studentenverenigingen	44
Lid van sportvereniging	Geen lid van een sportvereniging	73
Lid van sportvereniging	Lid van 1 of meer sportverenigingen	27
Sport om te ontspanning	Ja	64
Tijd om te ontspannen	(Zeer) mee oneens	28
Tijd om te ontspannen	Neutraal	17
Tijd om te ontspannen	(Zeer) mee eens	55
Bijbaan	Geen/0 uur	43
Bijbaan	1-8 uur	26
Bijbaan	9-15 uur	20
Bijbaan	16+ uur	10
Ervaren sociale steun van sociale kring (vrienden, ouders, partners, andere familie)	Neutraal / (heel) weinig steun	34
Ervaren sociale steun van sociale kring (vrienden, ouders, partners, andere familie)	(Heel) veel steun	66
Ervaren sociale steun van sociale kring (vrienden, ouders, partners, andere familie)	Niet van toepassing	*
Ervaren sociale steun vanuit de studie (docenten, medestudenten)	Neutraal / (heel) weinig steun	70
Ervaren sociale steun vanuit de studie (docenten, medestudenten)	(Heel) veel steun	27
Ervaren sociale steun vanuit de studie (docenten, medestudenten)	Niet van toepassing	3
Ervaren sociale steun van vereniging(en)	Neutraal / (heel) weinig steun	33
Ervaren sociale steun van vereniging(en)	(Heel) veel steun	26
Ervaren sociale steun van vereniging(en)	Niet van toepassing	41

Variabele	Categorie	Percentage
Ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt	Geen	51
Ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt	Één of meer gebeurtenissen	49
(Heel) veel belemmering door concentratie-/lees-/reken-/sensorische problemen	Ja	12
Slaapproblemen	(Heel) vaak	31
Risicovol gamen	Risicovol gamen	3
Risicovol sociale media gebruik	Risicovol gebruik	30
Risicovol gokgedrag	Risicovol gedrag	*
Maatschappelijke stressbronnen waardoor (heel) veel stress is ervaren	Geen	34
Maatschappelijke stressbronnen waardoor (heel) veel stress is ervaren	Één gebeurtenis	16
Maatschappelijke stressbronnen waardoor (heel) veel stress is ervaren	Twee of meer gebeurtenissen	50
Verhoogd risico op een alcoholstoornis (8+ auditscore)	Ja	25
Ernstig verhoogd risico op een alcoholstoornis (20+ auditscore)	Ja	3
Dagelijks roken	Dagelijks	5
Wekelijks cannabisgebruik	Minstens 1x per week	5
Afgelopen jaar ADHD-medicatie gebruikt	In het afgelopen jaar minstens 1	4
Hinder ondervonden van middelengebruik (alcohol, drugs en/of medicatie)	(Heel) veel	2
Mate van hinder door (de gevolgen van) alcoholgebruik	Een beetje	25
Mate van hinder door (de gevolgen van) alcoholgebruik	Helemaal geen	70
Mate van hinder door (de gevolgen van) alcoholgebruik	Matig	4
Mate van hinder door (de gevolgen van) alcoholgebruik	Veel / heel veel	1

Variabele	Categorie	Percentage
Mate van hinder door (de gevolgen van) drugsgebruik in het afgelopen jaar	Helemaal geen	90
Mate van hinder door (de gevolgen van) drugsgebruik in het afgelopen jaar	Een beetje	8
Mate van hinder door (de gevolgen van) drugsgebruik in het afgelopen jaar	Matig	1
Mate van hinder door (de gevolgen van) drugsgebruik in het afgelopen jaar	Veel / heel veel	1
Mate van hinder door (de gevolgen van) medicijngebruik zonder doktersvoorschrift in het afgelopen jaar	Helemaal geen	99
Mate van hinder door (de gevolgen van) medicijngebruik zonder doktersvoorschrift in het afgelopen jaar	Een beetje	1
Mate van hinder door (de gevolgen van) medicijngebruik zonder doktersvoorschrift in het afgelopen jaar	Matig	*
Mate van hinder door (de gevolgen van) medicijngebruik zonder doktersvoorschrift in het afgelopen jaar	Veel	*
Mate van hinder door (de gevolgen van) medicijngebruik zonder doktersvoorschrift in het afgelopen jaar	Heel veel	*

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

* = te kleine aantallen.

Bijlage 3: Uitkomstmaten per studietype

Bijlagetabel 3.1: Uitkomstmaten Universiteit Leiden (n = 1.368).

Studietype	Levenstevredenheid (gemiddelde, sd)	Gemiddelde tot hoge mate van veerkracht (%)	Floreren (bovengemiddelde positieve mentale gezondheid) (%)
Techniek	*	*	*
Recht	7,1 (1,5)	70	35
Gezondheidszorg	7,1 (1,5)	65	30
Taal En Cultuur	6,6 (1,6)	46	18
Gedrag En Maatschappij	6,8 (1,4)	58	22
Onderwijs	*	*	*
Natuur	6,9 (1,5)	60	17
Sectoroverstijgend		57	13

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

* = te kleine aantallen.

Bijlagetabel 3.2: Uitkomstmaten Universiteit Leiden (n = 1.368).

Studietype	Angst- of depressiegevoelens (%)	Emotionele uitputtingsklachten (%)	Af en toe of vaker levensmoe (%)	(Heel) veel hinder van psychische klachten (%)
Techniek	*	*	*	*
Recht	75	47	23	31
Gezondheidszorg	83	55	20	24
Taal En Cultuur	88	57	36	36
Gedrag En Maatschappij	89	55	27	31
Onderwijs	*	*	*	*
Natuur	81	59	27	27
Sectoroverstijgend	86	62	34	36

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

* = te kleine aantallen.

Bijlagetabel 3.3: Uitkomstmaten Universiteit Leiden (n = 1.368).

Studietype	(Heel) veel stress (%)	Vaak prestatiedruk (%)	Enigszins of sterk eenzaam (%)
Techniek	*	*	*
Recht	58	39	53
Gezondheidszorg	44	38	51
Taal En Cultuur	64	50	68
Gedrag En Maatschappij	57	41	60
Onderwijs	*	*	*
Natuur	48	41	66
Sectoroverstijgend	53	47	74

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
* = te kleine aantallen.

Bijlagetabel 3.4: Uitkomstmaten Universiteit Leiden (n = 1.368).

Studiotype	Overmatig alcoholgebruik (%)	Zwaar alcoholgebruik (%)	Ernstig verhoogd risico op een alcoholstoornis (20+ auditscore) (%)	Verhoogd risico op een alcoholstoornis (8+ auditscore) (%)
Techniek	*	*	*	*
Recht	*	21	*	33
Gezondheidszorg	*	11	*	28
Taal En Cultuur	4	7	*	16
Gedrag En Maatschappij	6	14	4	27
Onderwijs	*	*	*	*
Natuur	6	11	*	24
Sectoroverstijgend	*	10	*	33

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
* = te kleine aantallen.

Bijlagetabel 3.5: Uitkomstmaten Universiteit Leiden (n = 1.368).

Studiotype	Dagelijks roken (%)	Dagelijks of regelmatig vaperen (%)	Frequent cannabisgebruik (%)	Recent XTC-gebruik (%)
Techniek	*	*	*	*
Recht	*	*	*	*
Gezondheidszorg	*	*	*	*
Taal En Cultuur	5	*	*	*
Gedrag En Maatschappij	5	4	6	4
Onderwijs	*	*	*	*
Natuur	*	4	7	*
Sectoroverstijgend	8	*	8	*

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.
* = te kleine aantallen.

Vanwege te kleine aantallen studenten per studierichting met recent cocaïnegebruik, recent psychedelica-gebruik, gebruik van ADHD-medicatie zonder doktersrecept, gebruik van slaap- of kalmeringsmiddelen zonder doktersrecept en die (heel) veel hinder ondervonden van hun middelengebruik, worden voor deze maten geen tabellen gepresenteerd.

Bijlage 4: Uitkomstmaten per locatie

Bijlagetabel 4.1: Uitkomstmaten Universiteit Leiden per locatie (n = 1.368)

Locatie	Levenstevrede (gemiddelde, sd)	Gemiddelde tot hoge mate van veerkracht (%)	Floreren (bovengemiddelde positieve mentale gezondheid) (%)
Campus Leiden	6,9 (1,5)	57	21
Campus Den Haag	6,8 (1,5)	57	22

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

* = te kleine aantallen.

Bijlagetabel 4.2: Uitkomstmaten Universiteit Leiden per locatie (n = 1.368)

Locatie	Angst- of depressieve gevoelens (%)	Emotionele uitputtingsklachten (%)	Af en toe of vaker levensmoe (%)	(Heel) veel hinder van psychische klachten (%)
Campus Leiden	85	56	28	31
Campus Den Haag	86	61	30	30

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

* = te kleine aantallen.

Bijlagetabel 4.3: Uitkomstmaten Universiteit Leiden per locatie (n = 1.368)

Locatie	(Heel) veel stress (%)	Vaak prestatiedruk (%)	Enigszins of sterk eenzaam (%)
Campus Leiden	56	43	61
Campus Den Haag	51	45	71

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

* = te kleine aantallen.

Bijlagetabel 4.4: Uitkomstmaten Universiteit Leiden per locatie (n = 1.368)

Locatie	Overmatig alcoholgebruik (%)	Zwaar alcoholgebruik (%)	Ernstig verhoogd risico op een alcoholstoornis (20+ auditscore) (%)	Verhoogd risico op een alcoholstoornis (8+ auditscore) (%)
Campus Leiden	6	11	3	24
Campus Den Haag	7	12	5	31

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

* = te kleine aantallen.

Bijlagetabel 4.5: Uitkomstmaten Universiteit Leiden per locatie (n = 1.368)

Locatie	Dagelijks roken (%)	Dagelijks of regelmatig vaperen (%)	Frequent cannabisgebruik (%)	Recent XTC-gebruik (%)
---------	---------------------	-------------------------------------	------------------------------	------------------------

Locatie	Dagelijks roken (%)	Dagelijks of regelmatig vaperen (%)	Frequent cannabisgebruik (%)	Recent XTC-gebruik (%)
Campus Leiden	4	3	4	2
Campus Den Haag	9	5	7	5

Analyses zijn uitgevoerd op een gewogen databestand.

* = te kleine aantallen.

Vanwege te kleine aantallen studenten van de Campus Den Haag worden geen tabellen gepresenteerd voor de maten recent cocaïnegebruik, recent psychedelica-gebruik, gebruik ADHD-medicatie zonder doktersrecept, gebruik slaap- of kalmeringsmiddelen zonder doktersrecept en die hinder ondervonden van hun middelengebruik.