

Cannabis en studie

Cannabisgebruik onder Nederlandse hbo- en wo-studenten

Inleiding

Cannabis is (na alcohol) in Nederland de meest gebruikte drug onder hbo- en wo-studenten (vanaf nu: 'studenten'^a).¹ Bijna de helft van de studenten (49%) heeft wel eens cannabis gebruikt¹. Hoewel voor de meeste studenten het gebruik beperkt blijft en niet tot substantiële problemen leidt in hun gezondheid en maatschappelijk en sociaal functioneren, is het gebruik niet zonder risico's. Het kan negatieve effecten hebben op de ontwikkeling van het brein, maar ook op de academische prestaties. Daarnaast verhoogt frequent, langdurig gebruik de kans op afhankelijkheid van het middel.

Deze factsheet brengt het cannabisgebruik onder Nederlandse studenten in kaart: hoeveel studenten blowen, hoe vaak doen ze dat, wat zijn de redenen voor gebruik en wat zijn de gevolgen van het gebruik? Daarbij wordt uitgelegd wat cannabis is, hoe de verschillende bestanddelen werken en geven gebruikende studenten een inkijkje in hun ervaringen.

Wat is cannabis?

- Cannabis is afkomstig van planten, zoals Cannabis Sativa en Cannabis Indica, en wordt gebruikt voor recreatieve en medicinale doeleinden².
- Wiet, hasj en hennep in diverse vormen vallen allemaal onder de noemer Cannabis². Marijuana is een andere benaming voor wiet. In de Nederlandse Opiumwet wordt de term hennep ook gebruikt om naar wiet te verwijzen².
- Wiet is veruit de meest favoriete cannabisvariant binnen Nederland. Drie op de vijf van de laatste-jaar- en laatste-maand-gebruikers rookt meestal wiet, één op de vijf meestal hasj en één op de vijf geeft aan beide even vaak te gebruiken³.

a Waar we het over 'studenten' hebben gaat het over studenten hbo en wo. Mbo-studenten blijven in deze factsheet buiten beschouwing. Voor meer informatie over mbo-studenten, zie [Helder op School - Trimbos-instituut](#) en [Welkom | Testjeleefstijl.nl](#).

- Synthetische cannabinoïden (synthetische cannabis, bijv. 'Spice') zijn nieuwe psychoactieve stoffen die de effecten van THC nabootsen. De effecten zijn echter sterker en kunnen onvoorspelbaar en gevaarlijk zijn. In Nederland heeft 0,8% van de uitgaande jongeren^b en jongvolwassenen ooit Spice gebruikt⁴.
- Gebruikers ervaren cannabis meestal als rustgevend, ontspannend en geestverruimend, maar het middel kan ook angst en psychotische symptomen veroorzaken².
- In Nederland staat cannabis (wiet en hasj) op lijst II van de Opiumwet. Op deze lijst staan alle softdrugs². Cannabisproducten met een THC-gehalte van 15% of meer staan op lijst I⁵; hier staan de zogeheten harddrugs op. CBD-olie (zonder THC) valt niet onder de Opiumwet, maar is begin 2019 door de Europese Commissie geclassificeerd als een nieuw voedingsmiddel.
- Naast het recreatieve (illegale) gebruik is cannabis in Nederland ook erkend voor medicinaal gebruik. Wanneer het middel op recept wordt verkregen, moet het middel moet voldoen aan hoge kwaliteitseisen⁶. Daarnaast wordt cannabis ook gebruikt als zelfmedicatie.

Wat is het verschil tussen THC en CBD?

THC en CBD zijn allebei belangrijke bestanddelen van cannabis. THC (Delta-9-tetrahydrocannabinol) is het belangrijkste psychoactieve bestanddeel van cannabis en verantwoordelijk voor de *high*². Het

is daarnaast ook verantwoordelijk voor een aantal negatieve effecten zoals psychotische symptomen, paranoia en angst. Over het algemeen geeft cannabis met een hoger THC gehalte een sterkere high. CBD (cannabidiol) is een ander belangrijk bestanddeel van cannabis. Nederwiet (in Nederland gekweekte cannabis) bevat doorgaans nauwelijks CBD².

Het gebruik van cannabis met een hoger THC-gehalte, gecombineerd met de hoeveelheid cannabis die iemand gebruikt, geeft meer risico op korte- en langetermijngevolgen. Wanneer recreatieve gebruikers^c een hoge concentratie THC roken, zou het kunnen dat zij daar gedeeltelijk voor compenseren door minder rook te inhaleren, of door minder cannabis in een joint te stoppen⁷. Echter is er weinig bewijs dat ervaren gebruikers dit ook daadwerkelijk doen⁷. Het lijkt erop dat het risico op afhankelijkheid groter is naarmate er sterkere wiet (hoger THC-gehalte) wordt gebruikt. Dat geldt met name voor jongere gebruikers (jonger dan 21)⁸.

Cijfers

Evenals in andere westerse landen is cannabis in Nederland de meest gebruikte illegale drug⁹, waarbij jongvolwassenen de grootste groep cannabisgebruikers vormen. Na alcohol is cannabis tevens het meest gebruikte middel onder studenten¹.



b Uitgaande jongeren en jongvolwassenen zijn mensen in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar die in het afgelopen jaar minimaal één keer een feest, festival, club of discotheek hadden bezocht.

c Recreatief gebruik is het gebruik van middelen, bijvoorbeeld tijdens het uitgaan of om te ontspannen, zonder dat dit leidt tot negatieve gevolgen in andere levensgebieden zoals werk, hobby's of studie.

Algemeen

- Bijna de helft van de studenten (49%) gebruikte cannabis ooit in het leven. Bijna één op de drie (29%) gebruikte cannabis in het afgelopen jaar¹⁰.
- Bij 6% van de studenten is er sprake van frequent cannabisgebruik (ten minste één keer per week in het afgelopen jaar)¹⁰.
- Een groot deel van degenen die ooit cannabis hebben gebruikt stopt daar mee als ze ouder worden. In de leeftijdsgroepen boven de 40 jaar ligt het percentage gebruik in het afgelopen jaar onder de 6% (figuur 1)¹⁰.

Bekijk [hier](#) de meest actuele cijfers omtrent cannabisgebruik van hbo- en wo-studenten. Bekijk [hier](#) de meest actuele cijfers omtrent cannabisgebruik van de algemene bevolking.

Samenhangende factoren

Frequent cannabisgebruik^d komt vaker voor onder studenten die:

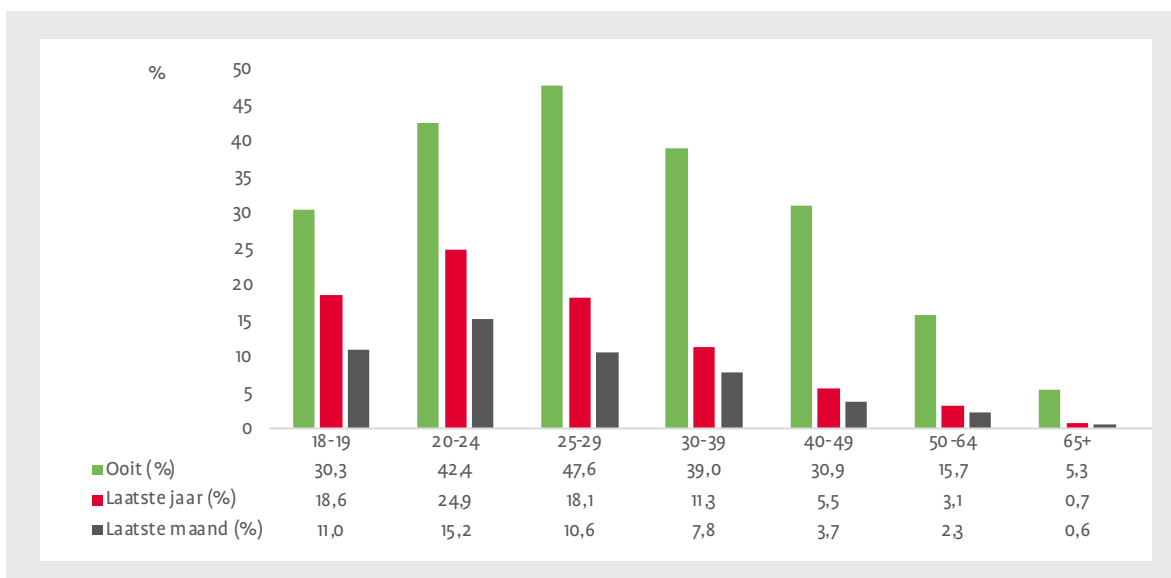
- in een studentenflat/-huis met vier of meer anderen wonen¹.

- in een woning/appartement samen met maximaal vier anderen wonen¹.
- een studieschuld van €40.000 of meer hebben¹.
- alleen wonen in een zelfstandige woning of appartement¹.
- twee of meer stressvolle gebeurtenissen hebben meegemaakt in de afgelopen twaalf maanden¹.
- een opleiding volgen op het gebied van gedrag en maatschappij¹.

Wijze van gebruik

Cannabis kan worden gerookt in een joint of vaporizer, of het wordt verwerkt in voedsel of drank. Hoewel in Amerika de vaporizer erg populair is¹¹, rookt 62,4% van de Nederlandse gebruikers cannabis meestal tot altijd in een joint³.

Figuur 1 Cannabisgebruik onder volwassenen van 18 jaar en ouder, naar leeftijd. Peiljaar 2023



Tabel 1 Gebruikswijze van cannabis onder laatste-jaar-gebruikers van 18 jaar en ouder. Peiljaar 2022

	Altijd (%)	Meestal (%)	Soms (%)	Zelden (%)	Nooit (%)
Joint	50,6	11,8	6,5	15,4	15,7
Puur als sigaret	3,6	4,5	5,8	14,4	71,8
Puur in een pijpje, chillum of bong	1,2	0,6	4,0	6,8	87,5
Vaporizer	1,4	1,4	2,2	4,3	90,6
Voedsel, drank of anders	1,4	0,6	6,6	15,0	76,4

Bron: LSM-A Middelen/Leefstijlmonitor, CBS in samenwerking met het RIVM en het Trimbos-instituut.

d Frequent cannabisgebruik is het gebruik van cannabis ten minste een keer in de week in de afgelopen 12 maanden.

Redenen voor gebruik

De eerste keer gebruik van cannabis heeft bijna altijd te maken met nieuwsgierigheid naar het middel, in combinatie met de mogelijkheid om er aan te komen. De voornaamste redenen om door te gaan met cannabisgebruik zijn: om je goed te voelen/high te worden, om een leuke tijd te hebben met vrienden, om te experimenteren en om te ontspannen¹². Ook coping, verveling en het verlichten van en omgaan met angst worden genoemd¹²⁻¹⁵. Daarnaast wordt cannabis gebruikt vanwege de effecten, zoals het krijgen van diepere inzichten of om de effecten van andere drugs te versterken¹². Verder gebruiken sommige studenten cannabis om makkelijker in slaap te vallen¹⁶. Uiteindelijk kan ook de verslaving aan het middel een rol spelen bij het doorgaan met het gebruik van cannabis¹⁷.

Hoewel een groot deel van de Nederlandse jongeren een keer ervaring opdoet met cannabis, stoppen velen ook weer met het gebruik. De voornaamste redenen die hiervoor genoemd worden zijn: 'ik heb geen reden (meer) om te gebruiken', 'het past niet bij mij/mijn leven', 'ik heb een negatieve ervaring gehad met cannabis' en 'ik verwacht dat ik klachten krijg door het gebruik van cannabis'^{19,20}.

Internationale studenten

Internationale studenten zijn vaker frequent cannabisgebruiker dan hun Nederlandse studiegenoten¹. Mogelijk heeft dit te maken met het gedoogbeleid en de aanwezigheid van coffeeshops in het Nederlandse straatbeeld. Buitenlandse studenten kunnen daardoor sneller het idee krijgen dat cannabisgebruik normaal is.

Effecten op studie

Ondanks dat sommige studenten cannabis gebruiken omdat ze verwachten dat dat hun studieprestaties verbetert²¹, laat onderzoek voornamelijk negatieve effecten van het gebruik van cannabis op de studie zien. Zo hebben jongvolwassenen die cannabis gebruiken lagere schoolprestaties in vergelijking met niet-gebruikers²². Ook is er vaker sprake van spijbelen en voortijdig schoolverlaten²³. Daarnaast laten adolescenten en volwassenen die cannabis gebruiken verminderde cognitieve prestaties zien in leren, (vertraagd) geheugen, aandacht en verschillende executieve functies (abstraheren, inhibitie, werkgeheugen en snelheid van informatieverwerking)^{24,25}.

Cannabis en slaap

Het studentenleven kan leiden tot onregelmatige slaappatronen, wat weer kan leiden tot een gebrek aan slaap. Een derde van de studenten (34%) heeft (heel) vaak slaapproblemen¹. In de monitor naar het middelengebruik van hbo- en wo-studenten in Nederland is er geen verschil gevonden in het frequent cannabisgebruik tussen studenten die niet (heel) vaak slaapproblemen hebben en studenten die (heel) vaak slaapproblemen hebben. Echter wordt er in internationale literatuur wel een relatie gevonden²⁶. Te weinig slaap kan leiden tot een verminderde remming/emotie-regulatie, waardoor jongeren wellicht minder weerstand kunnen bieden aan de verleiding om cannabis of andere middelen te gebruiken^{27,28}.

Tegelijkertijd gebruiken sommige studenten cannabis juist om makkelijker in slaap te vallen¹⁶. Er lijkt bewijs te zijn dat CBD effectief is bij de behandeling van insomnie²⁹. THC lijkt net als alcohol de slaaplentie (de tijd die het duurt om in slaap te vallen) te verkorten, maar de slaapkwaliteit te verminderen²⁹. Cannabisgebruik kan ook een effect hebben op de latere slaapfasen. Het zou de diepe slaapfase kunnen verlengen, maar de REM-slaap (de slaapfase waarin je ogen snel bewegen, je ademhaling en hartslag onregelmatig zijn, je spieren verlamd zijn, en de meest levendige dromen voorkomen) juist weer verkorten²⁹.

Het cannabisgebruik lijkt op de korte termijn dus positieve effecten te hebben voor personen met slaapproblematiek door het rustgevend effect van CBD en het effect van THC op de slaaplentie. Echter kan er bij chronische gebruik gewenning ontstaan van deze effecten, waardoor ze meer van het middel nodig hebben om hetzelfde effect te behalen, wat weer in problematisch gebruik kan resulteren²⁹.

Gebruikers die willen stoppen kunnen te maken krijgen met slaapproblematiek ten gevolge van afkickverschijnselen. Dit maakt stoppen moeilijker en vergroot de kans op terugval²⁹. De slaapproblemen kunnen tot wel 45 dagen na het stoppen van het gebruik aanhouden²⁹.

Korte & lange termijn risico's

Het gebruik van cannabis is nooit zonder risico en brengt zowel op de korte als op de lange termijn gezondheidsrisico's met zich mee. Een overzicht van de risico's op korte en lange termijn:

Korte termijn

- Het roken van hasj en wiet kan ervoor zorgen dat iemand zich ziek, draaijerig of misselijk voelt. De kans hierop is groter bij beginnende of gespannen gebruikers^{30,31}.
- Iemand kan in de war raken of zich angstig voelen. Dit wordt ook wel een bad trip genoemd^{30,31}. Dit komt door een combinatie van factoren: het middel, de context van gebruik en de persoon die gebruikt zijn allemaal van invloed op de ervaring (drug, set, setting). De negatieve effecten kunnen soms wel dagen aanhouden.
- Iemand kan na het gebruik van cannabis out gaan, of te wel flauwvallen. Hierbij wordt de ademhaling niet onderdrukt³⁰.
- Het gebruik van cannabis heeft invloed op het geheugen, de concentratie en het opnemen van informatie. Het reactievermogen vermindert^{30,31}.
- De dag na het gebruik van cannabis kan iemand last hebben van een kater. Dit uit zich in vermoeidheid en het minder goed kunnen concentreren^{30,31}.

Lange termijn

- Hasj en wiet kunnen verslavend zijn. Het gebruik wordt dan een gewoonte. Iemand verliest controle over het gebruik en kan moeilijk zonder het middel³⁰.
- De kans op verslaving is groter wanneer iemand het middel gebruikt als coping mechanisme³¹.
- Wanneer iemand cannabis gebruikt en (genetische) aanleg heeft voor psychoses, neemt de kans op een psychose toe^{30,31}. Het gebruik van cannabis kan een psychose opwekken, verergeren of een terugval in de psychose veroorzaken^{30,31}.
- Het roken van zowel hasj als wiet kan de luchtwegen beschadigen. Wanneer iemand regelmatig blowt, haalt hij of zij moeilijker adem. Ook kan iemand last krijgen van hoesten en astma³⁰.
- Het gebruik van cannabis kan de vruchtbaarheid van zowel mannen als vrouwen verminderen. Mogelijk herstelt dit zich wanneer iemand stopt met het gebruik van cannabis³².

Meer informatie over de gezondheidsrisico's van cannabis zijn te vinden op drugsinfo.nl. Zie daarnaast de [Bijsluiter Cannabis \(hasj en wiet\)](#) voor tips om de kans op negatieve gevolgen kleiner te maken (harm reductie).



Interviews

Het Trimbos-instituut heeft in juni 2020 een aantal online interviews georganiseerd met studenten die regelmatig cannabis gebruiken, om meer inzicht te krijgen in hun gebruikservaringen.

De meeste respondenten gaven aan op de middelbare school begonnen te zijn met het gebruik. Ze begonnen veelal met het gebruik omdat het spannend was, of omdat vrienden van hen het deden en ze er nieuwsgierig naar waren.

Inzicht in het cannabisgebruik

Alle respondenten rapporteerden een toename in hun gebruik vanaf het moment dat ze studeerden. Meerdere respondenten gaven aan dat het gebruik niet meer zozeer om de effecten gaat, maar om het gemak, de gewoonte het te gebruiken met vrienden en de gezellige sfeer die erbij komt kijken. Sommigen gebruikten het middel om in de avond tot rust te komen en om makkelijker in slaap te vallen.

De respondenten gaven aan dat de voordelen van het gebruik voor hen groter zijn dan de nadelen. Wel ervoeren ze klachten als gevolg van hun gebruik. Ze noemden een slechter geheugen of mindere concentratie. Dit herstelde zich wel na het gebruik. Dit herstel kan direct zijn, hoewel sommigen het pas ervaren na langdurig minderen van gebruik. Sommige respondenten ervoerden

slaapproblemen door het gebruik. Sommigen zagen een toename in gewicht als gevolg van 'vreetkicks' als negatieve gevolg van hun cannabisgebruik. Daarnaast maakte het gebruik een aantal respondenten passiever of vermoeider gedurende de dag.

Alle respondenten gaven aan bij het blowen rekening te houden met verplichtingen die ze hebben. Zo gebruikten veel het niet overdag omdat ze niet de hele dag duf willen zijn, of gebruikten ze het alleen overdag als ze daarna geen afspraken meer hadden waar ze helder voor moeten zijn. Verder gaven de studenten aan vrijwel nooit alleen cannabis te gebruiken. Ze schatten ook allemaal in minder te gebruiken dan hun blowende vrienden.

Minderen en stoppen

Op dit moment vonden de respondenten hun eigen gebruik niet zorgelijk. Wel had bijna iedereen de intentie om op den duur te minderen. Sommige vrienden die niet gebruiken maakten zich wel eens zorgen over het gebruik van de respondenten, maar de respondenten vonden die zorgen ongegrond. Alle respondenten zijn ervan overtuigd dat zij kunnen minderen of stoppen. Ze verwachten allemaal dat minderen of stoppen redelijk vanzelf zal gaan, naarmate ze ouder worden en andere levens gaan leiden. Blowende huisgenoten of vrienden vormen mogelijke barrières bij het minderen of stoppen.



Cannabis & Psychose

Het gebruik van cannabis kan bij sommige gebruikers de kans op ontwikkeling van psychotische symptomen of zelfs een psychotische stoornis vergroten⁸. Ook kan het gebruik zorgen voor het eerder ontwikkelen van een psychose³³. Daarnaast kan het gebruik een terugval in de psychose veroorzaken³¹. Of een gebruiker deze klachten ontwikkelt hangt samen met de genetische kwetsbaarheid van de gebruiker³³ en met de mate van het cannabisgebruik^{33,34}.

Cannabis als medicijn

Er zijn studenten die (illegale) cannabis medicinaal gebruiken. Dat kan zijn als joint, in een vaporizer, in voedsel, of als cannabisolie. Cannabisolie bevat THC en/of CBD. Wanneer er gesproken wordt over CBD olie, gaat dit over cannabisolie met alleen CBD. Onder de cannabisgebruikers in de algemene bevolking heeft bijna een vijfde van de laatste-jaar-gebruikers (17,6%) cannabis of een cannabisproduct gebruikt voor medicinale doeleinden. Van de mensen die cannabis als medicijn gebruikten, deed 94,3% dit zonder doktersrecept; 2,8% gebruikte alleen op doktersrecept en 2,9% gebruikte zowel met als zonder doktersrecept³⁵.

Medicinale Cannabis

In Nederland is medicinale cannabis(olie) ook erkend als medicijn en kan het door een arts worden voorgeschreven. Er is enig bewijs dat medicinale cannabis en THC/CBD preparaten een gunstig effect kunnen hebben bij chronische pijn, slaapstoornissen, ontspanning, misselijkheid tijdens chemotherapie, epilepsie, spasticiteit gerelateerd aan multiple sclerose en andere aandoeningen. Niettemin concludeerde het Zorginstituut Nederland dat er onvoldoende wetenschappelijk bewijs is voor pijnreductie of verbetering van kwaliteit van leven door cannabis³⁶. Van het gebruik van medicinale cannabis kun je een high ervaren zoals bij recreatieve cannabis³⁷.

Bijwerkingen van medicinale cannabis(olie) zijn hetzelfde als bij andere vormen van gebruik. Deze bijwerkingen treden al op bij lage concentraties van medicinale cannabis(olie).

Er is nog weinig bekend over de wisselwerkingen tussen medicatie en het gebruik van cannabis(olie)³⁷. Daardoor is er ook weinig bekend over de risico's van het combineren. Bovendien verschillen de bijwerkingen per individu. Wel is bekend dat het gebruik van cannabis soms het gebruik van de medicatie kan verminderen. In andere gevallen

worden de bijwerkingen van een medicijn bijvoorbeeld versterkt³⁷. Verder is bekend dat sommige medicijnen de werking van cannabis(olie) versterken en sommige medicijnen de werking verminderen³⁷.

Meer informatie over medicinale cannabis is te vinden op de website van het [Bureau voor Medicinale Cannabis](#).

CBD olie

CBD olie is zonder doktersrecept verkrijgbaar. Naast olie is CBD ook verkrijgbaar in andere producten, zo is er bijvoorbeeld ook CBD zalf beschikbaar. Deze producten zijn zowel online te verkrijgen als in bijvoorbeeld drogisterijen³⁶. Bij het gebruik van CBD olie ervaar je, in tegenstelling tot cannabisolie, geen *high*³⁷. Er is toenemend bewijs over de effectiviteit van CBD olie. Zo is er bijvoorbeeld in Europa een CBD-medicijn, genaamd Epidiolex, goedgekeurd voor de behandeling van epilepsie³⁶. De bijwerkingen van CBD olie lijken verwaarloosbaar³⁷.

Preventie en interventies

Zijn er zorgen over het cannabisgebruik van een student? Dan is het belangrijk hiernaar te vragen. Studentpsychologen, studentendecanen en andere ondersteuners hebben hierin een signaalfunctie. Als studenten vertraging oplopen of vaak afwezig zijn, kan dit een teken zijn van (problematisch) middelengebruik. Preventiemedewerkers van verslavingszorginstellingen kunnen studentenondersteuners trainen in het signaleren en bespreekbaar maken van problematisch middelengebruik.

Naar aanleiding van een gesprek met een student over diens middelengebruik kan er contact worden opgenomen met de [lokale instelling voor verslavingszorg](#). Hierbij hoeft er (nog) geen sprake te zijn van problematisch cannabisgebruik. Het is mogelijk om samen met hen en de student een oriënterend gesprek te voeren over het cannabisgebruik van de student. Verder kan je bij hen terecht voor overige vragen en hulp.

Er is een aantal (erkende) interventies voor hulp bij (beginnend) problematisch cannabisgebruik voor dezelfde leeftijdscategorie (zie ook [Stoppen met blowen: hoe doe je dat?](#)):

- Het [Preventief Adviesgesprek](#) is er om volwassenen en jeugd die (hulp)vragen hebben over verslavingsproblemen en/of psychische klachten te informeren en te adviseren over problemen en mogelijke oplossingen. Het doel van het Preventief Adviesgesprek is dat de cliënt na afloop een vergroot bewustzijn heeft ten aanzien van de eigen situatie en versterkt is in keuze- en persoonlijke mogelijkheden.
- De interventie [Moti-4](#) bestaat uit vier individuele gesprekken van één uur met een medewerker van de verslavingszorg. Doel is het terugdringen van het (beginnend) problematisch cannabisgebruik bij jongeren tussen de 14 en 24 jaar. Ook is de interventie beschikbaar voor ander middelengebruik, gokken en gamen.
- Met de [ICan \(web\)app](#) kunnen mensen van 16 tot 35 jaar die cannabis gebruiken zelfstandig aan de slag met het minderen of stoppen met cannabis. Zij stellen stap voor stap een persoonlijk veranderplan op.

- [Jellinek](#) heeft een [online zelfhulp module](#) waarbij gebruikers boven de 18 jaar op een laagdrempelige manier worden ondersteund om zelfstandig te stoppen of om te minderen met hun cannabisgebruik. Deze module is ook beschikbaar voor het zelfstandig stoppen of minderen van het gebruik van alcohol, cocaïne, tabak en gokken.
- Daarnaast is er ook het zelfhulpprogramma [Cannabis onder controle](#). Dit programma helpt bij het zelf minderen of stoppen met blowen.

Bovenstaande interventies zijn niet specifiek voor het cannabisgebruik onder hbo- en wo-studenten in Nederland. Meer informatie over bovenstaande interventies? Neem dan contact op met [de lokale instelling voor verslavingszorg](#).

Ook is er de mogelijkheid om anoniem online te chatten, bellen of mailen met iemand van [de drugsinfolijn](#). Studentenpsychologen, studentendecanen en andere ondersteuners kunnen bij hen terecht voor vragen over het cannabisgebruik van een student en advies om de student mogelijk te helpen bij het minderen of stoppen met het gebruik. Studenten zelf kunnen hier ook terecht voor vragen en advies over hun eigen gebruik of dat van hun naasten.



Referenties

1. Nuijen, J., Verweij, A., Dopmeijer, J., van Wamel, A., Schouten, F., Buijs, M., van der Horst, M., & van den Brink, C. (2023). *Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs 2023*.
2. Nationale Drug Monitor, editie 2024. (2024). *Cannabis 3.1 Over cannabis - Nationale Drug Monitor*. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. Geraadpleegd op 31 oktober 2024, van <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-over-cannabis/>.
3. Nationale Drug Monitor, editie 2024. (2024). *Cannabis 3.2.3 Gebruikspatronen en wijze van verkrijgen - Nationale Drug Monitor*. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-gebruikspatronen-en-wijze-van-verkrijgen/>.
4. Van Beek, R. J. J., Monshouwer, K., Schutten, F., den Hollander, W., Andree, R., & van Laar, M. (2023). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2023*.
5. Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2013). *Besluit van houdende wijziging van lijst I, behorende bij de Opiumwet, in verband met plaatsing op deze lijst van hasjiesj en hennep met een gehalte aan tetrahydrocannabinol (THC) van 15 procent of meer*. Rijksoverheid. Geraadpleegd op 31 oktober 2024, van <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2013D12554&did=2013D12554>.
6. Bureau voor Medicinale Cannabis. (2024). *Kwaliteit*. Geraadpleegd op 11 april 2024, van <https://www.cannabisbureau.nl/kwaliteit>.
7. Leung, J., Stjepanović, D., Dawson, D., & Hall, W. D. (2021). Do cannabis users reduce their THC dosages when using more potent cannabis products? *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 630602.
8. Nationale Drug Monitor, editie 2024. (2024). *Cannabis 3.7.2 Mentale gezondheid - Nationale Drug Monitor*. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-mentale-gezondheid/>.
9. Nationale Drug Monitor, editie 2024. (2024). *Cannabis 3.2 Gebruik: volwassenen - Nationale Drug Monitor*. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-gebruik-algemene-bevolking/>.
10. Nationale Drug Monitor, editie 2024. (2024). *Cannabis 3.2.2 Gebruik onder groepen in de volwassen bevolking - Nationale Drug Monitor*. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-demografische-kenmerken-algemene-bevolking/>.
11. Jones, C. B., Hill, M. L., Pardini, D. A., & Meier, M. H. (2016). Prevalence and correlates of vaping cannabis in a sample of young adults. *Psychology of Addictive Behaviors*, *30*(8), 915–921.
12. Patrick, M. E., Bray, B. C., & Berglund, P. A. (2016). Reasons for marijuana use among young adults and long-term associations with marijuana use and problems. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *77*(6), 881–888.
13. Patterson, A., Vu, M., Haardörfer, R., Windle, M., & Berg, C. J. (2020). Motives for alcohol and marijuana use as predictors of use and problem use among young adult college students. *Journal of Drug Issues*, *50*(4), 359–377.
14. Stoner, S. A. (2017). Effects of marijuana on mental health: anxiety disorders. *Alcohol & Drug Abuse Institute, University of Washington*.
15. Turna, J., Patterson, B., & Van Ameringen, M. (2017). Is cannabis treatment for anxiety, mood, and related disorders ready for prime time? *Depression and Anxiety*, *34*(11), 1006–1017.
16. Goodhines, P. A., Gellis, L. A., Ansell, E. B., & Park, A. (2019). Cannabis and alcohol use for sleep aid: A daily diary investigation. *Health Psychology*, *38*(11), 1036–1047. <https://doi.org/10.1037/hea0000765>
17. Jellinek. (2024). *Waarom worden drugs gebruikt?* Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/waarom-woorden-drugs-gebruikt/>.
18. Patrick, M. E., Yeomans-Maldonado, G., & Griffin, J. (2016). Daily reports of positive and negative affect and alcohol and marijuana use among college student and nonstudent young adults. *Substance Use & Misuse*, *51*(1), 54–61.
19. Nationale Drug Monitor, editie 2024. (2024). *Cannabis 3.4 Problematisch gebruik - Nationale Drug Monitor*. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-problematisch-gebruik-volwassenen/>.

20. De Jonge, M. C. (2021). *Persona's in middelengebruik: Eindrapportage*. Utrecht: Trimbos-instituut.
21. Mache, S., Eickenhorst, P., Vitzthum, K., Klapp, B. F., & Groneberg, D. A. (2012). Cognitive-enhancing substance use at German universities: Frequency, reasons and gender differences. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, *162*(13-14), 262–271.
22. Korn, L., Haynie, D. L., Luk, J. W., & Simons-Morton, B. G. (2018). Prospective associations between cannabis use and negative and positive health and social measures among emerging adults. *International Journal of Drug Policy*, *58*, 55–63.
23. Ter Bogt, T., van Lieshout, M., Doornwaard, S., & Eijkemans, Y. (2009). *Middelengebruik en voortijdig schoolverlaten*.
24. Broyd, S. J., van Hell, H. H., Beale, C., Yücel, M., & Solowij, N. (2016). Acute and chronic effects of cannabinoids on human cognition—a systematic review. *Biological Psychiatry*, *79*(7), 557–567.
25. Scott, J. C., Slomiak, S. T., Jones, J. D., Rosen, A. F. G., Moore, T. M., & Gur, R. C. (2018). Association of cannabis with cognitive functioning in adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, *75*(6), 585–595.
26. Coelho, J., Montagni, I., Micoulaud-Franchi, J., Plancoulaïne, S., & Tzourio, C. (2023). Study of the association between cannabis use and sleep disturbances in a large sample of university students.
27. Taghvaei, L., & Mazandarani, A. A. (2022). Poor sleep is associated with sensation-seeking and risk behavior in college students. *Sleep Science*, *15*(S01), 249–256.
28. Short, M. A., & Weber, N. (2018). Sleep duration and risk-taking in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, *41*, 185–196.
29. Babson, K. A., Sottile, J., & Morabito, D. (2017). Cannabis, cannabinoids, and sleep: A review of the literature. *Current Psychiatry Reports*, *19*(4), 23.
30. Drugsinfo. (2024). Hasj en wiet: Risico's. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.drugsinfo.nl/cannabis/risicos-van-cannabis>.
31. Drugsinfoteam. (2024). Cannabis - Risico's. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.drugsinfoteam.nl/drugsinfo/cannabis/cannabis-risicos>.
32. Drugsinfo. (2024). Cannabis en zwangerschap. Geraadpleegd op 31 oktober 2024, van <https://www.drugsinfo.nl/zwanger/cannabis-en-zwangerschap#g801628ed43eb>.
33. Van der Steur, S. J., Batalla, A., & Bossong, M. G. (2020). Factors moderating the association between cannabis use and psychosis risk: A systematic review. *Brain Sciences*, *10*(4), 228.
34. Marconi, A., Di Forti, M., Lewis, C. M., Murray, R. M., & Vassos, E. (2016). Meta-analysis of the association between the level of cannabis use and risk of psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, *42*(5), 1262–1269.
35. Nationale Drug Monitor, editie 2024. (2024). *Cannabis 3.2.4 Medicinaal gebruik - Nationale Drug Monitor*. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-medicinaal-gebruik/>.
36. Nationale Drug Monitor, editie 2024. (2024). *Cannabis 3.8.4 Medicinale cannabisproducten - Nationale Drug Monitor*. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. Geraadpleegd op 23 juli 2024, van <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-medicinale-cannabisproducten/>.
37. Jellinek. (2019). Wat zijn de risico's van CBD-olie of cannabisolie? Geraadpleegd op 7 augustus 2024, van <https://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/risicos-cbd-olie-cannabis-olie/>.





Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Auteurs
Michelle van der Horst
Britt Bilderbeek

Projectleiding
Martha de Jonge

Dit is een geactualiseerde versie van een factsheet uit 2020. De factsheet is geactualiseerd door: Anne-Wil Marissen en Janneke van der Avoort

Vragen? Mail naar studenten@trimbos.nl.

Meer informatie over mentale gezondheid en middelengebruik van studenten? Ga naar <https://www.trimbos.nl/kennis/welzijn-studenten/>.

Deze factsheet is gemaakt met financiële steun van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Vormgeving
The Creative Hub | Canon

Foto's
[Gettyimages.nl](https://www.gettyimages.nl)

Bestelinformatie
Deze factsheet is gratis te downloaden via www.trimbos.nl.

Artikelnummer: AF1804

© 2024, Trimbos-instituut, Utrecht. Tekst uit deze publicatie mag worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding. Deze uitgave mag worden veelevoudigd voor eigen of intern gebruik.