

Kennisnotitie

Verbeteren van sociaalemotionele vaardigheden van middelbare scholieren: maatschappelijke kosten en baten en andere beleidsoverwegingen

Uitwerking voor de ontwikkeling van een afwegingskader preventie

Afwegingskader preventie en eerste use cases

Het ministerie van VWS heeft het RIVM gevraagd een afwegingskader voor preventie te ontwikkelen. Dit afwegingskader brengt de maatschappelijke kosten en baten van preventie en andere beleidsoverwegingen in kaart als basis voor besluitvorming over investeringen in preventie. Het afwegingskader maakt onderdeel uit van activiteiten waar het ministerie van VWS op in zet met het investeringsmodel preventie (zie voor meer informatie de Kamerbrieven van 8 april 2025¹ en 17 juni 2025²).

In 2025 is een eerste prototype van dit afwegingskader opgesteld. De onderdelen van dit prototype zijn weergegeven in figuur 1. Dit prototype wordt toegepast op vijf use cases (voorbeelden van preventiemaatregelen die nog niet in Nederland zijn ingevoerd). In deze kennisnotitie beschrijven we de bevindingen voor een van deze use cases. Omdat het afwegingskader nog in ontwikkeling is, betreft het een uitwerking op basis van de huidige versie van het afwegingskader (versie 1.0, datum 10-12-2025).

Op basis van de bevindingen van de eerste use cases wordt het prototype van het afwegingskader de komende jaren verder ontwikkeld tot een volwaardig afwegingskader. In de periode 2026-2029 zullen ook andere use cases worden geëvalueerd, op basis waarvan het afwegingskader verder ontwikkeld wordt.

RIVM & Trimbos Instituut

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

T 088 689 89 89

Auteurs:

H. Aras
K. Morren
F. Thielen
B. Wijnen

Contact:

costsbenefitsprevention@rivm.nl

Kenmerk:

KN-2025-0112

DOI:

10.21945/RIVM- KN-2025-0112

Datum:

10-12-2025

Figuur 1 Bouwstenen en elementen prototype afwegingskader



¹ Kamerstuk 2024/25, 32 793, nr. 819

² Kamerstuk 2024/25, 32 793, nr. 849

Samenvatting

Context en karakterisering maatregel

Gezondheidsprobleem

De mentale gezondheid van jongeren in Nederland staat onder druk. In 2024 gaf 31,6% van de jongeren tussen 12 en 16 jaar aan angst- of depressieve gevoelens te ervaren.

Maatregel

Sociaal-emotionele vaardigheden dragen bij aan het welzijn van jongeren. Interventies voor sociaal-emotioneel leren (SEL) richten zich op het ontwikkelen van competenties die mensen leren om te gaan met hun emoties, goede relaties te ontwikkelen en verantwoorde keuzes maken. De onderzochte maatregel betreft een generieke, universele SEL-interventie bestaande uit 15 lessen, voor de eerste drie leerjaren in alle regulier voortgezet onderwijs scholen in Nederland.

Huidig preventief beleid

Alhoewel er verschillende interventies voor (sociaal-emotioneel) welzijn worden toegepast in het onderwijs, zijn niet voor elk aspect van welbevinden erkende interventies beschikbaar en zijn van veel interventies de kwaliteit en effecten onvoldoende bekend. Gezien SEL-interventies uiteenlopende karakteristieken, doelstellingen en kwaliteit kennen, is het lastig om na te gaan wat de huidige implementatiegraad van deze maatregelen is.

Brede maatschappelijke kosten en baten

Gezondheidseffecten

De gezondheidseffecten van de maatregel bestaan uit verbeteringen in de kwaliteit van leven (€269 miljoen tot €674 miljoen) en reductie in zorgkosten als gevolg van een verbeterde mentale gezondheid (€27 miljoen reductie). Mede om dubbeltellingen te voorkomen is gekozen om verbetering in kwaliteit van leven en de reductie in zorgkosten maar voor 10 jaar (na volgen van het programma) mee te nemen, terwijl de daadwerkelijke effecten veel langer meetbaar zouden kunnen zijn. Het hebben van mentale problemen leidt vaak tot arbeidsverzuim, terwijl het voorkomen daarvan zorgt niet alleen voor minder verzuim, maar ook voor productievere medewerkers. Om dubbeltellingen te vermijden, is ook de impact van verbeterd sociaal-emotioneel welzijn op de arbeidsmarkt in deze analyse uitsluitend meegenomen via hogere (toekomstige) inkomens (€219 miljoen).

Verdeling van gezondheidseffecten

De maatregel kan het sociaal-emotioneel welzijn van leerlingen versterken door stress te verminderen, veerkracht te bevorderen en sociale vaardigheden te ondersteunen. Daarnaast leidt de maatregel doorgaans tot meer zelfvertrouwen, betere emotieregulatie en een positievere schoolervaring. Sommige leerlingen die extra gevoelig zijn voor stress of sociale druk kunnen hierbij mogelijk nog meer baat hebben.

Totale maatschappelijke kosten en baten

Wanneer alle baten worden verdisconteerd over de volledige periode tot aan de pensioenleeftijd, bedraagt de totale netto contante waarde van de baten voor een gemodelleerde cohort leerlingen van 12 jaar oud door de tijd ruim €565 miljoen (bij een betalingsbereidheid van €20.000 per QALY) of €969 miljoen (bij een betalingsbereidheid van €50.000 per QALY). De totale kosten van de maatregel bedragen voor datzelfde cohort (startend in 2026) ongeveer €87 miljoen (interne trainer) of €72 miljoen (externe trainer). De verhouding tussen kosten en baten valt daarmee in het voordeel van de SEL-interventie uit.

Budgettaire impact Rijksoverheid

De totale interventiekosten voor SEL bedragen ongeveer €72 tot €87 miljoen. Wanneer alle baten worden afgezet tegen de kosten, resulteert dit in een return on investment van 6:1 (interne trainer en betalingsbereidheid per QALY van €20.000) tot 13:1 (externe trainer en betalingsbereidheid per QALY van €50.000). Lager zorggebruik levert voordelen op voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hogere toekomstige inkomsten, via extra belastingopbrengsten en lagere uitkeringslasten, vallen vooral bij Financiën en deels bij Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Voorkomen van zittenblijven komt ten goede aan Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

Verdeling van kosten en baten

SEL-programma's leveren aanzienlijke waarde op voor verschillende actoren. Leerlingen profiteren vooral via verbeterde kwaliteit van leven en hogere (toekomstige) inkomens. De zorgsector bespaart ruim €27 miljoen als gevolg van vermeden zorggebruik, terwijl scholen (of de Rijksoverheid) ongeveer €48 miljoen aan kosten vermijden door minder zittenblijven. Daarnaast krijgt de Rijksoverheid extra belastinginkomsten als gevolg van hogere inkomens.

Arbeidsinzet

Bij de inzet van arbeid geldt dat een SEL-programma, wanneer het door mentoren wordt uitgevoerd, een extra belasting voor hen kan vormen. Als het programma wordt gegeven door externe professionals, is het belangrijk dat ook daar voldoende capaciteit beschikbaar is om het goed uit te voeren.

Overige kosten en baten

Het verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden kan ook positieve invloed hebben op delinquent gedrag en het verbruik van sociale voorzieningen en inkomstondersteuning. De baten die hieruit volgen zijn niet gekwantificeerd omdat ze per definitie lastig te schatten zijn en omdat onduidelijk is welk deel van deze effecten al verweven zit in de schatting van toekomstig inkomen.

Brede beleidsoverwegingen

Betrokkenheid van docenten, draagvlak binnen de school en de samenwerking tussen schoolpersoneel en (indien van toepassing) een externe trainer zijn belangrijke aandachtspunten. Daarnaast is het onduidelijk of er bij externe trainers voldoende capaciteit is om een SEL-interventie op alle scholen in Nederland aan te bieden. Verder is het van belang dat de SEL-interventie geen verplichte onderwijstijd vervangt.

Onzekerheden en onderzoeksagenda voor de use case

De resultaten zijn gebaseerd op internationale studies die mogelijk niet volledig aansluiten bij de Nederlandse context. Bovendien is onduidelijk hoe lang de effecten van SEL-interventies daadwerkelijk aanhouden. Er is behoefte aan onderzoek dat de vertaling van tussenuitkomsten naar lange-termijnbaten beter onderbouwt.

Geleerde lessen voor de ontwikkeling van het afwegingskader

Zelfs bij hoogwaardig bewijs blijft er onzekerheid door het gebruik van surrogaatuitkomsten. Het zorgvuldig selecteren van effecten is cruciaal om dubbeltellingen te voorkomen en de betrouwbaarheid te waarborgen.

Resultaten per element van het afwegingskader

Hieronder worden de resultaten voor de verschillende bouwstenen en elementen van het prototype afwegingskader beschreven. Meer informatie over de methodiek is te vinden op rivm.nl/afwegingskader-preventie.

Context en karakterisering van de maatregel

Gezondheidsprobleem

De mentale gezondheid van jongeren in Nederland staat onder druk. In 2024 gaf 31,6% van de jongeren tussen 12 en 16 jaar aan angst- of depressieve gevoelens te ervaren (1). In 2023 rapporteerde 25,1% van de 12- t/m 16-jarige scholieren op het vmbo, havo en vwo emotionele problemen zoals symptomen van stemmings- en angststoornissen, 29,6% rapporteerde gedragsproblemen, 37,5% hyperactiviteit of aandachtsproblemen en 18,3% problemen in sociale interacties met leeftijdsgenoten (2). Met name tussen 2017 en 2021 was er een forste stijging in mentale problemen onder scholieren. De afgelopen jaren zijn de cijfers ongeveer gelijk gebleven (2). Vooral onder meisjes is sinds 2017 een sterke toename van emotionele problemen te zien (2). Mentale problemen die ontstaan in de jeugd of adolescentie kunnen een rol blijven spelen in het volwassen leven (3). Mentale problemen bij jongeren zijn gelinkt aan verslechterde schoolprestaties, schooluitval, slaapproblemen, middelengebruik en zelfdodingsgedachten. Van de 12- t/m 24-jarige Nederlandse jongvolwassenen gaf 14,0% in september 2025 aan weleens of vaker zelfdodingsgedachten heeft (4). Het groeiend aantal jongeren met mentale problemen hangt samen met dat jongeren stress, prestatiedruk en te weinig vrije tijd ervaren, en zich zorgen maken over wereldproblemen, veiligheid en eenzaamheid (5).

De zorgkosten voor subklinische depressieve symptomen bij jongeren in Nederland zijn geschat op circa €42 miljoen per jaar (prijsspeil 2017). Wanneer ook gerelateerde klachten (zoals psychosomatische symptomen en slaapproblemen) worden meegenomen, stijgt dit bedrag naar ongeveer €243 miljoen per jaar (6). De gecombineerde kosten voor zorg en onderwijsverzuim door mentale problemen worden geschat op ongeveer €2.050 per jongere per jaar (prijsspeil 2018) (7). Mentale problemen in de jeugd kunnen ook op volwassen leeftijd kosten veroorzaken. De jaarlijkse kosten van veelvoorkomende psychische aandoeningen bij volwassenen zijn naar schatting €18,8 miljard (8). Door de stijgende prevalentie van mentale problemen in de Nederlandse bevolking zullen deze kosten naar verwachting verder toenemen.

Maatregel

Binnen deze casus richten we ons niet op één specifieke, reeds bestaande, sociaal emotioneel leren (SEL)-interventie maar op een hypothetische (generieke) SEL-interventie. De interventie richt zich op leerlingen in leerjaar 1. Zij krijgen een pakket van 15 lessen. Voor leerlingen in leerjaar 2 en 3 worden aanvullende 'booster'- of opfrislessen worden aangeboden. In totaal gaat het om circa 206.000 leerlingen in leerjaar 1 die het volledige pakket krijgen. Het aantal lessen is gebaseerd op een meta-analyse van Cipriano et al. (9). De uitvoering van de interventie kan liggen bij externe professionals maar ook bij docenten of andere schoolprofessionals.

SEL is het proces waardoor mensen kennis, vaardigheden en houdingen verwerven en toepassen. Het CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning)-framework biedt een theoretisch en wetenschappelijk onderbouwde basis voor SEL en beschrijft vijf kerncompetenties die leiden tot een gezonde sociaal-emotionele ontwikkeling, namelijk: zelfbewustzijn, zelfregulatie, sociaal bewustzijn, relationele vaardigheden en verantwoord keuzes maken (10). SEL-interventies kunnen zich richten

op het versterken van deze competenties om het sociaal-emotionele functioneren en welzijn van jongeren te bevorderen.

Huidig preventief beleid

Het Nationaal Programma Onderwijs (11) werd in 2021 opgezet om de gevolgen van de coronapandemie voor leerlingen op te vangen. Scholen ontvingen hiervoor per leerling middelen om een eigen schoolprogramma samen te stellen, met interventies gericht op cognitieve ontwikkeling, studievaardigheden én sociaal-emotionele ontwikkeling en welbevinden. Het Nationaal Programma Onderwijs liep tot en met schooljaar 2024/2025 en werd daarna niet voortgezet. In plaats daarvan volgde de subsidieregeling voor het programma *School & Omgeving* (2025–2028) (12). Dit programma richt zich op het vergroten van kansengelijkheid door het aanbieden van extra curriculaire “verrijkte schooldagen” aan jongeren in kwetsbare regio’s en dus niet op de verbetering van de mentale gezondheid van jongeren. De overheid werkt daarnaast aan een model voor structurele financiering vanaf 2028, zodat de inzet op kansengelijkheid en sociaal-emotionele ontwikkeling duurzaam geborgd kan worden. Het is onduidelijk of het implementeren van SEL-interventies op scholen hier expliciet onderdeel van is.

Scholen zetten zich op verschillende manieren in om het welzijn van hun leerlingen en medewerkers te bevorderen. Een voorbeeld hiervan is de Gezonde School-aanpak: een integrale, schoolbrede benadering gericht op het verbeteren van de gezondheid van leerlingen. Binnen deze aanpak kunnen scholen werken aan diverse thema’s, waaronder het thema welbevinden. Als een school actief werkt aan één van de thema’s kan de school het Gezonde School vignet verkrijgen. In totaal zijn er aan 157 voortgezet onderwijsinstellingen welbevinden-vignetten toegekend. Hoewel veel scholen aandacht besteden aan sociaal-emotionele thema’s binnen hun pedagogisch klimaat, is het onduidelijk hoe consistent en breed dat gebeurt. Voor SEL-interventies bestaat er geen universele standaard. Daarnaast zijn interventies die geïmplementeerd worden, ook niet altijd evidence-based.

Brede maatschappelijke kosten en baten

Gezondheidseffecten

Kwaliteit van bewijs

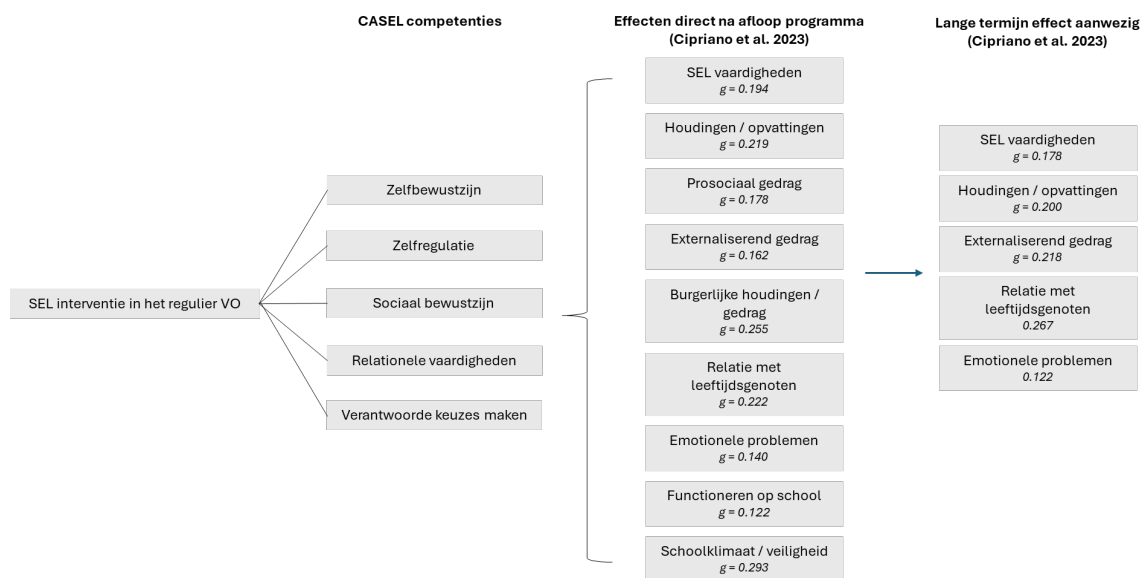
Binnen het afwegingskader preventie beoordelen we de kwaliteit van het bewijs volgens de Maryland Scientific Methods Scale (SMS). De adviescommissie richtlijn passend bewijs preventie neemt als uitgangspunt dat een maatregel ten minste op niveau 3 van de SMS onderzocht moet zijn om te kunnen stellen dat de interventie effectief is in het kader van besluitvorming over publieke uitgaven (13).

De meest recente en omvangrijke meta-analyse naar SEL-interventies is die van Cipriano et al. (9). Deze meta-analyse omvat 424 (quasi) experimentele onderzoeken naar 252 unieke interventies, uitgevoerd bij ruim 575.000 leerlingen uit 53 landen binnen het primair en voortgezet onderwijs. Van alle geïnccludeerde studies was 56% een gerandomiseerd onderzoek met controlegroep. Alle studies die zijn geïnccludeerd in het meta-analytisch model zijn minimaal niveau 3 van de SMS en sommige niveau 4 of 5 (n=258 studies). Dit meta-analytisch model clustert alle gerapporteerde uitkomsten binnen studies en analyseert zowel directe post-interventie effecten als follow-up effecten minstens zes maanden later. De interventies varieerden in inhoud, duur, implementatie en doelgroep, maar waren allemaal gericht op sociaal-emotionele ontwikkeling binnen het reguliere onderwijs. Opvallend is dat vrijwel alle programma’s aansloten bij de grote SEL-kaders: 97% van de interventies gebruikte minstens één CASEL-competentiegebied. Daarnaast komt elk afzonderlijk domein in ruim meer dan de helft van de programma’s

voor (tussen 64% en 82%), wat wijst op brede dekking, waarbij de meeste studies meer dan één CASEL-competentiegebied beslaan.

Direct na afloop van de interventies bleken de meeste domeinen significant verbeterd (zie figuur 2). Op langere termijn, minimaal zes maanden na afloop, bleef een kleiner maar duidelijk cluster van effecten overeind: SEL-vaardigheden, attitudes en overtuigingen, peerrelaties, emotionele problemen en externaliserend gedrag bleven significant verbeterd.

Figuur 2. Overzicht van mogelijke baten van een SEL-interventie in het regulier voortgezet onderwijs³.



Verdeling van gezondheidseffecten

Hoewel sommige leerlingen wellicht extra baat kunnen hebben bij een SEL-interventie, denk aan leerlingen die bijvoorbeeld extra gevoelig zijn voor stress of sociale druk, is er onvoldoende informatie beschikbaar om zulke mogelijke effecten kwantitatief te kunnen weergeven.

Totale maatschappelijke kosten en baten

Binnen de Nederlandse context is er geen maatschappelijke kosten-baten analyse (MKBA) gedaan voor SEL-interventies. Er zijn wel MKBA's uitgevoerd in andere West-Europese landen. Zo analyseerde Klapp et al. (14) een Zweedse SEL-interventie die vijf jaar lang (2000-2005) in twee scholen werd uitgevoerd. Scholieren kregen wekelijkse lessen gericht op zelfregulatie, empathie en sociale vaardigheden. De kosten bedroegen gemiddeld \$540 per leerling. Het belangrijkste resultaat was een significante afname van drugsgebruik in de interventiegroep ten opzichte van de controlegroep. Door deze effecten door te rekenen naar maatschappelijke kosten, zoals kosten van zorg en justitie, kwam de kosten-baten ratio uit op circa 14:1. Zelfs in conservatieve scenario's bleef de interventie kosteneffectief. Omdat alleen drugsgebruik is meegenomen, terwijl andere positieve effecten buiten beschouwing zijn gelaten, zijn de werkelijke maatschappelijke baten mogelijk nog hoger. Daarnaast onderzochten Belfield et al. (15) de kosten en

³ Hedge's g is een effectgrootte die het verschil tussen twee groepen weergeeft, gecorrigeerd voor kleine steekproeven. Het zegt hoe sterk een interventie werkt waarbij 0.2 een klein effect is, 0.5 een middelgroot effect, en vanaf 0.8 een groot effect.

baten van zes schoolprogramma's voor SEL met een focus op o.a. hogere schoolprestaties, minder agressie en gedragsproblemen, minder middelengebruik, betere gezondheid en hogere toekomstige inkomens. Deze analyse liet zien dat alle programma's een positief maatschappelijk rendement opleverden met een gemiddelde baten-kostenverhouding van circa 11:1.

Het doel van de hier beschreven analyse is om een schatting te maken van de (monetaire) baten en kosten van het breed implementeren van een SEL-interventie in Nederland. Omdat de door Cipriano et al. gerapporteerde effecten tot een veelvoud van toekomstige gevolgen kunnen leiden en omdat de effecten, zeker op de lange termijn, in elkaar over kunnen lopen, is het belangrijk om te waken voor dubbeltellingen. Daarbij geldt dat de verschillende baten met een verschillende mate van zekerheid kunnen worden geschat.

In de werkwijzer voor kostenbaten-analyses in het sociale domein (16) worden drie markten onderscheiden die van belang zijn bij onderwijsinterventies: de onderwijsmarkt, de gezondheidsmarkt en de arbeidsmarkt. Op de onderwijsmarkt gaat het om de ontwikkeling van cognitieve en niet-cognitieve vaardigheden, die zowel binnen als buiten school waarde hebben. In de berekeningen zijn deze effecten verwerkt via de besparing op zittenblijven. Op de gezondheidsmarkt leidt een verbetering van fysieke en mentale gezondheid tot lagere zorgkosten en meer gezonde levensjaren. Dit is meegenomen via veranderingen in kwaliteit van leven en vermeden zorguitgaven. De arbeidsmarkt wordt geraakt doordat betere vaardigheden bijdragen aan een hoger toekomstig inkomen. Dit is in het model opgenomen door de verwachte inkomensverandering over de levensloop te schatten. Ongeprijsde, externe effecten zoals veranderingen in criminaliteit of veiligheid zijn niet meegenomen omdat onduidelijk is in hoeverre ze al zijn vervat in de schatting van toekomstig inkomen. De effectschattingen op de langere termijn zoals genoemd in Cipriano et al. is gebruikt als basis voor de berekening van de mogelijke baten en kosten van een SEL-interventie.

Aannames berekening

Om de baten en kosten van SEL-programma's in te schatten is een de novo statisch cohortmodel ontwikkeld in R (versie 4.5.1; R Core Team, 2025) waarin één volledig geboortecohort (één cohort 205.667 leerlingen die bij aanvang 12 jaar oud zijn) door de tijd wordt gevolgd. Het model simuleert de ontwikkeling van dit cohort jaar-op-jaar totdat de groep de pensioenleeftijd (67 jaar) bereikt. In elk jaar worden de aantallen aangepast op basis van leeftijdsspecifieke sterftecijfers, maar er worden geen nieuwe personen aan het model toegevoegd en er stromen ook geen andere cohorten in. Dit model is heel geschikt om de levenslange kosten en effecten van een interventie in een leeftijdscohort te simuleren. Het doel is om zowel de kosten van de SEL-interventie als de verschillende maatschappelijke baten die in de jaren daarna kunnen optreden te schatten.

De meeste kosten van de interventie worden in het eerste jaar gemaakt. De resterende interventiekosten worden gemaakt tijdens de opfris lessen in het tweede en derde leerjaar. Daarna worden geen aanvullende interventiekosten verondersteld. Hiervoor wordt een discontovoet van 2,8% gebruikt in overeenstemming met de Werkgroep discontovoet 2025.

Het gehele model is bewust conservatief opgezet:

- Alle effectgroottes (bijv. uit Cipriano et al. (9)) zijn arbitrair verlaagd met een correctiefactor van 50%. Dit zorgt ervoor dat er niet een te rooskleurig beeld

gegeven wordt van de meerwaarde van SEL-programma's maar zorgt ook voor een stevige slag om te arm met betrekking tot de maximale te verwachten baten (bijv. omdat de gevonden effect groottes mogelijk nooit direct toepasbaar zijn op de specifieke Nederlandse setting).

- Inkomensbaten worden begrensd tot tien jaar vóór de pensioengerechtigde leeftijd (in plaats van tot de pensioengerechtigde leeftijd).
- De positieve effecten op mentale gezondheid (vermeden zorgkosten) en kwaliteit van leven worden beperkt tot tien jaar na de start van het programma. Daarnaast rekenen we met een betalingsbereidheid voor een quality-adjusted life years (QALY) van €20.000 en €50.000.
- Slechts de helft van de (toekomstige) inkomensstijging wordt als maatschappelijke opbrengst beschouwd.
- Er wordt maximaal één jaar zittenblijven per scholier bespaard. Hoewel het voorkomen van zittenblijven waarschijnlijk bredere positieve effecten heeft op school-/studieloopbanen wordt dit verder niet meer meegenomen in de batenschatting.

Aangezien een deel van de scholen in Nederland al actief inzet op het verbeteren van SEL-vaardigheden bij scholieren (bijv. binnen de Gezonde School) rekenen we de baten niet voor alle scholieren in het model. Immers, op scholen waar al ingezet wordt op SEL-vaardigheden is mogelijk niet veel meer te winnen. We gaan er daarom (arbitrair) vanuit dat op 50% van de scholen/scholieren geen baten meer te verwachten zijn. De programmakosten corrigeren we hier niet voor (dat wil zeggen: we rekenen kosten voor alle scholen en de baten corrigeren we voor de implementatiegraad). Voor baten waarbij er geen directe economische impact te linken was aan de effectgroottes zoals in Cipriano et al. (9) gerapporteerd, zijn de effectgroottes omgerekend naar een relatief risico. Na het berekenen van alle kosten- en batenstromen worden de netto contante waarden opgeteld. Op basis hiervan berekent het model de return on investment, dat aangeeft hoeveel euro aan baten ontstaat per euro investering.

Baten SEL-interventie

Effecten op de onderwijsmarkt

Op basis van Cipriano et al. (9) kan gesteld worden dat SEL-interventies een significant effect hebben op externaliserend gedrag. Externaliserend gedrag verhoogt de kans op zittenblijven: per standaarddeviatie stijging in externaliserend gedrag neemt de kans op zittenblijven met circa 25% tot 30% toe (17). Dit brengt substantiële extra kosten met zich mee, aangezien een doublure gemiddeld neerkomt op een extra schooljaar à ongeveer €14.342 per leerling (18). In overleg met experts is in de huidige analyse gekozen om alleen te kijken naar de kosten voor doubleren. De kans op zittenblijven wordt dus beïnvloed via de effectgrootte op externaliserend gedrag ($g = 0,218$).

Effecten op de gezondheidsmarkt

Om het effect op de zorgkosten te schatten is de effectgrootte van SEL-interventies op de reductie van emotionele problemen omgerekend naar een relatief risico om vervolgens tot een reductie in de kans op emotionele problemen te komen. Hieruit volgt dat een effectgrootte van $g = 0,122$ leidt tot een reductie van 15,9% in emotionele problemen. De zorgkosten voor deze groep worden geschat op €381 per jaar (7). De lagere zorgkosten zijn dus geschat op €381 per leerling per jaar voor 15,9% van de scholieren. Corrigerend voor de eerdergenoemde correctiefactor van 50% en de aanname dat 50% van de scholen voldoende inzet op SEL komt uit dit op een bedrag van €15 per scholier. Deze baten worden tien jaar meegenomen in het model.

Met behulp van een conversiefactor (0,122 stijging in utiliteit per effectgrootte) opgesteld door Sanderson et al (19), is de effectgrootte voor emotionele problemen tevens omgerekend naar een geschatte winst in utiliteit. Een utiliteit is een maat voor de waardering of kwaliteit van een gezondheidstoestand. Het is een getal tussen 0 (dood) en 1 (perfecte gezondheid) dat aangeeft hoe wenselijk of goed iemand een bepaalde gezondheidssituatie vindt. Een utiliteit wordt vermenigvuldigd met de tijd in die gezondheidstoestand om QALY's te berekenen. Per scholier is de stijging in utiliteit dan 0,015 ($0,122 * 0,122$). Deze utiliteit is vervolgens gewaardeerd een waarde van €20.000 of €50.000 per QALY, waarbij er vanuit is gegaan dat de stijging in utiliteit constant is voor 1 jaar en dus de utiliteit gelijk is aan de winst in QALY's.

Effecten op de arbeidsmarkt

De studie van Belfield et al. (15) laat zien dat één effectgrootte stijging in SEL-vaardigheden kan worden gelinkt aan een toename van verdien capaciteit over het gehele leven van 4% tot 15%. Om schattingen conservatief te houden rekenen we in deze analyse met 4%. Vervolgens is met het BBP per capita in Nederland (€63.000 in 2024) het inkomenseffect van de interventie berekend op basis van de effectgrootte en de 4 procent inkomensstijging.

Kosten SEL-interventie

Om tot een schatting te komen van de kosten van implementatie zijn de kostenoverzichten van twee welbevinden interventies die al worden geïmplementeerd in Nederland gecombineerd (Happyles en [JoinUs](#)). Alle genoemde kosten zijn gecorrigeerd voor inflatie tot 2025.

De SEL-interventie lessen kunnen verzorgd worden door een externe trainer of door intern schoolpersoneel, zoals mentoren of een zorgcoördinator. Voor beide scenario's zijn de implementatiekosten berekend. De kosten zijn onderverdeeld in drie hoofdgroepen: (1) kosten voor een externe trainer, (2) personeelskosten van het schoolpersoneel en (3) materiaalkosten. Daarnaast zijn er kosten voor het opleiden van degene die het lesprogramma gaat geven aan de kinderen. In beide scenario's is uitgegaan van een tweedaagse training van 16 uur. Bij inzet van een externe opleider, wordt de opleiding betaald door de organisatie van de trainer. De school maakt hierbij wel kosten voor het inhuren van de trainer om de SEL-lessenreeks te verzorgen. Bij inzet van intern personeel verzorgt een externe opleider eerst een training voor een groep interne medewerkers, die vervolgens de SEL-lessen geven. De overlappende kosten komen vooral door terugkerende uren van directie, zorgcoördinator en ondersteunend personeel voor afstemming, communicatie en organisatie. Daarnaast zijn er materiële kosten zoals licenties van circa € 244 per klas, een draaiboek van circa €91 per deelnemer en een aanvullende materiaalpost van €100 per klas voor diverse materialen.

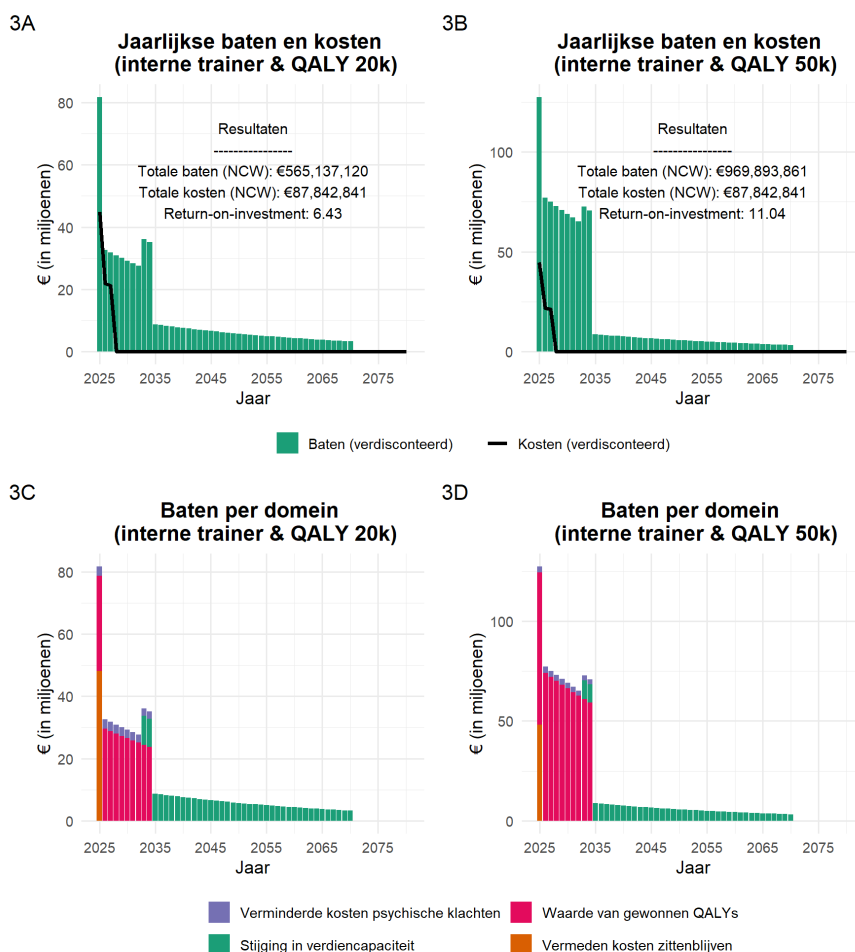
De totale implementatiekosten van de SEL-interventie worden geschat op circa €179 per leerling bij inzet van een externe trainer (uitgaande van 20 leerlingen per klas) voor het eerste leerjaar en €218 per leerling (uitgaande van 20 leerlingen per klas) bij inzet van een interne trainer voor het eerste leerjaar. Daarmee is deze analyse conservatief, wanneer er uit wordt gegaan van grotere klassen zullen de werkelijke kosten per leerling waarschijnlijk lager zijn. De kosten voor de opfrislessen in leerjaar 2 en 3 worden geschat door de kosten voor leerjaar 1 door twee te delen. Voor het scenario met een externe trainer zou dit uitkomen op circa €90 per leerling (uitgaande van 20 leerlingen per klas) en voor het scenario waarin schoolprofessionals de lessen verzorgen op circa €109 per leerling (uitgaande van 20 leerlingen per klas).

Implementatie door intern personeel is dus duurder, voornamelijk vanwege de training van interne medewerkers. Op langere termijn kunnen deze kosten echter dalen, omdat opgeleid personeel in daaropvolgende jaren kan volstaan met een korte opfriscursus in plaats van de volledige tweedaagse training. Ook hangen deze kosten af van het aantal schoolprofessionals dat in één keer getraind kan worden. De implementatiekosten per leerling hangen ook af van de klassengrootte. De klassengroottes in het regulier voortgezet onderwijs verschilt naar onderwijsniveau, zo zaten er in 2016 gemiddeld 12 leerlingen in een praktijkklas en 25 in een vwo-klas. Deze nuances zijn niet meegenomen in het cohortmodel.

Totale maatschappelijke kosten en baten

Wanneer alle baten worden verdisconteerd over de volledige periode tot aan de pensioenleeftijd, bedraagt de totale netto contante waarde van de baten ruim €565 miljoen tot €969 miljoen voor één cohort. De totale interventiekosten bedragen ongeveer €72 tot €87 miljoen (zie figuur 3).

Figuur 3 Overzicht totale jaarlijkse kosten en baten (a & b) en jaarlijkse maatschappelijke baten per domein (c & d) voor een interne trainer en een betalingsbereidheid voor één QALY van €20.000 en €50.000



Een belangrijk deel van de totale baten komt voort uit verbeteringen in de kwaliteit van leven. Deze baten hebben een netto contante waarde van ongeveer €269 miljoen tot €674 miljoen en vormen daarmee de grootste afzonderlijke categorie (sterk afhankelijk van de betalingsbereidheid voor een QALY). Daarnaast leveren de effecten op mentale gezondheid een bijdrage van ruim €27 miljoen, doordat minder emotionele problematiek leidt tot lagere zorgkosten gedurende de jaren na de interventie. De baten uit hogere toekomstige inkomens bedragen iets meer dan €219 miljoen. Ten slotte zorgen de vermeden kosten van zittenblijven voor een extra baat van ongeveer €48 miljoen. Wanneer alle baten worden afgezet tegen de kosten, resulteert dit in een return on investment van 6:1 (interne trainer en betalingsbereidheid per QALY van €20.000) tot 13:1 (externe trainer en betalingsbereidheid per QALY van €50.000). Dit betekent dat voor iedere euro die in de interventie wordt geïnvesteerd, er zelfs in het meest conservatieve scenario netto meer dan €6 aan maatschappelijke waarde wordt gecreëerd (tabel 1).

Tabel 1. Overzicht totale kosten en baten per domein (netto contante waarde, in Euro 2025)

	QALY 20k & interne trainer	QALY 20k & externe trainer	QALY 50k & interne trainer	QALY 50k & externe trainer
Totale kosten	€87.842.841	€72.127.838	€87.842.841	€72.127.838
Totale baten	€565.137.120	€565.137.120	€969.893.861	€969.893.861
Vermeden zorgkosten	€27.525.073	€27.525.073	€27.525.073	€27.525.073
Verbeterde kwaliteit van leven	€269.837.828	€269.837.828	€674.594.569	€674.594.569
Toename verdien capaciteit	€219.606.755	€219.606.755	€219.606.755	€219.606.755
Vermeden zittenblijven	€48.167.465	€48.167.465	€48.167.465	€48.167.465
Return-on-investment	6.43	7.84	11.04	13.45

Budgettaire impact Rijksoverheid

De baten komen terecht bij verschillende sectoren van de rijksoverheid. Lager zorggebruik levert voordelen op voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hogere toekomstige inkomsten, via extra belastingopbrengsten en lagere uitkeringslasten, vallen vooral bij Financiën en deels bij Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Voorkomen van zittenblijven vermindert de onderwijskosten en komt daarmee ten goede aan Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

Kosten en baten per actor

SEL-programma's leveren aanzienlijke waarde op voor verschillende actoren. Leerlingen profiteren vooral via verbeterde kwaliteit van leven en hogere (toekomstige) inkomens. De zorgsector bespaart ruim €27 miljoen als gevolg van vermeden zorggebruik, terwijl scholen (of de Rijksoverheid) ongeveer €48 miljoen aan kosten vermijden door minder zittenblijven. Daarnaast krijgt de Rijksoverheid extra belastinginkomsten als gevolg van hogere inkomens.

Arbeidsinzet

Bij de inzet van arbeid geldt dat een SEL-programma, wanneer het door mentoren wordt uitgevoerd, een extra belasting voor hen kan vormen. Als het programma wordt gegeven

door externe professionals, is het belangrijk dat ook daar voldoende capaciteit beschikbaar is om het goed uit te voeren.

Overige kosten en baten

Hoewel er veel onderzoek is naar andere effecten van SEL-interventies op jongeren, is van een groot deel onduidelijk hoe deze het beste gekwantificeerd kunnen worden en in welke mate deze effecten zijn verweven met andere effecten (bijv. criminaliteit en toekomstig inkomen). Er is ervoor gekozen om deze effecten niet te kwantificeren.

Hoewel externaliserend gedrag ook duidelijke implicaties binnen het sociale domein kent, zoals een verhoogde kans op afhankelijkheid van sociale voorzieningen en inkomensondersteuning, konden deze implicaties niet verder gekwantificeerd worden binnen de huidige analyse. Ook worden binnen de huidige analyse attitudes en opvattingen niet verder doorgerekend. Net als het begrip SEL-vaardigheden, koppelen Cipriano et al. (9) veel onderliggende constructen en meetinstrumenten aan deze uitkomst, waardoor de kans op overlap en dus ook dubbeltellingen te groot wordt.

Brede beleidsoverwegingen

Juridische aspecten

Het Convenant Digitale Onderwijsmiddelen en Privacy (20) vertaalt de Algemene Verordening Gegevensbescherming naar de onderwijs omgeving en bevat specifieke afspraken over het gebruik van online leermiddelen. Als leerlingen in een online omgeving opdrachten maken of interne/externe trainers informatie bijhouden over de SEL-lessenreeks moet gekeken worden naar dit convenant en moeten zorgvuldige maatregelen worden genomen om de gegevens van leerlingen en schoolpersoneel te beschermen. Wanneer als onderdeel van een SEL-interventie persoonsgegevens worden verwerkt in een online omgeving, geldt ook de informatieplicht: ouders en leerlingen moeten duidelijk weten (en kunnen vinden) welke gegevens worden verzameld, waarom dit gebeurt, hoe ze worden beveiligd en met wie ze worden gedeeld

Ethische aspecten

Allereerst is het cruciaal dat de SEL-interventie niet in strijd is met de kerndoelen en past binnen het pedagogisch-didactisch beleid van de school. Daarnaast mag de SEL-interventie niet verplichte onderwijstijd vervangen. Binnen deze casus wordt daarom uitgegaan van de implementatie van een SEL-programma binnen de mentoruren. Ook is het belangrijk dat de interventie inclusief, niet stigmatiserend, en cultuur- en context-sensitief is (21). Dit is niet alleen belangrijk vanuit een moreel oogpunt maar ook voor de effectiviteit van de interventie. Zo laat onderzoek zien dat interventies effectiever zijn wanneer ze respect tonen voor en aansluiten bij de achtergronden, waarden en ervaringen van leerlingen, vooral bij gemarginaliseerde groepen (22). Verder is het ook belangrijk dat de SEL-interventie transparant is. Het moet voor ouders, leerlingen en schoolpersoneel duidelijk zijn wat het doel van de interventie is en welke methoden worden gebruikt. Betrokkenen moeten inspraak kunnen hebben op de inhoud en implementatie van de interventie door middel van evaluatiemomenten (23).

Uitvoerbaarheid

Succesvolle implementatie van SEL-interventies hangt sterk af van een combinatie van factoren: programmakenmerken, uitvoeringskwaliteit, context, samenwerking en monitoring. Daarnaast is uitvoeringskwaliteit cruciaal. Onderzoek laat zien dat de wijze van uitvoering sterk samenhangt met de effectiviteit van SEL-programma's. Programma's die systematisch monitoren en ervoor zorgen dat lessen worden gegeven zoals bedoeld, rapporteren grotere verbeteringen in sociale, emotionele en academische uitkomsten

(24,25). Observationeel onderzoek van de Happyles interventie in de Nederlandse schoolsetting liet zien dat de interventie vaak niet volgens plan werd uitgevoerd: trainers pasten zelf onderdelen aan of kozen ervoor om slechts enkele lessen te geven. Dit kan de kwaliteit effectiviteit van de interventie beïnvloeden en is belangrijk om mee te nemen in de implementatie van een SEL-interventie (26).

Voor een succesvolle uitvoering is het ook essentieel dat schoolprofessionals vooraf goed worden getraind en tijdens de uitvoering begeleiding krijgen. Elementen zoals duidelijke handleidingen, doorlopende coaching en mogelijkheden tot overleg dragen bij aan een hogere kwaliteit van uitvoering (27,28). Ook is het belangrijk om actief bezig te blijven met de doorontwikkeling van de interventie om aan te sluiten bij veranderende leerling populaties, schoolbehoeften en sociaal-maatschappelijke veranderingen. Het actief betrekken van scholen en leerlingen in de (door)ontwikkeling vergroot de relevantie en effectiviteit van interventies (29).

Ook verschillen tussen onderwijsniveaus moeten worden meegenomen. Onze generieke SEL-interventie richt zich op het regulier voortgezet onderwijs, dat vier niveaus omvat: praktijkonderwijs, vmbo, havo en vwo. De leerstijlen en behoeften van deze groepen lopen sterk uiteen. Zo zouden praktijk- en vmbo-leerlingen door hun taal- en cognitieve niveau en hun leerstijl, meer baat kunnen hebben bij praktischere aanpak (30). Voor een effectieve interventie is het daarom cruciaal om taalgebruik en didactische vormgeving af te stemmen op het niveau van de leerlingen. Dit vergroot niet alleen de betrokkenheid, maar draagt ook bij aan duurzame implementatie (31).

Tot slot liet implementatieonderzoek van de Happyles interventie in de Nederlandse context zien dat onvoldoende tijd en geld een belangrijke barrière kon zijn voor de succesvolle implementatie van de interventie.

Draagvlak en andere maatschappelijke aspecten

Draagvlak bepaalt in grote mate of een interventie werkelijk landt in de school. Scholen moeten bereid zijn tijd, personeel en aandacht vrij te maken, en het team moet de meerwaarde van de aanpak zien. Ook bij leerlingen is acceptatie belangrijk: zij moeten het nut ervaren en zich veilig voelen om mee te doen. Als één van deze groepen niet meebeweegt, heeft dat direct effect op de uitvoering en het uiteindelijke resultaat.

Onzekerheden en onderzoeksagenda voor de use case

Er zijn enkele belangrijke onzekerheden die de interpretatie van de resultaten beïnvloeden. Ten eerste zijn de effecten gebaseerd op een internationale meta-analyse met studies uit diverse (westerse) landen, waarvan de onderwijssystemen mogelijk verschillen van het Nederlandse systeem. In hoeverre deze contextverschillen de toepasbaarheid van de resultaten beïnvloeden, is niet bekend. Daarnaast gaat de berekening uit van de aanname dat de SEL-interventie invloed heeft op SEL-vaardigheden, externaliserend gedrag en emotionele problemen. De meta-analyse laat echter zien dat niet alle geïncludeerde interventies alle CASEL-domeinen bestrijken, waardoor de mate waarin een gemiddelde interventie deze effecten realiseert kan variëren. Tot slot werken we in deze analyse met tussenuitkomsten, verbeteringen op CASEL-domeinen, die worden vertaald naar monetaire uitkomsten op lange termijn. Het is echter onduidelijk hoe lang deze effecten doorwerken.

Geleerde lessen voor de ontwikkeling van het afwegingskader

De analyse levert enkele belangrijke lessen op. Zelfs wanneer de berekening wordt gebaseerd op bewijs uit SMS-niveau 5-studies, blijkt het gebruik van surrogaatuitkomsten alsnog tot aanzienlijke onzekerheid te leiden. Daarnaast maakt het werken met een veelheid aan uitkomsten het lastig om dubbeltellingen te voorkomen, omdat effecten elkaar kunnen overlappen of via verschillende routes opnieuw kunnen worden meegeteld. Dit benadrukt het belang van een conservatieve aanpak.

Referenties

1. CBS. Statline. 2025 [geciteerd 3 december 2025]. Gezondheid en zorggebruik; persoonskenmerken. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/85454NED>
2. Rombouts M, Morren K, van Dorsselaer S, Tuithof M, Monshouwer K. Peilstationsonderzoek Scholieren 2023. 2023. ScholierenMonitor - Mentale Gezondheid.
3. Johnson D, Dupuis G, Piche J, Clayborne Z, Colman I. Adult mental health outcomes of adolescent depression: A systematic review. *Depress Anxiety*. augustus 2018;35(8):700–16.
4. RIVM. Gezondheidsonderzoek COVID-19. 2025 [geciteerd 3 december 2025]. Kwartaalonderzoek jongeren - Mentale gezondheid. Beschikbaar op: <https://www.rivm.nl/gezondheidsonderzoek-covid-19/kwartaalonderzoek-jongeren/mentale-gezondheid>
5. RIVM. Kwartaalonderzoek jongeren meting 7: Mentale klachten uitgelegd door jongeren zelf [Internet]. [geciteerd 3 december 2025]. Beschikbaar op: <https://www.rivm.nl/gezondheidsonderzoek-covid-19/kwartaalonderzoek-jongeren/resultaten-eerdere-metingen/meting-7-mentale-gezondheid/uitgelegd-door-jongeren-zelf>
6. Bodden DHM, van den Heuvel MWH, Engels RCME, Dirksen CD. Societal costs of subclinical depressive symptoms in Dutch adolescents: a cost-of-illness study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 8 juli 2022;63(7):771–80.
7. Leijdesdorff SMJ, Huijs CEM, Klaassen RMC, Popma A, van Amelsvoort TAMJ, Evers SMAA. Burden of mental health problems: quality of life and cost-of-illness in youth consulting Dutch walk-in youth health centres. *Journal of Mental Health*. 2 januari 2023;32(1):150–7.
8. Korteling SJ, ten Have M, Thielen FW, van Dorsselaer S, Tuithof M, Luik AI, e.a. Trends in the economic burden of mental disorders over twelve years: the Netherlands mental health survey and incidence study. *Eur J Health Econ*. 14 oktober 2025;
9. Cipriano C, Strambler MJ, Naples LH, Ha C, Kirk M, Wood M, e.a. The state of evidence for social and emotional learning: A contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions. *Child Dev*. 13 september 2023;94(5):1181–204.
10. CASEL. What Is the CASEL Framework? [Internet]. [geciteerd 3 december 2025]. Beschikbaar op: <https://casel.org/fundamentals-of-sel/what-is-the-casel-framework/>
11. Ministerie van Onderwijs C en W. Nationaal Programma Onderwijs Zesde voortgangsrapportage [Internet]. 2024 [geciteerd 3 december 2025]. Beschikbaar op: <https://open.overheid.nl/documenten/2e3ff6cb-94ab-49e9-9980-809e965a8c3d/file>
12. Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen. School en omgeving 2025-2028 [Internet]. [geciteerd 3 december 2025]. Beschikbaar op: <https://www.dus-i.nl/subsidies/school-en-omgeving-2025>

13. Adviescommissie richtlijn passend bewijs voor preventie. Passend bewijs voor preventie. 2024.
14. Klapp A, Belfield C, Bowden B, Levin H, Shand R, Zander S. A benefit-cost analysis of a long-term intervention on social and emotional learning in compulsory school. *International Journal of Emotional Education*. 2017;9(1):3–19.
15. Belfield C, Klapp A, Levin HM, Zander S. The Economic Value of Social and Emotional Learning. *J Benefit Cost Anal*. 2015;60(3).
16. Koopmans C, Heyma A, Hof B, Imandt M, Kok L, Pomp M. Werkwijzer voor kosten-batenanalyse in het sociale domein: Hoofdrapport [Internet]. 2016 [geciteerd 3 december 2025]. Beschikbaar op: <https://www.rijksfinancien.nl/sites/default/files/extrainfo/MKBA/Hoofdrapport%20werkwijzer%20Sociaal%20domein.pdf>
17. Drost R, Paulus A, Ruwaard D, Evers S. Handleiding intersectorale kosten en baten van (preventieve) interventies: Classificatie, identificatie en kostprijzen [Internet]. 2014 [geciteerd 3 december 2025]. Beschikbaar op: https://www.researchgate.net/publication/262484527_Handleiding_intersectorale_kosten_en_baten_van_preventieve_interventies_Classificatie_identificatie_en_kostprijzen
18. Rhodes J. The predictive ability of demographic and psychosocial risk factors, school-related characteristics, and service interventions on grade attainment among at-risk elementary school children in a truancy intervention program. Louisiana State University; 2011.
19. Sanderson K, Andrews G, Corry J, Lapsley H. Using the effect size to model change in preference values from descriptive health status. *Quality of Life Research*. september 2004;13(7):1255–64.
20. Convenant-Privacy-en-digitale-onderwijsmiddelen-4_0.
21. UNESCO. Mainstreaming Social and Emotional Learning in education systems – Policy guide [Internet]. 2024 [geciteerd 3 december 2025]. Beschikbaar op: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000392261_eng
22. Wang MT, L. Degol J, Amemiya J, Parr A, Guo J. Classroom climate and children's academic and psychological wellbeing: A systematic review and meta-analysis. *Developmental Review*. september 2020;57:100912.
23. Nederlands Jeugdinstituut. Wat professionals moeten weten over privacy bij samenwerking onderwijs en jeugdhulp. 2019.
24. Domitrovich CE, Li Y, Mathis ET, Greenberg MT. Individual and organizational factors associated with teacher self-reported implementation of the PATHS curriculum. *J Sch Psychol*. oktober 2019;76:168–85.
25. Low S, Smolkowski K, Cook C. What Constitutes High-Quality Implementation of SEL Programs? A Latent Class Analysis of Second Step® Implementation. *Prevention Science*. 26 november 2016;17(8):981–91.
26. Rombouts M, Duinhof E, Kleinjan M, Shields-Zeeman L, Monshouwer K. HappyPles: Lesprogramma op school voor het versterken van de mentale gezondheid van leerlingen: Een onderzoek naar de effectiviteit, implementatie en ervaringen van leerlingen [Internet]. Utrecht; 2025 [geciteerd 3 december 2025]. Beschikbaar op: <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2025/10/TRI-61-017-Factsheet-Onderzoek-naar-HappyPles.pdf>
27. Abry T, Hulleman CS, Rimm-Kaufman SE. Using Indices of Fidelity to Intervention Core Components to Identify Program Active Ingredients. *American Journal of Evaluation*. 26 september 2015;36(3):320–38.
28. Durlak JA. Programme implementation in social and emotional learning: basic issues and research findings. *Cambridge Journal of Education*. 2 juli 2016;46(3):333–45.

29. March A, Stapley E, Hayes D, Town R, Deighton J. Barriers and Facilitators to Sustaining School-Based Mental Health and Wellbeing Interventions: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 17 maart 2022;19(6):3587.
30. Noar SM, Benac CN, Harris MS. Does tailoring matter? Meta-analytic review of tailored print health behavior change interventions. *Psychol Bull*. 2007;133(4):673–93.
31. Herlitz L, MacIntyre H, Osborn T, Bonell C. The sustainability of public health interventions in schools: a systematic review. *Implementation Science*. 6 december 2020;15(1):4.