

Onderzoek naar alcohol- en drugsgebruik
onder jongeren in de gemeente
De Ronde Venen

Onderdeel van het project:

'Jongeren en risicovol
middelengebruik in de regio
Midden-Nederland'

Onderzoek naar alcohol- en drugsgebruik
onder jongeren in de gemeente
De Ronde Venen

Dr. R.T. Mangunkusumo
Drs. G.J.C. van Dijk

Augustus 2007



Dit is een publicatie van:

GGD Midden-Nederland
De Dreef 5
Postbus 5
3700 AC Zeist
T 030-6086086
F 030-6086000
E info@ggdmn.nl
I www.ggdmn.nl

Voorwoord

De resultaten van het onderzoek naar alcohol- en drugsgebruik onder jongeren liggen voor u. Er staan uitspraken in dit onderzoek die gebruikt, maar ook misbruikt kunnen worden. Zorgvuldig dient beoordeeld te worden wie, welke uitspraak heeft gedaan en welke cijfers voor welke situatie gelden. Alleen door dit onderzoek op deze wijze te gebruiken, doet u recht aan de lokale situatie en stelt u zichzelf in staat om de situatie constructief te wijzigen in de gewenste richting.

Dit onderzoeksrapport moet niet worden beschouwd als een eindproduct maar een tussenproduct. Op basis van dit onderzoek kunnen feitelijke veranderingen optreden. De lokale werkgroep verslavingspreventie zal daarom dienen te bekijken op welke wijze veranderingen aangebracht moeten worden en welke interventies op welke wijze geïmplementeerd kunnen worden. Daarmee wordt meteen het unieke karakter van dit onderzoek aangegeven. Het is een middel en geen doel op zich.

Het onderzoek is tot stand gekomen door de medewerking van sleutelfiguren, gemeente De Ronde Venen en de jongeren die de enquête hebben ingevuld. Onze dank hiervoor.

Verder willen wij de Provincie Utrecht bedanken voor het mede-financieren van dit onderzoek. Tenslotte willen wij de medewerkers van de GGD Midden-Nederland bedanken die aan de opzet, uitvoering, en analyse van het onderzoek hebben gewerkt; in het bijzonder Marian Sturkenboom, Rosan Coppes en Carolien Buurman.

GGD Midden-Nederland hoopt op een voorspoedige samenwerking.

Zeist, augustus 2007

Resi Mangunkusumo
Corine van Dijk

Inhoud

Voorwoord	1
Samenvatting.....	5
1. Inleiding	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Doelstelling en vraagstelling	7
1.3 Opbouw van het rapport.....	8
2. Achtergrondinformatie.....	9
2.1 Landelijk genotmiddelengebruik	9
2.1.1 Keetbezoeken	10
2.1.2 De rol van ouders	10
2.1.3 Motieven van middelengebruik.....	11
2.1.4 Preventie op lokaal niveau	11
2.2 Gemeente De Ronde Venen	12
2.3 Lokaal genotmiddelengebruik.....	12
2.3.1 Patiënten bij Centrum Maliebaan.....	12
2.3.2 Scholierenonderzoek per gemeente.....	13
2.3.3 Inventarisatie Stuff op maat Veenlanden College	14
3. Methode	17
3.1 De Quick scan	17
3.2 Onderzoekspopulatie	17
3.3 Interviews met sleutelfiguren.....	17
3.4 Digitale enquête onder jongeren	18
4. Interviews met sleutelfiguren	19
5. Digitale enquête onder jongeren	21
5.1 Respons en kenmerken	21
5.2 Alcoholgebruik	22
5.2.1 Ooit gebruik	23
5.2.2 Recent gebruik	23
5.2.3 Gemiddeld overmatig gebruik.....	23
5.2.4 Recent overmatig gebruik	23
5.3 Drugsgebruik	24
5.4.1 Cannabisgebruik	24
5.4.2 Harddrugsgebruik	25
5.4 Problemen samenhangend met gebruik.....	25
6. Conclusies en aanbevelingen.....	27
6.1 Conclusies	27
6.1.1 Achtergrondinformatie	27
6.1.2 Interviews met sleutelfiguren	28
6.1.3 Digitale enquête onder jongeren	28
6.1.4 Eindconclusies	29
6.2 Verslavingspreventie: van beleid naar activiteit.....	29
6.2.1 Integrale aanpak.....	29
6.2.2 PR en communicatie	30
6.2.3 Reële doelen en evaluatie	31
6.3 Basispakket verslavingspreventie in de gemeente	31
6.3.1 Voorlichting	31
6.3.2 Hulpverlening en voorzieningen	33
6.3.3 Regelgeving en handhaving.....	34
7. Bronnenlijst	37
Bijlagen	41
Bijlage 1 Het ABC van alcohol en drugs	43
Bijlage 2 Patiënten bij Centrum Maliebaan	47
Bijlage 3 Interviewvragen sleutelfiguren	49
Bijlage 4 Krantenartikel n.a.v. de digitale enquête	53
Bijlage 5 Digitale enquête	55

Bijlage 6	PR en communicatie.....	63
Bijlage 7	SMART-doelstellingen.....	65
Bijlage 8	Evaluatie-maten van het Alcoholmatigingsproject in de	67
Achterhoek	67

Samenvatting

In dit rapport worden de resultaten beschreven van het onderzoek onder jongeren in De Ronde Venen naar het gebruik van alcohol en (soft)drugs. De vraagstelling van het onderzoek luidde als volgt:

Hoe valt de lokale situatie ten aanzien van alcohol- en drugsgebruik van jongeren van 12 tot en met 24 jaar die woonachtig zijn in de gemeente De Ronde Venen te omschrijven en dienen er gezien de lokale situatie preventieve interventies uitgevoerd te worden?

Het onderzoek heeft plaatsgevonden tussen januari en juni 2007 en bestond uit literatuuronderzoek, interviews met sleutelfiguren en een digitale enquête onder jongeren van 16 t/m 24 jaar.

De resultaten van het onderzoek geven aan dat het alcoholgebruik in de gemeente De Ronde Venen niet onder doet voor het landelijke signaal; het is zorgwekkend en er dient wat aan gedaan te worden. Belangrijke signalen zijn de grote hoeveelheden alcohol die gebruikt worden en dat jongeren steeds jonger beginnen met drinken. De situatie ten aanzien van het drugsgebruik is over het algemeen niet alarmerend in gemeente De Ronde Venen. Dat betekent niet dat er niets aan de hand is. Er zijn wel degelijk aanwijzingen dat er maatregelen genomen moeten worden om erger te voorkomen.

Bij het treffen van de nodige maatregelen dient een integrale aanpak voorop te staan. Alleen een combinatie van voorlichting, voorzieningen en wettelijke maatregelen kan leiden tot de nodige resultaten. De gemeente begint met het vaststellen van verslavingsbeleid in samenwerking met de doelgroep, betrokken professionals/intermediairs en instellingen. Hierbij hoort het bepalen van realistische doelstellingen en een communicatie- en evaluatieplan. Het wordt aanbevolen dit in een werkplan vast te leggen. Vervolgens wordt een basispakket van (een mix van) preventiemaatregelen/activiteiten bepaald en tevens opgenomen in het werkplan.

Het wordt aanbevolen om de preventieactiviteiten voor De Ronde Venen te richten op 1. voorlichting, 2. hulpverlening en voorzieningen en 3. regelgeving en handhaving. De voorlichting dient te starten vanaf het basisonderwijs (groep 8) en voort te zetten in de eerste klassen van het voortgezet onderwijs. Hiervoor zijn reeds preventieprojecten op scholen in De Ronde Venen gaande of gestart. Tevens verdient de voorlichting aan uitgaande jongeren meer aandacht, bijvoorbeeld door peers (leeftijdsgenoten) voorlichtingsgesprekken aan te laten gaan met jongeren op festivals of schuurfeesten. De rol van de ouders bleek van groot belang voor genotmiddelengebruik onder jongeren. Om die reden dient deze intermediaire doelgroep betrokken te worden via voorlichting (bijv. ouderavonden) en hen opvoedingsondersteuning te bieden.

Wat betreft hulpverlening en voorzieningen wordt aanbevolen om deskundigheidsbevordering aan te bieden aan de intermediairs/professionals, zoals onderwijs, ouders, horeca en politie. Dit maakt betere signalering, doorverwijzing en begeleiding van jongeren met genotmiddelenproblematiek mogelijk. Daarnaast verdient het jongerenwerk extra aandacht vanuit de gemeente op het vlak van formatie-uitbreiding en verbetering van de organisatiestructuur. Tevens speelt onderliggende problematiek bij jongeren met verslavingsproblemen een rol; ook hierbij verdienen signalering van de problematiek en begeleiding de aandacht, alsmede de mogelijkheden van preventieprojecten op scholen. Verder zouden een laagdrempelig voorzieningenpunt omtrent verslavingspreventie en adequate omgeving/voorzieningen kunnen bijdragen aan vermindering van alcohol- en drugsproblematiek.

De regelgeving binnen het onderwijs, horeca en paracommercie en keten (zoals niet-gedoogde schuurfeesten en de zgn. blowkeet) verdient meer duidelijkheid omtrent afspraken over (de naleving van) regels, formele vastlegging hiervan en communicatie naar de doelgroep hierover. Om het pakket aan maatregelen compleet te maken wordt aanbevolen de verkrijgbaarheid van alcohol voor

jongeren onder de 16 jaar beter te controleren. Dit geldt met name voor de uitgaansgelegenheden in de gemeente.

Om de preventiemaatregelen uit te kunnen voeren is samenwerking en afstemming met alle belanghebbende partijen noodzakelijk. Aanbevolen wordt dan ook om een werkgroep en klankbordgroep verslavingspreventie op te starten c.q. voort te zetten. De eerste opdracht van deze werkgroep dient te zijn het maken van een werkplan.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Dit onderzoek naar alcohol- en drugsgebruik onder jongeren is een onderdeel van het pilotproject 'Jongeren en risicovol middelengebruik in de regio Midden-Nederland' [1]. De gemeenten De Ronde Venen, Wijk bij Duurstede, Woerden, Oudewater en Montfoort in de regio Midden-Nederland zijn aangesloten bij dit project, mede ondersteund door de Provincie Utrecht. De gemeenten Wijk bij Duurstede en Woerden hebben reeds beleid geformuleerd ten aanzien van verslavingspreventie. Zij zijn hier actief mee aan de slag gegaan en kunnen de onderzoeksresultaten gebruiken om specifiekere richting aan hun beleid te geven. De gemeente De Ronde Venen wil verslavingsbeleid ontwikkelen op basis van de resultaten van het onderzoek. De gemeente Oudewater en de gemeente Montfoort willen graag samen optrekken met de gemeente Woerden in hun aanpak van genotmiddelenproblematiek.

Dit project wordt uitgevoerd door de GGD Midden-Nederland in samenwerking met Centrum Maliebaan (instelling voor verslavingspreventie). Centrum Maliebaan wordt gevraagd voor de ontwikkeling en uitvoering van vervol ginterventies evenals lokale partners zoals het jongerenwerk. Er is een projectgroep verslavingspreventie gevormd waar de ambtenaren van de betrokken gemeenten, de Provincie Utrecht en een preventiewerker van Centrum Maliebaan in participeren. GGD Midden-Nederland coördineert dit project.

1.2 Doelstelling en vraagstelling

Het doel van dit onderzoek is om de lokale situatie in kaart te brengen. Voor de gemeenten zijn betrouwbare gegevens over de lokale situatie een noodzakelijke voorwaarde om beleid te ontwikkelen. Daarnaast zijn de gegevens ook nodig om aanbevelingen te kunnen doen voor preventiebeleid.

De doelstelling is als volgt geformuleerd:

Aanbevelingen doen aan de gemeenten over de inzet van preventieve activiteiten omtrent alcohol- en drugsgebruik.

Het formuleren van aanbevelingen is gebeurd op basis van de lokale situatie met betrekking tot het thema genotmiddelen. De beschrijving van de lokale situatie is gebaseerd op de resultaten van dit onderzoek. Het onderzoek richt zich op jongeren en sleutelfiguren en hierbij stond de volgende vraag centraal:

Hoe valt de lokale situatie ten aanzien van alcohol- en drugsgebruik van jongeren van 12 tot en met 24 jaar die woonachtig zijn in de gemeente De Ronde Venen te omschrijven en dienen er gezien de lokale situatie preventieve interventies uitgevoerd te worden?

Deze vraagstelling zal beantwoord worden middels het stellen van de volgende twee deelvragen.

- 1) *Wat is de aard en wat zijn de achtergronden van het genotmiddelengebruik onder jongeren in De Ronde Venen?*
- 2) *Welke preventieve activiteiten ten aanzien van genotmiddelengebruik dienen in de gemeente De Ronde Venen te worden uitgevoerd (of verbeterd) door gemeente, politie, verslavingszorg, jongerenwerk, GGD Midden-Nederland en eventuele andere organisaties?*

Aan de hand van de resultaten uit dit onderzoek wordt de vraagstelling beantwoord. Daarnaast wordt een beeld geschetst van de jongeren in de gemeente De Ronde Venen. Op basis van de resultaten worden gerichte aanbevelingen gedaan voor verslavingsbeleid. Met deze aanbevelingen wordt de gemeente in staat gesteld om verantwoorde keuzes te maken om haar verslavingsbeleid te handhaven of te wijzigen. Tevens is door de interdisciplinaire werkwijze tijdens het onderzoek reeds een beginnend draagvlak gestart voor de uitvoer van de preventieve activiteiten die voort zullen vloeien uit het verslavingsbeleid.

1.3 Opbouw van het rapport

In dit eerste hoofdstuk zijn de aanleiding, de doelstelling en de vraagstellingen besproken. In het tweede hoofdstuk staan de reeds bekende gegevens omtrent genotmiddelengebruik en de gemeente De Ronde Venen. In het derde hoofdstuk is de methode van onderzoek beschreven. Het vierde hoofdstuk beschrijft de resultaten van de interviews met de sleutelfiguren en hoofdstuk vijf de resultaten van de digitale enquête die is gehouden onder 16 t/m 24 jarigen naar hun alcohol- en drugsgebruik. Tenslotte staan in hoofdstuk zes de conclusies en aanbevelingen. Voor een volledig overzicht van de lokale situatie is het van belang om niet alleen het laatste hoofdstuk te lezen, maar ook de voorgaande hoofdstukken.

2. Achtergrondinformatie

In dit hoofdstuk komt eerst het landelijke genotmiddelengebruik van 12 t/m 24 jarigen aan bod, waarbij ontwikkelingen zoals keetbezoeken, de rol van ouders, redenen voor gebruik en succesvolle voorbeelden van lokale preventie worden beschreven. Daarna wordt eerst kort de gemeente De Ronde Venen beschreven, waarop vervolgens wordt ingegaan op wat er reeds bekend is over het lokale genotmiddelengebruik. Dit betrof patiëntgegevens van Centrum Maliebaan, scholierenonderzoek van GGD Midden-Nederland en een inventariserend onderzoek op het voortgezet onderwijs van gemeente De Ronde Venen. Inzicht in de gegevens over het landelijke gebruik maakt het mogelijk een vergelijking te maken met de gegevens die volgen uit de digitale enquête en de interviews met sleutelfiguren. Zo kan een inschatting worden gemaakt in hoeverre de situatie in De Ronde Venen afwijkt van de landelijke situatie. Een belangrijke noot bij zowel de landelijke gegevens als de gegevens uit het (regionale) scholierenonderzoek is dat deze gegevens grotendeels niet recentelijk zijn verzameld. Zoals het scholierenonderzoek, dit vond plaats in 2002 en zal komend jaar worden herhaald, maar dat is dus net te laat om in dit rapport te betrekken.

2.1 Landelijk genotmiddelengebruik

In Tabel 2.1 staan de percentages weergegeven van het gebruik van de verschillende genotmiddelen op landelijk niveau, zowel voor de lifetime-prevalentie (ooit wel eens gebruikt) als het recente gebruik (gebruik in de afgelopen maand). Voor achtergrondinformatie zoals kenmerken en risico's van alcohol en drugs, zie bijlage 1.

Tabel 2.1. Landelijke prevalenties voor genotmiddelengebruik voor verschillende leeftijdsgroepen.

Drugssoort, leeftijd	% ooit	% afgelopen maand	Cijfers uit het jaar [2]
Alcohol			
12-16 jaar	77	49	2005 [3]
VO-scholieren 12+	85	58	2003
18-24 jaar	86	-	2006 [4]
Cannabis			
12-16 jaar	14	7	2005 [3]
VO-scholieren 12+	19	9	2003
16-19 jaar	28	9	2001
20-24 jaar	42	11	2001
15-24 jaar	-	5	2005
Cocaïne			
VO-scholieren 12+	2	1	2003
16-19 jaar	3	1	2001
20-24 jaar	9	2	2001
Ecstasy			
VO-scholieren 12+	3	1	2003
16-19 jaar	6	2	2001
20-24 jaar	14	3	2001
Amfetamine			
VO-scholieren 12+	2	1	2003
16-19 jaar	4	1	2001
20-24 jaar	10	1	2001

27% van de 12-16 jarigen is ooit dronken geweest [3]. Het aantal binge-drinkers is voor deze leeftijdsgroep 75%. Binge drinking betekent hier één keer of vaker vijf glazen of meer op één gelegenheid gedronken in de afgelopen maand [3]. Van de 18 tot 24 jarigen was 23% een 'zware drinker' in 2004. Zwaar drinken wordt hierbij gedefinieerd als op minstens één dag in de week zes glazen alcohol drinken [2].

Vergeleken met scholieren uit andere landen drinken Nederlandse scholieren vaak. Ondanks een wettelijk verbod kunnen jongeren onder de zestien jaar makkelijk alcoholhoudende dranken krijgen, vooral in de horeca en levensmiddelenzaken maar ook in slijterijen [2].

Trends alcoholgebruik onder jongeren [5]:

- Er wordt vaker thuis ingedronken. Over het algemeen lijken het vooral jeugdigen te zijn die voor het stappen gaan indrinken om kosten te besparen;
- Jongeren lijken op steeds jongere leeftijd te beginnen met het drinken van alcohol;
- Tijdens de uitgaansavonden worden er soms flinke hoeveelheden geconsumeerd. Dit 'binge-drinken' is in veel gevallen tot norm verheven. Meer dan tien glazen op een uitgaansavond zijn schattingen aan de lage kant;
- Wat er gedronken wordt verschilt per scène. Zo wordt er op een 'hardcore' avond voornamelijk bier gedronken en op een 'urban' avond relatief veel cognac, whisky en champagne;
- De premix drankjes zijn weer minder in trek (behalve voor de zeer jeugdigen). Er wordt meer bier gedronken en de cocktails maken een opmars.

2.1.1 Keetbezoeken

Elf procent van de jongeren (13-17 jaar) bezoekt wel eens een keet [2]. Dit zijn particuliere ruimtes (vaak een schuur, zolder of caravan) waar jongeren bijeenkomen voor de gezelligheid en om te drinken. In Nederland zijn er naar schatting 1500 keten [2]:

- Van de 13-jarigen gaat acht procent wel eens naar een keet, van de 14-15-jarigen vijftien procent en van de 16-17-jarigen twaalf procent;
- Met name de oudere groepen drinken alcohol in de keet. Van de 16-17-jarigen die aangeven een keet te bezoeken drinkt 82 procent daar alcohol. Van de 14-15-jarigen en 13-jarigen die een keet bezoeken drinkt respectievelijk 65 procent en 26 procent daar alcohol;
- Gemiddeld worden er vijf glazen alcohol gedronken.

2.1.2 De rol van ouders

Het eerste slokje of drankje krijgen kinderen meestal thuis van hun ouders [6]. Menig ouder laat zijn of haar kind alcohol drinken zonder dat zoon of dochter daar zelf om vraagt. Anderen staan pas alcohol toe als hun kinderen zestien zijn. Sommige ouders zetten de deur elk weekend wagenwijd open voor de jeugd om 'in te drinken'. Dit is vaak zonder enige vorm van toezicht. En anderen staan kinderen alleen toe om te drinken bij speciale gelegenheden, bijvoorbeeld kerst. Ongeacht welke regels ouders opstellen, kinderen nemen vaak het alcoholgebruik van hun ouders als voorbeeld, 'Pap drinkt toch ook altijd zeven biertjes op een feestje?' [6].

***De tolerantie van ouders is gestegen*[6]**

De houding van de ouders over alcohol heeft veel invloed op het drinkgedrag van jongeren. Ouders die toestaan dat hun kind alcohol drinkt (of er niets van zeggen) vergroten de kans dat hun kind gaat drinken.

Deze tolerante houding van ouders is in de loop der jaren toegenomen:

- in 1996 heeft 37% van de ouders een tolerante houding tegenover het alcoholgebruik van de jongere;
- in 2003 is dit opgelopen tot 50%.

Mogelijke verklaringen voor deze toegenomen tolerantie zijn [6]:

- Ouders hebben onvoldoende kennis over de risico's van alcoholgebruik, bijvoorbeeld over mixdrankjes;
- Ouders denken ten onrechte dat het goed is om hun kinderen thuis te leren drinken;
- Verbieden past niet goed in de huidige opvoedingsstijl;

- Ouders onderschatten het alcoholgebruik van hun kinderen en treden daarom misschien minder streng op.

2.1.3 Motieven van middelengebruik

In de literatuur [7, 8] vinden we verschillende motieven voor het gebruik van genotmiddelen. De belangrijkste zijn:

- 'ons kent ons' cultuur;
- geld moet rollen, vorm van status;
- langer thuis wonen;
- hoort bij de leeftijd;
- veranderde normen en waarden;
- vergeten van (persoonlijke) problemen.

Gebruik van genotmiddelen zoals alcohol en drugs wordt vaak in verband gebracht met het experimenteelgedrag van jongeren. Jongeren zijn nieuwsgierig en willen graag weten hoe het voelt [9-12]. Het eerste gebruik van middelen gebeurt vaak op vakantie, op de kermis en op andere speciale momenten [13].

Cannabisgebruik is, in tegenstelling tot alcoholgebruik, heel sterk aan een fase in het leven gebonden. Voor zover het voorkomt is het voornamelijk iets voor de leeftijdsgroep tussen 16 en 35 jaar [7, 8].

Vrienden en vriendinnen kunnen een sterke invloed uitoefenen op het gebruik van genotmiddelen van jongeren. Het gevoel erbij te horen is heel belangrijk.

Tweederde van de 12-14 jarigen heeft vrienden die wel eens alcohol drinken. Vanaf 15-17 jaar geldt dit voor vrijwel iedereen (98%). Ongeveer 15% van de 12-14 jarigen heeft één of meerdere vrienden die elke week dronken zijn. Vanaf 15-17 jaar heeft tweederde van de jongeren wel een vriend die elke week dronken is. Het drinkgedrag van de jongere hangt sterk samen met het wel of niet vaak dronken zijn van de vrienden [9-12].

2.1.4 Preventie op lokaal niveau

Met dit onderzoek heeft GGD Midden-Nederland als doel de gemeente De Ronde Venen te adviseren over effectieve preventie gericht op jongeren en hun ouders in De Ronde Venen. Er zijn veel projecten waar De Ronde Venen haar voordeel mee kan doen. In deze paragraaf worden als voorbeeld twee lokale succesvolle projecten genoemd. Een uitgebreid overzicht van succesvolle projecten op het gebied van genotmiddelenpreventie is te vinden in de folder van de campagne Alcohol en opvoeding [14].

Alcoholmatiging in de Achterhoek [15, 16]

In het project 'Alcoholmatiging in de Achterhoek' werken acht gemeenten samen met de politie, de GGD en de instelling voor de verslavingszorg om het alcoholgebruik onder jongeren terug te dringen. Vanuit het Alcoholmatigingsproject in de Achterhoek wordt geadviseerd te letten op:

- Een brede aanpak: voorlichting, wetgeving, handhaving en zelfregulering;
- Via intermediaire sectoren: ouders, horeca, winkeliers, sportverenigingen, buurthuizen en scholen;
- Continuïteit van maatregelen;
- Aansluiting bij het beleid van de rijksoverheid en inzetten op landelijke voorlichtingcampagnes, wat het effect van de maatregelen ten goede komt.

Platform Kocon in Katwijk [17-19]

In Katwijk is vooral de Stichting Platform Kocon actief op het gebied van genotmiddelenpreventie. Jaarlijks worden activiteiten en bijeenkomsten georganiseerd om jongeren en ouders bewuster te maken van bepaald gezondheidsgedrag. Zo worden er tweemaal per jaar bijeenkomsten georganiseerd voor ouders en opvoeders. Het Platform ontwikkelt diverse acties die zich vooral richten op de omgeving van jongeren onder 16 jaar.

Het platform heeft de volgende aanbevelingen omtrent alcoholbeleid:

- Blijf consequent prioriteit geven aan een alomvattend alcoholbeleid met oog

- voor openingstijden, leeftijdsgrenzen, overlast en preventie van alcoholgebruik;
- Kijk bij de vormgeving van het alcoholbeleid ook naar de mogelijkheden om alcoholgebruik in de sportkantines te verminderen. Hierbij dient oog te zijn voor eventuele financiële consequenties voor de verenigingen;
- Kijk bij het alcoholbeleid niet alleen naar alcoholgebruik in de uitgaanslocaties, maar besteed ook aandacht aan het 'indrinken'. Aandachtspunten hierbij zijn: de rol van ouders, handhaving van leeftijdsgrenzen in supermarkten, het niet schenken aan bezoekers die al te veel hebben gedronken;
- Besteed in bestaande preventieactiviteiten aandacht aan: De risico's van alcohol en autorijden juist ook voor de groep minderjarigen, de regelgeving rondom en de risico's van alcoholgebruik op de fiets, de positieve verwachtingen van alcohol, de stoerheid en baldadigheid waarmee alcohol is omgeven;
- Handhaaf de regels van alcohol in het verkeer ook voor fietsers.

2.2 Gemeente De Ronde Venen

De gemeente De Ronde Venen is gesitueerd in het noordwesten van de provincie Utrecht. De gemeente telt 34.589 inwoners en heeft een oppervlakte van 84,84 km² (waarvan 27,30 km² water) [4, 20]. De gemeente is ontstaan in 1989. Het gebied De Ronde Venen is ontstaan door de turfproductie en inpoldering. Rond het gebied liggen de rivieren de Kromme Mijdrecht, de Amstel, de Waver, de Winkel, de Angstel en de Aa. Deze wateren maken een bijna gesloten, ronde vorm, waarbinnen het gebied werd ingepolderd (verkaveld). De Ronde Venen bestaat hoofdzakelijk uit ingepolderd veengebied. In het noordoosten van de gemeente bevinden zich de Vinkeveense Plassen. Tussen de oude kernen van Mijdrecht, Vinkeveen en Wilnis bevindt zich de grote centrale Polder Groot-Mijdrecht. De kernen van de gemeente De Ronde Venen bestaat uit De Ronde Venen, Amstelhoek, De Hoef, Mijdrecht, Vinkeveen, Waverveen en Wilnis. Mijdrecht is de grootste plaats en tevens hoofdplaats van de gemeente.

In De Ronde Venen is het percentage jongeren van 10 tot 25 jaar 18% van de bevolking, wat overeenkomt met Nederland. Hiervan zijn 1924 jongeren tussen de 12 en 16 jaar en 3388 jongeren tussen de 16 en 25 jaar. Dit aandeel jeugdigen vraagt om een voorzieningenaanbod in De Ronde Venen dat daar op is afgestemd. De Ronde Venen heeft verder 88% autochtonen, in vergelijking tot 81% in Nederland. Qua percentage gescheiden personen zit de gemeente (5%) iets lager dan landelijk (6%), en haar gemiddelde huishoudengrootte is iets hoger.

2.3 Lokaal genotmiddelengebruik

2.3.1 Patiënten bij Centrum Maliebaan

In bijlage 2 staan de gegevens van patiënten van Centrum Maliebaan voor 2007, voor de gemeenten die deelnemen aan het pilotproject "Jongeren en risicovol middelengebruik in de regio Midden-Nederland". Uit Montfoort zijn over 2006/2007 geen patiënten tot en met 24 jaar bekend (jongste komt uit 1979). Voor De Ronde Venen is over 2007 bekend dat er in totaal drie patiënten zijn.

Of werkelijk het aantal jongeren met verslavingsproblematiek in zijn algemeenheid toeneemt, is onduidelijk volgens een preventiefunctionaris van Centrum Maliebaan. Wel ziet Centrum Maliebaan dat het aantal jongeren dat contact zoekt met de hulpverlening in verband met de verslavingszorg toeneemt. De preventiefunctionaris denkt dat dit wellicht ook komt omdat de media hier op inspeelt. En niet zozeer de jongeren zelf, maar vooral ook de ouders/opvoeders én jeugdzorginstellingen (o.a. door preventieprojecten) worden bewust van het aanbod. Feit blijft dat Centrum Maliebaan maar een klein deel bereikt (net zoals bij de volwassenen). De problematiek is groter dan zij in patiëntenaantal terug zien, aldus de preventiefunctionaris.

2.3.2 Scholierenonderzoek per gemeente

In 2002 is een scholierenonderzoek verricht in de regio Midden-Nederland [21], waaronder de gemeente De Ronde Venen (zie Tabel 2.2). Leerlingen van klas 1 en klas 3 van het Voortgezet Onderwijs (12 tot en met 15 jaar) hebben een vragenlijst ingevuld over lichamelijke en psychische gezondheid en leefgewoonten, waaronder alcohol- en drugsgebruik.

Tabel 2.2. Bereik onderzoekspopulatie.

	Totaal aantal 12-15 jarigen in gemeente ^a			Onderzoekspop.	Bereik
	jongens	meisjes	totaal	N	%
De Ronde Venen	893	870	1763	540	31
Wijk bij Duurstede	748	662	1410	444	31
Woerden	1259	1229	2488	868	35
Oudewater	228	241	469	159	34
Montfoort	351	350	701	233	33

Met betrekking tot alcoholgebruik is o.a. gevraagd naar het gebruik van alcohol in de afgelopen 4 weken (actueel alcoholgebruik). Daarnaast is o.a. gevraagd hoeveel glazen alcohol men per keer drinkt en hoe vaak men in de afgelopen 4 weken dronken of erg aangeschoten is geweest. De resultaten zijn hieronder weergegeven in Tabellen 2.3 en 2.4.

Tabel 2.3. Alcoholgebruik in de afgelopen 4 weken.

	Geen enkele keer		1-2 keer		3-6 keer		7 keer of meer	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%
De Ronde Venen	201	39	123	24	146	29	42	8
Wijk bij Duurstede	196	46	112	27	89	21	25	6
Woerden	369	44	211	25	162	19	92	11
Oudewater	56	36	45	29	39	25	14	9
Montfoort	94	42	58	26	47	21	23	10
Regio Midden-Nederland	3752	43	2090	24	2156	25	761	9

Tabel 2.4. Aantal malen dronken geweest in afgelopen 4 weken.

	Drinkt niet, 0 keer		1 keer		2 of meer keer	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%
De Ronde Venen	418	82	58	11	35	7
Wijk bij Duurstede	355	84	37	9	32	8
Woerden	687	82	89	11	58	7
Oudewater	124	81	17	11	13	8
Montfoort	179	80	28	13	16	7
Regio Midden-Nederland	7164	82	940	11	650	7

Tevens is er gevraagd naar het gebruik van hasj/wiet (cannabis) in de afgelopen 4 weken. De resultaten zijn hieronder weergegeven in Tabel 2.5.

Tabel 2.5. Hasj/wietgebruik in de afgelopen 4 weken.

	%
De Ronde Venen	6
Wijk bij Duurstede	7
Woerden	4
Oudewater	5
Montfoort	5
Regio Midden-Nederland	6

De percentages voor harddrugsgebruik waren te laag om hier te rapporteren.

^a Bron: CBS, bevolkingsgegevens per 1-1-2002.

2.3.3 Inventarisatie Stuff op maat Veenlanden College

Recentelijk (maart-april 2007) heeft een inventarisatie van het alcohol- en genotmiddelengebruik en de preventiemaatregelen op het Veenlanden College in De Ronde Venen plaatsgevonden. Er zijn focusgroep-interviews gehouden met zowel schoolpersoneel als scholieren van beide schoollocaties. Deze waren vooral gericht op het in kaart brengen van vier pijlers voor verslavingspreventie binnen scholen: 1. voorlichting, 2. signalering/doorverwijzing/begeleiding, 3. regelgeving, en 4. ouderparticipatie. Hieruit volgden aanbevelingen naar de school toe om zo het vervolgproject van Stuff op maat doelmatig te kunnen uitvoeren. Stuff op maat is gebaseerd op het preventieprogramma 'De gezonde school en genotmiddelen' voor het voortgezet onderwijs van het Trimbos-instituut.

Een uitgebreide beschrijving van de inventarisatie en aanbevelingen staan in het rapport "Inventarisatie Stuff op maat" [22]. De conclusies van de inventarisatie worden hieronder weergegeven en een aantal aanbevelingen komt in hoofdstuk 6 aan bod. De conclusies en aanbevelingen m.b.t. het tabakgebruik van de jongeren worden hier achterwege gelaten.

Gebruik

Alcoholgebruik onder leerlingen van het Veenlanden College is gangbaar, ook bij leerlingen van de onderbouw. Er wordt voornamelijk gebruikt in de weekenden en er is een redelijk vrij gebruik van alcohol in de meeste thuisituaties. Alcoholgebruik op school komt incidenteel voor; tijdens en/of vooraf aan schoolfeesten komt dit regelmatig voor.

Softdrugs wordt door een deel van de leerlingen van VMBO 3 en 4 gebruikt tijdens pauzes buiten het schoolplein. Het gebruik van harddrugs komt incidenteel voor.

Voorlichting

Vanuit verschillende vakken wordt er aandacht besteed aan het thema genotmiddelen. De conclusie is echter dat dit niet structureel gebeurt, er geen uniforme aanpak voor is en dat met name klas 3 en 4 van het VMBO op deze manier te weinig bagage heeft om verantwoord met genotmiddelen om te gaan. Er moet gewerkt worden aan de continuïteit van dit thema binnen het Veenlanden College.

Het is van belang om een goede vorm te zoeken om voorlichting te geven, want de leerlingen lijken 'voorlichtingsmoe'. Ook de docenten geven aan dat de leerlingen op het Veenlanden College de kennis vaak al hebben en meer gebaat zouden zijn bij o.a. training in vaardigheden en een interactieve methode. Daarbij lijkt een combinatie van de reguliere lessen van de docent en een gastles gewenst. Een project wordt vaak wel als leuk en zinnig ervaren, maar er moet ook inbedding in het reguliere lesprogramma voor dit onderwerp zijn.

Signaleren en begeleiden

De leerlingen hebben de ervaring dat het gebruik van alcohol en drugs onder schooltijd of tijdens schoolfeesten niet wordt opgemerkt door de docenten en/of conciërge. De focusgroep van de school geeft aan dat het per docent/teamleider verschilt of men het gebruik van genotmiddelen herkent. Wel noemen de leerlingen en de docenten dat er na het weekend een aantal leerlingen niet 'actief' aanwezig zijn in de klas ten gevolge van het alcohol- en/of drugsgebruik in het weekend. De leerlingen van beide locaties kunnen met problemen terecht bij een vertrouwenspersoon. De leerlingen denken dat ze bij problemen op het gebied van genotmiddelen binnen de school het beste terecht kunnen bij de mentor en/of coördinator. Echter vooral de ouderejaars geven aan met dit soort problemen eerder naar iemand buiten de school te gaan.

Binnen beide locaties is er een ZorgAdviesTeam waar ook Zuwe (thuiszorgorganisatie) in vertegenwoordigd is. Op deze manier lijkt de zorgstructuur al goed vormgegeven.

Regelgeving

De exacte regels en maatregelen omtrent het gebruik van genotmiddelen zijn bij de leerlingen niet volledig duidelijk. In z'n algemeenheid is het wel duidelijk dat alcohol- en drugsgebruik op school en op het schoolplein niet is toegestaan. De maatregelen die volgen na overtreding zijn bij de directie en docenten duidelijk; de leerlingen hebben hiervan meestal alleen een vermoeden. Op de onderbouwschoolfeesten mag er geen alcohol genuttigd worden. Deze regel wordt volgens de leerlingen regelmatig overtreden, zonder dat dit wordt opgemerkt door de schoolleiding. Voor de bovenbouw-/eindexamenfeesten denken beide locaties het voordrinken van de leerlingen door verschillende maatregelen redelijk onder controle te hebben.

Ouderparticipatie

Het geven van voorlichting over genotmiddelen wordt als gedeelde taak van school en ouders gezien. Het contact tussen school en ouder indien gebruik bij een leerling is gesignaleerd, wordt als prettig ervaren.

3. Methode

Dit onderzoek is van kwalitatieve en kwantitatieve aard. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de gebruikte methoden van dataverzameling. Er is in dit Quick Scan-onderzoek gebruik gemaakt van triangulatie (verschillende soorten van gegevens of gegevensbronnen en verschillende dataverzamelingsmethoden), waardoor er sprake is van een brede input.

3.1 De Quick scan

Een Quick Scan is een kwalitatieve onderzoeksmethode, waarbij er snel en relatief goedkoop een beeld wordt verkregen van het lokale gebruik van alcohol en drugs. Tevens worden er door het uitvoeren van een Quick Scan mogelijkheden voor preventieve interventies in de lokale situatie verkend en wordt er draagvlak gecreëerd voor preventie [23].

De huidige Quick Scan bestond uit drie onderdelen:

- 1) Literatuuronderzoek.
Relevante literatuur en gegevens zijn gezocht en bestudeerd (zie vorige hoofdstuk);
- 2) Interviews met sleutelfiguren.
Er zijn interviews afgenomen met relevante sleutelfiguren in de betrokken gemeenten. Dit kunnen bijvoorbeeld politieagenten, maatschappelijk werkers en jongeren zijn, die betrokken zijn bij lokale jongerenorganisaties;
- 3) Digitale enquête onder jongeren.
Jongeren van 16-24 jaar werden gevraagd een digitale enquête in te vullen.

3.2 Onderzoekspopulatie

Het onderzoek is uitgevoerd onder jongeren die woonachtig zijn in de gemeente De Ronde Venen in de leeftijd van 12 tot en met 24 jaar, met de nadruk op jongeren van 16 tot en met 24 jaar. De focus van het pilotproject "Jongeren en risicovol middelengebruik in de regio Midden-Nederland" ligt voornamelijk op de oudere groep jongeren, vanwege landelijke trends zoals binge-drinken onder oudere jongeren en omdat onder deze jongeren nog weinig onderzoek omtrent genotmiddelengebruik is verricht in de regio Midden-Nederland.

3.3 Interviews met sleutelfiguren

Er zijn interviews afgenomen met acht sleutelfiguren om zicht te krijgen op de lokale situatie ten aanzien van genotmiddelen. De sleutelfiguren zijn personen die geacht worden een inschatting te kunnen maken van het lokale genotmiddelengebruik onder jongeren. Door met meerdere personen te praten die ieder een eigen kijk hebben op het gebruik in de gemeente kon een beeld worden geschetst van de lokale situatie. Om dit in kaart te brengen is gebruik gemaakt van semi-gestructureerde interviews (zie bijlage 3). Deze vorm biedt, in tegenstelling tot een gestructureerde vragenlijst, de mogelijkheid om met behulp van vervolgvragen eventueel dieper op bepaalde onderwerpen in te gaan. Omdat verschillende personen gevraagd zijn naar hun ideeën is voorkomen dat de resultaten teveel gekleurd zijn door één persoon.

Leidinggevend bij het houden van de interviews zijn de twee deelvragen geweest (zie inleiding). De interviews zijn opgenomen op bandrecorder en vervolgens uitgeschreven.

3.4 Digitale enquête onder jongeren

Naast het afnemen van de persoonlijke interviews zijn aan de hand van kwantitatieve vragen enquêtes afgenomen bij 16 t/m 24 jarigen (zie bijlage 4 en 5). Dit is geen vast onderdeel van een Quick Scan, maar om toch een globaal beeld te kunnen krijgen van het aantal gebruikers is er voor gekozen om een digitale enquête te houden. Hiermee konden binnen een korte tijd en met beperkte middelen veel jongeren bereikt worden. Het doel van de digitale enquête was om inzicht te krijgen in het alcohol- en drugsgebruik onder de jongeren uit alle deelnemende gemeenten (de 12-15-jarigen waren reeds in het scholierenonderzoek bevraagd). Jongeren kregen een brief met een verzoek om deze enquête in te vullen (zie bijlage 5). Via een inlogcode konden zij deze vragenlijst invullen en versturen. Per gemeente werden ongeveer 1500 jongeren benaderd, behalve voor Oudewater en Montfoort. Onder de inzenders werden cadeaubonnen verloot om hen te verleiden de enquête in te vullen. De digitale enquête is tevens toegevoegd aangezien gemeenten maar ook lokale organisaties ook kwantitatieve gegevens wilden hebben over het gebruik van alcohol en drugs. Bovendien wilden de deelnemende gemeenten kunnen vergelijken met de andere gemeenten die hebben meegedaan. Echter zal inhoudelijk niet veel op een vergelijking tussen gemeenten worden ingegaan, omdat het voor het uiteindelijk te maken beleid en preventiemaatregelen meer van belang is wat de lokale situatie is. Wanneer in de resultaten wordt ingegaan op geslachts- en leeftijdsverschillen geldt dit voor de totale groep (alle gemeenten bij elkaar).

De gegevens zijn aan de hand van een statistisch programma (SPSS 15.0) geanalyseerd. Op basis van deze uitkomsten is gekeken of het gebruik onder de jongeren in de deelnemende gemeenten erg verschilt van het landelijk gebruik. Er dient zorgvuldig met de getallen uit de digitale enquête omgegaan te worden. De gegevens zijn niet representatief (naar geslacht en leeftijd), maar vormen enkel een indicatie van het gebruik. De enquête kan mogelijk een onder/overschatting geven van het werkelijke gebruik, bijvoorbeeld als jongeren die zeer regelmatig, veel alcohol/drugs gebruiken de enquête oneerlijk hebben ingevuld. Er was een mogelijkheid om deze enquête anoniem in te vullen, maar bijna niemand (12%) heeft dit gedaan in verband met de kans op een cadeaubon bij het terugsturen van de enquête.

4. Interviews met sleutelfiguren

Wegens gevoeligheid en herleidbaarheid van de informatie is dit hoofdstuk niet beschikbaar voor extern gebruik.

5. Digitale enquête onder jongeren

Dit hoofdstuk begint met de respons en de kenmerken van de onderzoeksgroep. Vervolgens komen de resultaten van het alcoholgebruik en het drugsgebruik aan bod. Het hoofdstuk sluit af met de gerapporteerde problemen die samenhangen met alcohol- of drugsgebruik.

5.1 Respons en kenmerken

Er was een steekproef getrokken van 1501 jongeren in De Ronde Venen. De gegevens over het alcohol- en drugsgebruik zijn niet representatief, maar geven wel een indicatie voor het gebruik en mogelijke aanwijzingen voor nader onderzoek.

Tabel 5.1. De respons op de digitale enquête naar gemeente en totaal.

	De Ronde Venen	Wijk bij Duurstede	Woerden	Oude-water	Montfoort	Totaal
Respons						
- absoluut	330	348	285	167	225	1355
- procentueel	22.6	23.4	19.5	19.6	16.7	20.0

Er kwamen 41 brieven (ongeopend) retour. Van de 1460 (1501 - 41) zijn 330 enquêtes volledig ingevuld en dat is een respons van 22.6% (zie Tabel 5.1). Dit is vergelijkbaar met een postenquête onder deze leeftijd.

Tabel 5.2. De verdeling van geslacht, leeftijd en onderwijstype per gemeente en totaal.

	De Ronde Venen N=330 (%)	Wijk bij Duurstede N=348 (%)	Woerden N=285 (%)	Oude-water N=167 (%)	Montfoort N=225 (%)	Totaal N=1355 (%)
Geslacht:						
- Vrouwen	60	56	54	65	60	58
- Mannen	40	44	46	35	40	42
Leeftijd:						
- 16 jaar	15	18	14	16	21	17
- 17 jaar	20	23	19	19	16	20
- 18 jaar	15	19	17	17	12	16
- 19 jaar	16	11	10	15	15	13
- 20 jaar	10	9	9	5	7	8
- 21 jaar	9	10	12	13	8	10
- 22 jaar	6	4	5	8	7	6
- 23 jaar	6	6	6	5	8	6
- 24 jaar	5	1	7	3	6	4
Onderwijstype:*						
- laag	13	14	12	12	16	13
- midden	54	68	58	58	51	58
- hoog	34	18	30	31	33	29

* laag (basisschool, LBO/VBO, VMBO beroeps/technisch gericht) midden (MBO/ROC, HAVO, VWO) hoog (HBO, HEAO, HTS, WO)

De verdeling naar geslacht, leeftijd en onderwijstype zijn weergegeven in Tabel 5.2. De verdeling van leeftijd en geslacht wijken af van de landelijke verdeling (49% vrouwen, 51% mannen) [4]. Er is een duidelijk hoger percentage vrouwen dan mannen dat de enquête heeft ingevuld. Tevens is de jongere leeftijdsgroep (16-19 jaar) oververtegenwoordigd. Om die reden wordt er per item uitsluitend gekeken naar verschillen voor geslacht en leeftijden (op de totale groep N=1355), en wanneer er statistisch significante verschillen zijn, zal dit worden vermeld. Er is niet getest op verschillen tussen gemeenten, op het oog zijn hier geen

verschillen te verwachten.

5.2 Alcoholgebruik

Tabel 5.3. Mate en aard van alcoholgebruik onder jongeren van 16 t/m 24 jaar per gemeente en totaal.

	De Ronde Venen (%)	Wijk bij Duurstede (%)	Woerden (%)	Oude-water (%)	Montfoort (%)	Totaal (%)
Drinkt wel eens alcohol	92	88	86	91	89	89
Laatste 4 weken*:						
0 keer	6	7	6	7	5	7
1 - 4 keer	41	46	43	46	43	49
5 of meer keer	45	35	37	38	41	44
Hoeveel glazen per keer:						
1 - 4 glazen	51	47	55	51	47	50
5 - 9 glazen	37	42	37	30	39	38
10 of meer glazen	13	11	9	19	14	13
Soorten alcohol*:						
- Bier	60	62	63	63	65	62
- Wijn	46	34	45	38	45	42
- Breezer	18	13	18	16	20	17
- Fris met alcohol	56	54	43	51	50	51
- Pure sterke drank	16	19	24	13	14	18
In afgelopen 2 weken 5 glazen of meer gedronken bij 1 gelegenheid*:						
- 0 keer	37	34	38	41	32	36
- 1 - 4 keer	47	49	45	43	47	46
- 5 keer of vaker	7	6	4	7	10	7
Als je alcohol drinkt waar doe je dat dan gewoonlijk*:						
- kroeg, discotheek	85	79	79	84	86	82
- thuis of bij vrienden	80	80	84	70	73	78
- sportkantine	16	10	14	15	19	14
- jongerencentrum, clubhuis	9	6	7	3	5	6
- keet, caravan, schuur	5	2	4	9	2	4
- coffeeshop	0	0	0	1	0	0
- ergens anders**	10	11	13	5	15	11
Als je alcohol drinkt wanneer doe je dat dan*:						
- tijdens uitgaan in het weekend	94	93	86	92	92	92
- op doordeweekse avonden	19	18	22	15	21	19
- overdag	2	2	2	1	2	2

* Percentages van degenen die hebben aangegeven dat ze wel eens alcohol drinken.

** Buiten, na het werk, feesten(schuurfeest/tentfeest).

5.2.1 Ooit gebruik

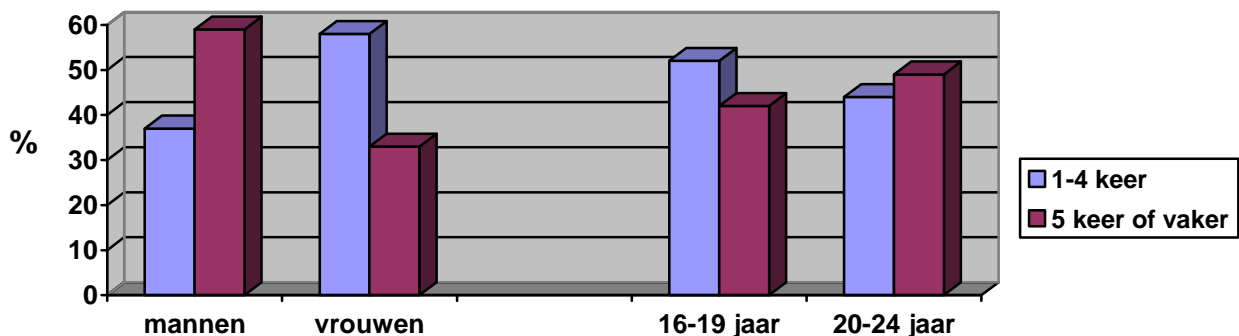
Het percentage Ronde Veense jongeren (16-24 jaar) dat 'ooit' wel eens gedronken heeft is 92% (zie Tabel 5.3). Het landelijke percentage VO-scholieren van twaalf jaar en ouder dat 'ooit' wel eens had gedronken lag in 2003 op 85% [2]. Voor 18-24 jarigen lag dit aantal op 86% in 2006 [4]. Er is bij het 'ooit gebruik' geen verschil te zien naar geslacht, echter wel naar leeftijd. De oudere leeftijdsgroep (20-24 jaar) drinkt vaker wel eens alcohol vergeleken met jongeren van 16-19 jaar.

5.2.2 Recent gebruik

Het percentage respondenten dat 'recent' alcohol heeft gedronken van De Ronde Veense jongeren (recent = één of meerdere keren in de afgelopen 4 weken) is 86% (zie Tabel 5.3). Het landelijke recente alcoholgebruik van de VO-scholieren lag in 2003 op 58% [2]. Dit is een groot verschil. De literatuur spreekt echter van een toenemende trend van alcoholgebruik onder jongeren wat zou betekenen dat het landelijke gebruik intussen ook hoger zou moeten liggen dan 58%.

Op de totale groep gekeken blijken mannen significant vaker de afgelopen vier weken 5 of meer keer alcohol te hebben gedronken dan vrouwen, zie Figuur 5.1. Daarnaast dronken jongeren van 20-24 jaar vaker 5 of meer keer alcohol dan jongeren van 16-19 jaar.

Fig 5.1. Aantal keer dat jongeren de afgelopen 4 weken alcohol gedronken hebben naar geslacht en leeftijd.



5.2.3 Gemiddeld overmatig gebruik

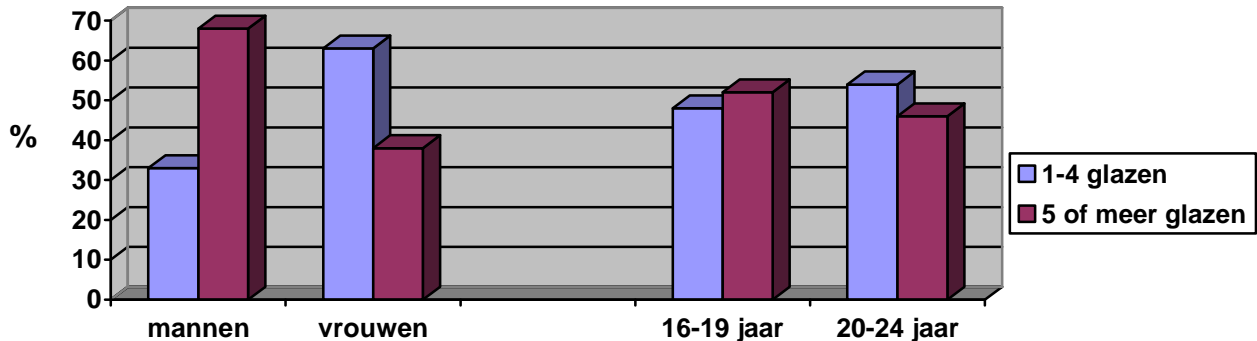
Met overmatig drinken wordt 5 of meer glazen alcohol per keer, zoals bij een feestje of tijdens het uitgaan, bedoeld. Van de Ronde Veense jongeren die wel eens drinken, dronk 50% gemiddeld overmatig. Landelijk zijn er weinig vergelijkbare gegevens. Naar de totale groep gekeken, dronken mannen gemiddeld meer glazen per keer dan vrouwen. Tevens dronken de 16-19 jarigen meer glazen alcohol per keer dan 20-24 jarigen (zie Figuur 5.2).

5.2.4 Recent overmatig gebruik

Van de Ronde Veense jongeren gaf 54% aan de afgelopen twee weken één of meerdere keren meer dan 5 glazen te hebben gedronken. Gekeken naar het percentage Ronde Veense jongeren dat per drinkgelegenheid gemiddeld 5 of meer glazen alcohol dronk, én in de afgelopen maand 1 of meer keer heeft gedronken, blijkt dit te gelden voor 44%. Er zijn geen goede referentiecijfers voor handen; de cijfers kunnen 'enigszins' vergeleken worden met het landelijke percentage voor binge-drinken (5 of meer glazen per keer in de afgelopen maand) voor 12-16

jarigen in 2005; dit was 75% [3].

Fig. 5.2. Aantal glazen alcohol dat jongeren gemiddeld per keer drinken naar geslacht en leeftijd.



5.3 Drugsgebruik

In Tabel 5.4 is het percentage jongeren te zien dat cannabis (softdrugs) heeft gebruikt (ooit en recent) en ooit harddrugs heeft gebruikt.

Tabel 5.4. Percentage jongeren dat drugs heeft gebruikt per gemeente en totaal.

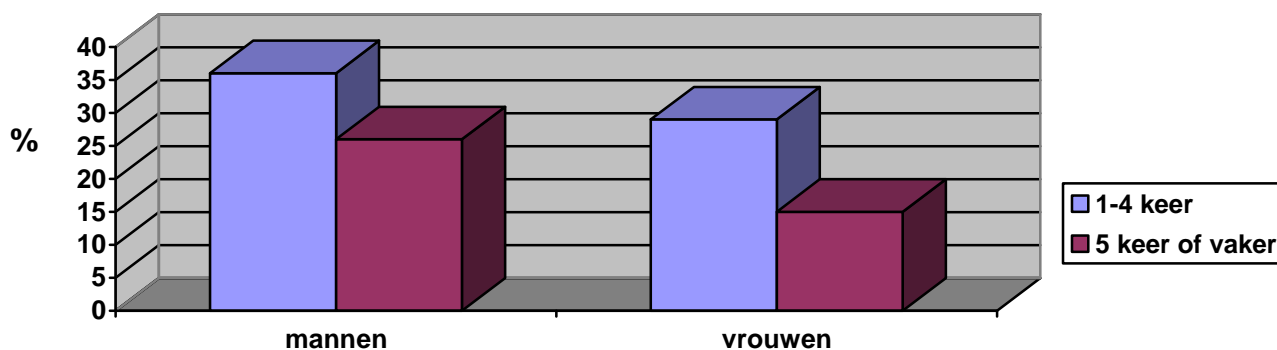
	De Ronde Venen (%)	Wijk bij Duurstede (%)	Woerden (%)	Oude-water (%)	Montfoort (%)	Totaal (%)
Gebruikt wel eens cannabis	18	18	20	15	13	17
Hoe vaak de afgelopen 4 weken:						
- 0 keer	9	8	11	6	4	8
- 1 – 4 keer	4	6	6	5	7	6
- 5 keer of vaker	5	4	3	4	1	3
Gebruikt wel eens ecstasy	3	5	5	3	5	4
Gebruikt wel eens amfetamine	2	4	3	2	3	3
Gebruikt wel eens cocaïne	2	4	4	2	5	3
Gebruikt wel eens andere drugs*	3	5	3	2	4	3

* Met name paddo's.

5.4.1 Cannabisgebruik

In De Ronde Venen ligt het 'ooit' gebruik van cannabis rond de 18% (zie Tabel 5.4). Landelijk gezien was dit 28% (16-19 jarigen) en 42% in 2001 (20-24 jarigen) [2]. De Ronde Venen zit wat dat betreft onder het landelijk gemiddelde van toentertijd. Wat betreft recent cannabisgebruik zit De Ronde Venen met 9% rond het landelijke gemiddelde (9 – 11%) in 2001 [2].

Op de totale groep blijken mannen vaker wel eens cannabis te gebruiken dan vrouwen; 23% van de mannen versus 13% van de vrouwen (dit staat niet in een figuur aangegeven). Er is geen verschil te zien wanneer gekeken wordt naar de leeftijd. Wat betreft recent cannabisgebruik hebben mannen de afgelopen 4 weken significant vaker cannabis gebruikt vergeleken met vrouwen (zie Figuur 5.3).

Fig 5.3. Aantal keer dat jongeren de afgelopen 4 weken cannabis gebruikt hebben

Van de jongeren die wel eens cannabis gebruiken, blijken de meesten dit thuis of bij vrienden en buiten op een hangplek te doen (gelet op de totale groep). Daarnaast vindt het gebruik voornamelijk tijdens het uitgaan in het weekend plaats (zie Tabel 5.5).

Tabel 5.5. Locatie en moment waarop jongeren cannabis gebruiken.

	Totaal (%)
Als je cannabis gebruikt waar doe je dat dan gewoonlijk:	
- thuis of bij vrienden	62
- ergens anders*	49
- coffeeshop	22
- kroeg, discotheek	17
- keet, caravan, schuur	6
- jongerencentrum, clubhuis	4
- sportkantine	0
Als je cannabis gebruikt wanneer doe je dat dan:	
- tijdens uitgaan in het weekend	72
- op doordeweekse avonden	37
- overdag	20

* buiten, hangplek

5.4.2 Harddrugsgebruik

In Tabel 5.4 is het percentage respondenten te zien dat 'ooit' ecstasy, amfetamine, cocaïne, en andere drugs heeft gebruikt. De percentages voor De Ronde Venen liggen rond de 2 en 3%, wat lager is dan het landelijke gebruik in 2001 [2]. Er wordt hier niet ingegaan op recent harddrugsgebruik, vanwege te kleine aantallen.

5.4 Problemen samenhangend met gebruik

Tabel 5.6 laat zien dat ongeveer één derde van de jongeren problemen samenhangend met alcohol- of drugsgebruik in hun omgeving ziet. In De Ronde Venen vallen met name problemen op school/werk en agressie tijdens uitgaan op. Gekeken naar de totale groep en de jongeren die hebben aangegeven dat ze regelmatig/vaak problemen zien ontstaan door gebruik van alcohol of drugs, geeft 23% problemen op school/werk aan, 21% financiële problemen, 21% agressie tijdens uitgaan, 19% psychische problemen, 18% gezondheidsproblemen en 14% vandalisme (dit staat niet in de tabel aangegeven).

Tabel 5.6. Gerapporteerde problemen samenhangend met alcohol- of drugsgebruik per gemeente en totaal.

	De Ronde Venen (%)	Wijk bij Duurste -de (%)	Woer- den (%)	Oude- water (%)	Mont- foort (%)	Totaal (%)
Problemen in vrienden/kennissenkring die ontstaan door gebruik van teveel alcohol en/of drugsgebruik	30	34	30	23	24	29
Wat voor soort problemen:	(aantal)	(aantal)	(aantal)	(aantal)	(aantal)	(aantal)
- Problemen op school of werk	50	42	40	21	24	39
- Agressie tijdens uitgaan	45	48	53	44	61	50
- Gezondheidsproblemen	34	42	33	23	33	35
- Psychische problemen	34	35	46	15	30	34
- Vandalisme	32	34	29	13	20	29
- Financiële problemen	32	42	34	26	41	36
- 'Out gaan'	20	19	12	18	9	16
- Flippen	18	21	25	18	15	19
- Criminaliteit	15	25	13	13	9	1
- Verkeers- en andere ongevallen	12	10	11	3	17	11
- Aanranding/verkrachting	2	2	1	0	0	1
Hoe vaak komen deze problemen voor?						
- Incidenteel	61	56	54	77	65	60
- Regelmatig	36	40	42	23	22	35
- Vaak	3	4	4	0	13	5

6. Conclusies en aanbevelingen

Het doen van dit onderzoek naar de lokale situatie ten aanzien van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren, heeft een kleurrijke schat aan gegevens opgeleverd. De gegevens zijn afkomstig van mensen met verschillende meningen, inzichten en visies. In dit laatste hoofdstuk wordt gekeken naar wat de gegevens betekenen. Hiermee wordt een *benadering* van de waarheid beschreven die gestoeld is op een onderbouwd onderzoek.

Hierbij stond de volgende vraag centraal:

Hoe valt de lokale situatie ten aanzien van alcohol- en drugsgebruik van jongeren van 12 tot en met 24 jaar die woonachtig zijn in de gemeente De Ronde Venen te omschrijven en dienen er gezien de lokale situatie preventieve interventies uitgevoerd te worden?

In dit hoofdstuk proberen we antwoord te geven op de eerder genoemde twee deelvragen:

- 1) *Wat is de aard en wat zijn de achtergronden van het genotmiddelengebruik onder jongeren in De Ronde Venen?*
- 2) *Welke preventieve activiteiten ten aanzien van genotmiddelengebruik dienen in de gemeente De Ronde Venen te worden uitgevoerd (of verbeterd) door gemeente, politie, verslavingszorg, jongerenwerk, GGD Midden-Nederland en eventuele andere instanties?*

Het hoofdstuk begint met de conclusies naar aanleiding van deelvraag één. Vervolgens worden de aanbevelingen geformuleerd aan de gemeente over de inzet van preventieve activiteiten omtrent alcohol- en drugsgebruik (deelvraag twee).

6.1 Conclusies

6.1.1 Achtergrondinformatie

Landelijk hebben de meeste jongeren wel eens alcohol gedronken [2-4]. Ook recentelijk (afgelopen maand) heeft ongeveer de helft van de jongeren gedronken. Cannabisgebruik is minder populair, rond de 10% heeft recent gebruikt. Ooitgebruik van harddrugs begint bij 2% onder 12-18 jarigen, oplopend tot 14% (ecstasy) bij de oudere groep 20-24 jarigen.

Uit de literatuur komt naar voren dat er bepaalde trends zijn te ontdekken in het genotmiddelengebruik onder jongeren [5-13]. Vooral het alcoholgebruik onder jongeren valt op, bijvoorbeeld bij keetbezoeken wordt er behoorlijk wat gedronken ook door de jongere groep. Ouders kunnen hierin een belangrijke rol vervullen, bijvoorbeeld door het stellen van duidelijke regels. De motieven van middelengebruik onder jongeren zijn heel divers. De 'ons kent ons' cultuur kan meespelen maar ook het vergeten van persoonlijke problemen en het experimenteergedrag onder jongeren. Er zijn reeds lokale projecten opgestart die als succesvolle voorbeelden van verslavingsbeleid kunnen dienen [14-19].

Wat betreft de lokale gegevens, bleken in 2007 drie patiënten tot en met 25 jaar uit De Ronde Venen bekend te zijn bij Centrum Maliebaan, regionale verslavingszorg. In 2002 vond een scholierenonderzoek uitgevoerd door GGD Midden-Nederland plaats [21]. Hier gaf 61% van de 12- en 15-jarigen in De Ronde Venen aan de afgelopen maand één keer of vaker gedronken te hebben en 18% was één keer of vaker dronken geweest in de afgelopen maand. Zes procent had de afgelopen maand cannabis gebruikt.

Een belangrijke noot bij zowel de landelijke gegevens als de gegevens uit het

scholierenonderzoek is dat deze gegevens niet recentelijk zijn verzameld. Uit een recent inventariserend onderzoek op het Veenlanden College in gemeente De Ronde Venen blijkt dat alcoholgebruik onder leerlingen gangbaar is, ook bij leerlingen van de onderbouw [22]. Softdrugs wordt door een deel van de leerlingen van VMBO 3 en 4 gebruikt tijdens pauzes buiten het schoolplein. Het gebruik van harddrugs komt incidenteel voor. De voorlichting over het thema genotmiddelen is niet structureel noch uniform. De exacte regels en maatregelen omtrent het gebruik van genotmiddelen zijn bij de leerlingen niet volledig duidelijk.

6.1.2 Interviews met sleutelfiguren

Er zijn interviews gehouden met acht sleutelfiguren uit gemeente De Ronde Venen. Bij de interpretatie dient rekening te worden gehouden met dat het subjectieve meningen van personen betreft.

Uit de interviews met de sleutelfiguren is gebleken dat qua genotmiddelengebruik met name alcohol een belangrijke rol speelt in de gemeente De Ronde Venen. Het gaat dan om de grote hoeveelheden alcohol en dat jongeren steeds jonger beginnen met drinken. De hoeveelheden alcohol dat wordt gebruikt bij bepaalde evenementen zoals schuurfeesten en AJOC-festival is overvloedig. Daarnaast is het indrinken voor het stappen tekenend voor de gemeente. Verder wordt er ook blowen genoemd, maar dit ziet men niet als het grootste probleem. Tevens wordt cocaïnegebruik onder de wat oudere groep jongeren genoemd door een aantal sleutelfiguren.

Uit de interviews blijkt genotmiddelengebruik en dan vooral alcoholgebruik vooral te spelen bij de schuurfeesten, tijdens het stappen in het dorp en bij de JCallround van Stichting Leefbaarheid (jongerencentrum). Daarnaast is er nog een keet in Wilnis waar wordt geblowd, wordt er bij de jongerenvereniging AJOC veel gedronken en schijnt bij de voetbalvereniging CSW in Wilnis overmatig te worden gedronken.

De sleutelfiguren noemden meerdere zaken die samenhangen met het genotmiddelengebruik. Met name overlast bijvoorbeeld van hanggroepen kwam ter sprake. De zgn. no-lifers is de meest opvallende groep hier binnen. Verder kwam meermalen de rol van ouders aan bod; sommige ouders hebben onvoldoende kennis van de effecten van alcohol/drugs en van wat hun kinderen uitspoken. Wat betreft het (ambulante) jongerenwerk, dit bleek onvoldoende te functioneren. De zorgstructuur in het onderwijs werd ook gesuggereerd te verbeteren, hoewel dit verschilt per schoollocatie. Regelgeving en controle blijkt nog een lastig punt maar wel iets wat verbetering behoeft, zoals betere leeftijdscontrole op alcoholverstrekking. Verder is er sprake van onderliggende problematiek bij ontsprende jongeren die genotmiddelen gebruiken, vaak ook in de gezinssituatie terug te vinden.

Als laatste zijn er nog ideeën voor preventieve maatregelen geopperd door de sleutelfiguren, zoals het geven van voorlichting aan jongeren en ouders. Qua signalering en begeleiding noemden zij dat het ambulante jongerenwerk beter moet. Aangaande de regelgeving zou bijvoorbeeld betere leeftijdscontrole op alcoholverstrekking een verbetering kunnen zijn. Uit de interviews bleek men ook heil te zien in een beter voorzieningenaanbod in de gemeente zoals een uitgaanscentrum en een coffeshop.

6.1.3 Digitale enquête onder jongeren

Er is een enquête verstuurd naar ongeveer 1500 jongeren van 16-24 jaar per betrokken gemeente. De respons in De Ronde Venen was 23%. Bij de interpretatie van de resultaten van de digitale enquête, moet gelet worden op over welke groep met de enquête meededen; vrouwen en 16-19 jarigen waren oververtegenwoordigd en de conclusies gelden dus met name voor deze groep. Het volgende is uit deze enquête naar voren gekomen:

Van alle genotmiddelen vallen vooral de percentages voor alcoholgebruik op: 92% drinkt wel eens, 86% in de laatste 4 weken in De Ronde Venen. Fris met alcohol is

bijna zo populair als bier. Ook meer dan de helft van de jongeren drinkt overmatig; 54% dronk 5 of meer glazen per gelegenheid in de laatste 2 weken. Kortom, de meeste jongeren in De Ronde Venen voldoen niet aan verantwoord alcoholgebruik. Over het algemeen vindt alcoholgebruik thuis/bij vrienden of in de kroeg/discotheek plaats. Meestal drinken de jongeren tijdens het uitgaan in het weekend, maar ook op doordeweekse avonden.

Verder heeft 18% van de jongeren wel eens cannabis gebruikt. Dit gebeurt dan meestal thuis/bij vrienden, of buiten/in een auto.

De cijfers voor harddrugs zijn niet direct zorgwekkend voor deze groep die heeft meegedaan aan de enquête. Minder dan 4% heeft aangegeven per type harddrugs dat type wel eens te gebruiken.

Van de ondervraagden geeft één derde aan problemen in hun omgeving gerelateerd aan teveel alcohol- of drugsgebruik te zien. Hierbij worden vooral problemen op het vlak van school/werk of agressie tijdens het uitgaan genoemd.

6.1.4 Eindconclusies

Het alcoholgebruik in de gemeente De Ronde Venen doet niet onder voor het landelijke signaal; het is zorgwekkend en er dient wat aan gedaan te worden. De situatie ten aanzien van het drugsgebruik is over het algemeen niet alarmerend in gemeente De Ronde Venen. Dat betekent niet dat er niets aan de hand is. Er zijn wel degelijk aanwijzingen dat er maatregelen genomen moeten worden om erger te voorkomen.

Welke aanbevelingen uit deze conclusies voortkomen, staat in de volgende paragrafen beschreven.

6.2 *Verslavingspreventie: van beleid naar activiteit*

Uit het onderzoek is met name het alcoholgebruik onder jongeren naar voren gekomen. De landelijke trend hiervan is alarmerend, lokaal blijkt het net zo ernstig te zijn. De resultaten en de conclusies van het onderzoek geven ook aan dat de situatie in de gemeente De Ronde Venen t.a.v. het drugsgebruik niet alarmerend is. Dat betekent niet dat iedereen rustig achterover kan leunen. De situatie is veranderd de afgelopen jaren en dat betekent dat er wel degelijk beleidsmaatregelen nodig zijn om ervoor te zorgen dat het gebruik binnen de perken blijft de komende jaren.

In het onderstaande worden hiertoe een aantal aanbevelingen gedaan. Een aantal punten dienen hierbij voorop gesteld te worden:

- Gezien de resultaten van het onderzoek dient bij de preventieactiviteiten en maatregelen de nadruk te liggen op het matigen en terugdringen van het alcoholgebruik, met speciale aandacht voor het op zeer jonge leeftijd beginnen met alcohol drinken;
- Er zijn verschillende gebruikersgroepen te onderscheiden, variërend van jongeren die af en toe alcohol drinken, tot jongeren die regelmatig blowen en jongeren die harddrugs gebruiken. Deze groepen hebben allen hun eigen specifieke kenmerken en achterliggende (sociale) problematiek en dienen als zodanig benaderd te worden wat betreft preventie en maatregelen;
- Een integrale aanpak van de alcohol- en drugsproblematiek is het meest effectief. Dat betekent dat een breed pakket aan maatregelen nodig is, waarbij zowel de vraag- als de aanbodkant wordt aangepakt. Samenwerking met alle betrokken personen en instellingen is hierbij noodzakelijk.

6.2.1 Integrale aanpak

Het onderzoek naar alcohol- en druggebruik in De Ronde Venen is geen eindpunt, maar 'slechts' een begin. Aanbevelingen die uit het onderzoek rollen, geven richting aan de in te zetten aanpak. De volgende stap is de aanbevelingen verder uit te werken in concrete plannen en acties. Dit dient samen met de betrokken instanties

te gebeuren.

Om interventies in te zetten en te kunnen implementeren, is het van groot belang dat hier draagvlak voor is in de gemeente. Daarom dienen de relevante instellingen van een gemeente betrokken te worden in het proces. Bijvoorbeeld kan een werkgroep worden ingesteld, waarin wordt samengewerkt met lokale en regionale partners: Centrum Maliebaan (verslavingspsychiatrie, als de uitvoerende instantie), GGD Midden-Nederland (vanuit een beleidsadviserende rol en/of uitvoerend voor het basisonderwijs), politie en de gemeente. Daarnaast kan een klankbordgroep worden samengesteld: politie, jongerenwerk, jongerenverenigingen, jongeren, ouders, horeca, coffeeshop, onderwijs, verslavingszorg, GGD, sportverenigingen, zorginstanties zoals maatschappelijk werk en huisartsen. Aanbevolen wordt dan ook de huidige klankbordgroep in De Ronde Venen te continueren. Wanneer alle partijen zijn vertegenwoordigd, is de kans van slagen groter i.v.m. aansluiting bij de doelgroep.

De rol van de gemeente De Ronde Venen kan die van regisseur zijn; het motiveren van de werkgroep, betrokkenheid tonen en creëren. Tevens dient de gemeente het verslavingsbeleid als prioriteit vast te stellen, het op te nemen in hun nota lokaal gezondheidsbeleid, een actieplan/werkplan vast te stellen, te willen samenwerken, en middelen/formatie/tijd beschikbaar te maken. Uit de evaluatie van het Alcoholmatigingsproject in de Achterhoek kwam naar voren dat het erg belangrijk is dat een werkgroep binnen de gemeente officieel ingesteld wordt, en dat met name voor de 'trekker' uren vrijgemaakt worden. Tijdsgebrek van de betrokken ambtenaren bleek namelijk het grootste probleem bij de voortgang van het project. Om een integraal beleid te vormen, is afstemming nodig met de andere gemeentelijke beleidsterreinen; het is aan te bevelen om de ambtenaren die belast zijn met openbare orde en veiligheid, handhaving, vergunningen, sport, jeugd en jongeren/onderwijs, volksgezondheid en communicatie in de werkgroep te laten vertegenwoordigen.

Vanuit de werkgroep, ondersteund door input vanuit de klankbordgroep, dient zich een basispakket met een mix aan preventiemaatregelen te vormen. Dit basispakket kan gegoten worden in een werkplan. Het werkplan geeft aan welke activiteiten de komende tijd (meerdere jaren) zullen worden ingezet om eerder geformuleerde doelstellingen te bereiken. De preventieactiviteiten dienen op elkaar te worden afgestemd en samenhangend en structureel van aard te zijn, rekening houdend met de verschillende instellingen en doelgroepen. Het werkplan kan worden opgedeeld in de settings/domeinen via welke het probleem wordt aangepakt. Bijvoorbeeld bij het Alcoholmatigingsproject in de Achterhoek waren dit PR, regelgeving en handhaving, vrije tijd (sport, horeca, winkeliers e.d.), thuis (ouders), onderwijs (lesmaterialen en alcoholbeleid op scholen) [15, 16].

6.2.2 PR en communicatie

Zoals al eerder vermeld is het belangrijk om ook de communicatie rondom het werkplan niet te vergeten. Vaak is een heel goed werkplan opgesteld en is overal aan gedacht behalve aan de communicatie. Het publiek moet goed geïnformeerd worden over welke acties en plannen de gemeente heeft om alcohol- en drugsproblematiek aan te pakken.

Het communicatieplan bestaat uit een aantal stappen (zie bijlage 6 voor een uitgebreide beschrijving van de stappen):

- 1) De communicatiedoelstellingen;
- 2) Bepaal de doelgroepen;
- 3) Bepaal de strategie per doelgroep;
- 4) De planning en het communicatiebudget;
- 5) Communicatieboodschappen en -instrumenten;
- 6) Evaluatie.

6.2.3 Reële doelen en evaluatie

Om zicht te houden op de situatie met betrekking tot het genotmiddelengebruik en om te kunnen bepalen of het toekomstige beleid zijn vruchten afwerpt, wordt aanbevolen om het gevoerde beleid te evalueren.

Een goede evaluatie is alleen mogelijk wanneer van te voren ook duidelijk is wat de doelen van het gevoerde beleid zijn. Hiervoor bevelen we aan om SMART-doelstellingen te formuleren (zie bijlage 7 voor SMART-doelstellingen en voorbeelden [24]). Het is van belang om realistisch te blijven over de soort effecten en binnen welke termijn ze te verwachten zijn; gedragsverandering is niet binnen een aantal jaren te verwachten, bovendien is het moeilijk te bepalen of een gedragsverandering komt door de inzet van preventie door de gemeente of door andere trends zoals landelijke preventie en veranderingen (politiek).

Het is aan te bevelen om een evaluatie uit te voeren gericht op het proces, zoals wat het bereik van de ingezette interventies is. Het regelmatig monitoren van de problematiek houdt de betrokken instanties scherp en geeft aanknopingspunten voor het handhaven, dan wel wijzigen van het beleid. Zie als voorbeeld bijlage 8 met onderzoeksvragen die bij het project Alcoholmatiging in de Achterhoek centraal stonden [15, 16, 25].

6.3 Basispakket verslavingspreventie in de gemeente

In het lokale werkplan wordt een basispakket aan preventiemaatregelen opgenomen. Er bestaan vele preventiemogelijkheden. De preventiemaatregelen/activiteiten die voor De Ronde Venen worden aanbevolen om in een basispakket verslavingspreventie op te nemen, staan hieronder beschreven. Ze zijn verdeeld in drie gebieden:

1. Voorlichting;
2. Hulpverlening/voorzieningen;
3. Regelgeving/handhaving.

6.3.1 Voorlichting

Het wordt aanbevolen om genotmiddelenvoorlichting integraal in te zetten en zoveel mogelijk gebruik te maken van effectief gebleken programma's en methoden. De voorlichting dient aan te sluiten bij de doelgroep en op de motieven/oorzaken van het alcohol- of drugsgebruik.

Vanaf de basisschool

Het vroegtijdig beginnen met genotmiddelenpreventie, met name wat betreft alcoholpreventie, is noodzakelijk. Het onderzoek geeft aan dat vanaf 14 jaar, of wellicht vroeger, reeds overmatig drinken wordt gesignaleerd. Dit wordt bevestigd door de meest recente landelijke cijfers over het alcoholgebruik onder scholieren. Het gebruik onder leerlingen van groep 7/8 en jonge middelbare scholieren (12 tot 15 jaar) is de afgelopen jaren sterk toegenomen.

De huidige preventieactiviteiten op het gebied van genotmiddelen binnen het basisonderwijs in De Ronde Venen vinden al vele jaren plaats (project DRAAK verzorgd door GGD Midden-Nederland). Aanbevolen wordt om binnen het basisonderwijs in groep 8 structureel aandacht te (blijven) besteden aan genotmiddelenpreventie.

Het is belangrijk om voorlichting te geven vlak voordat de grootste groep aan het genotmiddel begint. Om die reden wordt aanbevolen binnen het voortgezet onderwijs reeds in klas 1 voorlichting over alcohol te geven en in klas 2 voorlichting over (soft)drugs. In klas 3 en hoger kan de aandacht dan meer uitgaan naar uitgaansdrugs.

De volgende aanbevelingen rolden vanuit de inventarisatie op het Veenlanden College voor het project Stuff op maat [22]. Het college wordt aanbevolen om de aandacht voor het thema genotmiddelen binnen de verschillende vakken op elkaar

af te stemmen en het een structurele plek te geven. Voor de bovenbouw is het raadzaam jaarlijks activiteiten te organiseren om het thema genotmiddelen onder de aandacht te brengen. Gedacht kan worden aan een activiteit als Het Lagerhuis of aansluiting bij de landelijke drugscampagne (DVP).

Aanbevolen wordt om bij de voorlichting uit te gaan van een informatieve en persoonsgerichte benadering, waarin de leerling centraal staat en er aandacht is voor het maken van keuzes, waarden & normen en sociale vaardigheden (bijv. 'nee-zeggen'). Vanuit de GGD en Centrum Maliebaan, en landelijk vanuit het Trimbos-instituut, wordt aangeraden om bij de voorlichting geen ex-verslaafde als ervaringsdeskundige te betrekken. Uit literatuur blijkt dat het effect van voorlichting door een ex-verslaafde gering is, omdat leerlingen er zich niet mee kunnen identificeren. Het heeft daardoor weinig effect op het eigen gebruik. Het effect kan zelfs averechts zijn, doordat jongeren nieuwsgierig worden of de ex-verslaafde als een soort rolmodel zien [26].

Vrije tijd

Naast de scholen, zouden de experimenterende jongeren en de risicogroepen ook op andere plekken benaderd moeten worden. Er wordt aanbevolen om op een meer structurele manier aandacht te besteden aan genotmiddelenpreventie voor deze specifieke groepen. De jongeren zouden op de plaatsen van gebruik benaderd kunnen worden. Alcohol- en drugsvoorlichting kan bijvoorbeeld gegeven worden in de horeca, blowkeet, schuurfeesten, op festivals of bij de recreatieve plassen middels bijvoorbeeld flyers, informele gesprekken voeren, kennistesten afnemen of voorlichtingsbijeenkomsten. Tevens kan overwogen worden om peers (leeftijdsgenoten) in te zetten voor moeilijk bereikbare jongeren, wat peer educatie wordt genoemd. Een voorbeeld hiervan is het project Unity, uitgevoerd door Centrum Maliebaan [27]. De vrijwilligers van Unity informeren en adviseren hun leefstijlgenoten over veiliger gebruik van partydrugs (risicoreductie) door een voorlichtingsgesprek aan te gaan in het uitgaanscircuit.

Thuis (ouders)

Alle betrokkenen in het onderzoek geven eenduidig aan dat ouders een belangrijke doelgroep vormen bij genotmiddelenpreventie. Dit wordt nog eens ondersteund door landelijk onderzoek [6]. Ouders moeten meer bewust worden gemaakt van de negatieve gevolgen van alcohol voor de gezondheid van hun kinderen en wat hun rol daarbij is; het leren herkennen van de signalen van gebruik alsmede het gesprek leren aangaan over alcohol- en drugsgebruik.

Aanbevolen wordt om meer preventieactiviteiten op te zetten voor ouders. Gedacht kan worden aan ouderavonden voor ouders van leerlingen van het basis- en voortgezet onderwijs, zoals binnen DRAAK en Stuff op maat op het Veenlanden College. Binnen het onderwijs zijn er nog meerdere aandachtspunten om ouderparticipatie verder te bevorderen:

- Het is raadzaam dat er ook een vervolg komt op de ouderavond, zodat ouders bij dit onderwerp betrokken blijven. Gedacht kan worden aan nieuws-/infoberichten over het thema via de gebruikelijke manier waarop ouders van zaken over de school worden geïnformeerd (website, schoolkrant, brief of email). De campagne 'Alcohol en Opvoeding' biedt hiervoor ondersteunend informatiemateriaal en een website [14, 28];
- De communicatie naar ouders, onder andere bij evenementen, blijft belangrijk zodat zij betrokken zijn en blijven en hun verantwoordelijkheid nemen en het beleid van school zo breed mogelijk gedragen wordt (bijv. door de ouderraad).
- Ouders kunnen ook via de school gewezen worden op de diverse mogelijkheden van opvoedingsondersteuning. Centrum Maliebaan kent bijvoorbeeld spreekuren waar ook ouders terecht kunnen voor adviesgesprekken en vragen m.b.t. genotmiddelengebruik.

Vooraf moeilijk bereikbare ouders zijn een uitdaging. De homeparty is vooral een geschikte methode om deze ouders te bereiken en is gebaseerd op de welbekende formule van de 'Tupperwareparty'. Het is een huiskamerbijeenkomst in een

vertrouwde sfeer bij ouders thuis verzorgd door een gastouder en preventiewerker. Het accent ligt op kennisoverdracht aan, opvoedingsvaardigheden van en attitudevorming van de ouders [29].

Naast de homeparty moet er gekeken worden naar andere vormen om ouders te bereiken (bijvoorbeeld via de media, bestaande zorgstructuren zoals de huisarts, bureau HALT, opvoedingsondersteuning).

STAP benoemt dat een preventieplan voor ouders over alcohol des te meer effect heeft als [30]:

- Het plan een onderdeel is van een brede gemeentelijk of regionale aanpak;
- het plan duidelijk doelen nastreeft en de resultaten gemeten worden;
- ouders er zelf bij betrokken worden;
- massamedia ingezet worden om brede groepen ouders te bereiken.

Aansluiting bij de landelijke campagne Alcohol en Opvoeding die momenteel loopt, zou de effecten van een lokaal preventieplan kunnen vergroten.

6.3.2 Hulpverlening en voorzieningen

Deskundigheidsbevordering signaleren/begeleiden voor intermediairs

De signalering van alcohol- of drugsproblematiek verdient extra aandacht. Verschillende intermediairs/professionals zijn geschikt voor signalering, zoals het (basis- en voortgezet) onderwijs, (ambulante) jongerenwerk, buurtnetwerken, ouders, politie, huisartsen, maatschappelijk werk. Voor sommige hiervan geldt zelfs formeel een signalerende functie. Een voorwaarde hierbij is dat men wel de vaardigheden heeft om te signaleren en weet waar men naartoe kan verwijzen. Om dit te ondersteunen kan gedacht worden aan deskundigheidsbevordering. Voor de ouders zou opvoedingsondersteuning een vereiste zijn om hun signalerings- en begeleidingstaken te kunnen volbrengen. Voor het voortgezet onderwijs (Veenlanden College) zou de focus moeten liggen op de zorgstructuur [22] en betere doorverwijzing naar maatschappelijk werk. Naast deskundigheidsbevordering aan schoolpersoneel om beter te signaleren/begeleiden, zouden de mogelijkheden van doorverwijzing structureel gecommuniceerd dienen te worden naar al het schoolpersoneel. Daarnaast zouden de aanwezigheid en contactgegevens van een vertrouwenspersoon beter gecommuniceerd moeten worden naar de leerlingen. Indien gebruik bij leerlingen wordt gesignaleerd, worden nu over het algemeen de ouders hierover ingelicht. Ook hierover dienen afspraken gemaakt te worden, zodat dit ook altijd daadwerkelijk gebeurt. De huidige preventie op het basisonderwijs betreft met name voorlichting door middel van lessen verzorgd door GGD Midden-Nederland. Er kan overwogen worden of basisscholen deskundigheidsbevordering nodig hebben om beter te kunnen signaleren.

Ondersteuning jongerenwerk

Het jongerenwerk is een geschikte intermediair voor het benaderen van risicogroepen zoals de zgn. no-lifers. Het is van belang dat het jongerenwerk in staat is kundig problematisch alcohol- of drugsgebruik te signaleren, jongeren te begeleiden en door te verwijzen. Met name voor het ambulante jongerenwerk wordt aanbevolen om extra te investeren op het gebied van voldoende formatie om de jongeren te kunnen bedienen, maar ook op het gebied van organisatie en evt. overlegstructuren, opdat een optimale samenwerking met andere instanties mogelijk wordt.

Onderliggende problemen

Aangezien de onderliggende problematiek bij jongeren met verslavingsproblemen een grote rol speelt, dient de preventie bij jongeren ook hierop in te spelen. Vroegtijdige signalering van deze problematiek en gerichte begeleiding zijn daar belangrijke aandachtspunten bij. Tevens kan gedacht worden aan het voorkomen van problemen; hiervoor zijn bijvoorbeeld preventieprojecten op het basis- of voortgezet onderwijs een mogelijkheid die gericht zijn op de sociaal-emotionele

ontwikkeling en daarmee de weerbaarheid van jongeren vergroten.

Voorzieningen- en informatiepunt

Uit dit onderzoek is niet te concluderen of er (extra) voorzieningen voor de risicogroepen vereist zijn. Wel is duidelijk dat er momenteel voor jongeren geen laagdrempelig voorzieningenpunt omtrent verslavingspreventie aanwezig is. Middels een dergelijke voorziening, zouden mogelijke problemen rondom het gebruik eerder aan het licht kunnen komen en kan er mogelijk beter worden doorverwezen. Het kan tevens dienen als informatiepunt voor huisartsen, waardoor betere diagnostiek zou kunnen plaatsvinden. Daarnaast is het aan te bevelen te participeren aan het Meldpunt OGGZ Midden-Nederland (voorheen het Vangnet) [31]. Verschillende instanties kunnen hier naar doorverwijzen en de hulpverlening kan outreachend optreden.

Adequate omgeving/voorzieningen

Een aantal betrokkenen in het onderzoek heeft aangegeven dat het ontbreekt aan adequate recreatievoorzieningen voor de jeugd, zoals een uitgaanscentrum. Het creëren van veilige voorzieningen kan ertoe leiden dat alcohol- en drugsgelateerde problematiek, zoals overlast, wordt verminderd. Gedacht kan worden aan omgevingsgerichte aanpassingen zoals voldoende verlichting op de juiste plekken. Mogelijk kan hiermee indirect worden bijgedragen tot een afname van alcohol- en drugsproblematiek.

6.3.3 Regelgeving en handhaving

Drankgebruik onder jongeren wordt mede bepaald door verkrijgbaarheid van alcohol. De instellingen waar jongeren komen en elkaar ontmoeten, zijn de plekken bij uitstek waar duidelijkheid over de regels omtrent genotmiddelengebruik helder moet zijn. Naast helderheid over de regels voor de instelling zelf, is het zaak om de regels ook werkelijk na te leven en helder te communiceren naar de jongeren zelf, stappen die vaak meer om het lijf hebben dan men aanvankelijk beseft.

Onderwijs

Voor het project Stuff op maat zijn voor het Veenlanden College de volgende tips omtrent regelgeving geformuleerd [22]:

- De inhoud van het reglement dient opnieuw bekeken te worden;
- De communicatie over deze regels verdient verbetering;
- Regels dienen in zijn algemeenheid gehandhaafd te worden. Bij het opstellen van regels dient er altijd aandacht te zijn voor de uitvoering van de regels en dit dan ook vast te leggen. Hierbij moet nagedacht worden over de controle en de manier waarop sancties en/of complimenten worden gegeven;
- Er dient een keuze te worden gemaakt over of de locaties Mijdrecht en Vinkeveen dezelfde regels gaan hanteren;
- De plaatselijke supermarkt zou betrokken kunnen worden bij de extra aandacht voor genotmiddelengebruik op het Veenlanden College. Er zou opnieuw gesproken kunnen worden over de verkoop van drank aan jongeren onder de 16 jaar.

Wat betreft het basisonderwijs richt de huidige preventie zich momenteel met name op voorlichting. Echter aspecten als het reglementeren van het gebruik op school en signaleren en begeleiden van leerlingen met ouders met een genotmiddelenprobleem verdienen extra aandacht. Immers is een mix van preventiemaatregelen het meest effectief.

Horeca en paracommercie

Ook jongeren- en sportverenigingen zouden regels over genotmiddelengebruik moeten hebben en naleven. De Drank- en Horecawet eist van dergelijke

paracommerciële instellingen een bestuursreglement en IVA^b-gecertificeerde barvrijwilligers. De gemeente kan horeca en paracommercie stimuleren om hun verantwoordelijkheid te nemen, door een convenant met de instellingen (horeca en paracommercie apart) te sluiten. Hierin kan worden opgenomen dat programmering voor 16- en 16+ wordt gescheiden, dat een prijsbeleid wordt gehanteerd waarbij fris beduidend goedkoper is dan alcoholhoudende drank, en dat medewerkers worden geschoold in het verantwoord alcohol verstrekken en in het trainen om ook in moeilijke gevallen in staat te zijn deze regels te handhaven. Tevens zijn sluitingstijden, toelatingsbeleid en schenkbeleid belangrijke onderwerpen om afspraken over te maken.

Keetbeleid

Signalen als (semi-)illegale schuurfeesten (bovenop de tien gedoogde schuurfeesten in een jaar) en een 'blowkeet', vragen om gemeentebestuur. STAP (Stichting Alcoholpreventie) heeft een visienota opgesteld die hier handvaten voor biedt [30, 32]. Het gaat er om dat gemeenten de grenzen van wat zij wel en niet toelaatbaar achten met betrekking tot het fenomeen keten vaststellen en hun beleid daarop afstemmen. Het aantal schuurfeesten dat per jaar wordt toegelaten en de condities kunnen bijvoorbeeld onder de loep worden genomen. Daarnaast beveelt STAP aan om te trachten te ruime beschikbaarheid van alcohol in keten terug te dringen en ouders te betrekken.

Handhaving

Uit het onderzoek blijkt dat het voor jongeren onder de 16 jaar tamelijk eenvoudig is om alcohol te verkrijgen. Dit geldt in ieder geval voor de uitgaansgelegenheden, mogelijk ook voor supermarkten. Uit een onderzoek in 2004 bleek dat ondanks de wettelijke bepalingen, een kwart van de 12- tot 16-jarigen wel eens alcohol had gekocht [2]. Aanbevolen wordt te zorgen voor een betere naleving van de wettelijke regels t.a.v. verkrijgbaarheid van alcohol. De gemeente kan in samenwerking met de Voedsel- en Warenautoriteit een rol vervullen in de controle van de naleving van de wet.

Ook de handhaving van dealen van drugs verdient de aandacht. Hiervoor kunnen samenwerkingsverbanden worden gestart om informatie en registratie te verbeteren. De politie van De Ronde Venen heeft al een start gemaakt voor betere registratie, wellicht kan bekeken worden hoe dit kan worden aangevuld voor het dealen in kaart brengen en hoe andere intermediairs zoals horeca of maatschappelijk werk hieraan kunnen bijdragen.

Naast afspraken over flexibele sluitingstijden e.d. kunnen duidelijke en consequente regels over wat er wel/niet mag op straat en heldere communicatie naar de doelgroep bijdragen aan een betere handhaving van de overlast vanuit de cafés op straat.

Mogelijk kan een werk-/klankbordgroep meedenken in het bedenken van creatieve oplossingen voor betere controle per setting. Voorbeelden zijn een pasjessysteem wat registreert of je op die dag al softdrugs hebt gekocht (zoals gehanteerd in de coffeeshop in De Ronde Venen) en armbandjes die bij leeftijdscontrole bij de ingang van een festival aangeven of de bezoeker ouder dan 16 is.

^b Instructie Verantwoord Alcoholschenken

7. Bronnenlijst

1. GGD Midden-Nederland (2006). Concept projectvoorstel Jongeren en risicovol middelengebruik in de regio Midden-Nederland. Zeist: GGD Midden-Nederland.
2. Van Laar, M.W., Cruts, A.A.N., Verdurmen, J.E.E., & Van Ooyen, M.M.J. (2007). Nationale Drug Monitor Jaarbericht 2006. Utrecht: Trimbos-Instituut.
3. Van Dorsseleer, S., Zeijl, E., Van den Eeckhout, S., Ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2007). HBSC 2005: gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. Utrecht: Trimbos-instituut.
4. [Http://statline.cbs.nl](http://statline.cbs.nl) bekeken in juli 2007.
5. Van Laar, M.W., Cruts A.A.N., Verdurmen, J.E.E., Van Ooyen-Houben, M.M.J. & Meijer, R.F. (2005). Nationale Drug Monitor; jaarbericht 2005. Houten: Ladenius Communicatie BV.
6. [Http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=pers.detail&bid=278](http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=pers.detail&bid=278) en <http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=esite.tonen&a=3&b=33&c=350> bekeken in juli 2007.
7. Cohen, P. (1995). Cannabisgebruikers in Amsterdam. Amsterdam: CEDRO Centrum voor Drugsonderzoek, Universiteit van Amsterdam.
8. Kaal, H.L. (2001). Who are drug users in the Netherlands? Amsterdam: CEDRO Centrum voor Drugsonderzoek, Universiteit van Amsterdam.
9. Klinkenberg, D. (2003). Uitslagen leerlingenonderzoek 2003. Katwijk: Platform Verslavingszorg Katwijk.
10. Laar, A van de, Paijmans, I & Tielen, H (2003). Factsheet: jongerenpeiling 2003. Leiden: DZB.
11. Laar, A. van de, Paijmans, I., Tielen, H. (2003). Jongerenpeiling 2003: factsheet Tabak, cannabis en harddrugs. Leiden: DZB.
12. Kesteren, D.J. van (2004). 'Nuchter beleid in de Leidse regio': Adviesrapport over lokale mogelijkheden ter preventie van alcohol- en drugmisbruik van jeugdigen. Leiden: GGD Zuid-Holland Noord.
13. Stoele, M., Verdurmen, J. & Maalsté, N. (2004). Edam-Volendam ontzuucht. Een kwalitatief onderzoek naar uitgaansleven en middelengebruik in Edam-Volendam. IVO reeks 31. Rotterdam: IVO.
14. Alcohol en opvoeding - Adviezen voor gemeenten. NIGZ-Alcoholvoorlichting, Woerden & Trimbos-instituut, Utrecht, 2006. Brochure, A5, 16 pag.
15. Samenwerkende gemeenten Doetinchem, Groenlo, Montferland en Winsterswijk ondersteund door Politie Noord- en Oost-Gelderland, De Grift, GGD Gelre-IJssel (2005). Alcoholmatiging jeugd in de Achterhoek. Werkplan 2005-2007. Doetinchem: GGD Gelre-IJssel.
16. [Http://www.oude-ijsselstreek.nl](http://www.oude-ijsselstreek.nl) en <http://www.ggdgelre-ijssel.nl> bekeken in juli 2007.

17. Vorm, M.T.P. van der, Tielen, J.T. (2003). Samenvatting Rapportage Alcohol Meetkeet; resultaten van een onderzoek uitgevoerd onder uitgaanders te Katwijk in het kader van het Alcoholplan van het Platform Verslavingszorg. Katwijk: GGD Zuid-Holland Noord en het Platform Verslavingszorg Katwijk.
18. Platform Verslavingszorg Katwijk (2004). Project Veilig In Katwijk Stappen (VIKS): verslag van de activiteiten en aanbevelingen. Katwijk: Platform Verslavingszorg Katwijk.
19. Platform Kocon (2005). Activiteitenplan 2006. Katwijk: Kocon.
20. [Http://nl.wikipedia.org/wiki/De_Ronde_Venen](http://nl.wikipedia.org/wiki/De_Ronde_Venen) bekeken in januari 2007.
21. GGD Midden-Nederland (2002). Scholierenonderzoek 2002. Zeist: GGD Midden-Nederland.
22. GGD Midden-Nederland, Centrum Maliebaan (2007). Rapportage: Inventarisatie Stuff op maat. Veenlanden College Locaties Mijdrecht en Vinkeveen. De Ronde Venen. Zeist: GGD Midden-Nederland.
23. Lemmers, L. en Riper, H. (2003). Handleiding QuickScan Uitgaansdrugs en preventie (pilot versie). Utrecht: Trimbos-instituut.
24. [Http://www.gemeenteraad.nl/content.jsp?objectid=2365](http://www.gemeenteraad.nl/content.jsp?objectid=2365) bekeken in juli 2007.
25. Nutbeam, D. Evaluating health promotion- progress, problems and solutions. Health promotion international, 1998, vol 13; 1; p27-44.
26. Interne memo Trimbos-instituut: De gezonde school en genotmiddelen. Wel of geen gastdocent: wie kan het beste lessen over genotmiddelen geven? - concept voor intern gebruik. d022.03 / 17 februari 2003.
27. [Http://www.unitydrugs.nl](http://www.unitydrugs.nl) bekeken in juli 2007.
28. [Http://www.alcoholenopvoeding.nl](http://www.alcoholenopvoeding.nl) bekeken in juli 2007.
29. De Vocht, M., Luiten, T., Looijsschelder, Y., & Poelmans, I. Draaiboek: Homeparty Alcohol & Opvoeding. Trimbos-instituut, Utrecht, 2007. Draaiboek/cursusmap, 57 pag.
30. [Http://www.alcoholbeleid.nl](http://www.alcoholbeleid.nl) bekeken in juli 2007.
31. GGD Midden-Nederland. (2007). Voorstel Meldpunt OGGZ Midden-Nederland. Zeist: GGD Midden-Nederland.
32. STAP. Keetbeleid: het hokjesdenken voorbij. Visienota gemeentelijk keetbeleid. STAP, Utrecht, 2006.

Overige websites

www.rivm.nl/vtv/home/Kompas (nationaal kompas volksgezondheid)
www.centrummaliebaan.nl
www.ggd-mn.nl
www.derondevenen.nl
www.alcoholinfo.nl
www.alcoholenopvoeding.nl
www.alcoholpreventie.nl
www.alcoholvoorlichting.nl

www.dekaterkomtlaten.nl
www.dgsg.nl
www.ggznederland.nl
www.minderdrinken.nl
www.steunpunt.uitgaanendrugs.nl
www.trimbos.nl

Bijlagen

Bijlage 1	Het ABC van alcohol en drugs
Bijlage 2	Patiënten bij Centrum Maliebaan
Bijlage 3	Interviewvragen sleutelfiguren
Bijlage 4	Krantenartikel n.a.v. de digitale enquête
Bijlage 5	Digitale enquête
Bijlage 6	PR en communicatie
Bijlage 7	SMART-doelstellingen
Bijlage 8	Evaluatie-maten van het Alcoholmatigingsproject in de Achterhoek

Bijlage 1 Het ABC van alcohol en drugs

Kenmerken en gevolgen van alcohol(gebruik)

Alcohol is na koffie en thee de meest gebruikte drug in Nederland. Het is de werkzame stof in verschillende dranken zoals bier, wijn en jenever maar ook in mixdranken en shooters. Het gebruik en de verkoop van alcoholhoudende dranken is legaal. De verkoop van zwak-alcoholhoudende dranken aan jongeren onder de 16 jaar is verboden. Voor sterke drank geldt een minimum leeftijd van 18 jaar.

- Verslavend? Bij sociaal gebruik kan er sprake zijn van matige geestelijke afhankelijkheid, bij intensief gebruik van grote geestelijke en lichamelijke afhankelijkheid.
- Steeds meer nodig voor zelfde effect? Ja.
- Effecten korte termijn: Verdovend en ontremmend, aantasting beoordelings- en reactievermogen, sentimentaliteit, agressie, zelfoverschatting, onverschilligheid, aantasting van motoriek en spraak.
- Gevolgen lange termijn: Ernstige schade aan de lever, hersenen, hart en maag bij overmatig gebruik.
- Belangrijk: Gevaar bij combinatie met andere middelen (slaapmiddelen en opiaten).

Wat zijn de gevolgen van drinken op jongere leeftijd? De risico's:

- *Alcohol is extra ongezond tijdens de groei*
De hersenen ontwikkelen zich tot het 24e jaar. Alcohol verstoort die ontwikkeling en dat kan van invloed zijn op het karakter en het gedrag van uw kind. En jongeren die regelmatig drinken hebben meer kans op alcoholverslaving op latere leeftijd.
Ook remt alcohol de botontwikkeling en de ontwikkeling van de seksualiteit omdat het de balans tussen de hormonen verstoort.
- *Minder goede school-, studie- en werkprestaties*
Na een avond drinken functioneert het geheugen slechter en slaap je minder goed. Concentreren wordt daardoor moeilijker. Bij niet volgroeide jongeren kost het afbreken van alcohol meer tijd dan bij een volwassene. Na een weekend stevig drinken hebben ze zeker twee dagen nodig voor herstel.
- *Meer kans op onveilig vrijen*
Onder invloed van alcohol durven jongeren meer en doen ze eerder dingen die ze zonder alcohol niet zouden doen. Zo vrijen jongeren vaker onveilig als ze gedronken hebben. De helft van de jongeren twijfelt of het wel zou lukken om onder invloed van alcohol of drugs een condoom te gebruiken.
- *Toename van ongelukken en agressie*
Naast controlevermindering neemt ook het reactievermogen af. De kans op ongelukken is hierdoor groter. Uit onderzoek blijkt dat jongeren die drinken tijdens het uitgaan vaker slachtoffer of dader zijn van agressief gedrag.
- *Vaak voorkomend; een black-out*
Een black-out kan ontstaan wanneer veel alcohol in korte tijd wordt gedronken. Op het moment van drinken lijkt er niets aan de hand maar de volgende ochtend blijkt de herinnering uit het geheugen verdwenen te zijn. Een regelmatige black-out kan blijvende schade veroorzaken aan de hersenen.

- *Toename van kans op alcoholvergiftiging*
Jongeren drinken tijdens het uitgaan vaak veel in korte tijd. De kans op een alcoholvergiftiging neemt hierdoor toe. Het zenuwstelsel raakt verdoofd, na bewusteloosheid kan een coma optreden met zelfs de dood tot gevolg.

Kenmerken en gevolgen van drugs(gebruik)

Cannabis (Hasj en weed)

Hasj en weed zijn afkomstig van een plant met de Latijnse naam Cannabis Sativa, kortweg cannabis. In het Nederlands noemen we de plant hennep.

Hasj en weed worden meestal vermengd met tabak en dan met één of meer vloeitjes tot een sjekkie gerold: een stickie of joint. Het roken heet blowen. Er zijn ook mensen die hasj en weed in het eten verwerken, meestal in taart of 'space-cake'.

- Verslavend? Bij intensief gebruik kan lichamelijke afhankelijkheid optreden. Geestelijke afhankelijkheid komt voor.
- Steeds meer nodig voor zelfde effect? Nee.
- Effecten korte termijn: Ontspannend, versterkt gevoelens, vermindering concentratie- en reactievermogen, verandering zintuigelijke waarneming. Bij hogere dosering angst, paniek en soms bewustzijnsverlies.
- Gevolgen lange termijn: Schade aan ademhalingsorganen, kanker (bij roken).
- Belangrijk: Bij combinatie met alcohol worden effecten van alcohol versterkt. Kans op een te hoge dosering bij het eten van 'space-cake'.

Ecstasy (XTC)

XTC is een drug en wordt verkocht in de vorm van pillen en capsules. Deze hebben verschillende kleuren en vormen en zijn vaak voorzien van een afbeelding. De werkzame stof die in XTC zit heet MDMA. Vaak worden pillen als 'XTC' verkocht, terwijl ze het in werkelijkheid niet zijn. Dat zit er geen MDMA in, maar iets wat er op lijkt of totaal andere stoffen. Stoffen die heel anders en onvoorspelbaar kunnen werken. Of helemaal niet.

- Verslavend? Lichamelijk niet, Geestelijke afhankelijkheid komt voor.
- Steeds meer nodig voor zelfde effect? Deels (voor het bewustzijnsveranderend effect).
- Effecten korte termijn: Oppeppend/bewustzijnsveranderend. Omgeving wordt anders waargenomen; versterking van gevoelens van intimiteit met anderen.
- Gevolgen lange termijn: Vermoedelijke veroorzaakt XTC veranderingen in de hersenen; het geheugen kan worden aangetast, de drug kan invloed hebben op de concentratie en de stemming (depressiviteit).
- Belangrijk: Bij het gebruik van hoge doseringen overheerst het 'speed'-effect; XTC is gevaarlijk bij hart- en vaatziekten, suikerziekte en epilepsie.

Speed

'Speed' en 'pep' zijn staatsnamen voor 'wekaminen'. Wekaminen zijn chemische stoffen die stimulerend werken op het centrale zenuwstelsel. Het zijn drugs. Er zijn verschillende soorten wekaminen. De belangrijkste zijn (dex)amfetamine en methamfetamine. Speed is te koop als pil of in poedervorm. Meestal wordt het geslikt, maar het kan ook gespoten of gesnoven worden.

- Verslavend? Lichamelijk gering. Geestelijke afhankelijkheid kan snel optreden en groot zijn.
- Steeds meer nodig voor zelfde effect? Ja.
- Effecten korte termijn: Concentratie neemt toe, vermoeidheid en slaap

- worden onderdrukt, eetlust verdwijnt, zelfoverschatting neemt toe.
- Gevolgen lange termijn: Rusteloosheid, geprikkeldheid, gewichtsverlies, angst, achterdocht, wanen, agressiviteit, uitputting van het lichaam.
- Belangrijk: Gevaarlijk voor mensen met hart- en vaatziekten.

Cocaïne

Cocaïne is een drug in de vorm van een wit, kristalachtig poeder. Het wordt gehaald uit de bladeren van de cocaplant. Er worden veel namen voor cocaïne gebruikt. De populairste luidt kortweg 'coke'.

'Gewone' cocaïne wordt voornamelijk gesnoven. Door oplossen in water kan het ook in een ader worden geïnjecteerd. Cocaïne kan door een chemisch proces worden bewerkt tot 'crack' of 'basecoke'. Het roken van 'crack' of 'basecoke' wordt 'basen' genoemd. Bij het roken worden een waterpijp, een speciaal pijpje of folie gebruikt.

- Verslavend? Lichamelijk niet, geestelijke wel.
- Steeds meer nodig voor zelfde effect? Nee.
- Effecten korte termijn: Stimulerend, onderdrukking van vermoeidheid en honger.
- Gevolgen lange termijn: Gewichtsverlies, slapeloosheid, angst, waanvoorstellingen, geprikkeldheid, achterdocht, agressiviteit, depressie na stoppen van intensief gebruik, uitputting van het lichaam.
- Belangrijk: Rookbare vorm van cocaïne heet 'crack', 'basecoke' of 'gekookte coke'.

Paddo's

Paddo's is de verzamelnaam voor paddenstoelen die het bewustzijn beïnvloeden. Ze kunnen hallucinaties veroorzaken: de gebruiker ziet en ervaart dan dingen die er niet zijn. Ze worden daarom tot de 'tripmiddelen' gerekend. In de natuur komen meer tripmiddelen voor, zoals sommige cactussoorten en kruiden. Deze middelen worden ook wel 'ecodrugs' genoemd.

Paddestoelen en delen ervan kunnen zowel vers als gedroogd worden gegeten. Er kan ook thee van gezet worden. Soms worden ze in gerechten verwerkt.

- Verslavend? Lichamelijk niet, geestelijk zelden
- Steeds meer nodig voor zelfde effect? Ja, op korte termijn (wanneer het middel binnen enkele dagen opnieuw wordt gebruikt, is het effect nauwelijks merkbaar). Nee, bij een langere tussenperiode.
- Effecten korte termijn: Versterking van bestaande gevoelens, visuele hallucinaties, vervorming en soms complete verandering van de beleving van tijd en ruimte.
- Gevolgen lange termijn: Psychische stoornissen bij personen die daarvoor gevoelig zijn (angst, psychoses)
- Belangrijk: Gevaar door onjuiste beoordeling van omgeving. Door te sterke trip kan paniek ontstaan: 'flippen'.

GHB

GHB is de straatnaam voor het middel GammaHydroxyButyraat (GammaHydroxyBoterzuur). Dit werd vroeger gebruikt als inslaapmiddel bij operaties. Vanwege de trage werking en de ongewenste nawerkingen wordt GHB niet meer op die manier gebruikt. GHB is verkrijgbaar als vloeistof, pillen en in poedervorm. Het is geurloos en smaakt een beetje zoutig.

- Verslavend? Bij intensief gebruik kan lichamelijke afhankelijkheid optreden. Geestelijke afhankelijkheid is mogelijk.
- Steeds meer nodig voor zelfde effect? Nee.
- Effecten korte termijn: Ontspannend en seksueel stimulerend. Bij hoge doseringen treden misselijkheid en duizeligheid op.

- Gevolgen lange termijn: Niet bekend.
- Belangrijk: Doseren is moeilijk en gaat vaak verkeerd. Combinatie met alcohol of andere drugs is gevaarlijk. Gevaarlijk voor mensen met epilepsie of hartklachten.

Bron: www.trimbos.nl en www.alcoholinfo.nl

Bijlage 2 Patiënten bij Centrum Maliebaan**Tabel 1.** 2006. Patiënten bij Centrum Maliebaan bekend tot en met 25 jaar (peildatum 31-12-2006)

Gemeentenaam	Geslacht	Primaire Problematiek	Totaal
De Ronde Venen	man	Cannabis	2
	man	Cocaine	1
	man	-	3
Totaal De Ronde Venen			6
Oudewater	man	Cocaine	1
	man	-	1
Totaal Oudewater			2
Wijk bij Duurstede	man	Alcohol elke hoeveelheid	1
	man	Cannabis	2
	man	-	5
	vrouw	-	3
	man	Alcohol	1
Totaal Wijk bij Duurstede			12
Woerden	man	-	2
	vrouw	-	2
Totaal Woerden			4

Gemiddelde leeftijd 20,5 jaar (14-25jr).

Tabel 2. 2007. Patiënten bij Centrum Maliebaan bekend tot en met 25 jaar (peildatum 29-3-2007)

Gemeentenaam	Geslacht	Primaire Problematiek	Totaal
De Ronde Venen	man	-	3
Totaal De Ronde Venen			3
Oudewater	man	-	1
Totaal Oudewater			1
Wijk bij Duurstede	man	Alcohol	1
	-	Alcohol elke hoeveelheid	1
	-	Cannabis	3
Totaal Wijk bij Duurstede			8
Woerden	man	Alcohol	1
	-	Cannabis	2
	-	-	1
	vrouw	Cannabis	1
Totaal Woerden			5

Gemiddelde leeftijd: 21 jaar (15-25 jr)

Bijlage 3 Interviewvragen sleutelfiguren

Mogelijke vragen voor het interview:

Deel 1 - Algemene vragen

Achtergrondinformatie respondent

Functie

Organisatie

Betrekking met jongeren en genotmiddelen

UITGAAN (Specificeren naar leeftijd: 12 t/m 15, 16 t/m 24)

Waar

Kunt u beschrijven hoe het uitgaansleven in De Ronde Venen eruitziet en kunt u nog andere plaatsen aangeven waar jongeren naar toe gaan c.q. te vinden zijn?

Vertelt u eens over de populaire cafés, discotheken?

Hoe is de sfeer in het uitgaansleven?

Kunt u aangeven wat u positief vindt aan het uitgaansleven in De Ronde Venen?

Kunt u aangeven wat u negatief vindt aan het uitgaansleven in De Ronde Venen?

Zijn er plaatsen waar de jongeren eerst heen gaan, en dan (indrinken)?

Vertelt u eens over de hangplekken?

Hoe is de sfeer op de hangplekken?

Vertelt u eens over de overige plaatsen?

Hoe is de sfeer op de overige plaatsen?

Wanneer

Wat zijn de tijdstippen waarop wordt uitgegaan (van hoe laat tot hoe laat)?

Zijn er verschillen tussen weekend en doordeweeks uitgaan?

Wat zijn de tijdstippen waarop wordt gehangen?

Zijn er verschillen tussen weekend en doordeweeks?

Wat zijn de tijdstippen van de overige plaatsen?

Zijn er verschillen tussen weekend en doordeweeks?

Wie

Kunt u een beschrijving geven van de jongeren die uitgaan in De Ronde Venen?

Wat is de leeftijd van de uitgaanders?

Hoe is de verhouding mannen en vrouwen?

Komen ze uit De Ronde Venen of van buiten De Ronde Venen?

Kunt u een beschrijving geven van de jongeren die hangen in De Ronde Venen?

Wat is de leeftijd van de hangjongeren?

Hoe is de verhouding mannen en vrouwen?

Komen ze uit De Ronde Venen of van buiten De Ronde Venen?

Kunt u een beschrijving geven van de jongeren die komen op de overige plaatsen?

Wat is de leeftijd van die jongeren?

Hoe is de verhouding mannen en vrouwen?

Komen ze uit De Ronde Venen of van buiten De Ronde Venen?

Groepen

Zijn er opvallende groepen jongeren in De Ronde Venen met betrekking tot genotmiddelen?

Zitten hier risicogroepen/probleemgroepen bij?

(Erg jong, overmatig gebruik, persoonlijke problematiek, overlast.)

Hoe groot zijn deze groepen?

ALCOHOLGEBRUIK (Specificeren naar leeftijd: 12 t/m 15, 16 t/m 24)

Aantal en groepen

Hoeveel jongeren drinken alcohol tijdens het uitgaan?

Hoeveel jongeren drinken alcohol tijdens het hangen?

Hoeveel jongeren drinken alcohol op de overige plaatsen?

Zijn er bepaalde groepen die extreem veel drinken?

Hoe groot zijn deze groepen?

Hoeveel/ Hoe vaak (Verskil tussen jongens en meisjes?)

Hoeveel glazen alcohol drinken de uitgaanders gemiddeld tijdens het uitgaan?

Hoeveel alcohol wordt er gedronken voor de jongeren uitgaan?

Hoeveel alcohol wordt er na het uitgaan gedronken?

Hoeveel glazen alcohol drinken de hangjongeren gemiddeld?

Wordt er ook op andere momenten veel gedronken?

Welke middelen

Welke alcoholhoudende dranken zijn populair?

Ziet u veranderingen in het alcoholgebruik, zo ja, beschrijf deze?

DRUGSGEBRUIK (Specificeren naar leeftijd)

Drugs 1^e categorie: hasj/ wiet, cocaïne, XTC, amfetamine/speed

Drugs 2^e categorie: LSD, paddo's, GHB, heroïne

Aantal en groepen

Onder welke groepen jongeren wordt er drugs gebruikt?

Zijn er groepen die extreem veel gebruiken?

Hoe groot zijn die groepen?

Welke middelen

Welke drugs worden er gebruikt tijdens het uitgaan?

Welke drugs worden er gebruikt tijdens het hangen?

Welke drugs worden er gebruikt bij de andere groepen?

Wat zijn de populairste drugs?

Hoeveel/ Hoe vaak

Welke combinaties van drugs worden veel gebruikt?

Wordt er veel gebruikt in combinatie met alcohol?

Settings

Kunt u aangeven waar gebruikt wordt (uitgaansgelegenheden, thuis of op straat?)

Zijn er bepaalde locaties waar veel drugs worden gebruikt?

Wordt er gedeald en waar wordt gedeald?

Waar kopen jongeren hun drugs?

Kunnen jongeren in bepaalde horecagelegenheden drugs kopen?

Welke drugs staan goed bekend en welke staan slecht bekend?

Welke drugs worden komende tijd populair?

DETERMINANTEN (specificeren naar leeftijd)

Wat zijn volgens u de belangrijkste redenen waarom jongeren drugs gebruiken?

Spelen omgevingsfactoren (zoals bijvoorbeeld een coffeeshop in de omgeving of de aanwezigheid van veel dealers) volgens u een rol?

PROBLEMEN (specificeren naar leeftijd)

Wat zijn volgens u de belangrijkste problemen als gevolg van overmatig drugs- en/of alcoholgebruik? (Voorbeelden: agressie, gezondheidsrisico's, out gaan, flippen, oververhitting, verkeers- en andere ongevallen, vandalisme, criminaliteit, aanranding/verkrachting, onveilig seksueel gedrag.)

Zijn het incidenten of komen deze problemen vaker terug?

Welke drugs zorgen voor het meeste problemen en wat zijn die problemen?

PREVENTIE VAN OVERMATIG ALCOHOL- EN DRUGSGEBRUIK

Waar in het uitgaanscircuit gaat het goed met betrekking tot alcohol- en drugsgebruik?

Hoe komt het dat het daar goed gaat?

Kan dit worden doorgetrokken naar andere delen van het uitgaanscircuit?

Vindt u dat er genoeg gebeurt aan preventie?

Wat zou er volgens u moeten gebeuren om overmatig gebruik van alcohol en/of drugs of de problemen die er door alcohol- en drugsgebruik ontstaan, tegen te gaan?

Heeft u nog opmerkingen die u belangrijk vindt om te vermelden met betrekking tot uitgaan en drugs?

Heeft u nog vragen?

Bijlage 4 Krantenartikel n.a.v. de digitale enquête
(Metro, 2007-03-01)

Groot alcoholonderzoek jongeren

De GGD Midden-Nederland vraagt volgende week duizenden jongeren in die regio naar het gebruik van alcohol en drugs.

Verschillende gemeenten maken zich grote zorgen over het ogenschijnlijk toenemende gebruik van alcohol en drugs onder jongeren tussen de 16 en 24 jaar. Daarom start de GGD Midden-Nederland volgende week een grootschalig onderzoek in opdracht van Woerden, De Ronde Venen, Oudewater en Wijk bij Duurstede, zegt een woordvoerder van de gezondheidsinstantie. Mogelijk komt daar volgens haar Montfoort nog bij.

Zo valt bij vijftienhonderd jongeren in Wijk bij Duurstede maandag een schrijven op de mat. Hierin staat een code waarmee ze op internet vragen kunnen beantwoorden over hun gebruik van bier, wijn, hasj, wiet, xtc en andere drugs.

Zuipschuiten
"Jongeren zijn de zuipschuiten van Europa", zei voormalig minister Hoogervorst (Volksgezondheid) in 2006. Uit onderzoek bleek namelijk

dat vijftig procent van de kinderen uit groep 7 en 8 al heeft gedronken. Bij 12-jarigen was dit opgelopen tot 75 procent. Tusslotte was een op de zes jongens en een op de vijf meisjes van 14 jaar in de onderzoeksmaat eenmaal dronken. Die ontwikkeling zal in bijvoorbeeld Woerden niet heel anders zijn, stelt gemeentelijk beleidsmedewerker Eric van Bijik. "Met de resultaten willen we meten of ons onlangs vastgestelde actieprogramma voor alcohol- en drugspreventie resultaat heeft. Nu hebben we geen goed inzicht in wat jongeren werkelijk gebruiken."

Om de respons op te krikken, krijgt iedere vijfde deelnemer aan het onderzoek een cadeaubon van vijftien euro.

Site
• Op de NIGZ-site www.watdrinkij.nl krijgen jongeren sinds december 2006 een persoonlijk advies over hun alcoholgebruik. In de eerste drie weken werden 49.000 serieuze aanvragen gedaan.

ARJEN DE BOER
Metro-verslaggever




Bijlage 5 Digitale enquête

Doe mee aan het onderzoek naar alcohol- en drugsgebruik door jongeren in jouw gemeente!

Alcohol- en drugsgebruik van jongeren: we hebben er allemaal zo onze ideeën over. Maar hoe zit het nu werkelijk? Eigenlijk weten we dat niet.

Jij kunt ons helpen om dat wel te weten te komen. Want alleen jij weet *of* je alcohol en/of drugs gebruikt en zo ja, *hoeveel* dan. Daarom voert GGD Midden-Nederland samen met de gemeente waar jij woont een onderzoek uit naar het alcohol- en drugsgebruik van jongeren.

We vragen jou en een groot aantal andere jongeren tussen de 16 en 24 jaar uit jouw gemeente om een digitale vragenlijst in te vullen. Daarin staan vragen over wat jij gebruikt (hebt) aan genotmiddelen als alcohol en drugs en waar en wanneer je dat meestal doet. Met jouw antwoorden kunnen de gemeente en de GGD de voorlichting aan jongeren over alcohol en drugs zo maken dat ze hier ook echt iets aan hebben.

Hoe doe je mee?

1. je surft op het internet naar de website <http://redirect.netq.nl/ggdscan> (let op: geen www!)
2. je logt in met de gebruikersnaam: **ggdscan**
3. en jouw persoonlijke inlogcode: [HIER INLOGCODE], nu ben je bij de vragenlijst
5. je vult de vragenlijst helemaal in, dit duurt circa 10 minuten.

Geen internet?

Heb je geen internet thuis? We hopen dan dat je de vragenlijst ergens anders kunt invullen. Bijvoorbeeld op school, in een internetcafé, in de bibliotheek of bij iemand die wel internet heeft. Als het echt niet lukt via internet kun je ook bij de GGD Midden-Nederland om een papieren exemplaar vragen. Hiervoor kun je bellen naar 030-6086086.

Verloting cadeaubon

Eén op de 50 jongeren die de vragenlijst helemaal invult, krijgt een cadeaubon van € 15,- Als je wilt meedingen naar de cadeaubon, vul dan aan het einde van de vragenlijst je adresgegevens in, zodat we je de prijs toe kunnen sturen.

LET OP! Je hebt twee weken de tijd om de vragenlijst in te vullen, na zondag 18 maart kan het niet meer.

Alles blijft geheim!

Alle antwoorden zullen geheel anoniem worden verwerkt. Niemand zal er achter kunnen komen *dat* je hebt meegedaan en *wat* je hebt ingevuld. Dit geldt ook voor de adresgegevens die je opgeeft om een cadeaubon te kunnen winnen. Deze zullen alleen worden gebruikt voor het opsturen van de prijs en los van de vragenlijst worden verwerkt. Mocht je vragen hebben over dit onderzoek, neem even contact op met mij. Dat kan met een e-mail naar rcoppes@ggdmn.nl of een telefoontje naar 030-6086086.

Alvast bedankt dat je hebt willen meewerken!



Rosan Coppes
Onderzoeker GGD Midden-Nederland
[adres GGD]

Genotmiddelengebruik jongeren 16 – 24 jaar

LEES EERST DEZE UITLEG

- Klik op het vakje van jouw antwoord.
- Per vraag is steeds één antwoord mogelijk
- Alle antwoorden die je geeft zijn anoniem. Er zijn geen 'goede' of 'foute' antwoorden.

Voorbeeld

Ben je een jongen of een meisje?

jongen

meisje (je hebt nu ingevuld dat je een meisje bent)

Als je per ongeluk het verkeerde vakje hebt aangeklikt, klik je nogmaals om het weer leeg te maken. Nu kun je het juiste vakje aanklikken.

ACHTERGRONDINFORMATIE

1. Wat is je geslacht?

- man
 vrouw

2. Hoe oud ben je?

- 16 jaar
 17 jaar
 18 jaar
 19 jaar
 20 jaar
 21 jaar
 22 jaar
 23 jaar
 24 jaar

3. Wat is de hoogste opleiding die je gevolgd hebt of nog volgt?

- Basisschool
 LBO/VBO
 VMBO-Beroepsgericht
 VMBO-Theoretisch gericht
 MBO/ROC
 HAVO
 VWO
 HBO, HTS, HEAO
 Universiteit

4. Wat zijn de vier cijfers van je postcode?

GEBRUIK ALCOHOL

5. Drink je wel eens alcoholhoudende drank?

- nee, ik drink nooit alcohol → ga door naar vraag 13
 ja, ik drink wel eens een glas alcohol (zoals bier, wijn, Breezer of fris met alcohol)

6. Hoe vaak heb je de afgelopen 4 weken alcohol gedronken?

- 0 keer
- 1-2 keer
- 3-4 keer
- 5-6 keer
- 7-10 keer
- meer dan 10 keer

7. Hoe vaak heb je de afgelopen 12 maanden alcohol gedronken?

- 0 keer
- 1-2 keer
- 3-4 keer
- 5-6 keer
- 7-10 keer
- meer dan 10 keer

8. Als je alcohol drinkt, hoeveel glazen drink je dan gemiddeld per keer?

Bijvoorbeeld op een feestje of als je uitgaat.

- 1-4 glazen
- 5-9 glazen
- 10 of meer glazen

9. Als je alcohol drinkt, wat voor soort drank drink je dan?

- Bier
- Wijn
- Breezer
- Fris met alcohol
- Pure sterke drank zoals rum, wodka, whisky

10. Hoe vaak heb je de afgelopen twee weken vijf glazen of meer gedronken bij één gelegenheid? Let op: in een flesje bier of Breezer zit ongeveer 1,5 glas alcohol.

- 0 keer
- 1 of 2 keer
- 3 of 4 keer
- 5 of 6 keer
- 7 keer of vaker

11. Als je alcohol drinkt, waar doe je dat dan gewoonlijk? Je kunt meerdere antwoorden invullen

- Thuis of bij vrienden thuis
- In een keet/caravan of schuur
- In een jongerencentrum/clubhuis
- In een sportkantine
- In cafe, discotheek, coffeeshop
- Ergens anders, namelijk:

12. Als je alcohol drinkt, wanneer doe je dat dan gewoonlijk? Je kunt meerdere antwoorden invullen

- Tijdens het uitgaan in het weekend
- Op doordeweekse avonden
- Overdag
- Op andere tijdstippen, namelijk:

GEBRUIK SOFTDRUGS

13. Gebruik je weleens cannabis (hasj, wiet)?

- nee, ik gebruik nooit cannabis → ga door naar vraag 17
 ja, ik gebruik weleens cannabis

14. Hoe vaak heb je cannabis (hasj, marihuana, wiet) gebruikt? Vul de tabel in.

	Hoe vaak in je leven gebruikt	Hoe vaak in de afgelopen 12 maanden gebruikt	Hoe vaak in de afgelopen 4 weken gebruikt
Cannabis (hasj, marihuana, wiet)	<input type="checkbox"/> 0 keer <input type="checkbox"/> 1-2 keer <input type="checkbox"/> 3-4 keer <input type="checkbox"/> 5-6 keer <input type="checkbox"/> 7-8 keer <input type="checkbox"/> 9-10 keer <input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer <input type="checkbox"/> 1-2 keer <input type="checkbox"/> 3-4 keer <input type="checkbox"/> 5-6 keer <input type="checkbox"/> 7-8 keer <input type="checkbox"/> 9-10 keer <input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer <input type="checkbox"/> 1-2 keer <input type="checkbox"/> 3-4 keer <input type="checkbox"/> 5-6 keer <input type="checkbox"/> 7-8 keer <input type="checkbox"/> 9-10 keer <input type="checkbox"/> meer dan 10 keer

15. Als je hasj of wiet gebruikt, waar doe je dat dan gewoonlijk?

- Thuis of bij vrienden thuis
 In een schuur/caravan of keet
 In een jongerencentrum/clubhuis
 In een sportkantine
 In cafe, discotheek, coffeeshop
 Ergens anders, namelijk:

16. Als je hasj of wiet gebruikt, wanneer doe je dat dan gewoonlijk?

- Tijdens het uitgaan in het weekend
 Op doordeweekse avonden
 Overdag
 Op andere tijdstippen, namelijk:

GEBRUIK HARDDRUGS

17. Gebruik je weleens ecstasy (XTC)?

- nee, ik gebruik nooit ecstasy (XTC) → ga door naar vraag 19
 ja, ik gebruik weleens ecstasy (XTC)

18. Hoe vaak heb je ecstasy (XTC) gebruikt? Vul de tabel in.

	Hoe vaak in je leven gebruikt?	Hoe vaak in de afgelopen 12 maanden?	Hoe vaak in de afgelopen 4 weken?
Ecstasy (XTC)	<input type="checkbox"/> 0 keer <input type="checkbox"/> 1-2 keer <input type="checkbox"/> 3-4 keer <input type="checkbox"/> 5-6 keer <input type="checkbox"/> 7-8 keer <input type="checkbox"/> 9-10 keer <input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer <input type="checkbox"/> 1-2 keer <input type="checkbox"/> 3-4 keer <input type="checkbox"/> 5-6 keer <input type="checkbox"/> 7-8 keer <input type="checkbox"/> 9-10 keer <input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer <input type="checkbox"/> 1-2 keer <input type="checkbox"/> 3-4 keer <input type="checkbox"/> 5-6 keer <input type="checkbox"/> 7-8 keer <input type="checkbox"/> 9-10 keer <input type="checkbox"/> meer dan 10 keer

19. Gebruik je weleens amfetamine (pep/speed)?

- nee, ik gebruik nooit amfetamine (pep/speed) → ga door naar vraag 21
 ja, ik gebruik weleens amfetamine (pep/speed)

20. Hoe vaak heb je amfetamine (pep/speed) gebruikt? Vul de tabel in.

	Hoe vaak in je leven gebruikt?	Hoe vaak in de afgelopen 12 maanden?	Hoe vaak in de afgelopen 4 weken?
Amfetamine (pep, speed etc.)	<input type="checkbox"/> 0 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer
	<input type="checkbox"/> 1-2 keer	<input type="checkbox"/> 1-2 keer	<input type="checkbox"/> 1-2 keer
	<input type="checkbox"/> 3-4 keer	<input type="checkbox"/> 3-4 keer	<input type="checkbox"/> 3-4 keer
	<input type="checkbox"/> 5-6 keer	<input type="checkbox"/> 5-6 keer	<input type="checkbox"/> 5-6 keer
	<input type="checkbox"/> 7-8 keer	<input type="checkbox"/> 7-8 keer	<input type="checkbox"/> 7-8 keer
	<input type="checkbox"/> 9-10 keer	<input type="checkbox"/> 9-10 keer	<input type="checkbox"/> 9-10 keer
	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer

21. Gebruik je weleens cocaïne?

- nee, ik gebruik nooit cocaïne → ga door naar vraag 23
 ja, ik gebruik weleens cocaïne

22. Hoe vaak heb je cocaïne gebruikt? Vul de tabel in.

	Hoe vaak in je leven gebruikt?	Hoe vaak in de afgelopen 12 maanden?	Hoe vaak in de afgelopen 4 weken?
Cocaïne	<input type="checkbox"/> 0 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer
	<input type="checkbox"/> 1-2 keer	<input type="checkbox"/> 1-2 keer	<input type="checkbox"/> 1-2 keer
	<input type="checkbox"/> 3-4 keer	<input type="checkbox"/> 3-4 keer	<input type="checkbox"/> 3-4 keer
	<input type="checkbox"/> 5-6 keer	<input type="checkbox"/> 5-6 keer	<input type="checkbox"/> 5-6 keer
	<input type="checkbox"/> 7-8 keer	<input type="checkbox"/> 7-8 keer	<input type="checkbox"/> 7-8 keer
	<input type="checkbox"/> 9-10 keer	<input type="checkbox"/> 9-10 keer	<input type="checkbox"/> 9-10 keer
	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer

23. Gebruik je weleens een andere harddrug?

- nee, ik gebruik nooit een andere harddrug → ga door naar vraag 25
 ja, ik gebruik weleens een andere harddrug, namelijk:

24. Hoe vaak heb je een andere harddrug gebruikt? Vul de tabel in.

	Hoe vaak in je leven gebruikt?	Hoe vaak in de afgelopen 12 maanden?	Hoe vaak in de afgelopen 4 weken?
Een andere harddrug	<input type="checkbox"/> 0 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer	<input type="checkbox"/> 0 keer
	<input type="checkbox"/> 1-2 keer	<input type="checkbox"/> 1-2 keer	<input type="checkbox"/> 1-2 keer
	<input type="checkbox"/> 3-4 keer	<input type="checkbox"/> 3-4 keer	<input type="checkbox"/> 3-4 keer
	<input type="checkbox"/> 5-6 keer	<input type="checkbox"/> 5-6 keer	<input type="checkbox"/> 5-6 keer
	<input type="checkbox"/> 7-8 keer	<input type="checkbox"/> 7-8 keer	<input type="checkbox"/> 7-8 keer
	<input type="checkbox"/> 9-10 keer	<input type="checkbox"/> 9-10 keer	<input type="checkbox"/> 9-10 keer
	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer	<input type="checkbox"/> meer dan 10 keer

25. Als je ecstasy (XTC), amfetamine (pep/speed), cocaïne, of een andere harddrug gebruikt, waar doe je dat dan gewoonlijk?

- Thuis of bij vrienden thuis
 In een schuur/caravan of keet
 In een jongerencentrum/clubhuis
 In een sportkantine
 In cafe, discotheek, coffeeshop
 Ergens anders, namelijk:

26. Als je ecstasy (XTC), amfetamine (pep/speed), cocaïne, of een andere harddrug gebruikt, wanneer doe je dat dan gewoonlijk?

- Tijdens het uitgaan in het weekend
- Op doordeweekse avonden
- Overdag
- Op andere tijdstippen, namelijk:

PROBLEMEN

27 Zie je in jouw vrienden/kennissenkring problemen die ontstaan door teveel alcohol- en of drugsgebruik?

- Nee
- Ja

Zo ja, welke problemen? Je kunt meerdere antwoorden kiezen.

- Agressie tijdens het uitgaan
- Gezondheidsproblemen
- Psychische problemen
- 'Out gaan'
- Flippen
- Verkeers- en andere ongevallen
- Vandalisme
- Criminaliteit
- Aanranding/verkrachting
- Problemen op school of het werk
- Financiële problemen
- Overige

28 Zijn het incidenten of komen deze problemen vaker voor?

- Incidenteel
- Regelmatig
- Vaak

✓Je bent klaar. Bedankt voor het invullen!

Als je kans wilt maken op een kadobon van 15 euro kun je hieronder je naam en adres invullen. Direct na de verloting worden alle namen en adressen verwijderd. Je naam wordt niet in verband gebracht met de antwoorden die je hebt ingevuld.

Naam, adres, postcode, plaats

Bijlage 6 PR en communicatie

Een belangrijke fase in het opstellen van een werkplan is het communicatieplan. Het publiek moet goed geïnformeerd worden over welke acties en plannen de gemeente heeft om alcohol en drugsproblematiek aan te pakken. Het communicatieplan bestaat uit een aantal stappen:

1) De communicatiedoelstellingen

Communicatiedoelstellingen worden altijd geformuleerd in termen van kennis, houding en gedrag(intentie). Probeer deze ook zo SMART mogelijk te maken.

2) Bepaal de doelgroepen

Beschrijf op welke doelgroepen de communicatie zich richt. Belangrijk is om doelgroepen te onderscheiden. Voorbeelden van interne en externe doelgroepen kunnen zijn:

- Individuele medewerkers
- Overheid: gemeenten, provincie
- Horeca
- Media/pers

Om de uiteindelijke boodschap zo goed mogelijk te formuleren is het belangrijk om de belangrijkste doelgroepen in kaart te brengen.

Per doelgroep kan aan de hand van de volgende vragen een profiel worden gemaakt:

- o Kennis: Wat weten ze al?
- o Houding: Wat vinden ze van de gemeente?
- o Wat vinden ze van het onderwerp?
- o Wat geloven ze?
- o Wat willen ze?
- o Wat willen ze weten?
- o Welke middelen slaan aan?
- o Gedrag: Welke weerstanden zijn te verwachten?
- o Welke medewerking is te verwachten?

De doelstelling geeft aan wat de organisatie na de communicatie-inzet qua kennis, houding of gedrag bij de doelgroep wil hebben bereikt.

3) Bepaal de strategie per doelgroep

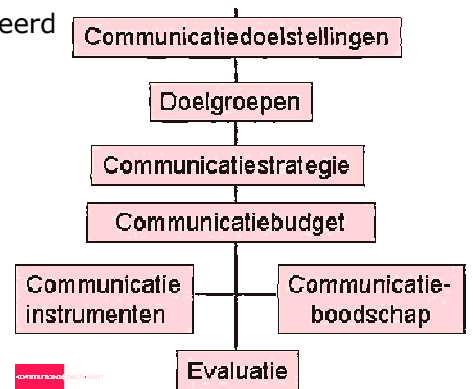
Bij het zenden van boodschappen naar bepaalde doelgroepen moeten met een aantal factoren rekening worden gehouden. De boodschap moet worden afgestemd op de huidige kennis, houding en gedrag. Dit kan verschillen per doelgroep waardoor de boodschap ook anders vormgegeven moet worden.

Voor iedere doelgroep maak je een communicatiestrategie waarmee je hen het best kunt bereiken. Zoals bijvoorbeeld welk communicatiemiddel wordt ingezet? Wordt er voor de digitale media of schriftelijke media gekozen? En is het een verbiedende of waarschuwende boodschap?

4) De planning en het communicatiebudget

In de planning wordt aangegeven welke communicatieactiviteit wanneer wordt uitgevoerd en wie verantwoordelijk is voor de actie. Met een goede planning wordt de voortgang van de uitvoering van het communicatieplan bewaakt.

Naast de planning is het belangrijk om te weten wat het te besteden budget is. Probeer een goede inschatting te maken van de kosten. De inzet van schriftelijke media kan vaak vrij duur zijn. Maak zoveel mogelijk gebruik van 'free publicity' door actief te media op te zoeken. Geadviseerd wordt om een begroting op te stellen en in hoofdlijnen een kostenraming voor de uitvoering van het



communicatieplan op te nemen. Denk daarbij niet alleen aan de kosten van te ontwikkelen communicatiemiddelen, maar ook aan eventuele onderzoeksactiviteiten.

5) Communicatieboodschappen en -instrumenten

In deze fase wordt gekeken welke communicatieboodschappen er zijn en met welke middelen deze het beste over kunnen worden gebracht. Middelen zijn bijvoorbeeld adverteren (printmedia, t.v., internet, buitenreclame), nieuwsbrieven, folders en congressen.

6) Evaluatie

Bij het opstellen van een communicatieplan moeten ook worden gedacht aan de evaluatie. Zijn de keuzes die gemaakt zijn in de vorige fasen goed geweest en waardoor wel of niet? Beschrijf bij deze fase op welke wijze de communicatie wordt geëvalueerd. De evaluatie is een terugkoppeling naar de eindtermen in de doelstellingen.

Bijlage 7 SMART-doelstellingen

Het stellen van doelen is een minder vrijblijvende aangelegenheid dan het hebben van goede voornemens. Bij doelstellingen komt het er immers op aan om heel expliciet duidelijk te maken wat je beoogt. Goede doelen zijn daarom SMART. Een Smartdoelstelling is richtinggevend: het geeft nauwkeurig aan wat je als raadslid wilt bereiken en welke resultaten wanneer moeten worden bereikt. Daarmee kun je sturing geven aan het college en de organisatie. Door een doelstelling SMART te formuleren is de kans dus groter dat er in de praktijk iets van terecht komt. SMART is een acroniem voor de kenmerken Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden

Specifiek wil zeggen dat het doel eenduidig is geformuleerd

Voorbeeld: "Het beleid aanpassen" is niet specifiek. Wel specifiek is de doelstelling: "De inspanningen om alcoholmisbruik bij kinderen tegen te gaan worden verdubbeld."

Meetbaar zijn doelen die ook aangeven wanneer (bij welke kwaliteit) het doel is behaald.

Voorbeeld: "De zorgstructuur verbeteren" is niet meetbaar, maar "Het aantal doorverwijzingen naar verslavingszorg met 15 uitbreiden" wel.

Vaak is het handig om vooraf een nulmeting uit te voeren, zodat je weet wat de uitgangspositie is.

Realistisch verwijst naar de haalbaarheid van doelen. Het gaat dan bijvoorbeeld om de vraag of er een uitvoerbaar plan met aanvaardbare inspanningen. Kunnen de betrokkenen de gevraagde resultaten daadwerkelijk beïnvloeden? Hebben ze voldoende kennis, capaciteit, middelen en bevoegdheden? De vraag naar de haalbaarheid van doelen is belangrijk. Als doelen te hoog gegrepen zijn en niet worden gehaald, werkt dat namelijk demotiverend voor de organisatie. Andersom geldt voor makkelijk haalbare doelstellingen dat deze niet veel bevrediging opleveren en geen doelmatige inzet van de beschikbare middelen bevorderen. Het meest motiverend is om doelen te stellen die net boven het huidige niveau liggen. Om te weten wat haalbare doelen zijn moet je de situatie en de gemeentelijke organisatie enigszins kennen. Een terugblik op het verleden of het verzamelen van gegevens (eventueel door het college) over het verleden kan hierbij helpen. Voorbeeld: "Het verlagen van de wettelijke leeftijdsgrens op alcoholverkoop" is een doelstelling waarbij de gemeente nauwelijks invloed kan uitoefenen op het uiteindelijke resultaat. Realistischer is de doelstelling: "De alcoholverkoop aan minderjarigen in de horeca terugdringen door de inzet van controles te verdubbelen."

Tijdgebonden wil zeggen dat er duidelijk een begin en een eindtijd afgesproken is: wanneer begin je met het verrichten van activiteiten om je doel te bereiken en wanneer dient het doel bereikt te zijn?

Voorbeeld: "Het invoeren van preventief blaastests afnemen" geeft niet aan wanneer het blaastests afnemen wordt ingevoerd. Bij de doelstelling: "Met ingang van 2008 preventief blaastests afnemen op uitgaansavonden invoeren voor een proefperiode van twee jaar." is dat wel het geval.

NB. Het formuleren van SMART doelstellingen moet geen doel op zich zijn, maar een instrument om als gemeente duidelijke sturing te geven aan het gemeentelijk beleid en de realisatie van de doelen te kunnen monitoren.

Bron: <http://www.gemeenteraad.nl/>

Bijlage 8 Evaluatie-maten van het Alcoholmatigingsproject in de Achterhoek

Deze onderzoeksvragen staan in de achterhoek centraal bij de procesevaluatie:

- In hoeverre is het 'Werkplan Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek' uitvoerbaar in de gemeenten?
 - Welke voorwaarden zijn hierbij van belang?
 - Welke knelpunten en problemen treden hierbij op?
- Wat zijn de ervaringen met de organisatie van het project; met een regionale projectgroep, gemeentelijke projectgroepen en tijdelijke werkgroepen?
 - Welke randvoorwaarden zijn hierbij van belang?
 - Is deze methodiek geschikt om voor langdurende projecten te worden ingezet?
- Welke activiteiten werden gedurende het project uitgevoerd?
 - Verliep dit volgens plan en met de beoogde kwaliteit en inzet van medewerkers en financiële middelen? Wat waren bevorderende en belemmerende factoren?
- In hoeverre is draagvlak voor alcoholmatiging binnen de verschillende gemeenten en intermediaire sectoren gecreëerd?
 - Zijn er ook daadwerkelijk gunstige veranderingen te zien in de beleidsmatige betrokkenheid bij de alcoholproblematiek? Heeft dit draagvlak een langdurig karakter?

Als een evaluatie van de projectorganisatie gedaan wordt, kan aan de volgende vragen gedacht worden:

- Hoe wordt de werkwijze van het project door de gemeentelijke projectleiders ervaren?
- Is er binnen de verschillende gemeenten draagvlak gecreëerd voor alcoholmatiging?
- Zijn er na afloop van het project gunstige veranderingen te zien in de beleidsmatige betrokkenheid van de verschillende gemeenten bij de alcoholproblematiek?
- Zijn de activiteiten, waarvoor de gemeenten verantwoordelijk zijn, uitgevoerd volgens plan, in de afgesproken periode en met de afgesproken inzet van medewerkers?
- In hoeverre was het werkplan uitvoerbaar in de verschillende gemeenten?
 - a. Welke voorwaarden waren daarvoor van belang?
 - b. Welke problemen en knelpunten traden daarbij op?
- Welke gevolgen heeft dit voor de voortgang en uitvoering van het project?
- Is de methodiek/structuur van het alcoholmatigingsproject geschikt om voor een langlopend project als dit alcoholmatigingsproject te worden ingezet?
- In hoeverre is het alcoholmatigingsbeleid binnen de gemeente verankerd?.

Als er acties richting intermediaire sectoren zijn en deze meegenomen worden in de evaluatie, kan aan de volgende vragen gedacht worden:

- Zijn zij op de hoogte van het alcoholmatigingsproject?
- Erkennen zij het probleem dat jongeren in de Achterhoek te veel alcohol drinken?
- Willen zij iets aan dit probleem doen, of gaat het project tegen hun belangen in?
- Hebben zij de mogelijkheid en capaciteit om iets aan het probleem te doen?
- Weten zij wat zij aan het probleem kunnen doen?
- Denken zij dat het alcoholmatigingsproject het probleem op kan lossen?
- Zijn hier aanvullende middelen of maatregelen voor nodig? (bv. regels, wetten, geld)
- Handhaven zij bestaande regels?
- Kosten de maatregelen hen veel tijd en geld? Weegt dit op tegen de voordelen die zij ermee kunnen behalen?

- Voeren zij daadwerkelijk een verscherpt alcoholmatigingsbeleid?
- Zijn zij van plan het alcoholmatigingsbeleid later voort te blijven zetten?

Voor het bepalen van evaluatie-maten is het model van Nutbeam gebruikt [25]. Het gaat daarbij om uitkomstmaten op verschillende niveaus. Voorbeelden die voor de gemeente De Ronde Venen waarschijnlijk in eerste instantie van belang zijn, zijn in Figuur 1 groen gemaakt. Maten die voor de zeer lange termijn zijn, en dus voorlopig geen uitspraken over gedaan kunnen worden, zijn rood gemaakt.

Figuur 1. Model voor uitkomstmaten van gezondheidsbevordering, toegepast op het Alcoholmatigingsproject.

