

Quick scan

naar het bereik en gebruik van maatregelen
om het gebruik van uitgaansdrugs te verminderen



20
18

Quick scan

naar het bereik en gebruik van maatregelen
om het gebruik van uitgaansdrugs te verminderen

Colofon

Projectleiding

Ferry Goossens

Projectuitvoering

Aukje Sannen

Sascha Jansen

Lian Smeets

Guido de Kort

Ferry Goossens

Productiebegeleiding

Aukje Sannen

Vormgeving en productie

Canon Nederland N.V.

Beeld

www.istockphoto.com

Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van het Trimbos-instituut.

Trimbos-instituut

Da Costakade 45

Postbus 725

3500 AS Utrecht

T: 030 - 297 11 00

F: 030 - 297 11 11

© December 2018, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoud

Samenvatting	5
1 Inleiding	11
1.1 Quick scan extra maatregelen uitgaansdrugs	11
1.2 Quick scan lokale instrumenten voor gezonde en veilige horeca	11
2 Methodiek	13
2.1 Onderzoeksvragen	13
2.2 Onderzoeksmethoden	13
3 Resultaat	17
3.1 Bereik, gebruik en verbeterpunten maatregelen uitgaansdrugs	17
3.1.1 Ouders ondersteunen	17
3.1.2 Jongeren informeren	20
3.1.3 Samenwerken met gemeenten	25
3.1.4 Samenwerken met de uitgaanssector	28
3.1.5 Samenwerken met gezondheidsprofessionals	30
3.1.6 Intensivering en uitbreiding van monitoring	32
3.2 Bereik, gebruik en verbetermogelijkheden lokale instrumenten	35
3.2.1 Trainingen & scholing	35
3.2.2 Factsheets	37
3.2.3 Beleidsadvies	37
3.2.4 Interventies	40
3.2.5 Rapporten	47
3.3 Expertmeeting en Focusgroep: wat heeft nog aandacht?	48
3.3.1 Expertmeeting	48
3.3.2 Focusgroep jongeren	50
4 Beschouwing	53

Samenvatting

In de periode juli-augustus 2018 heeft het Trimbos-instituut in opdracht van het ministerie van VWS een Quick scan uitgevoerd naar de voortgang van een aantal maatregelen die in 2015 door toenmalig staatssecretaris van Rijn zijn ingezet om het gebruik en de problemen door uitgaansdrugs te verminderen. Ook is gekeken naar de voortgang in ontwikkeling en implementatie van een aantal lokale instrumenten die bedoeld zijn om gemeenten en lokale partijen te faciliteren bij het tegengaan van problemen door drugs- en alcoholgebruik in het uitgaansleven.

Door middel van (telefonische) interviews met projectleiders en met de tien grootste gemeenten, enquêtes onder lokale preventie professionals werkzaam bij GGD-en en instellingen voor verslavingszorg, een focusgroepgesprek met jongeren, een expert-meeting en het raadplegen van bezoekregistraties en webstatistieken is een globaal beeld verkregen van de vorderingen, het bereik, de mogelijke verbeterpunten en lacunes in beleid. De belangrijkste bevindingen zijn hieronder samengevat.

Extra maatregelen uitgaansdrugs

1. Ondersteuning ouders

Opvoeding en uitgaan

De online informatie, en met name de social media activiteiten, van dit project zijn uitgebouwd en hebben een groot bereik onder ouders uit verschillende lagen van de bevolking. De ouderavond 'Help mijn kind gaat uit!' is goed bekend bij lokale preventieondersteuners en er zijn in vrijwel elke regio preventieprofessionals opgeleid die de ouderavond kunnen geven. Of de ouderavond ook werkelijk wordt uitgevoerd, lijkt beperkt tot enkele keren per jaar in een aantal regio's. Ouders waarderen de inhoud.

2. Jongeren informeren

a. Modernisering De gezonde school en genotmiddelen (DGSG)

DGSG is grondig vernieuwd zowel wat betreft de inhoud als de implementatie. De implementatie van DGSG in het voortgezet onderwijs is van oudsher hoog. De invoering van de nieuwe pakketten en de nieuwe meer veeleisende manier van implementeren is op gang gekomen. Het vraagt extra aandacht (vooral in het mbo) maar zal de kwaliteit en naar verwachting de effectiviteit ten goede komen.

b. Preventie in het hoger onderwijs

Aanknopingspunten voor een preventief alcohol en drugsbeleid in het hoger onderwijs zijn verzameld in vier factsheets en de kennis hierover werd en wordt gedeeld in jaarlijkse goed bezochte studiedagen. Het netwerk met hogescholen en universiteiten is flink uitgebreid.

c. Voorlichting gericht inzetten

In een innovatief te noemen onderzoek worden typen jongeren op basis van bepaalde kenmerken geclusterd tot een 'persona'. Deze persona's maken het mogelijk om interventies te differentiëren naar verschillende doelgroepen. Zij kunnen bovendien professionals helpen de doelgroepen beter te begrijpen, beter in te spelen op hun

specifieke behoeften en effectiever met hen te communiceren. Het onderzoek loopt nog in 2018.

3. Samenwerken met gemeenten

d. *Alcohol en drugs bij evenementen. Leidraad voor gemeenten*

Het aantal downloads van deze uitgave is hoog in vergelijking met andere producten. De Leidraad is bekend bij een derde van de geïnterviewde gemeenteambtenaren en preventieprofessionals en wordt gebruikt als inspiratiebron.

e. *Brief over drugspreventie aan gemeenten*

Alle gemeenten kregen in mei 2016 een uitgebreide brief van de staatssecretaris waarin hen gevraagd werd inspanningen te leveren op het gebied van preventie van uitgaansdrugs. Een uitgebreide lijst met hulpmiddelen die gemeenten ten dienste konden staan was toegevoegd. Uit de Quick scan bleek dat in veel gemeenten en regio's de in de brief genoemde interventies en kennisbronnen bekend waren en dat met een deel ervan gewerkt werd, maar of de brief hier een stimulerende rol bij speelde konden de gesprekspartners niet zeggen.

4. Samenwerken met de uitgaanssector

Celebrate Safe

Celebrate Safe is een publiek private samenwerking tussen het ministerie van VWS, Jellinek en de uitgaanssector. Celebrate Safe heeft als doel het bereik van informatie over veilig uitgaan te bevorderen. Naast drugs wordt er over negen andere thema's gecommuniceerd. Veel evenementorganisatoren en clubs sloten zich aan bij Celebrate Safe en daarmee worden potentieel grote groepen jongeren die uitgaan bereikt.

5. Samenwerken met gezondheidssector

f. *Eerstelijns gezondheidszorg*

De prioriteit heeft niet bij deze sector gelegen, mede omdat er geen duidelijk plan lag. Een eerste stap zou een verkenning van behoeften en mogelijkheden kunnen zijn, met name bij huisartsen. Deze komen in de eerstelijns gezondheidszorg naar verwachting het meest in contact met mensen die gezondheidsklachten door uitgaansdrugs ervaren.

g. *Spoedeisende Hulp (SEH)*

De implementatie van nazorgtrajecten bij SEH afdelingen in ziekenhuizen strandt op de beperkingen van de klinische praktijk (grote hectiek en gebrek aan tijd, geld, draagvlak, haalbaarheid). Wel blijken er tijdens het traject positieve veranderingen in het denken over de mogelijkheden van alcoholpreventie op de SEH op te treden. Daarom wordt de komende tijd deze ontwikkeling uitgebouwd en wordt eerst verder geïnvesteerd in draagvlak en kennisvermeerdering bij de professionals.

6. Intensivering en uitbreiding van monitoring

a. *Uitbreiding drugstesten voor consumenten*

Door het in gebruik nemen van nieuwe apparatuur bij het Trimbos-instituut en in Amsterdam kunnen er meer drugs getest worden zonder tussenkomst van een gespecialiseerd laboratorium. Bezoekers krijgen daardoor eerder feedback op de ingeleverde drugssamples. De gemeenten Rotterdam, Hilversum en Helmond openden een testlocatie, waardoor meer jongeren op meer plaatsen toegang hebben tot een drugstestservice.

b. *Uitbreiding voorlichting*

Op een aantal testlocaties kon de voorlichting uitgebreid worden. Daarnaast is landelijk een zeer goed gebruikte app ontwikkeld waarmee jongeren gewaarschuwd kunnen worden als er extra gevaarlijke drugs op de markt zijn.

Lokale producten

1. Trainingen en scholing

De jaarlijkse studiedag voor toezichthouders DHW (Drank- en Horecawet) en de DHW training voor gemeentelijke beleidsadviseurs bereiken de beoogde doelgroep in behoorlijke mate. De training Alcohol, drugs en agressie voor politie is ontwikkeld en de bedoeling is dat deze in de komende periode bij de politie geïmplementeerd wordt. De versie voor buitengewoon opsporingsambtenaren wordt aangeboden en is op kleine schaal uitgevoerd.

2. Factsheets

De verschillende uitgaven worden in verschillende mate gedownload, van enkele tientallen tot wel 1000 keer per jaar. De uitgaven met betrekking tot 4-FA, lachgas en xtc trekken relatief veel belangstelling. Het factsheet over de aanpak Dronkenschap en Doorschenken is vrij nieuw maar toch al behoorlijk bekend bij de tien grootste gemeenten.

3. Beleidsadvies

Voor de verschillende online hulpmiddelen voor beleidsadvies bestaat continue belangstelling. Met name het Model preventie- en handhavingsplan DHW is goed bekend en door gemeenten vaak gebruikt bij het opstellen van het eerste verplichte Preventie en Handhavingsplan DHW.

4. Interventies

a. *Barcode/Bar Smart - Instructie verantwoord Alcoholgebruik - Preventie in de coffeeshop*
Deze advies- en trainingsinterventies voor respectievelijk de horeca, paracommerciële horeca en coffeeshops zijn goed bekend bij de preventieprofessionals. De instellingen voor verslavingszorg zijn vrijwel altijd de uitvoerende organisatie en hebben bovendien vrijwel allemaal daartoe opgeleide trainers in huis. Het is van lokale prioritering en wervingsstrategie afhankelijk in welke mate de interventie wordt uitgevoerd. Dat lijkt per instelling te variëren van geen tot enkele tientallen per jaar.

b. *Open en Alert*

Instellingen voor verslavingszorg kennen deze uitgave en werken er voor een deel ook mee, vooral in organisaties voor jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) en de residentiële jeugdzorg. De implementatie-graad wordt de komende tijd onderbouwd en gestimuleerd door onderzoek, bijeenkomsten met jeugdzorgprofessionals en een communicatietraject om cannabisgebruik bespreekbaar te maken.

c. *Handreiking Stappen met ouders*

'Stappen met ouders'-interventies zijn informatieve kroegentochten voor ouders over alcohol, drugs en veilig uitgaan. De handreiking om bestaande interventies op dit gebied volgens wetenschappelijke inzichten te verbeteren of nieuwe op te zetten, is niet erg bekend en wordt in heel beperkte mate gebruikt als inspiratiebron.

5. Rapporten

4-FA - Roes met een luchtje - Heeft de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol geleid tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen

Van Roes met een luchtje (over lachgas) zijn geen cijfers beschikbaar omdat dit eigendom is van een andere organisatie, die geen cijfers bijhoudt. Beide andere uitgaven zijn vergeleken met andere uitgaven een gemiddeld aantal keren gedownload.

Verbeterpunten

Per maatregel, interventie of uitgave zijn, voor zover die uit de Quick scan naar voren kwamen, verbeterpunten opgenomen in het verslag. Daarnaast viel tijdens de Quick scan een aantal ontwikkelingen en knelpunten op die een algemener karakter hadden:

Monitoren van de voortgang

Het was bij veel interventies niet goed in kaart te brengen hoe vaak ze geïmplementeerd worden en door wie. Er bestaan geen goede implementatie-monitors en voor zover ze er zijn, worden ze vanwege het extra werk dat het met zich meebrengt niet altijd goed gevoed door trainers of samenwerkingspartners.

Bekendheid

De bestaande interventies en hulpmiddelen zijn niet altijd even goed bekend bij gemeenten. Zowel het Trimbos-instituut als de lokale preventieprofessionals worden gezien als partijen die een (sterkere) rol kunnen spelen in gerichte communicatie aan gemeenten over nieuwe interventies of uitgaven.

Onderhoud

De verschillende trainingsmodellen worden gewaardeerd maar vragen een blijvende investering in actualiteit, kwaliteit, en gebruiksvriendelijkheid. Ook geregelde deskundigheidsbevordering van uitvoerders is nodig. Dit onderhoud vraagt om regelmatig contact tussen ontwikkelaars en trainers/uitvoerders. Dikwijls is er echter makkelijker budget voor innovaties te verkrijgen dan voor doorontwikkeling en implementatie. Dit geldt niet alleen op landelijk niveau maar ook in de lokale setting.

Implementatiestrategie

Vrijblijvend aanbod van losse interventies blijkt niet tot een hoge implementatie-graad te leiden. Waar er meer geïnvesteerd wordt in implementatie en/of waar het onderdeel is van een bredere aanpak of een verplichtend karakter heeft, wordt meer resultaat bereikt. Er lijkt een voorzichtige trend te ontwaren om aanpakken beter in te bedden in gemeentelijk beleid en/of deelname als voorwaarde te stellen, bijvoorbeeld voor horeca- of evenementenvergunningen.

Samenwerking met lokale praktijk

Bij een aantal landelijke interventies staan lokale initiatieven aan de wieg. Andere landelijk ontwikkelde producten werden en worden in samenwerking met regionale instellingen voor verslavingszorg, GGD-en, gemeenten of andere lokale partijen uitgedacht en/of gepilot. Deze kruisbestuiving lijkt belangrijk voor het ontwikkelen van bij de praktijk aansluitende, kwalitatief goede, wetenschappelijk onderbouwde interventies.

Afhankelijkheid versus inbedding en continuïteit

Voor alle landelijk ontwikkelde trainingen/interventies die door regionale instellingen geïmplementeerd worden, geldt dat de getrapte implementatie zowel een sterkte als een zwakte is. Lastig is de afhankelijkheid van lokale prioritering en keuzes die de instellingen en gemeenten maken. Daarnaast is er weinig invloed op de kwaliteit van de uitvoering, noch op de aanpassingen die lokaal eventueel worden aangebracht. Het sterke punt is echter dat lokale partijen het regionale krachtenveld kennen, voor continuïteit kunnen zorgen en inbedding in gemeentelijk beleid kunnen bepleiten.

Lacunes en nieuwe zorgen?

In twee bijeenkomsten is met een aantal experts en met een aantal jongeren gesproken over de vraag hoe zij de ontwikkelingen in uitgaansdrugspreventie inschatten en of zij witte vlekken zien, doelgroepen missen of nieuwe zorgen hebben.

Communicatie over drugs

De experts signaleren verschillende dilemma's en geven soms oplossingsrichtingen aan met betrekking tot drugscommunicatie, preventieboodschappen en doelgroepen die extra aandacht behoeven. Zowel de experts als de jongeren hebben (soms van elkaar verschillende) ideeën en vragen over de invulling van drugsvoorlichting in het onderwijs, communicatie met ouders en de negatieve invloed van berichtgeving over drugs in de media. Experts vragen aandacht voor het ontmoedigen van drugsgebruik en voorlichting aan toeristen. Jongeren vinden dat combinatiegebruik en de frequentie van drugsgebruik meer onderwerp van gesprek zou moeten zijn, niet alleen in de spreekkamer bij zorgprofessionals zoals huisartsen en studentenpsychologen maar ook in de gesprekken die jongeren onderling hebben.

Jongeren die niet uitgaan

Jongeren tussen de 16 en 18 jaar brengen meer tijd thuis door (al dan niet onder toezicht van ouders), zo zien de experts. Daardoor komen middelengebruik en eventuele problemen daarmee pas later in beeld bij professionals. Er is beter zicht nodig op aard en omvang van gebruik in deze volgens de experts kwetsbare groep jeugdigen. Ook de jongeren zien dit, maar vooral in de vorm van drugsgebruik door kwetsbare jongeren op afterparty's (na de uitgaansavond nog ergens doorzakken) die vaker thuis plaatsvinden.

Lokaal beleid

Experts zien voordelen in het harmoniseren van evenementenbeleid op provinciaal of landelijk niveau. Dit zou de verschillen in vergunningverlening tussen gemeenten verkleinen. Het zou bovendien de discussie over wie drugsbeleid op evenementen moet financieren vergemakkelijken; gemeenten zijn daarin soms terughoudend omdat bezoekers van evenementen voor een groot deel van buiten de gemeentegrenzen komen. De jongeren uit de focusgroep wezen op het belang van vergunningen waarin preventieve maatregelen als voorwaarde worden opgenomen.

Samenwerking politie en veiligheid

Experts zijn enthousiast over enkele initiatieven waarin politie en verslavingszorg samenwerken in betere signalering en verwijzing van jongeren (onder de 18) die met de politie in aanraking komen en die mogelijk problemen door drugs of alcohol hebben. Dergelijke ervaringen zouden gebundeld en gedeeld moeten worden zodat anderen er hun voordeel mee kunnen doen.

Maatregelen en lokale producten uitgaandruge: was het voldoende?

Vrijwel alle voorgenomen maatregelen, interventies en uitgaven zijn ontwikkeld en met meer of minder succes geïmplementeerd. Een aantal producten zoals studiedagen, factsheets, folders en online interventies bereikt de doelgroepen goed, zo valt op te maken uit deelnemersaantallen en webstatistieken.

Bij de meer complexe offline interventies blijkt de kwantitatieve voortgang lastiger in kaart te brengen doordat noch implementatiedoelstellingen, noch implementatieonderzoek aan de verschillende interventies gekoppeld was. De gegeven aantallen zullen daardoor vaak een onderschatting zijn. Wanneer er implementatieonderzoek aan de interventie verbonden zou zijn, zou het voor de hand liggen ook implementatiedoelstellingen te formuleren.

Over de effecten van de maatregelen en lokale producten kunnen geen uitspraken gedaan worden omdat er geen effectonderzoek is gedaan. In deze rapportage worden wel een aantal door projectleiders, gemeenten en andere respondenten genoemde verbeteringsuggesties opgenomen met betrekking tot de ingezette maatregelen. De experts en jongeren uit de focusgroep noemen een aantal aanvullende signalen en ontwikkelingen die mogelijk kunnen duiden op lacunes in het huidige beleid.

1. Inleiding

1.1 Quick scan extra maatregelen uitgaansdrugs

Op 3 november 2015 heeft de toenmalige staatssecretaris van VWS Martin van Rijn in een brief¹ aan de Tweede Kamer een aantal extra maatregelen aangekondigd om het gebruik van uitgaansdrugs tegen te gaan. Het betrof onder andere maatregelen om ouders te ondersteunen bij het bespreekbaar maken van het onderwerp, jongeren te informeren over de risico's van het gebruik en het ondersteunen van een gezondheidscampagne door de uitgaanssector.

Medio 2018 is de huidige staatssecretaris Blokhuis geïnteresseerd in de voortgang van deze maatregelen alsmede mogelijke verbeterpunten. Het ministerie van VWS vroeg het Trimbos-instituut derhalve een quickscan uit te voeren naar het bereik en het gebruik van de extra inspanningen die eind 2015 in de beleidsvisie zijn aangekondigd en grotendeels door het Trimbos-instituut zijn uitgevoerd. Op basis van een onderzoeksvoorstel² volgt in dit rapport het verslag van de bevindingen.

1.2 Quick scan lokale instrumenten voor gezonde en veilige horeca

De staatssecretaris heeft daarnaast kenbaar gemaakt geïnteresseerd te zijn in hoeverre gemeenten gebruik maken van de lokale instrumenten voor een gezond en veilig uitgaansleven die worden aangeboden vanuit het programma Veilige en Gezonde Horeca en Evenementen (VGHE). In dit document doen we daarom tevens verslag van het bereik en het gebruik van deze lokale instrumenten.

Veilige en Gezonde Horeca en Evenementen

Het programma VGHE wordt met financiering van VWS uitgevoerd door het Trimbos-instituut en heeft tot doel om middelengebruik (alcohol, drugs, tabak) en daarmee samenhangende problemen van jongeren in de leeftijd van 16 tot 24 jaar terug te dringen. Middels VGHE wordt informatie aangeboden aan jongeren en hun ouders, bijvoorbeeld via de websites drugensuitgaan.nl en de facebookpagina Opvoeding & Uitgaan. Andere doelgroepen binnen VGHE zijn onder andere preventieprofessionals, professionals in het uitgaansleven, pers en internationale partners. Daarnaast worden gemeenten vanuit het programma ondersteund bij het vormgeven van hun lokale drugsbeleid en krijgen gemeenten hiervoor instrumenten aangeboden

1 Kenmerk 835847-141215-VGP

2 Goossens FX (4 juni 2018). Quick scan naar het bereik en gebruik van maatregelen om het gebruik van uitgaansdrugs te verminderen. Utrecht: Trimbos-instituut

zoals studiedagen en factsheets. Ook worden bijvoorbeeld trainingen voor professionals in het uitgaanscircuit aangeboden zoals Instructie Verantwoord Alcoholschenken en Goed Gastheerschap in de Coffeeshop.

2. Methodiek

2.1 Onderzoeksvragen

Bereik en gebruik

1. In hoeverre bereiken de *extra maatregelen* en de *lokale instrumenten* voor een gezond en veilig uitgaansleven de beoogde doelgroepen?
2. In hoeverre worden de *extra maatregelen* en de *lokale instrumenten* voor een gezond en veilig uitgaansleven gebruikt door de beoogde doelgroepen?
3. Hoe verhouden het bereik en gebruik onder de doelgroepen zich tot de totale omvang van de beoogde doelgroepen?

Verbeterpunten

1. Welke mogelijkheden zijn er volgens de projectleiders om het bereik, gebruik en effect van de *extra maatregelen* en de *lokale instrumenten* te vergroten?
2. Zijn er volgens professionals en jongeren (andere) maatregelen/interventies mogelijk die de stijging van drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen kan remmen, maar niet of onvoldoende worden ingezet?
3. Zijn er volgens professionals en jongeren (andere) maatregelen/interventies beschikbaar die het aantal aan uitgaansdrugs gerelateerde gezondheidsincidenten kunnen verminderen, maar niet of onvoldoende worden ingezet?

2.2 Onderzoeksmethoden

Om de verschillende onderzoeksvragen te beantwoorden zijn per extra maatregel en lokaal product een of meer informatiebronnen geraadpleegd. De informatie werd verzameld middels:

- Het raadplegen van bezoekstatistieken van websites en het raadplegen van bestel- en downloadinformatie.
- Het houden van (telefonische) interviews met projectleiders over de voortgang en het bereik van de interventies en mogelijke verbeterpunten. Aanvullend zijn rapportages en eindverslagen geraadpleegd. Met alle projectleiders is een interview gehouden.
- Een enquête onder preventieprofessionals van instellingen voor verslavingszorg (preventiewerkers) en GGD-en (functionarissen gezondheidsbevordering) over enkele interventies die geïmplementeerd worden via een train-de-trainer model waarbij preventiedeskundigen worden opgeleid tot docent/adviseur voor deskundigheidsbevordering en beleidsontwikkeling in bepaalde settings.
- DIMS coördinatoren en Unity coördinatoren (werkzaam bij instellingen voor verslavingszorg) werden via een enquête bevraagd op wijzigingen in hun voorlichtingsactiviteiten.
- Alle enquêtes werden gestuurd naar een bij ons bekend contactpersoon per instelling met de vraag of zij de vragenlijst zelf wilden invullen of indien nodig naar collega's wilden sturen die meer op de hoogte zijn. Door vakanties kon dat niet in alle gevallen plaats vinden.

- Van de 26 GGD-en vulden 13 de vragenlijst in (waarvan 2 slechts gedeeltelijk). Nog eens vier GGD-en lieten weten de vragenlijst doorgestuurd te hebben naar de regionale instelling voor verslavingszorg omdat zij de vragen beter zouden kunnen beantwoorden. verwezen naar de instelling voor verslaving. Van negen GGD-en werd geen reactie ontvangen.
- Van de 11 regionale instellingen voor verslavingszorg ontvingen we van tien instellingen respons. Een instelling gaf aan dat, in verband met vakantie van collega's, de antwoorden slechts een klein deel van de regio betroffen.
- Van 11 van de 12 DIMS testlocaties, ontvingen we een reactie op de vragenlijst.
- De Unity-vragenlijst werd door vijf van de zes instellingen ingevuld.
- Een belronde met de tien grootste gemeenten om meer zicht te krijgen op het gebruik van enkele producten gericht op de ondersteuning van lokaal beleid. Eén gemeente kon niet worden bereikt en is vervangen door een andere grote gemeente.

Hieronder een samenvattend overzicht van de verschillende instrumenten voor informatievergaring per maatregel, interventie of uitgave.

Tabel: Overzicht van de verschillende instrumenten voor informatievergaring per maatregel of product

	Statistieken en download cijfers	Interview project-leider en rapportage	Enquêtes GGD-en en instellingen voor verslavingszorg/ DIMS /Unity	Belronde tien gemeenten
EXTRA MAATREGELEN				
Ouders ondersteunen				
Website en social media	X	X		
Ouderavond help mijn kind gaat uit*		X	X	
Folders	X	X		
Free Publicity		X		
Jongeren informeren				
Modernisering DGSG	X	X		
Preventiemodel (Inspiratiedagen en Inspiratiesheets) hoger onderwijs		X		
Persona onderzoek		X		
Samenwerken met gemeenten				
Alcohol en drugs bij evenementen. Leidraad voor gemeenten*	X			X
Brief aan burgemeesters over drugspreventie		X	X	
Samenwerken met de uitgaanssector				
Celebrate Safe		X		
Samenwerken met gezondheidsprofessionals				
Eerstelijns gezondheidszorg		X		
Spoeisende Hulp (SEH)		X		

	Statistieken en download cijfers	Interview project-leider en rapportage	Enquêtes GGD-en en instellingen voor verslavingszorg/ DIMS /Unity	Belronde tien gemeenten
Intensivering en uitbreiding van monitoring				
Uitbreiding aantal drugstesten voor consumenten		X		
Uitbreiding aantal voorlichtingsgesprekken tijdens de testsprekuren		X	X	
LOKALE INSTRUMENTEN				
Trainingen en scholing				
Alcohol, drugs en agressie voor boa en politie		X		
Drank- en Horecawet voor gemeentelijke gezondheidsadviseurs		X		
Jaarlijkse studiedag voor toezichthouders DHW		X		
Factsheets				
Twaalf verschillende factsheets	X			
Beleidsadvies				
Lokaalmiddelenbeleid.nl	X			
Loketgezondleven.nl / Handreiking gezonde gemeente / themadelen alcohol, drugs en tabak	X			
Model Preventie- en handhavingsplan DHW	X			X
Dronkenschap en doorschenken: van intentie naar actie	X			X
Interventies				
Barcode / Barsmart. Omgaan met alcohol en drugs in de horeca.		X	X	
Goed gastheerschap in de coffeeshop		X	X	
Instructie verantwoord alcoholgebruik		X	X	
Open en Alert		X	X	
Stappen met ouders	X		X	
Rapporten				
4-FA	X			
Roes met een luchtje	X			
Heeft de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol geleid tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen	X			

* Deze uitgaven/interventies staan in de aanvraag ook bij lokale producten genoemd. in dit verslag worden ze alleen bij extra maatregelen besproken.

Daarnaast zijn een focusgroep met jongeren en een bijeenkomst met experts georganiseerd waarin besproken werd hoe zij aankijken tegen het beleid om problemen door uitgaansdrugs te verminderen en of zij vinden dat er dingen ontbreken.

3. Resultaat

3.1 Bereik, gebruik en verbeterpunten maatregelen uitgaansdrugs

De in de brief van voormalig staatssecretaris van Rijn aangekondigde maatregelen om uitgaansdrugs aan te pakken, bestaan uit één of meer activiteiten. Hieronder doen we verslag van de voortgang en waar mogelijk van het bereik. Elk paragraaf begint met een citaat over de desbetreffende maatregel uit de brief.

3.1.1 Ouders ondersteunen

Tekst uit de kamerbrief

“Ouders spelen de belangrijkste rol bij het bespreekbaar maken van gebruik van (uitgaans) drugs. Ik wil hen hierin ondersteunen. Door informatie over drugsgebruik en gevaren daarvan beter beschikbaar te maken. Door hen te informeren via bladen, websites en fora of via ouderavonden. Op die manier wil ik bevorderen dat een gesprek over drugs tussen ouder en kind, net als over bijvoorbeeld alcoholgebruik en roken, plaatsvindt.”

OPVOEDING & UITGAAN

Stimulans en informatie voor ouders (online, folders, ouderavond) om in de opvoeding van hun oudere pubers aandacht te besteden aan de do's en don'ts met betrekking tot uitgaan.

Voortgang

Naar aanleiding van de kamerbrief heeft het ministerie van VWS het Trimbos-instituut subsidie verstrekt om een aanpak te ontwikkelen om ouders te ondersteunen bij het bespreekbaar maken van het gebruik van (uitgaans)drugs. Onder de naam Opvoeding & Uitgaan zijn door het Trimbos-instituut in de afgelopen jaren verschillende uitgaven en informatiedragers gemaakt die hieronder worden toegelicht.

Hoepakjijdataan.nl

Hoepakjijdataan.nl is een website voor ouders van opgroeiende kinderen waarop zij opvoedingsadvies kunnen vinden met betrekking tot onderwerpen als roken, alcohol, blowen, seks en voeding. Aan deze website is in 2016 de pagina uwkindenuitgaansdrugs.nl toegevoegd. Om meer ouders te bereiken is daarnaast een communicatietraject via social media uitgezet. De website is in 2017 5000 keer bezocht, meestal via de facebook-pagina Opvoeding & uitgaan.

Sociale Media

De [facebookpagina Opvoeding & Uitgaan](#) bleek al snel populair. Met medewerking van een internetadviesbureau is in 2017 een postingplan ontwikkeld en worden regelmatig feitelijke en grappige, aandacht trekkende posts geplaatst over pubers, opvoeding en uitgaan, af en toe afgewisseld met een kleine advertentiecampagne. Het leverde veel volgers ('fans') op en ook reageren ouders op de posts en op elkaar. Sinds mei 2018 is er een Instagram account van Opvoeding & uitgaan.

De facebookpagina heeft inmiddels (juni 2018) 18.669 volgers. In 2017 hebben bijna vier miljoen mensen inhoud van de pagina gezien, in de eerste helft van 2018 waren dat er ruim 1 miljoen. Het lijkt er op dat met de pagina mensen uit alle lagen van de bevolking bereikt worden, wel voornamelijk vrouwen. Het Instagram account is vrij nieuw en heeft (6 augustus 2018) bijna 400 volgers.

Ouderavond 'Help mijn kind gaat uit'

Samen met GGD Amsterdam en GGD Gooi- en Vechtstreek heeft het Trimbos-instituut in 2016 een model-ouderavond over alcohol, ecstasy en gehoorschade ontwikkeld. In 2017 werd daaraan een module over cannabis toegevoegd, lachgas staat op het programma. In de bijbehorende train-de-trainer bijeenkomst worden preventieprofessionals (van GGD, CJG en instellingen voor verslavingszorg) getraind voor de uitvoering van de ouderavond.

De train-de-trainer is inmiddels vier keer gegeven en 41 preventieprofessionals kunnen nu de ouderavond geven. Van hen zijn er 18 werkzaam bij negen instellingen voor verslavingszorg en 11 bij vijf GGD-en. In de praktijk werken zeven instellingen voor verslavingszorg en drie GGD-en met de ouderavond. Hoe vaak zij hem uitvoeren wordt echter lang niet door alle instellingen goed geregistreerd. Voor zover bekend varieert dit van geen tot enkele keren per jaar. Ook heeft het Trimbos-instituut in Tivoli Utrecht een door ruim 100 ouders bezochte uitvoering gegeven samen met Jellinek. Een aantal GGD-en en instellingen voor verslavingszorg zegt wel ouderavonden over uitgaan te organiseren maar doen dat op hun eigen manier.

Ouders waarderen de combinatie tussen theoretische achtergrondinformatie en tips voor de praktijk. Ook het feit dat zij ingrediënten krijgen aangereikt die ze binnen hun eigen opvoedingsstijl kunnen inpassen werkt motiverend.

Folderserie Opvoeding en uitgaan

Er is een serie bondige folders voor ouders ontwikkeld. De folders zijn zowel gratis te downloaden als te bestellen:

	Downloads van trimbos.nl		van	Bestellingen*			TOTAAL / folders
	2016	2017	2018*	2016	2017	2018*	
10 vragen van ouders over alcohol & drugs	402	143	65	505	1485	600	3.200
Mijn kind en drugs: 6 tips	456	174	60	505	1979	854	4.028
Mijn kind en uitgaan: 10 spelregels	193	156	39	503	1873	605	3.369
TOTAAL / jaren	1.051	473	164	1.513	5.337	2.059	10.567

* bestellingen worden meestal door instellingen gedaan

** tot en met juni 2018

De bestellingen worden door organisaties gedaan, de downloads zijn naar alle waarschijnlijkheid bekeken door zowel professionals als ouders. Wat het bereik van de gedownloade en mogelijk doorgestuurde folders is valt niet te achterhalen.

Free Publicity

Om bekendheid voor uitgaan als opvoedingsthema te genereren, en de facebookpagina en de website meer bekendheid te geven is in 2017 een aantal keer gebruik gemaakt van free publicity door mee te werken aan verschillende websites, bladen en TV-uitzendingen: website Centra voor Jeugd en Gezin, Volkskrant magazine, Libelle, Jeugd.co en Nieuwsuur. Dit zijn media met een groot bereik.

Bereik

- Het bereik van de facebookpagina is het grootst en facebook bereikt bovendien ouders die lager opgeleid zijn of ouders die niet gewend zijn om zelf op zoek te gaan naar informatie. Deze ouders bezoeken doorgaans ook geen ouderavonden. Vaders worden met de facebookpagina minder bereikt, ondanks verschillende pogingen om vaders expliciet aan te spreken.
- Ook de free publicity kanalen hebben een hoog bereik maar zijn wel vluchtiger en eenmalig.
- Het bereik van de ouderavond kan nog worden verhoogd. Zie ook verbeter-mogelijkheden.

Verbetermogelijkheden

Verbeterpunten met betrekking tot de ouderavond

- beter zicht krijgen op de lokale implementatie door deelname aan de implementatiemonitor te vergroten
- verkennen of het bereik kan worden verhoogd door een online versie van de ouderavond te maken; regionale instellingen hebben hierin het initiatief genomen omdat zij merken dat scholen een investering van twee uur voor de ouderavond als een drempel ervaren. Ook inkorten van de ouderavond zonder de essentie van de boodschap te verliezen is een optie die verkend kan worden.
- verkennen van de mogelijkheid om van theater gebruik te maken; dit kan het bereik onder vmbo ouders verhogen

Verbeterpunten met betrekking tot social media

- Hoepakijdataan.nl als platform voor materialen en nieuws van [Opvoeding & Uitgaan](#) gaat verdwijnen. De website is technisch sterk verouderd. Een nieuwe website is belangrijk omdat je ouders vanaf facebook en andere projectuitingen voor meer info kunt verwijzen naar de site. Ouders die de site bezoeken kunnen op die manier ook met andere projectuitingen in aanraking komen. Voor de korte termijn zal worden doorverwezen worden naar Drugsinfo.nl, Alcoholinfo.nl en Rokeninfo.nl en ondertussen wordt gewerkt aan een nieuwe oudersite.
- De gestage groei van het aantal volgers van de Facebookpagina kende een stagnatie na de commotie rond het privacy beleid van facebook en de aanpassing van de algoritmes. Onderzocht wordt hoe hier het best op ingespeeld kan worden. In 2018 hoopt de projectleider het aantal van 20.000 volgers te overschrijden.

3.1.2 Jongeren informeren

Tekst uit de brief

"Ik wil jongeren veel beter informeren over de schadelijke gevolgen van drugsgebruik, zodat zij zich bewust zijn van de risico's. Het schoolprogramma de Gezonde School en Genotmiddelen (DGSG) wordt gemoderniseerd. Er is een preventiemodel in ontwikkeling gericht op drugs, alcohol en tabak voor studenten op het hbo en wo. Ook wil ik in overleg met communicatiedeskundigen de voorlichting gericht en effectief inzetten passend bij de verschillende opleidingsniveaus."

MODERNISERING DE GEZONDE SCHOOL EN GENOTMIDDELEN (DGSG)

Programma voor primair en voortgezet onderwijs en het mbo op het gebied van alcohol, drugs, en tabakspreventie.

Voortgang

- De kern van de vernieuwing van de lessen in DGSG ligt er in dat bij de communicatie met leerlingen niet meer vanzelfsprekend de focus ligt op drugsinformatie. Er is gekeken naar de belangrijkste onderliggende factoren die drugsgebruik van scholieren beïnvloeden. Voor de onderbouw in het voortgezet onderwijs blijkt dat de 'sociale norm' te zijn en voor de bovenbouw het vermogen tot 'zelfcontrole'. Rond deze inzichten zijn twee interventies ontwikkeld: Frisse Start voor de onderbouw en In Charge voor de bovenbouw en voor de eerste twee klassen van het mbo.
- Daarnaast blijkt er in sommige gevallen toch behoefte te zijn aan een drugs- specifieke aanpak, bijvoorbeeld op scholen of schoolklassen waar concrete signalen er op wijzen dat leerlingen met drugs bezig zijn. Voor die gevallen zijn er middelenspecifieke toolkits in de maak. Op basis hiervan kunnen preventieprofessionals van instellingen voor verslavingszorg scholen adviseren over een aanpak op maat. Voorlichting kan daarvan een onderdeel zijn. De eerste toolkit, over lachgas, wordt in 2018 opgeleverd.
- Frisse Start (pilot onderzoek) en In Charge (RCT) zijn onderzocht in respectievelijk 2015/2016 en 2017/2018 en worden geïmplementeerd sinds 2015/2016 (Frisse Start) en januari 2018 (In Charge).
- Voor de werving van scholen en de implementatie van de materialen wordt samengewerkt met preventieprofessionals van de instellingen voor verslavingszorg. Hoe beter de implementatie hoe groter de effecten van de interventies. Daarom worden de preventieprofessionals voor elke interventie apart getraind zodat zij de implementatie op de scholen zoveel mogelijk volgens de kwaliteitseisen en met behoud van de effectiviteit kunnen uitvoeren en op hun beurt de docenten weer kunnen trainen. Voor Frisse start zijn er 65 medewerkers drie GGD instellingen en 11 instellingen verslavingszorg getraind, voor in Charge 51 medewerkers van zes GGD-en en 12 instellingen voor verslavingszorg.
- Ook aan de implementatie op scholen worden in de nieuwe aanpak zwaardere eisen gesteld; de docenten moeten eerst een training volgen, voordat ze de lessen kunnen geven.
- Aan Frisse start werken circa 60 scholen, vier tot vijf docenten per deelnemende school zijn getraind. Er zijn 16.570 lesboekjes verkocht tussen 2017 en 1 juni 2018.

- In Charge is op 13 scholen uitgevoerd, waarvan acht onderzoeksscholen. Het gaat om zes mbo-scholen, en zeven vo-scholen. Op deze scholen zijn samen naar schatting 70 docenten getraind en hebben 1750 leerlingen deelgenomen.
- Be Wise Think Twice (roken, alcohol, cannabis) is ontwikkeld voor eerste klassen van het voortgezet speciaal onderwijs, voor leerlingen met gedragsproblemen, psychiatrische problematiek en autisme. In 2017 is een pilot uitgevoerd en in 2018 worden de materialen breder uitgerold. Er zijn inmiddels 19 medewerkers van drie GGD-en en acht instellingen verslavingszorg getraind. Ook zijn al 26 docenten, op vijf verschillende scholen getraind.
- Voor docenten en leerlingbegeleiders van voortgezet (speciaal) onderwijs en mbo bestaat een e-learning over het tijdig signaleren en begeleiden van leerlingen die door alcohol of drugs problemen hebben. De e-learnings zijn inmiddels verouderd waardoor het gebruik de afgelopen jaren is afgenomen (de e-learning is in totaal bijna 400 keer aangekocht door (medewerkers van) scholen).
- Bij scholen die werken met DGSG worden bij voorkeur ook de ouders betrokken. Bij Frisse Start hoort een eigen ouderavond. In Charge gebruikt de ouderavond 'Help mij kind gaat uit' (zie ook 3.2.1) Niet bekend is hoe vaak de ouderavonden worden uitgevoerd. Bij Be Wise Think Twice is geen oudercomponent ontwikkeld.
- Regels en afspraken over alcohol drugs en tabak horen van oudsher bij DGSG. Voor de nabije toekomst wordt toegewerkt naar een volledig middelen vrije school.

Bereik

- Er is op dit moment alleen zicht op *hoeveel scholen* met onderdelen van DGSG werken. De implementatiemonitor wordt aangepast zodat in de toekomst beter zicht mogelijk is op de implementatie van de *specifieke onderdelen* (lessen, docententraining, ouderavond, signaleren en begeleiden, middelen vrije school) die deelnemende scholen invoeren.
- Van de 635 scholen voor **voortgezet onderwijs** in Nederland werkt zestig procent (381 scholen) met DGSG. Dat is minder dan voor de vernieuwingen, toen lag het percentage op 70%. Een nieuwe manier van werken en implementeren vraagt omschakeling, zo moeten eerst de preventieprofessionals van GGD-en en instellingen voor verslavingszorg de implementatietraining volgen en de docenten op school geschoold worden.
- Van de 381 aan DGSG deelnemende scholen werken er tot nu toe 60 met Frisse start, dat is 15%.
- Er zijn 55 **instellingen voor mbo onderwijs** in Nederland. Op zes daarvan wordt In Charge uitgevoerd, dat is bijna 11%. Van de aan DGSG deelnemende scholen voor voortgezet onderwijs doet 2% mee aan In Charge.
- Be Wise Think Twice wordt geïmplementeerd op vijf scholen van de 217 scholen voor **voortgezet speciaal onderwijs**.

	Frisse Start - vo	Be Wise Think Twice - vso	In Charge - vo en mbo
Aantal scholen in Nederland ³	635	217	55 mbo, 638 vo
Aantal scholen dat deelneemt aan DGSG	Ca 381	?	381 vo en ? mbo
Implementatie nieuwe pakketten sinds	2015/2016	Voorjaar 2017	Januari 2018
preventieprofessionals getraind	65	19	51
Scholen met de nieuwe pakketten	57	5	7 vo, 6 mbo
Docenten getraind	250-300	26	70
Materiaal of docentenlicenties door scholen afgenomen	16.570 lesboekjes (1 jan 2017-1 juni 2018)	23 licenties	26 licenties

Verbeterpunten

- Het monitoren van de implementatie op onderdelen kan beter; er komt een nieuwe meer gebruiksvriendelijke implementatiemonitor die daar naar verwachting verbetering in brengt. Het blijft echter een kwetsbaar systeem de invulling afhankelijk is van de input van scholen, GGD-en en instellingen voor verslavingszorg die andere prioriteiten kunne hebben.
- Maatschappelijk gezien is het lastig dat 'lessen over drugs' vaak als oplossing worden gezien voor alle problemen terwijl de omgeving waarin die lessen gegeven worden minstens zo belangrijk is: zijn ouders betrokken bij hun kind, is er een goede zorgstructuur op school met kennis van zaken met betrekking tot drugs, ondersteunt het schoolbeleid en de regelgeving de preventieboodschap?
- Studenten van het mbo vormen een belangrijke doelgroep maar door de omvang van de mbo scholen is implementatie in dit type onderwijs lastig. De wens is om in samenspraak met het mbo, de mbo-raad en de preventieorganisaties strategie en hulpmiddelen te ontwikkelen om de implementatie binnen het mbo te faciliteren.
- Er zou meer inzet nodig zijn op selectieve en geïndiceerde preventie. Dat wil zeggen meer aandacht voor risicogroepen en leerlingen die al drugs gebruiken en daardoor in problemen zijn gekomen. Naar aanleiding van de strategische verkenning cannabis wordt dit in 2019 opgepakt. Onder meer zal geïnvesteerd worden in nieuwe trainingen vroegtijdig signaleren en bespreken van druggebruik, zowel face-to-face als digitaal.

PREVENTIEMODEL VOOR HET HBO EN WO: INSPIRATIEDAGEN EN INSPIRATIESHEETS

Het aanjagen van alcohol- en drugsbeleid op instellingen voor hoger onderwijs door kennis en inspiratie te verzamelen en te delen.

Voortgang

Naar aanleiding van de kamerbrief heeft het ministerie van VWS het Trimbos-instituut subsidie verstrekt om een aanpak te ontwikkelen m.b.t. alcohol- en drugspreventie bij studenten. Voor het HBO en het WO zijn de volgende activiteiten ontplooid:

- Twee Inspiratiedagen (in 2015 en 2016) over preventie van alcohol- en drugsproblematiek onder studenten in het hoger onderwijs. De dagen werden bezocht door respectievelijk 68 en 90 deelnemers, afkomstig van instellingen voor hoger onderwijs (met name studentpsychologen, decanen en studieadviseurs), bestuursleden van studentenverenigingen, leden van de jaarlijkse introductie-commissies voor eerstejaars en preventieprofessionals van instellingen voor verslavingszorg en GGD-en. Voor 2018 staat een derde Inspiratiedag op het programma, in november.
- In vier Inspiratiesheets is advies geformuleerd over de aanpak van preventie van alcohol en drugsproblemen voor respectievelijk onderwijsinstellingen, studentenverenigingen, introductiecommissies en preventieorganisaties in de desbetreffende sector. De basis voor de inspiratiesheets lag in ruim 30 interviews met betrokkenen en de eerder ontwikkelde website dgsg.nl/hbo en [wo](http://dgsg.nl/wo).
- Tijdens het schrijven van deze rapportage werden de Inspiratiesheets uitgegeven.
- Om implementatie en continuïteit te borgen, wordt samengewerkt met De gezonde school en genotmiddelen, een langlopend breed geïmplementeerd integraal preventieprogramma

- voor het basis-, voortgezet- en mbo onderwijs dat het Trimbos-instituut in samenwerking met regionale instellingen (GGD-en en instellingen voor verslavingszorg) uitvoert.
- Naast de afgesproken projectactiviteiten zijn er in het kader van netwerk-ontwikkeling, kennisopbouw en kennisdelen extra activiteiten uitgevoerd:
 - in 2016 en 2017 voorlichting aan 90 bestuursleden van Utrechtse studentenverenigingen
 - training van ruim 500 mentoren van de Utrechtse introductietijd over hun rol en verantwoordelijkheid met betrekking tot alcohol en drugs – in samenwerking met Jellinek en de Universiteit Utrecht;
 - presentatie op ESSUS, een internationale conferentie over studentenwelzijn georganiseerd door de Universiteit van Amsterdam et cetera.
 - Met het oog op doorontwikkeling zijn/worden met externe partijen werkgroepen gestart om de mogelijkheden te verkennen voor:
 - het geschikt maken voor studentenverenigingen van de aanpak van dronkenschap en doorschenken die voor de horeca is ontwikkeld – in samenwerking met de gemeente Utrecht, de Landelijke Kamer van Verenigingen en Jellinek;
 - het opzetten van een landelijke monitor met betrekking tot gebruik van alcohol, drugs en tabak onder studenten - in samenspraak met Hogeschool Windesheim en een aantal andere instellingen voor hoger onderwijs (universiteiten in Amsterdam, Utrecht en Nijmegen) die lokaal het studentenwelzijn monitoren.

Bereik

- Nederland kent 37 hbo onderwijsinstellingen en 17 universiteiten⁴.
- In studiejaar 2017-2018 volgden 714.490 studenten een opleiding of studie in het hoger onderwijs: 446.585 aan hbo en 267.905 aan de universiteiten⁵. Het project Studenten & alcohol en drugsgebruik richt zich echter met name op de professionals die werken met studenten en op besturen van studentenverenigingen. Zij hebben op hun beurt contact met studenten.
- Gedurende de jaren 2016 – juni 2018 is mede dankzij de inspiratiedagen en interviews een netwerk opgebouwd. Er is contact geweest met bij benadering
 - een derde van de 37 hbo-instellingen
 - de helft van de 17 universiteiten
 - een kwart van de 48⁶ (bij de Landelijke Kamer van Verenigingen aangesloten) gezelligheidsverenigingen
 - Landelijke of stedelijke koepels zoals HBO raad, Landelijke Kamer van Verenigingen, Netwerk Studentenwelzijn, Vidius – platform voor Utrechtse studentenorganisaties, LOShbo – Landelijke Organisatie van Studentendecanen in het Hoger Beroepsonderwijs.
- De naamsbekendheid van het Trimbos-instituut op dit terrein neemt toe want het projectteam wordt door instellingen voor hoger onderwijs, introductiecommissies en studentenverenigingen vaker gevonden voor advies en ondersteuning. De meeste vragen worden doorverwezen naar de regionale instellingen voor verslavingszorg zodat het lokale netwerk versterkt wordt.

4 <http://info.studielink.nl/nl/studenten/overzichtonderwijsinstellingen/Pages/hogescholen.aspx>

5 <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=71450NED&D1=0&D2=a&D3=0&D4=a&D5=0&D6=0&D7=l&HDR=G6>

6 <http://lkvv.nl/new/wp-content/uploads/LKvV-2017-Infographic.jpg>

Verbeterpunten

- Er zijn plannen in ontwikkeling om in de komende twee jaren actieplannen en werkgroepen Alcohol en Studenten op te zetten in alle universiteitssteden.
- Een knelpunt in de contacten met de studentenverenigingen is het feit dat besturen van verenigingen jaarlijks wisselen hetgeen de continuïteit in alcoholbeleid niet ten goede komt. Universiteiten en hogescholen zijn groot en hebben een complexe organisatie-structuur. Daardoor is het lastig om veranderingen te implementeren.
- Wat voor het project onbekend en ontoegankelijk terrein is, is de rol die de alcoholbranche speelt in het alcoholbeleid en de -verkoop en -promotie door de studentenverenigingen. Inkomsten van studentenverenigingen komen voor een groot deel uit barinkomsten. De contracten die zij met brouwers hebben en de sponsoring door biermerken is een black box maar er lijkt een sterke connectie te zijn. Ook de Landelijke Kamer van Verenigingen wordt gesteund door de Stiva en de Nederlandse brouwers. Meer kennis op dit terrein binnen het project en stellingname van het ministerie van VWS ten opzichte van de alcoholindustrie in relatie tot studentenorganisaties is zeer gewenst.
- Het project is inmiddels, na de fase van brede oriëntatie, toe aan meer focus omdat anders versnippering op de loer ligt.

VOORLICHTING GERICHT INZETTEN: PERSONA ONDERZOEK

Studie naar de clustering van jongeren op bepaalde kenmerken in relatie tot middelengebruik.

Voortgang

- Het in de brief aangekondigde overleg met communicatiedeskundigen over hoe voorlichting gericht en effectief ingezet kan worden heeft geresulteerd in het *Persona onderzoek* dat in 2016 is gestart, in 2017 is afgerond en in 2018 een vervolg krijgt.
- De studie wordt uitgevoerd door een consortium waarin het Trimbos-instituut, de Hogeschool Utrecht, de Universiteit van Amsterdam en het ministerie van VWS, directie VGP hun krachten bundelen.
- In dit innovatieve onderzoek worden typen jongeren op basis van bepaalde kenmerken geclusterd tot een 'persona'. Deze persona's maken het mogelijk om interventies te differentiëren naar verschillende doelgroepen. Zij kunnen bovendien professionals helpen de doelgroep beter te begrijpen, beter in te spelen op hun specifieke behoeften en effectiever met hen te communiceren.
- Het traject waarin de persona's tot stand komen bevat een literatuurstudie, interviews met 43 jongeren, beschrijving van subgroepen, toetsing van de persona's door professionals en (2018) een verdiepend onderzoek onder jongeren om de persona's verder aan te scherpen.

- Het traject is nog niet afgerond maar het loopt zowel procesmatig als inhoudelijk volgens plan, en er is zinvolle output:
 - Dertien verschillende persona's zijn in ontwikkeling, met een goede wetenschappelijke fundering die ook in de toekomst van dienst kan zijn.
 - Er zijn wetenschappelijke artikelen over het traject in voorbereiding om de opgebouwde kennis te delen
 - In overleg met VWS wordt gekeken naar implementatie van de kennis over persona's via de opleidingen in het hoger onderwijs.

Bereik

- Het is nog te vroeg om hierover resultaten te vermelden. Wel wordt kennis over de methodiek al gedeeld via wetenschappelijke artikelen en workshops.

Verbetermogelijkheden

- Niet van toepassing

3.1.3 Samenwerken met gemeenten

Tekst uit de brief

"Ik ondersteun gemeenten in het voeren van hun drugspreventiebeleid. Er komt een Handreiking Drugs en alcohol op evenementen. Gemeenten kunnen deze gebruiken om in hun vergunningverlening voorwaarden op te nemen gericht op het voorkomen van gezondheidsincidenten. Ik ga daarnaast op korte termijn met de burgemeesters in overleg om samen te bezien hoe we drugsgebruik bij evenementen nog effectiever kunnen tegengaan."

ALCOHOL EN DRUGS OP EVENEMENTEN. LEIDRAAD VOOR GEMEENTEN

Handleiding voor gemeenten om gezondheids- en veiligheidsproblemen door alcohol en drugs op evenementen te voorkomen en te hanteren.

Voortgang

- De Leidraad is opgeleverd in 2016 en in maart dat jaar gepresenteerd op het congres Alcohol en Drugs. In 2017 verscheen een update, mede op basis van ervaringen van gemeenten. Onder meer is toen informatie over lachgas opgenomen.
- De Leidraad is in het opleveringsjaar 2016 868 keer gedownload via trimbos.nl, in 2017 665 keer en in 2018 (tot 1 juli) 185 keer.
- Voor 2018 staat op het programma een factsheet of handzame samenvatting van de Leidraad te maken. In 2019 wordt tabak aan de Leidraad toegevoegd en zal de focus gericht worden op kleinere evenementen zoals kermissen en dorpsfeesten.

Bereik

- De Leidraad is in totaal 1718 keer gedownload.
- De potentiële doelgroep zijn medewerkers van de circa 380 Nederlandse gemeenten maar ook voor evenementorganisatoren die dance- en popmuziekfestivals organiseren (639⁷ in 2017) en preventieprofessionals (36 GGD-en en Instellingen voor verslavingszorg) kan de Leidraad interessant zijn. Opgeteld zijn dat 1204 potentieel geïnteresseerde organisaties.
- De huidige opzet laat niet toe te achterhalen of dit inderdaad de mensen waren die de Handreiking gedownload hebben.
- Een aantal geïnterviewden noemde dat collega's van andere afdelingen de uitgave wel gebruikten.
- Een derde van de ondervraagde gemeenten, GGD-en en instellingen voor verslavingszorg, kent de handreiking en ruim een kwart van deze respondenten gebruikt het stuk op een of andere wijze bij evenementenadvisering of weten dat deze door collega's gebruikt wordt. Zij geven aan dat de Leidraad een goed en praktisch hulpmiddel is. Een gemeente geeft bijvoorbeeld aan dat de Leidraad naar tevredenheid gebruikt is en nuttig bleek bij het toelichten van de verantwoordelijkheden van de verschillende partijen. Bovendien spreken zij nu voorafgaand aan een evenement met bedrijfsleider door hoe zij omgaan met alcohol en drugsbeleid. Een andere gemeente die voorheen aan organisatoren vroeg of zij advies wilden bij hun veiligheidsplan pakt dat nu minder vrijblijvend aan. Vanuit de directie veiligheid worden aan alle evenementen eisen gesteld met betrekking tot het veiligheidsplan. Organisatoren krijgen hierbij tips en suggesties die deels aan de Leidraad ontleend zijn. Enkele gesprekspartners geven aan dat veel van wat in de Leidraad geadviseerd wordt al gebeurt in de gemeente.

Verbeterpunten

- De projectleider geeft aan het lastig te vinden iets te zeggen over verbetermogelijkheden omdat er geen onderzoek is gedaan naar gebruik en gebruikerstevredenheid.
- De respondenten geven verschillende suggesties voor verbetering van de Leidraad. Men liet bijvoorbeeld weten behoefte te hebben aan meer richtlijnen voor borging en evaluatie en een minder statische presentatie van de informatie. Ook een goede samenvatting eventueel in de vorm van een infographic zou gewaardeerd worden. (iets dergelijks wordt in 2018 nog gemaakt).
- Wat betreft verbetering van de implementatie geeft een gemeente aan dat het helpt als gemeenten er actief mee in aanraking komen. Bijvoorbeeld via werkgroepen waarin gemeenten samenwerken met partners als GGD en instellingen voor verslavingszorg. Deze partijen zijn meestal goed op de hoogte van Trimbos-uitgaven en kunnen deze lokaal introduceren.
- Uit de enquête met de GGD-en blijkt dat zowel GGD-en als instellingen voor verslavingszorg een taak kunnen hebben in het beter bekend maken van de Leidraad bij de gemeenten. Ook actieve implementatie via de Veiligheidsregio en de GHOR bureaus wordt kansrijk geacht door twee respondenten.
- Twee GGD-en pleiten voor evaluatie en/of actualisatie van de Leidraad zodat hij blijft aansluiten bij ontwikkelingen in evenementen en middelengebruik.

7 Hieronder zijn ook organisatoren van andere typen muziekfestivals meegerekend

Bron <http://www.respons.nl/uploads/Factsheet-Festival-Monitor1.pdf>

- Enigszins los van de Leidraad geeft een gemeente twee knelpunten aan in evenementenbeleid in relatie tot problemen met alcohol en drugs:
 - er is geen landelijke certificering voor EHBO met kennis van zaken met betrekking tot alcohol en drugsincidenten in deze setting
 - er zijn geen centrale regels met betrekking tot klimaatbeheersing (drugsgebruik leidt in warme ruimtes met een hoge luchtvochtigheid eerder tot gezondheidsproblemen).
- Een aantal gemeenten geeft in de interviews aan dat zij vragen hebben over de aanpak van lachgas buiten de setting van evenementen.

BRIEF OVER DRUGSPREVENTIE AAN GEMEENTEN

Brief van de staatssecretaris aan burgemeesters om hen te betrekken bij drugspreventie.

Voortgang

- Om de gemeenten te betrekken bij het beleid rond uitgaansdrugs, is de colleges een uitgebreide brief⁸ gestuurd. Hierin informeert de staatssecretaris de gemeenten over de maatregelen die hij heeft genomen gericht op het verminderen van drugsgebruik en het tegengaan van drugs gerelateerde gezondheidsincidenten. De staatssecretaris noemt de gemeente op basis van haar spilfunctie een belangrijke bondgenoot van de landelijke overheid bij het vormgeven van drugpreventiebeleid. Bij de brief is een uitgebreide lijst van maatregelen en hulpmiddelen toegevoegd die gemeente in die rol kunnen inzetten.

Bereik

- De brief is op 16 mei 2018 naar alle colleges gestuurd. De projectleider geeft aan dat er geen terugkoppeling georganiseerd werd. Wel zijn er enkele gesprekken met bestuurders geweest waaruit steun voor de maatregelen bleek. In Brabant bijvoorbeeld werd de zorg om de normalisering van het gebruik van uitgaansdrugs gedeeld. Daar is inmiddels een campagne in voorbereiding om normalisering ter discussie te stellen. Ook zijn in de afgelopen twee jaar de aanvragen voor de inzet van Unity en Celebrate Safe (zie 3.1.4) toegenomen. Of deze ontwikkelingen rechtstreeks verband houden met de brief is niet te zeggen.
- Uit de enquête onder Unity-coördinatoren bleek dat (mede) naar aanleiding van de brief veranderingen zijn doorgevoerd in de voorlichting die Unity (al dan niet in Celebrate Safe verband) geeft. Veranderingen zijn onder meer: meer gebruik van sociale media, nieuwe en geactualiseerde materialen en meer aandacht voor veilig uitgaan in brede zin. Ook zijn er landelijk gezien 50 extra interventies uitgevoerd in het kader van Celebrate Safe.
- Enkele gemeenten gaven in de telefonische interviews aan dat zij zich zorgen maken om de normalisering van uitgaansdrugs.
- De zes gemeenten die we vroegen naar de brief kunnen deze niet terughalen, noch weten zij of er naar aanleiding daarvan dingen zijn veranderd of extra zijn opgepakt in de gemeente. Dit komt deels ook omdat de gesproken ambtenaren pas na begin 2016 in dienst zijn gekomen of nog maar kort op dit dossier zitten.

8 Kenmerk 949999- 14883 5-VGP

- Uit andere onderdelen van de Quick scan is op te maken dat de meeste gemeenten (of de beleids- en uitvoerende organisaties in hun regio zoals de GGD en de instelling voor verslavingszorg) met een of meer interventies en producten uit de brief werken: Alcohol en drugs bij evenementen. Leidraad voor gemeenten; Celebrate safe; Unity; DIMS; Preventie in de coffeeshop. Of de brief aan de colleges hier een stimulerende rol bij heeft gespeeld was met dit onderzoek niet te achterhalen.

Verbeterpunten

- Een van de gemeenten laat in het interview weten dat zij het soms als lastig ervaren wanneer de politie andere prioriteiten heeft dan de gemeente, de jeugdboa's en samenwerkingspartners als Halt en verslavingszorg. Politie-inzet op grote evenementen is goed geregeld maar bij kleinere evenementen schiet het wel eens tekort.
- Het is volgens de projectleider belangrijk om vanuit het ministerie ook in de toekomst feeling met de regio's te houden, bijvoorbeeld via een follow up brief, werkbezoeken, contacten met gemeenteambtenaren, en andere netwerkpartners rond uitgaansdrugs. Ook deze Quick scan is een manier om vinger aan de pols te houden.

3.1.4 Samenwerken met de uitgaanssector

Tekst uit de brief

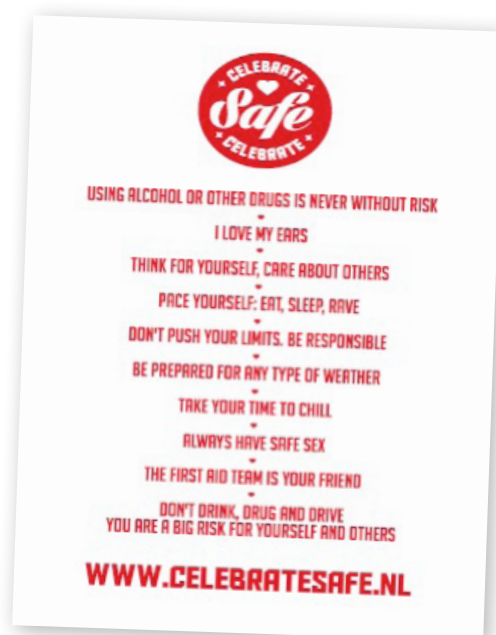
“Drugs worden vaak gebruikt in uitgaansgelegenheden zoals clubs en op evenementen. Daarom wil ik met de organisatoren en eigenaren samenwerken om de voorlichting ter plekke alsmede de veiligheid te verbeteren. Het is goed te zien dat zij hun verantwoordelijkheid al oppakken. De ontwikkeling van de campagne Celebrate Safe is hiervan een goed voorbeeld.”

CELEBRATE SAFE

Publiek-private samenwerking met betrekking tot een communicatienetwerk dat beoogt het bereik van informatie over veilig uitgaan te vergroten.

Voortgang

- Celebrate Safe was destijds een initiatief van festivalorganisator ID&T om de bewustwording onder de bezoekers over de risico's die gepaard gaan met uitgaan en hoe deze te beperken te vergroten. Na 2015 is het concept in overleg met ID&T, met steun van VWS en met Jellinek als projectleider in een publiek private samenwerking losgekoppeld van de initiator en uitgebreid. Er sloten zich meer organisatoren aan, ook van buiten Amsterdam, hulpdiensten en beveiliging werden er bij betrokken en een netwerk van organisaties die zich bezig houden met verschillende andere aspecten van veilig uitgaan werd opgezet. Er zijn nu tien onderwerpen



met betrekking tot veilig uitgaan die onder de aandacht van bezoekers kunnen worden gebracht.

- Inmiddels zijn er jaarlijks zo'n 119 terugkerende (dance)evenementen aangesloten bij Celebrate Safe en daarnaast ook clubs, poppodia en eenmalige evenementen.
- Via de communicatie over veilig uitgaan op de festivals maar ook via de social media en websites van de organisatoren, worden veel jongeren en jongvolwassenen met deze boodschappen bereikt. Van 300 tot 50.000 per clubavond of festival. Een groot deel van de dancefeesten ontvangt zo'n 10.000 gasten op een avond.
- Doordat Celebrate Safe is opgezet door en voor organisatoren is er groot draagvlak. Ook het feit dat de campagne niet alleen over drugs ging heeft de implementatie bevorderd.
- Er is geen onderzoek gedaan naar of de informatie effect heeft op het gedrag van de bezoekers. Dit wordt als gemis ervaren. Daarom staat er voor 2019 in samenwerking met de Universiteit Maastricht een onderzoek naar een van de preventieve boodschappen op het programma.
- De publiek private samenwerking is geslaagd maar moet nog geformaliseerd worden. Er wordt gezocht naar een duurzame samenwerkingsvorm, inclusief financiering.
- Celebrate Safe is een communicatienetwerk dat beoogt het bereik van informatie over veilig uitgaan te vergroten. Er is geen kwaliteitskeurmerk en geen beleidsadvies, al worden wel eens organisatoren geweigerd omdat hun intentie niet aansluit bij Celebrate Safe. Ook wordt gemeenten wel geadviseerd om preventie in de beleidskaders op te nemen.

Bereik

- Er waren in 2017 639 muziekfestivals⁹, waarschijnlijk betrof het in overgrote meerderheid dance en popfestivals.
- Inmiddels zijn er jaarlijks zo'n 119 terugkerende (dance)evenementen aangesloten bij Celebrate Safe. En daarnaast ook clubs, poppodia en eenmalige evenementen.
- Via de informatie over veilig uitgaan op de festivals maar ook via de social media en websites van de organisatoren, worden veel jongeren en jongvolwassenen met deze boodschappen bereikt. Potentieel alle bezoekers van clubavonden of festivals en dancefeesten van de 119 deelnemende evenementen.

Verbeterpunten

- Het zou goed zijn om meer tijd te kunnen investeren in het monitoren van de gang van zaken tijdens de evenementen, om beter zicht te krijgen op de naleving van de Celebrate safe afspraken.
- Het bereik van Celebrate Safe zou vergoot kunnen worden door uitbreiding naar meer popevenementen, clubs en kroegen. Dit vraagt een aanpak op maat. Tijdens het Amsterdam Dance Event is daarmee al begonnen. In 2019 wordt dit verder verkend.
- Op een Celebrate Safe symposium bleek dat opstarten van regionale netwerken met kleinere organisatoren buiten de randstad aandacht vraagt. Organisatoren en samenwerkingspartners weten elkaar slecht te vinden. Als start worden nu in Brabant, Groningen en Utrecht Celebrate Safe symposia gehouden.
- De lokale financiering van Unity, het landelijke peerproject dat de voorlichting op evenementen

9 Hieronder zijn ook organisatoren van andere typen muziekfestivals meegerekend
Bron <http://www.respons.nl/uploads/Factsheet-Festival-Monitor1.pdf>

uitvoert, wordt door de projectleider als knelpunt ervaren. Lokale overheden investeren met name niet makkelijk in de kwaliteit en kennisopbouw van de Unity-vrijwilligers.

- Er moet betere wetenschappelijke onderbouwing komen met betrekking tot de voorlichting en interventies die voor het uitgaanspubliek ontwikkeld worden, evenals meer (effect) onderzoek. Celebrate Safe probeert hier zelf aan te werken door het Party Panel, een onderzoeksmethodiek om gedragsdeterminanten beter te onderzoeken. De eerste Panelrondes gaven al aanleiding om de voorlichting over de EHBO en over hoge doseringen werkzame stof in mdma aan te passen.
- Naast Celebrate Safe zijn er meer partijen die hun gezondheidsboodschap op evenementen zouden willen delen. Celebrate Safe zou dergelijke organisaties kunnen helpen hun interventies te verbeteren dankzij de informatie uit de Party Panel studie. Ook zou de expertise van de Celebrate Safe partners op het gebied van marketing en communicatie ingezet kunnen worden en zou het bereik vergroot kunnen worden door de communicatiekanalen van alle partners in te zetten.

3.1.5 Samenwerken met gezondheidsprofessionals

Tekst uit de brief

“Onder meer via de eerstelijns gezondheidszorg en de spoedeisende hulp wil ik een impuls geven aan preventie en voorlichting.”

EERSTELIJNSGEZONDHEIDSZORG

Versterken van signalering en voorlichting over uitgaansdrugs in de eerstelijns.

Voortgang

Aan dit voornemen is geen invulling gegeven. Er lag voor deze sector nog geen duidelijk plan, en de rol met betrekking tot uitgaansdrugs is in de sector beperkt, de prioriteiten liggen elders.

In de brief aan de burgemeesters (zie 3.2.3) is wel aandacht besteed aan de signalerende rol van de sociale wijkteams met betrekking tot drugs. De focus ligt daarbij niet op uitgaansdrugs maar op kinderen van verslaafde ouders. De gemeenten worden gewezen op een uitgave ([Sociale wijkteams en verslavingspreventie](#)) waarin de rol van sociale wijkteams bij verslavingspreventie beschreven is en waarin handvatten worden aangereikt voor de uitvoering.

Verbeterpunten

Om de rol van de eerstelijns gezondheidszorg bij voorlichting en signalering met betrekking tot uitgaansdrugs te versterken, zou een verkenning van behoeften en mogelijkheden van de verschillende partijen, met name de huisarts een eerste stap kunnen zijn.

SPOEDEISENDE EERSTE HULP (SEH)

Screening en doorverwijzing van patiënten met alcohol- en druggerelateerde problemen op de spoedeisende eerste hulp.

Voortgang

- Vooronderzoek wees uit dat de Nederlandse SEH's onderschrijven dat zij een vindplaats zijn voor signalering van alcoholproblemen.
- Om de signalering handen en voeten te geven is een screeningsmethodiek ontwikkeld. Hiermee is een pilot gedraaid op zeven SEH afdelingen. De implementatie van de screeningsmaterialen bleek echter lastig te realiseren in de hectiek van de SEH. Aanpassing en versimpeling van de interventie op basis van de pilot heeft dit niet verholpen. Wel leverden de pilots aanbevelingen op voor het opzetten van alcoholscreening en het aanbieden van een korte interventie op de SEH.
- De toolbox met instrumenten voor screening en interventies zijn toegankelijk gemaakt via de website van het Expertisecentrum Alcohol.
- Om het draagvlak voor alcoholscreening te verhogen en awareness te creëren wordt ingezet op disseminatie van kennis over (het belang van) vroegsignalering en de mogelijkheden voor registratie en verwijzing. Onder meer via presentaties op (inter)nationale bijeenkomsten, publicaties in vakbladen en inbedding in het landelijk Expertisecentrum Alcohol.
- Andere initiatieven zijn
 - VeiligheidNL voert jaarlijks een letselmonitor uit onder ziekenhuizen. Met hen is afgesproken dat er twee vragen over alcohol worden toegevoegd. Beide vragen worden ingevuld op basis van het klinisch oordeel van de arts. Het betreft een verplichte vraag over alcoholgebruik voorafgaand aan de ziekenhuisopname van de patiënt. Hiermee krijgt VeiligheidNL een indicatie van het aantal letsels waarbij alcohol een rol speelt. De tweede vraag is een optionele over vermoedens van problematisch alcoholgebruik. Deze vraag fungeert als reminder voor de arts om alcoholgebruik aan de orde te stellen.
 - In oktober kregen alle 800 leden van de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) informatie en tips over wat zij kunnen doen wanneer zij geconfronteerd worden met een patiënt met alcoholletsel of -gerelateerd letsel. Dit is een initiatief van het SEH project, het Expertisecentrum Alcohol en NVSHA. De tips gaan over het uitspreken van zorg en verwijzing naar meer informatiekanalen. Ook worden artsen verwezen naar meer achtergrond informatie (op de website van het Expertisecentrum Alcohol).
 - In aansluiting op dit initiatief komt op de landelijke nazorgwebsite voor SEH patiënten (SEHzorg.nl), waar al informatie te vinden is voor minderjarige patiënten, een sectie met informatie en zelfhulpopties voor volwassenen. Na hun bezoek aan de SEH kunnen patiënten hierop geattendeerd worden door hun arts.
 - Er zijn inventariserende gesprekken met de politie om de mogelijkheden te verkennen van screening en korte interventies bij arrestanten.

Bereik

Er zijn in Nederland 90 ziekenhuisafdelingen voor Spoedeisende Hulp. Een klein deel is actief (geweest) met alcoholscreening en een enkeling met aansluitende korte interventies¹⁰:

- Zeven ziekenhuizen deden mee met de pilot.
- Eén ziekenhuis heeft screening (op basis van een gevalideerd instrument) en korte interventies met betrekking tot alcoholgebruik geïmplementeerd.
- Twee ziekenhuizen screenen op basis van klinisch oordeel waarvan één alleen bij 18-minners.
- Bij twee ziekenhuizen lopen (voortgezette) pilots voor screening.

Verbeterpunten

Een duidelijk standpunt vanuit het ministerie van VWS over het belang van vroegsignalering van alcoholproblematiek op de SEH ontbreekt. Back up vanuit het ministerie zou de implementatie ten goede kunnen komen.

3.1.6 Intensivering en uitbreiding van monitoring

Tekst uit de brief

“De capaciteit van het succesvolle Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) dat goed zicht houdt op de drugsmarkt en waarschuwingen afgeeft in geval van extra risicovolle drugs, breid ik uit. Daarnaast laat ik onderzoeken of en hoe de preventiefunctie van het DIMS (het voorlichten van mensen op de testsprekuren) kan worden uitgebreid.”

UITBREIDING DRUGSTESTEN VOOR CONSUMENTEN

Capaciteit van DIMS voor het testen van drugs (op stoffen die een extra gevaar voor de volksgezondheid opleveren) uitbreiden.

Voortgang

Wijzigingen met betrekking tot het testen van drugs:

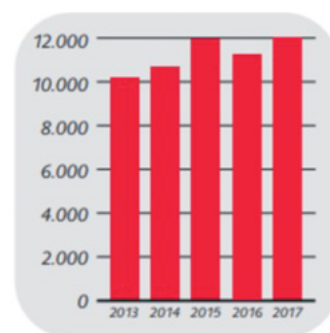
- Het landelijk DIMS bureau heeft het werken met de FT-IR apparatuur uitgebreid. Met dit apparaat kunnen meer drugs door het Trimbos-instituut herkend worden en hoeven er minder samples naar het testlaboratorium worden doorgestuurd. Het apparaat is inmiddels in staat om naast MDMA, ook speed, ketamine, en GHB te herkennen. Een groot deel van de uitslagen kan hierdoor direct aan de bezoekers worden doorgegeven; zij hoeven minder lang op de uitslag te wachten. Het is helaas (nog) niet gelukt om cocaïne en 4-FA door het apparaat betrouwbaar te laten herkennen.
- Er worden twee keer per jaar (was één keer jaarlijks) nieuwe testers opgeleid waardoor de bezetting op de regionale testlocaties beter is.
- Veranderingen in de regionale DIMS-kantoren zijn met lokaal geld gefinancierd.
 - Jellinek en GGD Amsterdam hebben een eigen FT-IR apparaat aangeschaft en sinds februari 2018 geeft Jellinek uitslagen door aan haar bezoekers.

10 <https://expertisecentrumalcohol.trimbos.nl/items/details/stand-van-zaken-rondom-screening-en-korte-interventies-op-de-seh>

- Het aantal testlocaties is uitgebreid met onder meer locaties in Rotterdam, Hilversum en Helmond. Over andere testlocaties wordt nog onderhandeld.
- In Utrecht is de capaciteit van het testspreekuur uitgebreid en wordt er met twee teams tegelijk getest.
- De veranderingen zijn tot stand gekomen met beperkte extra inzet van middelen, meterschikking van middelen en lokale financiering. Het implementeren en inregelen van de FT-IR, waardoor het apparaat meer middelen herkent, heeft veel menskracht en budget gekost.

Bereik

- Deze ontwikkelingen hebben niet geleid tot meer geteste samples. Wel kunnen aanleveraars van samples sneller een uitslag krijgen en bovendien hoeven minder samples naar het lab doorgestuurd te worden, wat kostenbesparend is. Binnen het budget is het daardoor mogelijk om extra samples door te sturen naar lab. Ook is er een bredere spreiding van testlocaties gerealiseerd.
- Het aantal aangeleverde samples vertoont een stijgende lijn van ruim 10.000 in 2013 tot iets meer dan 12.000 in 2017. Of er meer of minder drugs getest worden, hangt onder meer samen met de vervuiling van de drugsmarkt. De stijging in 2015 verklaart men bijvoorbeeld door de red alert eind 2014.¹¹ Een red alert is een waarschuwingscampagne die door DIMS wordt ingezet wanneer drugs met extra groot risico voor de volksgezondheid worden aangetroffen. Voor het uitvoeren van de belangrijkste DIMS-functie – het monitoren van de drugsmarkt – is het aantal samples ruim toereikend.



Verbeterpunten

- Knelpunt bij DIMS was dat het landelijk bureau tijdens en na red alerts onderbezet is. Er komen dan veel extra samples binnen. Dit is inmiddels opgelost door drie externen die op regionale testlocaties werken, op te leiden voor het testen op het landelijk bureau en hen tijdens red alerts op ad hoc basis in te huren.

UITBREIDING VOORLICHTING

Vergroten voorlichtingscapaciteit van DIMS.

Voortgang

- In samenwerking met interne en externe samenwerkingspartners is op verschillende manieren de voorlichtingsfunctie die aan DIMS gekoppeld is, versterkt:
 - Er is een red alert app ontwikkeld die ervoor zorgt dat tijdens red alerts gebruikers van uitgaansdrugs snel en gericht van informatie kunnen worden voorzien. De red alert app

¹¹ Gouwe, D. van der (2018). Jaarbericht 2017. Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS). Trimbos-instituut, Utrecht.

is intussen (periode augustus 2016 – 1 september 2018) zo'n 40.000 keer gedownload maar door een deel van de gebruikers ook weer verwijderd. Naar schatting een derde van de genen die de app gedownload heeft, heeft de app nog steeds op zijn telefoon staan¹².

- Er is een preventie-overleg voor DIMS-coördinatoren ingesteld dat drie keer per jaar plaatsvindt. Op de agenda staan onderwerpen die te maken hebben met de inhoud, uniformering en kwaliteit van de preventieboodschap tijdens de testsprekuren en thema's als 'anabolen'.
- Er zijn animaties ontwikkeld om geïnteresseerden uit te leggen wat DIMS is en wat een red alert (ook Engelstalig) inhoudt. Deze zijn 2658 respectievelijk 636 maal bekeken¹³.
- In navolging van Jellinek Amsterdam voeren de testlocaties een breder opgezet onderzoek uit naar hun bezoekers. Het landelijk DIMS bureau heeft een coördinerende functie. Hiermee wordt de achtergrond van bezoekersgroepen in kaart gebracht en dit kan leiden tot toespitsing van de voorlichting naar type bezoekers.
- De meeste DIMS coördinatoren zeggen de oproep uit de brief aan de Colleges (mei 2016) om de voorlichting via DIMS te intensiveren te kennen. Twee tot vier geven aan naar aanleiding van de oproep contact te hebben gehad met de gemeente. In aard, omvang of intensiteit van de voorlichting is bij ongeveer de helft van de testlocaties iets veranderd. De gesprekken zijn langer, de voorlichting uitgebreider, er komen meer mensen die informatie willen en een coördinator geeft aan meer dan voorheen de risico's van drugsgebruik te benoemen. Sommige coördinatoren geven aan dat de wijzigingen niet met de brief te maken hebben.
- Twee van de coördinatoren gaven in de enquête aan dat door enerzijds bezuinigingen en beperkte lab capaciteit en anderzijds toename van het aantal bezoekers de gepersonaliseerde voorlichtingsgesprekken juist meer in de knel dreigen te komen en de kans bestaat dat er slechts tijd is het testresultaat toe te lichten.
- Tot slot viel het een van de coördinatoren op dat 'lokale overheden' bijna nergens kennis hebben genomen van de beleidsvisie Drugs uit 2015 en dat het onderwerp ver van hen af staat. De coördinator zou graag zien dat de centrale overheid hier iets meer druk op zet.

Bereik

- Jaarlijks bezoeken 12.000 personen een DIMS-testlocatie om hun drugs te laten testen. De ervaring is dat degenen die de drugs laten testen delen de uitslag en verdere informatie die zij krijgen vaak delen met vrienden die dezelfde pillen slikken. Zo wordt een veelvoud van het aantal bezoekers bereikt.

Verbeterpunten

- Verbeterpunten zien twee DIMS-coördinatoren op het gebied van ruimere financieringsmogelijkheden zodat er meer ruimte gemaakt kan worden voor voorlichting. Volgens de projectleider is er vooral bij de drukker testlocaties geen extra tijd om voorlichtingsgesprekken te voeren.
- Om de voorlichting inhoudelijk te versterken is volgens de projectleider meer determinantenonderzoek nodig.

12 RedAlert Appstore overviews en RedAlert Google Play overviews, september 2018.

13 Bron: de info onder de clip op vimeo dd 6 augustus 2018)

3.2 Bereik, gebruik en verbetermogelijkheden lokale instrumenten

In het kader van het programma Veilige en Gezonde Horeca en Evenementen zijn de volgende instrumenten voor een gezond en veilig lokaal uitgaansleven beschikbaar.

3.2.1 Trainingen & scholing

ALCOHOL, DRUGS EN AGRESSIE (ADA)

- Training voor buitengewoon opsporingsambtenaren (Boa's) met betrekking tot herkennen van en omgaan met personen onder invloed, om escalatie te voorkomen
- Training voor politie met betrekking tot herkennen van en omgaan met personen onder invloed, om escalatie te voorkomen

Voortgang

- De ADA trainingen worden aangeboden via de Trimbos-website, en kunnen op basis van open inschrijving of in company worden gegeven.

Bereik

- De open inschijftrainingen hebben nooit plaatsgevonden.
- De incompany wel:
 - De ADA training is drie maal in aangepaste versie uitgevoerd voor medewerkers van een hotel (receptie en barmedewerkers)
 - De ADA training voor boa's is een 5 maal gegeven.
 - Er is nu een aanvraag om de ADA voor politie aan te bieden in aansluiting op een eerder ontwikkelde basistraining over alcohol en drugs die in het opleidingscurriculum werd opgenomen.

Verbetering

- Om de implementatie een impuls te geven zouden gerichte wervingsacties kunnen plaatsvinden, zoals een presentatie over de ADA training bij de Nederlandse Vereniging voor DHW Inspecteurs of een kortingsactie voor de daarbij aangesloten leden.

DRANK- EN HORECAWET VOOR GEMEENTELIJKE GEZONDHEIDSADVISEURS

Training voor beleidsmedewerkers van GGD en instelling voor verslavingszorg waarin geleerd wordt hoe aan de hand van de DHW meer resultaat gehaald kan worden uit lokaal alcoholbeleid.

Voortgang

- Op basis van een verkenning naar de belangstelling voor een training Drank- en Horecawet voor GGD beleidsadviseurs is een dergelijke training ontwikkeld.

- De training is in 2016 1 keer gegeven aan 14 mensen van 14 GGD-en.
- De deelnemers evalueren de training positief en meermalen heeft deze geleid tot nieuwe lokale initiatieven om de naleving van de alcoholwetgeving te bevorderen.
- Als spin off zijn voor gemeenten inspiratiesessies ontwikkeld met betrekking tot de (evaluatie van) Preventie- en Handhavingsplannen DHW.

Bereik

- Iets meer dan de helft van de GGD heeft in theorie een adviseur in huis die getraind is in de preventieve mogelijkheden van de Drank- en Horecawet, personeels-wisselingen daargelaten.

Verbetering

- Vanuit het oogpunt van goed preventief integraal alcoholbeleid, zou het wenselijk zijn als elke GGD een DHW adviseur in dienst heeft maar beslissingen daarover worden uiteindelijk lokaal genomen.
- Om de training inhoudelijk te verbeteren, zou een evaluatie onder de in 2016 opgeleide trainers praktische input kunnen geven.

JAARLIJKSE STUDIEDAG VOOR TOEZICHTHOUDERS DRANK- EN HORECA WET (DHW)

Jaarlijkse studie- en netwerkdag voor toezichthouders DHW en andere professionals die direct of indirect betrokken zijn bij het toezicht op de DHW. Op de dag staan actuele ontwikkelingen en 'good practices' centraal.

Voortgang

- Het betreft een jaarlijks terugkerende dag, in 2018 voor de vierde keer.
- De evaluatie van de dagen is positief, deelnemers waarderen de dag met een acht en men geeft aan nieuwe ideeën op te doen. De evaluaties worden overigens maar door zo'n 15% van de deelnemers ingevuld. Het aantal personen dat zich het volgende jaar weer inschrijft is ook een indicatie voor het succes van de dag. Ongeveer de helft van de bezoekers keert jaarlijks terug.

Bereik

- Het aantal deelnemers is redelijk stabiel door de jaren heen, zo rond de 175 waarbij er steeds 50 tot 60 gemeenten vertegenwoordigd waren, vaak met meerdere personen. Dat is jaarlijks zo'n 15% van de Nederlandse gemeenten. Zowel deelnemers uit de toezicht- en handhavingshoek als uit de preventiehoek zijn aanwezig.

Verbeterpunten

- Hoewel de huidige opzet van de dag goed werkt, zou mogelijk de netwerkfunctie nog meer in het programma verankerd kunnen worden.
- De kosten voor deelname (195 euro) zijn voor sommigen wellicht een belemmering, anderzijds is de opkomst goed.

- Onbekend is helaas hoe de opgedane kennis in de praktijk gebruikt wordt. Er zijn wel indicaties maar dat is op basis van contacten met ons netwerk of berichten in de media; er ontbreekt recent onderzoek naar de stand van zaken.

3.2.2 Factsheets

Factsheets over aan lokaal uitgaansbeleid gerelateerde onderwerpen, meestal geschreven naar aanleiding van behoeften uit het veld of nieuwe ontwikkelingen in het werkgebied.

	2015	2016	2017	t/m Juni 2018	TOTAAL
4-FA – (Update oktober 2017)	nvt	1127	592	217	1936
Lachgas (verschillende edities, laatste update 2018)	189	327	903	268	1687
De stand van zaken rond XTC (2015)	58	704	277	163	1202
Strategische verkenning uitgaansdrugs 2015 (2015)	564	113	122	18	817
Watervergiftiging door gebruik van XTC (2015)	269	78	59	23	429
Naleven van de leeftijdsgrens alcohol op evenementen (2015)	173	80	42	19	327
Opvoeding & uitgaan - infosheet voor professionals (2016)	nvt	67	159	22	248
Opwindingsdelier. Informatie voor politie, beveiliging en hulpverlening (2017)	nvt	80	66	38	184
Infosheet Lokale handhaving van wetgeving rondom dronkenschap (2015)	0	99	21	6	126
Verhoging leeftijdsgrens alcohol. Zien instellingen voor verslavingszorg een verschuiving van alcohol- naar drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen? (2014)	2	16	33	7	58
Geweld onder invloed beïnvloeden (2013)	2	8	17	4	38
Preventie- en Handhavingplan DHW - hoe ver zijn gemeenten? (2014)	17	3	4	3	35

3.2.3 Beleidsadvies

ALCOHOL- EN DRUGS OP EVENEMENTEN. LEIDRAAD VOOR GEMEENTEN

Adviesnota over het voorkomen en beperken van alcohol- en drugsproblemen op evenementen.

De Voortgang, het bereik en de verbeterpunten van de Leidraad worden beschreven in 2.1.3 Samenwerken met gemeenten.

LOKAALMIDDELENBELEID.NL

Website met kennis, informatie en hulpmiddelen met betrekking tot effectief lokaal alcoholbeleid.

- De website lokaal middelenbeleid.nl is voornamelijk gericht op beleidsambtenaren van gemeenten die zich bezig houden met lokaal alcohol-, drugs- en tabaksbeleid.

- De website is in de periode januari 2014-juli 2018 door gemiddeld ruim 7000 personen per jaar bezocht. In totaal 35.296 personen.
- Niet na te gaan is de achtergrond van de bezoekers.
- De websitebezoekers hebben door de jaren heen 5130 documenten gedownload.
- De top 10 van meest gedownloade documenten:

Naam document	Aantal downloads
Preventie- en Handhavingsplan DHW 3.0	431
Een nieuwsitem over de gemeente Den Helder (betreffende het Evaluatierapport Veilig uitgaan regel je samen)	313
Flyer Preventie- en Handhavingsplan DHW plan	204
Onbekend document	175
Factsheet Wat moet ik weten over lachgas	136
Factsheet Lachgas Update december 2016	134
Factsheet Naleving en handhaving DHW	115
Infosheet lokale handhaving van wetgeving rondom dronkenschap	105
Preventie- en Handhavingsplan DHW 2.0	84
Factsheet Scanner	75

- Om versnippering tegen te gaan wordt in 2018 lokaalmiddelenbeleid.nl uit de lucht gehaald. De inhoud wordt verdeeld over bestaande trimbos websites en verder gedeeld via de social media. Trimbos.nl, expertisecentrumalcohol.nl, de Handreikingen Gezonde Gemeente van het CGL en het online platform De Rookvrije Generatie voor gemeenten zullen naar verwachting voorzien in de informatie behoefte.

LOKETGEZONDLEVEN.NL / HANDREIKING GEZONDE GEMEENTE

Een digitale handreiking van het RIVM/Centrum Gezond Leven met informatie, advies en praktijkvoorbeelden om aan de slag te gaan met gezondheidsbevordering in wijk en gemeente. Het Trimbos-instituut is onder meer verantwoordelijk voor

- Themadeel Alcohol
- Themadeel Drugs
- Themadeel Tabak

Bezoekcijfers

De Handreiking Gezonde Gemeente (HGG) wordt beheerd door het RIVM/Centrum Gezond Leven. De bezoekcijfers zijn dan ook aangeleverd door het CGL. De HGG kreeg in de afgelopen jaren gestaag meer bezoekers. Van 5260 per maand in 2016, naar maandelijks 7700 maandelijks in 2018 (tot 1 juli).

De HGG kent acht themadossiers waarvan er drie middelen gerelateerd. Het themadeel drugs is in de jaren 2016 – juni 2018 het best bezocht met jaarlijks stijgende bezoekersaantallen. In de eerste helft van 2018 waren dat er 1808 per maand. Alcohol en tabak zijn minder populair. Overzicht van gemiddeld aantal bezoekers per maand van de bezochte themadelen in 2016, 2017 en 1^e halfjaar van 2018

	Jan – dec 2016	Jan – dec 2017	Jan-juni 2018
Drugs	905	1337	1808
Depressie	396	497	640
Seksuele gezondheid	390	354	346
Sport en Bewegen	379	500	604
Overgewicht	365	455	648
Alcohol	355	546	275
Roken / Tabak	208	166*	185
Valpreventie	97	171	271

*gebaseerd op de cijfers roken/tabak van januari t/m mei 2017

MODEL PREVENTIE- EN HANDHAVINGSPLAN

Modelnota voor het wettelijk verplichte lokale preventie- en handhavingsplan DHW.

Uit telefonische interviews met de 10 grootste gemeenten, bleek dit het best bekende hulpmiddel op het terrein van beleidsadvies. Zes gemeenten zagen het ook echt als inspiratiebron en gebruikten er onderdelen uit. Sommigen gebruikten het format meer als richtsnoer voor de eigen nota. De heldere doelstellingen en opbouw en de inzichtelijkheid van het preventiemodel met de overlappende beleidsterreinen worden gewaardeerd. Van de vier gemeenten die het niet gebruikten, was er een bij wiens alcoholnota model heeft gestaan voor het Preventie- en Handhavingsplan. Een tweede gemeente die het nog niet gebruikte is van plan dat wel te doen bij de herziening van het plan.

Er worden suggesties gedaan voor verbetering van inhoud en implementatie, onder meer:

- Voeg expliciet advies toe over hoe het model ook in evaluatie zijn diens kan bewijzen
- Maak het meer visueel; kijk ook of een samenvattende infographic mogelijk is. Dit kan bij lokale presentaties voor meer draagvlak en herkenbaarheid zorgen
- De implementatie van dergelijke uitgaven kan vergroot worden door bijeenkomsten te organiseren, bijvoorbeeld met de tien grootste gemeenten. Het model kan worden toegelicht en er kan uitwisseling ontstaan.
- De samenhang tussen preventie en handhaving kan versterkt worden door de verantwoordelijkheid voor handhaving DHW bij wethouder jeugd/alcohol/drugs te beleggen.

AANPAK DRONKENSCHAP

Dronkenschap en doorschenken: van intentie naar actie. Een gemeentelijke aanpak om dronkenschap en doorschenken in het uitgaansleven tegen te gaan.

De geïnterviewde gemeenten waren behoorlijk goed op de hoogte van deze vrij nieuwe aanpak. Zes gemeenten waren ervan op de hoogte, sommigen daarvan waren bij de ontwikkeling of de pilot betrokken of waren daarin geïnteresseerd. De ervaringen van de gemeenten die ermee werkten zijn positief. Het feit dat alle partijen samenwerken, liefst binnen een integrale

aanpak noemen zij zowel krachtig als kwetsbaar. Er gaat veel tijd in de relatie met de horeca zitten en in het bereiken van consensus over dronkenschap. Maar is dat eenmaal bereikt dan werpt het zijn vruchten af, zo is althans de ervaring in een pilotgemeente. De methoden die aangereikt worden voor het bereiken van consensus (smileys, acteurs, confrontatie audits) noemen de gemeenten aansprekend.

Suggesties voor de toekomst zijn:

- landelijke aandacht voor de aanpak van doorschenken is nodig. Mogelijk ook een campagne gericht op doordrinken
- meer adviezen over wat de opties zijn als het traject stagneert (deze suggestie wordt meegenomen in de 2.0 versie die eind 2018-begin 2019 wordt uitgebracht)

3.2.4 Interventies

BARCODE / BARSMART. OMGAAN MET ALCOHOL, DRUGS EN AGRESSIE IN DE HORECA

Trainingshandboek, cursusmateriaal en trainerscursus waarin medewerkers van instellingen voor verslavingszorg of GGD worden opgeleid tot Barcode/Barsmart trainer voor horecamanagers, barpersoneel, portiers en andere horecamedewerkers. Implementatie via GGD en/of instellingen voor verslavingszorg.

Voortgang

- Er zijn bij negen instellingen voor verslavingszorg en twee commerciële bureaus 28 Barcode/Barsmart trainers beschikbaar. Het is niet bekend of ze allemaal nog actief zijn als trainer.
- Uit een (nog vast te stellen) inventarisatie van Verslavingskunde Nederland, waarbij het Trimbos-instituut als partner betrokken was, blijkt dat er bij de preventieafdelingen van instellingen voor verslavingszorg draagvlak is voor het beschikbaar hebben van een dergelijke training en dat er gewerkt zal gaan worden aan kwaliteitsverbetering.

Bereik

- Er bestaat geen implementatiemonitor voor deze cursus dus er is geen goed zicht op de mate waarin de cursussen aan de horeca worden aangeboden. De indruk bestaat dat dit beperkt is. Uit de enquête onder GGD-en en instellingen voor verslavingszorg blijkt dat GGD-en deze cursussen niet geven. Acht instellingen voor verslavingszorg melden samen 54 uitvoeringen in 3 jaar tijd. Een instelling voor verslavingszorg geeft aan een vergelijkbare training te geven voor sportverenigingen volgens de Sportcode methodiek.
- In gemeenten waar de cursus geregeld gegeven wordt, is deelname voor de horeca verplichting door de gemeente. Dit heeft als nadeel dat het schort aan motivatie van de deelnemers.

Verbeterpunten

- Er is een factsheet gemaakt voor de verschillende horecatrainingen die het Trimbos-instituut uitgeeft.
- De implementatie van deze horecatrainingen is lastig. Dat heeft met verschillende factoren

te maken. Factoren zijn onder meer gebrek aan inbedding, lage motivatie bij de horeca, andere prioritering bij gemeenten en instellingen voor verslavingszorg.

- Om de implementatie te verbeteren wordt gezocht naar een betere lokale verankering in het horeca- of gezondheidsbeleid. De STAD aanpak waarmee het Trimbos-instituut, gesteund door VWS, op dit moment experimenteert, wordt als kansrijk gezien. In deze aanpak wordt gewerkt aan community building waarin alle partijen samenwerken. Ook worden heldere doelstellingen geformuleerd en gaat training van horecaondernemers samen met een duidelijke handhavingsstrategie. De training van ondernemers in deze aanpak vertoont inhoudelijk grote gelijkenis met Barcode/Barsmart, aangevuld met nieuwe inzichten met betrekking tot de aanpak van dronkenschap. Ook verplichte certificering van barpersoneel wordt genoemd als mogelijkheid om te implementatie te verbeteren.
- Meerdere respondenten laten weten dat de training aan een update toe is.
- De respondenten noemen meer verbeterpunten: mogelijk maken om met trainingsacteurs te werken., opzetten van een landelijk register van trainers; onderzoeken van de invloed van de brouwers op alcoholbeleid in de horeca.

GOED GASTHEERSCHAP IN DE COFFEESHOP

Trainingshandboek, cursusmateriaal en trainerscursus waarin medewerkers van de instelling voor verslavingszorg of GGD worden geïnstrueerd te werken met de materialen en trainingen voor coffeeshopperspersoneel te verzorgen.

Voortgang

- In 2015 zijn alle materialen geactualiseerd en verbeterd, evenals de train-de-trainer en de lokale cursus voor barpersoneel. Deze vernieuwingen werden door de trainers goed tot zeer goed beoordeeld.
- De afzet van flyers met informatie over cannabis voor bezoekers van coffeeshops ligt sinds 2015 jaarlijks tussen de 3400 en 5900 exemplaren.
- Er zijn in 2015 negen trainers en in 2017 zes nieuwe trainers opgeleid. In totaal zijn er 22 trainers bij 11 instellingen voor verslavingszorg en drie trainers bij andere organisaties.
- Op dit moment (1 juli 2018) zijn er nog veertien actieve trainers beschikbaar bij negen instellingen.
- Voor de trainers is een terugkomdag gehouden waarin nieuwe materialen werden gepresenteerd, knelpunten besproken en ervaringen werden uitgewisseld.

Bereik

- Nederland telde eind 2016 ruim 537 coffeeshops, verdeeld over 103 gemeenten.
- Er is geen implementatiemonitor maar sommige trainers geven hun lokale activiteiten door aan het Trimbos-instituut. Uit deze registratie is op te maken dat de cursus door hen in 2015 11 keer gegeven is, in 2016 23 keer, in 2017, 20 keer en in 2018 tot 1 juli zo'n 15 keer. Dit komt neer op 69 cursussen in drieënhal jaar. Verreweg de meeste meldingen (36 van de 69) komen van een trainer in Amsterdam die niet bij een instelling voor verslavingszorg werkt.
- De enquêtes onder GGD en instellingen voor verslavingszorg geven een iets ander beeld,

maar dat kan komen omdat degene die de vragenlijst invulde niet altijd collega's heeft kunnen raadplegen. Bovendien zijn trainers ook werkzaam bij andere organisaties dan GGD en instelling voor verslavingszorg. In de enquête gaven negen instellingen voor verslavingszorg aan Goed gastheerschap in de coffeeshop aan te bieden. Zij melden 45 uitvoeringen in drie jaar tijd.

- In gemeenten die deelname aan de cursus voor coffeeshophouders of –personeel verplicht hebben gesteld, is de deelname hoger. De indruk bestaat dat de motivatie voor deelname bij coffeeshops hoger is dan in de reguliere horeca.

Verbeterpunten

- Het op handen zijnde experiment met een gesloten cannabisketen geeft nieuw potentieel aan het bereik van de cursus. Nieuw beleid kan aanleiding vormen om nieuwe voorwaarden aan de vergunning te stellen, bijvoorbeeld op het gebied van de deskundigheid van het personeel. Dit sluit aan bij de adviezen van de commissie Knottnerus¹⁴ en kan ook een motiverende invloed hebben op gemeenten die niet deelnemen aan het experiment.
- De cursus Goed gastheerschap in de Coffeeshop zou doorontwikkeling behoeven bijvoorbeeld op het gebied van productinformatie. Mogelijk worden vanuit het Experiment gesloten cannabisketen nog aanvullende eisen aan de scholing gesteld die verwerkt kunnen worden.
- Op de planning voor 2019 staat al het ontwikkelen van nieuw voorlichtingsmateriaal over cannabis voor gebruikers.

INSTRUCTIE VERANTWOORD ALCOHOLGEBRUIK

Trainingshandboek, cursusmateriaal en trainerscursus waarin GGD- en instellingen voor verslavingszorg-medewerkers worden opgeleid tot IVA-trainer

- voor paracommerciële horeca
- voor evenementen

Voortgang

- Gemiddeld worden door het Trimbos-instituut in een of twee trainingen per jaar IVA trainers opgeleid.
2014 – 29 deelnemers (twee trainingen)
2015 – 24 deelnemers (twee trainingen)
2016 – 12 deelnemers (een training)
In 2017 en 2018 zijn (nog) geen trainingen georganiseerd vanwege ziekte van de trainer.
- De opgeleide trainers zijn werkzaam bij instellingen voor verslavingszorg en GGD-en, bij (sport/ouderen/jongeren-) verenigingen, bij evenementen(organisaties) of bij kleine zelfstandige trainingsbureaus.
- De GGD-en zijn allen bekend met de interventie en adviseren gemeenten er soms over

14 Adviescommissie Experiment gesloten cannabisketen. Een experiment met een gesloten cannabisketen. Juni 2018

maar laten weten dat de uitvoering door de instelling voor verslavingszorg wordt gedaan. Alle instellingen voor verslavingszorg die de enquête invulden werkten, op een na, met de interventie.

Bereik

- Volgens de Trimbos-opleider kan een IVA trainer jaarlijks 1 tot 25 IVA trainingen per jaar geven. Dit is vaak afhankelijk van subsidies die door gemeentes gegeven worden aan instellingen. Tijdens deze IVA-trainingen worden gemiddeld 15 tot 30 deelnemers geïnstrueerd.
- De trainers bevestigen deze aantallen. De IVA lijkt de best geïmplementeerde horecatraining te zijn. Er zijn maar weinig instellingen die weinig of geen IVA's geven, de meesten geven er 10 tot 30 per jaar.

Verbeterpunten

- Implementatie: er zijn verspreid over een jaar regelmatig aanvragen van trainers voor een IVA-scholing. Helaas is het alleen mogelijk om een keer per jaar een train-de-trainer te organiseren waardoor een aantal belangstellenden ook weer afvalt.
- Er wordt gezocht naar mogelijkheden om de trainerscapaciteit bij het Trimbos-instituut uit te breiden; één IVA opleider/adviseur maakt de implementatie kwetsbaar.
- Er is een factsheet gemaakt voor de verschillende horecatrainingen die het Trimbos-instituut uitgeeft.
- Een deel van de geïnterviewde IVA trainers vraagt om actualisering en modernisering van de cursus. Zij geven aan soms aan zelf aanpassingen te doen. Aan deze wens wordt tegemoet gekomen: in 2018 wordt de IVA training geactualiseerd.
- Zowel de projectleider als een van de trainers pleit voor een landelijk register van IVA trainers. Om voor registratie in aanmerking te kunnen komen moeten trainers volgens de projectleider aan bepaalde criteria voldoen en geregeld bijscholingen moeten volgen.
- Tegenwoordig worden veel digitale IVA's aangeboden voor de einddoelgroep (barvrijwilligers). Sommige trainers merken op dat ze de kwaliteit hiervan in twijfel trekken en dat het de belangstelling voor de cursus op locatie heeft doen afnemen. De projectleider vraagt zich af of het misschien tijd is om te onderzoeken welk effect de e-learnings hebben in vergelijking met de face-to-face IVA's.

OPEN EN ALERT

Trainingshandboek, cursusmateriaal en trainerscursus voor instellingen voor verslavingszorg om preventief alcohol- en drugsbeleid te ontwikkelen en uit te voeren en professionals te ondersteunen bij het signaleren en begeleiden van alcohol en drugsgebruik in

- residentiële jeugdhulpverlening
- justitiële jeugdinrichting
- jongerenwerk
- zorgvoorzieningen voor mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB)

Voortgang

- Hoewel het gebruik in de groepen jongeren in deze instellingen en voorzieningen hoog is en er vraag is naar ondersteuning op dit gebied, blijkt de implementatie van Open en Alert niet eenvoudig. De laatste jaren (2015-2018) kon meer worden geïnvesteerd in deze interventie en hoewel dit in de implementatiecijfers is terug te zien, bestaat de indruk dat er nog zeker ruimte voor verbetering is.
- In 2017 is een nieuwe meer gebruiksvriendelijke e-learning ontwikkeld en de bijbehorende reader herzien. In 2016 is het handboek geactualiseerd waarbij gekozen is voor een standaardhandboek met bijlagen voor de verschillende doelgroepen.
- Opvallend is dat de e-learning vaker besteld wordt dan afgerond. Een mogelijke verklaring is dat de inhoud van de e-learning deels ook in de cursus behandeld wordt en dat mensen thuis niet meer de moeite nemen of de behoefte voelen om de voor hen aangeschafte e-learning nog af te maken.
- Er is gewerkt aan de bekendheid van Open en Alert onder meer door een (druk bezochte) zomersessie over LVB jongeren te organiseren en te publiceren in een veelgelezen vakblad.
- In 2019 gaat het Trimbos-instituut onderzoek doen naar aard en omvang van het middelengebruik in specifieke settings. Met inhoudelijk experts en professionals uit de praktijk zal vervolgens verkend worden hoe de inzichten uit dit onderzoek vertaald kunnen worden naar de praktijk van Open en Alert.
- Ook wordt in 2019 gestart met een communicatietraject om (vermoedens van) problematisch cannabisgebruik bespreekbaar te maken in onderwijs, jeugdzorg, justitiële jeugdinrichtingen en jongerenwerk. Dit traject is specifiek gericht op professionals in deze settings en zal naar verwachting bijdragen aan meer bekendheid, draagvlak en uitvoering van Open en Alert.
- Het is de bedoeling dat er in 2019 onder andere meer hulpmiddelen en interventies voor professionals (jeugdhulpmedewerkers en pedagogisch medewerkers) ontwikkeld worden. Ook zullen de contacten met de trainers geïntensiveerd worden en worden de belemmeringen bij de implementatie beter in beeld gebracht, zodat daar gericht op ingegrepen kan worden.

Bereik

- In 2016 waren er 8 Justitiële Jeugdinstellingen met in 2016 1442 jongeren die instroomden op strafrechtelijke grond.
- In 2017 waren er 54 instellingen voor jeugdhulp. Hier verbleven 24.145 12-18-jarigen en 2.075 18-25 jarigen residentieel¹⁵.
- In Nederland zijn er 234 organisaties voor verstandelijk gehandicapten¹⁶ en in 2016 waren er 75.750 mensen met een (licht-) verstandelijke beperking die intramurale zorg ontvingen¹⁷. Welk aandeel hiervan jongeren of jongvolwassenen betreft is niet bekend. Overigens zijn er ook veel jongeren met een licht-verstandelijke beperking die in de residentiele jeugdhulp of een JJI verblijven.
- Het jongerenwerk wordt in Nederland per gemeente anders georganiseerd waarbij gemeenten het jongerenwerk inkopen bij lokale of regionale welzijnsaanbieders of zelf jongerenwerkers in dienst hebben. Nederland telt 380 gemeenten, er zijn geen cijfers bekend over het aantal aanbieders. De doelgroep van het jongerenwerk bestaat doorgaans uit jongeren tussen de 10 en 23 jaar waarbij de focus ligt op jongeren uit de lagere sociaaleconomische klasse en kwetsbare jongeren¹⁸. In Nederland waren er in 2017 ongeveer 2,5 miljoen jongeren tussen de 10 en 23 jaar¹⁹.
- Open & Alert bereikt nu nog slechts een klein deel van deze instellingen. Uit de enquête onder regionale instellingen blijkt dat de GGD-en geen van allen werken met Open en alert. Dat is gezien het takenpakket van de GGD dat op collectieve preventie gericht is, niet zo verwonderlijk. Open en Alert ligt meer op het terrein van de instellingen voor verslavingszorg. Zij zijn dan ook allen bekend met Open en Alert; zeven organisaties geven aan er ook mee te werken, waarvan een aangeeft met een eigen variant te werken. Slechts drie instellingen leverden implementatiecijfers aan. Een eerder implementatieonderzoek naar Open en Alert geeft een beter beeld:
- In 2016 is een inventarisatie uitgevoerd²⁰ naar de implementatiegraad van Open en Alert op basis van het bevragen van instellingen voor verslavingszorg en webstatistieken. Van de 15 aangeschreven instellingen voor verslavingszorg hebben er 10 in jaren 2013-2015 gewerkt met Open en Alert; 9 ook in 2016. Deze 10 deden tussen 2014 en 2016 in (minstens) 38 organisaties 77 uitvoeringen van Open en Alert. Hun activiteiten betroffen vooral het geven van trainingen en beleidsadvies en het maken van afspraken rond verwijzingen, overeenkomstig de bouwstenen van Open en Alert. Uitvoering vindt vooral plaats in organisaties voor LVB en residentiele jeugdzorg maar ook wordt een veelheid aan andere organisaties die jeugd ondersteunen genoemd. Dit komt overeen met de bestelcijfers. De materialen die de LVB organisaties en residentiele jeugdinstanties met name gebruiken zijn de e-learnings. Verkoopcijfers Open en Alert e-learnings lijken stijgend.

15 <https://www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-voorziening/Aanbod-Jeugdhulp>

16 <https://www.zorgkaartnederland.nl/instelling-voor-verstandelijk-gehandicapten>

17 <https://www.vgn.nl/feitenencijfers> op basis van cijfers Zorginstituut Nederland

18 Metz, J.W. (2011). Welzijn in de 21ste eeuw. Van sociale vernieuwing naar welzijn nieuwe stijl. Amsterdam: SWP

19 <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=7461BEV&D1=0&D2=a&D3=1-27,101-105,121-123,131&D4=l&HD=110621-1139&HDR=T,G3,G1&STB=G2>

20 Sannen, A. en L. Voorham (2016) Implementatie Open en Alert Verkenning van de stand van zaken 2014-2016 Utrecht: Trimbos-instituut

In de onderstaande tabel zijn verkoopcijfers per product weergegeven.

Aantal verkochte materialen naar jaar: 2014 tot en met 2016

Nummer	Titel	2014	2015	2016	Totaal
PFG55157	e-learning signaleren van alcohol en drugs Open en alert (basiscursus)	275	180	870	1325
PFG55161	e-learning Open en Alert in de LVB-zorg en residentiële jeugdhulpverlening Vaardigheidstraining	84	142	422	648
AF0676	Open en Alert - Alcohol- en drugspreventie in zorg- en welzijnsinstellingen. Informatie voor cursisten	98	29	104	231
AF0675	Open en Alert - Alcohol- en drugspreventie in zorg- en welzijnsinstellingen. Handboek voor preventiewerkers	22	18	4	44
AF0991	Open en alert - LVG: handboek implementatie	9	2	1	12
PM0066	Open en Alert Wervingsflyer - set 25 stuks	11	10	9	30

Verbeterpunten

- Het lijkt nodig om binnen de jeugdhulpverlening meer visie en eensgezindheid te krijgen over de vraag wanneer cannabisgebruik een onderwerp van gesprek met de jongeren moet zijn en wat de probleemdefinitie is. Een deel van de hulpverleners accepteert middelengebruik als iets 'dat er nu eenmaal bij hoort' en een ander deel is van mening dat het in deze kwetsbare doelgroep altijd een punt van gesprek moet zijn. Deze discussie vraagt meer klaarheid omdat het anders een belemmering kan vormen bij de beleidsontwikkeling.
- Uit de enquête onder GGD-en en instellingen voor verslavingszorg komen twee suggesties voor het verbeteren: jaarlijks updaten van de informatie, zowel met betrekking tot inhoud als methodiek, en zorgen voor een meerjarenplan aan de hand waarvan de organisaties voor jeugdhulp Open en Alert stapsgewijs kunnen invoeren.
- De Richtlijn middelengebruik jeugdhulp en jeugdbescherming biedt een goed aanknopingspunt om de implementatie van Open en Alert verder te bevorderen; Open en Alert wordt in de Richtlijn immers nadrukkelijk genoemd als beleidsinstrument voor deze settings.

OUDERAVONDEN OVER ALCOHOL, ECSTASY EN GEHOORSCHADE

Format, PowerPointpresentatie en trainerscursus waarin medewerkers van GGD-en en instellingen voor verslavingszorg worden getraind in het geven van de ouderavond.

Voortgang, het bereik en de verbeterpunten van de Ouderavond worden beschreven in 3.2.1 ouders ondersteunen.

STAPPEN MET OUDERS

Handreiking voor het organiseren van een informatieve ouderavond op een uitgaanslocatie over verschillende aan uitgaan gerelateerde onderwerpen.

Deze handreiking is bij vier instellingen voor verslavingszorg bekend. Er lijken wel wat misverstanden te bestaan omtrent de handreiking. Het is geen interventie maar een handreiking, bedoeld om nieuwe interventies op te zetten, maar vooral ook om bestaande stappen met ouder interventies te onderbouwen en te toetsen en zo mogelijk te verbeteren. Overigens lijkt het aantal ouderavonden in uitgaanssettings niet heel groot te zijn. Drie instellingen voeren jaarlijks samen ongeveer negen ouderavonden in uitgaanssettings uit.

3.2.5 Rapporten

Vier rapporten zijn geschreven over actuele onderwerpen die gerelateerd zijn aan veilig en gezond uitgaan en die van nut kunnen zijn voor de lokale preventiepraktijk.

- 4 fa (Van der Pol et al, 2017)
- Roes met een luchtje (Nabben et al, 2017)
- Heeft de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol geleid tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen?

Rapport 4-FA

Het rapport verscheen in 2017.

- 2017 downloads: 43
- 2018 tm juni Downloads: 207

Het bijbehorende factsheet is tot 1 juli 2018 bijna 2000 keer gedownload.

Roes met een Luchtje

Dit rapport is in 2017 samenwerking met het Bonger Instituut geschreven en is alleen van de Bonger website te downloaden. Daar worden geen bezoekstatistieken bijgehouden.

Heeft de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol geleid tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen?

Dit rapport verscheen in 2016, en bracht in kaart of er in de eerste periode na de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol in 2014 een effect te zien was op het middelengebruik onder 16 en 17 jarigen.

Het rapport is in de periode 2016-juni 2018 respectievelijk 32, 111, en 20 keer gedownload van trimbos.nl, dat is in totaal 163 keer.

3.3 Expertmeeting en Focusgroep: wat heeft nog aandacht?

3.3.1 Expertmeeting

Voor de expertmeeting op 27 augustus 2018 waren experts uitgenodigd die in 2015 betrokken waren bij de Strategische verkenning uitgaansdrugs. Acht meldden zich voor de expertmeeting, aanwezig waren uiteindelijk:

Naam	Functie	Organisatie
Kelly Sonnenschein	Preventiewerker	Vincent van Gogh
Irene Dijkstra	Accountmanager Jeugd en Preventie / Voorzitter netwerk jeugdverslavingszorg	Novadic-Kentron
Judith Noijen	Senior Preventiewerker	Jellinek
Martijn Planken	Kwartiermaker Preventie Brabant Zuidoost & Noordoost	Novadic-Kentron
Ton Nabben	Criminoloog	Bonger instituut, Universiteit van Amsterdam

De thema's die aan de orde kwamen:

Media-aandacht voor drugsgebruik

De experts zien veel aandacht in de media voor drugsgebruik, wat een verkeerd beeld kan schetsen van het daadwerkelijke gebruik. De experts vinden dat de media niet laten zien dat het om een kleine groep gaat waarin gebruik normaal is. Een aantal experts geven het advies om meer populatie breed te schetsen wat het gebruik is, om een reëler beeld te geven van gebruik en normalisering van drugsgebruik tegen te gaan.

Evenementen

De experts geven aan dat het lastig is om de juiste boodschap te vinden rondom evenementen. Goede voorlichting in harm reductie kan incidenten voorkomen, maar juist ook het drugsgebruik op festivals normaliseren. Een aantal experts geven het advies om af te spreken dat er in media niet wordt gecommuniceerd over het drugsgebruik op bepaalde festivals, tenzij er incidenten voorvallen, om normalisering tegen te gaan.

Preventieboodschap

Een aantal experts vinden dat de boodschap 'het is niet ok om drugs te gebruiken' te weinig terug te zien is in de praktijk. Zij vinden dat er nu te veel op de harm reductie boodschap voor de gebruikersgroep wordt gefocust.

Jongeren slecht in beeld

Een van de experts noemt dat sinds de transitie van de alcoholleeftijd van 16 naar 18, jongeren meer bij mensen thuis zitten (al dan niet onder toezicht van ouders). Hierdoor zijn ze moeilijker te bereiken en slechter in beeld bij professionals, waardoor jongeren met problemen niet op tijd worden verwezen naar hulp. Deze expert adviseert om meer onderzoek te doen naar het gebruik van deze jongeren, omdat dit vaak kwetsbare jongeren zijn. Ook de vroegsignalering bij jongeren, met name onder de 18, moet worden verbeterd. Dit wordt beaamd door een aantal van de andere experts.

Lokaal beleid

De experts zien dat er grote verschillen zijn in drugsbeleid tussen gemeenten, en meestal is er weinig aandacht voor. Dit geldt voor drugsbeleid in het algemeen, maar ook op evenementen. Sommige gemeenten verlenen alleen vergunningen aan evenementen als er een goed drugsbeleid en voorlichting aanwezig is, in andere gemeenten is dit geen voorwaarde voor een vergunning. Ook noemen de experts dat de gemeenten hun financiering goed bewaken en vaak niet bereid zijn om samen te werken in de regio. De gemeenten willen financiering alleen gebruiken voor de inwoners van hun eigen gemeenten. De experts geven aan dat samenwerken in de regio juist goed kan werken, omdat drugsproblemen vaak over de grenzen van de gemeenten heen lopen. De experts geven het advies om drugsbeleid provinciaal of landelijk te harmoniseren.

Toeristen

Een aantal van de experts noemt dat toeristen aanwezig zijn op festivals en dat een deel van deze groep drugs gebruikt. De omvang van het drugsgebruik en de incidenten rondom deze doelgroep zijn niet bekend. Sommige experts vermoeden dat sommige toeristen drugs op festivals kopen, waardoor dealers naar festivals worden getrokken. Verder noemen de experts dat gemeenten vaak niet bereid zijn om preventieactiviteiten rondom toeristen te financieren, omdat ze prioriteit geven aan het financieren van activiteiten die bijdragen aan de gezondheid van hun eigen inwoners. Er is bijvoorbeeld geen geld beschikbaar om voorlichtingsmateriaal te vertalen.

De experts adviseren om onderzoek te doen naar de omvang van het gebruik en incidenten rondom deze groep. De experts noemen dat landelijke financiering hiervoor gewenst is, omdat gemeenten hier geen financiering voor beschikbaar hebben. De experts vinden dat een dergelijke financiering niet ten koste moet gaan van een investering in de Nederlandse bezoeker. Op veel festivals is er überhaupt nog geen voorlichting aanwezig. Dit heeft prioriteit boven de groep toeristen.

Samenwerking met politie en veiligheid

De experts merken dat er binnen de politie een landelijke verandering gaande is in de vorm van een landelijk projectteam externe betrekkingen dat inzet op samenwerkingen. De politie wil niet alleen maar handhaven, maar middels deze samenwerkingen personen beter doorverwijzen naar de juiste hulpinstellingen. Er worden voorbeelden genoemd van verschillende samenwerkingen tussen politie en instellingen voor verslavingszorg die bijdragen aan een betere vroeg signalering, voornamelijk bij drugsincidenten met personen onder de 18 jaar. De experts noemen dat het nuttig kan zijn om deze ervaringen te bundelen om meer inzicht te krijgen wat er regio overstijgend gebeurt.

Milieuschade en criminaliteit rondom drugs

Sommige experts geven aan dat ze vinden dat er plekken moeten zijn waar drugsafval legaal gedumpt mag worden om milieuschade te voorkomen. Andere experts zijn hiertegen, omdat dit de productie van drugs faciliteert. De experts geven aan dat ze denken dat de argumenten rondom milieuschade en criminaliteit bij drugs geen effect zullen hebben op het gedrag van de gebruikers. Ze denken dat voor de gebruikers de positieve effecten van drugs zwaarder wegen in hun keuze.

Rol van stress in drugsgebruik

Een aantal experts geeft aan dat ze in onderzoek meer aandacht willen voor de redenen waarom drugs worden gebruikt, met name door hoogopgeleiden. Zij vermoeden dat mensen die doordeweeks hard werken, in het weekend misschien drugs gebruiken om een stressvolle levensstijl vol te houden.

Ouders

De experts geven aan dat het lastig is om ouders te bereiken. Experts van instellingen voor verslavingszorg geven aan dat ouders niet op ouderavonden komen. Ook is het moeilijk om ontwikkelde producten in contact te brengen met ouders. De experts vinden het belangrijk dat ouders beter bereikt worden, maar hebben geen concreet advies gevormd hoe dit bereikt zou kunnen worden.

Drugspreventie op mbo/hbo/wo

De experts zien dat scholen instellingen voor verslavingszorg soms vragen om voorlichting te komen geven over drugs in de klas. De instellingen geven aan dat dit geen effectieve manier van preventie is en wil deze lessen dus niet geven. Onderzoek naar De Gezonde School en Genotmiddelen heeft bijvoorbeeld laten zien dat universele klassikale cannabispreventie een averechts effect kan hebben. Instellingen voor verslavingszorg zijn daarom terughoudend in het aanbieden van deze vorm van preventie. Scholen denken daarentegen dat dit wel een effectieve manier van preventie is. Hierdoor verloopt het contact met scholen soms stroef. Er zijn soms andere partijen die deze lessen wel aanbieden, waar scholen dan mee samenwerken. De experts vinden het belangrijk om met scholen samen te werken aan drugspreventie, maar niet in de vorm van voorlichting. De experts hebben nog geen advies hoe deze samenwerking het beste vorm kan worden gegeven.

3.3.2 Focusgroep jongeren

Aan de focusgroep op 29 augustus 2018 deden zes jongeren mee die online of via via geworven werden. De gesprekken met deze jongeren waren met name bedoeld om na te gaan of het huidige preventie-aanbod volledig is. Anders gezegd, komen de jongeren met aandachtspunten ten aanzien van drugspreventie die momenteel nog geen aandacht krijgen in het huidige preventie-aanbod?

De deelnemers waren:

Naam	Leeftijd
Vrouw	24 jaar
Vrouw	18 jaar
Man	18 jaar
Vrouw	24 jaar
Man	23 jaar
Vrouw	23 jaar

Toename drugsgebruik op afterparty's

De jongeren zien een toename van drugsgebruik op afterparty's. Tijdens afterparty's worden drugs gebruikt zoals ketamine of GHB, vaak door mensen met psychische problemen. Dit is bij mensen thuis en daardoor niet zichtbaar en onbereikbaar voor voorlichting- of

preventieactiviteiten. De jongeren hebben geen concreet advies hoe deze mensen het beste bereikt zouden kunnen worden.

Combinatiegebruik

De jongeren die we spraken vinden dat meer informatie gedeeld zou moeten worden over de risico's van combinatiegebruik. Voorlichting hierover op festivals en tijdens uitgaan kan helpen, maar dit moet niet leiden tot normalisering.

Voorlichting op de middelbare school

Veel jongeren vinden het gek dat ze op de middelbare school geen informatie kregen over drugs. Een aantal jongeren vindt dat scholieren objectieve informatie moeten krijgen en vervolgens zelf in staat zijn om verantwoordelijke keuzes te maken. Voor sommige jongeren had objectieve drugsvoorlichting op school kunnen helpen om niet of later te beginnen. Anderen denken dat ze daardoor juist eerder waren begonnen.

Impulscontrole en mentale gezondheid

De jongeren zien om zich heen dat vrienden vaak impulsieve keuzes maken rondom drugsgebruik. Jongeren denken dat het lastig is om de keuze voor drugsgebruik te rationaliseren. Er zitten veel emotionele redenen aan het gebruik, zoals nieuwsgierigheid, spanning en verwachtingen. Ook zien ze dat sommige jongeren beginnen met drugs als een uitweg voor een moeilijke situatie of een trauma. Ze adviseren om meer aandacht te geven aan impulscontrole en mentale gezondheid op de middelbare school om drugsgebruik tegen te gaan.

Voorlichting aan studenten

De jongeren die we spraken vinden de introductieweek een goed moment voor voorlichting over drugs aan studenten. Sport- en studentenverenigingen zouden ook een plek kunnen zijn voor voorlichting, omdat op veel verenigingen drugsgebruik niet wordt getolereerd. Jongeren vinden het belangrijk dat er ook voorlichting wordt gegeven over alcohol, omdat alcoholgebruik ook heel schadelijk kan zijn.

Ouders

Veel jongeren praten met hun ouders over hun drugsgebruik. Vaak krijgen ze eerst weerstand van hun ouders, maar vervolgens kunnen ze het taboe doorbreken en er open over spreken met hun ouders. Vaak is dit ook aanleiding om de alcoholconsumptie van de ouders te bespreken. Hun ouders zijn volgens de jongeren die we spraken gerustgesteld als ze horen dat ze veel doen om de risico's van gebruik zoveel mogelijk te beperken.

Media-aandacht voor drugsgebruik

De jongeren vinden dat in media vaak meer aandacht is voor drugsincidenten dan alcoholincidenten. De jongeren denken dat mensen meer over drugs horen via media, dan via partijen als Trimbos of Jellinek. Hierdoor komen ze voornamelijk in aanraking met subjectieve informatie. Om objectieve informatie te vinden moeten mensen zelf actief op zoek. Ze hebben geen concreet advies hoe dit veranderd kan worden.

Bewustwording van gebruiksfrequentie

Jongeren vinden dat drugsgebruikers aandacht moeten hebben voor de frequentie van gebruik. Ze moeten in de gaten houden of experimenteren met drugs doorschiet naar gewoontegebruik en misschien zelfs verslaving. Ze vinden dat dit bespreekbaar moet zijn, maar wanneer vrienden elkaar hierop aanspreken worden mensen vaak erg defensief. Er moet juist een open en positief gesprek worden gevoerd, zonder dat de gebruiker veroordeeld wordt. Andere personen die door de jongeren worden aangedragen om dit bespreekbaar te maken zijn medewerkers van Unity of zorgprofessionals (SOA-poli, huisarts, GGD voor SOA-test of drugstest, bloedbank, studentpsycholoog). Van tevoren moet dan wel duidelijk zijn dat het mogelijk is dat dit ter sprake komt.

Coffeeshop

De jongeren noemen dat de coffeeshop een plek kan zijn voor preventie en voorlichting. Voorbeelden zijn een bijsluiter, posters en folders met harm reductie strategieën en agressietraining van medewerkers. Sommige coffeeshophouders zullen hier voor open staan, anderen niet.

Evenementenbeleid van gemeenten

De jongeren vinden dat gemeenten organisaties zoals Unity meer kunnen financieren, zodat zij een groter publiek kunnen aanspreken op evenementen. Verder noemen de jongeren dat gemeenten in vergunningen voor festivals bepaalde eisen op kunnen nemen om drugsincidenten zoveel mogelijk te beperken. In Amsterdam zijn festivals bijvoorbeeld verplicht om punten te hebben waar gratis drinkwater te krijgen is.

Milieuschade en criminaliteit in preventie

Een aantal van de jongeren geeft aan dat ze een schuldgevoel hebben over het feit dat hun drugsgebruik bijdraagt aan milieuschade en criminaliteit. Deze gevolgen staan te ver van hen af om hierom hun drugsgebruik te veranderen. Sommige jongeren hadden in eerste instantie niet door dat hun drugsgebruik effect heeft op het milieu en op criminaliteit, maar door de recente aandacht hiervoor zijn ze er wel over gaan nadenken. Een van de jongeren heeft milieuschade en criminaliteit binnen de vriendengroep besproken en besloten om bepaalde drugs niet meer te gebruiken. De jongeren denken dat een bepaalde groep wel vatbaar is voor dit argument en hierdoor niet zal beginnen of stoppen met drugs. Maar het zal niet een argument zijn dat er in het algemeen voor zorgt dat iedereen stopt met drugsgebruik.

Milieuschade voorkomen

De jongeren denken dat gemeenten een rol kunnen spelen in het creëren van een oplossing voor drugsafval. Ze zouden een plek kunnen creëren waar producenten legaal hun drugsafval kunnen storten. Hierbij moet de afweging gemaakt worden of het belangrijker is om milieuschade tegen te gaan of om criminaliteit niet te bevorderen.

4. Beschouwing

Op 3 november 2015 heeft de toenmalige staatssecretaris van VWS Martin van Rijn in een brief²¹ aan de Tweede Kamer een aantal extra maatregelen aangekondigd om het gebruik van uitgaansdrugs tegen te gaan. Het betrof onder andere maatregelen om ouders te ondersteunen bij het bespreekbaar maken van het onderwerp, jongeren te informeren over de risico's van het gebruik en het ondersteunen van een gezondheidscampagne door de uitgaanssector. Medio 2018 is de huidige staatssecretaris Blokhuis geïnteresseerd in de voortgang van deze maatregelen alsmede mogelijke verbeterpunten. De staatssecretaris heeft daarnaast kenbaar gemaakt geïnteresseerd te zijn in hoeverre gemeenten gebruik maken van de lokale instrumenten voor een gezond en veilig uitgaansleven die worden aangeboden vanuit het programma Veilige en Gezonde Horeca en Evenementen (VGHE).

In dit rapport hebben we verslag gedaan van de voortgang van de verschillende maatregelen, en (waar mogelijk) het bereik en het gebruik ervan beschreven. Op een uitzondering na is aan alle aangekondigde maatregelen invulling gegeven. Het bereik en de implementatiegraad konden niet altijd nauwkeurig worden aangegeven door gebrek aan meetinstrumenten en ook de aard van de implementatie heeft soms beperkingen in het goed meten. Hoe vaak een product in de vorm van een PDF is doorgestuurd of wordt gebruikt is bijvoorbeeld niet te meten. Met de Quick scan hebben we een reeks aan concrete verbeter suggesties kunnen detecteren en beschrijven. Deze kunnen input geven voor verbeteringen van de afzonderlijke interventies en uitgaven in de toekomst. Daarnaast viel een aantal knelpunten en ontwikkelingen op die bij meerdere interventies terugkwamen en die stof tot nadenken geven:

- **Monitoren van de voortgang:** het was bij een aantal interventies niet goed in kaart te brengen hoe vaak ze geïmplementeerd worden en door wie. Er bestaan geen goede implementatiemonitors en voor zover ze er zijn, worden ze niet altijd goed gevoed door trainers of samenwerkingspartners. Monitoring van bereik en gebruik van interventies zou het mogelijk maken implementatiedoelstellingen te formuleren.
- **Bekendheid:** de bestaande interventies en hulpmiddelen zijn niet altijd even goed bekend bij gemeenten. Zowel het Trimbos-instituut als de lokale preventie-professionals worden gezien als partijen die een (sterkere) rol kunnen spelen in gerichte communicatie aan gemeenten over nieuwe interventies of uitgaven.
- **Onderhoud:** de verschillende trainingsmodellen worden gewaardeerd maar vragen een blijvende investering in actualiteit, kwaliteit, en gebruiksvriendelijkheid. Ook geregelde deskundigheidsbevordering van uitvoerders is nodig. Dit vraagt regelmatig contact tussen ontwikkelaars en trainers/uitvoerders. Dikwijls is er echter makkelijker budget voor innovaties te verkrijgen dan voor doorontwikkeling en implementatie. Dit geldt niet alleen op landelijk niveau maar ook in de lokale setting.
- **Implementatiestrategie:** vrijblijvend aanbod van losse interventies blijkt niet tot een hoge

²¹ Kenmerk 835847-141215-VGP

implementatiegraad te leiden. Waar er meer geïnvesteerd wordt in implementatie en/of waar het onderdeel is van een bredere aanpak en/of waar verplichtingen gelden, wordt er meer resultaat bereikt. Er lijkt een voorzichtige trend te ontwaren om aanpakken beter in te bedden in (breder) gemeentelijk beleid en/of deelname als voorwaarde te stellen, bijvoorbeeld voor horeca- of evenementenvergunningen.

- Wetenschap en praktijk: bij een aantal landelijke interventies staan lokale initiatieven aan de wieg. Andere landelijk ontwikkelde producten werden en worden in samenwerking met gemeenten en regionale instellingen voor verslavingszorg uitgedacht en/of gepilot. Deze kruisbestuiving lijkt belangrijk voor het ontwikkelen van bij de praktijk aansluitende, kwalitatief goede, wetenschappelijk onderbouwde interventies.
- Afhankelijkheid versus inbedding en continuïteit: voor alle landelijk (door)ontwikkelde trainingen/interventies die door regionale instellingen geïmplementeerd worden, geldt dat de getrapte implementatie zowel een sterkte als een zwakte is. Lastig is de afhankelijkheid van lokale prioritering en keuzes die de instellingen en gemeenten maken. Daarnaast is er weinig invloed op de kwaliteit van de uitvoering, noch op de aanpassingen die lokaal eventueel worden aangebracht. Het sterke punt is echter dat lokale partijen het regionale krachtenveld kennen, voor continuïteit kunnen zorgen en inbedding in gemeentelijk beleid kunnen bepleiten.

Op de vraag of er lacunes zijn in de huidige aanpak is geen eenduidig antwoord gekomen. De experts en leden van de focusgroep die we hierover bevraagd hebben, gaven een hele range aan mogelijke aandachtspunten. Beiden noemden verschillende noties over de aard en omvang van voorlichting en communicatie over drugs, over drugsgebruik buiten het uitgaansleven, over lokaal beleid en over samenwerking tussen enerzijds toezicht en handhaving en anderzijds preventie.

De vraag of de tot nu toe genomen maatregelen voldoende zijn, is moeilijk te beantwoorden mede omdat er geen effectonderzoek is gedaan. Dit pleit er enerzijds voor om meer te investeren in effectonderzoeken naar individuele interventies, aan de andere kant is het goed om in ogenschouw te houden dat er steeds meer wetenschappelijke onderbouwing is voor een integrale aanpak: het geheel is meer dan de som der delen. Waar regelgeving, toezicht en handhaving hand in hand gaan met educatie, omgevingsinterventies en vroegsignalering, worden de beste resultaten geboekt.

Beperkingen van de onderzoeksmethode

Het is goed om ook nog een aantal beperkingen te benoemen van de onderzoeksmethode:

- Het Trimbos-instituut is van veel beschreven uitgaven en interventies ontwikkelaar en verantwoordelijk voor de landelijke implementatie. Het Trimbos-instituut is tevens uitvoerder van dit onderzoek. Hoewel de Quick scan zo objectief mogelijk en met kritisch vermogen is uitgevoerd en getracht is de resultaten zo feitelijk mogelijk te beschrijven, is het niet ondenkbaar dat een bias is opgetreden.
- De fase van dataverzameling voor dit onderzoek viel in de vakantieperiode. Mogelijk is daardoor niet alle mogelijk input verkregen. Niet alle respondenten hebben collega's kunnen raadplegen om de informatie te completeren. Mogelijk heeft dit tot onderrapportage geleid, zowel in de implementatiecijfers als in de voortgangs- en verbeterpuntenrapportage.

- Noch het Trimbos-instituut, noch de regionale instellingen konden investeren in goede implementatiemonitors. Incidenteel zijn pogingen gedaan implementatiecijfers bij te houden maar dan nog is het bijvoorbeeld niet altijd duidelijk of non-respons van een instelling bij een monitor betekent dat er geen uitvoeringen waren of dat die er wel waren maar dat deze niet geregistreerd zijn.
- De inzichten uit de interviews met tien grote gemeenten, de focusgroep en de expertmeeting zijn niet representatief. Hun input is indicatief, deze respondenten kunnen immers alleen vanuit hun eigen ervaring en inzicht spreken, zij vertegenwoordigen niet de hele groep.

