



Preventie van (problematisch) gebruik van cocaïne en andere drugs

Het Trimbos-instituut voerde in 2020 en 2021 onderzoek uit naar gebruikers van cocaïne en hoe preventie van cocaïnegebruik verbeterd kon worden. We deden literatuuronderzoek, voerden extra analyses uit op bestaande data en spraken met professionals en gebruikers van cocaïne. Dit resulteerde in twee rapportages: 'cocaïne: wie gebruikt het en waarom?' en 'Preventie van cocaïnegebruik: Inventarisatie en kansen voor de toekomst'.

Deze factsheet geeft een samenvatting van de belangrijkste resultaten. Ondanks dat de denkrichtingen voortkwamen uit onderzoek naar cocaïne, zijn ze geschikt voor preventie van middelengebruik in de brede zin.

Voor wie is deze factsheet?

Deze factsheet is geschikt voor iedereen die een rol heeft bij de preventie en vroegsignalering van middelengebruik. Dit zijn onder meer preventiewerkers van de instellingen van verslavingszorg, huisartsen, artsen en verpleegkundigen in de tweedelijnszorg, POH-GGZ, psychologen, werkgevers, bedrijfsartsen, bedrijfsmaatschappelijk medewerkers, andere zorgprofessionals en professionals werkzaam in het sociale domein.

Waarom preventie van cocaïnegebruik?

Onder de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder gebruikte 1,6% in het laatste jaar cocaïne. Deze percentages liggen hoger onder jongvolwassenen en dertigers: 4,2% van de 20-24 jarigen, 4,4% van de 25-29 jarigen en 3,7% van de 30-39 jarigen gebruikte in het laatste jaar cocaïne (alle cijfers peiljaar 2020, NDM). Mannen gebruikten vaker cocaïne dan vrouwen. Het gebruik van cocaïne brengt risico's met zich mee op lichamelijk, psychisch, sociaal en financieel vlak. Bovendien blijkt dat 4 op de 10 mensen wil stoppen of minderen met gebruik¹. Het effectief kunnen inzetten van de juiste preventieve interventies voor cocaïnegebruik is daarom zowel belangrijk als wenselijk. Idealiter wordt preventie ingezet voordat het gebruik start. Maar ook bij (problematisch) gebruik heeft preventie zin, door te richten op schadebeperking (harm-reduction) of minderen of stoppen van gebruik.

¹ Het gaat hier om uitgaande jongeren en jongvolwassenen, die minimaal 1 keer in het afgelopen jaar cocaïne hebben gebruikt (bron: Het Grote Uitgaansonderzoek 2020).

Doelgroepen voor preventie

Waarom doelgroepen?

De meeste mensen gebruiken geen drugs en zullen dit ook niet gaan gebruiken. Het is daarom belangrijk dat interventies de juiste doelgroep bereiken. Kennis over doelgroepen kan richting geven aan preventie. Zo kan het helpen om mensen beter te bereiken.

Welke doelgroepen?

Hieronder beschrijven we de drie meest opvallende groepen.

- 1 Gebruik gerelateerd aan feest-en-uitgaanssettingen:** deze doelgroep gebruikt cocaïne vooral om een gezellige of leuke tijd met elkaar te hebben binnen de uitgaanssetting. Bijvoorbeeld in een café of uitgaansgelegenheid of een (huis)feestje. De combinatie met alcohol komt vaak voor. Motieven voor combinatiegebruik zijn onder meer: weer 'nuchter' te worden van de effecten van alcohol en langer door te kunnen drinken. Deze groep lijkt voornamelijk recreatief te gebruiken, maar het gebruik van cocaïne kan in deze groep ook problematisch worden. Uitgaande jongvolwassenen, zoals studenten, vallen binnen deze groep.
- 2 Gebruik gerelateerd aan de werksetting:** deze doelgroep gebruikt cocaïne voornamelijk om functionele redenen. Bijvoorbeeld om de werkdag door te komen, optimaal te presteren of te presteren onder druk. Ook sociaal gebruik gerelateerd aan het werk, zoals tijdens werkborels of gebruik met collega's na werktijd valt hieronder. Mensen die een verhoogd risico lopen om onderdeel van deze doelgroep te worden zijn mensen die werken in risico-sectoren bijvoorbeeld de horeca, visserij, cultuursector of seksindustrie.
- 3 Gebruik gerelateerd aan bijkomende psychische problematiek:** deze doelgroep bestaat uit mensen met psychische klachten zoals depressie, angst of ADHD, die daarnaast cocaïne gebruiken. Het gebruik van cocaïne houdt de psychische klachten in stand en andersom. Mensen die een verhoogd risico lopen om in deze doelgroep te komen zijn mensen met bestaande psychische klachten uit doelgroep 1 en doelgroep 2.

Kader 1: DIMS

Het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) is een landelijk netwerk van testlocaties waar anoniem een drugsmonster (dus ook cocaïne) kan worden ingeleverd om te worden getest op samenstelling. De medewerkers van de testservice hebben een belangrijke voorlichtingsfunctie en geven in een adviesgesprek laagdrempelige informatie over de effecten en risico's van het gebruik van een middel. Daarnaast geven ze advies over het uitstellen van gebruik of kunnen ze verwijzen bij signalen van problematisch gebruik.

Preventie

Waar gaat preventie over?

Drugspreventie heeft als doel het voorkomen of uitstellen van het (eerste) gebruik van drugs. Daarnaast wordt drugspreventie ingezet om problematisch drugsgebruik en afhankelijkheid te voorkomen. Ook is voorkomen van sociale- en gezondheidsproblemen als gevolg van drugsgebruik een belangrijk doel van drugspreventie.

Knelpunten bij preventie

Vroegsignalering van (problematisch) gebruik en het bereiken van doelgroepen kent grote knelpunten:

- Er is stigma en schaamte rondom gebruik waardoor mensen niet snel hulp zoeken.
- Gebruik is lastig te signaleren bij cocaïne.
- In een aantal hoogrisicosettingen is de inzet van preventie en vroegsignalering van middelengebruik onvoldoende. Sectoren waar er kansen liggen voor intensivering van preventie zijn onder meer de GGZ, huisartspraktijken, ziekenhuiszorg en het bedrijfsleven.



“Hand-in-handbegeleiding is vooral bij cocaïnegebruik belangrijk, je wilt die gebruiker niet meer loslaten”



“Dé grote uitdaging bij de inzet van preventie van cocaïnegebruik is het bereiken van de doelgroepen”

Kader 2: Motiverende gespreksvoering

Motiverende gespreksvoering is een gesprekstechniek die onder meer door professionals zoals preventiewerkers, huisartsen en psychologen kan worden uitgevoerd. Het doel van motiverende gespreksvoering is gedragsverandering te bewerkstelligen door de motivatie hiervoor te ontwikkelen of vergroten. Het is ook een onderdeel van moti-4, een laagdrempelig traject van gesprekken voor jongeren van 14 tot 24 jaar die in problemen dreigen te raken door middelengebruik. De interventie richt zich onder meer op het voorkomen van problematisch gebruik.

Tips voor intensivering van preventie voor elk van de drie doelgroepen

1 Gebruik gerelateerd aan feest-en-vier settings



Wat is er voor deze doelgroep

- Voorlichting over de effecten en risico's en ondersteuning bij beperken van deze risico's (harm-reduction). Onder andere via sociale media-kanalen en websites van instellingen voor verslavingszorg (IVZ) of het Trimbos-instituut, via adviesgesprekken DIMS (kader 1) en via een adviesgesprek bij de preventie-afdelingen van de regionale instellingen van verslavingszorg.
- Motiverende gespreksvoering als gesprekstechniek of als onderdeel van Moti-4, een erkende interventie die wordt uitgevoerd door de IVZ (kader 2). Individuele anonieme interventies, zoals zelfhulpcoaine.nl van Jellinek (kader 3).
- Voor uitgaande mensen die (nog) niet gebruiken is de interventie festival oneliners beschikbaar: [Festival Oneliners \(drugsenuitgaan.nl\)](http://Festival Oneliners (drugsenuitgaan.nl)).

Hoe preventie kan worden geïntensiveerd



Door wie? Preventiewerkers IVZ (kader 4), DIMS of GGD

- Probeer per individu te kijken of er ook ruimte is om te werken aan het minderen van gebruik of te verwijzen naar een kortdurende (online) interventie. Dit kan binnen bestaande outreachende preventieactiviteiten, zoals peereducatie op festivals of adviesgesprekken van het DIMS.
- Geef binnen harm-reduction boodschappen aandacht aan de gezondheidsrisico's en schadelijkheid. Besteed aandacht aan mogelijke (langdurige) gezondheidsgevolgen en de bijkomende risico's wanneer cocaïne met andere middelen (zoals alcohol) wordt gecombineerd.

2 Gebruik gerelateerd aan de werksetting



Wat is er voor deze doelgroep

- Werkgevers kunnen preventie en vroegsignalering van middelengebruik een plek geven binnen het alcohol-, drugs- en medicijnbeleid (ADM) van de organisatie. Daarin kan bijvoorbeeld worden opgenomen dat er geen middelen worden gebruikt tijdens of vlak voor werktijd. En hoe leidinggevenden opgeleid worden om middelengebruik te signaleren en bespreekbaar te maken. De werkplek is een goede plek om te (vroeg)signaleren en om kwetsbare mensen te bereiken.
- Er bestaan trainingen voor werkgevers én werknemers op het gebied van vroegsignalering en preventie.
- De werkgever/bedrijfsarts kan (online) informatie en anonieme zelfhulp interventies aanbieden.

Hoe preventie kan worden geïntensiveerd



Door wie? Werkgevers (of hun vertegenwoordigers), bedrijfsartsen, bedrijfsmaatschappelijk medewerkers, of andere zorgprofessionals

- Geef bredere bekendheid aan de mogelijkheden en de voordelen van een ADM-beleid in de werksetting. Vanuit het nationaal preventieakkoord heeft het Samenwerkingsverband Alcoholproblematiek (SVA) veel producten en informatie ontwikkeld voor werkgevers en bedrijfsartsen.
- Vergroot de aandacht voor risicofactoren voor gebruik die in de organisatie aanwezig zijn. Denk bijvoorbeeld aan bedrijfsculturen waar het gebruik van cocaïne of andere middelen vaker voorkomt (of hiervan signalen zijn) en een hoge werkdruk.
- Versterk de samenwerkingen tussen werkgever, bedrijfsarts en externe partijen zoals regionale IVZ en de huisarts.
- Verklein het taboe en stigma rondom middelengebruik gerelateerd aan werk. Werk toe naar een open bedrijfscultuur waarin het onderwerp besproken kan worden. Dit draagt bij aan eerdere melding van problemen. Hoe eerder gemeld, des te sneller de weg naar hulp gevonden is. Hierdoor kan escalatie van problemen voorkomen worden.

3 Gebruik gerelateerd aan bijkomende psychische problematiek



Wat is er voor deze doelgroep

- Voor deze doelgroep zijn individuele, door een preventie- of zorgprofessional uitgevoerde interventies (in tegenstelling tot anonieme, online interventies) het meest geschikt.
- Binnen individuele interventies/ ondersteuningstrajecten kan aandacht gegeven worden aan de coping en/of psychische problematiek in relatie tot het middelengebruik. Moti-4, motiverende gespreksvoering en adviesgesprekken IVZ zijn geschikte interventies.
- Bij escalerend gebruik: warme doorverwijzing naar verslavingszorg of naar de GGZ. De preventie- of zorgprofessional kan onder meer helpen bij de aanmelding en eventueel meegaan naar een eerste gesprek of intake.

Hoe preventie kan worden geïntensiveerd



Door wie? Preventiewerkers, huisartsen, POH-GGZ, psychologen

- Besteed binnen individuele interventies altijd aandacht aan (mogelijke) problemen op het gebied van mentale gezondheid, de rol van coping en beginnende psychische klachten. Ook is het belangrijk dat er bij de diagnostiek en behandeling van psychische klachten aandacht is voor mogelijk middelengebruik.
- Gebruik laagdrempelige screeningsinstrumenten die zowel psychische klachten als middelengebruik signaleren. Bij mensen met (beginnende) psychische problematiek en middelengebruik is het extra belangrijk om alert te zijn op de ontwikkeling van mentale, financiële en sociale problemen en escalatie van gebruik.

Kader 3: Jellinek zelfhulp module

De Jellinek zelfhulp module is een online programma, gericht op mensen met lichte of beginnende gebruikersproblematiek. Deelnemers werken zelfstandig aan opdrachten om te minderen of stoppen met hun gebruik, verdeeld over zes fases. De interventie kan ook begeleid worden door bijvoorbeeld een huisarts of POH-GGZ.

Naast cocaïne is deze interventie ook beschikbaar voor problemen met alcohol, roken, cannabis en gokken.

Kader 4: Preventiewerkers regionale instellingen voor verslavingszorg (IVZ's)

Preventiewerkers bij regionale IVZ's zijn onder andere verantwoordelijk voor de uitvoering van (kortdurende) interventies en behandeltrajecten van een client. Hieronder valt ook het verschaffen van informatie over gezondheidsrisico's van middelengebruik middels websites, landelijke chat en flyers.

Daarnaast dragen zij bij aan de deskundigheidsbevordering van professionals, en bevorderen ze vroegsignalering van (problematisch) gebruik en kunnen ze mensen verwijzen naar andere instanties.



Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00
E: dspronk@trimbos.nl

Financiering
*Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport (VWS).*

Auteur
Desirée Spronk

Met medewerking van:
*Britt Bilderbeek
Martha de Jonge
Met dank aan
Laura Smit-Richter
Frederiek Schutten
Maddy Blokland
Externe meelezers*

Vormgeving en productie
Canon Nederland N.V.

Beeld
*Gettyimages.nl
Personen afgebeeld in deze uitgave zijn
modellen en hebben geen relatie tot het
onderwerp van deze uitgave of ieder
onderwerp binnen het onderzoeksdomein
van het Trimbos-instituut.*

*De uitgave is te downloaden via
www.trimbos.nl/webwinkel.
Artikelnummer AF2016*

© 2022, Trimbos-instituut, Utrecht.
*Tekst uit deze publicatie mag worden
overgenomen op voorwaarde van
bronvermelding. Deze uitgave mag
worden veelevoudigd voor eigen of
intern gebruik.*