

BINAC

*Bureau voor
grensoverschrijdende
samenwerking*

voor de sectoren
verslaving,
preventie en beleid

INFO 20



Hoofdthema

■ **verslavings- en
drugspreventie II**

factus

instelling voor verslavingszorg

colofon

BINAD-INFO 20, feb. t/m mei 2001

Uitgever:

BINAD - bureau voor grensoverschrijdende samenwerking
Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster
Abteilung Gesundheitswesen
Dezernent: Landesrat Dr. Wolfgang Pittrich

Koordinationsstelle für Drogenfragen und Fortbildung
Leiter: Wolfgang Rometsch

Redactie:

*Rüdiger Klebeck, Mechthild Neuer,
Hans van Ommen*

Vertaling: Carin Lony
Martin Schmeltzle
Frederik Wanink

Voor persoonlijk ondertekende bijdragen zijn de schrijvers zelf verantwoordelijk.

De redactie ontvangt graag artikelen van lezers; zij behoudt zich echter het recht voor deze artikelen in overleg met de auteur te bewerken c.q. in te korten.

Zetwerk:

Burlage, Münster

Druk:

Burlage, Münster

Oplage: 1.400

Financiering:



Ministerium für Frauen, Jugend,
Familie und Gesundheit, Düsseldorf



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Contactadressen:

BINAD-NL
Korte Hengelosestraat 24
Postbus 417
7500 AK Enschede
Tel.: +31-53-4331414
Fax: +31-53-4343287
e-mail: h.vanommen.binad@tactus.nl

BINAD
Hörsterplatz 4
48147 Münster
tel.: 0049-251/591-3268/-3154
fax: 0049-251/591-5484
e-mail: binad@lwl.org
internet: www.lwl.org/ksdf/binad

Materiaal-bestellingen:

Andreas Rollert
tel.: 0049-251-591-5509
fax: 0049-251-591-5484

Inhoud BINAD-INFO 20

Van de redactie	2
Hoofdhema verslavingspreventie II	
"Minder is meer!" - Alcoholpreventie op sportgebied <i>Jürgen Eilers</i>	4
Ecstasy-preventie via het internet <i>Dr. Uwe Ruhl, Dr. Hubert Kritzenberger</i>	12
"Tupperwareparty", een voorbeeld voor preventie? - Projectplan Houseparty <i>Armida Panka</i>	18
Preventiewerk van de sceneorganisatie Eve& Rave Münster <i>Jan Reuter</i>	26
Search - preventie voor vluchtelingen en asielzoekers <i>Roland Lutz</i>	33
Drugs, alcohol, spelen en instellingen voor jeugdzorg - een projectbeschrijving <i>Yildiz Gecer</i>	37
Informatie- en samenwerkingsaanbod voor de medische basisverzorging - vroegherkenning en vroeginterventie bij verslavingsrisico's <i>Angelika Fiedler</i>	48
Horeca project van het Drugoverlegplatform Brugge (DOPB) - Het labelproject "Dit café is oke!"	53
Verslavingspreventie bij de politie <i>Herbert Heidrich, Karl Klaus-Signon</i>	56
Druggebruik, drugmisbruik en drugverslaving onder jongeren en jonge volwassenen in München: overzicht van de resultaten van het EDSP-onderzoek <i>Dr. Kirsten von Sydow</i>	59
De rol van ouders in de verslavingspreventie - Een overzicht van de EBDD <i>Gregor Burkhart</i>	66
Europees Actieplan Alcohol 2000-2005 van het WHO-Regionaal Comite voor Europa	69
Beginselen en doelen van de verslavingspreventie <i>Prof. Klaus Hurrelmann</i>	71
... en verder?	81
Literatuur	83

Van de redactie

“Verslavings- en drugspreventie II” is het thema van uitgave 20 van het BINAD-INFO. Daarin worden als aanvulling op INFO 19 preventieactiviteiten beschreven, die soms nieuwe wegen inslaan, die gericht zijn op specifieke doelgroepen, die - midden uit de samenleving verslag doen van preventie in de sport en op school. Het gaat om modellen van samenwerking tussen de drug- en de jeugdhulpverlening alsmede tussen politie en drughulpverlening. Bovendien wordt opnieuw dieper ingegaan op de verspreiding van het gebruik alsmede op de grondslagen en doelstellingen van de verslavingspreventie. De INFOS 19 en 20 vullen elkaar dus aan en belichten telkens verschillende aspecten van preventie. De keuze van de bijdragen in deze uitgave is niet gebaseerd op een waardering. Bovendien hebben wij niet de pretentie, om het veld van verslavingspreventie alomvattend te beschrijven.

Actuele, werkzame preventie voeronderstelt kennis van de doelgroepen en intensieve behandeling van de omgevingsfactoren

Een dergelijke beschrijving zou niet eens mogelijk zijn. Wel kunnen wij de diversiteit van het aanbod tonen. Juist de diversiteit is uitermate belangrijk, aangezien uit ervaring is gebleken dat doelgroep-specifieke projecten effectiever zijn. Zij vergemakkelijken de toegang tot de betreffende groepen, worden beter geaccepteerd en bieden daarmee meer kansen om een gedragsverandering te realiseren. Een dergelijke aanpak vergt echter een intensievere voorbereiding alsmede kennis van en overleg met de betreffende doelgroepen. Om deze kennis op te doen en de uitwisseling op gang te brengen, is een onbevooroordeelde houding vereist, zowel bij degenen die deze maatregelen ontwikkelen als ook van de kant van de leden van de doelgroep.

Maar al te vaak werd hiermee tot nog toe in de dagelijkse praktijk geen of te weinig rekening gehouden. Dit geldt zowel voor de doelgroep van jongeren en adolescenten als ook voor andere groepen van de bevolking (migranten, repatrianten, vluchtelingen, asielzoekers etc.). Hier zijn in het verleden kansen blijven liggen en werd soms zelfs nog meer schade aangenomen, omdat de verantwoordelijkheden niet altijd naar behoren werden genomen.

De bijdragen in INFO 20 proberen duidelijk te maken, dat er intussen modellen en concepten zijn ontwikkeld die zich wel degelijk bewust zijn van deze verantwoordelijkheid en voor alle betrokkenen een veelbelovende leer- en ontwikkelingsstap betekenen.

De Duits-Nederlandse uitwisseling is zinvol, aangezien bijvoorbeeld de primaire preventie in Duitsland in een vroeger stadium ingezet wordt dan in Nederland. Al op kleuterschooleeftijd worden primair-preventieve concepten toegepast, die ertoe moeten bijdragen het ontstaan van verslaving te voorkomen. Bovendien wordt in Nederland een gebrek aan weten-

schappelijk onderzoek over effectiviteit van preventie-concepten en -maatregelen geconstateerd (zie de bijdrage van Toon de Vos in de laatste INFO), terwijl men aan de Duitse kant over een groot aantal van dergelijke onderzoeken beschikt. Er dient naar manieren te worden gezocht om gebruik te maken van de beschikbare ervaringen, rekening houdend met het feit dat dergelijke ervaringen niet zonder meer aan de andere kant van de grens toepasbaar zijn. Ook hierbij geldt dat uitwisseling, ontmoeting en samenwerking de basis vormen voor een effectieve en efficiënte grensoverschrijdende coöperatie.

Een blik op het BINAD-team en daarmee ook op de redactie:

Het jaar 2001 begon net zo "stormachtig" als het jaar 2000 eindigde. Door de bij INFO 19 opgelopen vertraging moesten de laatste twee uitgaven vlak na elkaar worden voltooid. Tegelijkertijd moest de 6de Grenslandconferentie (14-02-2001) worden voorbereid, inclusief de voorbereiding en het redactiewerk voor een speciale uitgave over preventieprojecten in Duitsland en de omliggende landen. In dezelfde periode werd de bij INFO 19 gevoegde enquête alsmede de verwerking van de reacties daarop voorbereid. Bovendien was er nog het dagelijks werk, waardoor we ons zeker niet hebben verveeld! Uit de reacties die we ontvingen bleek opnieuw het belang van grensoverschrijdende uitwisseling, ontmoeting en samenwerking, vooral nu resources worden gebundeld en de effectiviteit van maatregelen en projecten wordt getoetst.

Tenslotte wensen wij onze partners, de lezers van de INFO en ons zelf succes en tevredenheid in ons werk.

Rüdiger Klebeck

Mechthild Neuer

Hans van Ommen

Er dient een manier gevonden te worden om de opgedane ervaringen met preventie grensoverschrijdend te benutten

Hoofdthema

verslavings- en drugspreventie II

“Minder is meer!” - Alcoholpreventie op sportgebied

Jürgen Eilers

“Sporten in een club is het mooist” – op deze manier werd lange tijd reclame gemaakt voor sportverenigingen. Dit is zeker een rake slogan bij de zoektocht naar een zinvolle besteding van de vrije tijd, vooral voor kinderen en jongeren, voor ouders is dit ook verbonden met de hoop dat kinderen daar niet alleen “sportief gehard” worden maar ook belangrijke contacten krijgen en zin voor gemeenschap ontwikkelen.

*De verbinding
tussen sport
en alcohol,
eigenlijk
tegenstrijdig
maar
schijnbaar
vanzelf-
sprekend*

Natuurlijk wordt ook dat gedeelte van het verenigingsleven belangrijk gevonden dat naast de sportieve activiteiten soms een grotere, soms een kleinere rol speelt: party's, feesten, gezelligheid Daarbij wordt over het hoofd gezien – of dan maar op de koop toegenomen – dat bij dit gedeelte van het aanbod van de vereniging eigenlijk niets gebeurt zonder alcohol. Het is op zich een contradictio in termini maar wel realiteit.

Preventieve maatregelen, die als reactie daarop ontwikkeld werden, oriënteerden zich op het aanbod van de anti-alcohol-campagnes – en vonden bij het grootste gedeelte van de jongeren in het geheel niet het gewenste gehoor. De door Jürgen Eilers, gevormachtigde voor de jeugdbescherming van de stad Papenburg, hieronder gepresenteerde actie “Minder is meer!” is veel sterker georiënteerd op de leefwereld van de doelgroep en lijkt daarom vooral in landelijke gebieden, die de jongeren met uitzondering van deze verenigingsactiviteiten niet veel te bieden hebben, een geschikte vorm van preventie te zijn.

De drug alcohol staat nog steeds plaats nummer één in Duitsland. In de statistiek van het jaar 1996 van de *Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren* (DHS) wordt het aantal alcoholverslaafden in Duitsland geraamd op 2,5 miljoen. Daartegenover zijn er “slechts” 150.000 mensen verslaafd aan drugs zoals cocaine of heroïne. Sinds 1970 bevindt zich het alcoholgebruik per hoofd van de bevolking, uitgedrukt in zuivere alcohol, op een niveau van meer dan 10 liter.

Voor Duitsland betekende dat in het jaar 1996 een gemiddelde consumptie van 131,7 liter bier, 6,3 liter sterke drank en 22,8 liter wijn en champagne. Wanneer men ervan uitgaat dat bij deze berekeningen kinderen, ouderen en abstinente levende mensen meegeteld worden, drinkt iedere

Hoofdstuk verslavings- en drugspreventie II

inwoner van Duitsland ieder jaar dus ca. 395 flessen bier (0,33 l), 315 glazen sterke drank (0,01 l), 91 glazen wijn (0,2 l) en 46 glazen champagne (0,1 l).

De staat ontvangt ieder jaar ca. 8 miljard DM aan belastingen door de verkoop van alcoholische drank. Daartegenover bedragen de economische financiële gevolgen van de alcoholconsumptie in Duitsland ieder jaar 30 tot 80 miljard DM.

Minder is meer! – alweer een anti-alcohol-campagne?

De alcoholconsumptie en de preventie op dit vlak is vanouds het thema van vakkrachten uit de meest uiteenlopende disciplines. "Fit zonder alcohol", "Sapbars" of alcoholvrije zones tijdens grote manifestaties waren bestanddeel van concepten die het doel hadden de consumptie van alcohol te reduceren, resp. abstinentie teweeg te brengen. Ook de leden van de regionale werkgroep op het terrein jeugdbescherming (Emsland/Graafschap Bentheim) hebben deze acties in het verleden geïnitieerd en uitgevoerd.

Met "Minder is meer!" werd evenwel geen anti-alcohol-campagne voorbereid. De doelgroep van deze actie moet niet worden opgevoed tot geheelonthouders en het plezier beleven aan feesten moet niemand worden ontnomen. De organisatoren van het project willen evenwel duidelijk maken dat minder consumptie van alcohol meer genot – meer levenskwaliteit – betekent.

De doelgroep van deze actie moet niet worden opgevoed tot geheelonthouders en het plezier beleven aan feesten moet niemand worden ontnomen

Het idee voor de actie "Minder is meer!" is gebaseerd op de inzichten en ervaringen van de werkgroep, die werden verzameld en opgedaan bij controles van de jeugdbescherming bij zogenaamde tentfeesten, manifestaties in zalen, andere grote manifestaties, evenals ervaringen in de privé-sfeer. Vooral op het platteland zijn er een groot aantal van dit soort feesten. Als voorbeeld kan de Graafschap Bentheim worden genoemd, waar ieder jaar ca. 70 tentfeesten plaatsvinden, waarvan een groot gedeelte wordt georganiseerd door sportverenigingen.

Daarenboven zijn er tegenwoordig vrijwel geen feestelijke of niet-feestelijke gebeurtenissen meer te vinden waarop bier, wijn en sterke drank geen rol spelen. Van familiefeest, bedrijfs- en verenigingsfeesten, van school- en kleuterschoolfeesten tot het bezoek aan het voetbalveld op zondag, overal worden drinkrituelen en drinkpatronen zonder vragen te stellen geaccepteerd.

Hoofdt thema verslavings- en drugspreventie II

De mensen maken zich steeds minder zorgen over de functies van de alcohol, over de grenzen tussen “gebruik” en “misbruik”, steeds minder vaak blijft alcohol alleen maar een genotmiddel. In plaats daarvan wordt veel en vaak en bij veel gelegenheden, blijkbaar een vanzelfsprekendheid, gedronken. Hierbij fungeren de volwassenen als voorbeelden voor onze kinderen en jongeren, waarbij ze volkomen onoverdacht drink- en gedrag patronen voordoen.

Bij de controles van de jeugdbescherming en de begeleiding van manifestaties is ons juist de *misbruik* van alcohol heel erg opgevallen. De intentie van de manifestatie raakt daarbij vrijwel geheel op de achtergrond (voorbeeld: oogstfeest). In plaats daarvan zien veel mensen in deze feestelijkheid een welkome gelegenheid in een zo kort mogelijk tijd en met zo gering mogelijke financiële kosten het “bewustzijn uit te schakelen”.

Over jeugd en alcohol te spreken en preventief te werk te gaan betekent altijd de consumptie, het misbruik en het drinkgedrag in de maatschappij als geheel voor ogen te hebben

Over jeugd en alcohol te spreken en preventief te werk te gaan betekent voor ons altijd de consumptie, het misbruik en het drinkgedrag in de maatschappij als geheel voor ogen te hebben.

Hier rijst allereerst de vraag welke plaats alcohol überhaupt heeft in de maatschappij?

De consumptie van alcohol is enerzijds een handeling voor de status, waarbij het sociale prestige verhoogd wordt. Zoals al opgemerkt werd is consumptie van alcohol in onze maatschappij overal aanwezig en wordt het sociaal gezien positief bekrachtigd. Wanneer de gedupeerde echter eenmaal als alcoholicus gedefinieerd wordt, wordt hij maatschappelijk gezien uitgestoten, vaak geïsoleerd en weggedrongen naar subculturen. Ten tweede is alcoholconsumptie vaak iets om conformiteit te demonstreren. De jongere past zich net als de volwassene aan aan de druk van de groep. Alcohol is bij wijze van spreken datgene waarover nog de meeste overeenstemming bestaat, in enkele groepen misschien wel het enige punt van overeenkomst.

Ten derde – en dat is waarschijnlijk de beslissende factor wanneer we het hebben over de gevaren van de alcohol voor jongeren en volwassenen – krijgt de consumptie van alcohol vaak de functie om iets te vervangen. Door de vanzelfsprekendheid en de alomtegenwoordigheid van de alcohol in onze maatschappij doet eigenlijk iedereen de ervaring op dat alcoholica, ook wanneer ze niet bepaald lekker smaken, toch een effect bewerkstelligen.

Bij de drinkrituelen die worden gebezigd in de wereld van de volwassenen horen het veelvuldig toosten en proosten. Dit verschilt weliswaar van regio tot regio, de betekenis en zin ervan zijn echter naar het oordeel van de

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

Wij hebben de indruk dat alcoholconsumptie er vooral in de sport “bij hoort” en dat er meestal niet verder over wordt nagedacht. Het thema alcohol wordt vooral in cursussen voor coaches, maar ook voor jeugdgroepsleiders maar zelden behandeld. Met het begeleidende boekje moet de integratie van het thema “Alcohol, jongeren en sport” in cursussen voor coaches en jeugdgroepsleiders hanteerbaar gemaakt worden.

Hierbij dient de begeleiders te worden gewezen op de betekenis die de sport en ook de sportvereniging heeft voor kinderen en jongeren en hoe belangrijk de rol van de coaches en begeleiders is, en dit geldt niet alleen voor de lichamelijke ontwikkeling.

Verslavingspreventie binnen de vereniging

Een “sterke” persoonlijkheid is de beste bescherming tegen gedrag dat leidt tot verslaving en tegen de verslaving zelf. Het is daarom van belang kinderen en jongeren met name op dat terrein te ondersteunen, zodat ze:

- optimisme en zelfvertrouwen krijgen,
- zekerheid en houvast voelen,
- hun persoonlijke sterke en minder sterke kanten kennen,
- teleurstellingen en mislukkingen kunnen uithouden,
- met conflicten om kunnen gaan,
- hun belangen kunnen behartigen,
- zelfbevestiging ervaren.

*Sport biedt
naast actieve
vrijtijds-
besteding
belangrijke
belevings - en
leermogelijk-
heden*

Groepservaringen zijn van groot belang voor de persoonlijke en sociale ontwikkeling van kinderen en jongeren. In de omgang met leeftijdsgenoten kunnen ze capaciteiten en gedrag ontwikkelen, uitproberen en consolideren, die ook en vooral belangrijk zijn met het oog op bescherming tegen verslaving. Daarbij horen doorzettingsvermogen en consideratie, met conflicten en communicatie kunnen omgaan, verantwoordelijkheidsgevoel en zelfverzekerdheid.

Kinderen en jongeren hebben ruimte nodig voor zelfontplooiing, waarin ze zichzelf kunnen testen, hun krachten kunnen ontwikkelen en risico's op zich kunnen nemen. In dit opzicht biedt de sport naast de mogelijkheid van de actieve vrijetijdsbesteding een geschikt terrein voor het opdoen van ervaringen en om te leren:

- het lichamelijke prestatievermogen in te zetten en te verhogen,
- vasthoudendheid en doorzettingsvermogen te ontwikkelen,
- eigen grenzen en die van anderen te ondervinden,

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

- met succes en mislukkingen om te gaan,
- gemeenschappelijk handelen en teamgeest te ontwikkelen,
- regels te accepteren,
- verantwoording op zich te nemen.

Tegelijkertijd kan de sport kinderen en jongeren een noodzakelijke compensatie verschaffen, die ze nodig hebben om de eisen van alledag aan te kunnen.

Begeleiders als vaste contactpersoon

Topsporters gelden weliswaar als idolen, maar voor kinderen en jongeren zijn ze veelal heel ver weg. Ze oriënteren zich in het leven van alledag eerder aan tastbare, realistische voorbeelden, die in de directe omgeving ook over een langere periode aanwezig zijn. De begeleiders in de sportvereniging kunnen niet alleen een erkende vaste contactpersoon zijn, maar hebben ook een belangrijke voorbeeldfunctie. Door hun eigen gedrag beïnvloeden ze de houding van de kinderen en jongeren vaak sterker dan ze zelf beseffen, want kinderen en jongeren zijn nauwkeurige waarnemers. Ze oriënteren zich in veel opzichten aan hun voorbeelden, waarvan ze niet in de laatste plaats leren door nabootsing.

Begeleiders zouden daarom hun eigen gedrag moeten controleren voor wat betreft de volgende gezichtspunten:

- Hoe ga ik zelf om met conflicten?
- Hoe verwerk ik nederlagen, hoe vier ik mijn zeges?
- Hoe knoop ik contacten aan, en hoe geef ik daaraan gestalte?
- Hoe gedraag ik me ten opzichte van mijn groep?
- Ben ik rechtvaardig of bevoordeel ik bepaalde leden van de groep?
- Heb ik een open oor voor problemen?
- Hoe ga ik zelf om met alcohol en nicotine?
- Welke toon sla ik aan?
- Wat doe ik zelf voor de sfeer in de groep?

In het kader van de actie "Minder is meer!" biedt de werkgroep lesmodules aan voor de scholing en bijscholing van begeleiders in sportverenigingen. De deelnemers komen daarbij iets te weten over verslaving en de oorzaken daarvan en zouden onder andere met behulp van de vijf posters hun eigen gedrag met betrekking tot het drinken van alcohol kritisch onder de loep moeten nemen. Daarbij moeten ze zich bewust worden van hun verantwoording die ze dragen bij het werk als begeleider van kinderen en

Kinderen en jongeren oriënteren zich in veel opzichten aan hun voorbeelden, waarvan ze niet in de laatste plaats leren door nabootsing

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

jongeren en ze moeten mogelijkheden ontwikkelen voor de aanpak in de praktijk.

De werkgroep wordt bij de realisatie van dit concept in de sportverenigingen ondersteund door de voormalige voetbalprof van SV Meppen, Josef Menke en door de handbalinternational van de eredivisieclub HSG Nordhorn, Carsten Kohlhaas. Beide bekleden voor hun sport en in hun regio's sinds jaren een voorbeeldfunctie en hebben zich als beschermheer ter beschikking gesteld voor de actie "Minder is meer!".

Ex sportprofessionals ondersteunen de campagne

In een gezamenlijk voorwoord voor de campagne uiten de beide sporters zich met de volgende woorden over het thema alcohol:

*Beste ouders en train(st)ers!
beste jongeren!*

Wij ondersteunen de actie "Minder is meer!". Vooral het motto vinden wij passend. Er wordt toegegeven dat alcohol een bestanddeel van ons maatschappelijke leven is en er wordt tegelijkertijd op gewezen dat alcohol vaak een belangrijke plaats inneemt en dat er sommige gelegenheden zijn, waar het niets te zoeken heeft. Wij zien dat, juist als sporters, net zo. Sport en alcohol passen slechts in zeer beperkte mate bij elkaar. De alcohol geeft het lichaam na het spel geen enkele kans weer op krachten te komen omdat het het vochtverlies nog versterkt. Bovendien – een kleine medische uitwijding – voorkomt het weer aanvullen van de voorraad koolhydraten, die voor de volgende sportieve belasting heel belangrijk is.

Bij de profs en in de eredivisie bestaan er daarom heel strenge regels voor wat betreft de omgang met alcohol. En wat goed is voor de profs, is natuurlijk ook niet verkeerd voor de amateurs. Veel verenigingen houden hier al rekening mee, vooral bij hun jeugdwerk. Hoewel vooral de trainers en begeleiders van jeugd ploegen het niet eenvoudig hebben om hier grenzen te trekken. Maar niets is al zo perfect dan dat het geen verbetering zou behoeven en een paar tips in de omgang met alcohol bij het werk in de vereniging kunnen zeker geen kwaad.

Wij zouden jullie graag willen oproepen om de actie "Minder is meer!" nauwkeuriger te bekijken.. Sport maakt sterk en is leuk en kan voor een groot gedeelte bijdragen aan verslavingspreventie!

In samenwerking met de desbetreffende jeugd sportorganisaties op districtniveau werd er een concept ontwikkeld hoe verslavingspreventie duurzaam kan worden geïntegreerd in de scholing voor coaches.

Hoofdtthema verslavings- en drugspreventie II

Voor dit doel kon ook een samenwerking met de BzG A Keulen tot stand worden gebracht. Deze stelde 1000 "Handleidingen voor het praktische werk van de begeleider" ter beschikking voor de coachopleiding en bovendien werd overeengekomen om begin en midden 2000 vier colleges voor coaches onder de leiding van de vroegere Europese kampioen hardlopen dr. Harald Schmidt te organiseren. Hiervan werden in het district Emsland, resp. Grafschaft Bentheim elk twee colleges georganiseerd. Voortbordurend op dit thema zullen naast Josef Menke en Carsten Kohlhaas ook de medewerkers van de jeugdbescherming in de komende jaren colleges gaan geven voor coaches en jeugdgroepsleiders.

Bij een succesvolle realisatie van het project zullen in de komende jaren ook bonden die niet afkomstig zijn uit de sportwereld geïntegreerd gaan worden in de actie.

Doel is om het project ook uit te voeren via netwerken buiten de sport

In de periode februari 1990 tot September 2000 werd een groot aantal activiteiten uitgevoerd. In de originele tekst volgt hier een opsomming van de activiteiten.

Wegens plaatsgebrek hebben wij deze weggelaten. U kunt deze en voor de toekomst geplande activiteiten opvragen bij de auteur of bij BINAD.

De totale oplage van de afzonderlijke bouwstenen is als volgt opgebouwd:

7.500 posters, 15.000 brochures en 1.000 handboeken. De actie "Minder is meer!" heeft een totale omvang van DM 20.000, waarvan 10.000 betaald werd door de deelstaat Niedersachsen.

Nadere inlichtingen over de actie "Minder is meer!" kunnen opgevraagd worden via de auteur, die een lid van de werkgroep is.

Stadt Papenburg
Jugendschutzbeauftragter
Hauptkanal rechts 68/69
26871 Papenburg
Tel.: 0049-4961-82-239
e-mail: juergen.eilers@papenburg.de

Ecstasy-preventie via het internet

Dr. Uwe Ruhl, Dr. Hubert Kritzenberger

Met de eerste ervaringen van een in Sleeswijk-Holstein sinds november 1999 lopend project voor ecstasy-preventie via het internet houdt zich de bijdrage van Dr. phil. U. Ruhl (nu Universiteit Bremen) en Dr. H. Kritzenberger (Medische Universiteit Lübeck) bezig. Dr. Kritzenberger is de leider van het project. Dr. Ruhl is verantwoordelijk voor de voorlichting. Ook wanneer er vooralsnog nog maar weinig kan worden gezegd over de werking van het aanbod en de daardoor veroorzaakte invloed op de gebruiksgewoonten, lijkt het toch een belangrijke ingang naar de consumenten te zijn. Het Sleeswijk-Holsteinse project is niet het enige in zijn soort in Duitsland, het wordt hier als voorbeeld voor deze benadering gezien.

Uitgangspositie

Momenteel gaat men er in de BRD ervan uit dat ongeveer 50-70% van de bezoekers van technomanifestaties partydrugs gebruikt (Rabes, 1995), de schattingen over de hoogte van de consumptie van ecstasy lopen echter uiteen (Kraus & Bühringer, 1997; Schuster & Wittchen, 1996). Gelet op de omvang van de consumptie van uitgaansdrugs en de dynamische verandering van de drugs die onder het begrip partydrugs vallen, is de uitbreiding van de traditionele media waarin preventie en voorlichting plaatsvindt, noodzakelijk. Steeds vaker is er in het WorldWideWeb (WWW) sprake van een meer of minder serieus aanbod aan informatie en voorlichting voor verschillende psychologische en medische problemen. Met de onderstaand beschreven projecten moeten de mogelijkheden en de grenzen van een voorlichtingsaanbod in het WorldWideWeb worden getest. Hierbij wordt vooral rekening gehouden met problemen in verband met het beschermen van de privacy.

Het lijkt zo te zijn dat gebruikers van uitgaansdrugs de traditionele instellingen minder vaak opzoeken. Dit wijzen eerste ervaringen van consultatiebureaus voor drugsverslaving en ambulante medisch-psychologische instellingen uit. Ecstasy heeft het imago een "life-style-drug" te zijn of zelfs leer-, prestatie- en relatieproblemen te verhelpen. Het positieve imago staat tegenover het traditionele imago van consultatiebureaus, die nog vaak met spuitende junkies of aan lager wal geraakte dronkaards worden geassocieerd. Veel consumenten vinden dat ze zelf geen gevaar lopen verslaafd te raken, zodat vaak pas bij het optreden van ernstige bijwerkingen (geheugenstoornissen etc.) professionele hulp wordt gezocht.

De uitbreiding van de traditionele media waarin preventie en voorlichting plaatsvindt, is noodzakelijk

Hoofdt thema verslavings- en drugspreventie II

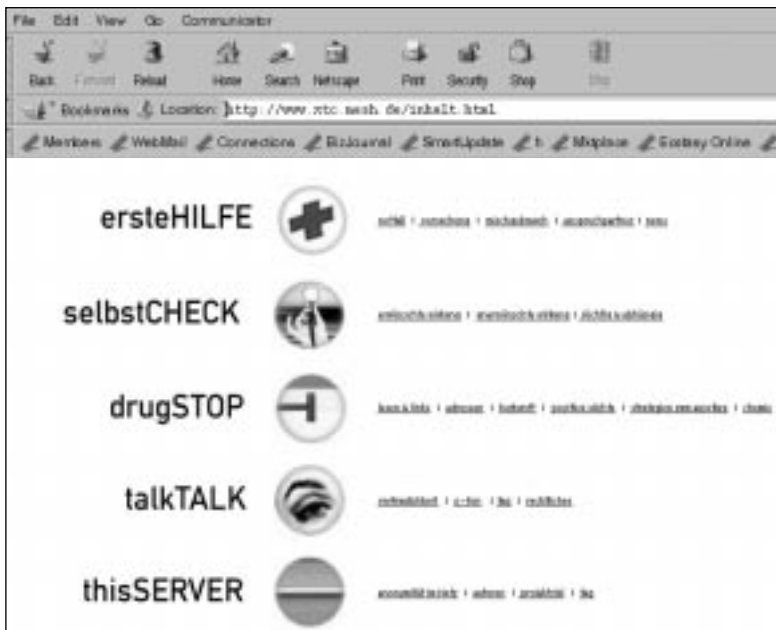
Het aanbod: <http://www.xtc.mesh.de>

Sinds november 1999 werd een aanbod aan voorlichting en informatie geopend op het WWW

Dit aanbod werd door een vakoverkoepelende onderzoeksgroep van de Universiteit Bremen-FB11; Institut für Psychologie: Methodik-Diagnostik-Evaluation, het Institut für Multimediale und Interaktive Systeme en de Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie van de Medische Universiteit Lübeck uitgewerkt. In de startfase vond met het oog op de bescherming van de privacy een nauwe samenwerking plaats met de 'Landesdatenschutzbeauftragter' van de deelstaat Sleeswijk-Holstein (door de deelstaat aangewezen persoon die dient te waken voor het misbruik van in een databank opgeslagen informatie) en met het oog op het design met de Muthesius-Hogeschool in Kiel. De inhoud van de webpagina werd afgesproken met de 'Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.'.

De meeste consumenten van ecstasy komen in hun jeugd (ca. 16-22 jaar) voor het eerst in contact met de drug. Deze leeftijdscategorie is ook onder de internetgebruikers sterk vertegenwoordigd ("surfen") resp. is met dit

Het hulpverleningsaanbod via internet bestaat sinds november 1999



Afbeelding 1: Startpagina (xtc1.jpg)

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

medium opgegroeid. Via deze weg moeten gebruikers van ecstasy en ook hun sociale milieu worden bereikt. Op de webpagina wordt een wijdvertakt aanbod aan informatie over de drug, de consumptie, de mogelijke gevolgen etc. ter beschikking gesteld.

Een checklist evenals beschrijvingen van gebruikers van ecstasy moeten de gedupeerden gaan helpen om het gevaar voor zichzelf of een al bestaande verslaving te herkennen. Dienovereenkomstige informatie kan via e-mail worden toegestuurd. Naast de mogelijkheid adressen voor hulp op te zoeken is vooral het contact via e-mail een wezenlijk bestanddeel van het aanbod. Van het oprichten van een chat werd vanwege de bescherming van de privacy afgezien, omdat de huidige servers niet voldoende bescherming bieden.

Er bestaat een directe mogelijkheid voor contact tussen gebruikers van de webpagina en een gekwalificeerde psychotherapeut

Er bestaat een directe mogelijkheid voor contact tussen gebruikers van de webpagina en een gekwalificeerde psychotherapeut. Op de webpagina wordt aan de gebruikers informatie gegeven over personen alsook over de zwijgplicht en de bescherming van de privacy. Verder bestaat de mogelijkheid de e-mails met een coderingsprogramma (PGP), dat ter beschikking werd gesteld door de Landesdatenschutzbeauftragter, te coderen en zodoende ontoegankelijk te maken voor buitenstaanders. De beslissing om gebruik te maken van dit aanbod ligt bij de gebruikers.



Afbeelding 2: Voorbeeld van maatregelen bij een noodgeval (xtc3.jpg)

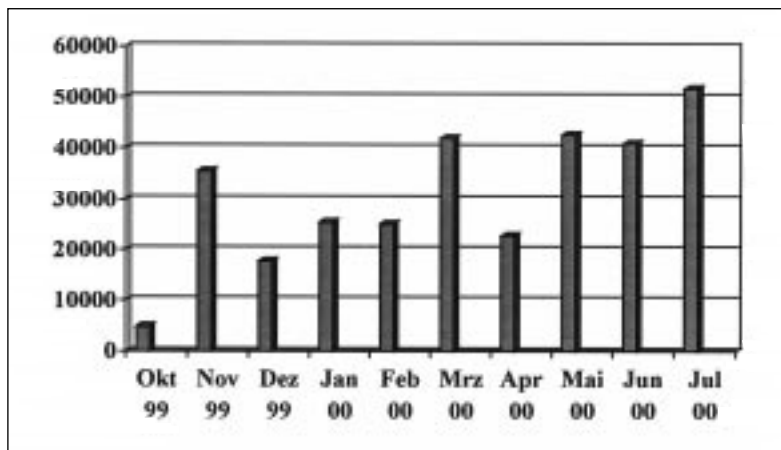
Hoofdt thema verslavings- en drugspreventie II

Het doel van de vormgeving was enerzijds een specifiek op de doelgroep gericht (taal, verschijningsvorm) laagdrempelig aanbod aan te bieden. De teksten zijn aangepast aan het medium (korte teksten, trefwoorden). Anderzijds valt het aanbod op door het beschreven aanbod aan voorlichting en consultatie: de mogelijkheid om een beroep te kunnen doen op een deskundig psychotherapeut alsook de bescherming van de privacy maken het tot een uniek hulpverleningsaanbod.

Eerste resultaten

Met inbegrip van de korte voorbereidingstijd van oktober 1999 tot juli 2000 werden er 274.420 bezoekers van de "directory's van de webpage" geteld. Met een aantal van bijna 300.000 bezoekers die van de verschillende hulpverleningsmogelijkheden gebruik maakten, werd de webpagina dus vaak opgeroepen, waarbij nog bedacht moet worden dat de pagina slechts geleidelijk werd opgenomen in de gangbare zoekmachines.

*Meer dan
274.000 hits
binnen
10 maanden*



Afbeelding 3: Bezoekers per maand van de directory's (bezoekers ppt of bezoekers jpg)

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

Daarbij waren de grafieken binnen de hoofdcategorieën als volgt verdeeld:

Tabel 1: bezoekers van de directory's

bezoekers	procent	directory
193.998	53.90%	/grafik/
60.019	15.21%	[root directory]
713	9.71%	/download/
14.473	7.08%	/drug_stop/
19.104	6.22%	/selbst_check/
10.686	3.71%	/erste_hilfe/
8.298	3.03%	/talk_talk/
3.627	1.14%	/server/
8		[not listed: 1 directory]

Inhoudelijke resultaten

Design: in totaal gaven 12 personen hun mening over de webpagina. De opbouw, de grafische vormgeving en de presentatie van de inhoud werd door negen van deze personen positief beoordeeld. Één reactie was negatief.

Een analyse van de eerste gegevens laat zien dat er iets gedaan moet worden aan de gebruikersvriendelijkheid

Anonimiteit: Hoewel in het bijzonder rekening werd gehouden met de bescherming van de privacy door het ter beschikking stellen van een PGP-programma, kan er tot dusver van worden uitgegaan dat het vraagstuk van de anonimiteit niet van belang is voor de gebruikers van dit aanbod aan voorlichting. In de periode van 01-12-1999 tot 31-06-2000 maakten 80 personen gebruik van het aanbod aan voorlichting en daarbij werd in geen enkel geval gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot coderen. De eigen ervaring met het ter beschikking gestelde PGP-programma en drie concrete reacties van gebruikers tonen aan dat de gebruikersvriendelijkheid van het programma niet bevredigend is. Voor het hier gepresenteerde toepassingsgebied lijkt het zinvol een gebruikersvriendelijk en zodoende ook sneller programma ter beschikking te stellen. Omdat de veiligheid van de gebruiker minder belangrijk is, moet het programma snel en gemakkelijk te bedienen zijn. Dat dit gepaard gaat met een verlies aan "veiligheid" vormt op grond van de ervaringen tot dusver geen bezwaar.

Hoofdsthema verslavings- en drugspreventie II

Informatie: Het verkrijgen van informatie staat centraal, zoals al aan de discrepantie tussen het aantal bezoeken en het gebruik van de voorlichting per e-mail te zien is. Daarbij is bij de voorlichting te zien dat ongeveer een kwart van de aanvragen afkomstig is van studenten of personen die op dit terrein werkzaam zijn. Hierbij stond het doorgeven van gedetailleerde informatie of contactadressen centraal. Bij de overige aanvragen lag het accent op het verkrijgen van informatie over de werking/bijwerking van ecstasy of andere drugs.

Bij de aanvragen lag het accent op het verkrijgen van informatie over de werking/bijwerking van ecstasy of andere drugs

Voorlichting: Onder voorlichting werden hierbij die gevallen verstaan waarin sprake is van een "verslavingsproblematiek" bij de gebruiker of bij een bevriend persoon. Slechts in 13 gevallen richtten zich gedupeerden zelf tot het aanbod voor voorlichting. Net als het geval was bij de vrienden stond ook bij de gedupeerden concreet advies voor hun eigen gedrag in het middelpunt. Men kan dit samenvatten met de zin "Hoe kan ik helpen". Daarenboven ging het om het doorgeven van contactadressen waar ter plekke hulp gehaald kon worden. Inhoud en aard van de contacten tot dusver kunnen hierbij worden vergeleken met het gedrag aan de telefoon, waarbij de vragen zeer precies en gedetailleerd worden geformuleerd – dit wordt waarschijnlijk veroorzaakt door het medium.

Kritiek: Tot dusver werd de webpagina slechts in één enkel geval compleet afgewezen, als overbodig ervaren. Een andere gebruiker gaf aan de vormgeving niet passend te vinden.

Diplom Psychologe Dr. phil U. Ruhl
Universität Bremen – FB 11
Institut für Psychologie: Methodik-Diagnostik-Evaluation
Grazer Str. 2a
28334 Bremen
Tel. 0049-421 – 2183084
fax. 0049-421-2183084
e-mail: ruhl@uni-bremen.de

Dr. H. Kritzenberger
Medizinische Universität Lübeck
Institut für Multimediale und Interaktive Systeme
Seelandstr. 1a
23569 Lübeck
Tel. 0049-451-3909516
e-mail: kritzenberger@informatik.mu-luebeck.de

“Tupperwareparty” een voorbeeld voor preventie? - Projectplan HOUSEPARTY -

Armida Panka

De uitdaging die het verslavings- en drugsprobleem oproept, bewerkstelligt dat men ook eens vanuit andere - voor het huidige hulpverleningssysteem nieuwe - richtingen denkt en plant.

Preventiewerk in zwaar belaste stadsdelen is er o.a. op aangewezen contact te krijgen met de families van de jongeren. Armida Panka, De Griff-GCV Arnhem, beschrijft in onderstaande tekst de benaderingswijze waarvoor men gekozen heeft.

Aanleiding en randvoorwaarden

De Houseparty is een interventie binnen een breed opgezet wijkpreventieproject dat uitgevoerd wordt in de wijken Klarendal en St. Marten. Dit zijn 2 Arnhemse wijken die zich kenmerken door aspecten als hoge werkloosheid, laag inkomensniveau, matige behuizing, hoog percentage allochtonen.

Het initiatief voor dit wijkpreventieproject komt van een aantal beroepskrachten uit het opbouwwerk, sociaal cultureel werk en wijkbewonersorganisaties.

10 Jaar geleden zijn er vanwege extreme drugsoverlast hoogopgelopen spanningen geweest in de wijken Klarendal / St. Marten. In 1996 signaleerden beroepskrachten een zich herhalend patroon van overmatig gebruik in de wijk, de aanwezigheid van veel dealers en daarmee samenhangende criminaliteit.

De noodzaak om te handelen in wijken met veel sociale problemen dwong tot zoeken naar nieuwe wegen in de preventie

De beroepsgroepen signaleerden ook een overmatig gebruik van middelen onder jongeren, met name cannabis. Jongeren vinden blowen de normaalste zaak van de wereld en de eerste ervaringen met cannabis doen zij soms al op tijdens de laatste jaren van de basisschool. Het gebruik van middelen lijkt bij het dagelijks leven in de wijk te horen. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de 9 coffeeshops, 11 cafés en een smartshop die gehuisvest zijn in beide wijken.

Samen met de genoemde beroepsgroepen is een eerste analyse gemaakt van de Ausgangssituatie, de determinanten en de mogelijke oplossingen. Deze zijn in globale lijn vastgesteld en beschreven in de vorm van een pro-

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

waardering, verbetering communicatie tussen ouder en kind en uitbreiding handelingsvaardigheden effectief. Deze cursus sluit echter niet aan bij de doelgroep binnen de wijk.

Ondanks een uitgebreide werving lukte het niet om de cursus 'Alcohol, Drugs en Opvoeding' uit te voeren. De eerste indruk was dat tijdstip, locatie en het aantal bijeenkomsten de oorzaak waren voor de geringe reacties van ouders. Daarnaast werden vragen gesteld over de aansluiting van de cursus bij de belevingswereld van de ouders.

Er waren duidelijke aanwijzingen voor de actualiteit van het thema "opvoeding en drugs" - er diende gezocht te worden naar een goede ingang bij de ouders

Dat het thema drugs en opvoeding voor ouders een actueel thema is, blijkt uit het feit dat de folder 'Ouders en opvoeding' van alle informatiefolders over middelen die bij huisartsen, apotheek en wijkpost te verkrijgen zijn, het vaakst wordt meegenomen.

Vanwege de uiterst geringe reacties op de werving van de cursus zijn er in de wijken Klarendal / St. Marten nadere gesprekken gevoerd met beroepskrachten en sleutelfiguren. Dit leidde tot een analyse met onder meer de volgende punten:

- Het praten over opvoeding in cursusverband is voor ouders heel ongewoon en ze vinden het niet nodig.
- Opvoedingsondersteunende activiteiten beperken zich tot het begin van de basisschoolleeftijd. Als kinderen ouder worden zijn hun ouders moeilijk te bereiken. Vaak hebben zij het idee geen invloed meer te hebben op hun kinderen.
- Gebleken is dat ouders eerder reageren op crisissituaties als dat zij aanspreekbaar zijn op basis van preventieve overwegingen.
- Het referentiekader is veelal beperkt tot de eigen sociale kring die begrensd wordt door de wijk. De doelgroep moet dan ook in dit verband worden benaderd.
- Sociale verbanden in de wijk kenmerken zich o.a. door sterke familie-relaties.

Determinanten

Determinanten die van invloed zijn op het voortbestaan van het probleem: het niet bereiken van ouders terwijl er wel voldoende probleembeleving is, kunnen als volgt worden omschreven:

Risicofactoren:

- Ouders hebben zelf veelal ervaring met problemen rondom middelengebruik. Dit kan zijn verslaving in hun directie omgeving, directe of indirecte betrokkenheid bij verkoop van middelen, in aanraking komen met politie en justitie vanwege drugs en criminaliteit.

Hoofdstuk verslavings- en drugspreventie II

- De ouders zijn bewoners van wijken waar druggebruik en drugsverkoop geïntegreerd lijkt.
- Ouders hebben een gering zoekgedrag ontwikkeld naar informatie over drugs.

Protectieve factoren:

- Ouders zoeken bij het ervaren van problemen steun in hun eigen directe vertrouwde omgeving.
- Ouders hebben weinig contacten buiten de wijk. Zij voelen zich daar niet thuis.

De risicofactoren, beschikbaarheid van drugs en het 'economisch systeem in de wijk', zijn weliswaar bepalend maar zeer moeilijk vanuit preventie aan te pakken (Meso-niveau). Deze punten krijgen overigens in een ander kader (beleid, regulering en gemeentelijk jeugdbeleid) aandacht.

Doel van de strategie: verschaffen van informatie, verbetering van aanspreekbaarheid en bereidwilligheid hulp te accepteren

Gekozen is dan ook voor aangrijpingspunten en doelen die zijn gericht op het:

- Verhogen van het zoeken naar steun en informatie c.q. vergroten van de bereikbaarheid
- Aanreiken van informatie, pedagogische inzichten en vaardigheden

Het maken van keuzen

Doelgroep

De doelgroep van de Houseparty zijn de ouders van de jonge wijkbewoners tussen 10 en 16 jaar. Ouders zijn als doelgroep bij het wijkpreventieproject betrokken omdat zij, bij het realiseren van de doelen bij jongeren, een onmisbare schakel zijn. Zij staan het meest dicht bij hun kinderen en hebben een belangrijke functie, met name als het gaat over voorbeeldgedrag en pedagogische vaardigheden.

Een groot percentage van de doelgroep is van allochtone afkomst, met name Turks, Surinaams en Antilliaans. Bij benaderen van de doelgroep wordt geen onderscheid gemaakt tussen de diverse nationaliteiten en herkomst. De enige voorwaarde is dat de ouders de Nederlandse taal beheersen. Vanuit dit uitgangspunt is gestart omdat de Houseparty zich laat omschrijven als een specifieke wervingsmethode gekoppeld aan een voorlichting op maat. De werving vindt door de groep zelf plaats, ze zal daarom op eigen nationaliteit werven. De voorlichter heeft weliswaar een eigen agenda maar de voorlichting aan de ouders wordt ter plekke op maat uitgevoerd.

Doel

Omdat in plaats van een cursus 'Alcohol, Drugs en Opvoeding' de interventie 'Houseparty' is ontwikkeld, zijn ook de oorspronkelijke doelen voor de doelgroep ouders bijgesteld en in ambitie getemperd. De bijgestelde doelen zijn:

- Ouders hebben meer kennis over middelengebruik onder jongeren.
- Ouders hebben meer kennis over de effecten en risico's van de verschillende soorten drugs.
- Ouders zijn zich bewust dat ze met hun kinderen kunnen praten over drugs en druggebruik.
- Ouders kennen de weg naar de verslavingszorg in geval van vragen of problemen.

De Houseparty leidt niet zondermeer

tot een verbetering van de communicatie tussen ouder en kind maar kan daarin wel een belangrijke aanzet zijn

De Houseparty leidt niet zondermeer tot een verbetering van de communicatie tussen ouder en kind maar kan daarin wel een belangrijke aanzet zijn.

Interventie

De 'Houseparty' is een laagdrempelige kleinschalige voorlichtingsbijeenkomst bij ouders thuis. Het gaat er feitelijk om vragen van ouders te matchen met mogelijke antwoorden en dit bij hun thuis te brengen. De voorlichting gebeurt volgens de welbekende formule van de tupperwareparty en linterieparty.

Een ouder fungeert als gastouder en nodigt andere opvoeders (vrienden, kennissen en bekenden) thuis uit. De wijkpreventiewerker van het GCV geeft een voorlichting tijdens deze bijeenkomst. Na afloop worden de deelnemers gestimuleerd om zelf als organisator op te treden voor een volgende party.

Deze interventie is geschikt omdat de Tupperwareformule voor deze groep ouders een herkenbare formule is. De interventie wordt uitgevoerd met leden uit de eigen sociale kring, dicht bij huis in de eigen vertrouwde omgeving.

De inhoud van de voorlichting is op maat gesneden en gaat niet dieper op het thema in als de doelgroep ter plekke aangeeft.

De doelgroep is onmisbaar bij het organiseren en uitvoeren van de interventie. Een Houseparty staat of valt bij het vinden van ouders die als gastouder willen optreden.

De Houseparty is een onderdeel van een breed wijkpreventieproject. Op meerdere fronten worden doelgroepen benaderd en actief bij het project betrokken o.a. onderwijs, wijk- en jongerenwerk, intermediairen in de gezondheidszorg. Door een samenhangend geheel van interventies te organiseren zal de Houseparty een groter effect sorteren.

De Houseparty is in de aanloopfase intensief en tijdrovend. Het gaat hier echter om het ontwikkelen van een nieuwe interventie. In een latere fase is het noodzakelijk te kijken naar efficiency en effectiviteit.

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

De status van de interventie is dat het om een pilot gaat met als doel werkzame en effectieve elementen vast te stellen en zo mogelijk te verbreden en te implementeren binnen het wijkgerichte aanbod maar ook binnen het reguliere aanbod van de afdeling preventie als het gaat om opvoedingsondersteuning. In totaal zullen er een zestal housepartys worden uitgevoerd in de wijken Klarendal / St. Marten.

Effectieve elementen

Er zijn een aantal effectieve elementen in de interventie en het project ingebouwd:

- Bij de projectbeschrijving en analyse van het problemen zijn relevante sleutelfiguren als expert geconsulteerd en betrokken.
- De interventie is ingekaderd in een bredere benadering op verschillende domeinen waarin consistentie en herhaling van de boodschap relevante onderdelen zijn.
- Een zinvolle interventie (cursus) is aangepast op vraag en cultuur van de wijk en in de directe leefomgeving aangeboden.
- Tijdens de uitvoering van een Houseparty wordt een follow-up aan de deelnemers aangeboden.
- Omdat de interventie zo laagdrempelig en kleinschalig is, is er voldoende ruimte voor een individuele benadering. Bij vragen of problemen is het gemakkelijk om contact te leggen.
- De gastouder ontvangt een gezondheidspakket als dank voor de inspanning. Tevens moet het beschikbaar stellen van een pakket andere ouders stimuleren zelf een Houseparty te organiseren.
- Gastouders die een party organiseren stijgen in de wijk in aanzien.
- De gastouder wordt bij het organiseren van de Houseparty gecoached door de wijkpreventiewerker. Er is extra wervingsmateriaal.
- De deelnemers aan een Houseparty ervaren onderlinge steun en herkenning. Dit stimuleert om achteraf een beroep op elkaar te doen.
- Vanwege het maatgerichte karakter van de Houseparty bestaat eventueel de mogelijkheid om opvoedingsvaardigheden te oefenen.

Gastouders die een party organiseren stijgen in de wijk in aanzien

Management van het project

Er is een plan opgesteld voor het brede wijkpreventieproject, waarin doelen, werkwijze, verantwoordelijkheden en financiën geregeld zijn. Ten behoeve van het domein 'Thuis' bestaat een soortgelijk plan: projectplan 'Houseparty'. Hierin zijn de inhoud, organisatie en de verantwoordelijk-

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

heden geregeld. De verantwoordelijkheid en de uitvoering berust bij 3 preventiefunctionarissen:

- Projectleider wijkgerichte preventie
- Projectleider opvoedingsondersteuning
- Wijkpreventiewerker

Ten behoeve van de ontwikkeling en de uitvoer van de Houseparty bestaat een geregeld overleg tussen de wijkpreventiewerker en de projectleider opvoedingsondersteuning.

Planning

De interventie vindt plaats in de periode van augustus 1998 tot april 1999.

Augustus/September 98:

- oriëntatie op de mogelijkheden om Houseparty's te kunnen organiseren.

Oktober 98 tot april 99:

- oriëntatie intermediairen
- werving sleutelfiguren
- ontwikkelen materiaal
- uitvoering Houseparty's
- evaluatie en verslaglegging Houseparty's

De ontwikkeling en vordering van de Houseparty wordt gecommuniceerd met de teamleden van de afdeling preventie tijdens de geformaliseerde thema-ochtenden

De ontwikkeling en vordering van de Houseparty wordt gecommuniceerd met de teamleden van de afdeling preventie tijdens de geformaliseerde thema-ochtenden. Het doel hiervan is o.a. de overdraagbaarheid te toetsen naar settings elders in het werkgebied van de Grift Gelders centrum voor verslavingszorg.

Uitvoering van interventie en implementatie

Na gesprekken met diverse intermediairen (o.a. sociaal cultureel werk) worden gastouders gezocht voor het werven van deelnemers aan een Houseparty. Gastouders worden gezocht in de verschillende etnische groepen (Surinaams, Antilliaans, Turks, Nederlands) De gastouders moeten over een groot netwerk beschikken en weinig weerstand oproepen bij andere ouders, zodat hun wervingsinspanningen resultaat opleveren. Bovendien moeten ze vanwege hun wervende functie de vaardigheid bezitten om andere te motiveren en enthousiast te maken. Omdat de voorlichting over drugs gaat, moeten de gastouders affiniteit hebben met het thema. De taak van de gastouder is de voorwaardenscheppende zaken regelen

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

van het geven van een party, zoals het bij elkaar brengen van de groep en het organiseren van ruimte en koffie en thee.

In een voorgesprek met gastouder worden de ideeën besproken waarna hij/zij kan besluiten als gastouder op te treden voor een voorlichtingsbijeenkomst.

Tijd, locatie en het minimale aantal deelnemers wordt in overleg afgesproken.

De gastouder kan gebruik maken van het ontwikkelde wervingsmateriaal. Een party wordt gegeven bij een minimum van 5 deelnemers. De duur van de bijeenkomst is ongeveer 1.5 uur. Gastouders hebben de mogelijkheid om een tweede bijeenkomst aan te vragen.

De bijeenkomst wordt uitgevoerd door de wijkpreventiewerker.

Om gestelde doelen te bereiken, sluiten we in de bijeenkomst zo dicht mogelijk aan bij de belevingswereld van de groep wat in houdt dat zij meebepalen wat de gespreksonderwerpen zullen zijn. Dit kan vooraf ook aangegeven worden. De uitvoerder heeft een flexibele houding t.a.v. inhoud van de bijeenkomst. Weliswaar heeft de wijkpreventiewerker een open houding naar het thema van de avond, maar zij heeft ook haar eigen programma betreffende middelen informatie. Na afloop krijgen deelnemers een infopakket wat bestaat uit divers infomateriaal, inclusief een wervingskaart om zelf een party te organiseren.

Het uitvoeren van de verschillende party's vraagt een flexibel en open houding van de medewerker - de onderwerpen worden door de deelnemers ingebracht

Evaluatie

De evaluatie van de Houseparty beperkt zich in de eerste instantie tot een procesevaluatie.

De productevaluatie vindt slechts op beperkte schaal plaats.

Onderwerpen van de procesevaluatie zijn:

- Zijn de ontwikkelde materialen en programma's bruikbaar?
- Is er voldoende materiaal om een draaiboek te ontwikkelen zodat de methode overdraagbaar is?
- Is er voldoende draagvlak voor de methode?
- Zijn er mogelijkheden om de efficiency te verhogen? Bijv het inzetten van peer-ouders.

Als materiaal voor de evaluatie worden de verslagen van de Houseparty's gebruikt en de interviews die gehouden zijn met de gastouders.

De evaluatie bestaat uit een verslag van de uitgevoerde werkzaamheden, een beschrijving van de resultaten en de ontwikkelde producten. Daarnaast ook de gesignaleerde problemen en aanbevelingen voor een vervoltraject. Binnen het vervoltraject is een publiciteitsplan opgenomen.

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

Het is de bedoeling de effectiviteit van de methodiek te verhogen

Daarnaast worden momenteel mogelijkheden benut en aangeboden voor aanvullend en begeleidend onderzoek:

- Onderzoek vanuit de Katholieke Universiteit naar opvoedingsvragen en ondersteuningsbehoefte van ouders uit de wijk.
- Een aanvraag bij Zorg Onderzoek Nederland samen met het Trimbo-s instituut, gericht op een meer systematische beschrijving van het product; een handleiding en een beschrijving van effectieve elementen. Dit eveneens met het oog op een bevordering van een succesvolle implementatie.

De Grift Gelders Centrum
Voor Verslavingszorg
Afdeling Preventie
Weerdjesstraat 10
6811 JE Postbus 351
6800 AJ Arnhem
Tel.: 026-355-1414
Fax.: 026-355-1400

Preventiewerk bij de scèneorganisatie Eve & Rave Münster

Jan Reuter

Preventiewerk in de technoscène vereist een precieze kennis zowel van de scène als van de daar geconsumeerde drugs. Er mag geen terughoudendheid of schroom bestaan tegenover de party's of jegens de party-gangers als doelgroep. Weliswaar hebben veel instellingen voor verslavingszorg – d.w.z. de preventiewerkers – zich succesvol met dit thema beziggehouden maar toch lijkt de "peer"-benadering in dit verband bijzonder belangrijk te zijn om de acceptatie bij de gebruikers van "uitgaansdrugs" te bereiken.

Deze weg bewandelt de scèneorganisatie Eve & Rave, waarvan een groep al bijna vijf jaar ook in Münster actief is. Jan Reuter, medeoprichter van de groep in Münster, beschrijft in het onderstaande artikel het werk van Eve & Rave Münster.

Hoofdstuk verslavings- en drugspreventie II

Eve & Rave Münster, opgericht in 1996, is een werkgroep die in Münster op technoparty's preventiewerk verricht met betrekking tot o.a. XTC, speed en andere zgn. uitgaansdrugs. Het werk is vergelijkbaar met straatwerk hoewel in een iets "mildere" vorm.

Van de zes medewerkers van onze groep heeft niemand een specifieke opleiding voor dit werk. De technoscène is echter voor ons allen al geruime tijd bekend terrein. Door de *Aids-Hilfe Münster en de Fachstelle für Suchtvorbeugung der Drogenberatung der Stadt Münster* (Dienst verslavingspreventie drugshulpverlening) worden we professioneel ondersteund bij onze activiteiten.

Enkele uitgangspunten bij het werk van Eve & Rave Münster

Een keer per maand staan we met een infostand op een techno-evenement. Hier komen we in contact met ravers, van wie na middernacht ca. 50 – 60 % illegale drugs gebruikt. Al degenen met wie we gesprekken voeren bij de stand, hebben al de een of andere ervaring met drugs. Van september 1999 tot december 2000 werden er 23 infostands in de technodiscotheken van Münster opgesteld waarbij ca. 16.000 Eve & Rave – informatiebrochures over uitgaansdrugs werden verdeeld onder belangstellenden.

Door onze regelmatige aanwezigheid in de technoscène zijn we steeds geïnformeerd over de nieuwste trends op drugsgebied en de problemen voor de gebruikers. Dit betreft verscheidene gebieden, vooral echter de drugs zelf en de bijbehorende effecten op lichamelijk, psychisch en juridisch gebied. Juist in de ongedwongen partysfeer is het niet moeilijk met mensen in contact te komen. Gesprekken aan de infostand zijn dan ook gebruikelijk.

Bij waarschuwingen voor bepaalde pillen (m.b.t. XTC-pillen met een ongebruikelijke en voor de gezondheid zeer schadelijke samenstelling) worden zo snel mogelijk in clubs in Münster waarschuwingscampagnes op gang gebracht met de meest actuele informatie. Zo kunnen we meestal binnen 2 tot 3 dagen de waarschuwing op raves bekendmaken. Dergelijke waarschuwingen krijgen we van diverse kanten, ca. één maal per twee maanden.

In principe kan men zeggen dat er bij onze stands nooit een eenzijdige informatiestroom plaatsvindt. Het gaat eerder om een uitwisseling van informatie tussen ravers/drugsgebruikers/partygangers en onze medewerkers. Zo horen we verhalen over allerlei incidenten m.b.t. drugs, arrestaties,

*Door de
regelmatige
aanwezigheid
in de tech-
noscène zijn
we steeds
geïnformeerd
over de
nieuwste
trends op
drugsgebied
en de problemen
voor de
gebruikers*

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

geweld van de kant van dealers, geruchten uit de scène en projecten. Van onze kant kunnen we informatie of advies over uitgaansdrugs verstrekken. Alleen door de infostands en de contacten die daar plaatsvinden, is het mogelijk om voorlichtingsmodellen te ontwerpen en te analyseren die specifiek op de techno-partyscène zijn gericht. Onze stands worden door verschillende infoflyers en decoraties aan de verschillende party's aangepast en indien er behoefte aan bestaat (met name bij grote party's in de zomer) delen we water, fruit en mineraaltabletten uit. Werkelijke incidenten, zoals medische noodgevallen, geweld of acties van de kant van de politie kwamen bij geen enkele infostand voor.

Contact met organisatoren van party's

Door middel van een vaste contactpersoon - dit is het geval voor de Fusion Club, discotheek Depot en de Cosmic Club - is het mogelijk een nauw contact met de organisatoren te hebben. De samenwerking is echter vaak zeer verschillend. Wanneer een club minder personeelsschommelingen vertoont, verloopt de samenwerking in de regel beter. De werkomstandigheden variëren van een optimaal voorbereide hoek voor de infostand (met aankondiging in de reclamefoldertjes voor de party) tot een toegangsverbod. Uiterst effectief bleek een bijeenkomst van de exploitanten van clubs en de gemeentelijke drugshulpverlening. Deze "round table" moet ook in het jaar 2001 beslist worden voortgezet om afspraken te kunnen maken en het contact met de exploitanten te intensiveren.

Uiterst effectief bleek een bijeenkomst van de exploitanten van clubs en de gemeentelijke drugshulpverlening

"Spreekuur uitgaansdrugs"

Naast de activiteiten ter plekke biedt Eve & Rave Münster een "Spreekuur uitgaansdrugs" aan in coöperatie met de *Fachstelle für Suchtvorbeugung der Drogenberatung der Stadt Münster*.

Van 1 september 1999 tot 15 oktober 2000 hebben wij twee keer per week (di. en do., 13 - 17 uur) dit spreekuur aangeboden, inmiddels hebben wij het gereduceerd tot één maal per week (di. 13 - 17 uur). Deze verandering leek gerechtvaardigd aangezien veel taken beter flexibel dan in een statisch vastgelegde periode gedaan konden worden. De vrijgekomen tijd benut Eve & Rave Münster voor PR-activiteiten en projectorganisatie evenals voor het inwerken van nieuwe collega's.

De aanwezigheid op kantoor wordt zowel benut voor het behandelen van aanvragen van drugsconsumenten en instellingen, zoals scholen, jongereninstellingen en instellingen voor verslavingszorg.

Hoofdstuk verslavings- en drugspreventie II

Dit gebeurt zowel in een gesprek ter plaatse als ook schriftelijk of telefonisch. Organisatorische activiteiten zoals het plannen van infostands, het versturen van infomateriaal evenals projecten met de drugshulpverlening worden ook tijdens de kantooruren voorbereid. In de toekomst zullen enkele taken tijdens afzonderlijke uren worden uitgevoerd, waarin ook de teambesprekingen zullen plaatsvinden.

In combinatie met een goed internetaanbod (<http://www.eve-rave.de>) zien wij hierin de juiste combinatie om preventiewerk te kunnen verrichten.

Bijscholingen en preventiebijeenkomsten met scholieren en intermediairen

Onze gehele kennis en ervaring geven we op twee manieren in bijscholingsbijeenkomsten door: enerzijds richten we ons direct tot scholieren, anderzijds tot intermediairen (vooral leraren) met een schets van ons concept en van de technoscène met haar termini en (drugs-)gebruikspatronen.

De scholierenbijeenkomsten verschillen in zoverre van de preventieactiviteiten aan de infostands dat we "safer-use"-tips voorzichtiger ter sprake brengen. Deze zouden door de leerlingen immers ook als oproep tot gebruik beschouwd kunnen worden; informatiemateriaal van party's is niet geschikt voor het gebruik op scholen.

Wij geven op scholen een algeheel overzicht over het thema drugs en werken thematisch georiënteerd maar niet gericht op abstinentie. Met deze bijeenkomsten voor leerlingen hebben we gedurende vele jaren op dezelfde scholen goede ervaringen opgedaan.

De inhoud voor de docentenbijscholingen zijn heel anders – wij brengen voornamelijk verslag uit van onze ervaringen met "peer-to-peer"-activiteiten en geven een gedetailleerd en up-to-date overzicht van de techno (drugs)scène.

Uitgangspunten preventiewerk

Wij beschouwen het binnen ons preventiewerk niet als onze taak om het gebruik over het algemeen te vermijden maar eerder om bijkomende risico's te vermijden wanneer er te veel, onnadenkend en onwetend wordt geconsumeerd. We denken niet dat wij een wezenlijke invloed kunnen uitoefenen op de beslissing voor of tegen het gebruik en zijn terughoudend met morele argumenten m.b.t. het gebruik van drugs.

Wij beschouwen het binnen ons preventiewerk niet als onze taak om het gebruik over het algemeen te vermijden maar eerder om bijkomende risico's te vermijden

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

Aangezien de consequenties van drugsgebruik niet slechts van medische aard zijn, denken wij dat een benadering over de gehele linie belangrijk is voor een veelomvattend advies. Eve & Rave Münster betreft ook juridische en sociale aspecten bij haar preventiewerk. De meeste problemen waarmee wij geconfronteerd worden, vallen ook binnen dit kader. Vragen m.b.t. lichamelijke problemen duiken pas in de derde plaats op bij de evaluatie van onze vragen.

Hoewel het *Betäubungsmittelgesetz* (Duitse Opiumwet) behoorlijk wordt overtreden, spelen bij een normaal gesprek over drugs met betrokkenen vaak taboes een rol. Daarom proberen wij enerzijds mensen ontvankelijk te maken voor de juridische kant, anderzijds deze ertoe aan te zetten over drugsgebruik te communiceren en ervaringen uit te wisselen. Met dit doel hebben wij bijv. een discussieforum op onze homepage opgezet.

Internet / Eve – Rave.de

De anonimiteit van advies online wordt steeds populairder

Uit de ervaringen van de afgelopen jaren is gebleken dat er een duidelijke verschuiving heeft plaatsgevonden van persoonlijk advies in de richting van het internet. De anonimiteit van advies online wordt steeds populairder. Jaarlijks bezoeken ca. 30.000 bezoekers onze homepage en komen er 400 vragen per e-mail binnen. Onderstaand een voorbeeld van een typische vraag:

*Hallo eve&rave team,
voorgeschiedenis:*

ik ben student, midden 20 en heb tot kort geleden ook heel graag verschillende soorten drugs genomen, meestal om te feesten (enorme hoeveelheden) alcohol, speed, sigaretten, soms XTC, 2-3 keer GHB (1,4 butandiol), poppers, heel af en toe cannabis of cocaine. Hoewel ik soms nogal overdreven heb (vooral met sterke drank) heb ik altijd informatie ingewonnen over illegaal verkrijgbare drugs.

Niet in de laatste plaats door het uitproberen zat er in de begintijd veel slecht spul tussen en ik weet nu waarop ik moet letten; daarom vind ik ook jullie werk nuttig; niet een verbod of het slecht maken van een drug draagt ertoe bij risico's te minimaliseren maar een objectieve, zakelijke voorlichting, de mogelijkheid tot het verkrijgen van informatie, zonder opgeheven moraliserend vingertje.

Ik zoek informatie van deskundige of wetenschappelijk gekwalificeerde instellingen m.b.t. de effecten op organen. Of literatuurtips over dit thema over eventueel adressen van andere organisaties; momenteel neem ik niets maar ooit zou ik graag weer eens gaan feesten en daarom is het beter over

Hoofdstuk verslavings- en drugspreventie II

mogelijke consequenties geïnformeerd te zijn dan zichzelf de kastijden en dan eens uit je bol te gaan en het verkeerde te doen.

Tot slot nog de vraag of jullie ook designer drugs qua chemische samenstelling onderzoeken (omdat helaas door de illegaliteit van sommige stoffen onzuiver materiaal ontstaat, wat de leek niet kan herkennen).

Ik hoop dat jullie me verder kunnen helpen en ga door met jullie werk.

Via de web sites wordt informatie gegeven over de relevante stoffen, medische achtergronden bij het gebruik van drugs, nieuwe wetenswaardigheden; via e-mail is een individueel advies mogelijk. Deze sites vormen een groot service-aanbod op het internet.

Financiering

Het projectmateriaal, de tijden waarop medewerkers aanwezig zijn en de infostands worden sinds 1999 door de stad Münster gefinancierd. Daarvoor werd door het *Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit* (ministerie voor Volksgezondheid) slechts de aanwezigheid en het projectmateriaal gesubsidieerd. Het werk aan de infostands werd op vrijwillige basis gedaan. Deze extra subsidie maakte de fluctuatie van medewerkers binnen Eve & Rave beduidend kleiner. De kosten voor bijscholing worden meestal door de organisatoren gedragen, soms worden bijscholing ook gratis gehouden.

Het aanhoudend hoge niveau van gebruik vraagt vooralsnog om monitoring van het aanbod van drugs en de gebruikswijzen

Perspectieven voor het jaar 2001

Het gemengde gebruik van "techno-drugs" zoals XTC, amfetaminen, cocaïne en verschillende hallucinerende drugs in Münsters technoscène blijft volgens Eve & Rave constant op een hoog niveau. Terwijl veel ravers de scène verlaten, komen er tegelijkertijd veel nieuwe gebruikers bij. Problematisch zijn de regelmatig opduikende XTC-pillen die ongebruikelijke en bijzonder toxische stoffen bevatten, zoals het amfetamine PMA.

Soms duiken er ook geheel nieuwe drugs op die incidenten veroorzaken, zoals gamma-hydroxybutyraat dat in het jaar 2000 in Münster tot enkele medische noodgevallen leidde. Daarom blijft het ook in de toekomst belangrijk om gebruikspatronen en het drugsaanbod in de technoscène van Münster ter plekke te observeren. Tegelijkertijd moet men wijzen op nieuwe drugstrends door actueel informatiemateriaal of door directe waarschuwingen. Wij verwachten dat de medische en juridische onzekerheid

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

m.b.t. drugsgebruik blijft bestaan en ook volgend jaar een groot gedeelte van de gestelde vragen aan Eve & Rave Münster zal uitmaken.

Om optimaal te kunnen werken in Münsters technoclubs is een regelmatige uitwisseling van Eve & Rave Münster met de organisatoren in de vorm van een ronde tafel erg nuttig. Hieraan dienen medewerkers van Eve & Rave, vertegenwoordigers van de drugshulpverlening van de stad Münster, exploitanten van discotheken en organisatoren van raves alsook incidenteel uitgenodigde partners deel te nemen. In het jaar 2001 dienen dergelijke bijeenkomsten ook voortgezet te worden.

Voor een kwaliteitsgarantie van ons preventiewerk:

- worden onze medewerkers in toenemende mate bijgeschoold en gekwalificeerd, zoals d.m.v. EHBO-cursussen,
- worden verschillende informatieve media benut, zoals de vergroting van het internetaanbod,
- voeren we drug-checking (kwalitatieve en kwantitatieve drugsanalyse) ter plaats op party's uit en/of bieden dit stationair aan (een voorbeeld zou ook het project "Check it" van de *Verein Wiener Sozialprojekte* kunnen vormen),
- wordt de samenwerking met de Fachstelle zur Suchtvorbeugung vergroot, in verdere gezamenlijke acties en projecten en
- wordt het regionale en buitenregionale netwerk vergroot waardoor vaker uitwisselingen met vergelijkbare projecten in de technoscène kunnen plaatsvinden.

De omstandigheden voor het werk van Eve & Rave in Münster zijn momenteel goed, zijn echter voor verbetering vatbaar

De huidige situatie van Eve & Rave Münster biedt uitstekende mogelijkheden voor een uitbreiding van het project. Er is een vaste locatie voor kantoorwerk, financiële steun van de stad Münster, er bestaan goede contacten met belangrijke samenwerkingspartners en nieuwe medewerkers die belangstelling tonen om het project op creatieve en geëngageerde wijze voort te zetten.

Eve & Rave Münster
Schorlemerstr. 8
48143 Münster
Tel.: 0049-251-492-5185
e-mail: born@muenster.de
www.eve-rave.de

Search – preventie voor vluchtelingen en asielzoekers

Roland Lutz

Een idee voor een project ontstaat...

De relatie tussen het wetenschappelijk onderzoek en de praktijk op het vlak van verslaving werd en wordt nog steeds gekenmerkt door wederzijdse vooroordelen: wetenschappelijk onderzoek naar verslaving zou langdurig zijn en weinig relevant voor de praktijk, zo luiden vaak voorkomende vooroordelen die afkomstig zijn uit de verslavingszorg. De praktijk zou vaak langs de resultaten van het wetenschappelijke onderzoek heen werken, zo luidt soms de kritiek uit de hoek van het wetenschappelijke onderzoek naar verslaving.

De 'Koordinationsstelle für Drogenfragen und Fortbildung (KsDF) (Coördinatiepunt voor drugskwesties en scholing) bij de Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) riep in 1998 een werkgroep in het leven, die bestaat uit veldwerkers en onderzoekers, om door het onderlinge gesprek wederzijds begrip te kweken en de samenwerking te bevorderen. Uit deze dialoog ontstond het idee een methodiek voor het onderzoek te testen, die een brug zou kunnen slaan tussen enerzijds de methodisch gestructureerde registratie van relevante gegevens en anderzijds een relevante, praktijkgerichte en snelle realisatie van de gewonnen inzichten. Wij kozen als onderzoeksterrein het thema verslaving onder asielzoekers en vluchtelingen, omdat er tot dusver op dit terrein slechts weinig gefundeerde gegevens beschikbaar zijn.

In 1998 werd een werkgroep gevormd met mensen uit de praktijk en uit de verslavingswetenschap om de samenwerking te verbeteren

Het LWL, dat bemoedigd werd door berichten over gelijksoortige problemen van onze Europese partners in hun regio's, vroeg bij de Europese Commissie een project aan dat *Verslaving bij vluchtelingen en asielzoekers in verschillende Europese regio's* onderzoekt en daarnaast geschikte methoden en middelen ontwikkelt voor preventie van verslaving in deze groepen. Als onderzoeks- en registratiemethode werd het "RSA/RAR" gekozen; het project wordt wetenschappelijk begeleid door het Trimbos Instituut te Utrecht, dat beschikt over veelzijdige internationale ervaringen met RSA/RAR. Het project kreeg de naam "search".

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

Trefwoord "RSA/RAR"

"Rapid Assessment and Response" (RAR) wil de omvang en het wezen van riskant gedrag voor de gezondheid en de daarmee samenhangende consequenties voor de gezondheid vaststellen, aanwezige resources en interventiemogelijkheden opsporen en goed passende en snelle interventies initiëren."

De belangrijkste voordelen van deze methode zijn:

- ze bereikt snel resultaten die relevant zijn voor de praktijk,
- ze is daarom relevant voor de praktijk qua planning en realisatie van interventies,
- ze vindt en versterkt lokale resources voor interventies,
- ze benut aanwezige gegevens,
- ze benut veelzijdige methoden en gegevensbronnen,
- ze geeft de voorkeur aan de praktische toepasbaarheid boven wetenschappelijke perfectie.

Waarom deze doelgroepen?

Eén van de belangrijkste belastingen voor de gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen zijn verslavingsproblemen

Veel berichten uit de praktische verslavingszorg doen vermoeden dat één van de belangrijkste belastingen voor de gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen verslavingsproblemen zijn en dat deze migrantengroepen vanwege hun traumatische ervaringen in hun land van herkomst en hun juridisch en sociaal onzekere levensomstandigheden verhoogd gevaar lopen om verslaafd te raken. Dit geldt in het algemeen voor migranten, maar vooral de groep van vluchtelingen en asielzoekers is voor wat betreft het aspect van de verslaving en preventie ervan in Europa tot dusver nog geen onderzoek verricht.

R. Gaßmann merkt over dit thema op dat recentere politieke inspanningen op sociaal gebied voor het werk met en voor migranten "(...) sinds enkele jaren niet zelden steunen op concepten voor cultuuroverkoepelende communicatie en deelname aan het maatschappelijk gebeuren. Dit heeft echter slechts uiterst zelden betrekking op aspecten van de medische verzorging en vrijwel nooit op het probleemgebied van de verslavingen en drugs of zelfs expliciet op de preventieactiviteiten"

Search wil deze problematiek gaan onderzoeken bij vluchtelingen en asielzoekers. Het doel is om met behulp van RSA/RAR gewonnen inzichten op de doelgroep gerichte methoden en materialen voor de verslavingspreventie voor vluchtelingen en asielzoekers te ontwikkelen en daarna te testen.

Hoofdsthema verslavings- en drugspreventie II

Een fundamentele aanname is dat het geven van materialen ter preventie in de landstaal van de autochtonen geen effect kan sorteren bij mensen met volkomen verschillende taal, culturele, etnische, sociale en religieuze achtergronden. *Eén afzonderlijke* manier van verslavingspreventie, die dan ook tegelijkertijd voor *iedereen* veelbelovend zou zijn, is dus niet mogelijk. Verslavingspreventie voor asielzoekers en vluchtelingen heeft de taak *effectieve, goed passende en cultureel gezien sensibele* methoden en materialen voor de verslavingspreventie te ontwikkelen.

Hoe werkt search?

De LWL, Koordinationsstelle für Drogenfragen und Fortbildung, kon voor de realisatie van het project partners vinden uit zes Europese landen.

- Bij het begin van het project zal een registratie van reeds voorhanden materialen, tips en ervaringen plaatsvinden, daarna
- wordt er een bijscholing in de methoden van RSA/RAR gegeven door het Trimbos-Instituut, alwaar de deelnemers van het project de toepassing van deze onderzoeksmethode leren tegen de achtergrond van het reeds aanwezige materiaal.
- In een tweede stap zullen de projectgroepen het RSA/RAR ter plekke uitvoeren, dat betekent dat gegevens over het voorkomen van verslaving en over de behoefte aan preventie worden verzameld bij geselecteerde groepen of instellingen uit de regio. De situatie van bepaalde lokale doelgroepen (b.v. asielzoekers uit een bepaald land van herkomst, asielzoekerscentra, stadswijken e.d.) wordt geregistreerd om als voorbeeld te kunnen dienen.
- In een derde stap moeten de verzamelde gegevens geanalyseerd worden en de eerste conclusies met betrekking tot de behoefte aan preventie getrokken worden. In deze fase moet vervolgens specifiek op de doelgroep gericht en geschikt materiaal worden ontwikkeld voor de verslavingspreventie om in de praktijk getest te worden.
- In een vierde stap worden de verkregen uitkomsten en ervaringen geëvalueerd en de effectiviteit van de gekozen aanpak gecontroleerd.
- Het Trimbos-Instituut zal samen met de instantie die verantwoordelijk is voor het project, de LWL/KsDF, een handleiding voor het uitvoeren van een RSA/RAR bij de doelgroep van het project uitwerken en
- de verantwoordelijke instantie voor het project, de LWL/KsDF zal

Er moet vervolgens specifiek op de doelgroep gericht en geschikt materiaal worden ontwikkeld voor de verslavingspreventie om in de praktijk getest te worden

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

voorts nog een andere handleiding voor de activiteiten en ervaringen ten bate van de preventie uitgeven, waarin ook de andere projectgroepen hun ervaringen met betrekking tot het preventieve werk met asielzoekers en vluchtelingen beschrijven. Vakorganisaties en instellingen die zich in de toekomst met dit terrein willen gaan bezighouden moeten zodoende een snelle toegang tot mogelijke praktische strategieën kunnen krijgen.

De resultaten van het project zullen worden gepresenteerd op het internet en kunnen ook van belang zijn voor geïnteresseerde vakmensen om specifieke instrumenten voor de verslavingspreventie voor asielzoekers en vluchtelingen ter plekke (verder) te ontwikkelen

- De resultaten van het project zullen worden gepresenteerd op het internet en kunnen zodoende ook van belang zijn voor geïnteresseerde vakmensen om specifieke instrumenten voor de verslavingspreventie voor asielzoekers en vluchtelingen ter plekke (verder) te ontwikkelen.

Het project loopt 18 maanden (01-10-2000 tot 31-03-2002).

Onze partners voor het project zijn:

- De Sleutel, Merelbeke, België
- Tactus, Instelling voor verslavingszorg, Enschede, Nederland
- Instituut für Sozial- und Gesundheitspsychologie, Wenen, Oostenrijk
- Gruppo Albele, Turijn, Italië
- Fundación Salud i Comunidad, Barcelona, Spanje
- Kreis Soest, Duitsland

Search
Hörsterplatz 4
48147 Münster
Tel. 0049 - 251 - 591 - 5384
Fax. 0049 - 251 - 591 - 5484
e-mail: r.lutz@wl.org

Drugs, alcohol, spelen en instellingen voor jeugdzorg - een projectbeschrijving

Yildiz Gecer

De samenwerking tussen verslavingszorg en drugshulpverlening enerzijds en jeugdzorg anderzijds wordt steeds belangrijker. Instellingen voor jeugdzorg kunnen het thema drugsgebruik en de specifieke risico's die hun jongeren in dit opzicht lopen, niet meer uit de weg gaan. Anderzijds zijn medewerkers van instellingen voor jeugdzorg in de regel niet in staat om met dit voor hen vaak ongewone thema adequaat om te gaan. "Tactus", een organisatie voor drugshulpverlening te Enschede, heeft daarom een project ontwikkeld waarmee men een concreet hulpverleningsalternatief zou kunnen bieden voor de risico's van drugs-, alcohol- en gokverslaving in de instellingen. Daarbij wordt enerzijds het oogmerk gericht op de scholing van medewerkers in de jeugdzorg, anderzijds dient soms ook een solide basis gecreëerd te worden voor de noodzakelijke samenwerking tussen verslavingszorg, drugshulpverlening en jeugdzorg. Het gaat hier om het vroegtijdig herkennen van verslaafd gedrag en het aanzwengelen van enkele stappen wanneer het gebruik een problematisch karakter aanneemt. Een van de belangrijkste voorwaarden is de personeelsbezetting door de instellingen voor jeugdzorg - het personeel heeft en behoudt immers de verantwoordelijkheid voor de daar wonende jongeren. Het lijkt om verschillende redenen zinvol dat deze verantwoordelijkheid ook het thema verslaving inhoudt.

Het gaat hier om het vroegtijdig herkennen van verslaafd gedrag en het aanzwengelen van enkele stappen wanneer het gebruik een problematisch karakter aanneemt

Randvoorwaarden

Samenwerking met instellingen voor de jeugdhulpverlening is noodzakelijk om in een zo vroeg mogelijk stadium het riskant gebruik van drugs, alcohol en gokken te signaleren en aan te pakken. De instellingen voor jeugdhulpverlening moeten bereid zijn tijd en menskracht beschikbaar te stellen om eventueel druggebruik onder jongeren aan te pakken.

Druggebruik is in instellingen voor de jeugdhulpverlening officieel niet toegestaan. Het gebruik kan reden zijn tot ontslag. Door de toename van het druggebruik in de samenleving en de grotere beschikbaarheid is het voor veel instellingen moeilijker geworden het verbod op druggebruik vol te houden. Het blijkt dat het drugsprobleem in iedere jeugdhulpverleningsinstelling op een eigen manier wordt aangepakt. Deelnemende instellingen moe-

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

ten daarom bereid zijn hun visie op druggebruik aan te passen aan de realiteit van de huidige samenleving.

Het is van belang dat collega instellingen voor jeugdhulpverlening hun beleid op elkaar afstemmen. Eenduidig beleid is van belang om problemen met de plaatsing te voorkomen. Het is niet wenselijk wanneer bepaalde instellingen bekend komen te staan als opvangplaats voor gebruikende jongeren. Tevens hebben jeugdhulpverleners meer houvast wat betreft de begeleiding van gebruikende jongeren.

De participerende instellingen stellen één of meerdere 'aandachtsfunctionarissen' aan die voor TACTUS contactpersoon zijn en die door het management van de instelling verantwoordelijk worden gesteld voor de invoering van het nieuwe drugbeleid op de eigen afdeling.

Instellingen voor jeugdhulpverlening moeten de verantwoording voor problematisch gebruikende jongeren niet overlaten aan de verslavingszorg

TACTUS is geen voorstander van dat een jongere die aangeeft zijn middelengebruik te willen stoppen of te reguleren door te verwijzen voor behandeling in een instelling voor verslavingszorg. De begeleiding kan het beste door de instelling voor jeugdhulpverlening gebeuren. Indien aan het druggebruik psychosociale problemen ten grondslag liggen, zijn jeugdhulpverleners beter in staat de benodigde hulp te bieden.

Bij de uitvoering van de hieronder genoemde activiteiten, wordt gebruik gemaakt van materialen en methodieken die in het kader van het project 'Uitgaan en Drugs' van het Trimbos instituut worden ontwikkeld. Deze zijn gebaseerd op de ervaringen van diverse instellingen voor verslavingszorg met preventie van middelengebruik door jongeren die gebruik maken van instellingen voor jeugdhulpverlening. Deze materialen en methodieken komen in de tweede helft van 2000 beschikbaar.

Aanleiding

Jongeren in de puberteit experimenteren met riskant gedrag, waaronder middelengebruik. Hieronder verstaan we het gebruik van alcohol, drugs en gokken. Het gebruik van drugs neemt de laatste jaren toe (52% van de jongeren drinkt af en toe alcohol, 28% rookt en 10% blowt gemiddeld een of twee keer per maand.) De meeste jongeren groeien zonder problemen over deze fase heen. Bij sommige jongeren neemt het gebruik echter ernstige vormen aan of ontaardt in verslaving. Het blijkt dat jongeren met psychosociale problemen een verhoogd risico lopen om in een situatie te komen waarin sprake is van (dreigende) verslaving. Jongeren die gebruik

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

maken van een instelling voor jeugdhulpverlening, vormen in dit opzicht een kwetsbare groep.

Het experimenteren met drugs kan voor jongeren die in een tehuis verblijven riskanter zijn dan voor andere groepen jongeren. De kans dat het experimenteren met drugs verweven raakt met de problemen die zij hebben en daardoor leidt tot problematisch gebruik is groter.

Veel cliënten uit de verslavingszorg blijken een internaatsverleden te hebben (C. Konijn.).

Het gebruik van drugs door jongeren die verblijven in een instelling voor jeugdhulpverlening is groter dan bij overige jongeren. Uit een enquête onder 210 groepsofvoeders blijkt dat de helft van de geënquêteerden aangeeft te weten dat jongeren in hun leefgroep drugs gebruiken. Meestal gaat het om cannabis, maar 12% geeft aan zeker te weten dat jongeren in hun leefgroep ook harddrugs gebruiken, zoals XTC en cocaine en heroine. Wat betreft de kennis over drugs en de competentie om te gaan met het drugsprobleem wijzen de antwoorden bij driekwart van de ondervraagden in de richting van lacunes in kennis en onzekerheid in het omgaan met jongeren met een drugprobleem.

Uit een enquête onder 210 groepsofvoeders blijkt dat de helft van de geënquêteerden aangeeft te weten dat jongeren in hun leefgroep drugs gebruiken

Vaak wordt riskant middelengebruik van jongeren laat opgemerkt door opvoeders, waaronder ouders, jeugdhulpverleners en leraren, of zien zij zich niet in staat om het riskante middelengebruik aan te pakken.

Het lijkt TACTUS niet verstandig gebruikende jongeren te ontslaan uit de instelling waar zij verblijven, omdat hiermee de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op hun gedrag uit handen wordt gegeven. Jongeren zijn dan minder goed te bereiken met voorlichting, begeleiding en hulpverlening. Hiermee dreigt een belangrijke risicogroep tussen wal en schip te raken. Om in aanmerking te komen voor hulpverlening vanuit de verslavingszorg, moeten jongeren zelf aangeven dat zij hun middelengebruik willen beheersen. Bij de meeste jongeren die problematisch gebruiken ontbreekt echter de motivatie, omdat zij veelal alleen de voordelen zien van het druggebruik. Het bovenstaande is voor Tactus aanleiding activiteiten te ontwikkelen gericht op hulpverleners in instellingen voor de jeugdhulpverlening, de jongeren binnen deze instellingen en hun ouders om in een zo vroeg mogelijk stadium riskant gebruik te signaleren en aan te pakken.

Doelgroep

De doelgroep in dit plan wordt gevormd door:

1. Jongeren in de leeftijd 12 tot 25 jaar die gebruik maken van een instelling voor jeugdhulpverlening.

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

2. Intermediairs bestaande jeugdhulpverleners en management uit de jeugdhulpverlening in de regio Twente.
3. Ouders van jongeren in de leeftijd 12 tot 25 jaar die gebruik maken van een instelling voor jeugdhulpverlening.

Ad 1 jongeren

Jongeren in residentiele settingen van de jeugdhulpverlening behoren tot de risicogroepen voor problematisch druggebruik - de hulpverleners die met deze jongeren werken moeten daarop voorbereid worden

De puberteit is een tijd van verandering, onzekerheid en groei. Kenmerkende begrippen in deze levensfase zijn: zoeken naar identiteit en zelfstandigheid. Door onzekerheid willen pubers bij een groep horen. Ze kunnen het gedrag van anderen imiteren en experimenteren met allerlei vormen van gedrag. Ook riskant middelengebruik hoort daarbij.

De jongeren waarop we ons in dit project richten zijn jongeren met psychosociale problemen. Algemene kenmerken van deze jongeren zijn:

- Zij maken gebruik van een instelling voor jeugdhulpverlening
- Zij zijn in de opvoeding bekneld geraakt
- Zij kunnen moeilijk relaties aangaan
- Zij hebben weinig zelfvertrouwen en zijn daardoor gevoeliger voor groepsdruk
- Zij hebben hechtingsproblemen

Ad 2 intermediairs

Onder intermediairs wordt hier verstaan jeugdhulpverleners en het management van instellingen voor jeugdhulpverlening. De instellingen waarop we ons in eerste instantie richten zijn: BJ Twente, Stichting Jeugdzorg Twente (SJT), omdat deze instellingen op managementniveau reeds beslissingen hebben genomen de preventie van aan middelen gerelateerde problemen aan te pakken. De afgelopen drie jaar is met deze instellingen themamiddagen georganiseerd met als doel te komen tot gezamenlijke beleidsafspraken.

In tweede instantie richt dit project zich op Stichting Jeugd en Gezin (SJG) en Stichting Twentse Jeugdhulp. Deze laatstgenoemde twee instellingen hebben aangegeven geïnteresseerd te zijn in het onderwerp en aan deskundigheidbevordering op dat terrein te willen doen.

Daarnaast zijn er verschillende andere instellingen die nog niet door TACTUS benaderd zijn, maar die mogelijk wel interesse hebben in de activiteiten in het kader van dit project.

Ad 3 ouders

Ouders van jongeren die gebruik maken van een instelling voor jeugdhulpverlening hebben over het algemeen een minder goed contact met hun kinderen dan andere ouders, terwijl de kans dat deze ouders geconfronteerd worden met gebruikende jongeren groter is. In samenwerking met de

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

jeugdhulpverleners wordt bekeken welke ouders in aanmerking komen voor een oudercursus, waarin naast informatie over middelen en motieven voor middelengebruik, aandacht is voor gespreksvaardigheden voor een beter contact met hun kinderen.

Doelstellingen

Met deze interventie willen we de volgende doelstellingen bereiken.

Met betrekking tot jongeren die gebruik maken van een instelling voor jeugdhulpverlening:

- Jongeren worden geïnformeerd over de verschillende middelen en de risico's van het middelengebruik.
- Riskant gebruikende jongeren worden gemotiveerd en hen worden vaardigheden aangereikt om het middelengebruik te stoppen of te reguleren.
- Niet gebruikende jongeren worden aangemoedigd dit gedrag te bestendigen.
- De invloed van de sociale groep wordt aangewend om de gewenste gedragsverandering te realiseren (peer support.).

Met betrekking tot jeugdhulpverleners:

- Jeugdhulpverleners worden geïnformeerd over de verschillende middelen, motieven voor gebruik, risico's van middelengebruik en signalen die wijzen op druggebruik.
- Jeugdhulpverleners worden vaardigheden aangeleerd om riskant gebruikende jongeren te motiveren het gebruik te stoppen of te reguleren en daarbij de nodige begeleiding te geven.
- Jeugdhulpverleners worden kennis en vaardigheden aangereikt om op een goede manier voorlichting te geven over middelen en middelengebruik.

Met betrekking tot het management (beleid makers) van instellingen voor jeugdhulpverlening:

- Beleid makers worden ondersteund in het ontwikkelen van (nieuw) instellingsbeleid dat meer een weerspiegeling is van de praktijk.
- Beleid makers worden aangezet tot afstemming van beleid met collega instellingen.

Met betrekking tot ouders:

- Ouders worden geïnformeerd over de verschillende middelen, motieven van gebruik en signaleren van problematisch gebruik.
- Ouders worden gespreksvaardigheden aangereikt voor een beter contact met hun kinderen.

Middels dit project dienen afhankelijk van de doelgroep verschillende doelen worden bereikt

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

Het uiteindelijke doel van deze interventie is het terugdringen van riskant middelengebruik door jongeren die gebruik maken van een instelling voor jeugdhulpverlening met 10%.

Het uiteindelijke doel van deze interventie is het terugdringen van riskant middelengebruik door jongeren die gebruik maken van een instelling voor jeugdhulpverlening met 10%

Activiteiten

In het kader van dit project biedt Tactus de volgende activiteiten aan:

- Trainingen. Er worden twee meerdaagse trainingen 'signaleren en begeleiden' en 'voorlichting geven' aangeboden. Via de trainingen leren de jeugdhulpverleners om de jongeren te begeleiden in het proces van stoppen of reguleren van het middelengebruik.
- Consultatie ter bevordering van de implementatie van de opgedane kennis tijdens de twee modules.
- Ondersteuning bij de ontwikkeling van (nieuw) beleid dat meer overeenkomt met de realiteit van de huidige samenleving wat betreft het middelengebruik door jongeren en de grotere beschikbaarheid van middelen.

Hieronder worden de verschillende activiteiten nader uitgewerkt.

1. Startgesprek

Met geïnteresseerde instellingen vindt een startgesprek plaats met als doel het bespreken van aan druggebruik gerelateerde problemen binnen de instelling en het aanbod van TACTUS. In dit gesprek wordt getracht informatie te verkrijgen over de instelling zelf, de instellingsdoelen en de methodieken om deze doelen te bereiken. Daarnaast dient dit gesprek om regels en problemen rond middelengebruik te bespreken.

Als de instelling voor jeugdhulpverlening akkoord gaat met de samenwerking, wordt een samenwerkingsovereenkomst getekend, waarin afspraken en procedures die deelname aan het project met zich meebrengt worden geregeld. Voorkomen moet worden dat met het vastleggen van afspraken het inspelen op nieuwe ontwikkelingen, niet mogelijk wordt.

Consulent middelengebruik

Een instelling die deel neemt benoemt zogenoemde 'consulenten middelengebruik' die als taak krijgen het drugbeleid binnen de instelling te implementeren. Deze aandachtsfunctionarissen volgen de hieronder genoemde trainingen en zorgen voor deskundigheidsbevordering van collega's op het gebied van middelenkennis en het eigen maken van de nieuwe werkwijze. Per keer kunnen minimaal 10 en maximaal 15 cursisten deel-

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

nemen aan de training. Bij een onvoldoende aantal medewerkers per instelling kan gekozen worden voor de optie samen met een collega instelling aandachtsfunctionarissen te laten opleiden.

Aan consulenten die de twee meerdaagse trainingen hebben doorlopen wordt een certificaat uitgereikt.

2. Training 'signaleren en begeleiden'

Intermediairs krijgen een training om riskant gebruikende en moeilijk te motiveren jongeren te bewegen hun gebruik te stoppen of te reguleren. In deze trainingen gaat de aandacht uit naar het gedrag van de jongeren in verband met middelengebruik. In de praktijk van de jeugdhulpverlening blijken intermediairs met name geïnteresseerd in de vraag hoe gebruik kan worden herkend. Echter, bij vermoedens van gebruik stuiten zij vaak op ontkenning en bagatelliseren. Ons inziens zijn intermediairs meer gebaat bij vaardigheden in motiverende gesprekstechnieken en begeleiden van jongeren bij het minderen of reguleren van het middelengebruik. In plaats van het opsporen en veroordelen van gebruik wordt de aandacht gevestigd op het gedrag van jongeren dat niet overeenkomstig de regels is. De jongere wordt aangemoedigd om zelf met oplossingen te komen voor het 'probleemgedrag', ongeacht of dit gedrag door druggebruik wordt veroorzaakt. In de training wordt volop geoefend met het voeren van motiverende gesprekstechnieken en krijgen zij vaardigheden aangereikt hoe het begeleidingstraject van gemotiveerde jongeren te vervolgen.

De jongere wordt aangemoedigd om zelf met oplossingen te komen voor het 'probleemgedrag', ongeacht of dit gedrag door druggebruik wordt veroorzaakt

De training 'signaleren en begeleiden' bestaat uit zes bijeenkomsten. Maandelijks vindt er een bijeenkomst plaats met voldoende gelegenheid om opdrachten in de werksituatie uit te voeren. Na iedere bijeenkomst wordt uitgebreid aandacht besteed aan ervaringen en knelpunten van cursisten in de dagelijkse praktijk.

Het tweede jaar van het project (dat is één jaar na het afronden van de twee modules) vindt er een terugkomdag plaats, bedoeld als opfriscursus en voor deskundigheidsbevordering.

Het derde jaar van het project wordt een nieuwe groep aandachtsfunctionarissen opgeleid, in verband met het natuurlijk verloop onder het personeel binnen instellingen voor jeugdhulpverlening. Met andere woorden: elke twee jaar wordt een nieuwe cursus bestaande uit de twee modules 'signaleren en begeleiden' en 'voorlichting geven' aangeboden.

3. Training 'voorlichting geven'

Naast de training 'signaleren en begeleiden' is het voor jeugdhulpverleners belangrijk voldoende deskundig te zijn op het gebied van kennis over de

verschillende middelen. De intermediairs zullen in hun individuele gesprekken met jongeren deze kennis nodig hebben om de jongeren te kunnen motiveren. Daarnaast zijn zij de aangewezen persoon om binnen hun eigen instelling voorlichtingsactiviteiten voor jongeren op te zetten ter preventie van middelengebruik. Om goede voorlichtingsbijeenkomsten te kunnen verzorgen zullen de jeugdhulpverleners voldoende vaardigheden moeten bezitten. Te denken valt aan het formuleren van doelen, het leiden van groepsgesprekken (jeugdhulpverleners zijn sterk in het voeren van individuele gesprekken) en het omgaan met andere meningen. Deze training, die een vervolg is op de training 'signaleren en begeleiden' beslaat vier dagen. Om de cursisten gelegenheid te geven te oefenen met het geven van groepsvoorlichting, wordt de training uitgesmeerd over vier maanden. Na iedere bijeenkomst krijgen de cursisten opdrachten mee naar huis, zodat met de afzonderlijke onderdelen van de cursus volop geoefend kan worden. Na de vierde bijeenkomst zouden de cursisten in staat moeten zijn een voorlichtingsbijeenkomst voor te bereiden, uit te voeren en te evalueren.

Na de vierde bijeenkomst zouden de cursisten in staat moeten zijn een voorlichtingsbijeenkomst voor te bereiden, uit te voeren en te evalueren

4. Consultatie 'signaleren en begeleiden'

Na de training 'signaleren en begeleiden' is het van belang de intermediairs te blijven ondersteunen wanneer zij in de praktijk aan de slag gaan met de opgedane kennis. Medewerkers van TACTUS zijn beschikbaar voor consultatie over de onderwerpen die tijdens de training aan de orde zijn geweest. Twee keer per week (op woensdag en vrijdagmiddag) houden medewerkers van TACTUS telefonisch spreekuur op de afdeling preventie. Ook bestaat de mogelijkheid de medewerkers van TACTUS uit te nodigen voor een teamoverleg om casuïstiek te bespreken.

Op verzoek kan een beroep worden gedaan op TACTUS aanwezig te zijn bij een motivatie- of begeleidingsgesprek. Op deze manier wordt de cursist optimaal ondersteund en gestimuleerd om de werkwijze toe te passen. Elke cursist heeft recht op vijf uur persoonlijke begeleiding van TACTUS per jaar. Van het telefonische spreekuur kan onbeperkt gebruik worden gemaakt. Een draaiboek (één exemplaar per deelnemende instelling) van de cursus voor jeugdhulpverleners over signaleren en begeleiden wordt beschikbaar gesteld.

De behandelaar van TACTUS komt pas in beeld, wanneer de jeugdhulpverlener om verschillende redenen (tijd, ernst problematiek etc.), er niet in slaagt de jongere zelf te begeleiden. De jongere dient hierbij goed begeleid te worden door de jeugdhulpverlener, omdat door angst en het gevoel niet normaal te zijn, de stap naar de hulpverlening voor een jongere zeer groot

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

kan zijn. Het moet voor de jongere duidelijk zijn waarom de jeugdhulpverlener niet (verder) kan helpen. Het is wenselijk dat de jeugdhulpverlener die een jongere aanmeldt voor behandeling door TACTUS, het intakegesprek bijwoont. De aanwezigheid van een bekend persoon geeft een jongere vertrouwen. De jeugdhulpverlener wordt betrokken bij de behandeling en kan indien nodig in de individuele mentorgesprekken terugkomen op het gebruik.

5. Consultatie 'voorlichting geven'

In de praktijk blijken jeugdhulpverleners veel problemen te hebben met het geven van groepsvoorlichtingen aan de jongeren. Om voorlichting over middelengebruik goed van de grond te krijgen wordt het volgende implementatieplan voorgesteld:

Het eerste jaar voeren medewerkers van TACTUS voorlichtingsbijeenkomsten over middelengebruik binnen de instellingen voor jeugdhulpverlening zelf uit. De nadruk in de voorlichtingen ligt niet alleen op kennis over de verschillende middelen, maar tevens worden jongeren vaardigheden geleerd om te gaan met groepsdruk.

Per instelling kunnen drie voorbeeld voorlichtingen aangevraagd worden over de onderwerpen: drugs, alcohol en gokken.

Het tweede jaar voeren de cursisten de voorlichtingen zelf waarbij zij advies kunnen vragen aan medewerkers van TACTUS bij de voorbereiding of na afloop van een voorlichtingsbijeenkomst.

Een draaiboek (één exemplaar per deelnemende instelling) van de cursus voor jongeren over middelengebruik wordt beschikbaar gesteld.

Wanner in een onderhavig geval het inzetten van een professional in de drughulpverlening nodig is wordt ook de vaste contactpersoon van de jeugdhulpverlening bij de behandeling betrokken

6. Jaarlijkse terugkomdag

Eén keer per jaar vindt er een deskundigheidsbevordering plaats in de vorm van een terugkomdag, met als doel het uitwisselen van ervaringen met de opgedane methodieken en om de kennis op te frissen met betrekking tot middelengebruik. Daarbij kunnen nieuwe ontwikkelingen binnen de drugspreventie aan de orde komen.

7. Nieuwsbrief

Vier keer per jaar wordt er een nieuwsbrief 'preventie-info' verstuurd naar alle aandachtsfunctionarissen van de deelnemende instellingen. In de preventie-info worden relevante ontwikkelingen binnen de afdeling preventie

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

gemeld. Daarnaast wordt informatie over de verschillende middelen gegeven, trends in het gebruik van middelen onder jongeren gemeld en eventuele verwijzingen naar relevante projecten van andere instellingen vinden plaats en relevante literatuur aanbevolen.

8. Oudercursus

Zoals reeds eerder gesteld is de rol van de opvoeders van groot belang wanneer jongeren in de fase van experimenteren zitten. Jongeren die in een instelling voor jeugdhulpverlening verblijven hebben dus met meerdere opvoeders te maken. Het is daarom van belang om, indien mogelijk, ook ouders te betrekken bij het project. In de trainingen komt de rol van de ouders aan de orde. Om ouders te informeren over de verschillende middelen en hen gesprekstechnieken aan te leren voor een beter contact met hun pubers, kunnen themaouderavonden worden georganiseerd. In het jaar dat de training 'voorlichting' plaatsvindt (het eerste jaar), zullen medewerkers van TACTUS een cursus voor ouders geven. De aandachtfunctionarissen zijn verantwoordelijk voor de organisatie van de oudercursus. Het tweede jaar dienen de cursisten de oudercursussen zelf te geven. Daarbij kunnen ze ondersteuning krijgen van TACTUS. Een draaiboek van de oudercursus (één per deelnemende instelling) wordt door TACTUS beschikbaar gesteld.

Het is van belang om, indien mogelijk, ook ouders te betrekken bij het project

9. Cursussen voor leerkrachten

In het kader van het project 'Maak er geen gewoonte van' voert TACTUS op scholen in Enschede, Almelo, Hengelo, Oldenzaal en Rijssen, voorlichtingen uit ten behoeve van leerlingen en vindt deskundigheidsbevordering van leerkrachten plaats. Het bereik van dit project is erg groot (98%). Dit betekent dat vrijwel alle scholen in bovengenoemde gemeenten deelnemen aan het project.

Op dit moment is het nog niet duidelijk of hiermee ook alle jongeren die in de instellingen voor jeugdhulpverlening verblijven bereikt worden. Indien dat niet het geval is zal bekeken worden hoe de scholen waar deze jongeren zitten, bij het project betrokken kunnen worden. Dit zal samen met de instellingen die participeren in het project worden besproken.

Samenwerking en Planning

Het project gaat in februari 2000 van start. Met het management van jeugdhulpverleningsinstellingen die geïnteresseerd zijn deel te nemen aan

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

het project, wordt een begeleidingscommissie gevormd, met als taak het bewaken van de kwaliteit van de activiteiten en de voortgang van het project.

De volgende instellingen participeren in de begeleidingscommissie:

- TACTUS, afdeling preventie
- BJ Twente
- Stichting Jeugdzorg Twente

In januari 2000 vindt een eerste bijeenkomst plaats met als doel afstemming projectactiviteiten en wensen en behoeften. De begeleidingscommissie zal in latere instantie worden uitgebreid met het management van andere instellingen voor jeugdhulpverlening en de hulpverlening van TACTUS. Er vindt afstemming plaats met het project Uitgaan en Drugs van het Trimbos instituut en het Alcohol Voorlichting en Preventie (AVP) van het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ).

De project-activiteiten worden met de landelijke projecten afgestemd

De begeleidingscommissie komt vier maal per jaar bijeen. Na twee jaar wordt de begeleidingscommissie opgeheven.

Tactus
Instelling voor Verslavingszorg
Afdeling Preventie
Postbus 417
7500 AK Enschede
Tel.: 053-4331414
Fax: 053-4343287

Informatie- en samenwerkingsaanbod aan de medische basisverzorging - vroegherkenning en vroeginterventie bij verslavingsrisico's -

Angelika Fiedler

Bij het aanbod van vroegtijdige hulp aan verslaafden en problematische gebruikers speelt de ingang tot deze groep een cruciale rol. Dikwijls zijn artsen de eersten die met hen in contact komen, zowel huisartsen, artsen in ziekenhuizen en in het bijzonder ook artsen in poliklinieken.

In Nordrhein-Westfalen is een tweejarig pilootproject "verslavingspreventie in de medische praktijk" afgesloten en inmiddels in de dagelijkse praktijk geïntegreerd.

Angelika Fiedler, medewerkster van het landelijk coördinatiepunt verslavingspreventie GINKO, beschrijft het probleem en het project.

Probleembeschrijving

Naast preventie in bedrijven heeft juist verslavingspreventie in de medische sector intussen sterk aan belang gewonnen

Naast de klassieke werkvelden van verslavingspreventie als basisschool, voortgezet onderwijs en open jongerenwerk zijn er de laatste jaren ook andere terreinen binnen het blikveld van de preventie gekomen. Naast preventie in bedrijven heeft juist verslavingspreventie in de medische sector intussen sterk aan belang gewonnen. Huisartsenpraktijken en ziekenhuizen bieden eigenlijk een reeks van gunstige factoren die het mogelijk maken om vroegtijdig en effectief een beginnend verslavingsprobleem te bestrijden. Onderzoeken hebben ook uitgewezen dat op het medische terrein een bovenproportioneel groot deel van de van de verslaafden en risicogebruikers gevonden kan worden; de "Lübecker Studie" wijst op het feit dat 18% van de klinische patiënten in de leeftijd van 18 – 64 jaar al jaren afhankelijk van alcohol zijn, 34% in de ziekenhuispoliklinieken en 11% in de huisartspraktijken (John, U. et al., 1996).

De gunstige factoren voor vroeginterventie in een artspraktijk liggen voor de hand: in de regel hebben patiënten een bijzondere vertrouwensrelatie met hun arts. Daarnaast is een bezoek aan een arts laagdrempeliger als aan een instelling voor verslavingszorg. In het kader van een routineanamnese, bijvoorbeeld in de vorm van persoonlijke of schriftelijke vragen, kunnen vroegtijdig lichamelijke, sociale en/of psychische indicatoren voor beginnend verslavingsgedrag onderkend worden. Daarbij is bijvoorbeeld het nieuw ingevoerde jeugdonderzoek "J1" een voortreffelijke mogelijkheid om

Hoofdstuk 2 verslavings- en drugspreventie II

bij opgroeiende jongeren risicofactoren met betrekking tot de ontwikkeling van een verslaving te herkennen. Door gerichte vroeginterventie kan dan worden verhinderd, dat een mogelijk gebruik van verslavende middelen zich tot een probleem ontwikkelt.

Tegenover deze mogelijkheden bestaan er echter ook enkele barrières. Dikwijls worden de psychosociale indicatoren van een beginnend verslavingsprobleem te weinig benut of de oplettendheid t.a.v. een mogelijke verslaving is slechts beperkt aanwezig. Daarbij komt dat het op de juiste wijze ter sprake brengen van het probleem voor diverse artsen vaak een probleem is en daardoor wordt het probleem soms helemaal niet ter sprake gebracht. Maar ook structurele problemen in de medische sector verhinderen noodzakelijke interventies bij verslavingsrisico's. Zo is de netwerkontwikkeling en samenwerking op plaatselijk dikwijls ontoereikend. Instellingen voor verslavingszorg en de medische basisverzorging werken op het gebied van preventie te weinig samen zodat de mogelijkheden die voorhanden zijn onvoldoende worden gebruikt.

Ook structurele problemen in de medische sector verhinderen noodzakelijke interventies bij verslavingsrisico's

Op grond van deze feiten heeft GINKO in het kader van de "actie verslavingspreventie NRW" een project geïnitieerd en in de praktijk uitgevoerd ter bevordering van informatie-uitwisseling en samenwerking tussen de medische en psychosociale sector met het oog op verslavingspreventie.

Doelen

De pilootfase van het project "verslavingspreventie in de medische praktijk" begon twee jaar geleden. Inmiddels worden de verschillende onderdelen in het kader van een omvattend project in de alledaagse praktijk ingevoerd en de resultaten hiervan zullen binnenkort worden gepresenteerd.

De doelstellingen van dit project voor artsen werden in drie dimensies onderverdeeld nl. **diagnosticeren, interveniëren en samenwerken** en kunnen als zodanig worden gebruikt in de huisartsenpraktijk als in ziekenhuizen. Inhoudelijk kunnen zij als volgt worden omschreven:

Diagnosticeren:

Dit betekent

- rekening houden met verslaving of verslavingsrisico's bij patiënten bij de diagnose
- de kennis omtrent psychosociale en somatische indicatoren m.b.t. mogelijk verslavingsrisico c.q. -ontwikkeling en

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

- het onderkennen van potentieel verslavingsrisico reeds vanaf het begin middels vragen(lijsten) die worden gebruikt naast bekende laboratoriumparameters (die pas worden gebruikt als er sprake is van massief misbruik).

Interveniëren

Hiervoor zijn bepaalde vaardigheden nodig, b.v.

- om bij bepaalde diagnoses over gespreksstrategieën te kunnen beschikken die patiënten ertoe kunnen bewegen over langere tijd gedragsveranderingen te ontwikkelen en ook
- over de basis van de motiverende gesprekstechnieken te beschikken en te kunnen gebruiken

De bereidheid de behandeling van mensen met een verslavingsrisico te zien als onderdeel van het normale takenpakket is als basis voor samenwerking natuurlijk uiterst belangrijk

Samenwerken

Daartoe behoort

- het erkennen dat de behandeling van patiënten met een verslaving c.q. verslavingsrisico een zeer diverse behandeling is en dikwijls vraagt om samenwerking tussen verschillende disciplines en, daarmee samenhangend
- het noodzakelijk is het hulpverleningssysteem op het gebied van verslavingszorg en –preventie in de stad of de regio, waar gepraktiseerd wordt, te leren kennen.

Centraal punt voor het uitvoeren van deze doelstellingen zijn de preventie-medewerkers en de instellingen voor verslavingszorg in een bepaalde gebied.

De inhoud

Vanaf het begin van dit project zijn de verschillende elementen uitgewerkt om deze doelstellingen te kunnen verwezenlijken en in de praktijk uit te proberen. Daarbij hebben de volgende bouwstenen hun nut in de praktijk bewezen:

- **het organiseren en uitvoeren van lezingen en deskundigheidsbevordering voor artsen.**

In samenwerking met regionale of plaatselijke artsverenigingen werd voor de doelgroep een cursus op maat voorbereid en uitgevoerd. Daarin werden specifieke thema's behandeld zoals "somatische en psychosociale indicatoren voor beginnend misbruik", "screening middels een vragenlijst", "motiverende korte interventies" en "het locale psychosociale hulpverleningssysteem". Voor een dergelijke vorm des-

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

kundigheidsbevordering zijn inmiddels schriftelijke concepten met praktijkervaringen voorhanden en er is een pool van ervaren docenten beschikbaar.

- **De brochure “verslavingspreventie in de medische praktijk”**

In beknopte vorm maar zeer duidelijk worden in deze brochure, die specifiek bedoeld is voor artsen in “10 tips voor secundaire preventie (de ondertitel van de brochure) de actuele stand van zaken beschreven met betrekking tot onderzoek op het gebied van verslavingspreventie en hulpverlening, actuele vormen van gebruik en werking van specifieke modedugs (b.v. biogene drugs), psychosociale en somatische factoren van beginnend misbruik, mogelijkheden voor diagnose en korte interventies evenals mogelijkheden voor interdisciplinaire samenwerking en deskundigheidsbevordering.

Verschiede materialen ondersteunen het project als “bouwstenen”

- **Uitvoerige, verdiepende informatiemap**

In deze map bevindt zich informatie die veel verder gaat dan in de brochure zoals b.v. artikelen, samenvattingen van wetenschappelijke onderzoeken, brochures met betrekking tot de verschillende middelen als xtc en cannabis, informatie over de campagne “verslaving heeft altijd een geschiedenis” alsook actuele persberichten en informatie over mogelijkheden voor deskundigheidsbevordering. Doelgroep zijn artsen die zich intensiever met het onderwerp willen bezighouden.

- **Folderdisplay met patiënteninformatie over verslavingsrisico’s**

Het folderdisplay werd speciaal ontwikkeld voor de artsenpraktijk en kan geleend worden om b.v. in de wachtkamer neer te zetten. Middels posters en folders kan de arts in een begrensde periode het thema verslaving en verslavingspreventie in zijn praktijk tot hoofdthema van zijn/haar info maken.

- **Patientenenquete m.b.t. verslavingsrisico’s**

Middels een anonieme vragenlijst kan de arts basisinformatie krijgen over het gebruiksgedrag van zijn patiënten. Deze vragenlijst wordt gebruikt in combinatie met een gebruiksaanwijzing voor het personeel en een folderdisplay.

Naast bovengenoemde producten werd voor verplegend personeel eveneens een cursus ontwikkeld waarbij het gaat om het herkennen van signalen en de daarop volgende stappen.

Het totale concept

De bovengenoemde modules zijn steeds onderdeel van een totaal concept met betrekking tot "verslavingspreventie in de medische praktijk". Het totale concept wordt in een handboek beschreven. In dit handboek worden de verschillende modules, opzet en uitvoering, uitputtend beschreven met behulp van checklisten, kans- en risico-inschattingen, tijdsduur etc.. Het organisatorisch, inhoudelijke deel wordt aangevuld met een omvangrijk aanhangsel met daarin de structuur van het medisch zelfbestuur in NRW met adressenlijst, veel inhoudelijke achtergrondinformatie en praktijkervaringen. Zo werd b.v. de module deskundigheidsbevordering al in vele steden van Nordrhein-Westfalen met succes uitgevoerd (met gebruikmaking van de brochure en het aanbod van de informatiemap).

In principe is aangetoond dat de module op maat aangepast aan de plaatselijke situatie uitgevoerd kan worden. De preventiemedewerkers die al in dit project hebben meegewerkt, rapporteren over een stijgende bereidwilligheid tot samenwerking onder artsen; nieuwe projecten werden gezamenlijk geïnitieerd. De drempelvrees tussen de psychosociale en de medische sector kon voor een groot deel worden afgebouwd. Deze toenadering heeft een procesmatig karakter en moet op de lange termijn worden beoordeeld. Echter nu reeds werd duidelijk dat de mogelijkheden voor vroege erkenning en vroege interventie behoorlijk werd verbeterd.

De preventie-medewerkers die al in dit project hebben meegewerkt, rapporteren over een stijgende bereidwilligheid tot samenwerking onder artsen

Het onderhoud en de uitvoering van dit informatie- en samenwerkingsaanbod in de medische basisverzorging" berust bij de preventiemedewerkers en instellingen voor verslavingszorg in de verschillende steden c.q. regio's (internet: HYPERLINK "<http://www.suchtvorbeugung.de>" www.suchtvorbeugung.de)

Het landelijk coördinatiepunt verslavingspreventie NRW Ginko kan organisatorisch en onder bepaalde omstandigheden ook financieel ondersteuning bieden (internet: HYPERLINK "<http://www.ginko-ev.de>" www.ginko-ev.de).

Verdere informatie:

GINKO
Kaiserstr. 90
45468 Mühlheim
Tel: 0049-208-3006935
e-mail: a.fiedler@ginko-ev.de

Horeca project van het Drugoverlegplatform Brugge (DOPB) - Het labelproject «Dit café is oké!»

Frank Schillewaert

In het belgische Brugge is de bereidheid van de horeca groot om mee te doen aan een project in samenwerking met de gemeentelijke verslavingspreventie en het Centrum GGZ noord-west Vlaanderen. De verleende labels moeten niet gezien worden als een kwaliteitskeurmerk maar als een teken voor de bereidheid van de gastronomie om mee te doen.

Situering en doelstelling

Bedoeling was om een zinnig en werkbaar preventieproject te ontwikkelen en te implementeren naar de sector die vrij essentieel is bij middelengebruik maar die voor preventiewerkers tot voor kort niet of nauwelijks werd benaderd. De taal en de methodieken van het preventiewerk stonden haaks op de taal, de gebruiken en de belangen van de horecasector. Wij moesten dus een methodiek vinden die ons op een werkbare manier toegang verschafte in een sector die vrij ontoegankelijk leek voor klassieke preventie.

Het uitreiken door het stadsbestuur van een label is daartoe een goed middel gebleken. Dank zij het label ontstaat er een gemeenschappelijk terrein waarop kan gecommuniceerd worden tussen stedelijke overheid, preventiewerkers en horecasector (vooral uitbaters van jongerencafés). Het biedt tevens een ingang voor preventiewerkers (de «coaches») in een sector waar zij anders zeer moeilijk binnenraken.

De taal en de methodieken van het preventiewerk stonden haaks op de taal, de gebruiken en de belangen van de horecasector

Uitgangspunten

Het uitreiken van een label door de burgemeester aan een uitbating bevestigt het engagement van de uitbater bij het mee helpen realiseren van «een positief uitgaansklimaat in de stad».

Het betreft hier dus geen kwaliteitslabel maar een beloning voor gedane en geplande engagementen die meehelpen om een positief uitgaansklimaat te realiseren. Het label garandeert niet dat er geen drugs (legaal of illegaal) worden gebruikt, het garandeert wel dat de uitbating samenwerkt met de stedelijke diensten en met de overheid.

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

Met het label worden caféuitbaters als het ware benoemd tot partners van het stedelijk preventiebeleid.

Het label is een middel en geen doel op zich. Het is een middel om tot overleg te komen met de sector in zake politieel (veiligheids-) beleid en gezondheidsbeleid met betrekking tot alcohol en drugbeleid en de maatschappelijke overlast die dat met zich meebrengt.

Het uitreiken van het label aan een uitbating is het meest zichtbare element van een proces van overleg en bemiddeling, van engagementen en bijsturingen

Het uitreiken van het label aan een uitbating is het meest zichtbare element van een proces van overleg en bemiddeling, van engagementen en bijsturingen. Dit proces is veel belangrijker dan het label zelf.

Hoe?

Drie essentiële elementen willen wij hier belichten:

- het stedelijk reglement
- de adviescommissie
- de coaching

Heel het initiatief wordt gedragen door een stedelijk reglement goedgekeurd door de gemeenteraad. Dit geeft aan het geheel een officieel karakter en geeft aan alle betrokkenen ook een duidelijke en stevige positie. Niet in het minst aan de burgemeester die bij het uitreiken (of het intrekken) van een label handelt binnen een formeel en wettelijk kader.

De adviescommissie geeft advies aan de burgemeester met betrekking tot de aanvragen. Zij heeft inzicht in alle gelabelde dossiers, evalueert de toestand bij de uitbatingen en reageert op signalen van derden. Zij kan tevens de burgemeester adviseren tot het intrekken van het label indien dit gewenst lijkt.

Daarnaast geeft de commissie opdrachten aan de coaches inzake hun begeleidende en adviserende taak ten aanzien van de horecauitbaters.

De commissie is samengesteld uit vertegenwoordigers van de hulpverlening, de stedelijke jeugdraad, de stedelijke politie, rijkswacht, stedelijke preventiedienst en de horecasector.

De coaches zijn de facto de preventiewerkers. Zij begeleiden de uitbaters bij hun aanvraag voor het label. Zij ondersteunen de horecauitbater, geven raad, advies of helpen bij de noodzakelijke bijsturing. Zij bemiddelen bij spanningen en knelpunten tussen de uitbating en de stedelijke overheid. Zij geven mee richting aan een uitbating die streeft naar een « positief uitgaansklimaat » in Brugge.

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

Elke uitbater op het Brugse grondgebied kan een aanvraag indienen. Het dossier wordt opgemaakt door de coaches, op basis van alle mogelijke informatie worden een aantal criteria getoetst en wordt er gepeild naar het werkelijke engagement van de uitbater.

Er wordt rekening gehouden met de subcultuur (muziek, doelpubliek,...) en de globale context. Op basis van alle informatie probeert de adviescommissie een consensusadvies op te stellen voor het stadsbestuur.

De burgemeester beslist uiteindelijk over de uitreiking.

Het creëren van een meerwaarde

Het is niet evident voor een caféuitbater om zich in dergelijke inspanningen te engageren.

Er wordt voortdurend gewaakt over het feit dat er een positieve return is voor deze uitbaters.

Zij krijgen de nodige publiciteit in de lokale pers.

Zij worden intensief betrokken bij het veiligheidsbeleid van de politie. Zij krijgen via driemaandelijks overlegmomenten bruikbare informatie en overlegkanalen met de stedelijke overheid.

Zij worden betrokken bij de preventieve acties die door de preventiedienst worden uitgetekend.

Positieve feedback, publiciteit in de lokale pers en opname in het veiligheidsbeleid van de politie zijn de winst voor de deelnemende gastronomes

CGG Noord-West-Vlaanderen
Langestr. 113
B-8000 Brugge
Tel.: 0032-50-339627
Fax: 0032-50-342142

Verslavingspreventie bij de politie

Herbert Heidrich, Karl Klaus-Signon

Over het begrip van verslavingspreventie bij de politie wordt soms tamelijk controversieel gediscussieerd - de politie is aan de wettelijke plicht tot strafvervolgning gebonden en moet zich derhalve beperken tot het gebied van primaire preventie. Niet altijd kan men ervan uitgaan dat de maatregelen van de politie oog hebben voor activiteiten van de preventie zoals deze door de Fachstelle für Suchtprävention (dienst voor verslavingspreventie) worden uitgevoerd - te verschillend zijn vaak de houdingen die ten grondslag liggen aan het werk. Men kan er echter wel van uitgaan dat er steeds meer begrip ontstaat voor de verschillende posities en methoden en dat in werkgroepen afspraken worden gemaakt. Dit is ook in Keulen het geval, zoals de auteurs Heidrich en Klaus-Signon beschrijven: de binnen het gebied van preventie werkzame afdelingen zijn lid van de werkgroep Verslavingspreventie. De afdeling Preventie stelt hier een voor Duitsland uniek model van preventiewerk van de politie voor dat onderstaand wordt beschreven.

Verslavingspreventie door de politie is te verklaren vanuit de wettelijke verplichting van het voorkomen van gevaren en risico's

Drugs- en verslavingspreventie bij de politie? Met deze vraag werden we in de eerste maanden na het ontstaan van de dienst van de afdeling Preventie in juni 1994 regelmatig geconfronteerd. Het een en ander was een gevolg van de reorganisatie van de gehele politie in Noordrijn-Westfalen waarbij men onder andere uitgegaan was van de wettelijke taak van gevaarbestrijding. Niet in de laatste plaats werd men hierbij geleid door het inzicht dat behalve repressieve middelen juist ook preventieve benaderingswijzen een positief effect op de criminaliteitscijfers zouden hebben. Inmiddels is de politie in geheel Noordrijn-Westfalen voorzien van preventieve diensten. De drugs- en verslavingspreventie is een werkgebied naast enkele andere, zoals geweld, seksueel misbruik, bescherming van eigendom en ouderen. Er zijn momenteel twee medewerkers werkzaam.

Deelname werkgroep

We beschouwen ons werk in de preventieve verslavingszorg niet als concurrentie maar als aanvulling op de tot dan toe bestaande systemen binnen de stad Keulen en maken om die reden deel uit van de werkgroep Verslavingspreventie, naast vrije organisaties en de gemeentelijke diensten jeugdzaken, gezondheidszorg en onderwijs. In deze werkgroep bestaat een consensus voor wat betreft de opvatting van verslavingspreventie, nl.

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

dat de werkzaamheden zich op oorzaken en personen richten, dat men afziet van afschrikking en in principe ook van de klassieke voorlichting over middelen (tenminste bij het werk met jongeren).

Ons eigen aanbod is beperkt door de wettelijke plicht tot strafvervolgning, die we als politieambtenaren ondanks het preventiewerk toch steeds moeten nakomen, en bestaat derhalve uitsluitend uit primaire preventiewerkzaamheden. Dat houdt vanzelfsprekend in dat wij geen "consultatiebureau voor drugs" hebben en ook geen hulpverlening voor de betreffende personen aanbieden.

Het preventieaanbod van de politie beperkt zich tot primaire preventie vanwege de wettelijke plicht tot vervolgen van criminele handelingen

Scholen

Wij werken daarom voornamelijk in het onderwijs, met leerlingen vanaf 14 jaar, met en voor leraren of lerarencorpsen. We organiseren ouderavonden en nemen deel aan projectdagen. Verder houden we ook informatieve bijeenkomsten, zoals bijscholing voor werknemers en scholingen voor intermediarissen binnen het jongerenwerk. Hiertoe beschikken we in de binnenstad van Keulen over een eigen locatie met een vaste tentoonstelling over het thema verslaving (o.a. vitrines, affiches, een citatenverzameling, een themawand "reclame") en met een geïntegreerde ruimte voor het houden van lezingen. Deze biedt plaats aan ca. 30 personen.

Het houden van bijeenkomsten in deze ruimten vormt een deel van ons concept. Enerzijds kunnen op deze manier de tentoongestelde objecten bij ons werk worden betrokken. Bovendien heeft dit het voordeel dat ons aanbod ook door die scholen, of liever gezegd door die schoolbesturen, gemakkelijker wordt geaccepteerd die bij het thema verslavingspreventie uit angst voor het imago en de aanmeldingscijfers denken: "Op onze school bestaat er geen drugsprobleem en de politie wil ik liever niet in huis hebben!" Een excursie van geëngageerde docenten met leerlingen valt natuurlijk bij de jaarlijkse open dagen van de scholen veel beter te "verkopen".

Om niet als vijgenblad misbruikt te worden, is onze samenwerking gekoppeld aan de voorwaarde van een voorgesprek met de betreffende docent en aan een inbedding in een lessenreeks of schoolproject. Zo kan er ook met bijzonderheden van de klas, het vak of de reeds in het onderwijs verworven inhouden rekening worden gehouden. Dit bevordert een individuele planning van de bijeenkomst. Deze duurt ca. twee lessen en dient altijd slechts als een aanvullende bouwsteen.

In het ideale geval wordt het project van de klas gekoppeld aan een thema-ouderavond. Preventiewerk heeft slechts zin, wanneer het een lange-

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

termijnkarakter heeft en door alle betreffende groepen gezamenlijk wordt gedragen.

*Ook voor
preventie door
de politie is
internet in
toenemende
mate
belangrijk*

Internetaanbod

Naast het werk met de verschillende groepen wordt het aanbieden van informatie via het internet steeds belangrijker. Daarom hebben we een eigen homepage m.b.t. het thema preventie opgezet waarop we onmiddellijk op actuele gebeurtenissen en trends kunnen ingaan zonder direct dure en tijdrovende folders te hoeven maken. Ook de scholen die toegang hebben tot het internet kunnen op deze manier worden bereikt en vinden vaak antwoorden op veelgestelde vragen zoals bijvoorbeeld de juridische situatie van cannabis, het thema lachgas of het steeds weer terugkerende thema van de blijkbaar „ziekmakende lik-tatoos“ voor jongere kinderen.

Voor belangstellenden ons internetadres:

www.netcologne.de/vorbeugung

Polizeipräsidium Köln
Kommissariat 61 (Vorbeugung)
Hohe Pforte 9
50676 Köln
Tel.: 0049 – 221 – 229 8972 of 229 8973
Fax: 0049 - 221 – 229 8974
e-mail: kk-vorbeugung@netcologne.de

Druggebruik, drugmisbruik en drugverslaving onder jongeren en jonge volwassenen in München: overzicht van de resultaten van het EDSP - onderzoek

Dr. Kirsten von Sydow

In onderstaande bijdrage wordt een overzicht gegeven van de resultaten van het "Early Developmental Stages of Psychopathology" – onderzoek van het Max Planck Instituut (MPI) te München. Dit onderzoek, dat uitgevoerd werd door Dr. Kirsten von Sydow, Dr. Roselind Lieb, Hildegard Pfister en Prof. Dr. Hans-Ulrich Wittchen, bestudeert diepgaand de patronen van drugsgebruik onder jongeren in de regio München en concludeert dat bijv. XTC-gebruikers een opvallend zware belasting door verscheidene, niet aan drugs gerelateerde stoornissen vertonen, en wel grotendeels al voor het eerste gebruik. Indien zou blijken dat deze uitkomsten ook voor andere regio's gelden, zal de preventie zich hier uitvoeriger mee bezig moeten houden.

Verdere informatie is verkrijgbaar via het MPI; een omvangrijke literatuurlijst bij deze bijdrage is verkrijgbaar bij BINAD.

Dit artikel maakt deel uit van het onderzoek "Early Developmental Stages of Psychopathology" (EDSP) dat door het Duitse Ministerium für Forschung und Technologie wordt gefinancierd (project Nr. 01 EB 9405/6 en 01 EB 9901/6). Leider van het onderzoeksproject is Prof. Dr. Hans-Ulrich Wittchen.

Ecstasy gebruikers vertonen volgens deze studie een opvallend hoge score bij niet aan drugs te relateren storingen

Achtergrond

Een groot aantal van de tot nu toe uitgevoerde onderzoeken naar drugsgebruik onder jongeren en jonge volwassenen werkt met geselecteerde steekproeven (bijv. patiënten), geeft slechts een dwarsdoorsnede en houdt ook geen rekening met de internationaal geldende criteria voor drugmisbruik en -verslaving. Het door ons d.m.v. een representatieve steekproef onder meer dan 3000 jongeren en jonge volwassenen gerealiseerde prospectieve lange-termijnonderzoek "EDSP" biedt daarentegen voor de eerste keer de mogelijkheid betrouwbare inschattingen te maken, niet alleen m.b.t. gebruikspatronen maar ook m.b.t. klinische drugmisbruik- en verslavingsdiagnoses die zijn ontwikkeld volgens internationale diagnostische criteria.

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

In onderstaande tekst wordt een kort overzicht gegeven van de huidige conclusies van het EDSP-onderzoek die zowel betrekking hebben op legale (alcohol, nicotine) als ook illegale stoffen (zoals cannabis, hallucinogenen en cocaïne).

Het “Early Developmental Stages of Psychopathology” – onderzoek (EDSP)

In dit onderzoek werden naast gebruiksweisen van drugs ook psychische stoornissen onderzocht

Het EDSP-onderzoek (Wittchen, Perkonig, Lachner & Nelson, 1998) is een prospectief lange-termijnonderzoek dat gedurende een periode van vier jaar bij een representatieve bevolgingssteekproef onder 14-24-jarigen in de regio München de prevalentie, incidentie, comorbiditeit van psychische stoornissen en risico- en protectieve factoren onderzoekt. Druggebruik- en misbruik vormen een bijzonder zwaartepunt van het onderzoek. Dit lange-termijnonderzoek werd op drie tijdstippen uitgevoerd.

In totaal 3021 14-24-jarigen (geboortecohorten 1970-1981) werden in de eerste enquête (t0) met succes ondervraagd (respons: 71%). De eerste follow-up enquête (t1) werd in 1996-1997 gehouden en beperkte zich tot een jongere gedeeltelijke steekproef (14-17-jarigen m.b.t. Baseline-enquête); er werden 1228 interviews gehouden (follow-up respons: 88%). De tweede vervolgenquête (t2) besloeg de gehele oorspronkelijke steekproef en werd in 1998-1999 uitgevoerd, gemiddeld 42 maanden na de Baseline-enquête: De respons lag bij 83% (N=2548). Omdat 102 ondervraagden de vragen over illegaal drugsgebruik m.b.t. t0, t1 of t2 niet wilden beantwoorden, hebben onze analyses van de drie ondervragingstijdstippen betrekking op de lange-termijnsteekproef van N=2446 (geboortejaren 1970-1981).

Op alle drie tijdstippen van ondervraging werden door klinisch geschoolde interviewers “face-to-face” interviews uitgevoerd die elektronisch werden verwerkt. Alle onderzoeksvariabelen (t0-t1-t2) werden met behulp van de Münchener versie van het Composite International Diagnostic Interview vastgehouden (M-CIDI; Lachner et al., 1998; Pfister & Wittchen, 1995). Bij alle drie de enquêtes werden druggebruik, -misbruik en ook -verslaving alsook andere psychische stoornissen volgens de DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) en ICD-10 criteria onderzocht. De onderzochte tijdsduur betrof de lifetime-prevalentie (t0), de follow-up intervals (t1, t2) en de 12 maanden voorafgaande aan de ondervraging (t0, t1, t2).

In het onderstaande worden descriptieve resultaten van druggebruik, -misbruik en -verslaving beschreven.

Hoofdt thema verslavings- en drugspreventie II

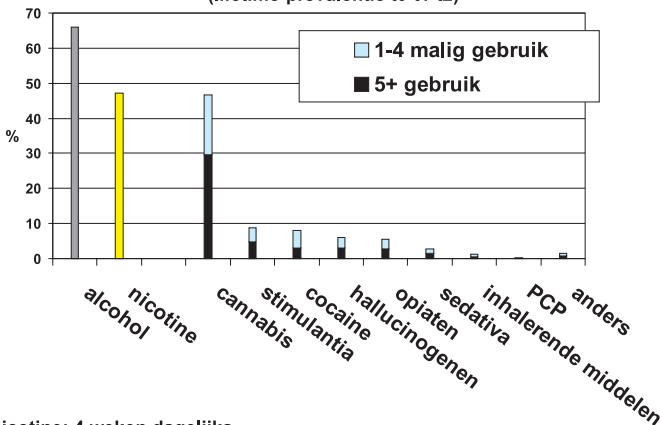
Ervaringen druggebruik

Lifetime-prevalentie (t0-t1-t2) en 12 maanden-prevalentie (t2)

Afbeelding 1 verduidelijkt hoeveel procent van alle jongeren en jonge volwassenen in de regio München tot het laatste tijdstip van ondervraging gebruikers van nicotine, alcohol of illegale drugs zijn of waren. 65,9 % van de ondervraagde personen die bij het laatste onderzoek 17-28 jaar oud waren, had ervaring met een regelmatig gebruik van alcohol, 47,2 % met een regelmatig nicotinegebruik en 46,5 % had ten minste één maal cannabis gebruikt. Bovendien had 8,7 % al stimulerende middelen genomen (incl. XTC), 8,0 % cocaine, 6,0 % hallucinogenen, 5,5 % opiaten, 2,8 % sedativa, 1,2 % inhaleermiddelen, 0,2 % PCP en 1,6 % andere drugs.

Afb.1: ooit geconsumeerde drugs

(lifetime-prevalentie t0-t1-t2)



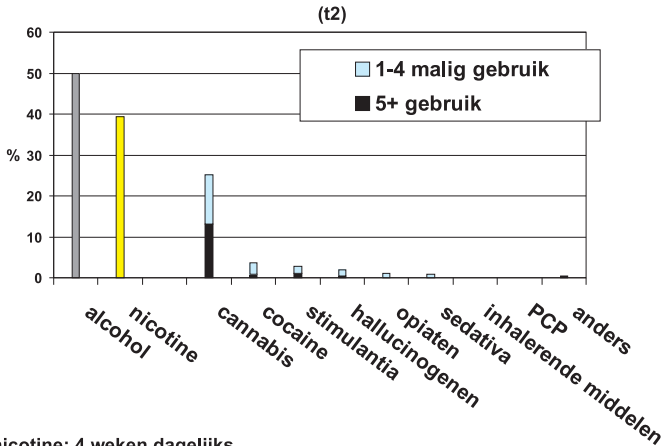
Het vijf keer gebruiken van cannabis wordt hier al als regelmatig gebruik gezien

nicotine: 4 weken dagelijks

alcohol: ten minste 12 x in 12 maanden en ten minste 1 x per week per maand ten tijde van de max. gebruikstijd.

Uit de recente gegevens over het druggebruik in de 12 maanden voorafgaande aan de laatste peiling (afb. 2) bleek dat alcohol door de helft van de ondervraagden regelmatig werd gebruikt (49,9 %) en nicotine door 39,3 %. 25, % had in die periode hasjiesj/marihuana genomen, waarbij 13,2 % als recente regelmatige cannabisgebruikers beschouwd kan worden (gebruik ten minste vijf maal in 12 maanden). Voor de andere illegale drugs gold het volgende: cocaine werd door 3,7 % geconsumeerd (5+: 0,9 %), stimulerende middelen door 2,8 % (5+: 1,0 %), hallucinogenen door 1,9 % (5+ : 0,5 %), opiaten door 1,1 % (5+: 0,1 %), sedativa door 0,8 % (5+: 0%), PCP en inhaleermiddelen door ieder 0,1 % (5+: 0 %) en andere drugs door 0,5 % (%+: 0,2 %).

Afb.2: 12-maanden-prevalentie



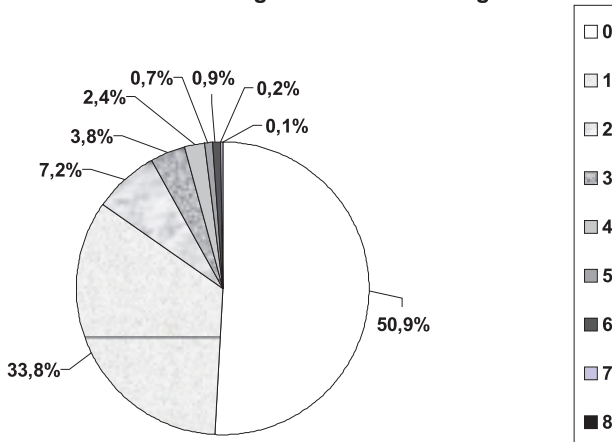
nicotine: 4 weken dagelijks

alcohol: ten minste 12 x in 12 maanden en ten minste 1 x per week per maand ten tijde van de max. gebruikstijd.

Afbeelding 3 laat zien in hoeverre de ondervraagde jongeren en jonge volwassenen steeds illegale stoffen hebben geconsumeerd. De helft (50,9 %) antwoordde deze nog nooit gebruikt te hebben, een derde (33,8 %) heeft slechts een illegale drug genomen en rond de 15 % heeft uitgebreid ervaring met illegale drugs opgedaan en al twee tot maar liefst acht maal illegale stoffen gebruikt.

8,1 % van de ondervraagden hebben al 3 tot 8 verschillende illegale middelen gebruikt

Afb.3: aantal ooit geconsumeerde drugs



Hoofdt thema verslavings- en drugspreventie II

quête) het gebruik gedurende ons lange-termijnonderzoek reduceerde of zelfs helemaal beëindigde. De jongere groep (bij aanvang 14-17 jaar oud) verhoogde van de eerste tot de derde enquête het gebruik. Het jongere cohort (geboorteaargangen 1977-81) begon vroeger cannabis te gebruiken dan het oudere cohort (1970 - 77). Dientengevolge was 50 % van de mannen uit het jongere cohort reeds op 17-jarige leeftijd met hasjiesj/marihuana in aanraking gekomen. Dit percentage van 50 % werd in het oudere mannelijke cohort pas met 21 jaar bereikt (Sydow, Lieb, Pfister, Höfler, Sonntag & Wittchen, submitted).

Cannabisgebruik wordt dikwijls geassocieerd met middelenmisbruik binnen het gezin en voorafgaand gebruik van legale drugs

Met het oog op determinanten en correlaten van drugs gebruik zijn er eveneens een groot aantal resultaten bekend die echter verschillen naar gelang de stof. Cannabisgebruik kan bijv. niet alleen verklaard worden door de tot nu toe in de wetenschap goed gedocumenteerde risicofactoren "peer group pressure", houdbaarheid van de substantie, gering gevoel van eigenwaarde en geringe competentie. Er bleek namelijk ook een duidelijk verband te zijn met familiegeschiedenissen waarin stoornissen m.b.t. het gebruik van bepaalde stoffen voorkwamen en een eerder gebruik van de legale drugs nicotine en alcohol (Höfler, Lieb, Perkonigg, Schuster, Sonntag & Wittchen, 1999).

Wat het gebruik van XTC en verwante stoffen (stimulantia en hallucinogenen) betreft, bewijzen onze gegevens voor de eerste keer een opvallend hoge belasting van XTC-gebruikers door verschillende psychische (niet aan drugs gerelateerde) stoornissen volgens DSM-IV (bijv. angststoornissen, depressies). Opmerkelijk genoeg bestond 80 % van deze stoornissen reeds voordat voor de eerste keer XTC of verwante drugs werden gebruikt. Dat wijst erop dat XTC in steeds grotere mate wordt genomen door jongeren en jonge volwassenen, die psychisch al buitenproportioneel belast zijn (Schuetz, Lieb, Pfister, Sydow & Wittchen, submitted).

Perspectieven

In deze tekst wordt een kort overzicht gegeven van de aan drugs gerelateerde resultaten van het EDSP-onderzoek, een representatief lange-termijnonderzoek waarbij 2446 jongeren en jonge volwassenen gedurende vier jaar werden begeleid, van een leeftijd van 14-24 jaar tot een leeftijd van 17-28 jaar. Er wordt aangetoond in hoeverre de ondervraagden ooit legale en illegale drugs hebben geconsumeerd, in hoeverre zij dat in de 12 maanden voorafgaande aan de laatste enquête deden en in welke mate zij voldoen aan de criteria van drugsmisbruik of -verslaving volgens DSM-IV. Er werden universele geslachtseffecten geschetst (vrouwen gebruiken minder illegale drugs), tevens kwamen de leeftijds- en cohortuitwerkingen

Hoofdsthema verslavings- en drugspreventie II

alsook determinanten en correlaten van druggebruik duidelijk aan bod aan de hand van op cannabis en XTC gerichte analyses. Verdere resultaten van het EDSP-onderzoek zijn in talloze publicaties te vinden. Tabel 2 geeft een overzicht hiervan. Verdere analyses en publicaties zijn in voorbereiding.

Tabel 2: Overzicht publicaties m.b.t. drugs van de EDSP (Selectie)

Cannabis	Höfler et al., 1999 Perkonig, Lieb, Höfler, Schuster, Sonntag & Wittchen, 1999 Sydow et al., submitted Wittchen, Höfler, Perkonig, Sonntag & Lieb, 1998	<i>XTC wordt in steeds grotere mate genomen door jongeren en jonge volwassenen, die psychisch al buiten- proportioneel belast zijn</i>
Ecstasy, Stimulantia en Hallucinogenen	Schütz et al., submitted Schuster, Lieb, Lamertz & Wittchen, 1998 Schuster & Wittchen, 1996	
Medicijnen	Lieb, Pfister & Wittchen, 1998	
Roken/Nicotine	Nelson & Wittchen, 1998 Sonntag, Wittchen, Höfler, Keßler & Stein, 2000	
Alcohol	Lieb, Merikangas, Höfler, Pfister & Wittchen, submitted Holly, Türk, Nelson, Pfister & Wittchen, 1997 Holly & Wittchen, 1998 Nelson & Wittchen, 1998	
Drugs algemeen	Lieb, Schuster, Pfister et al., 2000	
Comorbiditeit van druggebruik en andere psychische Stoornissen	Merikangas, Mehta, Molnar et al., 1998 Wittchen, Perkonig & Reed, 1996	

Max-Planck-Institut für Psychiatrie
Klinische Psychologie und Epidemiologie
Kraepelinstr. 2
80804 München
Tel.: 0049-89 - 30622-244
Fax: 0049-89 - 30622-544
e-mail: sydow@mpipsykl.mpg.de

De rol van ouders in de verslavingspreventie Een overzicht van de EBDD

Gregor Burkhart

Reductie van de vraag naar drugs middels preventieve maatregelen op nog niet leerplichtige leeftijd is ook een topic voor de EBDD (Europees monitoring centrum voor drugs en drugverslaafden). In de navolgende tekst geeft Gregor Burkhart van de EBDD een overzicht van de situatie in Europa op dit terrein. De tekst is afkomstig uit "DrugNet Europe", deel 26, nov./dec. 2000.

Projecten zijn meestal gericht op kinderen van druggebruikende ouders en houden geen rekening met kinderen met andere risicoprofielen

Maatregelen bij nog niet leerplichtige kinderen is een thema dat op het gebied van reductie van de vraag naar drugs nog onvoldoende is onderzocht. Projecten speciaal voor kinderen in die leeftijd, in de huiselijke omgeving of in de eerste jaren van de basisschool, zijn binnen de EU nog relatief zeldzaam. Daarnaast zijn zij meestal gericht op kinderen van druggebruikende ouders en houden zij geen rekening met kinderen met andere risicoprofielen. Een analyse van de nationale verslagen van REITOX van het jaar 1999 en de programma's in het datauitwisselingssysteem van de EBDD (ED-DRA) laat zien dat er inderdaad enkele gestructureerde programma's zijn, die weliswaar een duidelijk maar geen overtuigend inzicht geven in de mogelijkheden op dit terrein.

In 1992 concludeerde het Duitse RITOX-knooppunt (IFT) aan de hand van onderzoeksresultaten van over de hele wereld over preventie en drugmisbruik, dat preventieve maatregelen in de vroege kinderjaren zouden moeten beginnen. In enkele geanalyseerde onderzoeken werd er vanuit gegaan, dat de opvoedingsmethoden van de ouders een sterke invloed hebben op het feit of de kinderen in staat zijn die capaciteiten te ontwikkelen, die erover beslissen of zij later drugs zullen gebruiken of niet. Volgens het onderzoek hadden de kinderen in de leeftijdsgroep van 7 tot 10 jaar, die later drugs gebruikten, de neiging tot karaktereigenschappen als gebrek aan zelfvertrouwen, niet in staat zijn normale relaties op te bouwen en emotionele stoornissen. Bovendien kregen zij onvoldoende aandacht van de ouders. Daaruit werd de conclusie getrokken, dat preventieve maatregelen ter verbetering van de ouderlijke zorg al vroeg genomen zouden moeten worden (in de leeftijd van 5 tot 8 jaar).

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

Het datasysteem van de EBDD(EDDRA) is te vinden onder <http://www.emcdda.org>. Het bevat informatie over geëvalueerde programma's bij (zeer) jonge kinderen.

Daartoe behoort ook het Zweedse project Humlan ("hummeltje") dat vroegtijdige ondersteuning aanbiedt voor kinderen en jongeren met problematisch gedrag en aanpassingsstoornissen. Verder kan informatie ingewonnen worden over het Duits-Oostenrijkse project "speelgoedvrije kleuterschool", dat het communicatievermogen en andere capaciteiten bevordert bij kinderen in een speelgoedvrije omgeving.

Preventie kan niet langer alleen worden overgelaten aan speciale hulpdiensten, maatregelen of campagnes maar moet onderdeel zijn van het dagelijkse leven in gezinnen, scholen en soortgelijke instellingen

Dit korte overzicht toont nogmaals aan dat de meerwaarde van het onderzoek naar de verschillende ervaringen op Europese schaal daarin bestaat dat het een waardevolle inspiratiebron kan zijn voor verdere ontwikkelingen als de informatie goed geordend en gedocumenteerd verzameld en verspreid kan worden. Deze ontwikkelingen zijn inderdaad een noodzaak omdat aan de meeste voorwaarden voor een werkelijk breed verspreide vroegtijdige preventie in Europa nog niet is voldaan.

Uiteindelijk moet drugpreventie eerder beginnen, langer aanhouden en zonder onderbreking uitgevoerd kunnen worden. Preventie kan niet langer alleen worden overgelaten aan speciale hulpdiensten, maatregelen of campagnes maar moet onderdeel zijn van het dagelijkse leven in gezinnen, scholen en soortgelijke instellingen. Daardoor krijgen ouders en schoolpersoneel een bijzondere betekenis. Het gezin is het middelpunt van de actie, waar preventieve maatregelen getroffen kunnen worden. Europa beweegt zich voortdurend in deze richting.

Gregor-Burkhart@emcdda.org

Europees Actieplan Alcohol 2000 - 2005 van het WHO-Regionaal Comité voor Europa

Al in 1999 heeft het Regionaal Comité voor Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zijn steun betuigd voor het Europees Actieplan Alcohol 2000 - 2005, dat hieronder aan de hand van uittreksels uit het voorwoord van de Regionaal Directeur J E Asvall alsmede van de conclusies zal worden toegelicht

De beperking van schade die door alcohol kan worden veroorzaakt, is een van de voornaamste taken op het terrein van de openbare gezondheidszorg waarmee de Europese Regio van de WHO wordt geconfronteerd. Hoe men op deze uitdaging dient te reageren, is weliswaar alom bekend. Nu dient echter de politieke wil te worden getoond om de maatschappij tot handelen aan te zetten en in elke lidstaat structureel programma's uit te voeren. Het Europees Actieplan Alcohol bevat een kader aan maatregelen die tot duidelijk vastgelegde resultaten leiden. Bovendien ontstaat door het plan een Europese beweging tot beperking van de schade die door alcohol kan worden veroorzaakt en tot de bevordering van gezondheid en welzijn in de hele regio. (...)

Op zijn 49e bijeenkomst van 13 tot 17 september 1999 in Florence, Italië, steunde het Regionaal Comité voor Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie het Europees Actieplan Alcohol 2000 - 2005. Dit plan resulteert uit langdurig en intensief overleg en kwam tot stand na een uitgebreid consultatieproces met deskundigen uit de hele regio en vertegenwoordigers van de lidstaten alsmede na intern beraad binnen het Regionaal Bureau. Een buitengewoon belangrijke bijdrage werd geleverd door de deelnemers van de vierde bijeenkomst van de nationale aanspreekpartners voor het Europees Actieplan Alcohol (EAAP) die in oktober 1998 in Madrid plaatsvond. Ook de bijeenkomst van de Permanente Stuurgroep van het Regionaal Comité in april 1999 in Kopenhagen heeft bruikbare resultaten opgeleverd (...)

Dit plan resulteert uit langdurig en intensief overleg en kwam tot stand na een uitgebreid consultatieproces

Het Actieplan heeft tot doel, schade veroorzaakt door alcohol te beperken. Het alcoholgebruik zowel op individueel als ook op maatschappelijk niveau kan en mag echter niet los van andere factoren gezien worden, zoals het immers ook bij het gebruik van andere psychotrope stoffen het geval is. Hoewel diepergaand onderzoek nodig is naar de verbanden tussen het gebruik van diverse psychotrope stoffen op individueel en op maatschappelijk niveau, is er geen twijfel aan dat deze verbanden een belangrijke rol

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

spelen bij de bepaling van de mate van alcoholgebruik en de daarmee gepaard gaande schade. De WHO heeft in de verslagen van de deskundigencommissies alsmede in de resoluties van de Wereldgezondheidsvergadering steeds gepleit voor een **integrale aanpak** ter beperking van schade ten gevolge van het gebruik van alcohol, drugs en nicotine. Hoewel dit principe in de tekst niet expliciet wordt herhaald, dient het bij de uitvoering van het actieplan beslist ten grondslag worden gelegd (...)

Wereldwijd bezien zijn de produktie van en de commerciële belangstelling voor alcoholische dranken geconcentreerd op de industrielanden in de Europese regio, waar het consumptieniveau alsmede de mate van de daarmee verbonden schade groter is als elders. Met de economische vooruitgang in andere delen van de wereld gaat echter ook een toename van het alcoholgebruik en de daarmee verbonden schade gepaard. (...)

Hoe beter men erin slaagt, de schade en het alcoholgebruik in de Europese regio te beperken, des te meer zouden industrie en handel gebaat kunnen zijn aan de ontsluiting van markten in andere delen van de wereld

Er maken echter nog andere **globale aspecten** deel uit van dit actieplan. Hoe beter men erin slaagt, de schade en het alcoholgebruik in de Europese regio te beperken, des te meer zouden industrie en handel gebaat kunnen zijn aan de ontsluiting van markten in andere delen van de wereld. Daarom dienen maatregelen tegen alcohol wereldwijd versterkt te worden en zal de WHO binnenkort dergelijke plannen overleggen. (...)

Net als op andere gebieden van de politiek moeten ook de maatregelen m.b.t. alcohol gebaseerd zijn op gefundeerde **informatie**. Hoewel de kennis van het drinkgedrag van de bevolking en de gevolgen daarvan voor de volksgezondheid in de afgelopen jaren enorm verhoogd is, is er nog steeds sprake van gebrekkige informatie. In de meeste landen binnen de regio ontbreekt het de politiek nog steeds aan voldoende informatie over alcoholgebruik. Bovendien is er te weinig bekend over de verdeling van het gebruik naar geslacht, leeftijd en andere relevante bevolkingscriteria. Hetzelfde geldt voor de verschillende vormen van door alcohol veroorzaakte schades. Het gemiddelde consumptieniveau en het aantal gevallen van levercirrhose ten gevolge van alcohol zijn weliswaar belangrijke indicatoren, die echter niet voldoende zijn en een te grof raster vormen voor doelgerichte, op de situatie toegesneden maatregelen. Daarom heeft de verzameling van betrouwbare gegevens op lokaal, nationaal en internationaal niveau hoogste prioriteit. Het Regionaal Bureau is in dit verband al actief geworden en zal deze inspanningen in de toekomst intensiveren. (...)

Al deze overwegingen vormen een handelingskader en bieden ruimere perspectieven voor het onderhavige plan. Het feit dat het Regionaal Bureau het plan in het kader van het boven uiteengezette verband heeft aangenomen, is opnieuw een mijlpaal voor de poging, om de alcoholproblematiek

Hoofdtthema verslavings- en drugspreventie II

tot een belangrijk item binnen het volksgezondheidsbeleid te verheffen en zodoende een bijdrage aan de gezondheid en het welzijn van de Europese burgers te leveren.

Het actieplan bevat o. a. uitspraken over de handelingsbehoefte in Europa, over de beleidsmatige reacties, over resultaten en effecten alsmede over de verantwoordelijkheid van de producenten van alcoholhoudende dranken en de Horeca-branche. Bovendien bevat het plan de resolutie EUR(RC 49IR 8 m.b.t. de derde fase van het Europees Actieplan Alcohol.

Het actieplan is op zich consequent en geeft ook de verwoording van de drank-industrie en de horeca aan - of het werk moet worden afgewacht

Het volledige actieplan is verkrijgbaar op de website van de WHO onder

www.who.dkidocumentle67946G.pdf

Beginnelsen en doelen van de verslavingspreventie

Klaus Hurrelmann

De afsluitende bijdrage over het kernthema "Verslavingspreventie en jeugdbescherming" is afkomstig van prof. dr. Klaus Hurrelmann, faculteit voor gezondheidswetenschappen aan de Universiteit Bielefeld. Deze bijdrage is net als de tekst van Traudel Schlieckau (p. ..) overgenomen uit de BAJ-publicatie "Suchtprävention im Kinder- und Jugendalter", Bonn 1999.

Klaus Hurrelmann houdt zich hier bezig met de functie van consumptie van alcohol en drugs, de "natuurlijke behoefte aan een roes" van de mensen en daarnaast ook met de motieven die typisch zijn voor de jeugd wanneer het gaat om het gebruik van drugs. Hij doet dit om de verslavingspreventie voor jongeren met behulp van de hieruit gewonnen inzichten te kunnen beschrijven. Voor hem staan hierbij de geloofwaardigheid van de concepten op de voorgrond. Aan de hand van het voorbeeld van het in 1995 door het Landesinstitut für Schule und Weiterbildung te Soest ontwikkelde concept beschrijft hij uiteindelijk de ervaringen van de eerste jaren van het werk hier-

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

mee in het voortgezet onderwijs. De conclusies zijn hoopgevend – voorwaarde is wel dat het een en ander consequent wordt toegepast in het alledaagse schoolleven.

Uit: Suchtprävention im Kinder- und Jugendalter. Modelle – Dokumente – Analysen, Bonn 1999

De consumptie van drugs – legale zoals alcohol en tabak en illegale zoals cannabis, XTC heroine en cocaine – kan worden geïnterpreteerd als een problematische vorm van levenshouding. Zonder twijfel bestaan er vele wegen die leiden tot drugsgebruik. Vaak is uiteindelijk echter ieder duurzaam drugsgebruik een hulpeloze poging om met de problemen en eisen die het alledaagse leven met zich mee brengt, om te kunnen gaan en er een beheersbare vorm aan te kunnen geven.

Drugconsumptie is geen verschijnsel van de moderne tijd. Al in vroege culturen kan het genot van alcohol, opiaten en cocaine worden aangetoond. Het biologisch-antropologische drugsonderzoek gaat ervan uit dat de mens een soort natuurlijke behoefte aan roes heeft en een vermogen tot stimulering van zichzelf bezit. De wens naar verandering van drijfveer en stemming, om dingen intensiever te kunnen beleven en om het referentiekader uit te breiden, spelen hierbij een rol. Veel mensen hebben de behoefte de gewone grenzen te overschrijden, tot aan een belevenis van een extatische roes toe. De desbetreffende sociale en historische omstandigheden bepalen daarbij de vormen die worden gebruikt om toegang te krijgen tot verschillende drugs en de wijze van gebruik (Hurrelmann en Bründel 1997).

Veel mensen hebben de behoefte de gewone grenzen te overschrijden, tot aan een belevenis van een extatische roes toe

Drugsconsumptie als problematisch gedrag “om het leven aan te kunnen”

Wij kunnen uit de beschikbare resultaten concluderen dat drugsconsumptie steeds weer bijdraagt aan de bevrediging van veelvuldige behoeften die samenhangen met de leeftijd en de ontwikkeling van kinderen, jongeren en volwassenen. Met betrekking tot de jeugd zijn de volgende psychosociale functies aan te wijzen: de aanvankelijk veelal incidenteel plaatsvindende, maar later vaak routinematig wordende consumptie van legale en illegale psychoactieve middelen kan

- een bewuste overtreding van de ideeën van ouders m.b.t. controle zijn,
- een middel zijn om protest uit te drukken en kritiek uit te oefenen op maatschappelijke waarden,

Hoofdstema verslavings- en drugspreventie II

- de demonstratieve manier zijn om het gedrag van volwassenen vroegtijdig te imiteren,
- een uiting zijn van een tekort aan zelfcontrole dat typisch is voor de jeugd,
- een mogelijkheid scheppen om toegang te krijgen tot vriendengroepen,
- de deelname aan sub-culturele levensstijlen symboliseren,
- een middel zijn om frustrerend falen bij het leveren van prestaties op te lossen,
- een noodgedwongen reactie op psychische ontwikkelingsstoornissen zijn.

Voor meisjes en jongens heeft de soort en keuze van de consumptie van een verdovend middel in dit verband vaak een verschillende functie.

Alle beschikbare onderzoeken onderstrepen het belang van deze subjectieve motieven en behoeften. Ze laten één ding zien:

De consumptie van drugs is vast verankerd in de gedragspatronen van alledag, dit is al het geval bij kinderen en vooral bij jongeren. Het leren omgaan met de legale drugs hoort zelfs bij de eisen die de maatschappij stelt wanneer men volwassen wordt. Al op een leeftijd van zes tot tien jaar ontwikkelen kinderen hun eerste beelden over specifieke kenmerken en uitwerkingen van alcohol en tabak evenals over de culturele en sociale beoordeling van deze drugs. Het centrale leergebied voor het leren omgaan met drugs is het gezin; hoe ouder de kinderen worden hoe sterker de betekenis van leeftijdsgenoten buiten het gezin wordt.

Het leren omgaan met de legale drugs hoort zelfs bij de eisen die de maatschappij stelt wanneer men volwassen wordt

Het incidentele gebruik van drugs is voor jongeren "normaal", wanneer echter een routinematige consumptie met gevaar voor verslaving ontstaat, dan spelen persoonlijke crises en sociale problemen een rol. Het gezin van herkomst speelt hierbij een belangrijke rol. Wij weten uit het beschikbare onderzoek dat overdreven zorgzame ouders die hun kind gevoelsmatig "dooddrukken" en de stappen naar het zelfstandig worden bemoeilijken, hun kinderen indirect vatbaar maken voor drugs. Ook ouders die te hoge eisen stellen, te hoge verwachtingen van de prestaties hebben, maar zich aan de andere kant te weinig bezighouden met de behoeften en interesses van het kind, leggen aantoonbaar eerder een riskante basis voor verslaving op latere leeftijd. Ouders die niet de kunst verstaan om het samenleven binnen het gezin zowel op accepterende en liefdevolle wijze vorm te geven als ook om volgens duidelijke sociale regels te leven en die bij overtreding van de regels jegens het kind geen consequent opvoedend gedrag vertonen, maken het kind onzeker.

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

Een onzeker gedrag bij de opvoeding, dat de relaties tussen de ouders en de kinderen irriteert is een open poort voor de verslaving op latere leeftijd. De rol van het verwerende moederskindje, het buiten de groep verkerende uitgestoten kind en het instabiele kind leidt tot vatbaarheid ten opzichte van sigaretten, alcohol en illegale drugs, omdat deze samengaat met conflicten in het leven van alledag. Kinderen die afkomstig zijn uit een ouderlijk huis dat emotionele kracht en zelfstandigheid niet stimuleerde, neigen er steeds weer toe hun zelf waargenomen tekortkomingen te verdringen door de greep naar de drug. En kinderen die in hun gezin geconfronteerd worden met een chaos in de relatie en met een steeds wisselende omgangsvorm en opvoedingspatroon, zijn er net zo slecht aan toe omdat ze door de "anomie" in de sociale verhoudingen niet weten waar ze staan en wie ze zijn.

Veel van deze kinderen met een niet gevestigd zelfvertrouwen zoeken hulp bij de groep leeftijdsgenoten. Het beginnen met de drugsconsumptie vindt volgens ons onderzoek heel vaak plaats in de vriendenkring. De dynamiek van deze groepen is met betrekking tot het gevaar voor verslaving gevaarlijk. 15-jarige jongeren die zich in hun vrije tijd niet oriënteren op een vereniging maar liever op een vaste kliek van bekenden en vrienden, hebben volgens ons representatieve onderzoek een meer dan twee maal hogere consumptie van alcohol dan de controlegroep. Ons onderzoek trof bij 25% van deze jongeren met een nauwe en vaste oriëntering op de vriendenkring een regelmatigte, wekelijkse of dagelijkse consumptie aan van wijn, champagne of bier; de vergelijkbare cijfers voor de jongeren met een actief verenigingsleven lagen slechts bij 10% (Hurrelmann en Bründel 1997).

Wie zich vroeg losmaakt van zijn ouders en zich sterk op de groep oriënteert, zet de alcohol kenmerkend in als een middel voor de cohesie van de vriendenkring en voor de afbakening ten opzichte van de leefwereld van de volwassenen

Wie zich vroeg losmaakt van zijn ouders en zich sterk op de groep oriënteert, zet de alcohol kenmerkend in als een middel voor de cohesie van de vriendenkring en voor de afbakening ten opzichte van de leefwereld van de volwassenen. Velen proberen ook kracht en onafhankelijkheid te demonstreren door buitensporig veel te drinken. Deze patronen komen vooral veel voor bij jonge mannen. Hierbij horen incidentele en veelvuldige toestanden van bedwelming door zware dronkenschap. Deze worden door 32% van de 18-jarige mannelijke jongeren genoemd, terwijl dit bij de vrouwen van dezelfde leeftijd 19% bedraagt. De jonge mannen hebben de alcohol als gevoels- en spanningsregulator veel sterker nodig dan de jonge vrouwen die met zulke spanningsgeladen gevoelens meer op psychische wijze omgaan, echter om deze reden ook vaker grijpen naar psychotrope medicamenten. Vaak voorkomende bedwelmden toestanden komen vooral voor bij jonge mannen. Het is daarom niet verwonderlijk dat er al bij de groep mannen tussen 18 en 20 jaar van moet worden uitgegaan dat 5% een groot risico loopt om aan alcohol verslaafd te raken of levensgevaarlijk door alcohol te worden vergiftigd.

Hoofdstuk 2 verslavings- en drugspreventie II

Welke zijn de motieven van de jonge consumenten om zich zo sterk in gevaar te begeven? Volgens ons onderzoek zien de jongeren de gevaren van hun handelen wel degelijk in en ze zijn zich vaak terdege bewust van de objectieve risico's. Maar ze verwachten voordelen op het gebied van erkenning en gevoel van eigenwaarde, wat hun in het gezin te weinig ten deel viel. Een begerige zoektocht naar aandacht en liefde is bij velen de drijfveer. Dat geldt ook voor de vertwijfelde zoektocht naar het ik – een poging om zichzelf te vinden. Vele jongeren hebben dus kennelijk niet voldoende mogelijkheden in hun normale leven om deze gevoelens van bevestiging en zelfwaarde te ervaren. Ze nemen hun toevlucht tot het gebruik van drugs en tot ander riskant gedrag en aanvaarden daarbij de gevaarlijke consequenties voor hun eigen gezondheid en hun eigen leven.

Belangrijke boodschappen voor verslavingspreventie

Welke inzichten kunnen wij voor de verslavingspreventie afleiden uit de gebleken resultaten inzake drugsconsumptie en de verankering daarvan in het alledaagse leven van jongeren?

- Het is niet alleen de aanbodzijde van drugs die bepaalt of een drug meer of minder gebruikt gaat worden door grote lagen van de bevolking. Zonder twijfel speelt de goede verkrijgbaarheid van een drug (tabak, alcohol, marihuana, ecstasy) een grote rol om te kunnen verklaren dat er wordt begonnen met de consumptie van deze drug. Het gemakkelijk verkrijgbaar zijn en de hoeveelheid drugs op de drugsmarkt verklaren echter niet of er een toename van de frequentie van drugsgebruik plaatsvindt. Hiervoor is de persoonlijke leefsituatie met haar biografische en sociale omstandigheden doorslaggevend. In het preventieve werk moet daarom aan deze gezichtspunten groot belang worden gehecht.
- Wanneer ze kunnen beslissen over het patroon van de opname, de verhoging of de reductie van de consumptie is het voor de consumenten van drugs niet van doorslaggevende betekenis of het gaat om een legale of om een illegale drug. Het belangrijkste criterium voor het nemen van de beslissing is volgens het voorhanden onderzoek niet de getaxeerde risico's wellicht strafrechtelijk vervolgd te zullen worden, maar de inschatting dat men de eigen gezondheid schaadt en de verdere planning van het leven kapot maakt. Hierop moet preventiewerk zijn oogmerk richten. Wanneer het lukt het gevaar van de drugsconsumptie voor de definitie van zichzelf en de ontwikkeling van de persoonlijkheid duidelijk te maken, dan is dat de meest effectieve bijdra-

Het is voor de consumenten van drugs niet van doorslaggevende betekenis of het gaat om een legale of om een illegale drug

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

ge aan verslavingspreventie. Klaarblijkelijk luisteren jongeren en jonge volwassenen heel precies wanneer gedifferentieerde en ter zake doende inlichtingen over de gevolgen van drugsgebruik worden verspreid. Realistische, ter zake doende en geloofwaardige vormen van informatieverschaffing zijn de beste garantie om jongeren op intellectueel en emotioneel niveau te kunnen benaderen. Daarenboven moeten er tips worden gegeven voor de praktische omgang met taken die nodig zijn voor de verdere persoonlijke ontwikkeling in het leven van alledag. Deze tips dienen betrekking te hebben op de relatie met ouders en vrienden en daarnaast op school, vrije tijd en beroep.

Waarom kan men bij de illegale drugs niet dezelfde strategie kiezen?

- Niet de politieagent of undercoverman die de verspreiding van drugs en het bezit van de hoeveelheid voor eigen gebruik controleert, vormt het sterkste wapen tegen drugsgebruik maar de zelfstandige en bewust handelende jongere zelf, die ten opzichte van de verkopers van marihuana en ecstasy stevig in zijn schoenen blijft staan. Wij investeren als maatschappij op de verkeerde plaats wanneer wij ieder jaar het leger politieambtenaren, dat tegen de (illegale) drugshandel aantreden moet, met duizend agenten uitbreiden. Dit geld kan beter worden besteed aan scholen en jeugdcentra en ondersteuning van gezinnen en inrichtingen voor de vrijetijdsbesteding. Want de daadwerkelijke levensvoorwaarden en het daaruit voortvloeiende levensgevoel van jonge mensen bepalen of ze behoefte aan drugs hebben of niet. Het is om het even of het gaat om legale of illegale drugs.
- De genoemde strategieën voor de preventie van verslaving moeten gepaard gaan met een geloofwaardig en preventief drugsbeleid. Bij de legale drugs tabak en alcohol heeft onze maatschappij ervoor gekozen om de verkoop van deze drugs vrij te laten, een jeugdbescherming op te richten, de drugs zo duur mogelijk te maken en bij iedere gelegenheid in het openbaar te wijzen op het gevaar voor de gezondheid daarvan. Waarom kan men hier niet dezelfde strategie kiezen en het zwaartepunt leggen op het sociaal en psychisch immuun maken tegen drugs bij iedere afzonderlijk mens. Een beleid dat is gericht op het aanbod, de prijs en daarnaast op mechanismen die met straf dreigen, is dan op ondersteunende, flankerende en begeleidende wijze zinvol.

Moderne concepten van preventie van verslaving zijn tegelijkertijd gericht op legale en illegale substanties. Ze zijn gericht op drie gebieden:

- Het gebrek aan vermogen om zich intensief bezig te houden met sociale en - later (op school en werk) - prestatiegerichte eisen en deze op zo'n manier te realiseren dat ze betekenis en zin hebben voor de eigen vormgeving van het leven.

Hoofdstuk 2 verslavings- en drugspreventie II

- Het gevoel geïsoleerd te zijn en sociaal gezien aan de rand gedrukt te zijn, niet over de erkenning en sociale integratie te beschikken die noodzakelijk en passend geacht wordt voor de persoonlijke ontwikkeling.
- De begerige zoektocht naar zingeving en oriëntering op waarden in een complexe wereld, het hartstochtelijk verlangen naar belevenissen en diepgaande ervaringen en de behoefte aan waarheden uit geloof en/of zingeving.

Opgroeïende jongeren in onze complexe wereld hebben behoefte aan zingeving, waardenoriëntatie en het verlangen naar belevenissen en diepgaande ervaringen

Hoe zien de nieuwe concepten eruit?

In de jaren '70 en '80, toen de eerste schreden op het gebied van de preventie van verslaving op schoolterrein werden gedaan, stonden de didactische concepten die waarschuwden, afschrikten en de gevaren van het tabak- en alcoholgebruik en het gebruik van illegale drugs benadrukten, nog op de voorgrond. Deze didactische aanpak werd vooral ingebed in een op feiten gerichte en gedifferentieerde kennisoverdracht over de werking van psychoactieve stoffen.

Wij weten heden ten dage hoe twijfelachtig dit didactische concept was, hoewel het inhoudelijk toch wel plausibel leek. Want in de jeugdfase waarin de ingrijpende veranderingen plaatsvinden, vooral in de periode tussen het twaalfde en achttiende levensjaar, kan afschrikwekkend gemaakte informatie - bijvoorbeeld de foto van een net geamputeerd rokersbeen van een veertigjarige man of het ineengezakke lichaam van een heroineverslaafde op het toilet van het station - paradoxale nieuwsgierige effecten en balorige reacties uitlokken. Daarom werd er met deze concepten dikwijls geen bevredigend resultaat geboekt. Vaak waren er na een lesmodule meer scholieren die tabak, alcohol of illegale middelen gebruikten dan voorheen. Sociaal-psychologisch gezien werd dus kennelijk een verkeerde impuls gegeven. Sinds het einde van de jaren '80 werden er daarom pogingen gedaan om de waarschuwende en afschrikwekkende component uit de concepten van de preventie van verslaving te halen en deze te vervangen door een inhoud die ingaat op de behoeften en de levenssituatie van de jongere. Het meest recente voorbeeld hiervan is het uit de USA overgenomen concept van de zonder winsttoegmerk opererende vereniging "Quest". In samenwerking met ons onderzoeksteam aan de Universiteit Bielefeld heeft een kleine werkgroep van leerkrachten materiaal in het Duits vertaald, dat de sociale competentie en het vermogen om met conflicten om te gaan bevordert en de versterking van het zelfbewustzijn op de

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

voorgond plaatst en daarenboven nog op een strikt zakelijke wijze kennis en informatie overdraagt.

De consumptie van tabak, alcohol, medicijnen en illegale drugs: Een gedrag echter dat de gezondheid schaadt en de verdere persoonlijke ontwikkeling blokkeert

De consumptie van tabak, alcohol, medicijnen en illegale drugs wordt in dit programma gezien als een gedrag om de eisen die worden gesteld voor de ontwikkeling aan te kunnen. Een gedrag echter dat de gezondheid schaadt en de verdere persoonlijke ontwikkeling blokkeert. Daarom ligt de nadruk op alternatieven voor de consumptie van psychoactieve middelen, die precies dezelfde psychische en sociale functies en betekenissen hebben als het gebruik van drugs: spel, plezier, spanning en belevenissen door sport en een geëngageerd gedrag in de groep. Daardoor worden strategieën voor het beheersbaar maken van de dagelijkse verplichtingen aangeleerd die niet schadelijk zijn voor de gezondheid. Hieronder is ook een aantal strategieën dat jongeren leert omgaan met spanningen en conflicten in de vriendenkring en in de gemeenschap van de klas. Aan het klimaat in de klas en de sociale contacten op school wordt bij deze concepten groot belang gehecht.

Resultaten van wetenschappelijk onderzoek van een preventieprogramma tegen verslaving op school

Bij het testen van concepten voor verslavingspreventie die kunnen worden toegepast in het onderwijs – gebaseerd op het concept van het *Landesinstitut für Schule und Weiterbildung Soest, NRW* – werkten sinds 1995 in Dortmund 32 schoolklassen en in Leipzig 33 schoolklassen van scholen van alle vormen voor voortgezet onderwijs met ons samen. In totaal namen in Dortmund 850 scholieren en meer dan 40 leerkrachten deel aan werkgroepen en ongeveer evenveel in Leipzig. Eerder onderzoek in Bielefeld toonde aan welke gunstige uitwerking de nieuwe oriëntatie van de preventie van verslaving op de ontwikkeling van de sociale competenties bij de scholieren had. In tegenstelling tot de concepten op basis van afschrikking werd met behulp van de nieuwe oriëntatie een kritische houding ten opzichte van de consumptie van tabak en extensief alcoholgebruik bereikt. Bovendien werd er een sterke innerlijke distantie tegenover deze legale drugs van alledag teweeggebracht.

Inmiddels kunnen gefundeerde uitspraken worden gedaan over een tijdspanne van in totaal drie jaar. Zowel bij het onderzoek van de lessen in Dortmund alsook in Leipzig viel een duidelijke positieve uitwerking op het sociale klimaat in de klas te constateren. De scholieren werden ondersteund voor wat betreft hun vermogen op de desbetreffende behoeften en wensen van de andere klasgenoten in te gaan. Conflicten en spanningen

Hoofdstuk 2 verslavings- en drugspreventie II

werden verklaard, stappen om deze te overwinnen werden ingestudeerd. In de klassen werd het sociale klimaat en als gevolg daarvan het klimaat qua prestaties duidelijk verbeterd. Door de praktische speelse oefeningen, rollenspelen dus, experimenten, reizen in de fantasie en door de oefeningen ten bate van een goede omgang met groepsdwang konden positieve effecten worden bereikt voor het waarnemen van eigen wensen en ideeën over het leven, voor de ontspanning en voor het op zich nemen van verantwoording van de samenhang en de sociale integratie van de klassen worden bereikt.

Duidelijk positief bleek ook de uitwerking van de kennisoverdracht en van een kritische houding tegenover gevaren die tot verslaving kunnen leiden en de gevolgen voor de gezondheid van legale en illegale drugs. Op deze wijze kon vooral bij de nog-niet-rokers een grote innerlijke distantie worden opgebouwd ten opzichte van tabak, die de gehele onderzoeksperiode aanhield. Vooral door de demonstratief zakelijke en gedifferentieerde overdracht van direct met het probleem samenhangende kennis kon deze kritische houding voorbereid worden. Het was echter belangrijk dat naast het vlak van de kennis, waarbij het gevaar van tabak benadrukt werd, ook een gevoelsmatig-emotionele component opgenomen werd die leidde tot een emotioneel getinte kritische beoordeling van het middel.

Terwijl de programma-klassen en de controleklassen aan het begin van het onderzoek niet van elkaar verschilden was vertoonden de programma-klassen na twee schooljaren een duidelijke toename m.b.t. de innerlijke distantie ten opzichte van tabak. Hiervan profiteerden met name de scholieren die aan het begin een onduidelijke en onzekere houding ten opzichte van tabak innamen. Bij diegenen echter die al aan het begin van het onderzoek een overwegend positieve houding ten opzichte van tabak hadden, kon de houding niet meer worden beïnvloed door de activiteiten op school. Soortgelijke effecten konden worden bereikt bij de alcohol, maar deze waren vergelijkingsgewijs zwakker (Petermann (e.a.) 1997; Leppin (e.a.) 1994).

Over het geheel genomen konden de abstinente scholieren door het preventieprogramma aan de betrokken scholen aangemoedigd worden hun gedrag vol te houden en de onzekere scholieren in de richting van een kritische houding ten opzichte van misbruik van legale psychoactieve stoffen gestuurd worden. Deze onderzoeksgegevens zijn bemoedigend. Ze laten zien dat de ingeslagen richting qua opzet veelbelovend is voor het preventieve werk op school. Dientengevolge zijn de onzekerheden over de beste koers in de verslavingspreventie op school eindelijk overwonnen. Het is interessant om te zien hoe sterk het concept van de koppeling van kenni-

Duidelijk positief bleek de uitwerking van de kennisoverdracht en van een kritische houding tegenover gevaren die tot verslaving kunnen leiden en de gevolgen voor de gezondheid van legale en illegale drugs

Hoofdthema verslavings- en drugspreventie II

soverdracht aan de versterking van de persoonlijkheid en de competentie aansluit bij de traditionele concepten van de "algehele" pedagogiek en reformimpulsen van de sociale pedagogiek. Een atmosferisch resultaat is ook niet onbelangrijk: alle betrokken leerkrachten en scholieren beleefden plezier aan de programma's.

Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
33501 Bielefeld
Tel.: 0049-521 – 106-3834
Fax: 0049-521 – 106-6433
e-mail: klaus.hurrelmann@uni-bielefeld.de

*Preventie op scholen kan geen wonderen
volbrengen: is de houding ten opzichte van
een middel positief dan kan deze houding
niet of nauwelijks worden beïnvloed*

Zelfhulpgroep drugs Osnabrück over nieuwe substituten in Duitsland

Uljana Klein

De mogelijkheden tot substitutie in Duitsland zijn door het toelaten van andere vervangende middelen uitgebreid. Maar in de praktijk is dat blijkbaar nog niet overal en altijd het geval. Van de Drogenselbsthilfe Osnabrück J.E.S. - Junkies, Ehemalige, Substituierte (Zelfhulpgroep Osnabrück J.E.S. - verslaafden, ex-verslaafden, gebruikers van vervangende middelen) kregen we onderstaande persinformatie met het verzoek deze in het INFO op te nemen. In INFO 18 wezen we al op een melding van de Deutsche Apothekerzeitung over de toelating van Subutex®, waaraan we toevoegden dat nog af te wachten viel hoe Subutex®, in Duitsland gebruikt zou kunnen worden; de bijdrage van J.E.S. maakt duidelijk dat de nieuwe substituten nog niet in de wenselijke omvang worden ingezet.

De toelating tot substitutiebehandelingen voor drugsgebruikers is in Duitsland nog zeer restrictief. Rond 300.000 personen gebruiken drugs, 150.000 consumeren harddrugs. Ca. 40.000 personen krijgen momenteel vervangende middelen. Volgens inschattingen dragen de ziekenfondsen voor 30.000 personen de kosten voor behandeling. Dit jaar stijgt echter het aantal drugsdoden in Duitsland, in sommige steden zal dit aantal zo hoog zijn als nooit tevoren. Dit is een teken dat er nog steeds veel te weinig aanbod en medische behandelingsmogelijkheden bestaan om de geestelijke, lichamelijke en sociale verloedering van mensen die drugs gebruiken tegen te gaan.

Tot nog toe waren alleen methadon en polamidon als substituten verkrijgbaar. Dit is sinds kort veranderd: er zijn onlangs nieuwe medicamenten bij gekomen die voor substitutiebehandeling zijn toegelaten. Evenals bij andere ziekten kan de arts in geval van substitutiebehandeling nu tussen verschillende medicamenten kiezen. Dit is in medisch opzicht de stap voorwaarts waarop de vele drugsgebruikers in Duitsland lang hebben gewacht. Om kosten te besparen en uit gewoonte schrijven veel artsen echter nog maar zelden de nieuwe substituten voor, hoewel iedere verslaafde recht op een behandeling heeft die volgens medisch maatstaven algemeen erkend is. De nieuwe substituten zijn dan ook alle door de betreffende toelatingsinstantie in Berlijn goedgekeurd.

Er bestaan in Duitsland nog steeds veel te weinig aanbod en medische behandelingsmogelijkheden om de geestelijke, lichamelijke en sociale verloedering van mensen die drugs gebruiken tegen te gaan

Door de mogelijkheid om diverse vangende middelen in te kunnen zetten, zijn er meer mogelijkheden voor een op de klient afgestemde behandeling

De nieuwe substituten die naast methadon en polamidon sinds enige tijd in Duitsland verkrijgbaar zijn, heten ORLAAM® en Subutex® (SUBIS). ORLAAM® is in vloeibare vorm verkrijgbaar en wordt evenals methadon met sap of siroop vermengd ingenomen. Het heeft een vergelijkbare werking als methadon, heeft echter op grond van een langzamere afbraak in het lichaam een langer effect en beduidend minder bijwerkingen. Een dagelijkse inname is daarom niet noodzakelijk wat veel voordelen met zich meebrengt. De werkzame stof van het andere middel (SUBIS) is buprenorfine en sommigen wellicht als pijnstiller onder de naam Temgesic® bekend. SUBIS bestaat in de vorm van sublinguaal in te nemen tabletten, d.w.z. dat er een tabletje onder de tong wordt gelegd dat daar volledig moet worden opgelost. SUBIS werkt langer dan methadon, werkt echter bij hoge doseringen minder sterk.

Daarom is het vooral voor drugsgebruikers, die reeds een relatief lage dosis methadon krijgen, goed geschikt om steeds verder ontwend te raken. Men kan echter ook even goed direct van heroïne op SUBIS overgaan omdat SUBIS niet meer zo verslavend werkt en het lichaam maar weinig aan het medicament went. In Frankrijk behandelt men sinds 1996 ca. 72.000 drugsgebruikers met SUBIS. Bijverschijnselen zoals transpireren, slapeloosheid, seksuele lusteloosheid, slapheid of depressieve buien treden gewoonlijk minder op. SUBIS hecht echter tamelijk sterk aan de opiaatreceptor in de hersenen. Dat betekent dat andere bijkomende geconsumeerde stoffen zoals heroïne of methadon geen effect meer hebben.

Gedetailleerdere informatie over de nieuwe substituten staan in een door J.E.S. Osnabrück uitgegeven brochure met de titel "SUBSTITUTIONS-HANDBUCH - ein Leitfaden für betroffene DrogengebraucherInnen " (substitutiehandboek, een leidraad voor de betrokken drugsgebruikers). Deze brochure kan bij onderstaand adres worden aangevraagd (gefrankeerde envelop insluiten).

J.E.S.Osnabrück (Drogenselbsthilfe)
Möserstraße 56
49074 Osnabrück
Tel.: 0049- 172 - 1796595
Email: uljanaklein@hotmail.com

Risiko mindern beim Drogengebrauch (Het verminderen van risico's bij druggebruik)

Jan-Hendrik Heudlass, Heino Stöver (Hrsg)

Gezondheidsbevordering, tips voor gebruikers, advies bij consultatie, praktijkhulp.

429 pagina's, 2000, prijs DM. 38,=

De tweede druk van "Risiko mindern beim Drogengebrauch" is verschenen. Het is de bedoeling middels dit handboek de deskundigheid te vergroten van druggebruikers bij het inschatten van risico's en van professionals bij het verstrekken van adviezen. Ver verwijderd van moraliserende (en daardoor verwijderd van de werkelijkheid) voorlichting, gaat het om hulp voor de praktijk en hulp bij het vermijden van ongewenste effecten en bijwerkingen van (gecombineerd) druggebruik.

Het boek werd samengesteld met behulp van ervaren praktijkmensen uit Duitsland en Nederland. Het is tekenend voor de nieuwe strategie van gezondheidsbevordering, het vermogen van mensen om te gaan met hun gezondheid weer zelf ter hand te nemen en hun eigen kennis en bevoegdheden uit te breiden.

Aan de volledig opnieuw bewerkte hoofdstukken in de eerste druk zijn de volgende toegevoegd:

Basis: de betekenis van het concept gezondheidsbevordering voor drughulpverlening en drugbeleid.

Tips voor gebruikers – hulp voor de praktijk

- Vermindering van risico's middels gecontroleerd gebruik
- alcohol
- partydrugs
- biogene drugs
- cannabis
- pillenadvies voor combigebruikers
- drugsnoodhulp en het voorschrijven van Naloxon
- hepatitis
- drugs, zwangerschap en geboorte
- rijvaardigheid en drugs (ook cannabis)

Literatuur

Wetenswaardigheden voor hulpverleners

- een becommentarieerde samenstelling van belangrijke teksten en media met betrekking tot hert thema (met adreslijst)
- Drugs en drughulpverlening in het internet – een verzameling actuele links naar instellingen, newsgroups, infosites etc.

Te bestellen via:

Fachhochschulverlag
Kleiststraße 31
60318 Frankfurt am Main

Preventie middels angst. Stand van zaken bij het onderzoek naar het appel op angst (Prävention durch Angst. Stand der Furchtappellforschung)

Jürgen Barth, Jürgen Bengel

Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 4
Uitgave: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Keulen 1998
ISBN 3-9805282-8-6

De reeks vaktijdschriften met betrekking tot onderzoek en praktijk is bedoeld als forum voor de wetenschappelijke discussie en heeft als doel de dialoog tussen wetenschap en praktijk verder te bevorderen.

In deel 4 van deze reeks gaat het om een expertise die de stand van zaken beschrijft en kritisch analyseert over onderzoek naar waarneming en verwerking van appels op bedreigingen met betrekking tot gezondheid en preventieve gedrag dienaangaande evenals een analyse van de psychologische vormgeving van gezondheidsinformatie. Het gaat daarbij om de vraag welke werking appels op de angst coping en gedragsverandering tot gevolg hebben.

Speerpunt is daarbij de verslavingspreventie. In de expertise worden ook onderzoeksgegevens betrokken op het gebied van Aids, tandhygiëne, ver-

keer, eetgewoonten etc. om een omvattend overzicht te kunnen geven over de toepassingsgebieden van appèls op angst.

De expertise omvat vijf hoofdstukken: In het eerste hoofdstuk wordt een rangschikking in verschillende dimensies weergegeven van gebruikte begrippen m.b.t. preventieve maatregelen. Doel van dit hoofdstuk is begrippen voor te stellen met betrekking tot classificatie en beschrijving van preventieve maatregelen, die daarna op de daar gedefinieerde wijze worden gebruikt. Het tweede hoofdstuk geeft een overzicht van de diverse constructies, die gebruikt worden voor de verklaring van preventief gedrag. Theoretische modellen voorwerkzaamheid van appèls op angst vindt men in hoofdstuk drie. Aan de hand van de chronologische ontwikkeling van dit onderzoeksgebied worden diverse overredingstheorieën voorgesteld. Na de beschrijving van de theoretische posities volgt in hoofdstuk vier een meta-analyse van het empirische werk in de jaren 1980 – 1995. In hoofdstuk vijf worden de resultaten van dit werk samengevat en worden aanbevelingen gedaan voor de vormgeving van preventieve boodschappen en informaties.

Deel 4 van de reeks vaktijdschriften is kosteloos verkrijgbaar bij de BZgA

BZgA
Ostmerheimer Str. 220
51109 Köln
Tel.: 0049-221-8992-0
Fax: 0049-221-8992-300
e-mail: order@bzga.de
Internet: <http://www.bzga.de>