NOVADIC KENTRON

netwerk voor verslavingszorg

1301418

[redacted]

NOVADIC KENTRON

netwerk voor verslavingszorg

ONDERZOEKSRAPPORTAGE VELDONDERZOEK

Alcohol- en drugsgebruik onder hangjongeren in de gemeente Steenbergen

Drs. Rob Voermans
Drs. Alex van Dongen
Aydin Akaya

Preventie, Voorlichting en Advies, Novadic-Kentron
Februari 2013

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING 3

1. INLEIDING EN ONDERZOEKSVRAGEN 4
- 1.1 Aanleiding 4
- 1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen 4
- 1.3 Methoden van onderzoek 5
- 1.4 Gebiedsaanduiding 5
- 1.5 Capaciteit 5
- 1.6 Leeswijzer 5

2. KENMERKEN GENOTMIDDELEN EN TRENDS IN HULPVRAGEN 6
- 2.1 Kenmerken genotmiddelen 6
- 2.2 Hulpvraag verslavingszorg 9
  - 2.2.1 Hulpvragen landelijk 9
  - 2.2.2 Aantal nieuwe aanmeldingen Noord-Brabant 10

3. DATAVERZAMELING 11

4. RESULTATEN 12
- 4.1 Ooitgebruik, startleeftijd en locatie van eerste gebruik 13
- 4.2 Jaarprevalentie 15
- 4.3 Maandprevalentie 17
- 4.4 Frequentie gebruik 19
- 4.5 Alcoholconsumptie per week en bingedrinken 20
- 4.6 Combinatiegebruik 20
- 4.7 Problemen op leefgebieden 21

5. CONCLUSIE 22
- 5.1 Algemene conclusie 22
- 5.2 Conclusies per rubriek 22
  - 5.2.1 Alcoholgebruik 22
  - 5.2.2 Drugsgebruik 24
  - 5.2.2.1 Cannabisgebruik 24
  - 5.2.2.2 Harddrugsgebruik 25
- 5.3 Alcohol met drugs (combigebruik) 26
- 5.4 Problemen op leefgebieden 26

6. AANBEVELINGEN 27
- 6.1 Aanpak alcohol- en drugsgebruik 27
- 6.2 Vroegsignalering 28

LITERATUURLIJST 30

BIJLAGE 1 Vragenlijst jongeren 32

BIJLAGE 2 Interventiebeslisboom hangjongeren, interventiematrix + toelichting 35

SAMENVATTING

Aanleiding
In de afgelopen jaren zijn zorgen over het alcohol- en drugsgebruik onder hangjongeren in de gemeente Steenbergen meerdere keren ter sprake gekomen. Daarom wordt in dit veldonderzoek de aard en omvang van het alcohol- en drugsgebruik inzichtelijk gemaakt. De resultaten worden gebruikt voor preventief beleid. In de maanden juni tot en met augustus zijn de veldwerkers van Novadic-Kentron samen met de jongerenwerker uit Steenbergen gaan enquêteren bij alle hangplekken in de gemeente. In totaal hebben 59 hangjongeren een vragenlijst ingevuld. Volgens de jongerenwerker zijn de meeste hangjongeren ondervraagd.

Resultaten
Uit dit veldonderzoek blijkt, net zoals uit andere veldonderzoeken, dat hangjongeren aangemerkt kunnen worden als kwetsbare groep. De hangjongeren geven namelijk aanzienlijk vaker aan drugs te gebruiken dan de jongeren van 15 tot en met 24 jaar uit de algemene Nederlandse bevolking. Ook geven de hangjongeren iets vaker aan alcohol te drinken dan andere Nederlandse jongeren. Het alcoholgebruik van de hangjongeren wijkt echter niet opvallend veel af van dat van andere Nederlandse jongeren. Het drugsgebruik wijkt daarentegen wel veel af. Bijna driekwart van de hangjongeren geeft aan ooit drugs te hebben gebruikt. De gemiddelde startleeftijd voor drugsgebruik is 14 jaar en 60% van de ondervraagde jongeren heeft voor zijn 16^{e} levensjaar al drugs gebruikt. Iets meer dan de helft van de jongeren heeft in de maand voorafgaand aan het onderzoek cannabis gebruikt en de meesten van hen doen dit dagelijks of bijna dagelijks. Een kwart van de ondervraagde jongeren geeft aan in de maand voorafgaand aan het onderzoek cocaïne te hebben gebruikt. Dit geldt ook voor GHB. Er zijn dan ook enkele jongeren die deze middelen dagelijks of bijna dagelijks gebruiken. De zorgen met betrekking tot de hangjongeren zijn terecht.

Aanbevelingen
Er wordt in dit onderzoek een beslisboom gepresenteerd waarin verschillende interventies staan waarmee het gedrag van hangjongeren beïnvloed kan worden. De belangrijkste aanbeveling is om aan de hand van deze beslisboom te bepalen welke interventies passen bij de verschillende groepen hangjongeren. De beslisboom en de toelichting op de interventies zijn terug te vinden in bijlage B.
Daarnaast worden er vier aanbevelingen gedaan met betrekking tot vroegsignalering. Hoe eerder een jongere geholpen wordt met zijn verslavingsprobleem des te groter is namelijk de kans op herstel.

1 INLEIDING EN ONDERZOEKSVRAGEN

1.1 Aanleiding

In BN de Stem zijn in 2011 en 2012 een aantal artikelen verschenen over jeugdoverlast in de gemeente Steenbergen (www.bndestem.nl). Dit waren zowel positieve als negatieve geluiden. Zo berichtte BN de Stem in september 2011 dat de Rekenkamercommissie, in haar onderzoek naar de maatschappelijke effecten van het jongerenwerk in Steenbergen, stelt dat het een feit is dat "de overlast door jongeren in de gemeente Steenbergen aanzienlijk is afgenomen". Een positieve ontwikkeling sinds het aanstellen van de jongerenwerker in 2008.

Echter bericht BN de Stem in januari 2012 dat het College van de gemeente Steenbergen bij vier parkeerterreinen nabij sportparken in de gemeente een parkeerverbod wil om zo jeugdoverlast te voorkomen. Burgemeester Jan Hoogendoorn zegt in dit artikel: "Ik ben me ervan bewust dat het probleem van hangjongeren zich voortdurend verplaatst en dat ze ergens een uitlaatklep zoeken. Steenbergen heeft 17.000 hectare buitengebied. Daar zitten vast plekjes bij, waar ze tot in de verre omgeving niemand tot overlast zijn."

Hangjongeren worden vaak geassocieerd met alcohol- en drugsgebruik. Het COT 'Instituut voor Veiligheid- en Crisismanagement' merkt op dat drugsgebruik met name plaatsvindt onder hangjongeren (Dobbelaar, J. e.a., 2009). De meeste hanggroepen worden gevormd door jongeren van verschillende leeftijden. De jongere leden van de groep imiteren vaak het gebruik van de oudere leden van de groep. Het COT concludeert om die reden dat het aansluiten bij een hanggroep een sterk voorspellende factor is voor het gebruik van verslavende middelen. Daarbij is het vroeg beginnen met alcohol- en drugsgebruik volgens de literatuur een goede voorspeller voor meer onheil. Zo hebben deze jongeren meer kans op het gaan gebruiken van andere middelen, verslaving, psychische problemen en het plegen van strafbare feiten (Monshouwer et al., 2004). Ook Novadic-Kentron heeft de ervaring dat hangjongeren soms verslaafd raken aan alcohol en/of drugs. Het gebruik van de jongeren verplaatst in de loop der tijd vaak van de straat naar de thuissituatie. In de thuissituatie zijn de jongeren moeilijker bereikbaar. Het is dan ook beter om preventie toe te passen tijdens de periode dat zij op straat staan en daar gebruiken. Bovendien is de kans op herstel groter bij beginnende problematiek.

In het 'casusoverleg Jeugd Steenbergen' heeft de wijkagent uit Steenbergen zorgen geuit over het middelengebruik van hangjongeren in de gemeente. Hij heeft het jongerenwerk en Novadic-Kentron gevraagd of zij deze problematiek in beeld kunnen brengen. Dit kan middels een veldonderzoek van Novadic-Kentron. Een veldonderzoek biedt inzicht in de aard en omvang van het alcohol- en drugsgebruik van hangjongeren in de gemeente Steenbergen. Door deze kennis kan bepaald worden welke preventieve activiteiten het beste op de lokale situatie aansluiten. Het veldonderzoek kan ook gebruikt worden door de gemeente als nulmeting om vervolgens van daaruit de situatie verder te monitoren. Gelijktijdig maken de resultaten duidelijk welke prioriteit alcohol- en drugsproblemen onder hangjongeren moeten krijgen. Het bovenstaande leidt tot de volgende doelstelling van het veldonderzoek.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

Het doel van dit veldonderzoek is de aard en omvang van het alcohol- en drugsgebruik onder hangjongeren in de gemeente Steenbergen inzichtelijk te maken. De onderzoeksresultaten leiden tot aanbevelingen voor preventief beleid.

Aan het doel zijn drie onderzoeksvragen verbonden:

1. Wat zeggen de hangjongeren over de aard en omvang van hun alcohol- en drugsgebruik?
2. Welke aangrijpingspunten biedt de literatuur en de expertise van Novadic-Kentron voor de aanpak van het eventueel geconstateerde alcohol- en/of drugsprobleem?
3. Welke aangrijpingspunten biedt de literatuur en de expertise van Novadic-Kentron voor het voorkomen van het eventueel geconstateerde alcohol- en/of drugsprobleem?

1.3 Methoden van onderzoek

De belangrijkste informatiebron voor dit onderzoek is de jeugd zelf. Om een goed beeld te krijgen van het alcohol- en drugsgebruik van de hangjongeren hebben zij een gesloten vragenlijst (survey) ingevuld. Alle jongeren die aangetroffen zijn op een hangplaats hebben een vragenlijst gekregen om in te vullen. Vrijwel alle hangjongeren hebben de vragenlijst ingevuld (zie hoofdstuk 3). Hierdoor is de steekproef bijna identiek aan de onderzoekspopulatie.
Een survey is geschikt voor het verzamelen van informatie over veel personen, waarbij van tevoren bekend is wat men precies wil weten (Hinkle, e.a., 2003).

Er zijn in de vragenlijst controlevragen gesteld om te kunnen controleren of respondenten de vragenlijst naar waarheid invullen. Ook is de vragenlijst getest door enkele proefpersonen (pre-test). Hiermee is achterhaald of de te meten begrippen op de juiste wijze geoperationaliseerd zijn (interne validiteit). Interne validiteit wil zeggen dat de vragen waarmee een begrip meetbaar is gemaakt, inderdaad het begrip representeren. Het is daarom essentieel dat vragen maar op één manier te interpreteren zijn.

Voor het maken van bruikbare aanbevelingen is het belangrijk om literatuur te raadplegen. Er is onderzocht welke aangrijpingspunten de literatuur biedt voor de aanpak van de geconstateerde situatie. Ook is bekeken hoe alcohol- en drugsproblemen door hangjongeren in de toekomst (beter) voorkomen kunnen worden.

1.4 Gebiedsaanduiding

Het veldonderzoek richt zich op alle hanggroepen in de gemeente Steenbergen waarvan de veldwerkers of netwerkpartners (jongerenwerk, politie etc.) vermoeden dat er zich binnen deze groepen jongeren bevinden die alcohol en/of drugs gebruiken.

1.5 Capaciteit

Het veldonderzoek wordt uitgevoerd door veldwerkers van Novadic-Kentron, *netwerk voor verslavingszorg*, afdeling Preventie, Voorlichting en Advies.

Er zijn 150 uur gereserveerd voor het veldonderzoek. Deze zijn als volgt verdeeld:

- Onderzoeksvoorstel	10 uur
- Literatuurverkenning	20 uur
- Enquêtes onder de hangjongeren	40 uur
- Codeboek + manipulatie data	30 uur
- Analyse + verslaglegging	50 uur
- Totaal	150 uur

1.6 Leeswijzer

Om de lezer achtergrondinformatie te geven over de onderzoeksmaterie wordt in hoofdstuk 2 ingegaan op de kenmerken van genotmiddelen en op de trends in de hulpvragen aan verslavingszorginstellingen. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 ingegaan op de dataverzameling. Daarna worden in hoofdstuk 4 de resultaten weergegeven. Ten slotte worden in hoofdstuk 5 de conclusies getrokken en in hoofdstuk 6 aanbevelingen gedaan ten behoeve van preventief beleid.

2 KENMERKEN GENOTMIDDELEN EN TRENDS IN HULPVRAGEN

Steeds meer gemeenten proberen actief het alcohol- en drugsgebruik van hangjongeren tegen te gaan in hun gemeente. Niet verwonderlijk, want politie, jongerenwerk en gemeenten krijgen vaak meldingen binnen van alcohol- en drugsgebruik op hangplaatsen. Het gebruik van alcohol en drugs kan voor genot zorgen, maar ook voor problemen. Denk daarbij niet alleen aan overlast, agressie en geweld, maar ook aan de gezondheidsschade die overmatig alcohol- en drugsgebruik met zich mee kan brengen. Soms leidt het gebruik van alcohol en drugs zelfs tot een verslaving. In dit hoofdstuk wordt in paragraaf 2.1 ingegaan op de kenmerken van genotmiddelen. Vervolgens wordt in paragraaf 2.2 inzicht gegeven in de hulpvragen als gevolg van het gebruik. Deze informatie kan gebruikt worden voor verantwoording en sturing van lokaal preventief beleid.

2.1 Kenmerken genotmiddelen

Er is voor gekozen om de lezer aan de hand van tabellen inzicht te geven in de kenmerken van alcohol en de populairste drugs, in dit onderzoek ook genotmiddelen genoemd. Genotmiddelen zijn stoffen die het bewustzijn beïnvloeden en om die reden gebruikt worden. Op basis van hun werking worden genotmiddelen doorgaans ingedeeld in drie categorieën (Jellinek, 2012):

- genotmiddelen die voornamelijk het centraal zenuwstelsel verdoven (verdovende middelen);
- genotmiddelen die voornamelijk het centraal zenuwstelsel stimuleren (stimulerende middelen);
- genotmiddelen die voornamelijk de zintuiglijke waarneming veranderen (waarnemingsveranderende middelen).

De informatie in de tabellen één, twee en drie komt uit Trendwatch (Nabben, e.a., 2010), het landelijk prevalentieonderzoek naar genotmiddelengebruik onder de Nederlandse bevolking (Van Rooij, e.a., 2011) en de website van de Jellinek (2012).

Tabel 1 Kenmerken verdovende middelen

Verdovende middelen	**Alcohol**	**GHB**
Wat is het?	Verdovend middel dat ontstaat door vergisting van suikers	GHB (Gamma-hydroxy-butyraat) werd vroeger gebruikt als narcosemiddel
Prijs	Divers	€ 10,- per 20 ml (20ml = flügelflesje)
Prevalentie afgelopen jaar	Leeftijd 15 - 64; 84% Leeftijd 15 - 24; 83%	Leeftijd 15 - 64; 0,4%
Risico's korte termijn	Bewusteloosheid, onderkoeling, geheugenverlies, orgaanschade, slechte nachtrust	Bewusteloosheid, onderkoeling, overdosis en aantasting geheugen
Risico's lange termijn	Aantasting geheugen, verslaving, diverse vormen van kanker en orgaanschade	Nog veel onbekend, maar waarschijnlijk vergelijkbaar met alcohol
Imago	Gemeengoed, maatschappelijk geaccepteerd	Steeds negatiever; als gevolg van verslaving en de kans op out gaan
En dan nog dit	-	Klein verschil tussen wenselijke dosis en een dosis waarbij men "outgaat".

Tabel 2 Kenmerken stimulerende middelen

Stimulerende middelen	(Snuif)cocaïne	XTC[1]	Amfetamine
Wat is het?	Cocaïne is een wit, kristalachtig poeder. Het wordt via een chemisch proces uit de bladeren van de cocaplant bereid.	XTC (chemische naam MDMA ofwel 3,4 methyleendioxy-methamfetamine) wordt meestal gebruikt in de vorm van tabletten. XTC heeft twee effecten; een oppeppend en een bewustzijnsveranderend effect.	Amfetamine (ofwel speed of pep) is een oppeppend middel dat in een laboratorium wordt gemaakt.
Prijs	Tussen de € 40 en € 50 per gram	Tussen de € 2 en € 5 per pil	Gemiddeld € 7 per gram
Prevalentie afgelopen jaar	Leeftijd 15 - 64; 1,2% Leeftijd 15- 24; 2,4%	Leeftijd 15 - 64; 1,4% Leeftijd 15- 24; 2,9%	Leeftijd 15 - 64; 0,4% Leeftijd 15- 24; geen data beschikbaar
Risico's korte termijn	Rusteloosheid, hartkloppingen, hartritmestoornissen en hartinfarct	Oververhitting, acute psychose, paniekaanvallen, hartritmestoornissen, leverfalen	Zelfde als bij XTC
Risico's lange termijn	Aantasting werkgeheugen, verslaving en andere sociaalpsychische problemen	Aantasting werkgeheugen en depressieve klachten	Zelfde als XTC, maar een aanzienlijk grotere kans op verslaving
Imago	Status en aanzien	Gemakkelijk verkrijgbaar en onschuldig	Populariteit beperkt, behalve in tekno- en hardcorescene
En dan nog dit?	Steeds vaker versneden met levamisol (ontwormingsmiddel)	Ook in poeder, kristal en vloeibare vorm verkrijgbaar. Steeds meer ernstige gezondheidsverstoringen met XTC op dancefeesten, waarschijnlijk vanwege toename van het aantal hooggedoseerde tabletten.	In Brabant populairder dan in andere provincies, maar populariteit lijkt in heel het land momenteel te stijgen

[1] Momenteel zijn er pillen op de markt met het gevaarlijke PMMA. Ook zijn er pillen met hoge doseringen XTC (MDMA). Het slikken van meerdere van deze pillen en/of het combineren met andere drugs kan levensgevaarlijk zijn.

Tabel 3 Kenmerken waarnemingsveranderde middelen

Waarnemingsveranderende middelen	Cannabis	Ketamine	Paddo's/truffels
Wat is het?	Cannabisproducten, zoals hasj en wiet, zijn afkomstig van de hennepplant. De werkzame stof in hasj en wiet is THC. THC heeft een licht verdovend en waarnemingsveranderend effect.	Narcosemiddel dat meestal in poedervorm recreatief wordt gebruikt. Ketamine zorgt voor een tripachtige beleving, waarbij visuele en bizarre effecten worden ervaren en vreemde zwaartekrachten op het lichaam lijken in te werken.	Met paddo's/truffels worden producten bedoeld die psilocybine en psilocine bevatten. Dit zijn stoffen die tripeffecten geven.
Prijs	De prijs voor een gram nederwiet is het afgelopen jaar gestegen van € 8,30 in 2011 naar € 9,30 in 2012. Het afgelopen jaar steeg de prijs van een gram geïmporteerde hasj met bijna €2,- per gram van €7,79 in 2011 naar €9,71 in 2012.	€ 30,- per gram	10 gram truffels kosten ongeveer € 10. (truffels hebben dezelfde werkzame stof als paddo's en zijn i.t.t. paddo's nog legaal verkrijgbaar)
Prevalentie afgelopen jaar	Leeftijd 15 - 64; 7% Leeftijd 15- 24; 16,1%	Geen landelijke gegevens bekend	Leeftijd 15 - 64; 0,4%
Risico's korte termijn	Angst en verminderd denkvermogen	Bijna doodervaring (vanaf 200 mg)	Angst, verwarring en achterdocht
Risico's lange termijn	Aantasting werkgeheugen, verslaving	Verslaving	Flashbacks en psychoses
Imago	Normalisatie en onschuldig	Cult-imago, alhoewel nieuwe generaties zich daar weinig van aantrekken. Vooral populair in teknoscene	Onschuldig
En dan nog dit	Wiet is over de hele linie populairder dan hasj. THC-gehalte wiet = 15,5 THC-gehalte hasj = 16,1%	Wordt vaak in combinatie met cocaïne gebruikt.	De verkoop van paddo's is sinds 1 december 2008 verboden. Kweeksets voor paddo's zijn nog wel te koop

2.2 Hulpvraag verslavingszorg

In deze paragraaf wordt in subparagraaf 2.2.1 ingegaan op de landelijke hulpvraagcijfers. Vervolgens wordt in subparagraaf 2.2.2 ingegaan op de hulpvragen van jongeren in Noord-Brabant.

2.2.1 Hulpvragen landelijk

Het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS) bestaat sinds 1986 en verzamelt gegevens over alle individuele hulpvragers in de verslavingszorg. Hierdoor zijn trendontwikkelingen goed in beeld te brengen.

De analyse van de cijfers in 2011 en de trends sinds 2002 leveren het volgende beeld op:

- In 2011 zochten bijna 70.000 mensen hulp bij een instelling voor verslavingszorg
- Dit aantal is een daling van ongeveer 1000 cliënten ten opzichte van 2010
- 35% heeft problemen met meerdere middelen of gedrag gerelateerde verslavingen
- Aandeel nieuwe cliënten in de verslavingszorg bedraagt circa 25%
- Alcoholcliënten vormen met 33.000 personen de grootste groep
- Aantal 55-plussers met alcoholhulpvraag blijft stijgen
- Aantal hulpvragers met heroïneverslaving blijft afnemen; in 2011 een daling van 6% naar 11.000 personen
- De gemiddelde leeftijd van de heroïnecliënten neemt toe; 1.700 cliënten ouder dan 55 jaar
- Daling hulpvraag cocaïne met 7% ten opzichte van 2010 naar 7.500 personen in 2011
- Steeds minder jongeren <25 jaar met cocaïnehulpvraag; aandeel afgelopen 10 jaar gehalveerd
- Stijging cannabis hulpvraag met 4% naar bijna 11.000 personen; aandeel stijgt naar 15%
- Cannabis belangrijkste problematiek onder jongeren in de verslavingszorg. 52% van de hulpvragers onder de 25 jaar heeft cannabis als belangrijkste problematiek
- GHB hulpvraag stijgt naar 650 personen in 2011

In tabel 4 wordt het aantal personen naar primaire problematiek weergegeven en de verandering hiervan ten opzichte van 2000 en 2010. Tabel 4 laat zien dat alcohol nog steeds de meest voorkomende problematiek is. Bijna de helft van de hulpvraag in de verslavingszorg betreft alcohol. In vergelijking met 2010 is er sprake van een lichte daling van de hulpvraag. Ondanks de voortdurende daling vormt opiaten nog steeds de op een na grootste groep. Cannabis neemt de derde plaats in. De stijgende trend van de afgelopen jaren zet in 2011 door. De hulpvraag voor cocaïne neemt af. Amfetamine neemt nog wel toe, maar minder dan voorgaande jaren. De hulpvraag voor ecstasy en GHB neemt in 2011 procentueel het meest toe. Het gaat hier echter, vooral bij ecstasy, om kleinere aantallen.

Tabel 4 Volume en ontwikkeling verslavingszorgcliënten in Nederland naar primaire problematiek

Primaire problematiek	Aantal in 2011	Aandeel in 2011	Verandering t.o.v. 2010	Aantal in 2000	Aandeel in 2000
Alcohol	32.635	47,1%	-1%	22.722	42%
Opiaten	11.315	16,3%	-6%	15.839	29%
Cocaïne	7.517	10,8%	-7%	6.346	12%
Cannabis	10.632	15,3%	+4%	3.534	6%
Amfetamine	1.533	2,2%	+2%	648	1%
Ecstasy	112	0,2%	+24%	-	-
GHB	659	1%	+21%	-	-
Medicijnen	810	1,2%	-5%	-	-
Gokken	2.545	3,7%	-5%	3.593	7%
Overig	1.554	2,2%	+15%	1.783	3%
Totaal	69.312	100%	-1,4%	54.465	100%

2.2.2 Aantal nieuwe aanmeldingen Noord-Brabant

In deze paragraaf wordt inzicht gegeven in het aantal nieuwe aanmeldingen in 2011 van jongeren tot 25 jaar in de provincie Noord-Brabant. Tabel 5 laat zien dat er aanzienlijke verschillen bestaan in het aantal aanmeldingen per middel per centrumgemeente. Zo zijn er in het westelijk deel van Noord-Brabant aanzienlijk meer aanmeldingen voor GHB dan in het oostelijk deel van de provincie. Het is ook opvallend dat er in alle zeven centrumgemeenten van de provincie Noord-Brabant geen middel is waar jongeren zich vaker voor aanmelden dan cannabis. In heel Noord-Brabant hebben zich in 2011 310 jongeren tot 25 jaar aangemeld met een cannabishulpvraag. Cocaïne komt op de tweede plaats met 88 nieuwe aanmeldingen en alcohol op derde plaats met 86 nieuwe aanmeldingen. Ook in de regio Bergen op Zoom staat cannabis op de eerste plaats wat betreft het aantal nieuwe aanmeldingen van jongeren tot 25 jaar in de verslavingszorg. In deze regio staat GHB echter op de tweede plaats.

*Tabel 5 Het aantal nieuwe aanmeldingen bij Novadic-Kentron naar primaire problematiek per centrumgemeente tot 25 jaar in 2011 **

Middel	Regio BoZ	Gemeente Steenbergen	Regio Breda	Regio Eindhoven	Regio Tilburg	Regio Den Bosch	Regio Oss	Regio Helm
Cannabis	33	1	46	44	66	45	43	33
Cocaïne	14	1	13	16	17	7	12	9
GHB	20	0	21	4	2	3	0	0
Alcohol	11	0	14	15	16	12	11	7
Speed	5	0	6	3	9	6	7	11
Overig	46	2	14	43	21	21	18	11

* De aanmeldingen van jongeren die niet woonachtig zijn in Noord-Brabant zijn niet meegenomen in de bovenstaande tabel.

Samengevat:
Cannabisgebruik is voor jongeren tot 25 jaar in de provincie Noord-Brabant de meest voorkomende problematiek in de verslavingszorg. GHB-gebruik staat in de regio Bergen op Zoom op de tweede plaats.

3 DATAVERZAMELING

Het veldwerk van Novadic-Kentron is in de maanden juni, juli en augustus samen met de jongerenwerker uit Steenbergen gaan enquêteren op alle hangplaatsen in de gemeente Steenbergen. Er is zowel in de middag- als in de avonduren geënquêteerd. Ook is er zowel doordeweeks als in het weekend geënquêteerd. De veldwerkers of de jongerenwerker hebben de vragenlijsten afgenomen bij de jongeren of hebben meegekeken terwijl de jongeren de vragenlijst zelfstandig invulden. Dit om fouten te voorkomen. De jongeren is gevraagd om tijdens het invullen de gegeven antwoorden niet met elkaar te overleggen.
Voor het meewerken aan het veldonderzoek kregen de jongeren een pakje kauwgom. In overleg met de jongerenwerker is er bepaald wanneer zo goed als alle hangjongeren in de gemeente Steenbergen aan het onderzoek hadden meegedaan zodat er aan de verslaglegging begonnen kon worden.

In totaal zijn er 59 vragenlijsten ingevuld. Dit is vergelijkbaar met een veldonderzoek uit 2011 in de gemeente Halderberge waar 64 vragenlijsten zijn afgenomen. Uit tabel 6 blijkt dat de meeste respondenten van het mannelijk geslacht zijn en ouder dan 16 jaar.

Tabel 6 Aantal respondenten naar leeftijd en geslacht

Leeftijdsgroepen	Man	Vrouw	Totaal
Tot 16 jaar	18	2	20
16 t/m 17 jaar	9	2	11
18 jaar en ouder	24	4	28
Totaal	51	8	59

De jongste respondent in dit onderzoek is 14 jaar en de oudste respondent is 27 jaar. De modus, de meest voorkomende leeftijd, is met 12 respondenten tevens 14 jaar. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 17,7 jaar.

Tabel 7 laat zien dat de meeste respondenten (35) uit Steenbergen zelf komen. Negen respondenten komen uit Dinteloord, acht respondenten uit Nieuw-Vossemeer, vier respondenten uit Welberg en drie respondenten komen uit buurgemeenten van de gemeente Steenbergen.

Tabel 7 Woonplaats respondenten

Woonplaats	Aantal
Steenbergen	35
Dinteloord	9
Nieuw-Vossemeer	8
Welberg	4
Anders	3

4 RESULTATEN

In dit hoofdstuk wordt de aard en omvang van het alcohol- en drugsgebruik onder hangjongeren in de gemeente Steenbergen beschreven.

De resultaten uit dit veldonderzoek worden vergeleken met andere onderzoeken zodat duidelijk wordt in hoeverre de gevonden resultaten overeenkomen met landelijke en regionale cijfers. Op deze manier kunnen er onderbouwde uitspraken gedaan worden over de omvang en ernst van het genotmiddelengebruik in Steenbergen. De resultaten in dit onderzoek worden met de volgende onderzoeken vergeleken:

1. Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2005 (Spijkerman e.a., 2007) en 2009 (Van Rooij, e.a., 2011).

Onderzoeksbureau IVO voert om de vier jaar in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een onderzoek uit naar de prevalentie van middelengebruik onder de algemene Nederlandse bevolking. In dit onderzoek worden verschillende leeftijdscategorieën onderscheiden, waaronder jongeren van 15 tot en met 24 jaar. De resultaten van deze leeftijdscategorie worden vergeleken met de resultaten in dit onderzoek. Er wordt zowel gekeken naar de onderzoeksresultaten uit 2005 als 2009, omdat sommige data voor 2009 ontbreken. Tevens maakt deze vergelijking tussen 2005 en 2009 duidelijk welke trends in middelengebruik er voor de gehele samenleving zijn.

2. Veldonderzoek onder hangjongeren in de gemeente Halderberge.

Novadic-Kentron heeft in 2010 onderzoek gedaan naar de aard en omvang van het alcohol- en drugsgebruik onder hangjongeren in de gemeente Halderberge (Van Dongen, 2011). De resultaten van het veldonderzoek in Halderberge worden vergeleken met de resultaten in dit onderzoek omdat beide onderzoeken zowel een vergelijkbare onderzoeksdoelgroep als onderzoeksgebied hebben.

3. Jeugdmonitor GGD West-Brabant.

De GGD onderzoekt om de vier jaar de leefstijl van 12- tot en met 18-jarigen in hun jeugdmonitor. De laatste jeugdmonitor komt uit 2011 (www.ggd-wb.buurtmonitor.nl). Ook jongeren in de gemeente Steenbergen zijn in dit onderzoek meegenomen. De resultaten van de jongeren van 16 tot en met 18 jaar worden vergeleken met de resultaten in dit onderzoek. De GGD Hart voor Brabant maakt hierbij wel de opmerking dat problematische gebruikers van alcohol en drugs waarschijnlijk maar beperkt bereikt worden met de door hun toegepaste dataverzamelingsmethode, namelijk het opsturen van vragenlijsten naar woonadressen.

De bronnen die eenmalig worden aangehaald staan vermeld in de tekst.

Toelichting op de tabellen

In dit hoofdstuk worden verschillende kruistabellen getoond. Om een beeld te geven dat niet gebaseerd is op toeval dient voorkomen te worden dat de ongewogen substeekproef te klein is. Dat wil zeggen dat het aantal respondenten in een cel niet te klein moet zijn. Daarom zijn er bijvoorbeeld geen kruistabellen gemaakt (uitgezonderd tabel 14) waarin de resultaten in één tabel zowel naar leeftijd als geslacht gespecificeerd zijn.

In dit hoofdstuk wordt in paragraaf 4.1 beschreven hoeveel respondenten ooit alcohol en/of drugs gebruikt hebben, op welke leeftijd de respondenten dit voor het eerst gedaan hebben en waar. In paragraaf 4.2 en 4.3 worden de cijfers over de jaar- respectievelijk de maandprevalenties toegelicht. Vervolgens wordt in paragraaf 4.4 de frequentie van het gebruik beschreven. Ten slotte wordt in paragraaf 4.5 de alcoholconsumptie toegelicht, in paragraaf 4.6 het combinatiegebruik en in paragraaf 4.7 de problemen op de diverse leefgebieden.

4.1 Ooitgebruik, startleeftijd en locatie van eerste gebruik

Ooitgebruik
Tabel 8 laat zien dat, op één na, alle respondenten aan hebben gegeven ooit wel eens alcohol te hebben gedronken. Ook laat deze tabel zien dat bijna driekwart (71,2%) van de respondenten ooit drugs (softdrugs en/of harddrugs) heeft gebruikt. Van de Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar heeft 31,1% ooit cannabis gebruikt en 8% ooit harddrugs (Van Rooij e.a., 2011). Jongeren in de algemene Nederlandse bevolking geven aanzienlijk minder vaak aan ooit drugs gebruikt te hebben dan hangjongeren in Steenbergen.

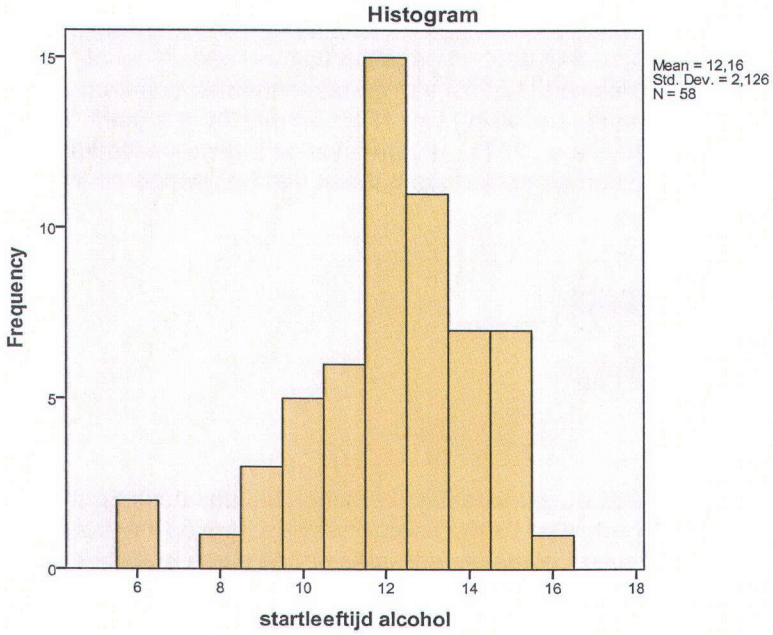
Tabel 8. Ooitgebruik

	Steenbergen
Alcohol	58 (98,3%)
Drugs	42 (71,2%)

Startleeftijd
Beginnen met het gebruik van alcohol en cannabis op jonge leeftijd verhoogt de kans op het ontwikkelen van verslavingsproblemen en vermindert het welbevinden en de maatschappelijke status op jongvolwassen leeftijd. Ook voorspelt vroeg beginnen met alcohol en drugs onvermogen om op eigen kracht te stoppen. Die vroege start gaat geregeld gepaard met de opkomst van ander deviant gedrag, zoals delinquentie (Rigter, 2003). Bovendien hebben jongeren die vroeg begonnen zijn met roken en/of het drinken van alcohol meer kans om andere middelen te gaan gebruiken. Jongeren die jong beginnen met roken hebben een 20x grotere kans om te gaan blowen. Jongeren die jong beginnen met drinken hebben een 13 x grotere kans om te gaan blowen (Huizink, 2010).
De gemiddelde startleeftijd zal doorgaans lager zijn bij een jonge onderzoekspopulatie. Personen die pas op 'oudere' leeftijd zijn begonnen met het drinken van alcohol, of het gebruiken van drugs, zijn immers nog niet meegenomen in de berekening. Om data te vergelijken is het normaliter dan ook beter om aan te geven welk percentage van de onderzoekspopulatie voor een bepaalde leeftijd ooit alcohol heeft gedronken of drugs heeft gebruikt.

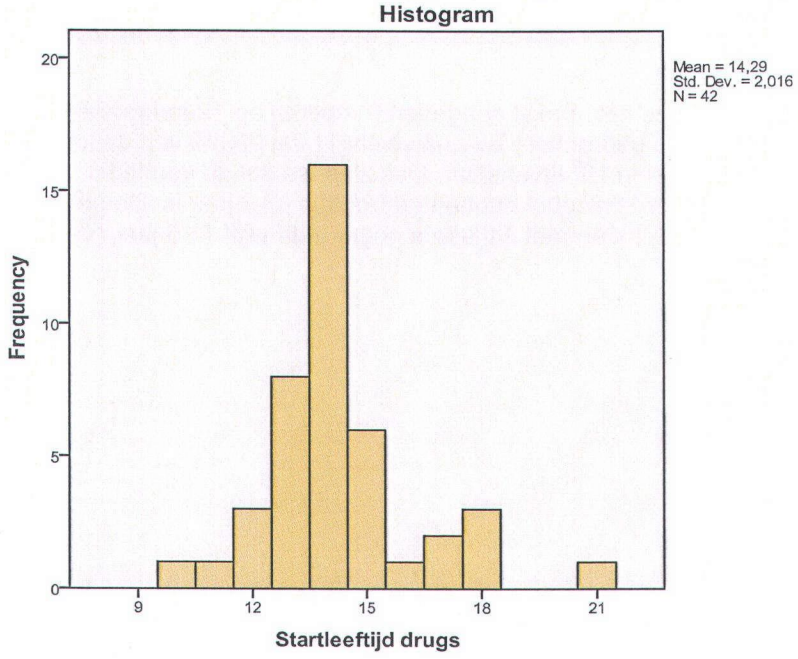
Uit figuur 1 blijkt dat de ondervraagde jongeren het vaakst aangeven (=modus) op 12-jarige leeftijd voor het eerst een heel glas of flesje alcohol te hebben gedronken. Uit analyse blijkt dat 98,3% van de jongeren die ooit alcohol hebben gedronken dit deed voor hun 16^{e} levensjaar. Ook zien we dat de gemiddelde leeftijd waarop de ondervraagde jongeren voor het eerst alcohol hebben gedronken 12,2 jaar is. De gemiddelde startleeftijd van alcohol onder jongeren van 15 tot en met 24 jaar is hoger, namelijk 14,6 jaar (Van Laar, 2010).

Figuur 1 Leeftijd waarop respondenten voor het eerst alcohol gedronken hebben



Figuur 2 laat zien laat zien dat jongeren het vaakst aangeven op 14-jarige leeftijd voor het eerst drugs te hebben gebruikt. De gemiddelde leeftijd waarop de ondervraagde jongeren voor het eerst drugs hebben gebruikt is 14,3 jaar. 60 % van de respondenten heeft voor zijn of haar 16^{e} levensjaar drugs gebruikt.

Figuur 2 Leeftijd waarop respondenten voor het eerst drugs hebben gebruikt



Uit analyse blijkt dat alle jongeren die aangeven ooit drugs te hebben gebruikt ook ooit alcohol hebben gebruikt. Van hen hebben drie respondenten (7,1%) eerder drugs gebruikt dan alcohol. Van zes respondenten maakt de analyse niet duidelijk of zij eerder drugs hebben gebruikt of alcohol omdat zij beide in hetzelfde jaar voor het eerst hebben gebruikt. Bijna 80% (33 respondenten) van deze groep heeft eerder alcohol in zijn of haar leven gebruikt dan drugs.

Tabel 9 laat zien op welke locatie de ondervraagde jongeren voor het eerst alcohol en/of drugs hebben gebruikt. De helft (51,7%) van de jongeren geeft aan thuis, of bij vrienden thuis, voor het eerst alcohol te hebben gedronken. Een derde (32,8%) van de jongeren heeft tijdens het uitgaan voor het eerst alcohol gedronken. In het geval van drugs is dat heel anders. Driekwart (76,2%) van de ondervraagde jongeren heeft namelijk op straat voor het eerst drugs gebruikt.

Tabel 9 Locatie waar respondenten voor het eerst alcohol en/of drugs hebben gebruikt

	Alcohol	**Drugs**
Thuis of bij vrienden	30 (51,7%)	8 (19%)
Tijdens het uitgaan	19 (32,8%)	2 (4,8%)
Op straat	8 (13,8%)	32 (76,2%)
In of nabij de sportkantine	1 (1,7)	-
Totaal	58 (100%)	42 (100%)

4.2 Jaarprevalentie

Alcohol
Tabel 10 laat zien dat bijna alle respondenten (96,6%) in het afgelopen jaar alcohol hebben gedronken. Deze jaarprevalentie van alcoholgebruik is vergelijkbaar met die van de ondervraagde jongeren uit het veldonderzoek in Halderberge (92,2%), maar hoger dan de jaarprevalentie van alcoholgebruik van de Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar (83%).
Ook hebben bijna alle respondenten tot 16 jaar uit Steenbergen in het afgelopen jaar alcohol gedronken (95,1%). Bij de ondervraagde jongeren uit Halderberge tot 16 jaar was deze jaarprevalentie wel lager (78,6%) dan bij de oudere leeftijdsgroepen.

Cannabis
Tabel 10 laat zien dat 61% van de respondenten in het afgelopen jaar cannabis heeft gebruikt. Deze jaarprevalentie is iets hoger dan de jaarprevalentie van cannabis in het veldonderzoek in Halderberge (48,4%) en veel hoger dan de jaarprevalentie van het cannabisgebruik van de Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar (16,1%).
De respondenten tot 16 jaar uit de gemeente Steenbergen geven minder vaak aan in het afgelopen jaar cannabis gebruikt te hebben (30%) dan de respondenten van 16 en 17 jaar (90,9%) en de respondenten van 18 jaar en ouder (71,4%). Dit was ook het geval in het veldonderzoek in de gemeente Halderberge.

Harddrugs
Ten slotte blijkt uit tabel 10 dat de ondervraagde jongeren uit Steenbergen aanzienlijk vaker aangeven harddrugs te hebben gebruikt in het afgelopen jaar dan de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar. Ook geven zij vaker aan in het afgelopen jaar harddrugs gebruikt te hebben dan de hangjongeren uit Halderberge. Bijna één op de drie respondenten heeft in het afgelopen jaar cocaïne gebruikt. Dit geldt ook voor XTC en GHB. Bijna één op de vijf respondenten heeft in het afgelopen jaar speed gebruikt. De overige middelen zijn slechts door een enkeling in het afgelopen jaar gebruikt.
De jaarprevalenties van de jongeren van 16 tot en met 17 haar zijn hoger dan die van de jongeren tot 16 jaar en vanaf 18 jaar, uitgezonderd de jaarprevalentie van GHB. Het zijn vooral de jongeren van 18 jaar en ouder die aangeven in het afgelopen jaar GHB gebruikt te hebben.

Tabel 10 Genotmiddelengebruik afgelopen jaar naar leeftijd onder hangjongeren in de gemeente Steenbergen ten opzichte van hangjongeren in de gemeente Halderberge en jongeren in de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar

	Steenbergen				**Ned. Bevolking 15 t/m 24 jaar**	
	Tot 16 jaar	**16 t/m 17 jaar**	**18 jaar en ouder**	**Totaal**	**2005**	**2009**
Alcohol	19 (95,1%)	11 (100%)	27 (96,4%)	57 (96,6%)	85,5%	83%
Cannabis	6 (30,0%)	10 (90,9%)	20 (71,4%)	36 (61%)	11,4%	16,1%
XTC	0 (0%)	6 (54,5%)	10 (35,7%)	16 (27,1%)	2,7%	2,9%
Cocaïne	0 (0%)	6 (54,5%)	13 (46,4)	19 (32,2%)	1%	2,4%
Speed	0 (0%)	3 (27,3%)	7 (25%)	10 (16,9%)	0,9%	-
Ketamine	0 (0%)	2 (18,2%)	2 (7,1%)	4 (6,8%)	-	-
GHB	1 (5,0%)	3 (27,3%)	13 (46,4%)	17 (28,8%)	-	-
Paddo's	0 (0%)	0 (0%)	2 (7,1%)	2 (3,4%)	-	-
	Halderberge					
	Tot 16 jaar	**16 t/m 17 jaar**	**18 jaar en ouder**	**Totaal**		
Alcohol	11 (78,6%)	25 (96,2%)	23 (95,8%)	59 (92,2%)		
Cannabis	4 (28,6%)	14 (53,8%)	13 (54,2%)	31 (48,4%)		
XTC	0 (0%)	6 (23,1%)	5 (20,8%)	11 (17,2%)		
Cocaïne	0 (0%)	4 (15,4%)	6 (25%)	10 (15,6%)		
Speed	0 (0%)	3 (11,5%)	3 (12,5%)	6 (9,4%)		
Ketamine	0 (0%)	0 (0%)	1 (4,2%)	1 (1,6%)		
GHB	0 (0%)	3 (11,5%)	3 (12,5%)	6 (9,4%)		
Paddo's	0 (0%)	3 (11,5%)	3 (12,5%)	6 (9,4%)		

Tabel 11 laat zien dat 25 (42,4%) hangjongeren aan hebben gegeven in het afgelopen jaar harddrugs gebruikt te hebben. De meeste van hen hebben in het afgelopen jaar meerdere soorten harddrugs gebruikt. Er is gekeken naar de middelen XTC, speed, cocaïne, ketamine en GHB.

Tabel 11 Multigebruik harddrugs afgelopen jaar (XTC, speed, cocaïne, ketamine & GHB)

	Aantal (percentage)
Geen harddrugs gebruikt	34 (57,6%)
Eén soort	8 (13,6%)
Twee soorten	4 (6,8%)
Drie soorten	5 (8,5%)
Vier soorten	5 (8,5%)
Vijf soorten	3 (5,1%)

4.3 Maandprevalentie

Alcohol
Tabel 12 laat zien dat bijna alle respondenten (86,4%) aangeven in de maand voorafgaand aan het veldonderzoek alcohol te hebben gebruikt. De respondenten uit de gemeente Steenbergen geven dit naar verhouding ongeveer even vaak aan als de respondenten uit het onderzoek in de gemeente Halderberge (85,9%) maar iets vaker dan de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar (71,8%) en de jongeren van 16 tot en met 18 jaar uit West-Brabant (78%).
Naar verhouding geven de respondenten van 18 jaar en ouder vaker aan in de afgelopen maand alcohol te hebben gedronken (96,4%) dan de respondenten van 16 en 17 jaar (81,8%) en de respondenten tot 16 jaar (75%).

Cannabis
Iets meer dan de helft van de respondenten (52,5%) geeft aan in de maand voorafgaand aan het veldonderzoek cannabis te hebben gebruikt. De respondenten uit Steenbergen geven bij benadering even vaak aan in de afgelopen maand cannabis te hebben gebruikt als de respondenten uit het veldonderzoek in Halderberge (43,8%), maar zij geven dit vaker aan dan de algemene Nederlandse bevolking (8,3%) en de jongeren van 16 tot en met 18 jaar uit West-Brabant (4%).
De jongeren in de leeftijdscategorie tot 16 jaar (25%) hebben naar verhouding veel minder vaak aangegeven cannabis te hebben gebruikt in de afgelopen maand dan de jongeren in de andere twee leeftijdsgroepen (72,7% en 64,3%).

Harddrugs
Ten slotte laat tabel 12 zien dat de respondenten in Steenbergen verhoudingsgewijs vaker aangeven in de maand voorafgaand aan het onderzoek harddrugs te hebben gebruikt dan de respondenten uit het veldonderzoek in Halderberge. Ook geven de respondenten uit Steenbergen veel vaker aan harddrugs gebruikt te hebben in de afgelopen maand dan de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar en de jongeren van 16 tot en met 18 jaar uit West-Brabant.
Vooral de maandprevalenties van cocaïne en GHB zijn hoger dan die van de hangjongeren uit Halderberge (27,1% t.o.v. 7,8% respectievelijk 25,4% t.o.v. 9,4%). De maandprevalenties van cocaïne en GHB zijn hoger dan 25% en daarmee opvallend hoog.

Tabel 12 Genotmiddelengebruik afgelopen vier weken naar leeftijd onder hangjongeren in Steenbergen ten opzichte van hangjongeren in Halderberge en de Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar, en jongeren van 16 tot en met 18 jaar in West-Brabant

	Steenbergen				**Ned. bevolking**	
	Tot 16 jaar	**16 t/m 17 jaar**	**18 jaar en ouder**	**Totaal**	**15 t/m 24 jaar 2005**	**2009**
Alcohol	15 (75%)	9 (81,8%)	27 (96,4%)	51 (86,4%)	76,2%	71,8%
Cannabis	5 (25%)	8 (72,7%)	18 (64,3%)	31 (52,5%)	5,3%	8,3%
XTC	0 (0%)	3 (27,3%)	7 (25%)	10 (16,9%)	0,7%	-
Cocaïne	0 (0%)	5 (45,5%)	11 (39,3%)	16 (27,1%)	0,4%	-
Speed	0 (0%)	2 (18,2%)	6 (21,4%)	8 (13,6%)	0,4%	-
Ketamine	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	-	-
GHB	1 (5%)	3 (27,3	11 (39,3%)	15 (25,4%)	-	-
Paddo's	0 (0%)	0 (0%)	1 (3,6%)	1 (1,7%)	-	-
	Halderberge				**GGD West Brabant**	
	Tot 16 jaar	**16 t/m 17 jaar**	**18 jaar en ouder**	**Totaal**	**16-18 jaar**	
Alcohol	9 (64,3%)	24 (92,3%)	22 (91,7%)	55 (85,9%)	78%	
Cannabis	4 (28,6%)	12 (46,2%)	12 (50%)	28 (43,8%)	4%	
XTC	0 (0%)	4 (15,4%)	4 (16,7%)	8 (12,5%)	0,5%	
Cocaïne	0 (0%)	1 (3,8%)	4 (16,7%)	5 (7,8%)	0,2%	
Speed	0 (0%)	0 (0%)	2 (8,3%)	2 (3,1%)	0,2%	
Ketamine	0 (0%)	0 (0%)	1 (4,2%)	1 (1,6%)		
GHB	0 (0%)	3 (11,5%)	3 (12,5%)	6 (9,4%)	0,1%	
Paddo's	0 (0%)	1 (3,8%)	3 (12,5%)	4 (6,3%)	0,3%	

Tabel 13 laat zien dat 20 respondenten (33,9%) in de maand voorafgaand aan het onderzoek harddrugs hebben gebruikt. De meeste van hen hebben meer dan één soort harddrugs gebruikt. Het gaat hier om de middelen XTC, speed, cocaïne, GHB en Ketamine.

Tabel 13 Multigebruik harddrugs afgelopen vier weken

	Aantal (percentage)
Geen harddrugs gebruikt	39 (66,1%)
Eén soort	7 (11,9%)
Twee soorten	4 (6,8%)
Drie soorten	5 (8,5%)
Vier soorten	4 (6,8%)

In hoofdstuk 2 wordt aangegeven dat er geen middel is waar jongeren zich vaker voor aanmelden bij de verslavingszorg dan cannabis. In tabel 14 wordt de maandprevalentie van cannabis daarom naar zowel geslacht als leeftijdscategorie gespecificeerd. Deze resultaten dienen wel voorzichtig geïnterpreteerd te worden aangezien zij gebaseerd zijn op een klein aantal respondenten per cel. Uit tabel 14 blijkt dat mannen in zowel Steenbergen als Halderberge vaker aangeven cannabis gebruikt te hebben in de afgelopen maand dan vrouwen. Dit resultaat is gebaseerd op enkele ondervraagde vrouwen en daarom toevalsafhankelijk.

Tabel 14 Vergelijking van het aantal cannabisgebruikers in de afgelopen vier weken per geslacht en leeftijdsgroep in de gemeente Steenbergen ten opzichte van de gemeente Halderberge

	Steenbergen			**Halderberge**		
	Mannen	**Vrouwen**	**Totaal**	**Mannen**	**Vrouwen**	**Totaal**
Tot 16 jaar	5 (27,8%)	0 (0%)	5 (25%)	4 (30,8%)	0 (0%)	4 (28,6%)
16 t/m 17 jaar	7 (66,7%)	1 (50%)	8 (72,7%)	12 (50%)	0 (0%)	12 (46,2%)
18 jr en ouder	17 (70,8%)	1 (25%)	18 (64,3%)	11 (50%)	1 (50%)	12 (50%)
Totaal	**29 (56,9%)**	**2 (25%)**	**31 (52,5%)**	**27 (45,8%)**	**1 (20%)**	**28 (43,8%)**

Het is opvallend te noemen dat meer dan de helft van de respondenten uit Steenbergen aangeeft in de afgelopen maand cannabis gebruikt te hebben, maar dat uit tabel 15 blijkt dat geen van de respondenten een wietpas heeft. De jongeren tot 18 jaar kunnen ook geen wietpas krijgen, maar de jongeren vanaf 18 jaar hebben er ook geen. Er zijn weliswaar ook geen coffeeshops in de directe omgeving van Steenbergen. Hoe de jongeren wel aan cannabis komen blijft de vraag.

Tabel 15 Heb je een wietpas?

	Geen wietpas	**Wel een wietpas**
Aantal	59 (100%)	0 (0%)

4.4 Frequentie gebruik

Tabel 16 laat zien dat iets meer dan de helft van de respondenten minstens één dag in de week alcohol gebruikt. Vijf respondenten gebruiken vier dagen per week of vaker alcohol. Cannabis wordt zelfs door 16 respondenten vier dagen in de week of vaker gebruikt. Dit betekent dat meer dan de helft van de respondenten, die in de afgelopen maand cannabis heeft gebruik, bijna dagelijks of dagelijks cannabis gebruikt.
Ook zijn er meerdere respondenten die wekelijks harddrugs gebruiken. Er zijn zes respondenten die wekelijks cocaïne gebruiken waarvan er twee respondenten aangeven vier dagen per week of vaker cocaïne te gebruiken. Zeven respondenten geven aan minstens één keer per week GHB te gebruiken. Twee hiervan gebruiken vier dagen per week of vaker GHB.

Tabel 16 Frequentie genotmiddelen in de afgelopen vier weken (maand)

	Niet gebruikt Afgelopen maand	**1, 2 of 3 dagen per maand**	**1, 2 of 3 dagen per week**	**4 dagen per week of vaker**
Alcohol	8 (13,6%)	21 (35,6%)	25 (42,4%)	5 (8,5%)
Cannabis	28 (47,5%)	7 (11,9%)	8 (13,6%)	16 (27,1%)
XTC	49 (83,1%)	8 (13,6%)	2 (3,4%)	-
Cocaïne	43 (72,9%)	10 (16,9%)	4 (6,8%)	2 (3,4%)
Speed	51 (86,4%)	6 (10,2%)	2 (3,4%)	-
Ketamine	59 (100%)	-	-	-
GHB	44 (74,6%)	8 (13,6%)	5 (8,5%)	2 (3,4%)
Paddo's	58 (98,3%)	1 (1,7%)	-	-

4.5 Alcoholconsumptie per week en bingedrinken

Tabel 17 laat zien dat de mannelijke respondenten gemiddeld genomen 15 standaardglazen alcohol per week drinken. De vrouwelijke respondenten drinken gemiddeld genomen zeven standaardglazen alcohol per week. De jongeren tot 16 jaar drinken gemiddeld genomen aanzienlijk minder standaardglazen per week dan de jongeren van 16 jaar en ouder.
Zowel de mannelijke als de vrouwelijke respondenten in Steenbergen drinken gemiddeld genomen meer standaardglazen alcohol per week dan de mannelijke en vrouwelijke respondenten in Halderberge.

Tabel 17 Alcohol: gemiddeld aantal standaardglazen alcohol per week per geslacht en leeftijdscategorie van de respondenten die alcohol drinken

	Steenbergen				**Halderberge**			
	Mannen	**N**	**Vrouwen**	**N**	**Mannen**	**N**	**Vrouwen**	**N**
Tot 16 jaar	2,5 glazen	15	3 glazen	2	2 glazen	11	-	0
16 of 17 jaar	25 glazen	8	8 glazen	2	10 glazen	23	4 glazen	2
18 jaar en ouder	20 glazen	23	8 glazen	4	13 glazen	21	2 glazen	2
Totaal	15 glazen	46	7 glazen	8	9 glazen	55	3 glazen	4

Een vorm van overmatig drinken is bingedrinken. Dit is het drinken van grote hoeveelheden alcohol in korte tijd.
Er zijn 51 respondenten die aangeven in de afgelopen maand alcohol te hebben gedronken. Tabel 18 laat zien dat van hen 52,9% aangeeft in de afgelopen zeven dagen aan bingedrinken te hebben gedaan. Dit is vergelijkbaar met Halderberge.

Tabel 18 Het aantal respondenten dat in de afgelopen zeven dagen bij minimaal één gelegenheid vijf of meer standaardglazen alcohol binnen 4 uur heeft gedronken (bingedrinken)

	Steenbergen			**Halderberge**		
	Mannen	**Vrouwen**	**Totaal**	**Mannen**	**Vrouwen**	**Totaal**
Tot 16 jaar	4 (30,8%)	0 (0%)	4 (26,7%)	0 (0%)	-	0 (0%)
16 of 17 jaar	7 (100%)	1 (50%)	8 (88,9%)	12 (52,%)	0 (0%)	12 (48%)
18 jr en ouder	12 (52,2%)	3 (75%)	15 (55,6%)	17 (81%)	0 (0%)	17 (73,9%)
Totaal	**23 (53,5%)**	**4 (50%)**	**27 (52,9%)**	**29 (52,7%)**	**0 (0%)**	**29 (49,2%)**

4.6 Combinatiegebruik

Tabel 19 laat zien dat de meeste respondenten die drugs hebben gebruikt in het afgelopen jaar dit minstens één keer gecombineerd hebben met alcohol. Van de 36 respondenten die aangeven in het afgelopen jaar cannabis te hebben gebruikt geven er 33 (92%) aan dit minimaal één keer in combinatie met alcohol te hebben gedaan. Bij de gebruikers van XTC is dit 75%. Bij de cocaïnegebruikers is dit 100%. Bij de speedgebruikers is dit 80% en bij de gebruikers van GHB is dit 76%.

Tabel 19 Aantal respondenten dat in het afgelopen jaar drugs gebruikt heeft ten opzichte van het aantal respondenten dat in het afgelopen jaar drugs met alcohol gecombineerd heeft

Afgelopen jaar drugs gebruikt	**Aantal personen**	**Afgelopen jaar drugs met alcohol gecombineerd**	**Aantal**
Cannabis	36	Cannabis	33
XTC	16	XTC	12
Cocaïne	19	Cocaïne	19
Speed	10	Speed	8
GHB	17	GHB	13

4.7 Problemen op leefgebieden

Tabel 20 laat zien hoe het gesteld is op een aantal leefgebieden van de respondenten. Opvallend is dat 8,5% van de respondenten aangeeft schulden te hebben, 16,9% een strafblad heeft, dat bijna alle respondenten (94,9%) zich veilig voelen in de gemeente Steenbergen en dat slechts twee respondenten (3,4%) behoefte hebben aan informatie over alcohol en drugs.

Tabel 20 Leefgebieden

	Mannen	Vrouwen	Totaal
Ontevreden met daginvulling	2 (3,9%)	0 (0%)	2 (3,4%)
Schulden	4 (7,8%)	1 (12,5%)	5 (8,5%)
Ontevreden met huisvesting	3 (5,9)	0 (0%)	3 (5,1%)
Psychische klachten	2 (3,9%)	1 (12,5%)	3 (5,1%)
Lichamelijke klachten	4 (7,8%)	1 (12,5%)	5 (8,5%)
Strafblad	8 (15,7%)	2 (25%)	10 (16,9%)
Behoefte aan meer sociale contacten	5 (9,8%)	0 (0%)	5 (8,5%)
Voelen zich veilig in de gemeente Steenbergen	49 (96,1%)	7 (87,5%)	56 (94,9%)
Behoefte aan informatie over alcohol en drugs	2 (3,9%)	0 (0%)	2 (3,4%)

5 CONCLUSIE

In dit hoofdstuk worden de conclusies beschreven. In paragraaf 5.1 wordt de algemene conclusie beschreven en in paragraaf 5.2 de conclusies per rubriek.

5.1 Algemene conclusie

Dit onderzoek bevestigt dat hangjongeren aangemerkt kunnen worden als kwetsbare groep. De hangjongeren in de gemeente Steenbergen geven namelijk aanzienlijk vaker aan drugs te gebruiken dan jongeren van 15 tot en met 24 jaar in de algemene Nederlandse bevolking. Ook geven zij vaker aan alcohol te drinken, maar dit verschil is minder opvallend.
Bijna driekwart van de hangjongeren uit Steenbergen heeft ooit drugs gebruikt. De gemiddelde startleeftijd van drugs is 14 jaar. 60% van alle hangjongeren heeft voor zijn of haar zestiende levensjaar ooit drugs gebruikt. Iets meer dan de helft van de respondenten uit Steenbergen geeft aan in de afgelopen maand cannabis gebruikt te hebben. Het is verontrustend te noemen dat meer dan de helft van de huidige cannabisgebruikers aangeeft vier dagen in de week of vaker cannabis te gebruiken.
Ook is het verontrustend te noemen dat de respondenten uit Steenbergen relatief vaak aangeven harddrugs gebruikt te hebben. 27,1% heeft in de maand voorafgaand aan de enquêtering cocaïne gebruikt en 25,4% GHB. Er zijn twee respondenten die aangeven vier dagen per week of vaker cocaïne te gebruiken. Ook zijn er twee respondenten die (bijna) dagelijks GHB gebruiken. Het zijn voornamelijk de jongeren van 18 jaar en ouder die aangeven in de afgelopen maand harddrugs gebruikt te hebben.
De zorgen over de hangjongeren zijn terecht! In 2012 zijn er zestien cliënten van Novadic-Kentron tussen de 20 en 30 jaar met een klinische opname geïnterviewd. Op één na hadden zij allemaal voor het eerst drugs op straat gebruikt en behoorden zij destijds tot een hanggroep. Hangjongeren zijn dus niet alleen in de gemeente Steenbergen een risicogroep. Het is voor nu belangrijk om interventies uit te zetten om er voor te zorgen dat de hangjongeren in Steenbergen niet bij Novadic-Kentron terecht komen of, indien preventie niet afdoende werkt, zij zo snel mogelijk geholpen worden. De kans op herstel is immers groter bij beginnende problematiek.

5.2 Conclusies per rubriek

5.2.1 Alcoholgebruik

De volgende drie conclusies gaan over het ooitgebruik, de startleeftijd en de locatie van het 1ste gebruik:

- Alle respondenten, op één na, hebben ooit alcohol gedronken. De gemiddelde startleeftijd is 12,2 jaar.
- 98,3% van de jongeren die ooit alcohol gedronken hebben deed dit voor zijn of haar 16e levensjaar.
- De helft van de jongeren heeft thuis, of bij vrienden thuis, voor het eerst alcohol gedronken. Een derde van de jongeren heeft tijdens het uitgaan voor het eerst alcohol gedronken.

De volgende twee conclusies hebben betrekking op de jaarprevalentie alcohol:

- Bijna alle respondenten (96,6%) hebben in het afgelopen jaar alcohol gedronken. Dit geldt voor alle leeftijdscategorieën.
- De jaarprevalentie alcohol van de respondenten uit Steenbergen (96,6%) is vergelijkbaar met die van de respondenten uit het onderzoek in Halderberge (92,2%) maar hoger dan die van de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar (83%).

De volgende drie conclusies hebben betrekking op de maandprevalentie alcohol:

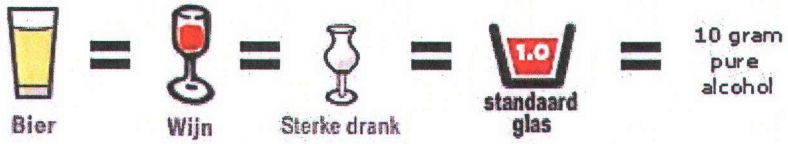
- Bijna alle respondenten hebben in de maand voorafgaand aan het onderzoek alcohol gedronken (86,4%).
- De jongeren van 18 jaar en ouder uit Steenbergen geven vaker aan in de maand voorafgaand aan de enquêtering alcohol gedronken te hebben dan jongeren onder de 18 uit Steenbergen.
- De respondenten uit Steenbergen geven naar verhouding ongeveer even vaak aan alcohol te hebben gedronken in de maand voorafgaand aan het onderzoek als de respondenten uit het onderzoek in Halderberge (85,9%), maar iets vaker dan de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar (71,8%) en de jongeren van 16 tot en met 18 jaar uit West-Brabant (78%).

Veel en/of vaak alcohol drinken heeft schadelijke gevolgen voor de hersenontwikkeling van jongeren. Gemiddeld groeien de hersenen tot het 24e levensjaar. Het rijpingsproces van de hersenen tijdens de adolescentie wordt verstoord door het gebruik van alcohol wat leidt tot gedrag- en cognitieproblemen op latere leeftijd (Guerrie, e.a., 2009).

De volgende conclusie gaat over de frequentie van het alcoholgebruik:

- Iets meer dan de helft van de respondenten gebruikt minstens één dag in de week alcohol. Er zijn vijf respondenten die zelfs aangeven vier dagen of vaker per week alcohol te drinken.

In dit onderzoek is aan de hangjongeren gevraagd hoeveel standaardglazen alcohol zij gemiddeld per week drinken. Elke soort alcoholhoudende drank heeft zijn eigen standaardglas. Op deze manier bevat een standaardglas bier van 5% (250cc), wijn van 12% (100cc) en sterke drank van 35% (35cc) allemaal evenveel pure alcohol (circa 10 gram).



De volgende drie conclusies gaan over de alcoholconsumptie:

- De mannelijke respondenten drinken gemiddeld genomen 15 standaardglazen alcohol per week terwijl de vrouwelijke respondenten gemiddeld genomen zeven standaardglazen alcohol per week drinken.
- De jongeren tot 16 jaar drinken gemiddeld genomen aanzienlijk minder standaardglazen per week dan de jongeren van 16 jaar en ouder.
- De mannelijke en de vrouwelijke respondenten in Steenbergen drinken beiden gemiddeld genomen meer standaardglazen alcohol per week dan de mannelijke en vrouwelijke respondenten in Halderberge.

Een vorm van overmatig drinken is bingedrinken. Dit is het drinken van grote hoeveelheden alcohol in korte tijd. Bingedrinken is zoveel drinken dat het bloedalcoholgehalte tot 0,8 promille stijgt. In onderzoek wordt normaliter van bingedrinken gesproken wanneer een persoon bij één gelegenheid vijf of meer standaardglazen alcohol heeft gedronken. Bingedrinken brengt schade toe aan de hersenen, organen, vooral de slokdarm en de maag, het vergoot de kans op een black out en hartinfarct, het kan de bloeddruk tot gevaarlijke hoogte laten stijgen en het kan ten slotte leiden tot een alcoholvergiftiging en overgewicht (www.jellinek.nl).

De volgende conclusie gaat over bingedrinken:

- Van de 51 respondenten die in de afgelopen maand alcohol hebben gedronken heeft iets meer dan de helft (52,9%) in de afgelopen zeven dagen aan bingedrinken gedaan.

5.2.2 Drugsgebruik

De volgende vier conclusies gaan over het ooitgebruik, de startleeftijd en de locatie van het 1ste gebruik:

- Bijna driekwart van de respondenten geeft aan ooit drugs (softdrugs en/of harddrugs) te hebben gebruikt.
- De gemiddelde startleeftijd van drugs is 14,3 jaar.
- 60% van de respondenten geeft aan voor zijn of haar 16^{e} levensjaar drugs gebruikt te hebben.
- Driekwart van de respondenten heeft voor het eerst op straat drugs gebruikt.

5.2.2.1 Cannabisgebruik

De volgende drie conclusies gaan over de jaarprevalentie cannabis:

- 61% van de respondenten heeft in het afgelopen jaar cannabis gebruikt.
- De jongeren van 16 en 17 jaar geven het vaakst aan in het jaar voorafgaand aan dit onderzoek cannabis te hebben gebruikt.
- De jaarprevalentie cannabis in Steenbergen is iets hoger dan de jaarprevalentie in het onderzoek in Halderberge (48,4%) en veel hoger dan de jaarprevalentie cannabisgebruik van de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar (16,1%).

De volgende drie conclusies gaan over de maandprevalentie cannabis:

- 52,5% van de ondervraagde jongeren uit Steenbergen geeft aan in de maand voorafgaand aan het onderzoek cannabis gebruikt te hebben.
- De jongeren tot 16 jaar geven naar verhouding veel minder vaak aan cannabis gebruikt te hebben in de afgelopen maand dan de jongeren uit de twee oudere leeftijdsgroepen.
- De maandprevalentie cannabis in Steenbergen is bij benadering even hoog als die in het onderzoek in Halderberge (43,8%). Wel geven de jongeren uit Steenbergen vaker aan cannabis gebruikt te hebben in de afgelopen maand dan de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar (8,3%) en de jongeren van 16 tot en met 18 jaar uit West-Brabant (4%).

De volgende conclusie gaat over de wietpas:

- Terwijl iets meer dan de helft van de respondenten aangeeft in de maand voorafgaand aan het onderzoek cannabis gebruikt te hebben blijkt dat geen van de respondenten een wietpas heeft.

De volgende conclusie heeft betrekking op de frequentie van het cannabisgebruik:

- Er zijn 16 respondenten die vier dagen in de week of vaker cannabis gebruiken. Dit gaat om meer dan de helft van de respondenten die in de afgelopen maand cannabis heeft gebruikt.

5.2.2.2 Harddrugsgebruik

De volgende drie conclusies hebben betrekking op de jaarprevalentie harddrugs:

- De ondervraagde jongeren uit Steenbergen geven aanzienlijk vaker aan harddrugs gebruikt te hebben in het afgelopen jaar dan de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar. Zij geven ook vaker aan harddrugs gebruikt te hebben in het jaar voorafgaand aan dit onderzoek dan de respondenten uit het onderzoek in Halderberge.

- Bijna één op de drie respondenten (32,2%) geeft aan in het afgelopen jaar cocaïne te hebben gebruikt. Deze jaarprevalentie geldt ook voor XTC (27,1%) en GHB (28,8%).

- De jongeren van 16 tot en met 17 jaar geven vaker aan in het jaar voorafgaand aan dit onderzoek harddrugs gebruikt te hebben dan de andere twee leeftijdscategorieën. Dit geldt alleen niet voor GHB. Jongeren van 18 jaar en ouder geven het vaakst aan in het afgelopen jaar GHB gebruikt te hebben.

De volgende twee conclusies gaan over de maandprevalentie harddrugs:

- De respondenten uit Steenbergen geven veel vaker aan harddrugs gebruikt te hebben in het afgelopen jaar dan de algemene Nederlandse bevolking van 15 tot en met 24 jaar en de jongeren van 16 tot en met 18 jaar uit West-Brabant. Ook geven de respondenten uit Steenbergen vaker aan harddrugs gebruikt te hebben in het afgelopen jaar dan de jongeren uit het onderzoek in Halderberge.

- De maandprevalentie van cocaïne en GHB is hoger dan 25 % en daarmee opvallend hoog.

De volgende twee conclusies gaan over de frequentie van het harddrugsgebruik:

- Zes respondenten gebruiken wekelijks cocaïne. Twee hiervan gebruiken zelfs vier dagen per week of vaker cocaïne.

- Zeven respondenten gebruiken minstens één keer per week GHB en twee hiervan gebruiken zelfs vier dagen per week of vaker GHB.

De volgende conclusie gaat over het multigebruik van harddrugs:

- De meeste respondenten die aangeven harddrugs gebruikt te hebben geven aan zowel in het afgelopen jaar als in de afgelopen maand meer dan één soort harddrug gebruikt te hebben.

5.3 Alcohol met drugs (combigebruik)

Met combigebruik wordt niet letterlijk bedoeld dat middelen met elkaar gemengd worden. Er wordt mee bedoeld dat middelen tegelijkertijd inwerken op het centraal zenuwstelsel. Alle middelen hebben een verschillende werking en werkingsduur. Hierdoor kan het voorkomen dat middelen die in korte tijd achter elkaar gebruikt worden tegelijkertijd inwerken op het centraal zenuwstelsel.
Aan het gebruik van genotmiddelen zijn altijd risico's verbonden. Het combineren van genotmiddelen geeft extra risico's. Het risico van een combinatie is geen simpele optelsom van de risico's die de genotmiddelen afzonderlijk met zich meebrengen (1 + 1 = 2). Vaak is het meer dan een optelsom (1 + 1 = 3). De effecten van combinaties zijn bovendien niet goed te voorspellen. Combineren betekent dus meer risico lopen. De laatste jaren wordt steeds duidelijker dat genotmiddelen door de gebruiker vaak bewust worden gecombineerd om een bepaald gevoel teweeg te brengen (Dorpmans, e.a., 2008).

De volgende conclusie gaan over combigebruik:

- 92% van de respondenten die aangeeft in het afgelopen jaar cannabis te hebben gebruikt, heeft dit minimaal één keer gecombineerd met alcohol. Bij XTC is dit 75%, bij cocaïne is dit zelfs100%, bij speed is dit 80% en bij GHB is dit 76%.

5.4 Problemen op leefgebieden

Er zijn aan de jongeren enkele vragen gesteld om te achterhalen op welke leefgebieden zij problemen hebben. Er kan in dit onderzoek niet vastgesteld worden of deze problemen het gevolg zijn van gebruik of andersom of dat de problemen hier helemaal los van staan. Het doel van deze vragen is om inzichtelijk te krijgen welke problemen jongeren ondervinden, zodat zij hulp op deze gebieden kunnen krijgen. Deze hulp kan ook effect hebben op het voorkomen en/of terugdringen van problematisch alcohol- en/of drugsgebruik.

De volgende conclusie beschrijft de belangrijkste bevindingen met betrekking tot de leefgebieden van de ondervraagde jongeren:

- 8,5% van de ondervraagde jongeren uit Steenbergen geeft aan schulden te hebben, 16,9% heeft een strafblad, bijna alle jongeren (94,9%) voelen zich veilig in de gemeente en slechts twee van de jongeren heeft behoefte aan informatie over alcohol en drugs.

6 AANBEVELINGEN

In dit hoofdstuk worden de aanbevelingen gedaan. De aanleiding van dit onderzoek is de relatie tussen hangjongeren en genotmiddelengebruik. De aanbevelingen richten zich dan ook primair op de aanpak van het gebruik van alcohol en drugs door hangjongeren. In paragraaf 6.1 zijn de aanbevelingen met betrekking tot de aanpak van alcohol- en drugsgebruik te lezen. Vervolgens worden in paragraaf 6.2 aanbevelingen gedaan met betrekking tot vroegsignalering.

6.1 Aanpak alcohol- en drugsgebruik

1ste aanbeveling

- **Gebruik de *'interventiebeslisboom'* voor het kiezen van de juiste interventie(s) voor de verschillende groepen hangjongeren. De beslisboom en de interventies worden toegelicht in bijlage B.**

Toelichting:
Uit dit onderzoek blijkt dat hangjongeren in Steenbergen kunnen worden aangemerkt als kwetsbare groep. Dit betekent enerzijds dat bepaalde hangjongeren een verhoogd risico lopen om problemen te krijgen als gevolg van middelengebruik en anderzijds dat bepaalde hangjongeren hiermee al problemen hebben.
De beschikbare interventies om het middelengebruik onder hangjongeren aan te pakken zijn afhankelijk van drie factoren, namelijk:

1. de leeftijd van de hangjongeren;
2. de beschikbaarheid/medewerking van het netwerk, in het bijzonder het jongerenwerk;
3. de ernst van het probleem (de fase van het gebruik).

Het effect van de interventies is niet alleen afhankelijk van de methodiek die gebruikt wordt, maar ook van de dynamiek in een groep, zoals de groepsdruk, groepsgrootte en groepssamenstelling. In de literatuur worden twee uitgangspunten gehanteerd om er voor te zorgen dat interventies niet te veel lijden onder de groepsdynamica, namelijk (Dobbelaar, J. e.a., 2009):

1. Het eerste uitgangspunt is dat niet-gebruikende en gebruikende jongeren zoveel mogelijk gescheiden worden;
2. Het tweede uitgangspunt is om zoveel mogelijk de groepsgrootte van gebruikende jongeren te beperken.

Het eerste uitgangspunt hangt samen met het effect van imitatiegedrag. In de regel nemen jongere leden van een groep het gedrag van oudere leden over. Het tweede uitgangspunt heeft te maken met de redenering dat mensen geneigd zijn hun eigen gedrag goed te praten omdat anderen het ook doen. Ook past het tweede uitgangspunt in de sociologische "Goal framing theory", die voorspelt dat mensen veel minder geneigd zijn zich aan normen en regels te houden als de omgeving laat zien dat anderen een norm of regel overtreden.
Sommige interventies hebben een positief effect op het bereiken van de uitgangspunten (zie bijlage B). Het jongerenwerk kan met de uitgangspunten rekening houden door geen activiteiten aan te bieden die een averechts effect hebben hierop. Bijvoorbeeld: het is niet verstandig om voor twee hanggroepen samen één activiteit te organiseren, zoals een survivalweekend. Hierdoor zou de kans reëel zijn dat het jongerenwerk onbedoeld gebruikende en niet-gebruikende jongeren samenbrengt. Ook wordt de kans dan groter dat gebruikende jongeren hun eigen gedrag goed praten omdat er veel andere jongeren soortgelijk gedrag vertonen.
De 'interventiebeslisboom' en de 'interventiematrix' zijn terug te vinden in bijlage B. De beslisboom maakt inzichtelijk op welke wijze de bovenstaande drie factoren van invloed zijn op de uit te zetten interventies. De interventies worden weergegeven in de interventiematrix. Onder de interventiematrix worden de verschillende interventies toegelicht.

6.2 Vroegsignalering

De tweede onderzoeksvraag in dit onderzoek heeft betrekking op hoe eventuele problemen die nu geconstateerd zijn in de toekomst beter voorkomen kunnen worden. Het doel is om zo vroeg mogelijk problemen te signaleren en in te grijpen, want de kans op herstel bij beginnende problematiek is het grootst (Snoek, e.a., 2010).

2de aanbeveling:
Bespreek risicogedrag van jongeren tijdens een structureel overleg tussen medewerkers van alle instanties die frequent te maken hebben met risicojongeren. Hierdoor kunnen jongeren snel en juist worden doorverwezen.

Toelichting:
In de gemeente Steenbergen gebeurt dit al in het Casusoverleg Jeugd Steenbergen. In dit overleg participeren de gemeente, het jongerenwerk, de politie, Juzt en Novadic-Kentron.

3de aanbeveling:
Stel voor jongeren, welzijnswerkers, de politie en hulpverleners een sociale kaart op in de vorm van een stroomschema, zodat zij jongeren sneller en beter kunnen doorverwijzen naar de zorg.

Toelichting:
Uit de enquêtes blijkt dat er op elk leefgebied (dagbesteding, schulden, huisvesting, psychische en lichamelijke gesteldheid, justitie, sociale contacten en veiligheid) jongeren zijn met problemen. Het is belangrijk dat problemen in een vroeg stadium gesignaleerd en aangepakt worden. Het gaat vaak om hardnekkige problemen, waarbij professionele zorg gewenst is. Uit onderzoek blijkt dat het lastig is om jongeren door te verwijzen naar de hulpverlening. Jongeren, welzijnswerkers, de politie en hulpverleners weten vaak moeizaam de juiste zorg te vinden (Van der Poel, e.a., 2006). Het is dan ook zaak dat zij beter in staat worden gesteld om jongeren snel en juist door te verwijzen. Dit kan als zij weten wie welke zorg verleent en wat de aanmeldingscriteria zijn. Zij dienen dit onder meer te weten van de schuldhulpverlening, de woningbouwcorporaties, het maatschappelijk werk, de GGZ en van Novadic-Kentron. Het is voor de jongeren, welzijnswerkers, de politie en hulpverleners moeilijk om al deze kennis direct paraat te hebben. Uit onderzoek blijkt dat een sociale kaart in de vorm van een stroomschema hierbij kan helpen (Van der Poel, e.a., 2009). In dit stroomschema dient te worden weergegeven wie welke hulp biedt bij welke problemen. Ook dienen in een dergelijk schema per organisatie de toelatingscriteria en aanmeldingsprocedure vermeld te worden. Dit stroomschema dient zowel beschikbaar te zijn voor jongeren, de politie, welzijnswerkers als voor hulpverleners.

De volgende twee aanbevelingen komen van het Partnership Vroegsignalering Alcohol (PVA). PVA is een samenwerkingsverband tussen het Trimbos-instituut, de Nederlands Huisartsen Genootschap, de Afdeling Kwaliteit van Zorg (WOK), het UMC St. Radboud en het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. Zie ook www.vroegsignaleringalcohol.nl. Klik vervolgens op 'producten' en daarna op 'protocol voor Signalering, Screening en Kortdurende Interventie van Risicovol Alcoholgebruik bij Jongeren' (Risselda, 2010).

4de aanbeveling:
Formaliseer samenwerkingsafspraken tussen de politie, het jongerenwerk en preventiewerkers (veldwerkers) van Novadic-Kentron. Hierdoor kunnen problemen vroegtijdig worden gesignaleerd en aangepakt.

Toelichting.
In de setting vrije tijd zijn jongeren vaak in groepsverband te vinden en rust er een belangrijke taak bij het jongerenwerk, de politie en de outreachende hulpverlening. Groepen jongeren kunnen actief benaderd worden door een samenwerkingsverband tussen de verslavingszorg, de gemeente, de politie en het jongerenwerk. De organisaties hebben hierbij verschillende rollen die op elkaar aansluiten: jongerenwerk en politie signaleren mogelijk problematisch middelengebruik van een individu of van meerdere groepsleden en motiveren hen tot een afspraak met een preventiewerker (veldwerker). Zij voeren vervolgens individuele gesprekken met de jongeren. Een groepsvoorlichting behoort ook tot de mogelijkheden. De gemeente regisseert en formaliseert deze samenwerking. Bijvoorbeeld: de gemeente maakt met het jongerenwerk de afspraak dat zij Novadic-Kentron inschakelen als zij activiteiten doen met jongeren die drugs gebruiken.

5de aanbeveling:
Alle relevante partijen in de setting vrije tijd, zoals wijkagenten en jongerenwerkers, die vanuit hun beroep met jongeren in aanraking komen dienen een deskundigheidsbevordering te krijgen waarin zij vroegtijdig riskant middelengebruik leren herkennen en op de hoogte gesteld worden van de verwijsmogelijkheden.

Toelichting:
Tijdens de standaard training komen onder andere aan de orde het huidige drinkgedrag van Nederlandse jongeren, risico's van overmatig alcoholgebruik voor het individu en de omgeving en signalen van riskant alcoholgebruik. Deze training kan aangevuld worden met informatie en signalen van drugsgebruik. Ook wordt aandacht besteed aan de benaderingswijze en gesprekstechnieken die ingezet kunnen worden bij het motiveren van jongeren tot een afspraak met een preventiewerker (veldwerker).

LITERATUURLIJST

Anderson, P., Aumberg, B. (2006). Alcohol in Europa: a public health perspective. Londen: Instituut voor Alcohol Studies.

Casselman, J. (2001). Met vallen en opstaan. Motivatiebevordering en terugvalpreventie bij alcohol en andere drugproblemen. Leuven, Apeldoorn: Garant.

Cuijpers, P. (2005). Tijdschrift Verslaving: De zin en onzin van verslavingspreventie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Dobbelaar, J., e.a. (2009). Drugsscene rondom Breda: Etten-Leur, Rucphen, Zundert, Alphen-Chaam en Baarle-Nassau. Den Haag: COT Instituut voor Veiligheid- en Crisismanagement.

Dongen, van (2011). Onderzoeksrapportage veldverkenning; alcohol- en drugsgebruik onder hangjongeren in Halderberge. Breda; Novadic-Kentron.

Dorpmans, C, Pareren van, D. (2008). Nieuwsbrief veldwerk. Eindhoven: Novadic-Kentron.

Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. *Human Relations, 7*, 117-140.

GGD West-Brabant (2012). Tabellen Jeugdmonitor 12-18 jaar 2011. Breda: GGD West-Brabant.

Guerri, C., Pascual, M. (2009). Mechanisms involved in the neurotoxic, cognitive, and neurobehavioral effects of alcohol consumption during adolescence. Alcohol 44, 15-26.

Hinkle, D.E., Wiersma, W. & Jurs, S.G. (2003). Applied Statistics for the behavioral sciences. Houghton: Mifflin Company.

Huizink, A.C., Korhonen, T., Levälahti, E., Dick, D.M, Pulkkinen, L., Rose, R.J, Kaprio, J.(2010). Externalizing Behaviors and Cigarette Smoking as Predictors for Use of Illicit Drugs: A Longitudinal Study Among Finnish Adolescent Twins. Artikel in: Twin Research and Human Genetics, Vol. 13, p.550-558.

Monshouwer, K., e.a. (2004). Jeugd en riskant gedrag. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek 2003. Utrecht: Trimbos-instituut.

Nabben, T., e.a. (2010). NL-TRENDWATCH. Gebruikersmarkt uitgaansdrugs in Nederland 2008-2009. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

Rigter, H., Laar, van, M. & Rigter S. (2003). Cannabis: feiten en cijfers 2003: achtergrondstudie Nationale Drugmonitor NDM. Utrecht: Bureau NDM.

Risselada, A. & Schoenmakers, T.M. (2010). Protocol voor Signalering, Screening en Kortdurende Interventie van Risicovol Alcoholgebruik bij Jongeren. Rotterdam: Partnership Vroegsignalering Alcohol / IVO.

Snoek, A., Wits, E., Van der Ste, J., Van de Mheen, D. (2010). KWETSBARE GROEPEN: kwetsbare groepen, jeugdigen en (problematisch) middelengebruik; visie en interventiematrix. Rotterdam: IVO

Spijkerman, S., e.a. (2007). Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2005. Rotterdam: IVO.

Van der Poel, A. e.a. (2006). REGIO Monitor Eindhoven 2006. Aard en omvang van (ernstige) verslavingsproblematiek en knelpunten in de zorgverlening. Eindhoven: Novadic-Kentron.

Van der Poel, A. e.a. (2009). De knelpunten en zorgbehoeften van gemarginaliseerde alcohol- en harddrugsgebruikers en jongeren die dreigen te marginaliseren in Eindhoven. Eindhoven: Novadic-Kentron

Van Laar, M.W., e.a. (2010). *Nationale Drug Monitor; jaarbericht 2009.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Van Rooij, A.J., Schoenmakers, T.M., Van de Mheen, D. (2011). Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: De kerncijfers. Rotterdam: IVO.

Velleman, R. (2009). *Alcohol prevention programmes.* A review of the literature for the Joseph Rowntree Foundation.

Wiers, R.W. (2007). Slaaf van het onbewuste. Over emotie, bewustzijn en verslaving. Amsterdam: Bert Bakker.

www.jellinek.nl

www.ggd-wb.buurtmonitor.nl

www.sivz.nl

www.nji.nl

www.vad.be

www.vroegsignaleringalcohol.nl

www.thinkbeforeyoudrink.nl

www.bndestem.nl

Bijlage 1. Vragenlijst

Gegevens blijven anoniem en worden niet gebruikt door de politie!

Achtergrondkenmerken:

Geslacht:

O Man
O Vrouw

Leeftijd:

.....jaar oud

Waar woon je?

O Steenbergen
O Dinteloord
O Nieuw-Vossemeer
O Kruisland
O Welberg
O De Heen
O Anders, namelijk.....

1. Heb je in het afgelopen jaar alcohol of drugs gebruikt, zo ja welke middelen?

O Ik heb geen alcohol of drugs gebruikt

O Alcohol
O Hasj en/of wiet
O XTC/MDMA
O Speed
Anders,.....

O GHB
O Cocaïne
O Paddo's/truffels
O Ketamine

2. Heb je in de afgelopen vier weken (maand) alcohol of drugs gebruikt, zo ja welke middelen?

O Ik heb geen alcohol of drugs gebruikt

O Alcohol
O Hasj en/of wiet
O XTC/MDMA
O Speed
Anders,.....

O GHB
O Cocaïne
O Paddo's/truffels
O Ketamine

3. Op hoeveel dagen heb je in de afgelopen vier weken (maand) de volgende middelen gebruikt?

	Niet gebruikt	1, 2 of 3 dagen per maand	1, 2 of 3 dagen per week	4 dagen per week of vaker
Alcohol	O	O	O	O
Hasj en/of wiet	O	O	O	O
XTC/MDMA	O	O	O	O
Speed	O	O	O	O
GHB	O	O	O	O
Cocaïne	O	O	O	O
Paddo's/truffels	O	O	O	O
Ketamine	O	O	O	O
Anders, nl.....	O	O	O	O

4. Op welke leeftijd heb je voor het eerst een heel glas of flesje alcohol gedronken?

O Ik heb nog nooit alcohol gedronken

Ik heb voor het eerst een heel glas/flesje alcohol gedronken toen ik ..... jaar oud was

5. Waar heb je voor het eerst een heel glas of flesje alcohol gedronken?

O Ik heb nog nooit alcohol gedronken

O Thuis of bij vrienden thuis
O Uitgaan (horeca)
Anders, namelijk.....

O Op straat
O In de sportkantine

6. Op welke leeftijd heb je voor het eerst drugs gebruikt?

O Ik heb nog nooit drugs gebruikt

Ik heb voor het eerst drugs gebruikt toen ik ..... jaar oud was

7. Waar heb je voor het eerst drugs gebruikt?

O Ik heb nog nooit drugs gebruikt

O Thuis of bij vrienden thuis
O Uitgaan (horeca)
Anders, namelijk.....

O Op straat
O In de sportkantine

8. Hoeveel standaardglazen alcohol drink je gemiddeld per week?

O Ik drink geen alcohol

Ik drink .....standaardglazen alcohol per week

9. Heb je in de afgelopen zeven dagen 5 OF MEER glazen alcohol gedronken in een korte tijd (binnen vier uur)?

O Ik drink geen alcohol

O Ja
O Nee

10. Heb je in het afgelopen jaar wel eens alcohol met drugs gecombineerd?

O Nee

Ja, namelijk:

O Alcohol met Hasj of wiet
O Alcohol met cocaine
O Alcohol met speed
O Alcohol met GHB
O Alcohol met XTC/MDMA
Anders; alcohol met .....

11. Heb je een wietpas?

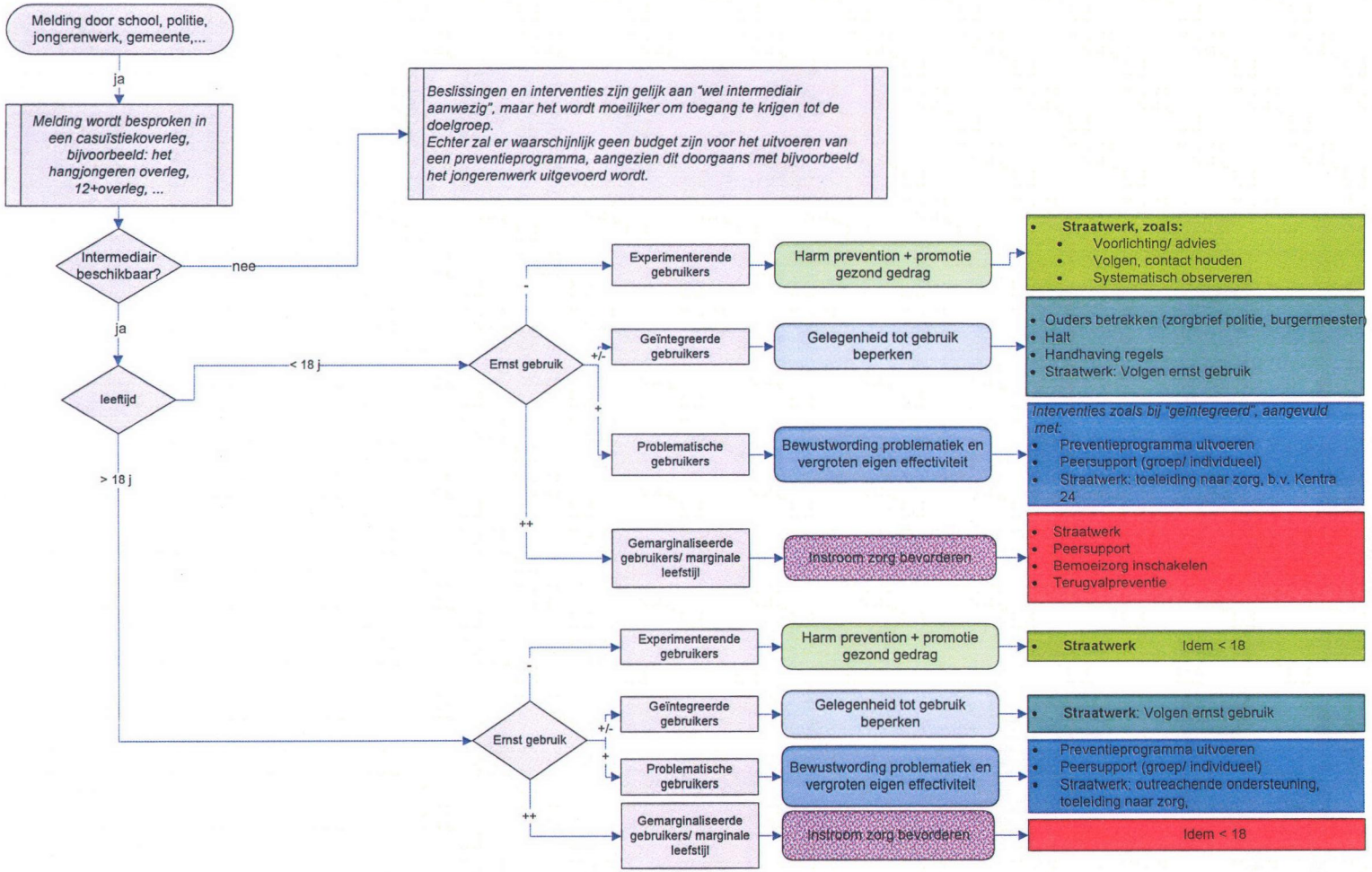
O Ja
O Nee

12. Met de volgende vragen willen wij nagaan waar je behoefte aan hebt, zodat wij weten waar wij onze prioriteiten moeten leggen.

	Ja	Nee
Ben je tevreden met je daginvulling?	O	O
Heb je schulden?	O	O
Ben je tevreden met je huisvesting?	O	O
Heb je psychische klachten?	O	O
Heb je lichamelijke klachten?	O	O
Heb je een strafblad?	O	O
Heb je behoefte aan meer sociale contacten?	O	O
Voel jij je veilig in Steenbergen?	O	O
Heb je behoefte aan meer informatie over alcohol en drugs?	O	O

Bijlage 2: Interventiebeslisboom hangjongeren, interventiematrix + toelichting

Interventiebeslisboom aanpak hangjongeren



Interventiematrix

1. Experimenteerfase; In deze fase probeert men voor het eerst een bepaal middel uit. Uit tweelingonderzoek blijkt dat het experimenteren met alcohol en drugs vooral sociaal wordt bepaald.
2. Geïntegreerd gebruik; In deze fase gebruiken jongeren relatief kort maar structureel genotmiddelen. Ook kunnen de eerste problemen die samenhangen met het gebruik zich gaan manifesteren, bijvoorbeeld overlast.
3. Problematisch gebruik: In deze fase gebruiken jongeren al langere tijd frequent middelen en is de invloed van ouders afgenomen. Het gebruik krijgt een steeds grotere rol in het dagelijks leven. Men gebruikt niet alleen om zich lekker te voelen, maar ook om spanningen en onlust te verdrijven.

Gemarginaliseerd gebruik: Jongeren hebben ernstige verslavingsproblemen en/of andere psychosociale problemen.

Tabel 21 Interventiematrix aan de hand van fasen gebruik.

1. Experimenteerfase	Doel: 'harm prevention' en aansturen op gezond gedrag
	Interventies: - Straatwerk (voorlichting op straat)
	Voor wie? - jongeren die contact hebben met gebruikende jongeren en/of nieuwsgierig zijn naar de effecten van verslavende middelen.
2.Geintegreerd gebruik	Doel: Gelegenheid tot gebruik beperken door: - handhaving regels verscherpen; - de zorgen te delen met jongeren en hun ouders.
	Interventies: Tot 18 jaar: - Straatwerk - Handhaving regels verkoop alcohol (Bijv. bij indrinken); - Leerstraf Halt (Bijv.: bij drank en/of drugsgebruik op een openbare weg of gelegenheid); - Informatieavond ouders (Bijv.: bij dagelijks cannabis- of alcoholgebruik en/of harddrugsgebruik in de weekenden). - Straatwerk Vanaf 18 jaar: Straatwerk
	Voor wie? - voor jongeren die indrinken en/of die (vrijwel) dagelijks cannabis of alcohol gebruiken en/of bijna elk weekend harddrugs gebruiken.
3. Problematisch gebruik	Doel: Jongeren bewust maken van hun probleem en hun eigen effectiviteit vergroten
	Tot 18 jaar: - Handhaving regels verkoop alcohol (Bijv. bij indrinken); - Leerstraf Halt (Bijv: bij drank en/of drugsgebruik openbare weg of gelegenheid); - Informatieavond ouders (Bijv.: bij dagelijks cannabis- of alcoholgebruik en/of harddrugsgebruik in de weekenden). - Straatwerk, preventieprogramma en peersupport Vanaf 18 jaar: - Straatwerk, preventieprogramma en peersupport
	Voor wie? Jongeren die (vrijwel) dagelijks cannabis en/of alcohol en/of harddrugs gebruiken.
4. Marginalisering	Doel: Jongeren doorverwijzen naar de zorg of terugvalpreventie organiseren.
	- Straatwerk & peersupport (bij dagelijks soft- en/of harddruggebruik); - Bemoeizorg (bij zorgwekkende zorgmijder); - Terugvalpreventie (bij re-integratie na behandeling).

Toelichting op de interventies:

Fase 1. Experimenteerfase

Doel
'Harm reduction' en aansturen op gezond gedrag.

Toelichting doel
Jongeren alternatieven geven voor hun gebruik zodat zij kiezen voor gezond gedrag. Er vindt echter ook kennisoverdracht plaats over met name de risico's van gebruik zodat jongeren zo min mogelijk risico's lopen als zij toch beslissen te gebruiken of hun gebruik voort te zetten.

Interventie
Straatwerk (o.m. voorlichting op straat)

Toelichting interventie
Jongeren die contact hebben met gebruikende jongeren en/of waarvan het vermoeden bestaat dat zij nieuwsgierig zijn naar het effect van verslavende middelen worden benaderd voor een voorlichting. De voorlichting richt zich op keuzes in gedrag en de risico's van het gebruik van de middelen waarin zij interesse hebben.

Fase 2. Geïntegreerd gebruik

Doel
Gelegenheid tot gebruik beperken door de handhaving op de overtreding van regels te verscherpen en/of de zorgen van jongeren te delen met de jongeren zelf en hun ouders/opvoeders.

Toelichting doel
De gelegenheid beperken voor jongeren om middelen te gebruiken kan door ouders op te roepen hun kinderen geen alcohol te geven of rond te hangen bij gebruikers en door strenger de bestaande regels te handhaven. Uit onderzoek blijkt dat jongeren niet of minder gaan gebruiken als de gelegenheid tot gebruik afneemt (Wiers, 2007).

Recente studies laten zien dat ouders meer invloed op het gebruiksgedrag van hun kind hebben dan zij doorgaans vermoeden. De belangrijkste bevindingen uit deze studies zijn dat regels stellen en verbieden wel degelijk goed werken (Velleman, 2009). Voor jongeren is het prettig om kaders te hebben waarbinnen zij zich kunnen bewegen.
In de puberteit is het voor ouders belangrijk om te weten met wie hun kind omgaat en wat hem of haar bezighoudt. Zeker in de fase waarin het kind zich identificeert met zijn of haar vrienden. Deze vrienden kunnen zowel een positieve als negatieve invloed uitoefenen. In veel gevallen blijkt dat ouders niet op de hoogte zijn van het gebruiksgedrag van hun kind en eventueel gebruik onderschatten. Het is dan ook van belang om ouders hierop te attenderen. Bovendien kunnen ouders advies krijgen in de wijze waarop zij regels kunnen stellen en hoe zij ervoor kunnen zorgen dat deze nageleefd worden.

Interventie
Intensiveer de handhaving van de regels over de verstrekking en verkoop van alcohol.

Toelichting interventie
Het scherper controleren op leeftijd leidt ertoe dat jongeren onder de 16 jaar minder gemakkelijk aan alcohol kunnen komen. Uit onderzoek blijkt dat de verkoop van alcohol aan jongeren onder de leeftijdsgrens al met 35% tot 40% kan afnemen door een kleine intensivering van de handhaving. Temeer als deze gepaard gaat met voorlichting/communicatie over de handhaving (Anderson en Baumberg, 2006). Uit onderzoek blijkt ook dat minder gelegenheid tot drinken leidt tot een afname van het alcoholgebruik (Wiers, 2007). Bovendien worden jongeren door strenge controles bewust van de norm: geen alcohol onder de zestien!

Interventie
Leerstraf Halt

Toelichting interventie
Novadic-Kentron voert sinds begin 2010 in samenwerking met Bureau Halt cursussen uit voor jongeren en hun ouders, namelijk de leerstraf alcohol en drugs. Jongeren onder de 18 jaar die op straat gepakt worden in verband met een alcohol- of drugsgerelateerd incident kunnen worden doorverwezen naar een dergelijke groepscursus. De cursus bestaat uit twee bijeenkomsten voor de jongeren en één bijeenkomst waarop de ouders ook verzocht worden om te komen. Landelijk komt er steeds meer aandacht en enthousiasme voor deze aanpak. De leerstraf Halt vergt wel voldoende handhavingcapaciteit van de politie.

Interventie
Informatieavond ouders

Toelichting interventie
De ouders en jongeren krijgen beiden een brief van de burgemeester waarin de zorgen geuit worden. Ook is het mogelijk dat wijkagenten tijdens huisbezoeken ouders informeren. Vervolgens worden de jongeren en de ouders apart uitgenodigd voor een informatieavond waarin de zorgen door wijkagenten worden toegelicht. De brief is bedoeld om zorgen te uiten en daarmee erger te voorkomen. Na de brief is er een aanzienlijke kans dat de groep uiteen valt, doordat sommige ouders niet meer willen dat hun kinderen 's avonds bij de groep staan. Bovendien kunnen ook jongeren ontmoedigd zijn in hun hanggedrag en het daarmee samenhangende drugsgebruik. Hierdoor blijft een zogenaamde 'harde kern' over waarop het jongerenwerk en veldwerk van Novadic-Kentron zich kunnen focussen.

Interventie
Straatwerk → zie uitleg onder fase 3 problematisch gebruik.

Fase 3: Problematisch gebruik
(alleen uitleg interventies die niet van toepassing zijn bij geïntegreerd gebruik)

Doel
Jongeren bewust maken van hun probleem en hun eigen effectiviteit vergroten.

Toelichting doel
Eén van de doelen van preventie is het beperken van de instroom naar de verslavingszorg. In principe is het streven om pas tweedelijns hulp in te schakelen als alle andere hulp niet heeft gebaat. De ouders van jongeren waarbij drugsgebruik geïntegreerd is in hun leefstijl hebben doorgaans nog maar weinig invloed op hun kind[2]. Dit betekent nog niet dat deze jongeren altijd tweedelijns zorg nodig hebben. Door deze jongeren bewust te maken van hun probleem en hun eigen effectiviteit te vergroten zullen veel jongeren voldoende eigen kracht hebben om een verslaving te voorkomen.

Interventies
Voor jongeren tot 18 jaar: alle interventies die benoemd zijn onder 'Fase 2 Geïntegreerd gebruik' zijn ook in Fase 3 van toepassing.

Interventies
Straatwerk & preventieprogramma

Toelichting interventie
Het is belangrijk dat het jongerenwerk, in samenwerking met het veldwerk, contact legt met jongeren waarbij drugsgebruik problematisch is en geïntegreerd is in hun leefstijl. Soms is het op straat toepassen van

[2] Dit geldt niet voor minderjarige jongeren. Ouders hebben doorgaans ook invloed op minderjarige jongeren die geïntegreerd drugs gebruiken of verder gemarginaliseerd zijn. Ook voor deze jongeren is een brief (zie experimenteerfase) zinvol.

motiverende gespreksvoering[3] al afdoende om het gedrag van jongeren te veranderen. Vaak zullen meer gerichte interventies, naast straatcontacten, meer resultaat opleveren.
Het is daarom goed om jongeren op straat te motiveren om deel te nemen aan een preventieprogramma. Tijdens een preventieprogramma worden gerichte interventies uitgevoerd waarvan bekend is dat zij effectief zijn. Deze interventies hebben de volgende kenmerken (Cuijpers, 2005):

- interactieve methodieken;
- er wordt gewerkt aan de weerbaarheid van de jongeren;
- nadruk moet liggen op normen van jongeren;
- gebruik van 'peers' is aan te bevelen (BV. In gesprek met cliënten in de kliniek);
- het aanleren van sociale vaardigheden;
- hulp bij problemen op de leefgebieden.

Het is niet eenvoudig om hangjongeren te bereiken voor preventieactiviteiten waarin de bovenstaande kenmerken verwerkt zijn. Wanneer je jongeren op straat benadert met de vraag: "Wil je meedoen aan een weerbaarheidstraining gebaseerd op verslavingsproblemen?", weet je bij voorbaat al het antwoord. Jongeren op straat doen pas mee aan preventieactiviteiten als deze inspelen op hun interesses ofwel er moet voor hen iets te halen zijn. Om deze reden dienen preventieactiviteiten voor hangjongeren aantrekkelijk gemaakt te worden. Bijvoorbeeld: jongeren gaan door middel van muziek maken een preventieboodschap uitdragen. Om te leren hoe zij een preventieboodschap moeten uitdragen nemen de jongeren deel aan meerdere preventieactiviteiten.
De motivatie van de jongeren om deel te nemen aan bijvoorbeeld een muziekproject is niet omdat zij hun gebruik willen veranderen. Dit hoeft echter geen probleem te zijn. Uit onderzoek blijkt dat motivatie geen zwart-wit situatie is, maar dat jongeren meestal tijdens de activiteiten pas gemotiveerd raken om hun gedrag te veranderen (Casselman, 2001).
Tijdens een preventieprogramma werken de jongeren- en veldwerker van Novadic-Kentron intensief samen met de jongeren. Hierdoor versterkt de vertrouwensband tussen beiden. Ook deze vertrouwensband stelt de jongeren- en veldwerker beter in staat om jongeren te helpen.

N.B. In de eerste aanbeveling wordt het uitgangspunt '*beperken grootte groep gebruikende jongeren*' genoemd als uitgangspunt voor effectieve preventie. In een grote groep durven jongeren immers eerder grensoverschrijdend gedrag te vertonen doordat zij zichzelf rechtvaardigen met het argument dat anderen hetzelfde gedrag vertonen. Bovendien zijn jongeren minder geneigd hun gedrag te veranderen als zij van veel personen in hun nabijheid goedkeuring ervaren (Festinger, 1954). Een manier om groepen jongeren te scheiden is door per subgroep een activiteitenaanbod te maken.

Interventies
Straatwerk & peersupport

Toelichting interventies

Straatwerk
Het straatwerk in fase twee en drie kunnen ook worden toegepast in fase vier. Het doel van het straatwerk zal echter verschillen. In fase drie heeft het straatwerk als doel om het gedrag van jongeren te veranderen zonder dat hiervoor doorgaans eerste- of tweedelijns zorg nodig is. In fase vier heeft het straatwerk als doel om jongeren door te verwijzen naar de zorg omdat de problemen met outreachende hulp niet verholpen kunnen worden.

Straatwerk met hulp van peersupporters
Reinout Wiers (2007, p. 9) omschrijft de term verslaving als volgt:"*Verslaafdheid vormt een schadelijke ingreep van een mens in zichzelf en meestal met volle kennis van de schadelijkheid ervan. Aan die ingreep in zichzelf kan de verslaafde zich niet onttrekken of alleen met de grootste moeite.*" Deze definitie maakt duidelijk dat veel van deze jongeren weten dat ze een probleem hebben. Toch hebben zij zich vaak nog niet aangemeld bij de verslavingszorg. Hiervoor zijn verschillende redenen, zoals slechte ervaringen met dienst- en hulpverleners in het verleden, geen vertrouwen in eigen kunnen etc. Onderzoek toont aan dat

[3] Motiverende gespreksvoering is een veelgebruikte methode om jongeren te stimuleren hulp te zoeken voor hun problemen of hun ongezonde levenswijze aan te pakken. Uit onderzoek, vooral in de verslavingszorg, blijkt dat motiverende gespreksvoering effectief is bij allerlei problemen (www.nji.nl).

peersupport, in aanvulling op het reguliere straatwerk, effectief deze blokkades om hulp te vragen kan opheffen.
Peersupport is een werkwijze waarbij peersupporters worden ingezet om risicojongeren op straat te bereiken en hen tot gedragsverandering te motiveren. Een peersupporter is een voormalig risicojongere die een aantal eigenschappen en ervaringen met de doelgroep deelt. Bijvoorbeeld: de peersupporter kent de straatcultuur en heeft ervaring (gehad) met alcohol- en/of drugsgebruik. Novadic-Kentron selecteert en traint peersupporters die in hoog aanzien staan bij de doelgroep en geloofwaardig overkomen.
Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is peersupport een effectieve methodiek voor het bereiken van risicogroepen en het veranderen van het gedrag in deze groepen. Novadic-Kentron is het expertisecentrum op het gebied van verslavingszorg en doet er alles aan om zo effectief mogelijk te werken. Daarom heeft Novadic-Kentron een peersupport methodiek ontwikkeld en deze methodiek laten evalueren door de Radboud Universiteit Nijmegen, afdeling Development Psychopathology. Zij concluderen onder neer dat de door Novadic-Kentron beschreven peersupport methodiek de meest geschikte methode is voor het motiveren van risicojongeren om zorg te vragen. In Steenbergen (Bergen op Zoom) is het product peersupport nog niet ingekocht!

Fase 4: Gemarginaliseerd gebruik

Doel
Jongeren doorverwijzen naar de zorg of terugvalpreventie organiseren.

Toelichting doel
Preventieprogramma's en contacten op straat zijn doorgaans niet voldoende om jongeren met ernstige verslavingsproblemen te laten socialiseren. Deze jongeren hebben vaak intensieve hulp nodig op meerdere leefgebieden. Het is dus zaak deze jongeren door te verwijzen naar de zorg. De ervaring leert dat ook een deel van de ernstige gemarginaliseerde verlaafden na hun behandeling terugvallen in hun oude gewoontes. Voor deze groep zou na de behandeling terugvalpreventie kunnen plaatsvinden.

Interventies
Straatwerk en peersupport → zie uitleg onder fase 3 problematisch gebruik.

Interventie
Bemoeizorg

Toelichting interventie
Het team bemoeizorg van Novadic-Kentron staat voor hulp aan mensen met complexe, meervoudige problematiek die zorg nodig hebben maar er niet om vragen of zorg mijden. Met hun bemoeienis proberen zij mensen te vinden, te binden en (uiteindelijk) toe te leiden naar passende hulp. Bemoeizorg wordt pas ingezet als alle andere interventies niet gewerkt hebben.

Interventie
Terugvalpreventie

Toelichting interventie
De ervaring leert dat een groep jongeren na hun behandeling terugvallen in oude gewoontes. Het is van belang dat een behandeling aansluit bij een eventueel re-integratietraject vanuit de gemeente. Als jongeren na hun behandeling in een zwart gat vallen als gevolg van bijvoorbeeld te veel vrij tijd is de kans groot dat zij terugvallen in oude gewoontes. Het is van belang dat jongeren na hun behandeling gevolgd worden zodat er na de behandeling snel gestart kan worden met re-integratie en eventueel terugkerende problemen snel gesignaleerd en aangepakt worden.

NOVADIC & KENTRON

netwerk voor verslavingszorg

Postbus 243 • 5260 AE Vught • www.novadic-kentron.nl