

AnD

Tijdschrift van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Verschijnt vijf maal per jaar – Afgiftekantoor: 9099 Gent X



VAD

APRIL
2010
N2

COLOFON

ANd is het tijdschrift van VAD, de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw. VAD overkoepelt het merendeel van de Vlaamse organisaties die werken rond alcohol, illegale drugs, psychoactieve geneesmiddelen en gokken. De DrugLijn, een initiatief van VAD, is dé informatielijn waar iedereen terecht kan met vragen over deze thema's.

ANd verschijnt vijf maal per jaar, in februari, april, juni, september en december.

Redactie

dr. Frieda Matthys (hoofdredacteur)
Mieke Autrique, Inge Baeten, Hadewijch Heyvaert, Hilde Kinable,
Kathleen Raskin, Jochen Schrooten

Vormgeving, druk en cartoons

fe-online.be (vormgeving), epo.be (druk), pokke.be (cartoons)

Abonnementen

T 02 423 03 33

Contactgegevens

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | www.vad.be | vad@vad.be

Verantwoordelijke uitgever

Frieda Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag overgenomen en/of veeleevoudigd worden, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van VAD.

INHOUD

VAD IN ACTIE	4
Sensibilisering -16 geen alcohol	4
I-Plan 1.0	5
Alcohol en zwangerschap	6
FOCUS	7
Rijden onder invloed	7
UITGESPROKEN	8
Advisering en beleid: gescheiden verantwoordelijkheden	8
EEN NACHT UIT HET LEVEN VAN...	10
Een Responsible Young Drivers vrijwilliger	10
BRUSSEL-CENTRAAL	11
Een globaal en geïntegreerd drugbeleid voor België	11
Parlementaire vragen	13
AANGENAAM	12
GEWIKT & GEWOGEN	14
Maat in de Shit: jongeren aan het woord over het lespakket	14
VAD-bibliotheek wordt steeds meer hybride	15
iDA-web doorgelicht en uitgebreid	16
BIJBLIJVEN	17
The game was on!	17
De nieuwste feiten over alcoholreclame	18
E-Mental Health Summit 2009	19
Standards for Online Counselling	19
UITGELEZEN	20
Preventie in het uitgaansleven: een review	20
Geboekstaafd	21
UIT DE KUNST	22
Koen De Graeve & de Helaasheid der dingen: 'Een ode aan de weerbaarheid van de mens'	22
ETALAGE	23

AD VALVAS

Werkwijze®, VAD-vormingsaanbod over alcohol en drugs

Trainen van bar- en securitypersoneel 5 mei 2010 — Terugvalpreventie 7, 21 en 28 mei 2010 — Europ-Asi 4, 18 en 25 juni 2010

Congressen

7th UK/European Symposium On Addictive Disorders (UKESAD) 13-15 mei 2010, Londen (Verenigd Koninkrijk) www.ukesad.org — 36th Annual Alcohol Epidemiology Symposium (Kettil Bruun Society) 31 mei-4 juni 2010, Lausanne (Zwitserland) www.kbs2010.ch — The Society for Prevention Research, 18th Annual Meeting Cells to Society: prevention at all levels 1-4 juni 2010, Denver (Verenigde Staten) www.preventionresearch.org/meeting/php — 6th International Conference on Nightlife, Substance Use and Related Health 7-9 juni 2010, Zurich (Zwitserland) www.clubhealthconference.com — 2th International Conference on Motivational Interviewing 7-9 juni 2010, Stockholm (Zweden) www.fhi.se — 72th Annual Meeting of the College on Problems of Drug Dependence 12-17 juni 2010, Scottsdale (Arizona, Verenigde Staten) www.cpdd.vcu.edu — 4th Alcohol Policy Conference 'From capacity to action' 16-18 juni 2010, Brussel (België) www.eurocare.org — 33th Annual Scientific Meeting of the Research Society on Alcoholism 26-30 juni 2010, San Antonio (Texas, Verenigde Staten) www.rsoa.org/2010meet-Futures.htm — 20th IUHPE World Conference on Health Promotion 11-15 juli 2010, Genève (Zwitserland) www.iuhpe.org — Translational Research in Methamphetamine Addiction Conference 11-15 juli 2010 Pray (Montana, Verenigde Staten) academicdepartments.musc.edu/neurosciences/TRMA2010



VERENIGING VOOR
ALCOHOL- EN ANDERE
DRUGPROBLEMEN vzw

078-15-10-20

DE DRUGLIJN



RE DAC TIO NEEL

Gebruiken jongeren nu meer drugs dan vijf jaar geleden, of juist minder? Hoeveel procent van de jonge cannabisgebruikers zal psychotisch worden? Hoeveel procent van de druggebruikers zal over tien jaar een goede levenskwaliteit hebben? Is een ambulante behandeling goedkoper dan een residentiële? Is de outcome even goed? Hoeveel kans is er op herval? Cijfers, procenten en kansberekening ...

Maar wat heb je daaraan als je zoon of dochter effectief cocaïne gebruikt en niet van plan lijkt daar mee te stoppen? Wat als je partner in dronken toestand een ongeval veroorzaakt en drie weken later toch weer na vijf 'pintjes' vindt dat hij nog veilig achter het stuur kan kruipen? Wat heb je aan cijfers in de hulpverlening? Moet je aan ouders zeggen: "over tien jaar is er één kans op twee dat je zoon geen drugs meer zal gebruiken" of "15% van de jongeren gebruikt wel eens cannabis; de meesten houden het daarbij, dus maak je geen zorgen" en "met het juiste genetische materiaal heeft je dochter weinig kans om schizofreen te worden; als ze in het kwetsbare deel zit, is de kans wel zeer groot" .

Dat vroeg ik mij af, toen ik op de studiedag '(Z)onder invloed'¹, al die ouders zag zitten, die zich dag na dag zorgen maken over hun kind. Bezorgdheid en stress hoort bij het krijgen van kinderen. Als je meer dan twee kinderen hebt, tast die stress, volgens ander onderzoek, zelfs je gezondheid aan. Maar de voortdurende spanning als één van je kinderen met roesmiddelen experimenteert of er afhankelijk van wordt, is moeilijk in cijfers te vangen. De hulpverlening heeft hier geen toveroplossingen voor, maar kan ouders misschien wel helpen om adequater om te gaan met de wurgende angst en onrust, zonder ze ooit helemaal te kunnen wegnemen.

Het is goed dat we meer en meer zorg besteden aan de personen die samenleven met alcoholisten en druggebruikers. Per verslaafde zijn er minstens twee personen die er psychische en/of lichamelijke klachten door vertonen. Ze zijn dus, om het toch maar weer in cijfers te gieten, met minstens twee keer zoveel als de verslaafden zelf. Daarom wil ik hier een oproep naar het beleid lanceren om in deze grote groep te investeren. Het effect op het druggebruik in onze maatschappij zal niet te meten zijn. Maar de levenskwaliteit zou er in veel gezinnen kunnen door toenemen.

Frieda Matthys

1 Een verslag van deze studiedag vindt u in het volgende nummer van AnD, nvdv.

VAD IN ACTIE



Sensibilisering -16 geen alcohol

Een recente wetwijziging (BS 31-12-09) legt duidelijke leeftijdsgrenzen vast voor verkopen en schenken van alcohol aan jongeren: geen alcohol onder de 16. Dit vraagt betrokkenheid en inzet van iedereen: jongeren, ouders, sociale omgeving, beleid, horeca en detailhandel. VAD zette alvast een eerste sensibiliseringsactie op touw.

Wat zegt de wet?

Alcoholhoudende dranken (bier, wijn,...) mogen niet verkocht, geschonken of aangeboden worden aan jongeren onder de 16 jaar. Voor sterkedrank (alcopops, vodka,...) ligt de leeftijdsgrens op 18 jaar. Wanneer iemand alcohol wil kopen, mag men een bewijs vragen dat men ouder is dan 16 of 18 jaar. Deze wetwijziging creëert duidelijkheid: geen alcohol voor -16-jarigen. Niet op café, maar ook niet langer in de supermarkt of nachtwinkel. Ook de verkoop van alcohol in drankautomaten is niet meer mogelijk. Er is immers geen toezicht, de leeftijd van de koper kan niet worden gecontroleerd.

Nieuwsbrieven en wobblers

VAD bracht in februari verschillende relevante intermediairen met een nieuwsbrief op de hoogte: voorzieningen bijzondere jeugdzorg, jeugdhuizen, jeugdbewegingen, jongerenadviescentra, beleidsverantwoordelijken onderwijs, organisaties met een aanbod voor ouders,... VAD liet hiervoor een '-16 geen alcohol'-logo ontwerpen. Iedereen die over de wetwijziging wil communiceren, kan dit gebruiken. U kan het logo en de nieuwsbrieven

op www.vad.be downloaden. Voor de detailhandel is er een wobbler. Dit is een soort mededelingbordje van karton/plastic dat kan wiebelen. Het wordt gebruikt als display aan kassa's en in drankrekken om de aandacht te vestigen op het feit dat er geen alcohol aan -16-jarigen verkocht mag worden. Handelaars geven hiermee een duidelijke boodschap en het maakt het voor het winkelpersoneel ook gemakkelijker om jongeren die alcohol willen kopen hierop te wijzen. De wobblers worden verspreid met een nieuwsbrief die uitleg geeft over de recente wetwijziging en wat dit concreet voor verkopers van alcohol betekent.

Pilootproject

In Turnhout, Boom, Dilbeek, Ternat, Aalter, Kortrijk, Knokke-Heist, Mechelen, Houthalen-Helchteren, Deinze en Sint-Niklaas werden in maart wobblers en nieuwsbrieven verspreid in plaatsen waar alcohol verkocht wordt (supermarkten, nachtwinkels, buurtwinkels, krantenwinkels,...). Deze verdeling wordt geëvalueerd: wat liep goed en wat minder goed bij de verspreiding. Ook willen we weten welke redenen winkels opgaven om geen wobblers uit te hangen. In april gebeurt in twee steden of gemeenten ook nog een evaluatie van de zichtbaarheid van de campagne: we bevragen de klanten van een aantal winkels of ze de wobblers hebben opgemerkt en of ze weten wat ze betekenen. Ook peilen we bij de handelaars naar reacties van de klanten op de actie. Met dit beperkt pilootproject willen we de effectiviteit van de ingezette middelen evalueren. Bij positieve resultaten zal gezocht worden naar partners die deze campagne financieel willen ondersteunen, zodat de campagnematerialen op grote schaal kunnen worden ingezet in alle winkelketens en (buurt- & nacht)winkels.

Els Vandenberghe

I-Plan 1.0

Planmatig werken in preventie

Planmatig en systematisch werken is een belangrijke kwaliteitsstandaard in de preventiepraktijk. Om preventiewerkers te ondersteunen bij planmatig werken ontwikkelde VAD recent een instrument, het I-plan 1.0. Een korte voorstelling.

Met planmatig werken bedoelen we dat bij het ontwikkelen, implementeren en evalueren van activiteiten en projecten systematisch enkele vooraf bepaalde fasen doorlopen worden, waarbij men noteert, evalueert en bijstuurt. Eerst wordt het probleem waarop de interventie zich richt geanalyseerd, net als de determinanten die dit probleem beïnvloeden. Op basis hiervan worden doelgroepen en doelstellingen bepaald en verfijnd en wordt een bepaalde interventie ontwikkeld. Deze interventie wordt vervolgens op een bewuste manier geïmplementeerd en geëvalueerd. In elke fase is er specifieke aandacht voor randvoorwaarden.

Deze manier van werken is een basisvoorwaarde om onderbouwd of evidence based te kunnen werken en verhoogt de kans dat een project, activiteit of interventie ook resultaat heeft. Het staat tegenover een ad hoc benadering, biedt houvast en bevordert afstemming, communicatie en transparantie.

I-Plan 1.0

Om regionale en lokale preventiewerkers te ondersteunen bij planmatig werken, ontwikkelde VAD, samen met preventiewerkers, het I-Plan 1.0. Dit instrument bestaat uit negen vragen die de essentie van planmatig werken weergeven. Het geeft op een beknopte wijze weer waarop men vooral moet letten bij het ontwikkelen, implementeren en evalueren van een interventie zoals bijvoorbeeld een vorming, een coaching bij een alcohol- en drugbeleid, een preventieve actie naar feestvierders,... Het gaat om open vragen, die gebruikt kunnen worden om te verifiëren of de voornaamste stappen doorlopen werden. Afhankelijk van het soort project of activiteit en de tijd die men wil en kan investeren, kunnen de vragen zeer beknopt of zeer uitgebreid beantwoord worden.

Op de website van VAD kan u een formulier downloaden (www.vad.be/evidence-based-werken/planmatig-werken/in-de-kijker.aspx) om het instrument te gebruiken voor uw eigen activiteiten. Voor elke fase vindt u per vraag ook tips en handige hulpmiddelen terug. Het gaat dan onder andere om recent cijfermateriaal over alcohol- en druggebruik en gokken, modellen voor determinantenanalyse, een samenvatting van de literatuur over determinanten, ondersteuning bij het formuleren van goede doelstellingen en goede voorbeelden van evaluatievragenlijsten en -plannen.

Preffi 2.0

Bij elke vraag van het instrument wordt daarnaast verwezen naar de cluster van Preffi 2.0 die ermee samenhangt. Preffi 2.0

I-PLAN 1.0



is het instrument waarop I-Plan 1.0 hoofdzakelijk is gebaseerd. Het is een kwaliteitsinstrument dat in Nederland gebruikt wordt om de planmatige opzet van projecten te beoordelen. Indien u een bepaald aspect van uw project of uw hele project dus in detail wil scoren en verbeterpunten wil kennen, kan u hiervoor Preffi gebruiken.

Ter inspiratie

Op de website van VAD zijn tot slot enkele door preventiewerkers uitgewerkte voorbeelden terug te vinden van I-Plan 1.0: een brochure voor ouders, een coaching bij een alcohol- en drugbeleid in de jeugdbeweging en een preventiecampagne. VAD vulde als bijkomend voorbeeld I-Plan 1.0 in voor het lessenpakket Maat in de shit.

Uitwisselen van ervaringen

Bedoeling van I-Plan 1.0 is - naast ondersteuning bij planmatig werken en een verbeterde onderbouwing van activiteiten en projecten - ook het bevorderen van de uitwisseling tussen preventiewerkers over de activiteiten en projecten die ze opzetten, implementeren en evalueren. We willen bij deze dan ook een warme oproep doen om het instrument zo veel mogelijk te gebruiken.

Mieke Autrique

Als u I-Plan 1.0 gebruikt heeft en u wil graag feedback krijgen over het ingevulde instrument of u wil graag feedback geven over het instrument, dan kan dit via mieke.autrique@vad.be of 02 423 03 36. Het instrument zal op basis hiervan geëvalueerd worden in het najaar.



Alcohol en Zwangerschap

Alcohol en zwangerschap

In april 2009 heeft de Hoge Gezondheidsraad een advies uitgebracht over de risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding. iDA vzw heeft samen met vier partners - VAD, Domus Medica, SSMG en Question Santé - dit advies verwerkt, verspreid en bekend gemaakt onder professionelen.

Het advies werd verwerkt tot een leesbare brochure van 28 pagina's. U kan deze brochure gratis bestellen of downloaden via www.ida-web.be/materiaal.asp. Deze brochure richt zich in de eerste plaats tot huisartsen, gynaecologen, pediaters, vroedvrouwen, medewerkers van Kind & Gezin en andere hulpverleners van de eerste lijn. Van de Nederlandstalige brochure werden vijfduizend exemplaren gedrukt. De helft hiervan werd verspreid als bijlage bij het tijdschrift Huisarts Nu.

Studiedag

Om de brochure voor te stellen werd in november ook een studiedag georganiseerd in de Koninklijke Bibliotheek van België. Tijdens de voormiddag kwamen vier experts aan het woord, die dieper ingingen op de gynaeco-obstetrische begeleiding, de pediatrie aanpak bij foetaal-alcoholsyndroom (FAS) en psychologische en verslavingsaspecten van alcohol en zwangerschap. 57 personen namen hieraan deel.

Tijdens de namiddag werd een workshop georganiseerd. De doelstellingen van de workshop waren enerzijds het opbouwen van een consensus bij de relevante beroepsgroepen en anderzijds mogelijke strategieën en acties formuleren voor een verdere implementatie van de boodschap.

De belangrijkste conclusies van de Nederlandstalige workshop waren:

- Er is een duidelijke consensus nodig onder professionelen om te komen tot een uniforme boodschap. Momenteel worden door de verschillende beroepsgroepen verschillende accenten gelegd.
- Verdere consensus is ook nodig om te komen tot een multidisciplinaire samenwerking tussen de verschillende beroepsgroepen.
- Bij zwangere vrouwen die drinken is het nodig om verder samen te werken aan taakafspraken en de ontwikkeling van een gepaste begeleiding tijdens en na de zwangerschap.
- Pas wanneer aan bovenstaande voorwaarden is voldaan kan een brede sensibilisering en vorming aangevat worden.
- Het is nodig om na de bevalling werk te maken van goede opvolging en ondersteuning van families met FAS.

Fred Laudens
iDA coördinator

De brochure alcohol & zwangerschap is te downloaden op www.ida-web.be/materiaal.asp.

Rijden onder invloed

Ondanks de vooruitgang die de laatste jaren werd geboekt, blijft alcohol in het verkeer nog steeds een zware tol eisen. Naar schatting één vierde van alle zware ongevallen zou perfect vermeden kunnen worden als niemand zou rijden onder invloed van alcohol. Er zijn ook verschillende aanwijzingen dat het druggebruik onder verkeersdeelnemers de afgelopen decennia is toegenomen in Europa.

Bob, de held

Het Belgisch Instituut voor Verkeersveiligheid (BIV) voert, in samenwerking met Arnoldus en Assuralia, al vijftien jaar op rij campagne tegen rijden onder invloed. Hoewel in de loop der jaren lichtjes gesleuteld werd aan de formule, zijn de basisingrediënten dezelfde gebleven: het concept van de aangeduide bestuurder, het feestelement en de positieve bekrachtiging van het goede gedrag. Ook de kernboodschap is in al die jaren onveranderd gebleven: “Je kan gerust plezier maken, op voorwaarde dat de bestuurder die de anderen naar huis brengt, geen alcohol drinkt”.

Dit in 1995 ontwikkelde concept werd goed onthaald door de publieke opinie en is ondertussen een begrip op zich geworden. Bob is immers doorgedrongen tot het alledaagse taalgebruik. Verschillende buurlanden hebben dit concept overgenomen. In Nederland koos men voor dezelfde naam, Frankrijk hield het op ‘SAM, le capitain de soirée’, Ierland op ‘DES’ en Spanje koos voor een nachtdier: de lynx (‘LINCE’).

In oorsprong werd de Bob-campagne vooral gelanceerd rond de feestdagen. Ideaal, omdat het drankgebruik dan toeneemt en ook meerdere mensen al eens het risico nemen om toch met enkele glaasjes op het stuur te nemen. De boodschap geldt ech-

ter het hele jaar door en de politiecontroles spreiden zich over alle maanden en over alle tijdstippen. De boodschap is duidelijk: nooit drinken als je moet rijden, dat is de beste optie!

Drugs en medicatie achter het stuur

In een recent onderzoek bij onze noorderburen, in het politiedistrict Tilburg, werd tijdens de weekendnachten bij 10% van de automobilisten druggebruik geconstateerd, tegenover 7,5% tijdens de weeknachten. De meest voorkomende drug was cannabis (bij 5%) en een klein aantal gebruikte een combinatie van alcohol en een illegale drug. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met de gedragsmetingen van rijden onder invloed van alcohol in België.

Een specifieke campagne tegen rijden onder invloed van illegale drugs werd tot hertoe maar éénmaal op een beperkte schaal gevoerd. Via kleine affiches en folders werd de boodschap ‘rij drugvrij’ verspreid bij een specifiek doelpubliek, voornamelijk jongeren in het uitgangleven.

Ten slotte mogen we ook de invloed van medicatie op het rijgedrag niet onderschatten. Vanuit gesprekken met vooral beroepschauffeurs weten we dat er zich op dit vlak meer problemen stellen. Vooral amfetamines, energiedrankjes, maar ook kalmeringsmiddelen komen frequenter voor. Harde cijfers zijn er echter niet. Via apothekers en dokters werden uitgebreide informatie en ook flyers verspreid. Bij workshops over verkeersveiligheid in bedrijven wordt dit telkens meegenomen als belangrijk aandachtspunt.

Zeker nu de cijfers van de verkeersbarometer wijzen op een stagnatie van het aantal verkeersdoden verdient de strijd tegen het rijden onder invloed, van welke drug dan ook, een krachtige aanpak.

Ludo Kluppels
Driver Improvement Programma
Afdeling Gedrag en Beleid
BIV



Advisering en beleid: gescheiden verantwoordelijkheden

In november 2009 werd in het Verenigd Koninkrijk prof. Nutt ontslagen door de minister van Binnenlandse Zaken uit zijn functie als voorzitter van de Advisory Council on the Misuse of Drugs, nadat hij op basis van zijn onderzoek had gesteld dat tabak en alcohol gevaarlijker zijn dan veel illegale drugs, zoals XTC, LSD en cannabis, en dat politici wetenschappelijke gegevens naast zich neerleggen in het debat over illegale drugs. AnD vroeg Jan van Amsterdam en Prof. Wim van den Brink, die recent een gelijkaardig vergelijkend onderzoek naar de schadelijkheid van drugs in Nederland hebben uitgevoerd, om hun mening.

Het opstellen van een drugbeleid is complex en heeft vele facetten. Het Nederlandse drugbeleid wordt gecoördineerd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in samenwerking met de ministeries van Justitie en Buitenlandse Zaken. De minister van VWS stelt evidence based drugbeleid voor, dat waar mogelijk vooral op de soms snel veranderende kennis op het gebied van gezondheid gebaseerd is.

Om een evenwichtig en rationeel drugbeleid te kunnen realiseren, beschikt de Nederlandse regering sinds 1999 over het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) dat bestaat uit diverse deskundigen. Op verzoek van het ministerie van VWS wordt regelmatig advies aan de minister uitgebracht. Naast advisering over specifieke drugs, vormt het CAM ook een

platform om snel en via korte lijnen informatie over plotselinge ontwikkelingen op druggebied te kunnen uitwisselen.

Het CAM

De leden van het CAM worden benoemd door de minister van VWS en zijn onafhankelijk. De samenstelling van het CAM is breed, waarbij de volgende disciplines vertegenwoordigd zijn: bètawetenschappers (medisch-biologen, toxicologen, farmacologen), epidemiologen, criminologen, sociologen, artsen, maar ook beleidsmakers, juristen en politiemensen. Zodoende kunnen volgens een vaststaand protocol de belangrijkste facetten van het gezondheidsrisico van drugs belicht en beoordeeld worden. Vertegenwoordigers van ministeries doen overigens niet mee aan beoordelingsprocedures. Facetten die beoordeeld worden zijn de toxicologische eigenschappen van de drugs, de omvang van het gebruik, de frequentie van ongevallen, de publieke overlast en de bij de drug betrokken illegale handel en productie (criminaliteit).

Relatie CAM-ministerie

Contacten tussen CAM en ministerie lopen vooral via het ambtelijk niveau en zijn goed. Het is aan de minister om het advies al dan niet over te nemen. Uiteraard kan de minister op basis van politieke of maatschappelijk overwegingen ervoor kiezen een CAM-advies niet te volgen. De relatie kan onder druk komen als de minister een op wetenschappelijke kennis en beoordeling gebaseerd advies van het CAM niet overneemt. Dit is éénmaal voorgekomen en in dergelijk(e) geval(len) laat de minister blijkbaar politieke of andere argumenten van niet-wetenschappelijke aard prevaleren bij de besluit- en beleidsvorming. Politieke of andere niet-wetenschappelijke argumenten (kunnen) zeer valide zijn. Voorbeelden zijn een politiek-maatschappelijke of ethische overtuiging, economische belangen en internationale verplichtingen en politieke relaties.

Indien tussen het CAM en de minister van VWS een fundamenteel meningsverschil over het afgegeven CAM-advies ontstaat, is het belangrijk om daar constructief mee om te gaan. Het actief informeren van de pers door het CAM om daarmee de publieke opinie te beïnvloeden is dan niet de aangewezen weg om het conflict op te lossen, omdat het de relatie tussen het CAM en de minister onder druk zet. Het CAM moet zich ervan bewust zijn, dat zij slechts een adviserende rol heeft en niet eindverantwoordelijk is voor het uit te voeren beleid. Slechts in die, overigens onwaarschijnlijke, gevallen dat de minister van VWS een beslissing neemt op het gebied van het drugbeleid die zware schade toebrengt aan de volksgezondheid, kan het CAM haar (of individuele CAM-leden hun) verantwoordelijkheid nemen en alsnog de publiciteit kiezen.

De casus Nutt

De Britse adviescommissie 'Advisory Council on the Misuse of Drugs' (ACMD) onder voorzitterschap van prof. Nutt is in samenstelling vergelijkbaar met het CAM. Ook het ACMD is een onafhankelijke commissie van wetenschappers uit verschillende disciplines, die de taak heeft de regering in beleidsmatige drugzaken te adviseren.

Onlangs publiceerde Nutt et al. de bevindingen van een rankingstudie, uitgevoerd door het ACMD, in het wetenschappelijke tijdschrift *The Lancet*. In deze rankingstudie werden twintig drugs geordend op basis van een combinatie van individuele en maatschappelijke schade. De belangrijkste bevindingen van het ACMD waren, dat cannabis en ecstasy werden beoordeeld als drugs met een laag volksgezondheidsrisico, terwijl alcohol en tabak werden ingeschaald als middelen met een hoog risico. Desondanks en tegen het advies van het ACMD in, besloot de Britse staatssecretaris in november 2009 de classificatie van cannabis te verhogen van class C (weinig schadelijk) naar class B (matig schadelijk).

Vervolgens heeft Nutt in de Britse pers publiek zijn beklag gedaan over deze beslissing van de staatssecretaris. Dit was voor de staatssecretaris reden om Nutt uit zijn functie als voorzitter van het ACMD te ontslaan. Overigens zal de staatssecretaris binnenkort een tweede advies van het ACMD naast zich neerleggen en weigeren om de classificatie van ecstasy te verlagen van class A (zeer schadelijk) naar class B (matig schadelijk).

Uiteraard is het ontslag van Nutt te betreuren, omdat hij een geëngageerd en gerespecteerd wetenschapper is die de media op basis van een inhoudelijke beoordeling en zonder duidelijk eigenbelang heeft opgezocht. Het betoog van de staatssecretaris dat hij het ACMD niet om een advies had gevraagd over de classificatie van drugs is van formele aard. De beweegredenen van Nutt om de publiciteit te zoeken zijn onvoldoende bekend en het is daarom moeilijk om de redelijkheid en de juistheid van zijn beslissing te beoordelen. Daarom volstaan wij hier met een verwijzing naar onze eerdere opmerking in algemene zin. Centraal staat daarbij dat het adviserende orgaan en de wetgever (het beleid) elk hun eigen én een gescheiden verantwoordelijkheid hebben.

In opdracht van het ministerie van VWS heeft het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in 2009, samen met externe deskundigen uit het CAM en de verslavingszorg, een Nederlandse rankingstudie uitgevoerd volgens een vrijwel dezelfde

procedure als door Nutt et al. was gebruikt. De resultaten van de Nederlandse studie kwamen zeer goed overeen met de eerdere bevindingen van Nutt et al. Het beleidsdepartement van het ministerie van VWS beoordeelde het rapport als goed bruikbaar voor het uit te zetten drugbeleid en bracht het rapport in bij de Adviescommissie Drugbeleid, de Commissie van der Donk.

Kritiek van Parrott op het ADME-rapport

Onlangs presenteerde prof. Parrott een zeer kritisch commentaar op enkele van de belangrijkste conclusies van de rankingstudie van Nutt et al.. Als startpunt voor zijn kritiek gebruikte hij enkele korte citaten uit de *Lancet*-publicatie. Een bijzonder ongelukkige benadering, want zo komen deze beweringen los te staan van de context waarin ze gemaakt zijn. De polemiek spitst zich toe op het uitlichten van toxische effecten van bepaalde drugs door Parrott versus de strekking van het betoog van Nutt et al., namelijk de onderlinge vergelijking van de drugs.

Het lijkt geen twijfel dat het gebruik van cannabis en ecstasy, zoals het gebruik van vrijwel alle drugs, potentieel schadelijk is. Ter illustratie: de cardiovasculaire aandoeningen en longkanker als gevolg van het roken van cannabis zijn vergelijkbaar met die van het roken van tabak. Cannabis en ecstasy zijn echter relatief weinig verslavend, zodat het gebruik korter is. Aanzienlijk grotere problemen heeft men in de verslavingszorg met alcoholverslaving en in de samenleving met het rijden onder invloed van alcohol en agressie als gevolg van alcoholgebruik.

Kortom, het gebruik van drugs is schadelijk, zeker indien vaak en veel drugs gebruikt worden en wanneer er ook nog drugs worden gecombineerd. Vooral individuen met psychische problemen zouden géén drugs moeten gebruiken. Het is onvermijdelijk dat in het bijzonder jongeren op zoek gaan naar drugs. De potentiële jonge gebruiker heeft dan meer behoefte aan informatie over de relatieve gezondheidsrisico's van drugs op basis van wetenschappelijke gegevens dan aan een algeheel verbod of een betoog dat alle drugs (even) gevaarlijk zijn. Iedereen kan dan voor zichzelf besluiten welk risico hij of zij wenst te nemen. Bovendien kan de wetgever op basis van een wetenschappelijk verantwoorde ranking van de verschillende drugs besluiten om voor drugs met een verschillend volksgezondheidsrisico verschillende beleidsmaatregelen te treffen om gebruik te voorkomen of het gebruik van en de handel in bepaalde drugs verschillend te reguleren.

Jan van Amsterdam
Wetenschappelijk medewerker
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Wim van den Brink
Hoogleraar verslavingszorg
Amsterdam Institute for Addiction Research (AIAR)

Deze rubriek biedt een discussieforum over actuele onderwerpen die verband houden met alcohol- of ander druggebruik in ruime zin. De redactie beslist over het al dan niet opnemen van inzendingen. De auteur is verantwoordelijk voor zijn bijdrage.



EEN NACHT UIT HET LEVEN VAN...

Een Responsible Young Drivers vrijwilliger

17 oktober 2009 was de Europese Nacht Zonder Ongevallen. Onze dag begon laat in de namiddag, als je de vergaderingen en de planning vooraf niet meerekent. We hebben afgesproken bij mij thuis. We beginnen met het klaarmaken van de geschenzakjes. Deze zakjes worden aan alle nuchtere bestuurders gegeven. We maken er meer dan genoeg, zodat we er niet te weinig zullen hebben en verdelen ze over de twee locaties. Dit jaar zijn we aanwezig in de Coullissen in Brugge en in de Rock & Broll in Kuurne.

Na het controleren van de zakjes gaan we met alle vrijwilligers iets eten om de avond goed in te zetten. Het zal een lange nacht worden!

Na het eten vertrek ik met Jan naar Kuurne. Na twintig minuten rijden, komen we aan en gaan we op zoek naar de verantwoordelijke. Al snel herkent de buitenwipper ons en roept hij de baas. Na de kennismaking laden we het materiaal uit de auto. We krijgen een tafel in de inkom waar we ons installeren met onze alcoholtesters, flyers en spandoeken. Plots merken we dat we de polsbandjes vergeten zijn die we de bestuurders geven als ze de discotheek binnenkomen. Zonder polsbandjes wordt het moeilijk; ik ga ze vlug halen. Het is nog vroeg op de avond, dus wanneer ik drie

kwartier later terugkom is er nog steeds niet veel volk.

Maar stilaan beginnen de mensen toe te stromen. We spreken iedereen aan. We leggen uit dat we van de Responsible Young Drivers zijn en dat we een sensibiliseringsactie doen. We vragen wie de bestuurder is vanavond en vragen hen een polsbandje aan te doen. Wie een polsbandje heeft, kan bij vertrek vrijwillig een alcoholtest doen. Zo weten hun passagiers dat ze veilig naar huis kunnen. We hebben veel plezier want veel mensen vinden het een goed initiatief en het merendeel van die mensen zijn leeftijdsgenoten. Af en toe halen we een frisdrank om onze dorst te lessen.

We hebben ook een afspraak met de lokale televisie. De reporter filmt ons terwijl we bezig zijn en interviewt ons en enkele bestuurders.

Onze collega's in Brugge hebben minder succes, niet veel volk en veel mensen te voet. Ze brengen de rest van de sampling naar Kuurne. En maar goed ook, want onze voorraad is bijna uitgeput. De nacht gaat verder en er passeren veel nuchtere mensen, soms dronken mensen, soms mensen die je kent, wat ook altijd lachen is.

Ondertussen krijgen we honger: we ruilen bij het hamburgerkraam twee geschen-

zakjes voor een hamburger. De rest van de avond verloopt gesmeerd. Mensen die arriveren, leggen we uit wat we doen. Bij mensen die vertrekken nemen we een alcoholtest af. Om 5u30 zijn bijna alle feestvierders verdwenen.

In totaal hebben we een kleine honderd alcoholtests afgenomen. Vijftien bestuurders bliezen positief, een tiental zaten in de alertzone en de rest was safe! Veel mensen die alert blazen volgen onze raad op en blijven even wachten, om na een half uur opnieuw te blazen en safe te zijn. Voor de mensen die positief waren, zochten we een alternatief. Meestal was dit de partner die niet gedronken had.

Tegen 6u zijn we klaar met opruimen. We drinken nog iets en amuseren ons op de muziek om dan uiteindelijk naar huis te gaan en ons bed op te zoeken.

Matthew Smissaert

Een globaal en geïntegreerd drugbeleid voor België

Op 25 januari 2010 werd een gemeenschappelijke verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs vrijgegeven. Deze lijvige nota presenteert de achtergronden van het Belgische drugbeleid en geeft de principes weer voor verdere operationalisering.

De nota gaat terug tot de parlementaire werkgroep drugs van 1996-1997, die aanleiding gaf tot de federale drugnota in 2002. Eén van de concrete maatregelen uit de drugnota was de ondertekening - in september 2002 - van een samenwerkingsakkoord tussen de Staat, de Gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Gewesten voor een globaal en geïntegreerd drugbeleid. Het duurde tot september 2008 vooraleer alle partners dit akkoord hadden ondertekend. Begin 2009 is op basis van dit akkoord de Algemene Cel Drugsbeleid (ACD) en de Interministeriële Conferentie Drugs (IMC DRUGS) opgericht.

Eén van de eerste opdrachten van de ACD was het opstellen van voorliggende verklaring, die door de IMC Volksgezondheid op 25 januari 2010 werd goedgekeurd.

De belangrijkste realisaties

De nota gaat uitgebreid in op de diverse initiatieven die sinds de ondertekening van het samenwerkingsakkoord in 2002 werden ontwikkeld en uitgevoerd. Het gaat om wetgevende initiatieven, beleidsnota's, onderzoeksprojecten, structurele financiering en projecten. Er worden dertien verschillende departementen besproken, met name de federale overheid Volksgezondheid, Sociale Zaken (RIZIV), Binnenlandse Zaken, Justitie, Wetenschapsbeleid, Mobiliteit en Werk. Verder komen de Vlaamse regering

en de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin aan bod, de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, De Duitstalige Gemeenschap en het Waals Gewest.

Vooraf op het vlak van preventie zien we een aantal opvallende verschillen tussen de gemeenschappen. De Vlaamse Gemeenschap focust bijna exclusief op het Vlaams Actieplan tabak, alcohol, drugs dat op 30 april 2009 werd goedgekeurd door het Vlaams parlement. De in november 2006 geformuleerde gezondheidsdoelstellingen met betrekking tot middelengebruik, de betrokken sectoren en de drie structurele en vijf strategische krachtlijnen uit het Actieplan worden beschreven. Er wordt geen enkele melding gemaakt van de harm-reductioninitiatieven die in Vlaanderen plaatsvinden, waaronder spuitenruil.

De Franse Gemeenschap werkt vooral via gesubsidieerde projecten, gebaseerd op de strategieën voor gezondheidspromotie. De meeste acties richten zich naar schoolplichtige jongeren en hun intermediairen, naar de gespecialiseerde opvangstructuren (onder meer bijzondere jeugdzorg) en in mindere mate naar ouders. Er wordt uitgebreid aandacht besteed aan specifieke acties voor risicobeperking, die gericht zijn op occasionele of regelmatige gebruikers in hun natuurlijke omgeving (party's, straat, gevangenis). De gedetailleerde bespreking van deze programma's geeft op zijn minst de indruk dat preventie in Vlaanderen en Wallonië totaal verschillend wordt ingevuld.

Binnen de bevoegdheden van het Waals Gewest wordt uitgebreid ingegaan op de hulp- en zorgverleningsnetwerken en de categoriale diensten, terwijl in Vlaanderen met geen woord wordt gerept over de categoriale hulpverlening in de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg, noch over de eerstelijnsinitiatieven.

Principes en operationalisering

In een laatste deel van de nota worden de principes en de operationalisering van een globaal en geïntegreerd drugbeleid weergegeven.

De Algemene Cel Drugsbeleid en de Interministeriële Conferentie

Drugs zijn bevoegd voor het beleid inzake tabak, alcohol, illegale drugs en psychoactieve medicatie. Gokken, internet en gamen lijken niet tot de drugproblematiek te behoren. De Cel en de Conferentie beschouwen het gebruik van drugs prioritair als een volksgezondheidsfenomeen. Niettemin moeten essentiële domeinen - zoals onderwijs, welzijn, maatschappelijke integratie, veiligheid en justitie, en andere domeinen zoals economie - in een globaal beleid worden vervat. Deze inclusie van alle relevante domeinen in een beleid, waarin tevens alle acties op elkaar afgestemd worden, wordt een 'globaal en geïntegreerd beleid' genoemd.

Preventie

Bij preventie wordt een onderscheid gemaakt tussen preventie op het vlak van gezondheid, sociale preventie (met klemtoon op wetgeving en structurele maatregelen) en preventie van druggerelateerde overlast. De doelstellingen klinken bekend in de oren:

- Voorkomen dat jongeren en jongvolwassenen beginnen roken, alcohol gebruiken of illegale drugs nemen;
- De beginleeftijd van het beoogde gebruik uitstellen;
- Verantwoordelijk gedrag bevorderen door middel van het aanleren van vaardigheden in het maken van keuzes, onder meer door een beleid te voeren inzake risicobeperking;
- Vroegtijdige aanpak van het probleem stimuleren;
- Het aanbieden van psychosociale en medische hulp (in risicobeperking, vroeginterventie, doorverwijzing naar de hulpverlening en in terugvalpreventie);
- Een gezonde leefomgeving nastreven (een rookvrije omgeving, een maximum alcohollimiet in het verkeer, het geven van duidelijke en aan de doelgroep aangepaste boodschappen, en dit zowel wat betreft de legale als illegale drugs).

Hulpverlening

Bij hulpverlening wordt geopteerd voor een integrale strategie die vertrekt van een gezondheidsbenadering, waarin ook welzijn en maatschappelijke integratie zijn vervat. Het aanbod moet gericht zijn op zowel 'cure' als 'care' in categoriale en algemene welzijns- en gezondheidsvoorzieningen. Alle behandelvormen krijgen een plaats en netwerkvorming moet leiden tot kwanti-

tatieve en kwalitatieve versterking van het aanbod. Vorming en opleiding en evidence based werken zijn belangrijke voorwaarden en de budgettaire inspanningen die een voldoende en kwaliteitsvol hulpverleningsaanbod vergt, worden terdege erkend: "Alle bevoegde overheden dienen ten volle hun financiële verantwoordelijkheid te nemen".

Repressie

Ten slotte wordt op het vlak van repressie gesteld dat justitie zich inschrijft in een globaal en geïntegreerd drugbeleid. Strafbaarstelling is een essentieel bestanddeel van het preventiebeleid, als signaal dat de overheid druggebruik niet aanvaardt. In die optiek wil men afstappen van het vaak verkeerd geïnterpreteerde begrip 'gedoogbeleid' en spreken over een consequent 'ontrappingsbeleid'. Het globale beleid van de verschillende betrokken overheden moet consequent zijn, met respect voor elkaars eigenheid en finaliteit.

Voor druggebruikers en verslaafden wil men de alternatieven voor gerechtelijke sancties stimuleren en maximaal doorverwijzen naar de hulpverlening. Binnen dit luik wordt ten slotte veel aandacht besteed aan de inspanningen van justitie en politie in de strijd tegen het drugaanbod.

Het Federaal Wetenschapsbeleid blijft een rol spelen via het financieren van onderzoeksprojecten en ten slotte schakelt het Belgische drugbeleid zich in het internationaal drugbeleid in dat onder andere door de Verenigde Naties en de Europese Unie wordt uitgetekend.

Samenvattend wordt gesteld dat een globaal en geïntegreerd beleid nood heeft aan preventie, vroegdetectie en vroeginterventie, hulpverlening met inbegrip van risicobeperking en repressie. Repressie ten aanzien van de gebruiker is een ultimum remedium. Dit beleid baseert zich maximaal op objectieve en wetenschappelijke gegevens, die voldoende verankerd en teruggekoppeld zijn in de praktijk. Het Belgische drugbeleid schakelt zich tevens in de internationale verdragen en beleidsplannen in.

Marijs Geirnaert

Aangenaam



Koen Mertens

Sinds 1 maart 2010 werkt Koen Mertens bij VAD voor onthaal en secretariaatsondersteuning. Hij vervangt Joachim Deboosere voor één jaar. Koen werkte voordien als socio-cultureel medewerker bij vzw 't Uilekot in Herzele, hij is ook actief als muzikant en is docent drums aan de afdeling vorming van het CC Sint-Niklaas.

Parlementaire vragen

Schriftelijke vraag van Clotilde Nyssens (cdH) aan Stefaan De Clerck, minister van Justitie (CD&V) over het Proefzorgproject (12 januari 2010)

Het Proefzorgproject, dat in het gerechtelijk arrondissement Gent loopt, heeft tot doel delinquenten met een drugprobleem die een druggerelateerd delict pleegden, specifiek te begeleiden. Volgens een evaluatie van de Universiteit Gent en de Dienst voor het Strafrechtelijk Beleid (DSB) uit 2008 biedt het project effectief een meerwaarde tegenover andere bestaande alternatieve maatregelen op dat vlak. Naar aanleiding van die positieve resultaten droeg u de DSB op concrete beleidslijnen en voorstellen inzake de uitbreiding van het Proefzorgproject tot alle gerechtelijke arrondissementen uit te werken. De DSB deed in een eerste verslag voorstellen in verband met de wettelijke grondslag van het project. Het tweede verslag van de DSB is een samenvatting van de informatie die naar voren kwam uit gesprekken met verscheidene projectactoren. Tot slot zou er een stappenplan opgesteld zijn, waarin rekening wordt gehouden met de verschillende mogelijkheden voor de implementatie van het Proefzorgproject op landelijk niveau. 1. Kan u de door de DSB aangereikte voorstellen inzake de wettelijke grondslag van het Proefzorgproject nader toelichten? 2. a) Welke conclusies kan men trekken uit de door de projectactoren verstrekte informatie die DSB verzamelde? b) Welke informatie kreeg u aangereikt? 3. Wat zijn volgens het stappenplan van DSB de verschillende mogelijkheden voor de invoering van het project op landelijk niveau?

Antwoord: Ik heb inderdaad intussen het eindrapport ontvangen van de DSB over het gevraagde onderzoek naar de concrete oriëntaties en beleidsvoorstellen voor een nationale implementatie van het Proefzorgproject. Dit rapport maakt momenteel het voorwerp uit van studie binnen mijn beleidcel en besprekingen zowel intern, met de DSB als andere relevante partners. Verder meen ik dat het ook aangewezen is onmiddellijk bij deze besprekingen ook het onderzoek te betrekken dat werd uitgevoerd in opdracht van de Programmatorische Federale Overheidsdienst Wetenschapsbeleid en kadert binnen het onderzoeksprogramma ter ondersteuning van de federale Beleidsnota Drugs. Het eindrapport met de titel 'Onderzoek naar essentiële en bijkomende randvoorwaarden voor interactie tussen justitie en hulpverlening' werd afgerond op 5 oktober 2009. Op basis van deze rapporten en besprekingen zal ik dan de beleidsopties bepalen. Het kan vanzelfsprekend niet de bedoeling zijn om in een parlementaire vraag een volledige korte inhoud te geven van het opgestelde rapport. Ik beperk mij dan ook tot de hoofdlijnen.

Antwoord vraag 1: Op basis van de Europese wettelijke regelingen en het kader in België worden door de DSB drie mogelijke opties voorgesteld om het Proefzorgproject een wettelijke basis te geven: 1. Een aparte regeling voor drugverslaafde verdachten: In het Wetboek van Strafvordering zou een nieuw artikel kunnen worden ingevoegd dat aan de procureur de mogelijkheid biedt om een behandeling voor te stellen. 2. Het aanpassen van de bemiddeling in strafzaken: De bemiddeling in strafzaken zou kunnen worden bijgestuurd door in de regeling van de bemiddeling in strafzaken de maatregel van behandeling of therapie te herformuleren. Men

PROEFZORGPROJECT



stapt ook best af van de koppeling van de maatregelen voor een slachtoffer-daderbemiddeling en van de louter herstelrechtelijke finaliteit. 3. Een algemene regeling voor het verval van strafvordering: Een algemene regeling betiteld 'verval van de strafvordering' kan worden uitgewerkt. De procureur kan dan onder deze noemer vanuit een gemengde finaliteit en zowel voor misdrijven met als zonder slachtoffer bepaalde maatregelen voorstellen.

Vraag 2 en 3 worden samen beantwoord, aangezien de informatie verzameld door DSB uit de interviews met de verschillende actoren leidt tot een stappenplan dat op basis van een afweging van de verschillende mogelijkheden komt tot een veralgemeende implementatie van proefzorg. DSB identificeerde vijf stappen die elk een beslissing vergen.

Stap 1: Fundamentele keuzes: In de interviews zijn drie fundamentele vragen over de toepassing van proefzorg naar voren geschoven, met name wat is de opportuniteit van behandeling onder drang, een vroege interventie en alternatieve maatregelen op het niveau van het openbaar ministerie.

Stap 2: Wettelijk kader: Hier is een beslissing nodig of dit project al dan niet wettelijk moet worden verankerd. Bepaalde geïnterviewden menen dat het Proefzorgproject goed functioneert en zien geen nood aan een wettelijk kader en menen dat een goede omzendbrief volstaat.

Stap 3: Statuut en werking proefzorgmanager. De volgende keuze die dient te worden genomen, is of de functie van de proefzorgmanager als een nieuwe onafhankelijke figuur wordt gecreëerd (een casemanager justitie, naar analogie van de parketcriminologen bij de jeugdparketten) of deze binnen de justitiehuisen wordt opgenomen door justitieassistenten.

Stap 4: De beslissing die dient genomen te worden betreft de plaats van tewerkstelling van de proefzorgmanager of de justitie-assistent.

Stap 5: Tot slot worden twee essentiële voorwaarden benadrukt voor het welslagen en een goede uitvoering van een project als proefzorg: de samenwerking met de hulpverlening en een adequate financiering. Er is bezorgdheid geuit in verband met de capaciteit van de drughulpverlening, die voldoende groot moet zijn om het systeem van proefzorg te doen slagen. Er zal dus moeten worden nagegaan hoe meer capaciteit en financiering voor drughulpverlening kan worden voorzien. Tot slot geven de geïnterviewden aan dat een duidelijke structurele financiële regeling moet worden uitgetekend alvorens proefzorg effectief kan worden geïmplementeerd.

GEWIKT & GEWOGEN

Maat in de Shit: jongeren aan het woord over het lespakket

Maat in de Shit (concept van CAT Infopunt) is een lespakket om met leerlingen van de tweede graad van het secundair onderwijs te werken rond cannabis. De rode draad doorheen het pakket is: 'Wat kan je doen als een goede vriend van je in de problemen dreigt te komen door druggebruik?'. De invalshoek 'vriendschap en relaties' maakt het mogelijk om een brug te slaan tussen werken rond de cannabisthematiek enerzijds en een bredere aanpak, gericht op sociale normen en attitudes anderzijds. Het pakket blijkt aan te slaan bij leerkrachten, maar wat vinden de jongeren er zelf van?

Onderzoeksvragen

Concreet wilde VAD graag weten in welke mate jongeren vinden dat het materiaal van Maat in de Shit (MIDS) aansluit bij hun leefwereld en in welke mate ze het materiaal en de werkvormen waarderen. We wilden ook een indicatie krijgen van de mate waarin de doelstellingen van het lessenpakket worden bereikt. Het was vooral onze bedoeling om de achterliggende redeneringen en gedachten te leren kennen waarop de jongeren hun attitude, normatieve overtuigingen en gedragsintentie met betrekking tot cannabisgebruik en het helpen van vrienden baseren.

Geanimeerde discussies

Om op deze onderzoeksvragen een antwoord te vinden, maakten we gebruik van focusgroepen. Ze werden afgenomen in telkens twee klassen van de tweede graad in ASO, TSO en BSO en er namen zowel jongens als meisjes deel (at random geselecteerd). De focusgroepen verliepen vlot: de leerlingen voelden zich vrij om hun mening te uiten, wat leidde tot veel interactie en geanimeerde discussies.

De resultaten van deze gestructureerde groepsgesprekken geven niet alleen zicht op de meerwaarde van het lespakket MIDS, maar vormen ook een grote bron van informatie over voorkeuren, waarden en redeneringen van jongeren rond cannabisgebruik. We zetten kort enkele conclusies op een rij.

Maatwerk

MIDS spreekt de jongeren duidelijk aan door de interactieve werkvormen en omdat zowel vorm als inhoud aansluiten bij hun leefwereld. Een jongere: "Het waren ook realistische mensen [de jongeren die in het verhaal aan bod komen, nvdr], die gingen naar een sportclub [...] het was niet zo van, ah, die zijn verliefd en alles is goed. Ze hadden ook zo hun problemen."

We zien in de discussies ook hoe dit bij hen de opname van kennis beïnvloedt, de mate van reflectie over het helpen van vrienden en het eigen gebruik vergroot en zo ook hun attitude en normatieve overtuigingen mee bepaalt.

"Ik vond dat wat overdreven van dat meisje, allé [...] als iemand die drugs gebruikt niet geholpen wilt worden dan kun je die ook niet echt [helpen]." Waarop een andere jongere opmerkte: "Ik denk wel dat dat logisch is als [...] uw vriendje dat doet dat ge wilt proberen tussenkomen". Iemand anders zei hierover: "Ik vond het ook leuk dat die vriendin echt zo een steun was, want ja meestal bij mensen, dat die vriendin, als die zo problemen heeft, hem laat zitten en ja daar ziet ge wel: die blijft erbij ook al heeft die problemen, die helpt hem." Een andere jongere zei hierover: "Wel zot dat die zoveel geduld heeft, ik heb dat niet ze."



Een mogelijk bijkomende verklarende factor voor het feit dat de jongeren de informatie naar hun eigen leefwereld vertalen, is dat de informatie op een niet-bedreigende wijze wordt gebracht. Met de insteek 'praten over een vriend met een probleem' omzeilt MIDS immers mogelijke weerstanden die jongeren kunnen ervaren bij het praten over cannabisgebruik en problemen.

Goed geïnformeerd over risico's

Een ander belangrijk gegeven is de risico-inschatting die jongeren maken op basis van de kennis die ze vergaren. Jongeren refereren vooral naar het risico op verlies aan zelfcontrole: "Ge hebt uw eigen zo echt niet onder controle."

We zien dat jongeren er van uitgaan dat juiste uitkomstverwachtingen en risicoperceptie de kans kunnen verminderen op gebruik. Ze denken dat objectieve, volledige informatie over risico's het gebruik van anderen zal beïnvloeden en koppelen ook hun eigen gedragsintentie met betrekking tot gebruik aan de risico's die ze er zelf aan toeschrijven.

Een jongere: "Maar als ze het mij zelf zouden aanbieden zou ik meteen zeggen: nee sorry, ik ben daar niet voor. Allé, als je daarmee begint en dan gaat ge altijd maar verder en verder en op den duur weet je niet meer wat je doet."

Begrip en een helpende hand

Deze risico-inschatting blijkt ook hun houding tegenover cannabisgebruik te kunnen verklaren. In het algemeen hebben ze

begrip voor eenmalig of experimenteel gebruik van cannabis, maar staan ze niet tolerant tegenover regelmatig gebruik. Ook de mate waarin ze van plan zijn om vrienden die cannabis gebruiken te waarschuwen en/of te helpen, koppelen ze aan een risico-inschatting.

Jongeren kunnen verder begrip opbrengen voor de redenen waarom jongeren cannabis gebruiken. Ze kunnen zich inleven in het gevoel van leeftijdgenoten die de druk voelen om erbij te horen en daarom cannabis gebruiken: "Ja ik kan me dat wel voorstellen dat ge gemakkelijk wordt meegesleept als al uw vrienden dat doen". Er is echter geen begrip voor leeftijdgenoten die rechtstreeks druk uitoefenen: "Dat doe je niet, uw vriend daar mee bij betrekken want je weet zelf wat de gevolgen zijn [...] dan gaat gij dat nog eens doorgeven en dan gaat dat nog eens door en op den duur gebruikt heel je vriendenkring dat en dat verpest gewoon de groep." We zien hierbij dat hun houding beïnvloed wordt door eigen ervaringen of ervaringen van anderen.

MIDS heeft tot slot ook een duidelijke impact gehad op de eigen effectiviteitsverwachting van jongeren en op hun gedragsintentie op vlak van het helpen van vrienden: ze hebben het gevoel vrienden beter te kunnen helpen én sneller te zullen helpen wanneer deze in problemen komen met cannabis.

Mieke Autrique
Ilse Bernaert

VAD-bibliotheek wordt steeds meer hybride

We verbazen er ons al enkele jaren over dat het gebruik van papieren bronnen niet afneemt in de bibliotheek van VAD, zoals in vele vergelijkbare bibliotheken het geval is. Maar in 2009 is het onvermijdelijke gebeurd: het aantal uitleningen van boeken daalde met 17,5%.

Anderzijds blijkt dat het aantal raadplegingen van digitale bronnen met 23% is gestegen. De digitale bibliotheek (<http://old.vad.be/digitalebibresult.aspx>) is hier de koploper. Deze databank bevat links naar ruim achthonderd online beschikbare Nederlandstalige documenten over alcohol, illegale drugs en gokken.

De bibliotheek kan tegenwoordig als 'hybride' worden omschreven: de digitale bronnen worden geïntegreerd in een traditionele bibliotheek. Bij de aanschaf van fysieke documenten wordt wat betreft Nederlandstalige boeken nog altijd naar een zekere volledigheid gestreefd, maar bij anderstalige uitgaven wordt de meeste 'grijze' literatuur (rapporten, congresverslagen,...) enkel nog digitaal bewaard. Bovendien wordt bij het aankopen van anderstalige boeken steeds selectiever te werk gegaan.

Sinds de introductie van het onlineplatform Swetswise hebben de meeste gedrukte tijdschriften in de bibliotheek voornamelijk een decoratieve functie,... Papieren tijdschriften zijn veelal inbegrepen in een abonnement op de digitale versie, terwijl enkele jaren geleden het omgekeerde het geval was.

Marc Wauters

	2008	2009
Geleverde artikels	601	706
Bezoekers	397	316
Uitleningen	1000	825
Aantal records in databank	15366	16014
Aantal e-documenten	1248	1425
Raadplegingen databanken website	2531	3135

iDA-web doorgelicht en uitgebreid

iDA-web (www.ida-web.be), een interactief informatieplatform over drugs en alcohol voor Vlaamse professionals, werd op 21 april 2009 gelanceerd. iDA-web bestaat uit zeven rubrieken: een doorverwijsgids, een overzicht van vormingen en congressen, de recente aanwinsten van onze bibliotheek, de nieuwe materialen van VAD, een lijst van vacatures en een lijst met interessante krantenkoppen die we dagelijks actualiseren.

Doorverwijsgids

Bij de lancering van iDA-web telde de doorverwijsgids 171 fiches: 127 hulpverleningsfiches en 44 preventiefiches. De doorverwijsgids preventie omvat zowel de regionale preventiewerkers verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg als de lokale preventiewerkers. Het afgelopen jaar werd de doorverwijsgids preventie uitgebreid met 22 nieuwe fiches, wat het totaal aantal fiches in de doorverwijsgids op 193 brengt. De laatste 4 maanden van 2009 werden dagelijks gemiddeld 21 zoekopdrachten uitgevoerd in de doorverwijsgids.

Evaluatie

iDA-web werd eind 2009 met een onlinevragenlijst geëvalueerd bij enerzijds de contactpersonen die een fiche hebben in de doorverwijsgids en anderzijds de surfers die iDA-web bezochten.

Voor de contactpersonen bedroeg de respons rate 14% (14/100). In verhouding vulden iets meer preventiewerkers dan hulpverleners de vragenlijst in. 10 van de 14 contactpersonen hebben ooit met hun persoonlijke login en paswoord ingelogd op iDA-web. 9 van deze 10 contactpersonen hebben van deze gelegenheid gebruikgemaakt om de gegevens van hun fiche te controleren en/of te updaten. De 3 vaakst bezocht rubrieken van iDA-web zijn: vormingen, materiaal en de doorverwijsgids. De appreci-

atie van iDA-web is op een aantal schalen (onder meer actueel, informatief, duidelijk) zeer positief. 7 van de 14 contactpersonen hebben ooit een zoekopdracht uitgevoerd in de doorverwijsgids en de appreciatie van de doorverwijsgids is ook zeer positief. Slechts 2 van de 14 contactpersonen hebben zich ingeschreven op de RSS-feed, die hen op de hoogte houdt van de meest recente aanvullingen op iDA-web. Positief vinden de respondenten dat iDA-web een actueel en eenvoudig overzicht verschaft dat een veelheid aan informatie bundelt. Negatieve punten zijn het gebrek aan bekendheid en onduidelijkheid in de positionering ten aanzien van andere websites. 3 respondenten suggereren de mogelijkheid van iDA-nieuwsbrieven.

Slechts 10 surfers zijn ingegaan op de uitnodiging om de onlinevragenlijst in te vullen. Dit is weinig, aangezien de pop-up een maand op de homepage stond en iDA-web maandelijks toch een 800-tal unieke bezoekers verwelkomt. 6 van deze surfers waren preventiewerkers, 1 was een hulpverlener en de overigen waren intermediairen. De vaakst bezochte rubrieken zijn in volgorde: vormingen, materiaal en in de krant. De appreciatie van iDA-web is ook hier positief. Enkel op de schaal 'volledigheid' scoort iDA-web beduidend lager. 6 van de 10 respondenten hebben reeds een zoekopdracht uitgevoerd in de doorverwijsgids die ook als een bruikbaar instrument wordt ervaren. Geen enkele van de respondenten gebruikt de RSS-feed; de helft weet niet wat dit is.

Uitbreiding

In 2010 wordt iDA-web uitgebreid met een aantal nieuwe rubrieken. Het is daarbij de bedoeling de participatie en de betrokkenheid van het werkveld bij iDA-web te verhogen. Daarnaast zullen onze collega's van Fedito Wallonne en Fedito Bruxelloise ook werk maken van een Franstalige zustersite van iDA-web. De herlancering van het uitgebreide iDA-web Vlaanderen en de lancering van het nieuwe Franstalige iDA-web zijn gepland in het najaar van 2010.

Fred Laudens
iDA coördinator



Vlaamse online onderzoeksdatabank

Sinds 2005 verzamelt VAD fiches met beschrijvingen van lopend en recent afgelopen onderzoek over middelengebruik en gokken in Vlaanderen.

De databank werd eind 2009 geactualiseerd. Ze bevat nu onderzoek uit de periode 2003-2009. 45 fiches zijn nieuw toegevoegd in 2009. De meeste onderzoeken in Vlaanderen gaan over het thema hulpverlening over sociologisch en psychologisch onderzoek (zie tabel). De onderzoeksfiches zijn te raadplegen in een onlinedatabank op de VAD-website (www.vad.be/onderzoekresult.aspx).

Tabel: Aantal onderzoeksfiches volgens rubriek

Rubriek	Aantal
Registratie en evaluatie van hulpverlening	34
Sociologisch en psychologisch onderzoek	30
Beleidsondersteunend en economisch onderzoek	20
Epidemiologisch onderzoek	18
Ontwikkeling van onderzoeksinstrumenten	9
Medisch en farmacologisch onderzoek	8
Registratie en evaluatie van preventie	6
Totaal	125

Else De Donder

The game was on!

In de Kelders van Cureghem (Brussel) liep van 22 december 2009 tot 18 april 2010 de tentoonstelling 'Play Belgium'. Deze tentoonstelling wou een interactief platform bieden waar leken, spelmakers alsook game-liefhebbers een overzicht vinden van zowel de geschiedenis, de cultuur als de toekomst van videogames. De belofte dat je er op meer dan 125 games kon spelen trok de aandacht van de VAD-werkgroep gokken/compulsief internetgebruik. We dompelden ons onder in de wereld van de videogames.

De geschiedenis van de games werd verteld aan de hand van de collectie van het Barbican Centre London. De collectie is de grootste rondreizende publieke collectie ter wereld. Zo kon je spelen op de eerste Arcade games, zoals Space War en Pong, een simpel pingpongspel voor twee spelers dat in 1972 werd gelanceerd. Andere dinosaurussen, zoals Space Invaders (1978) en Donkey Kong (1982), doen wellicht een belletje rinkelen. Donkey Kong introduceerde het bekende figuurtje Mario, de Italiaanse loodgieter. Pac-man werd in de vroege jaren tachtig gelanceerd voor vrouwen en jongere kinderen. Pac-man was ook het eerste game waarvoor merchandising werd ontwikkeld. Deze pioniers onder de spelen maakten de overstap van cafés en bars naar publieke ruimtes zoals bioscopen en winkelcentra.

De tentoonstelling deelde de games op in drie categorieën: actie-, denk- en simulatiespelen. Actiespelen vertegenwoordigen de grootste groep spelen op de markt. Ze maakten eerst opgang in de Verenigde Staten en Japan in de vroege jaren zeventig waar er al een traditie bestond van spelen op flipperkasten en

andere speelautomaten. Deze spelen testen je reflexen via allerlei activiteiten, hobby's uit het gewone sociale leven zoals vissen, racen, schieten, ... Denkspelen baseerden zich in het begin op woord- en kaartspelletjes, puzzels, schaken, scrabble. Naarmate de inzichten omtrent Artificiële Intelligentie (AI) vergrootten, wonnen de computers steevast van menselijke spelers. Papieren rollenspellen, zoals Dungeons & Dragons, werden vertaald naar de avonturengames.

Simulatiespelen

De meest recente categorie zijn de simulatiespelen. De computer brengt een mathematisch model of reeks modellen tot leven en je kan als speler de parameters bespelen die dit model in de tijd beïnvloeden. Denk aan De Sims: je beïnvloedt als speler een buurt en de computerfiguren ('characters') die er wonen. Via de online-fangroepen van dit spel kan je tools, zoals onderdelen van een virtueel huis, downloaden. De komst van het web maakte multiplayer online games, zoals World of Warcraft, mogelijk: met duizenden tegelijk hetzelfde spel spelen, mee creëren als speler en een sterke sociale interactie. Spelers groeperen zich in clans om als individu bescherming te krijgen van de groep en om samen te werken.

Het jarenlange en complexe proces dat nodig is om een spel van de huidige generatie te maken, werd ook geïllustreerd: design (geluid, tekeningen), programmeren, de niveaukaarten die de omgeving structureren. Via bewegingdetectiesystemen en digitale camera ontwikkelen zich nu ook educatieve en medische toepassingen. Opvallend was het aanbod opleidingen die je in België kan volgen over het ontwerpen van games. In games zit duidelijk toekomst zowel vanuit economisch, recreatief als onderzoeksstandpunt.

Kathleen Raskin

De nieuwste feiten over alcoholreclame

Uit onderzoek wordt steeds duidelijker welke invloed alcoholreclame en alcohol zien drinken in films hebben op het drinkgedrag. Het Nederlands instituut voor alcoholbeleid (STAP) organiseerde op 4 februari in Utrecht een studienamiddag waarop de nieuwste onderzoekskennis werd toegelicht.

Prof. dr. Rutger Engels van de Radboud Universiteit in Nijmegen beschreef de effecten van alcoholreclame en alcoholgebruik door acteurs in films op het drinkgedrag van jongeren. Om daarover conclusies te trekken, is het onderscheid tussen jongeren die regelmatig drinken en niet-drinkende jongeren belangrijk. Volgens Engels is er nog geen overtuigend bewijs dat alcoholreclame leidt tot beginnen met drinken. Jongeren die al drinken - en met name jongeren die fors drinken - worden wel beïnvloed door alcoholscènes in films en door reclame. Zij gaan zelfs direct meer drinken terwijl ze kijken. Uit onderzoek in het barlab van de onderzoeksgroep van prof. Engels bleek dat vooral voor jongens te gelden.

Waarom mensen gaan drinken als ze alcohol zien op het scherm heeft te maken met reageren op alcoholprikkels waardoor ze dorst krijgen. Daarnaast speelt ook imitatie een rol. Als je iemand ziet drinken, ontstaat de neiging om het gedrag na te doen. Verder wordt de gevoeligheid voor alcoholprikkels mee bepaald door genetische factoren. Drinkers met een defect aan het dopamine-receptorgene (DRD4) reageren sterker op alcoholplaatjes (meer aandacht, meer hunkering).

Jongeren en alcoholreclame

Waarom juist jongeren gevoelig zijn voor alcoholreclame werd toegelicht door prof. dr. Reinout Wiers van de Universiteit van Amsterdam. Wiers vertrekt daarbij vanuit het dualeprocesmodel dat stelt dat gedrag wordt bepaald door een samenspel van enerzijds impulsieve, associatieve processen (paard) en anderzijds reflectieve, rationele processen (ruiter). Bij jongeren is de controlecapaciteit kleiner en de invloed van automatische processen groter. Er is echter nog weinig onderzoek over het effect van reclame op associatieve/impulsieve processen.

Maatregelen

Het is belangrijk dat ouders worden voorgelicht over de impact van zien drinken op het scherm. Dit met het oog op de beginleeftijd van alcohol drinken door hun kinderen. In Nederland zou het Kijkwijzersysteem moeten worden aangepast. Regelmatige drinkers kunnen best voorgelicht worden over het effect dat alcohol zien drinken in films heeft op craving. Tot slot zijn Engels en Wiers voorstander van een verbod op alcoholreclame gericht op jongeren.

ALCOHOLRECLAME



Vraag een vogel niet zichzelf te kortwieken

Dr. Esther van den Wildenberg van STAP lichtte aan de hand van voorbeelden toe hoe de zelfregulering van alcoholreclame in Nederland functioneert. Ze gaf ook een overzicht van de nieuwste reclametrends. STAP dient zo'n vijftig klachten per jaar in over reclames die in strijd zijn met de regelgeving. Grofweg wordt een derde van de klachten toegewezen, een derde afgewezen en een derde deels toe- of afgewezen. Opvallend daarbij is dat de artikels in de Reclamecode voor Alcoholhoudende dranken worden aangepast nadat klachten worden ingediend, zodat zelfs nieuwe deuren opengaan voor alcoholreclame (bijvoorbeeld sport, bereik minderjarigen). In plaats van op de inhoud van alcoholreclame te focussen, wordt het in de toekomst van groot belang om het volume en het bereik van alcoholreclame terug te dringen. In Nederland is een eerste stap alvast het verbod in de nieuwe mediawet om alcoholreclame op radio en TV uit te zenden tussen 6u en 21u.

Else De Donder

Meer info over alcoholreclame is te vinden op www.alcoholreclame.nl. U kan er ook de presentaties van deze studienamiddag downloaden.

E-Mental Health Summit 2009

Oktober vorig jaar was Amsterdam de verzamelaarsplaats voor onderzoekers, hulpverleners en andere professionals uit de gezondheidszorg die actief zijn in het veld van de online geestelijke gezondheidszorg. Tijdens de eerste International E-Mental Health Summit konden deelnemers drie dagen lang proeven van online-interventies uit alle werelddelen.

In het prachtige kader van de Beurs van Berlage, ongetwijfeld een van de mooiste locaties in Amsterdam, was er een zeer druk programma van lezingen en workshops. Zelf was ik enkel de laatste dag van de conferentie aanwezig, dus kon ik helaas niet alles meepikken. Het was wel bijzonder boeiend om te merken hoe over heel de wereld gelijkaardige initiatieven worden opgestart en nadien wetenschappelijk worden onderzocht op hun effectiviteit. De onderwerpen van de lezingen waren, net zoals de nationaliteiten van de sprekers, zeer divers. Zo leerde ik het bestaan kennen van een onlinetraining die er niet enkel voor zorgt dat zware drinkers minder sterk reageren op alcoholgerelateerde stimuli, maar als gevolg hiervan ook effectief minder drinken. Zo'n onderzoek opent perspectieven om bestaande online-interventies gericht op alcoholgebruik nog doeltreffender te maken door niet enkel op bewuste, maar ook op onbewuste processen in te spelen.

World Wide Web

Maar internet is ook een uitstekend medium om snel en eenvoudig de wereld te bereiken. Denk maar aan ontwikkelingslanden, afgelegen dorpen waar geen hulpverlening beschikbaar is, maar waar eventueel wel een internetlokaal zou kunnen worden opgericht waar onlineprogramma's kunnen worden gevolgd die helpen het welzijn te verhogen. Of denk aan mensen in eigen land die een andere taal spreken en daardoor moeilijker in de klassieke hulpverlening terecht kunnen, aan personen die minder mobiel zijn,... Een voorbeeld is de rookstopcursus ontwikkeld door prof. Muñoz (University of California, San Francisco), een cursus die wereldwijd rokers helpt om te stoppen, niet alleen in

de Verenigde Staten of Europa, maar ook in (Spaanstalig) Latijns-Amerika. Muñoz droomt ervan om in elk ziekenhuis een lokaal met pc's en internetaansluiting te voorzien, waar mensen in de eigen taal een programma kunnen volgen via internet en nadien, indien nodig, verdere begeleiding krijgen in het ziekenhuis.

Effectief en kostenbesparend

Alle presentaties en workshops bespreken zou hier te ver leiden, maar uit de conferentie kwamen wel enkele duidelijke conclusies naar voor, bijvoorbeeld dat alle onderzoeken uitwijzen dat onlineprogramma's, die over heel de wereld steeds meer ingang schijnen te vinden, zowel effectief als kostenbesparend zijn. Maar ook dat programma's die een vorm van contact bieden met een begeleider, of het nu via berichten is of via chat, effectiever werken dan pure zelfhulpprogramma's. Interessant om weten, aangezien De DrugLijn pas haar tweede onlinezelfhulpprogramma lanceerde op de website www.hoeveelisteveel.be. Gelukkig blijken ook dit soort autonoom draaiende zelfhulpprogramma's wel degelijk effectief te zijn - ze geven een significant beter resultaat dan de controlegroep - en hebben ze daarnaast ook de verdienste om drempelverlagend te werken voor verdere hulpverlening.

Er beweegt in elk geval heel wat binnen de online geestelijke gezondheidszorg. Denk maar aan de toepassing van andere therapieën, zoals Acceptance and Commitment Therapy en zelfs psychodynamische therapie in online-interventies, vandaag de dag nog gedomineerd door de cognitieve gedragstherapie. In de toekomst zullen de mogelijkheden ongetwijfeld nog uitgebreid en meer benut worden.

Enig minpunt van deze conferentie was dat de focus zo sterk lag op wetenschappelijk onderzoek dat er soms te weinig aandacht was voor de relevantie hiervan of voor de ervaringen van de hulpverlener in het werkveld. Maar dat is misschien iets voor een volgende keer?

Katrien Dewaelheyns

Sommige van de presentaties van het congres kunnen worden gedownload via <http://www.ementalhealthsummit.com>.

Standards for Online Counselling

FESAT, de European Foundation of Drug Helplines, bracht vorig jaar een publicatie uit met richtlijnen voor online-informatie- en adviesverstrekking. De focus ligt op de vraag hoe alom bekende gesprekstechnieken, de diverse stadia van een gesprek - van begroeting tot afronding - zoals die ook door De DrugLijn worden toegepast en de basisprincipes van het motivationeel gesprek een vertaalslag naar onlinecontacten kunnen krijgen. De publicatie werd in Oostenrijk gemaakt en is een samenwerking van de plaatselijke Kinderen Jongerentelefoon met ChEckIT!, een FESAT-lid dat al langer expertise heeft op vlak van onlinecounseling. FESAT zorgde voor de vertaling naar het Engels. Een gratis exemplaar kan aangevraagd worden met het contactformulier op www.druglijn.be.

Preventie in het uitgaansleven: een review

Uitgaan is een zinvolle culturele activiteit voor jongeren. Maar er gaan veel problemen mee gepaard zoals (overmatig) alcohol- en druggebruik, (verkeers)ongelukken, gehoorproblemen, geweld, riskant seksueel gedrag, straatlawaai, vandalisme,... De afgelopen twintig jaar zijn er wereldwijd honderden preventie-interventies ontwikkeld en geïmplementeerd om problemen in de uitgaansetting te voorkomen of te verminderen. Helaas is slechts van een handvol interventies geweten of ze ook effectief werken.

Uitzonderlijk bieden we u in de rubriek 'Uitgelezen' een recensie van een artikel, in plaats van een boek, waarin Amador Calafat en zijn collega's elf verschillende interventietypes beschrijven. Calafat is psychiater en coördinator van de onderzoeksgroep IREFREA. Hij is tevens uitgever van het tijdschrift 'Addicciones' en heeft bijzonder veel ervaring in onderzoek naar preventie in het uitgaansleven.

Volgende interventietypes worden besproken in het artikel 'Preventive interventions in nightlife: a review':

- Club- en barinterventies: trainen van barstaf en managers, huisregels, openingstijden, drugtesten on site, structurele maatregelen, ...;
- Multicomponentenprogramma's: verschillende interventies in één programma; Educatie van uitgaanders, scholieren, via peers, ... en campagnes;
- EHBO-ruimtes/-post, medische verantwoordelijken;
- Wetgeving, handhaving en controles bij minderjarigen;
- Interventies gericht op de context, omgeving, buurt (vervoer, verlichting, ...);
- Programma's over rijden onder invloed (BOB-campagnes, ...);
- Politie-interventies, samenwerking met de industrie;
- Alternatieve programma's: alternatieven voor uitgaan;
- Culturele benaderingen;
- 'Klassieke' preventiemaatregelen: prijsverhoging, verlagen van het toegestane alcoholpromillage, minimumleeftijd.

Beoordeling van de interventies

Populaire interventies, zoals het verstrekken van informatie of het testen van pillen, zijn volgens deze auteurs niet evidence based. Andere interventies, zoals een bartraining of BOB-campagnes, zijn effectief als er voldoende handhaving is. Multicomponentenprogramma's blijken effectief te werken in bepaalde gevallen, bijvoorbeeld om problematische drinkpatronen te veranderen. De combinatie van training, informeren van uitgaanders, (lokale) samenwerking, regelgeving en handhaving levert het beste resultaat op. 'Klassieke' maatregelen zijn eveneens evidence based en effectief.

Enkele aanbevelingen op een rijtje

- De meeste problemen vloeien voort uit het gebruik van alcohol of de combinatie van alcohol en andere drugs. Interventies moeten dus meer gericht zijn op alcohol.
- Samenwerking is essentieel. Vanuit de gemeente en de politiek moeten meer inspanningen worden gedaan om samen te werken met de uitgaansindustrie.
- De meest gebruikte interventies zijn niet altijd de meest effectieve. Middelen zijn beperkt. Tijd en middelen kunnen daarom best ingezet worden op efficiënte interventies.
- Regelgeving en handhaving zijn essentieel in een goed beleid. Politieke ondersteuning is hierbij erg belangrijk.
- Maak gebruik van nieuwe technologieën (alcohol lock, netwerking via internet, videobewaking, ...).

Besluit

Dit artikel maakt terecht duidelijk dat het voorkomen van risicovol gedrag in het uitgaansleven zeer moeilijk is en dat er anno 2010 nog steeds te weinig effectieve interventies gekend zijn én gebruikt worden. Hoewel dit artikel steunt op een stevige wetenschappelijke onderbouw, valt op dat er enkele belangrijke studies ontbreken over (peer)educatie en pill testing die de meerwaarde van deze interventies in het uitgaansleven beklemtonen.

Jochen Schrooten

Calafat, A., Juan, M., Angales Duch, M. (2009). Preventive interventions in nightlife: a review. *Addicciones*, 21(4), p. 387-414. Full text artikel: www.hnt-info.eu (typ Calafat in bij search)



Geboekstaafd

Vogels, N., Rigter, S., van Dijk, P. & Niesink, R. (2009). *De tabaksvrije coffeeshop. Gevolgen van de invoering van de rookvrije horeca voor Nederlandse coffeeshops.* Utrecht: Trimbos-instituut.

In Nederland ging in 1990 de Tabakswet van kracht. Sinds 2004 geldt de rookvrije werkplek en sinds 1 juli 2008 is dit ook van toepassing in horeca-inrichtingen. Dit onderzoek kijkt specifiek naar de gevolgen van de invoering van de tabaksvrije horeca in coffeeshops. Hoe hebben coffeeshops ervoor gezorgd dat hun zaak tabaksvrij is? Wordt cannabis nu alleen nog maar puur gerookt of komen cannabisgebruikers hun hasj en wiet halen in de coffeeshop en roken ze het ergens anders op? Wat zijn de gevolgen voor het personeel in de coffeeshop? Op deze en andere vragen geeft dit onderzoek een antwoord.

Braun-Harvey, D. (2009). *Sexual health in drug and alcohol treatment.* New York: Springer Publisher Company.

Voor mannen en vrouwen die in behandeling zijn voor drugproblemen, is seksueel gedrag dat samenhangt met alcohol- en ander druggebruik vaak een belangrijke reden voor terugval. Wanneer seksualiteit niet aan bod komt in de alcohol- en drughulpverlening, kan dit resulteren in het falen van de behandeling of in terugval. Deze gids integreert onderzoek naar seksuele gezondheid, seksualiteit en terugvalpreventie en is als ondersteuning bedoeld voor groepsbegeleiders in de verslavingszorg. Hij omvat lesvoorbereidingen over dating en relaties, spiritualiteit en seksualiteit en afwijkend seksueel gedrag alsook voorbeelden van groepsactiviteiten, discussies, vragen en rollenspelen.

Leukefeld, C.G., Gullotta, T.P. & Staton-Tindall, M. (eds.) (2009). *Adolescent Substance Abuse. Evidence-based approaches to prevention and treatment.* New York: Springer.

In dit boek bekijken de auteurs welke evidentie voorhanden is

voor preventie en behandeling van drugproblemen bij adolescenten. Ze identificeren individuele kenmerken die het risico op druggebruik en verslaving verhogen bij jongeren en bespreken een biogenetisch model over de effecten van drugs op de hersenen. Verder evalueren ze de effectiviteit van preventieprogramma's in het onderwijs en in de community en bediscussiëren ze druggebruik en misbruik vanuit historisch, spiritueel en wettelijk perspectief.

Van Schaik, J. (red.) (2009). *ARTA – Zingeving en verslaving. Een verslag van 33 jaar ervaring.* Zeist: Uitgeverij Christofoor.

ARTA is een voorziening voor verslavingszorg in Nederland. Ze stellen zich van collega-instellingen te onderscheiden vanwege het belang dat ze hechten aan zingeving en spiritualiteit als intrinsieke onderdelen van de behandeling. Het boek laat zien welke ervaring ze hiermee in de afgelopen 33 jaar hebben opgedaan. Medewerkers, oud-medewerkers en oud-bewoners vertellen over het belang van spiritualiteit en zingeving voor de behandeling.

Grant, J.E. (2008). *Impulse control disorders.* New York: W.W. Norton & Company.

Volgens de DSM-IV zijn onder andere pathologisch gokken en dwangmatig internetgebruik impulscontrolestoornissen. Er is veel onderzoek dat aangeeft dat dergelijke stoornissen vaak voorkomen en een ernstige beperking kunnen vormen voor mensen. Dit boek omvat duidelijke informatie over impulscontrolestoornissen, comorbiditeit en etiologie alsook over diagnose, behandeling en follow-up.

Koen De Graeve & de Helaasheid der dingen: 'Een ode aan de weerbaarheid van de mens'

In de film 'De helaasheid der dingen', naar het gelijknamige boek, brengt regisseur Felix van Groeningen het bijwijlen hilarische en bovenal aangrijpende verhaal in beeld van Gunther Strobbe, dertien jaar, die samen met zijn vader en drie nonkels bij zijn grootmoeder woont. De mannen vullen hun dagen met alcohol, vrouwen en schaamteloos nietsdoen. Wij vroegen acteur Koen De Graeve, die op briljante wijze vader Marcel – Celle – Strobbe vertolkt, naar zijn ervaringen met de film.

AnD: Het verhaal speelt zich af in een milieu dat vaak als marginaal bestempeld wordt en bevat enkele heftige scènes. Toch slaagt de film erin om nooit tot een karikatuur te worden.

Koen De Graeve: We hebben nooit een karikatuur willen maken en dat heeft zeker te maken met het boek van Dimitri Verhulst, waarin we een warme inkijk hebben gekregen van iemand die een haat-liefdeverhouding heeft met zijn eigen milieu. Er zitten natuurlijk legendarische en hilarische tafereel in, maar het leven van die mensen is geen sketch. In hun leven zijn alle facetten aanwezig van wat wij kennen als een 'normaal' gezinsleven. Naar ons gevoel was de onvoorwaardelijkheid in deze familie zelfs groter dan in een doorsnee gezin, in goede en in dit geval overwegend slechte dagen. Ik hou ook enorm van de anarchie en de vrijbuitery van die mensen en dat heeft niets met marginaliteit te maken. Dat heeft eerder te maken met 'ik plaats mij buiten het belachelijke systeem' en zij nemen de consequenties daarvan, als een soort van dwaze helden, volledig op hun schouders. Voor mensen die hard werken en braaf hun ding doen zijn dat enorme profiteurs en misschien is dat ook zo, maar dat zal hen worst wezen. Ik vond het zeer bevrijdend om het boek te lezen en het dan te mogen spelen. Ik herken er veel in, in mij zit er ook een groot deel van die goesting. Ik kan zelf wel al eens blijven hangen en heel laat thuis komen, en voor mijn lief is dat hetzelfde. Dat gaat en ik vind zelfs dat je dat aan elkaar verplicht bent,

vanuit een soort van wederzijds gegund egoïsme. Natuurlijk zal ik nooit drie dagen en drie nachten van huis wegblijven zonder rekening te houden met mijn gezin. Ik denk dat ik daarvoor iets te bewust ben opgevoed. Ik heb toch een soort moreel oordeel meegekregen dat je je zoiets niet kan permitteren, en dat wil ik ook niet.

AnD: Was het voor jou moeilijk om de rol te spelen van een vader met alcoholproblemen?

Koen De Graeve: Het vadergevoel, daarnaar ben ik niet op zoek moeten gaan. Ik heb zelf drie dochters en het is simpel: als je naar je bloed kijkt dan zie je alleen maar één hoop liefde. Marcel Strobbe zal even hard als iemand anders door vijf muren tegelijkertijd gaan als hij weet dat zijn kind achter die vijfde muur iets nodig heeft of in de problemen zit en dat is net zo schoon. Het is daarom ook des te gruwelijker om te zien dat alcohol echt een duivel is en de boel zo kan uitvergrooten. Er zaten dan ook behoorlijk heftige scènes in de film, zoals de scène waarin de vader boven ligt met een 'cold turkey' en de sociaal werkster beneden zit te wachten. Het allerheftigste is dat het zoontje al weet wat er gebeurt, het is niet de eerste keer. Ook voor Kenneth (Vanbaeden, de jonge hoofdacteur) was het niet altijd eenvoudig. Hij was op het moment dat we de film draaiden dertien jaar en hij heeft dat fantastisch gedaan. De sfeer op de set was ook enorm goed. We voelden dat we een heel schoon, straf en geestig verhaal aan het vertellen waren.

AnD: Wat is voor jou de essentie van het verhaal?

Koen De Graeve: Dat iedereen zijn eigen redenen heeft om een roes op te zoeken, waarbij de ene het al wat beter hanteert dan de andere. Soms neemt de roes het over en weet je niet meer waarom je juist een roes opzoekt en soms weet je het goed genoeg en kan je het verdomd niet laten. Ikzelf zoek die roes op, maar ik ben blij dat ik daar niet altijd middelen voor moet gebruiken, omdat ik als acteur gezegend ben met de ervaring van wat het creëren op zich als roes kan opwekken. Dat is zalig. Daarnaast is de film ook een ode aan de absolute weerbaarheid van de mens. De mens is een sterk wezen. Natuurlijk moet je geluk hebben dat je sommige mensen op het juiste moment tegenkomt. En wil je uit je milieu geraken omdat je het gevoel hebt dat je eruit kan geraken of geraak je eruit omdat je het echt wilt? Ik denk dat er geen wil kan zijn als je geen besef hebt dat het ook mogelijk is.

Mieke Autrique



-16, geen alcohol | wobblers

VAD ontwikkelde wobblers om de nieuwe wet die de verkoop van alcohol aan -16-jarigen verbiedt, in de aandacht te brengen. De wobblers, Engels voor wiebelaar, kunnen winkeliers aan de kassa of de rekken hangen om hun klanten daarop te wijzen.

De bijgevoegde nieuwsbrief geeft uitleg over de recente wetswijziging (BS 31/12/09) en wat dit concreet voor verkopers van alcohol betekent.

©2010, bestelcode ALG39, €1,00 voor 5

Maat in de Shit. Jongeren aan het woord | Evaluatierapport

Met dit focusgroepen-onderzoek wilden we een indicatie krijgen van de mate waarin leerlingen uit de tweede graad van het secundair onderwijs het materiaal en de werkvorm Maat in de Shit, een lespakket rond cannabis, waardeerden en de doelstellingen ervan werden bereikt. Via boeiende, geanimeerde discussies werd duidelijk dat Maat in de Shit jongeren aanspreekt door de interactieve werkvorm en omdat vorm en inhoud aansluiten bij hun leefwereld. Maar bovenal kregen we zicht op de waarden, redeneringen en gedragsintentie van jongeren met betrekking tot cannabisgebruik en het helpen van vrienden.

© 2009, bestelcode ONF05, €2,00



Jongeren, alcohol en drugs | Inventaris preventiemateriaal – editie 2009

Op zoek naar materiaal om met jongeren te werken rond alcohol en andere drugs? In deze inventaris vindt u een overzicht van jeugdboeken, video's/dvd's, spelmateriaal, lespakketten en theatervoorstellingen. Per materiaal is er een fiche met inhoudelijke, methodische en praktische informatie opgenomen.

© 2009 (herziene versie), bestelcode JEB05, €7,50 of te downloaden op http://www.vad.be/media/30633/inventarisprev_versie2009.pdf

Bestelbon

Naam publicatie	Bestelcode	Stukprijs (€)	Aantal	Totaal
© 2009, Maat in de Shit. Jongeren aan het woord Evaluatierapport	ONF05	€ 2,00		
© 2010, -16, geen alcohol wobbler	ALG39	€1,00 voor 5		
© 2009 (herziene versie), Jongeren, alcohol en drugs Inventaris preventiemateriaal	JEB05	€7,50		
© 2009, Alcohol en zwangerschap brochure	IDA15	gratis		
			Totaal	

Naam organisatie:
(indien u in functie van uw organisatie bestelt)

Naam en voornaam:

Leveringsadres:

Facturatieadres:
(indien verschillend van leveringsadres)

Telefoon:

E-mail:

Datum bestelling:

Handtekening:

De prijzen zijn exclusief verzendingskosten en eventuele verpakkingskosten. De leveringstermijn is ongeveer twee weken. Betaling na ontvangst van factuur. **TERUGSTUREN NAAR: VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel | F 02 423 03 34 | vad@vad.be**



Voor alle informatie- en hulpvragen over drank, drugs, pillen en gokken.

DE DRUGLIJN
078-15-10-20

Via 078 15 10 20: voor een anoniem, objectief en vertrouwelijk gesprek. De beantwoorders zitten klaar om naar je verhaal te luisteren, concrete informatie en/of een eerste advies te geven. Ze weten ook waar je bij jou in de buurt terecht kan voor drughulp of -preventie. Ma-vr 10u tot 20u | Vanaf een vast toestel bel je aan voordeeltarief.

Via www.druglijn.be: meer dan tweehonderd pagina's informatie over drank, drugs, pillen en gokken. En over De DrugLijn zelf. Je kan ook anoniem je vraag mailen via www.druglijn.be/contact. Je mail wordt binnen de vijf werkdagen beantwoord.