

AnD

Tijdschrift van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Verschijnt driemaal per jaar – Afgiftekantoor: 9099 Gent X



VAD

DEC
2013
N3

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 driemaal per jaar.

Redactie

dr. Frieda Matthys (hoofdredacteur)
Inge Baeten, Jonathan Deleener, Gilles Geeraerts, David Möbius,
Johan Rosiers, Jochen Schrooten, Els Vandenberghe

Vormgeving, druk, cartoons en foto's

shutterstock.com (p. 1, 4, 10, 12, 13, 14, 22, 23), Funcke & Co (p. 5), Studio Monk (p.6), Duval Guillaume (p.7), Design is Dead (p. 8), Wietcheck (p. 18), VRT en Eyeworks (p. 24)

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 vervoelvoudigd worden, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van VAD.

INHOUD

REDACTIONEEL	3
VAD IN ACTIE	4
Tieners en gezonde keuzes. Als kleine kinderen groot worden	4
Drugsinbeweging.be kreeg een volledige make-over!	6
Evaluatie 'Als je voor mama moet spelen, kan je geen kind meer zijn'	7
FOCUS	8
Laat je niet vangen!	8
UITGESPROKEN	10
Tweezijdige gezondheidscampagnes trekken de aandacht én zijn geloofwaardig	10
EEN DAG UIT HET LEVEN VAN	12
Een verslavingsarts	12
BRUSSEL-CENTRAAL	13
Een nieuw Nationaal Alcohol Plan (NAP)	13
GEWIKT & GEWOGEN	14
VAD-uitgaansonderzoek. Tien jaar en vijf onderzoeken verder... party on!	14
Klinisch onderzoek in de verslavingszorg. Het belang van een behandeling op maat	16
BIJBLIJVEN	18
Jong geleerd, oud verslaafd?!	18
De lokale drugsmarkten onder spanning. Uitdagingen en kansen voor het lokaal geïntegreerd drugsbeleid	20
UITGELEZEN	22
Studeren onder invloed	22
Geboekstaafd	23
UIT DE KUNST	24
Eigen kweek	24
ETALAGE	26
Bestelbon	28



VERENIGING VOOR
ALCOHOL- EN ANDERE
DRUGPROBLEMEN vzw



Met steun van de
Vlaamse overheid 

RE DAC TIO NEEL

In de media was er vorige maand veel aandacht voor het bingedrinken of comazuipen bij jongeren. Een onderzoek met symposium gaf verontrustend hoge cijfers met de aanbeveling om dringend alcoholklinieken voor jongeren op te richten. Hebben we iets over het hoofd gezien? De leerlingenbevraging van de VAD geeft een eerder dalende trend in het alcoholgebruik. Eigenlijk weet niemand het zeker. Het hoger vermelde onderzoek is een interpretatie van een schatting en derhalve wetenschappelijk weinig stevig.

Komt het voor, jongeren met een alcoholintoxicatie op spoed? Vast en zeker, maar er wordt niet geregistreerd, dus hoe vaak weten we niet. Gaat het om 17-jarigen of om 13-jarigen? Ook een onbeantwoorde vraag. Zijn dat allemaal jongeren met een alcoholprobleem? Waarschijnlijk niet.

Wat zou moeten gebeuren is, in de eerste plaats, registreren. Maar ook van elk geval onderzoeken of het gaat om een intentionele intoxicatie of om een uit de hand gelopen experiment. Is het een zelfmoordpoging, een “cry for help”, een poging om indruk te maken op anderen of een zoeken naar de roes? Is het een groepsgebeuren met peer pressure? Is het eenmalig of gebeurt dit bij deze persoon herhaaldelijk?

Het antwoord op al deze vragen zal leiden naar een gepast antwoord. Want weten door te meten is slechts de eerste stap om preventief en curatief de juiste acties te ondernemen. Preventief kunnen we ons nu reeds afvragen wat het effect van het alcoholverbod onder de zestien jaar is en of de verhoging tot achttien jaar dit effect zou versterken. Misschien kunnen we nog meer doen rond festivals en grote manifestaties?

Curatief adequaat handelen betekent dat met elke jongere die geïntoxiceerd op spoed beland is, een gesprek gevoerd wordt om de beweegredenen en de achtergrond te begrijpen. Best wordt er ook met de ouders gesproken, opdat zij de situatie niet banaliseren, maar ook niet overreageren. Als het een groepsgebeuren betreft, kunnen zij misschien ook andere ouders mobiliseren om samen dit riskante patroon te doorbreken. Is het alcoholmisbruik een symptoom van andere problemen of ontwikkelt zich een verslavingsprobleem, dan is doorverwijzing naar de huisarts en gespecialiseerde hulpverlening aangewezen.

Het lijkt heel complex. Nochtans is het een toepassing van de gekende structuur: preventie, vroegdetectie, brief intervention, opvolging en zo nodig gespecialiseerde zorg.

Laten we dus maar beginnen met het begin: goede registratie!

Frieda Matthys



Tieners en gezonde keuzes

Als kleine kinderen groot worden

'Als kleine kinderen groot worden' is de nieuwe naam van het aanbod voor ouders dat werd gepretest onder de naam 'Heel wat in Huis'. 'Als kleine kinderen groot worden' is er voor alle ouders van tieners tussen 10 en 15 jaar die nog geen tabak, alcohol of drugs gebruiken (of er hoogstens al een keer mee hebben geëxperimenteerd). Er is ook extra aandacht voor ouders in een maatschappelijk kwetsbare positie.

Het vernieuwende van dit aanbod is de focus op opvoeding. Ouders leren hoe ze via de opvoeding alcoholgebruik door hun kinderen kunnen uitstellen en tabak- en druggebruik kunnen voorkomen. Ouders krijgen concrete tips en tricks om met moeilijke opvoedingsvragen over tabak, alcohol en drugs om te gaan. Concreet gaat het om vragen als:

- » Mag ik mijn kind van elf een slokje wijn laten proeven op een familiefeest?

- » Welke regels stel ik over alcohol als mijn veertienjarige dochter naar een fuif gaat?
- » Wat kan ik doen als mijn zoon van vijftien dronken thuiskomt?
- » Wat zeg ik tegen mijn vijftienjarige dochter als een klasgenoot van school is gestuurd voor cannabisgebruik?
- » Hoe kan ik tabak verbieden als ik zelf rook?

De invloed van ouders

Het hoofddoel van het programma is het gevoel van eigen effectiviteit bij ouders om het gebruik van tabak, alcohol en drugs door hun kinderen te voorkomen, te verhogen. Ouders denken vaak dat ze niet veel invloed hebben op dit vlak. Het tegendeel is echter waar. De opvoedingsstijl van ouders is een essentiële determinerende factor voor de gezondheidsgerelateerde keuzes die hun kinderen maken en voor de manier waarop hun kinderen nu en in hun latere leven met tabak, alcohol en drugs (zullen) omgaan.

Deelnemers aan het programma leren hoe ze hun potentiële invloed op een positieve manier kunnen uitoefenen. De volgende factoren worden behandeld: open communicatie, stellen van duidelijke grenzen, sanctioneren, voorbeeldgedrag en monitoring in de zin van positieve interesse in de activiteiten van het

kind. Een positieve ouder-kind-relatie is de basis en vormt de rode draad doorheen het programma.

Ouders aan het werk

Concreet volgen ouders een eenmalige sessie in kleine groepen. De sessies worden begeleid door professionele preventiewerkers of opvoedingsondersteuners. Voor hen biedt VAD trainersdagen aan om met het programma te leren werken.

Tijdens de sessie krijgen ouders de mogelijkheid om te overleggen met elkaar, ideeën uit te wisselen en iets op te steken over beschermende opvoedingsfactoren en hoe ze deze succesvol kunnen toepassen in hun gezin. Elke beschermende factor wordt geïntroduceerd of geïllustreerd met een kort (fictie)filmpje dat speciaal ontwikkeld werd voor deze vorming. Ouders worden gestimuleerd om te reflecteren op de situatie met behulp van interactieve werkvormen en oefeningen.

Een succesvolle pretest

'Als kleine kinderen groot worden' werd dit voorjaar gepretest dankzij de inzet van CGG Largo, Preventiedienst Mechelen, Opvoedingswinkel Mechelen, Drugpunt SMAK en Drugpunt Leie & Schelde. Zij gaven vorming aan heel wat enthousiaste ouders en vroegen hen tevens evaluatievragenlijsten in te vullen.

De Universiteit van Gent analyseerde de resultaten van de gecontroleerde pretest-postteststudie met follow-up na één maand. We konden vaststellen dat de vorming effectief was in het verhogen van het gevoel van eigen effectiviteit van ouders bij het stellen van grenzen, in het verhogen van de frequentie van het stellen van grenzen en in het verhogen van de frequentie van open communicatie tussen ouders en kinderen over tabak, alcohol en drugs. Het eigen-effectiviteitsgevoel in het voorkomen van het gebruik van tabak, alcohol en drugs bij hun kinderen steeg na de sessie. Bij de follow-up vertoonden ouders meer autonomieondersteunende ouderlijke reacties.

Ook de procesevaluatie bij ouders en trainers was overwegend positief. De resultaten toonden weinig verschil tussen de algemene oudergroepen en de kwetsbare oudergroepen, wat erop wijst dat het project voor beide doelgroepen werkbaar is.

Aan de slag!

VAD trok dit najaar de implementatie van 'Als kleine kinderen groot worden' op gang met de organisatie van enkele trainersdagen. Na het volgen van een trainersdag kunnen de trainers een aanbod voor ouders organiseren in hun regio. Samenwerking tussen verschillende organisaties en lokale initiatieven zorgt voor een meer gedragen aanbod. Uit de praktijk weten we ook dat een boodschap pas goed aankomt als ze meerdere keren wordt herhaald. Daarom is het van belang om diverse kanalen te gebruiken om ouders warm te maken voor een vorming.



In ieder CGG is er een aanspreekpunt voor 'Als kleine kinderen groot worden'. Deze persoon beschikt over een lijst van mensen die hebben deelgenomen aan een trainersdag. Iedereen die een ouderavond wil organiseren kan bij het aanspreekpunt contactgegevens van trainers opvragen.

Een eenmalige bijeenkomst is natuurlijk weinig duurzaam en erg vluchtig. Het is belangrijk dat de vorming niet op zich staat, maar dat ouders op verschillende momenten en plaatsen met het thema in aanraking komen. Daarom ontwikkelden we een aantal materialen die de vorming mee ondersteunen, maar ook los daarvan te gebruiken zijn. Zo is er ook een brochure voor ouders van tieners, een postkaart met enkele tips en een DrugLijn-magneet om de postkaart op te hangen. Ook op www.druglijn.be/ouders vinden ouders informatie en de filmpjes waarmee in de sessies wordt gewerkt.

Hanna Peeters

Alle materialen van 'Als kleine kinderen groot worden' zijn te bestellen via de bestelbon op p. 28 of via www.vad.be.

Drugsinbeweging.be kreeg een volledige make-over!

In de jeugdbeweging zorgen alcohol, cannabis en andere drugs af en toe voor problemen. Door stil te staan bij wat kan en wat niet kan, voorkomt de leiding onaangename verrassingen en staan ze klaar als er toch iets mis gaat. Daarom lanceerde VAD, in samenwerking met de jeugdbewegingskoepels, op de Dag van de Jeugdbeweging de vernieuwde site www.drugsinbeweging.be. Daar vinden leiding en preventiewerkers een stappenplan dat helpt om een alcohol- en drugbeleid uit te werken.

Vorbereid op incidenten en ongeruste ouders

Er wordt wel eens gezegd dat jongeren leren drinken in de jeugdbeweging. Dit klopt niet, maar er zijn wel af en toe incidenten: leden die sterkedrank meesmokkelen op kamp, leiding die te veel drinkt op de jaarlijkse fuif, ... Met een alcohol- en drugbeleid kunnen dergelijke situaties voorkomen worden. Het maakt voor leiding en leden duidelijk wat mag en wat niet mag en bereidt de leiding voor op incidenten. Bovendien stelt het ouders gerust: de jeugdbeweging biedt hun kinderen niet alleen onvergetelijke ervaringen, het is ook een omgeving die verantwoordelijk omspringt met alcohol, cannabis en andere drugs. Door het uitgewerkte beleid kan de leiding een voorbeeld zijn voor hun leden en geeft ze hen een denkkader.

Stap per stap via drugsinbeweging.be

Op de vernieuwde website vinden leiding en preventiewerkers een stappenplan dat helpt het beleid op te stellen. Het stappenplan is volledig ontwikkeld op maat van een jeugdbeweging. Het bestaat uit vier essentiële stappen (foto van de jeugdbeweging, afspraken maken en problemen oplossen, schrijven en informeren) en drie aanvullende stappen. Bij elke stap horen volledig uitgewerkte spelvormen, die eenvoudig consulteerbaar en afdrukbaar zijn. De essentiële stappen werden bepaald in samenspraak met de werkgroep Drugs In Beweging, bestaande uit jeugdbewegingskoepels en preventiewerkers. Deze stappen zijn gebaseerd op de pijlers van een alcohol- en drugbeleid: regels en afspraken, vroegsignalering en doorverwijzing, informatie en vorming en structurele maatregelen.

We DIB'it!

Een jeugdbeweging kan bij het ontwikkelen van een beleid de hulp inroepen van een alcohol- en drugpreventiewerker. Zo ver-



loopt het proces grondiger en gemakkelijker. Als ze dit doen, krijgen ze bovendien van de preventiewerker het We DIB'it-certificaat. Dit is een plaatje om op te hangen in het lokaal, waarmee ze aan hun omgeving duidelijk maken: Wij, als jeugdbeweging, gaan verantwoord om met alcohol en drugs.

Eerder werkte Chiro Blauwput uit Leuven een beleid uit: "We bekeken eerst welke ongesproken regels er sowieso al waren," vertelt Chiroleider Sam Beuten. "Daarna maakten we extra afspraken. Die deelden we op in drie categorieën: regels en afspraken voor de leden jonger dan 16, voor de leden ouder dan 16 en voor de leiding. Zo zijn we voorbereid op alle mogelijke situaties." Daarna schreven een paar leiders die afspraken uit, in een document dat door de voltallige leiding ondertekend werd. Er rest hen nu nog één stap. "We gaan ons beleid nog uitleggen aan al onze leden. Op een thema-avond: we zijn er een quiz over aan het maken en zoeken nog een interessante spreker."

Nina De Paepe

Als coach van een jeugdbeweging een certificaat aanvragen kan bij nina.depaepe@vad.be
T 02 422 03 75

Evaluatie 'Als je voor mama moet spelen, kan je geen kind meer zijn'

De lancering van de sensibiliseringscampagne 'Als je voor mama moet spelen, kan je geen kind meer zijn' is alweer een goed jaar geleden. Het filmpje is een goede ingangspoort om via www.druglijn.be kinderen en jongeren die vragen hebben over het drinken of gebruik van hun ouders, te informeren en te ondersteunen. Uit de praktijk (geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg) blijkt dat het bijzonder moeilijk is om kinderen van ouders met een afhankelijkheidsprobleem te bereiken. Het campagnefilmje werd via De DrugLijn 69.000 keer bekeken. Via Facebook en het gericht plaatsten van het filmpje op websites als www.joepie.be en www.humo.be weten we dat 60 % van de kijkers jonger zijn dan 25 jaar. Het campagnefilmje richt zich natuurlijk niet alleen naar kinderen van gebruikende ouders maar ook naar hun omgeving. Het sensibiliseert ook intermediairs en andere professionelen. Het filmpje wordt gebruikt tijdens opleidingen en vormingen. Het is een kapstok voor een aantal begrippen zoals parentificatie en hechting.

Met deze campagne heeft VAD extra ingezet op de deskundigheidsbevordering van intermediairs en hulpverleners. Vrijwilligers en medewerkers van De DrugLijn, Awel, In Petto en jongeren onthaalcentra werden via verschillende vormingen op maat bijgeschoold i.v.m. de problematiek van kinderen van ouders



met een afhankelijkheidsprobleem. Een ander aspect van de campagne was om kinderen met een drinkende of gebruikende ouder aan te moedigen om ergens op verhaal te komen. Dat kan met De DrugLijn of Awel via verschillende kanalen (mail, chat, telefonisch, forum, ...) of door binnen te wandelen in een jongerenonthaal van CAW (JAC). De campagne heeft er niet toe geleid dat meer kinderen De DrugLijn, Awel of de jongerenonthaal van CAW (JAC) contacteren. Wel zien we het percentage jonge kinderen (jonger dan 20 jaar) die contact nemen met De DrugLijn stijgen. Zowel bij De DrugLijn als bij Awel zien we dat jongeren vooral de digitale kanalen gebruiken om contact te nemen.

Gilles Geeraerts

Knipoog

Cocaïne dobbert rond op de Schelde

De Nederlandse politie deed eerder deze week een opmerkelijke vondst op de Westerschelde. De loodsen zagen lichtjes op het water, op plekken waar normaal geen boeien in het water liggen. De lichtjes bleken met een aantal sporttassen verbonden te zijn, en in de tassen zat in totaal zo'n 300 kilo cocaïne. De drugs waren even daarvoor overboord gegooid bij Vlissingen, niet ver van de Belgische grens. Het was de bedoeling dat kleine bootjes de tassen uit het water zouden halen om ze vervolgens aan land te smokkelen. Drugs-smokkel op die manier komt niet heel vaak voor, maar onlangs werd in Antwerpen nog een 'handleiding' gevonden bij een huiszoeking voor het toepassen van de methode.

De Standaard avondeditie 09/07/2013

VAN DE PIL KRIJG JE DIKKE BORSTEN
EN ALLEEN SEUTEN SMOREN NIET

LAATJENIETVANGEN.BE

Vlaamse overheid



Laat je niet vangen!

Vreemd gaan zit in de genen en cannabis zit in 1 op de 10 broekzakken. Dit is een van de slogans die gebruikt wordt in de cannabis campagne van de Vlaamse overheid. Met deze campagne wil Vlaams minister voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen een extra impuls geven om één van gezondheidsdoelstellingen, namelijk het verminderen van druggebruik bij jongeren en jongvolwassenen, te realiseren tegen 2016.

De campagne werd ontwikkeld door het communicatiebureau Design is Dead en richt zich op 14 tot 17-jarigen, 18 tot 25-jarigen en in de marge ook op de ouders van 14 tot 17-jarigen. Een stuurgroep waaraan VAD, Logo- en CGG-preventiewerkers deelnamen begeleidde de uitwerking van de campagne. Vier op vijf jongeren in het middelbaar onderwijs hebben nog nooit cannabis gebruikt. De campagne wil bij deze groep de norm van niet gebruik bevestigen. Voor jongeren en jongvolwassenen die wel cannabis gebruiken is de doelstelling om hen te laten stilstaan bij hun cannabisgebruik. Voor ouders situeert de doelstelling zich op het vlak van communicatie en grenzen stellen.

Foute perceptie en urban legends

De foutieve perceptie over cannabis was het uitgangspunt bij de

ontwikkeling van de campagne. Jongeren schatten het percentage leeftijdsgenoten dat cannabis gebruikt veel hoger in dan het in werkelijkheid is. Daarenboven veronderstellen veel jongeren ook onterecht dat de meeste leeftijdsgenoten cannabisgebruik als aanvaardbaar beschouwen. De campagne gebruikt bestaande urban legends en koppelt deze aan uitspraken over cannabis. Door beide te combineren ontstaan vreemde stellingen die de aandacht trekken. De campagnesite biedt een antwoord (juist of fout) op de urban legends en de uitspraken over cannabis. Op die manier worden de mythes over cannabis langzaam doorprikt. Zonder de jongeren en jongvolwassenen met de vinger te wijzen, worden zij uitgenodigd om bij het maken van hun gedragskeuzes zich niet te laten vangen aan foute informatie of percepties, maar hun keuzes te maken op basis van de juiste info. De campagneboodschap is dat de grote meerderheid niet gebruikt en dat dit ook een gezonde keuze is. De baseline van de campagne "Laat je niet vangen!" slaat dus op de vooroordelen en mythes die over cannabis de ronde doen. Als symbool bij de baseline werd gekozen voor een goudvis (die zich wel laat vangen). Er worden drie versies van dit bevreemdend beeld gebruikt, dat ook de rode draad is die de campagne over de doelgroepen samenhoudt.

Lancering campagne

De campagne werd gelanceerd in twee bewegingen. Op 5 november ging de campagnesite online en werd een persconferentie georganiseerd. Diezelfde dag ging ook Eigen Kweek, een nieuwe

fictiereeks van de VRT, in première. Deze reeks gaat over een boeregezin dat cannabis begint te telen om het hoofd boven water te houden. Met de VRT werd afgesproken om na elke aflevering een korte animatie van de goudvis te tonen waarin verwezen wordt naar de campagnesite en De DrugLijn. Op 18 november startte het eigenlijke mediaplan. De website www.laatjenietvangen.be staat centraal in de campagne. Alle media verwijzen naar deze site. Op de homepage staat een stelling die bestaat uit een urban legend en een uitspraak over cannabis. Om het antwoord te achterhalen wordt de surfer uitgenodigd om deel te nemen aan een korte quiz. De uitslag van de quiz kan gedeeld worden op Facebook. Bezoekers van de site die nog extra informatie of advies wensen worden met behulp van een selectietool doorverwezen naar De DrugLijn en www.cannabishulp.be.

Zichtbaarheid campagne

De campagne loopt tot maart/april 2014. De campagne zet sterk in op online media. Aan de hand van interactieve banners op jongeren- en nieuwssites wordt zoveel mogelijk trafiek afgeleid naar de campagnesite. Ook Facebook ads horen hier thuis. Een conver-

sation manager gebruikt bovendien de sociale media om de campagne en het thema cannabis in de aandacht te houden. In januari en februari zal de goudvis te zien zijn op affiches in nachtwinkels. In februari worden affiches opgehangen op middelbare scholen, hogescholen en universiteiten. In Maks-magazine komen ook een aantal advertenties. Tussen februari en april zal in Antwerpen en Gent telkens één HermeLijn(tram) rijden die aangekleed wordt in de look en feel van de campagne. Ten slotte worden radiospotjes uitgezonden op Spotify.

Werken rond cannabis

Naast de hierboven beschreven mediacampagne wordt het bestaande aanbod van cannabisgerelateerde methodieken en materialen voor intermediairs extra bekend gemaakt. De drie Maat in de shit-pakketten van VAD (onderwijs, bijzondere jeugdzorg en jeugdwerk) en het Unplugged-pakket van De Sleutel worden gedurende de campagneduur en tot uitputting van de voorraad gratis of aan verminderde prijs aangeboden.

Fred Laudens

Knipoog

Agenten verwarren snoepjes met drugs

Het politiekorps van New York ligt momenteel onder vuur door een pijnlijke vergissing. Een agent arresteerde er een 25-jarige zwarte jongeman op verdenking van drugsbezit. Het bleken uiteindelijk snoepjes te zijn die nog in hun verpakking zaten. Dat meldt nieuws-site The Smoking Gun.

Een man van Afrikaanse afkomst werd in juni samen met een vriend tegengehouden door twee agenten. Die vonden “zes klompjes gekristalliseerd materiaal” (vier blauwe en twee rode) in zijn zakken. Hij werd aangeklaagd voor drugsbezit en bracht 24 uur in hechtenis door.

Volgens de verdachte waren de “klompjes” niets anders dan Jolly Ranchers, een bekend merk harde snoepjes in de VS. Die zaten overigens nog gewoon in hun verpakking. Tijdens het verloop van het proces dat volgde op zijn arrestatie zou blijken dat er geen verboden stoffen in de snoepjes waren aangetroffen. De man werd dan ook zonder meer vrijgesproken.

Het Belang van Limburg 22 oktober 2013

Tweezijdige gezondheids- campagnes trekken de aandacht én zijn geloofwaardig

In 2009 startte een vierjarig doctoraatsonderzoek naar de effectiviteit van tweezijdige boodschappen voor gezondheidsvoorlichtingscampagnes. Concreet werd in een aantal experimenten getest hoe gezondheidsvoorlichtingscampagnes geoptimaliseerd kunnen worden. Tweezijdige boodschappen – die naast de traditionele argumenten tegen een bepaald ongezond gedrag, ook rekening houden met de argumenten voor het behouden van dat gedrag – scoorden hier positief. Als er rekening gehouden wordt met een aantal modererende variabelen, dan trekken deze tweezijdige boodschappen de aandacht, leiden ze tot een hogere geloofwaardigheid van zender en boodschap en zorgen ze voor een betere weerstand tegen groepsdruk achteraf. Het is een valide alternatief voor conventionele eenzijdige gezondheidspreventiecampagnes.

Communicatiecampagnes kunnen helpen om mensen bewust te maken van bepaald problematisch gedrag, zoals overmatig druggebruik. Toch zijn bewustmakingscampagnes niet altijd effectief gebleken: veel mensen zetten ongezond gedrag verder, ook al zijn ze zich bewust van de negatieve gevolgen ervan. Studies inzake binge drinking hebben aangetoond dat de meeste studenten de gevaren van binge drinking kennen, maar toch excessieve hoeveelheden alcohol blijven drinken. Blijkbaar zijn klassieke gezondheidspreventiecampagnes niet altijd succesvol geweest in het be-

reken van een gedragsverandering. Daarom is verder onderzoek naar de effectiviteit van verschillende communicatiestrategieën op het vlak van gezondheidsvoorlichting van groot belang.

Conventionele eenzijdige gezondheidscampagnes missen vaak doel

Een conventionele, eenzijdige boodschap is een boodschap die alleen de argumenten voor een bepaalde stelling aanbiedt en daarbij dus mogelijke counterargumenten negeert. Er zijn twee redenen waarom dit soort boodschappen vaak niet slagen in hun opzet. Eerst en vooral kan veelvuldig gebruik van eenzijdige communicatieboodschappen leiden tot gewenning. Onderzoek heeft aangetoond dat rokers gewend worden aan de waarschuwingen op sigarettenverpakking, en deze waarschuwingen vervolgens blind negeren. Een tweede reden is het risico op aversieve reacties. Onderzoek heeft aangetoond dat het falen van veel gezondheidscampagnes, zoals anti-binge drinking campagnes bij jongeren, te wijten is aan aversieve reacties. De eenzijdige benadering van conventionele campagnes vormt een bedreiging voor de eigen beslissingsvrijheid van de doelgroep, wat kan leiden tot boomerangeffecten. Op die manieren mist de eenzijdige communicatie dus zijn doel. Tweezijdige communicatie kan hier een uitkomst bieden.

Het belang van tweezijdige communicatie

De reden waarom mensen ongezond gedrag stellen, kan te wijten zijn aan de gepercipieerde voordelen van dat gedrag. Mensen wegen de voordelen van het ongezonde gedrag af tegenover de nadelen ervan. Druggebruik wordt soms gedaan uit escapisme, om te experimenteren met de eigen grenzen, om te beantwoorden aan groepsnormen, of louter voor het gebruiksplezier. Deze gepercipieerde voordelen verhinderen gedragsverandering. Gezien het belang dat mensen toeschrijven aan deze gepercipieerde voordelen van ongezond gedrag, zou het effectiever kunnen zijn om een communicatiestrategie te gebruiken die deze gepercipieerde voordelen in acht neemt (pro argumentatie), naast de negatieve gevolgen van het ongezond gedrag (contra argumentatie).

Tweezijdige boodschappen zijn boodschappen waarin de zender beide kanten van een issue bespreekt, terwijl hij/zij eigenlijk één kant favoriseert. Een tweezijdige boodschap biedt de argumenten voor een bepaald standpunt, maar neemt ook de argumenten tegen dat standpunt in acht.

Tweezijdige boodschappen trekken de aandacht

De resultaten van dit doctoraat tonen aan dat tweezijdige boodschappen, in vergelijking met hun eenzijdige tegenhangers, meer aandacht trekken bij de doelgroep. Dit is te verklaren niet alleen door het feit dat ze onconventioneel zijn, maar ook door het feit dat de interne tegenstelling tussen pro en contra argumenten in de boodschap meer mentale aandacht vereist. Dit resultaat op zich vervult reeds de belangrijke doelstelling van 'bereik' of aandacht. Het eerste kritieke punt dat campagnes moeten behalen, is de aandacht trekken van hun doelgroep. Van daaraf kan verder gekeken worden naar hoe de boodschap zelf geoptimaliseerd kan worden.

Mate van verwerking boodschap is bepalend

Campagnemakers houden best rekening met een aantal factoren om de effectiviteit van tweezijdige communicatiecampagnes te maximaliseren. Een eerste belangrijke vraag is: "Hoe zal onze boodschap waarschijnlijk verwerkt worden? Grondig of eerder oppervlakkig?". Zo kan bijvoorbeeld de vooringesteldheid van de doelgroep (bv. zijn ze erg betrokken bij het issue of niet?) bepalend zijn voor de mate waarin de boodschap verwerkt zal worden. Sterkere betrokkenheid leidt tot grondigere verwerking van de boodschap. Een ander element dat de mate van verwerking beïnvloedt, is de context waarin de boodschap geplaatst zal worden. Een boodschap in een druk straatbeeld vol media clutter zal minder grondig verwerkt worden dan een boodschap in een krant of tijdschrift. De mate van verwerking van de boodschap bleek, in het onderzoek, een effect te hebben op de manier waarop campagnemakers hun boodschap best opstellen. In geval van grondige verwerking, geeft de doelgroep meer aandacht aan de inhoud van de boodschap. In dit geval is het campagnemakers sterk aangeraden om meer tijd en geld te investeren in de keuze van de argumenten (inhoudelijk) in de tweezijdige boodschap. Dan is het vooral van belang 'wat' je zegt. Wanneer de doelgroep echter de boodschap op een oppervlakkige manier verwerkt, dan gaat hun aandacht eerder uit naar 'hoe' het gebracht worden. In dat geval is het belangrijker om de boodschap te brengen op een manier die beter aansluit bij de leefwereld of ingesteldheid van de doelgroep, en is de eigenlijke inhoud van de argumenten van minder belang.

Perceptie campagneonderwerp is bepalend

Een tweede cruciale vraag die aan de basis ligt van campagneontwerp, is hoe de doelgroep het issue (bijvoorbeeld cannabis, xtc, ...) percipieert. Wanneer de doelgroep het onderwerp als controversieel of ambivalent ziet, zal het onderwerp – voor de doelgroep althans – gekenmerkt zijn door sterke pro en sterke contra argumenten. Hierdoor is het belangrijk voor campagnemakers om het niet-richtinggevende argument in de tweezijdige boodschap te gaan weerleggen, zodat de boodschap een duidelijke

TWEEZIJDIGE BOODSCHAPPEN TREKKEN DE AANDACHT



lijkere richting bevat. In het geval van ambivalente issues is het immers moeilijk voor de doelgroep om zelf het niet-richtinggevende argument in de tweezijdige boodschap mentaal te weerleggen. Een extra duwtje in de rug, door middel van weerlegging in de boodschap zelf, is dus noodzakelijk opdat de gewenste gedragsveranderingen zouden optreden. Wanneer echter het issue als univalent of eenduidig negatief beschouwd wordt door de doelgroep, dan is het relatief gemakkelijk om zelf het niet-richtinggevende argument mentaal te verwerpen. Bijgevolg is, in dat geval, expliciete weerlegging in de boodschap niet nodig. Deze effecten werden gevonden wat betreft de geloofwaardigheid van de boodschap en de verzender, alsook wat betreft de weerbaarheid van de doelgroep tegen eventuele groepsdruk achteraf.

Verder onderzoek

De effectiviteit van het promoten van alternatief gedrag in een tweezijdige boodschap is het onderwerp van verder onderzoek. Door het aanreiken van een valide alternatief voor het ongewenste gedrag, kan de doelgroep de gepercipiëerde voordelen van dit ongewenste gedrag behouden, zonder de nadelen ervan. Daarnaast wordt er ook verder onderzoek gedaan naar de langetermijneffecten van tweezijdige boodschappen, namelijk hoe lang de opgewekte weerstand tegen groepsdruk staande houdt in een natuurlijke setting.

Dr. Erlinde Cornelis
Onderzoeker
Vakgroep Communicatiewetenschappen - Universiteit Gent

Wie meer wil lezen:

Cornelis, E., Cauberghe, V., De Pelsmacker, P. (2013). Two-sided messages for health risk prevention: The role of argument type, refutation and issue ambivalence. *Substance Use and Misuse*, 48 (9), 719-730.

Cornelis, E. (2013). Persuasive effects of two-sided social marketing messages. Unpublished doctoral dissertation.



EEN DAG UIT HET LEVEN VAN ...

een verslavingsarts

Donderdagochtend

's Morgensvroeg vertrek ik naar Oostende – ik woon in Kortrijk – om daar een collega te vervangen die in zwangerschapsverlof is. Ik had niet meer zoveel extra tijd, maar donderdagmorgen kan ik wel consultatie doen. Eigenlijk wel leuk: de problematiek ken ik goed, maar ik leer weer tal van nieuwe mensen kennen, telkens met een ander verhaal. Ook vanmorgen staat er weer een nieuwe patiënt gepland. Mijn raadpleging begint zodra ik het MSOC van Oostende binnenstap: een moeder met haar zoon. Ik ken hem nog van de tijd dat hij in Roeselare verbleef. De morgen verloopt verder rustig: een aantal patiënten zien en mijn mail nakijken. Ik mag zeker niet vergeten te bellen voor een opleiding die ik graag zou volgen.

Een beetje later een belangrijk telefoontje naar AZ Groeninge. Ik heb gisteren een patiënt binnen gestuurd en wil nu wel eens heel graag weten hoe hij het stelt en wat er aan de hand is. Het antwoord is echter minder fraai dan ik had gehoopt: de patiënt ligt nog op intensieve zorgen. Ik moet zeker zien dat ik dit morgen in Kortrijk met de partner bespreek en kijk wat er moet gebeuren, ze hebben ook een kindje. Toch ook kort overleggen met de collega's, dit moeten we van zeer nabij opvolgen.

Opnieuw een patiënt die ik nog nooit gezien heb. Hij lacht met mijn Antwerps accent in West-Vlaanderen! Grappig, want zelf sta ik daar niet zo vaak meer bij stil. Ondertussen telefoon van een apotheker omdat iemand zijn voorschrift vandaag afloopt en dus zeker bij mij moet passeren voor een nieuw. Gelukkig weet ik dat die persoon's avonds in Roeselare gepland staat.

Donderdagmiddag

Om 12.00u rijd ik terug richting Kortrijk. Voor een paar uurtjes zeg ik de ambulante sector vaarwel en focus ik mij op de residentiële sector. Ik ga naar het Kompas. Eerst de wachtlijst overlopen met mijn collega's van de sociale dienst. Deze week eigenlijk geen speciale problemen. Op crisis moet ik een bewoner zien omdat hij ziek is en in De Kier (KTP) heeft niemand mij nodig vandaag. Om 14.00u begint de wekelijkse bewonersbespreking. Alle begeleiders, de mensen van de sociale dienst, de psychiater en ikzelf overlopen alle patiënten. We bespreken welke vorderingen ze al gemaakt hebben en welke richting we ze kunnen uitsturen na hun opname bij ons. Ook twee nieuwe bewoners worden besproken. Eén bewoner beslist om te vertrekken.

Donderdagavond

Ik moet me haasten, want mijn raadpleging in Roeselare begint. Ik spring nog snel binnen bij de secretaresse, onderteken de nodige papieren en neem mijn post door. En nu de auto in, op weg naar Roeselare. Daar overloop ik eerst met mijn collega-begeleidster wie er allemaal komt en wie er zeker ook bij haar moet passeren. Verder breng ik haar op de hoogte van wat er allemaal in Kortrijk in het antennepunt gebeurd is op dinsdag en woensdag. Zij werkt op die dagen namelijk niet in Kortrijk, maar morgen wel. En ook nu komen de eerste patiënten van die avond binnen. Ongeduldig wachten ze tot ik tijd heb voor hen. Hier ken ik de mensen al zo lang, hier ken ik hun verhaal. Anders dan Oostende, waar ik iedereen nog maar leer kennen. Een paar uur later rijd ik terug naar huis. Dit was een boeiende dag, op naar morgen.

Dr. Jelissa Boiy
MSOC antennepunt Kortrijk en Roeselare
Centrumarts Kompas Kortrijk

Een nieuw Nationaal Alcohol Plan (NAP)

In juni 2013 werd het Ontwerp van Gemeenschappelijke Verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs over het Alcoholplan 2014-2018 bekendgemaakt. Het voorstel van NAP is de opvolger van de Gemeenschappelijke Verklaring over Alcohol van de ministers van Volksgezondheid van 2008. Het nieuwe voorstel beoogt een ruimer draagvlak en wil alle betrokken ministers via de Interministeriële Conferentie Drugs engageren om een globaal en geïntegreerd alcoholbeleid te voeren.

Het voorstel bevat 12 grote doelstellingen die vertaald worden in 29 acties. Dit vormt een gedifferentieerd pakket aan maatregelen. De meeste maatregelen zijn wetenschappelijk onderbouwd en houden rekening met de complexiteit en de ernst van de problematiek in al zijn facetten. De doelstellingen zijn concreet, gespreid over vijf jaar en hebben oog voor (tussentijdse) evaluatie.

Enige weken voor de bekendmaking lekte één specifieke maatregel uit in de pers. Hierover ontstond heel wat commotie. Het ging over het optrekken van de leeftijd voor verkoop en gebruik van alcohol naar 18 jaar (in plaats van de gespreide 16 jaar/18 jaar die nu van kracht is). Dit voorstel lokte een tendentius maatschappelijk debat uit en evenveel politieke reacties, die helaas uit de context van het totaalpakket van het ontwerp van NAP werden gelicht. De effectiviteit van een alcoholbeleid hangt immers af van het geheel van maatregelen op vlak van aanbod en beschikbaarheid, preventie, hulpverlening, regelgeving en controle. Het was jammer dat die ene maatregel het debat over een globaal en geïntegreerd beleid op de helling zette.

Tijdens de zomermaanden kreeg iedereen (en specifiek de betrokken stakeholders) de kans om op de voorstellen te reageren. Op basis van reacties van de alcohol- en druggezondheidssector en de alcoholindustrie werden de voorstellen intussen verfijnd, aangepast of geschrapt. Het is nu afwachten op de Interministeriële Conferentie Drugs die dit NAP begin december zal bekrachtigen.

Marijs Geirnaert

GEWIKT & GEWOGEN



VAD- uitgaansonderzoek

Tien jaar en vijf onderzoeken
verder... party on!

Tien jaar geleden lanceerde VAD het uitgaansonderzoek waarbij op regelmatige basis een enquête gehouden wordt in verschillende uitgaanssettings (clubs, dance events, festivals). Zo wil VAD een beter zicht krijgen op het gebruik van uitgaande Vlamingen. Daardoor kan een meer gerichte aanpak van alcohol- en andere drugproblemen worden uitgewerkt voor uitgaanssettings, op maat van de doelgroep die gekenmerkt wordt door specifieke gebruiksrisico's. Recent verscheen het vijfde onderzoeksrapport (enquête 2012). We lichten de meest in het oog springende evoluties en verbanden toe.

In de periode 2003-2012 voerde VAD vijf keer een grootschalig uitgaansonderzoek uit. Telkens werd - via een zelfde procedure op basis van ad random selectie - minstens een duizendtal bezoekers van uitgaansgelegenheden gevraagd om deel te nemen. Dit leverde steeds een responsgraad van ongeveer 60% op. Na het uitsellecteren van onbetrouwbare en onbruikbare vragenlijsten bleven er telkens 600 à 800 bruikbare vragenlijsten over. Voldoende om uitspraken te doen over de opgenomen variabelen en om enkele evoluties en verbanden bloot te leggen over de vijf enquêtes heen.

Enkele evoluties

De meeste parameters kennen een eerder stabiel verloop over de jaren heen. Het laatstejaarsgebruik en het regelmatig gebruik van alcohol blijft bijvoorbeeld vrij constant.

Toch springen er ook evoluties in het oog. Zo is er tussen 2003 en 2012 een continue en duidelijke daling van het cannabisgebruik, zowel voor laatstejaarsgebruik (van 47,8% naar 32,4%), als voor regelmatig gebruik¹ (van 31,5% naar 14,0%) en dagelijks gebruik (van 20,0% naar 6,6%).

Bij andere illegale drugs doen zich fluctuaties voor. Zo stijgt het laatstejaarsgebruik van xtc in 2012 waardoor het opnieuw het niveau van voor 2009 benadert. Anderzijds zien we dat het regelmatig gebruik van xtc in de twee laatste uitgaansonderzoeken toch nog een stuk onder dat van de periode voor 2009 ligt. Het lijkt erop dat cocaïne een trage groei in laatstejaarsgebruik kent, maar dat vertaalt zich niet in een stijging van regelmatig gebruik.

Het gebruik van de nieuwere uitgaansdrugs, zoals GHB en ketamine, neemt algemeen genomen toe. Hoewel het geen rechtlijnige of continue trend betreft, is het laatstejaarsgebruik van beide middelen in 2012 twee- tot driemaal zo hoog als in 2003. De laatstejaarsprevalentie ligt nu tussen 3% en 4%.

Het gecombineerde gebruik van alcohol en illegale drugs daalt. Terwijl dit in 2003 nog door 26,7% van de respondenten minstens even vaak wel als niet gedaan werd, is dat sindsdien gradueel gedaald naar 18,8% in 2012. In diezelfde periode is ook het gecombineerde gebruik van verschillende soorten illegale drugs gedaald (van 14,4% naar 10,0%), maar dan op een minder lineaire wijze.

Ook de aandacht voor gezondheidspreventieve maatregelen neemt toe. Terwijl in 2003 22,4% aangaf geen gezondheidspre-

¹ Met 'regelmatig gebruik' bedoelen we minstens één keer per week, waarbij het aandeel wordt berekend door de som van de antwoordcategorieën '1x per week', 'meerdere malen per week' en 'dagelijks'.

ventieve maatregelen te nemen, is dat in 2012 nog maar 15,8%. We zien dat volgende maatregelen vaker worden toegepast: voldoende water drinken (van 41,2% naar 59,7%), niet met de wagen rijden (van 26,8% naar 43,3%) en kledij uittrekken als het te warm is (van 8,7% naar 29,9%). Zou dit het gevolg zijn van de gerichte informatie- en sensibiliseringsacties die VAD de laatste jaren opzette, zoals Partywise en Quality Nights?

Het gebruik van alcohol voor het uitgaan² scoort nu iets hoger (van 44,4% naar 50,8%), wat kan wijzen op een toename van het fenomeen 'indrinken'. Het gebruik van cocaïne tijdens het uitgaan stijgt in de periode 2003-2012 van 58,4% naar 84,4%. Daarnaast kent ook het cocaïnegebruik na het uitgaan een groeiend succes (van 16,4% naar 32,2%). Dit zou kunnen wijzen op gebruik in functie van het kunnen blijven functioneren na een lange uitgaansnacht (bijvoorbeeld voor professionele verplichtingen). Opmerkelijk is dat het gebruik van xtc na het uitgaan opkomt, nog eerder marginaal, maar toch al dubbel zo vaak als in 2003 (van 6,5% naar 12,7%).

Het kopen van illegale drugs in coffeeshops, in regel cannabis, is over de jaren heen gehalveerd, van 38,7% in 2003 naar 19,5% in 2012. Dit heeft zonder twijfel voor een groot deel te maken met het meer rigide cannabisbeleid in Nederland, met strengere reglementering en controles voor coffeeshops, de sluiting van coffeeshops aan de grens en het invoeren van de wietpas in zuidelijk Nederland. Het minder vaak kopen in coffeeshops wordt niet gecompenseerd door een groeiend belang van zelfkweek, integendeel.

Enkele verbanden

Over de vijf onderzoeken heen kunnen enkele verbanden herhaaldelijk worden aangetoond. Zoals te verwachten gebruiken meer uitgaande mannen dan uitgaande vrouwen drugs en ze doen dit ook vaker. Dit laatste geldt ook voor alcohol. Opvallend is wel dat de vastgestelde verbanden tussen geslacht en gebruiksfrequenties van bepaalde middelen minder sterk worden. Dit wijst erop dat de kloof tussen de geslachten op het vlak van regelmatig gebruik verkleint. Daarnaast zijn er ook minder gekende verbanden naar boven gekomen, bijvoorbeeld dat holebi's frequenter xtc en speed gebruiken.

Er zijn ook meermaals relaties aangetoond tussen de uitgaansfrequentie in verschillende settings en de gebruiksfrequentie van illegale middelen, waarbij steeds geldt: hoe vaker men de setting bezoekt, hoe frequenter het gebruik van bepaalde middelen. Zo hangt de bezoeksfrequentie van Goa feestjes samen met de gebruiksfrequentie van de hallucinogene middelen psylo's/paddo's, GHB, lsd en ketamine. Voor discotheken en clubs geldt een verband met de gebruiksfrequentie van energy drinks, xtc, cocaïne en speed. In het verlengde daarvan wordt steeds aange- toond dat liefhebbers van techno- en housemuziek en ritmische

² De percentages van gebruik voor, tijdens en na het uitgaan zijn niet berekend op de totale groep respondenten maar enkel op de groep laatstejaarsgebruikers van de betreffende middelen.

muziek met stevige beats een aantal illegale drugs frequenter gebruiken.

Internationale vergelijkingen

Middelengebruik neemt wel degelijk een meer prominente plaats in bij uitgaanders dan bij de algemene bevolking. Toch zou het fout zijn om te besluiten dat het hek van de dam is in onze uitgaanswereld. Tal van vergelijkingen met buitenlandse studies tonen aan dat het er bij ons nog relatief braaf aan toe- gaat.

Zo komen verschillende recente Europese studies steevast uit op hogere cijfers voor cannabisgebruik, zowel qua prevalentie als qua frequentie (EMCDDA, 2012; Calafat et al., 2009; Measham & Moore, 2009; Senn et al., 2007; Mravcik et al., 2011). Maar ook voor xtc, cocaïne en de nieuwere uitgaansdrugs GHB en ke- tamine geldt dat de prevalentie- en frequentiecijfers in andere EU-landen hoger liggen dan in België (EMCDDA, 2010; Nabben, 2010; EMCDDA, 2012; Wood et al., 2012).

Besluit

Tot slot enige nuance. De VAD-uitgaansonderzoeken zijn geba- seerd op niet-representatieve sampling, omdat het quasi onmo- gelijk is om voor die steeds wisselende doelgroep exacte ver- houdingen in populatiekenmerken te kennen. Daardoor kan men niet stellen dat de aangegeven resultaten en evoluties opgaan voor de hele uitgaande bevolking. Maar gezien de steekproef- grootte en de grote gelijkenissen in populatiekenmerken over de vijf onderzoeken heen (geslacht, verhoudingen werk-studies, leeftijd) mogen we wel stellen dat de resultaten sterk indicatief zijn voor de situatie in het uitgaansleven.

Verder moeten we voorzichtig zijn met vergelijkingen met bui- tenlandse onderzoeken, omdat deze meestal in settings worden uitgevoerd die qua gebruik hoger scoren (bijvoorbeeld clubs en dance events). Maar dit alleen kan de vaak opvallend grote ver- schillen niet verklaren, zeker niet als we weten dat de meer- derheid van onze respondenten ook in clubs en dance events bevraagd werden.

We kunnen dus besluiten dat er sprake is van een verhoogd mid- delengebruik in het uitgaansleven, vooral in clubs en op dance events. Maar internationaal bekeken swingt dit gebruik niet de pan uit. Blijvende aandacht is zeker nodig, zowel op het vlak van informeren en sensibiliseren van de doelgroep als op het vlak van harm reduction tijdens het uitgaan.

Johan Rosiers

U kan het rapport van het vijfde uitgaansonderzoek bestellen via de bestelbon op p. 28.

Klinisch onderzoek in de verslavingszorg

Het belang van een behandeling op maat

Wetenschappelijk onderzoek in het algemeen en klinische studies in het bijzonder zijn onmisbaar in de geneeskunde om nieuwe behandelmethoden te ontwikkelen. Ook in de psychiatrie en meer specifiek in de verslavingszorg blijft onderzoek broodnodig om een gepaste zorg te kunnen bieden aan elke patiënt. In samenwerking met het Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI – Universiteit Antwerpen) en het Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen te Boechout werd daarom in 2007 een klinische studie opgezet bij alcoholafhankelijke patiënten. Vijf jaar later zijn de resultaten van deze studie neergeschreven in een doctoraatsthesis, getiteld 'Impulsiviteit: een behandelbare risicofactor voor terugval bij alcoholafhankelijkheid'.

Alcoholafhankelijkheid is één van de meest voorkomende psychiatrische stoornissen, naast depressies, angststoornissen en somatische aandoeningen. In de verslavingszorg is een aantal medicamenteuze behandelmethoden beschikbaar voor deze problematiek. De effectiviteit van deze behandelingen is echter beperkt waardoor terugval in verslavende gewoonten voorkomt bij meer dan 50% van de alcoholafhankelijke patiënten. In de verslavingszorg is er dan ook een duidelijke nood aan nieuwe en betere behandelmethoden. Een veelbelovende behandeling is het verlagen van impulsief gedrag bij alcoholafhankelijke patiënten. Impulsiviteit speelt een belangrijke rol bij zowel het ontstaan als het verder uit de hand lopen van alcoholmisbruik bij een aanzienlijk deel van de patiënten. Een verhoogde impulsiviteit gaat vaak gepaard met het vroegtijdig beëindigen van een behandeling, een slechter verloop van de verslaving en een hoger risico op terugval in de verslavende gewoonte. Ondanks het feit dat impulsiviteit een belangrijke rol speelt bij alcoholverslaving is er tot op heden geen medicatie beschikbaar die hier specifiek op inwerkt.

Impulsief gedrag behandelbaar?

De algemene doelstelling van dit proefschrift was dan ook het onderzoeken of impulsief gedrag bij alcoholafhankelijke patiënten kan worden behandeld en of dit ook effectief leidt tot een betere behandeluitkomst en een verlaagd alcoholgebruik. Om dit te onderzoeken werd een placebo-gecontroleerde studie uitgevoerd waarbij 83 alcoholafhankelijke patiënten gedurende tien weken werden behandeld met ofwel een impulsiviteitsverlagend middel, ofwel met placebo, een neppeneesmiddel.

BEHANDELING OP MAAT



Het impulsiviteitsverlagend middel dat in deze studie werd gebruikt is modafinil. Modafinil is de stofnaam van een geneesmiddel dat in de eerste plaats wordt gebruikt voor de behandeling van narcolepsie vanwege zijn bevorderende effecten op waakzaamheid. Om deze reden werd het ook gebruikt in het militair kader, met name voor het verhogen van de aandachtsfuncties bij gevechtspiloten. Modafinil heeft ook gunstige effecten op impulsief gedrag, impulsieve besluitvorming en het cognitief functioneren (zoals geheugen, aandacht, planning). Een uitgebreide testbatterij bestaande uit vragenlijsten, interviews, cognitieve taken en impulsiviteitstaken werd afgenomen, zowel voor, tijdens als na de behandeling om het effect van de medicatie te meten.

Veelbelovende resultaten

De resultaten van deze studie bevestigen allereerst dat impulsiviteit een belangrijke risicofactor is voor alcoholafhankelijkheid. Impulsiviteit kan, zowel rechtstreeks als onrechtstreeks, via een verhoogde drang naar alcohol, leiden tot een slechtere behandeluitkomst en een verhoogde kans op terugval bij alcoholafhankelijke patiënten. Modafinil werd in het algemeen goed verdragen. Zowel tijdens als na de behandeling met modafinil rapporteerden patiënten dat ze zich minder impulsief voelden en ze vertoonden ook een verbetering van hun kortetermijngeheugen in vergelijking met de placebogroep. Inname van modafinil leidde echter niet tot een verminderd gebruik van alcohol in deze volledige patiëntengroep.

Wanneer het effect van modafinil werd onderzocht in subgroepen van patiënten die enerzijds hoog en anderzijds laag impulsief gedrag vertoonden, kwamen er wel veelbelovende behandel-effecten naar voor. Modafinil had een positief behandel-effect bij hoog impulsieve alcoholafhankelijke patiënten: het aantal dagen waarop patiënten alcohol dronken halveerde na inname van modafinil, er was een langere tijd tot de eerste terugval en hun geheugen verbeterde in vergelijking met patiënten die placebo

innamen. Laag impulsieve alcoholafhankelijke patiënten ondervonden daarentegen eerder schadelijke effecten van modafinil: het aantal dagen waarop laag impulsieve patiënten alcohol dronken verdrievoudigde en laag impulsieve alcoholafhankelijke patiënten rapporteerden over een periode van zes maanden 30% meer dagen van overmatig alcoholgebruik in vergelijking met patiënten die placebo innamen.

Kortom, modafinil komt naar voor als een veelbelovend product voor de preventie van terugval bij alcoholafhankelijke patiënten, maar enkel bij hoog impulsieve alcoholafhankelijke patiënten. De tegenstrijdige effecten van modafinil kunnen verklaard worden door een theorie die stelt dat zowel een te hoog als een te laag niveau van dopamine en noradrenaline in de hersenen een negatieve invloed kan hebben op het gedrag. Verhoogd impulsief gedrag wordt onder andere veroorzaakt door een te laag dopamine- en noradrenaliniveau in de hersenen. Modafinil verhoogt dopamine en noradrenaline in de hersenen. Hoog impulsieve patiënten, die eerder beschikken over een te laag dopamine- en noradrenaliniveau, bereiken na behandeling met modafinil een optimaal niveau van deze stoffen met positieve behandelings-effecten tot gevolg. Laag impulsieve patiënten die reeds beschikken over een optimaal niveau van deze stoffen in

hun hersenen, bereiken na behandeling een te hoog niveau van deze stoffen met negatieve effecten tot gevolg.

Het belang van een goede profilering

De resultaten tonen aan dat alcoholafhankelijkheid een complexe en heterogene stoornis is. Het opdelen van deze heterogene populatie in meer homogene subgroepen en het beschrijven van specifieke patiëntkenmerken voor een specifieke behandeling kunnen de effectiviteit van een behandeling bij alcoholafhankelijke patiënten verhogen. Een goede profilering van de patiënt alvorens een behandeling te starten, vormt mogelijk een belangrijk aandachtspunt in de psychiatrische gezondheidszorg in het algemeen.

Leen Joos
Onderzoekpsycholoog
CAPRI - Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute
Universiteit Antwerpen

Joos, L. (2013). Impulsivity: a treatable risk factor in relapse to alcohol dependence. Proefschrift voorgelegd tot het behalen van de graad van Doctor in de Medische Wetenschappen. Antwerpen: Universiteit Antwerpen.

Constant zat: man brouwt bier in zijn buik

Een man die zich op de spoeddienst van een Texaans ziekenhuis met klachten van duizeligheid, bleek na een ademtest 3,7 promille alcohol in het bloed te hebben. Vreemd genoeg beweerde de 61-jarige patiënt echter dat hij die dag geen druppel alcohol had gedronken.

De zestiger, een fervent amateurbrouwer, werd voor 24 uur in observatie genomen in het hospitaal. Hij werd verzocht niks aan zijn dagelijkse eet- en drankpatroon te wijzigen. Opvallend was dat de man een voorkeur had voor voedsel dat rijk is aan koolhydraten. Gedurende de observatieperiode werd op gezette tijden bloed afgenomen bij de patiënt. Op een gegeven moment had hij 1,2 promille alcohol in het bloed zonder dat hij inderdaad aan de fles had gezeten.

De artsen konden niet anders dan besluiten dat de man aan het 'zelfbrouwsyndroom' lijdt. Hij blijkt een teveel aan brouwersgist in zijn lichaam te hebben waardoor zijn ingewanden functioneren als een brouwerij.

Het Laatste Nieuws 19/09/13



BIJBLIJVEN

Op welke manier heb jij wel eens cannabis gebruikt?

Gebruik jij weleens hash of wiet? Of ben je pas gestopt? Neem dan 5 tot 10 minuten de tijd voor de wietcheck*.

Beantwoord een aantal vragen en leer direct of jouw gebruik risicovol is en welke risico's je eventueel loopt. Na de test krijg je een persoonlijk advies.



Joint



Spacecake



Pijp

* De wietcheck kun je anoniem invullen.

Start de wietcheck



Jong geleerd, oud verslaafd?!

Op 23 september 2013 vond het congres 'Jong geleerd, oud verslaafd?!' over kwetsbare jongeren en verslavingsproblematiek plaats. Het werd georganiseerd door hogeschool Windesheim en Stichting Resultaten Scoren in Zwolle (Nederland). Hamvraag van de dag was: 'Hoe vermijden we dat jongeren die al vroeg beginnen met alcohol- en druggebruik, later in de problemen komen?'. De aanleiding van het congres was de slotpublicatie 'Van kwetsbaar naar weerbaar' van de Stichting Resultaten Scoren. De Nederlandse verslavingszorg en het jongerenwerk hebben hier drie jaar aan samengewerkt om de kwaliteit en de effectiviteit van preventie, behandeling en zorg voor jeugdigen te verbeteren.

Uit de talrijke workshops presenteren we u Wiet-Check, een interventie voor jongeren die regelmatig blowen, maar nog geen problemen ervaren. De interventie bestaat uit twee gesprekken met een hulpverlener, gebaseerd op motiverende gespreksvoering. Wiet-Check is een variant op het Australische programma ACCU (The Adolescent Cannabis Check-up).

Blowers...

Deelnemers aan Wiet-Check rookten gemiddeld elf joints per week op vier à vijf dagen. De meeste jongeren voelen zich verplicht om de sessies te volgen. Meestal verwachten ze de les gelezen te worden over hun gebruik, maar dat is Wiet-Check niet. Het is niet de bedoeling om de jongere te verplichten te stoppen of te minderen, maar om de jongere te helpen keuzes te maken en inzicht te bieden in zijn gebruik. Er hangt geen oordeel

aan de interventie vast. De begeleider wil slechts het gebruik terugkoppelen en de jongere motiveren om zijn gebruik onder de loep te nemen.

...blowen...

De gesprekken focussen in de eerste plaats op het gebruik zelf: met wie, waar, hoeveel, in welke situaties, met welke risico's, ... wordt gebruikt? Met andere woorden: welke rol speelt het gebruik in het leven van de jongere en wat vindt hij daarvan?

De jongere brengt zijn doelen op langere termijn in kaart: wat zijn de voor- en nadelen van gebruik voor deze doelen? Wat betekent het voor de doelen als het gebruik zou dalen/stijgen? De jongere denkt na over de slaagkansen van de doelen en de inzet die hij aan de dag wil leggen om zijn doelen te bereiken.

...minder

Recent onderzoek van het Trimbos-instituut wijst op positieve resultaten van het Wiet-Check-gesprek. Het onderzoek (RCT-studie) werd uitgevoerd onder 119 jongeren van 14 tot 21 jaar die minimum één keer per week blowen en niet voldoende gemotiveerd zijn om een behandeltraject te starten. Ongeveer de helft van deze jongeren volgde Wiet-Check. De andere helft kreeg informatie over de effecten van gebruik. De effecten werden drie en negen maanden later gemeten.



De interventie bleek niet in het algemeen effectief in het verminderen van blowen, maar wel voor specifieke groepen. Het cannabisgebruik van jongeren die stevig (meer dan vijftien joints per week) blowden, vertoonde na drie maanden een sterke daling. Na negen maanden waren deze uitkomsten echter verdwenen. Om het gunstige effect op langere termijn te bestendigen, is waarschijnlijk meer nodig. Daarentegen bleek dat na negen maanden vooral de jongere deelnemers (tot 18 jaar) en de deelnemers zonder internaliserende problematiek, baat hadden bij het Wiet-Check-gesprek.

Er is vervolgonderzoek nodig om uit te zoeken hoe de effecten voor de verschillende groepen eruit zien op korte en langere termijn.

Niet oud verslaafd?!

Het Wiet-Check-gesprek is zeker een veelbelovend instrument voor een aantal specifieke doelgroepen. Het lijkt niet makkelijk om deze doelgroepen te werven omdat het gaat om jongeren die wel in beeld zijn, maar zelf geen hulpvraag hebben. De interventie is tevens enkel geschikt voor jongeren die over een hoge mate van zelfinzicht beschikken. Dat neemt echter niet weg dat ze kan uitgevoerd worden in diverse settings. Het instrument kan ook als toeleiding naar de hulpverlening dienen. Daarnaast waren de jongeren uit het proefproject positief over de interventie en lijkt ze goed aan te sluiten bij de beleving van de jongeren.

Doe de Wiet-Check

Naast het Wiet-Check-gesprek werd op 26 september 2013 de website www.wietcheck.nl gelanceerd. Dit is een website waar

JONG GELEERD IS OUD VERSLAAFD



jongeren en volwassenen zelf hun wietgebruik kunnen testen en advies op maat krijgen over hun gebruik.

Hanna Peeters

U vindt meer info over het congres en de presentaties op <http://www.windesheim.nl/over-windesheim/nieuws/2013/oktober/geslaagd-congres-over-problematiek-kwetsbare-jeugd-en-verslaving/>

De lokale drugsmarkten onder spanning

Uitdagingen en kansen voor het lokaal geïntegreerd drugsbeleid

Het jaarlijkse drugscongres (15 oktober 2013) in Gent zocht een antwoord op nieuwe maatschappelijke evoluties die ook het drugbeleid mee doen evolueren. De centrale vraag was hoe een lokaal geïntegreerd drugbeleid deze nieuwe uitdagingen kan opnemen.

De aanbodzijde van drugs

Prof. dr. Brice De Ruyver illustreerde de uitdagingen aan de hand van vier vaststellingen en vroeg zich telkens af of het beleid klaar was voor deze nieuwe uitdagingen.

Het gewijzigde Nederlandse drugbeleid heeft gevolgen voor België. Het drugtoerisme daalde spectaculair in Nederland en de verkoop in België steeg navenant. Ook het aantal drugrunners lijkt fors gedaald. Gebruikers van over de grenzen komen zich nu in België bevoorraden. De vraagzijde blijft vrij constant, maar aan de aanbodzijde ziet men meer kleine en meer commerciële dealers en de import van grotere hoeveelheden uit Nederland. Vraag is hoe lokale overheden deze uitdaging aanpakken en welke federale en internationale steun ze hiervoor kunnen krijgen.

De War on drugs in Antwerpen verhoogt de spanning tussen het lokale beleid en de preventie- en hulpverleningssector. De ervaring leert nochtans dat het moeilijk oorlog voeren is tegen sociale fenomenen. Er is nood aan samenwerking en synergie en niet enkel aan oorlog. Positief is in elk geval dat men de ogen niet sluit en dat er een lokaal drugbeleid wordt gevoerd.

Het EMCDDA nam recent de taak van Europol over om ook de aanbodzijde van drugs in kaart te brengen. Dit is een nieuwe en moeilijke opdracht, die op het niveau van elke lidstaat georganiseerd moet worden opgenomen. Wie gaat dit in België opnemen? Centrale directie drugs van de politie moet een centrale rol spelen in de monitoring. Is dit binnen de hervorming van de federale politie mogelijk?

Ten slotte hebben verschuivingen op de aanbodmarkt een impact op de vraagzijde en vereisen ze een aanpassing van het beleid. De grote vraag is ook hier: is het beleid er klaar voor? Is justitie klaar om proefzorg en de drugbehandelingskamer landelijk te implementeren? Quid het drugbeleid in gevangenenissen. Het gaat in deze uitdagingen niet enkel om inspanningen vanuit justitie. Randvoorwaarden, zoals voldoende aanbod aan hulpverlening, zijn essentieel om effect te hebben.

Is Vlaanderen er klaar voor?

De cruciale vraag 'Is Vlaanderen klaar om de nieuwe bevoegdheden in het kader van de zesde staatshervorming te implementeren?' was de voorzet voor de bijdrage van Vlaams minister Jo Vandeuren.

Minister Vandeuren gaf een bondig historisch overzicht van het Belgische en het Vlaamse drugbeleid om al snel te komen tot de uitdagingen die de zesde staatshervorming met zich mee brengt. Vaststelling is dat de vette jaren achter ons liggen en uitbreidingen in de nabije toekomst niet meer evident zijn. Dit zorgt voor een onzekere toekomst.

Op het lokale niveau zien we dat gemeenten moeten bezuinigen en dat brengt het concept van intergemeentelijke preventiewerkers op de helling. De strategische veiligheids- en preventiecontracten werden weliswaar voor vier jaar verlengd, maar de inhoud van hun takenpakket (en de plaats van de drugaanpak) ligt nog niet vast. De interne staatshervorming zorgt ervoor dat de inbreng van de provinciale overheden in het drugbeleid niet meer evident is, ook al kan de provincie via een impulsbeleid blijven investeren in hiaten en werken voor kwetsbare groepen. De minister toonde begrip voor de financiële problemen van lokale besturen, maar benoemde de budgettaire prioriteiten als belangrijke beleidskeuzes. Het lokale niveau heeft een unieke regiefunctie om een lokaal en geïntegreerd drugbeleid vorm te geven (bijvoorbeeld de link drugproblematiek en huisvesting, sociale integratie).

Centraal in de zesde staatshervorming is de overname van de Riziv-conventies (gespecialiseerde drughulpverlening) naar Vlaanderen. Deze overdracht biedt meer mogelijkheden om aansluiting te vinden bij een globaal Vlaams welzijnsbeleid en een meer geïntegreerde benadering. Maar dit zorgt ook voor discussies over de verdeelsleutel tussen preventie, hulpverlening en schadebeperking.

Over de nabije toekomst was de minister duidelijk: continuïteit van het bestaande zorgaanbod krijgt prioriteit. Hoe dit technisch zal worden opgevangen is nog niet duidelijk, maar zolang er geen nieuwe structuur in Vlaanderen is uitgetekend, blijft het oude systeem behouden.

2015 = schakeljaar

2015 wordt een belangrijk jaar voor het Vlaamse drugbeleid. Het is het laatste jaar van de huidige preventieve gezondheidsdoelstellingen en tegelijk het eerste volledige werkjaar dat het budget van de zesde staatshervorming in Vlaamse handen is. De minister stelt voor om te werken aan een decretale basis voor hulpverlening en schadebeperking. Dat wordt idealiter samengevoegd met preventie en gelinkt aan andere facetten van een drugbeleid, zoals wonen en welzijn. Het Vlaamse drugbeleid moet ook meegaan met een aantal ontwikkelingen zoals artikel 107 in de geestelijke gezondheidszorg, in de integrale

jeugdhulp en in de eerstelijnsgezondheidszorg. Een nieuwe verhouding tussen welzijn en justitie moet de sociale reïntegratie bevorderen. Justitiehuisen worden Vlaamse bevoegdheid en dat biedt nieuwe mogelijkheden tot een geïntegreerd beleid.

Kwaliteit is een belangrijke indicator voor het Vlaams beleid, zo ook voor het drugbeleid: het zichtbaar maken van kwaliteit is een uitdaging voor de ganse sector en het is belangrijk om hiervoor relevante indicatoren te definiëren. Ook innovatie blijft vooropstaan en de drugsector is hierin al jaren een pionier. De minister lanceerde de uitdaging om meer te doen met minder middelen.

Het online aanbod en de integratie van gegevens in het Vitalink communicatieplatform, zijn maar enkele voorbeelden van nieuwe initiatieven.

De minister wil de dialoog met de sector aangaan en het publieke debat prikkelen. Het Groenboek is een uitstekende aanleiding om dit debat aan te vatten. De minister nodigt de sector uit om concrete voorstellen te doen. Meer dialoog, meer drugscongressen die input geven voor een decretale basis van een Vlaams drugbeleid en een Vlaams Actieplan.

Marijs Geirnaert

Naar een nieuwe jeugdhulp in Vlaanderen

Op 3 juli 2013 keurde het Vlaams Parlement het Decreet integrale jeugdhulp goed. Op 1 maart 2014 treedt de integrale jeugdhulp in heel Vlaanderen in werking. Het wordt voorafgegaan door een voorstart in regio Oost-Vlaanderen. Het Decreet integrale jeugdhulp hertekent het jeugdhulplandschap volledig. Het uitgangspunt is dat elke jongere die hulp nodig heeft, zo snel mogelijk en in zo weinig mogelijk stappen passende hulp moet vinden. De bestaande procedures die toegang geven tot de jeugdhulp wijzigen ingrijpend. Het hele niet-rechtstreeks toe-

gankelijke aanbod van jeugdhulp zal bereikbaar zijn via één en dezelfde procedure: de intersectorale toegangspoort.

Op 15 oktober 2013 organiseerde VAD een studiedag om het decreet toe te lichten voor de alcohol- en drugsector. De presentaties vindt u op www.vad.be. Wil u nog meer informatie, surf dan naar de website van integrale jeugdhulp <https://wvg.vlaanderen.be/jeugdhulp/>.

Gilles Geeraerts

Uitgelezen

Studeren onder invloed

Steeds meer onderzoeken tonen aan dat studenten specifieke patronen van middelengebruik en daarmee verbonden risico-profielen vertonen. Concrete aanzetten over hoe je daarover preventief en curatief kan werken, werden vooralsnog met mondjesmaat meegegeven. Er is nog geen universele leidraad beschikbaar over hoe men in deze doelgroep kan werken rond problematisch middelengebruik. Alie Weerman en Herm Kisjes, allebei werkzaam als docent in een Nederlandse hogeschool, doen met 'Studeren onder invloed' een meer dan verdienstelijke poging om dat hiaat op te vullen.

In het eerste hoofdstuk worden de motieven en het doel van het boek uit de doeken gedaan. Zo wordt de leek meteen wegwijs gemaakt in de gangbare fenomenen en problemen op het vlak van middelengebruik. Niet alleen klassiekers als biergebruik en blowen bij studenten worden aangehaald. Ook nieuwe inzichten over risico's en kwetsbaarheden bij jongvolwassenen passeren de revue. Voorts worden eerste beleidsmatige suggesties gegeven over hoe men rond het thema kan werken binnen de instellingen.

In hoofdstuk 2 kan de lezer zich verdiepen in het fenomeen van middelengebruik en verslaving bij studenten. Een pluspunt hierin is dat niet enkel onderzoeksresultaten aan bod komen. De auteurs hangen ook enkele kaders op die het onderwerp beter begrijpbaar maken voor lezers die niet goed thuis zijn in de theorie, zoals achtergronden bij middelengebruik (inclusief beschermende en risicofactoren), het verloop van problematisch gebruik en aspecten van vroegdetectie.

Hoofdstukken 3 en 4 maken het thema levensecht aan de hand van ervaringen en getuigenissen. Eerst komen (ex-)verslaafde studenten aan het woord. Hun ervaringen van de eerste stappen naar gebruik en verslaving tot aan het inzetten van het veranderingsproces en het vinden van een uitweg uit hun problematiek worden weergegeven. In hoofdstuk 4 staan getuigenissen van professionals zoals docenten en studentenpsychologen. Hun verhalen gaan vooral over ervaringen met studenten die afhaken omwille van hun gebruik en over algemene pistes binnen de instellingen waarin men de problemen kan aanpakken.

De twee laatste hoofdstukken zijn praktijkgericht. Eerst wordt de lezer wegwijs gemaakt in de impact die middelengebruik kan hebben op de gebruiker en op diens studiercarrière. Er worden eerste praktijkgerichte adviezen over de aanpak van de problemen en over begeleiding gegeven. Zoals het in een goede opbouw past, komt het summum op het einde. Gebaseerd op gangbare modellen en methodieken wordt een toolkit aange-reikt waarmee men concreet aan de slag kan gaan, zowel in de detectie en aanpak van problematisch gebruik en verslaving als in het integreren van het thema in colleges en werkgroepen.

'Studeren onder invloed' is een must voor professionals die studenten medisch en psycho-sociaal begeleiden en voor docenten in de gezondheidswetenschappen. De auteurs bouwen in hun boek een gestructureerd en goed onderbouwd verhaal op, dat uitmondt in zeer concrete handvatten. Ze vertrekken bij achtergronden, feiten en modellen over middelengebruik bij studenten, maken het thema tastbaar door getuigenissen en sluiten af met heel concrete antwoorden en handvatten om de problemen te voorkomen of aan te pakken en een gezonde levensstijl te promoten. Bijkomend pluspunt is dat naast het gebruik van alcohol en illegale drugs ook gedragsverslavingen (gokken, gamen, internet) ruim aan bod komen.

Toch ook twee minpuntjes, die evenwel absoluut niet opwegen tegen de vele pluspunten. De literatuurlijst bevat zo goed als geen niet-Nederlandse referenties. Dit, terwijl vooral uit de VS maar ook meer en meer uit andere Europese landen interessante referenties over dit thema beschikbaar zijn. Daarnaast is het een gemiste kans dat in hoofdstuk 3 bijna uitsluitend getuigenissen staan van studenten in de Verslavingskunde. Door hun studie-keuze, vaak mede gekozen vanuit hun vroegere ervaringen als druggebruiker of verslaafde, tonen zij een meer dan gemiddelde interesse en motivatie in hoe men verslaving kan tegengaan. Men mag dan ook veronderstellen dat hun succesverhalen niet representatief zijn voor de ruime studentenpopulatie die met problematisch middelengebruik of gedragsverslavingen kampt.

Johan Rosiers

Weerman, A. & Kisjes, H. (2013). Studeren onder invloed. Hoe om te gaan met problemen met alcohol, drugs, gamen en verslaving tijdens de studie. Amsterdam: Uitgeverij SWP.



Geboekstaafd

Lee, M.A. (2012). A social history of marijuana – medical, recreational and scientific. New York: Scibner.

In dit boek neemt de auteur u mee op een ontdekkingsstocht doorheen de sociale geschiedenis van marihuana. Hij legt dwarsverbanden tussen de politieke, juridische, medische en wetenschappelijke discoursen die over de plant gevoerd worden. Het boek schetst een complex landschap van juridische dubbelzinnigheid en nieuwe wetenschappelijke inzichten. Marihuana maakt immers niet langer deel uit van een illegale subcultuur, maar is een miljardenbusiness geworden.

Meyers, J.M. & Wolfe, B.L. (2012). Een verslaving in huis. Zelfhulpboek voor naastbetrokkenen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

In dit zelfhulpboek wordt de Community Reinforcement and Family Training (CRAFT) aanpak praktisch uiteengezet. Deze methode helpt de naastbetrokkenen van mensen met een verslaving om de kwaliteit van hun eigen leven te verbeteren en daarnaast de verslaafde te motiveren om in therapie te gaan. Het ondersteunt de naastbetrokkenen bij het verminderen van stress en het introduceren van waardevolle nieuwe bronnen van plezier in hun leven. In dit boek worden de onderwerpen steeds geïllustreerd met voorbeelden van een alcoholmisbruikende partner.

Bovens, R., Hommels, L. & Lemmers, L. (2013). Wat elke professional over verslavingspreventie moet weten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Dit boek is een inleiding in de verslavingspreventie voor iedereen die er in zijn beroep of studie mee te maken krijgt of gaat

krijgen: verpleegkundigen, opvoedondersteuners, werkers in de verslavingszorg, maatschappelijk werkers, beleidsmedewerkers welzijn en gezondheid van een gemeente, politie en justitie. Wat zijn de meest actuele interventies en wat is de beste aanpak om verslavingsproblematiek in een vroegtijdig stadium aan te pakken? Hoe worden keuzes voor specifieke doelgroepen gemaakt en wat is er geweten over de effectiviteit van preventie? Dit boek biedt praktische handvatten om op al deze vragen een antwoord te formuleren.

Rozen, H.G., Meyers, R.J. & Smith, J.E. (2013). Community Reinforcement Approach: Klinische procedures voor de behandeling van alcohol- en drugverslaving. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Dit procedureboek beschrijft op beknopte wijze de verschillende procedures op het gebied van de Community Reinforcement Approach (CRA). Daarnaast bevat het veel achtergrondinformatie over de klinische praktijk van de CRA, de theoretische grondslagen en de wetenschappelijke onderbouwing. Het boek vormt een beknopte handleiding om CRA toe te passen in de klinische praktijk en bevat alle relevante CRA-formulieren die binnen de verschillende procedures gebruikt kunnen worden. Deze publicatie wordt aanbevolen voor professionals uit de klinische praktijk, zoals psychiaters, artsen, psychologen, verpleegkundigen, agogen en andere professionals die actief zijn in de zorg.

Eigen kweek

“Eigen kweek vertelt het verhaal van de familie Welvaert, een familie van sympathieke aardappeltelers uit Wijtschate in het Heuvelland. Jos en Ria hebben twee zonen, Frank en Steven, die tot de frustratie van Jos geen enkele interesse tonen voor de aardappelteelt. Jos is door een ongelukkige belegging al zijn spaargeld kwijtgeraakt, maar hij is te trots om dat op te biechten aan zijn familie. Wanneer hij ontdekt dat zijn jongste zoon cannabis teelt, ziet hij daar een creatieve oplossing in om zijn financiële put te dempen.”

Zo vatte de VRT zelf de reeks samen die op dinsdagavond 5 november van start ging. De rollen van Jos en Ria Welvaert werden gespeeld door Dirk Van Dijck en Sien Eggers. Sebastien Dewaele en Wim Willaert speelden Frank en Steven, de zonen van het koppel aardappelboeren. En Maaïke Cafmeyer schitterde als de plaatselijke politieagente. Eigen kweek is een productie van Eyeworks en werd gemaakt door hetzelfde creatieve team als de serie Dubbelleven uit 2010.

Echt verrassend kan men het concept van Eigen kweek niet noemen. In de Verenigde Staten gooien series over het telen, maken en/of dealen van drugs al langer hoge ogen. Denk maar aan Weeds over een alleenstaande moeder die cannabis dealt, of

Breaking Bad over een terminaal zieke scheikundeleerkracht die Crystal Meth maakt. Met Eigen kweek leveren VRT en Eyeworks een resultaat af dat qua verhaallijn perfect in dit Amerikaanse rijtje past: een ‘normaal’ gezin ziet door geldproblemen geen andere uitweg dan in de drugcriminaliteit te stappen. De tragikomische toon van de reeks is daarentegen volledig Vlaams: de personages komen een beetje sullig en aandoenlijk over, maar worden toch met veel liefde in beeld gebracht. Het creatieve team achter Eigen kweek is dan ook evenveel mosterd gaan halen bij Van Vlees en Bloed als bij die recente Amerikaanse reeksen.

Vanuit preventie-standpunt school er wel een risico in die aanpak. Nancy Botwin en Walter White, de hoofdpersonages uit de Amerikaanse reeksen, verliezen zichzelf in de criminaliteit. Zij hebben, op zijn zachtst gezegd, een erg duistere kant en de meeste kijkers nemen dan ook instinctief wat afstand. Bij het gezin Welvaert is dat niet zo: deze personages werden geschreven om van te houden. Maar als men dit erg aaibare gezin dan cannabis zou zien kweken, dealen en gebruiken, om dan in de laatste aflevering eind-goed-al-goed hun spaarcentjes met de wiet terug te verdienen, dan zou de reeks natuurlijk een erg bedenkelijke boodschap meegeven.

Zo’n vaart is het in Eigen kweek niet gelopen. Naar eigen zeggen hebben Skyline en de VRT er ook bewust over gewaakt cannabis niet te promoten. De reeks gaat veel dieper in op de personages en de verhoudingen binnen het gezin, dan op het



cannabisgebruik en de illegale handel. In heel de reeks zien we maar één van de hoofdpersonages af en toe een joint opsteken: zoon Steven, een ietwat triestig figuur. Hij woont, als dertiger, nog steeds bij zijn ouders, heeft geen duidelijk doel in zijn leven en wordt regelmatig uitgelachen door zijn vrienden. Het is niet zo dat het opsteken van een joint hem in dezelfde scene al meteen zuur opbreekt, maar uiteindelijk komt hij wel in de problemen met de politie, zijn ouders en zijn vrienden. Erg veel plezier beleeft hij er dus niet aan. Een aantrekkelijk rolmodel is hij in elk geval niet. Ook wat de drughandel betreft, blijft de reeks op de vlakke. Het gezin Welvaert komt op het einde even in aanraking met een 'bende drugdealers'. Die bende bestaat uit karikaturale bad guys die weinig met de realiteit te maken hebben. De scènes waarin zij aan bod komen werden dan ook vooral komisch uitgewerkt. Het dealen aan de uiteindelijke eindgebruikers komt nooit aan bod. Ook hier is er

dus geen sprake van impliciete promotie of controversiële dubbele bodems.

Als tv-serie is er weinig aan te merken op Eigen kweek. Het is een onderhoudende reeks die een erg warme familie neerzet en die de kijkers ongetwijfeld meegesleept zal hebben. En de impact van Eigen kweek op hoe het grote publiek denkt over cannabis dealen of gebruiken, zal dus eerder beperkt geweest zijn. Aan het einde van elke aflevering en op de webpagina van de reeks werd wel steeds de cannabis campagne van het Agentschap voor Zorg en Gezondheid gepromoot. Zo werd de aandacht die het thema cannabis dankzij de reeks kreeg, toch handig gebruikt om sensibiliseringsboodschappen extra bekendheid te geven.

Jonathan Deleener

AANGENAAM



Femke Wijgaerts

Vanaf 18 november 2013 werkt Femke Wijgaerts mee aan het VAD-vormingsaanbod voor hulpverleners. In 2007, startte zij -meteen na het afstuderen als criminologe aan de KULeuven- bij de vzw Het Veerhuis-Siddhartha. Intussen deed ze naast een onderzoeksproject rond de Vlaams-Brabantse drughulpverlening en taken binnen het project spuitenruil, meer dan zes jaar ervaring op als drughulpverlener in de verschillende vestigingen van het MSOC Vlaams-Brabant.



Magneet De DrugLijn 'Vind een antwoord dat blijft hangen'

Een koelkastmagneet van 45 op 45 mm met verwijzing naar De DrugLijn voor een antwoord dat blijft hangen.
© 2013, bestelcode DLM01, 50 exemplaren gratis, zolang de voorraad strekt. Meer dan 50 exemplaren? Mail naar jonathan.deleener@vad.be

Mijn kind en drugs. De meest gestelde vragen

Voel jij je ook onzeker als het over drugs gaat? Heb je de indruk dat je kinderen beter op de hoogte zijn dan jijzelf? Heb je een vermoeden van druggebruik, maar weet je niet hoe daarmee om te gaan en vraag je je af hoe je best reageert? Deze folder biedt een antwoord op enkele veel gestelde vragen omtrent 'mijn kind en drugs'. Deze folder maakt deel uit van de reeks 'Meest gestelde vragen aan De DrugLijn'. De folder is een herwerking van de vroegere versie 'Mijn kinderen en drugs. Als ze maar clean zijn?'

© 2013, DLF26, € 0,50



VAD-jaarverslag en DrugLijn-jaarverslag 2012

Jaar na jaar geven VAD en De DrugLijn een overzicht van hun werking in het algemeen en de activiteiten van het voorbije jaar in het bijzonder.

© 2013, gratis te downloaden op www.vad.be



Cocaïne. De meest gestelde vragen

Wat is cocaïne? Wat doet het en hoe wordt het gebruikt? Wat kan er mislopen als iemand onder invloed is? Wat doet cocaïne in combinatie met andere drugs? Wat kan er fout gaan bij langdurig cocaïnegebruik? Is stoppen moeilijk? Hoe 'dealt' men met een cocaïnegebruiker? Waar kan men hulp en informatie vinden? Deze folder geeft een antwoord.

Deze folder maakt deel uit van de reeks 'Meest gestelde vragen aan De DrugLijn'.

© 2013 (herziene versie), bestelcode DLF16, € 0,50

Factsheet alcohol

Deze factsheet presenteert de belangrijkste cijfergegevens van het voorbije decennium (2002-2012) over de omvang van het alcoholgebruik in Vlaanderen en België.

© 2013, gratis te downloaden op www.vad.be

Een gesprek over alcohol – Korte interventie op de spoeddienst

Dit draaiboek is het resultaat van het project 'alcoholinterventie op spoeddiensten' (2011-2013). Het project stelde zich tot doel om op basis van wetenschappelijke literatuur een interventie te ontwikkelen voor alcoholgebruik bij patiënten die zich aanmelden op de spoeddienst. Deze interventie bestaat uit een screening via een korte vragenlijst, een kort feedbackgesprek en een eventuele doorverwijzing naar de alcohol- en drughulpverlening.

© 2013, gratis te downloaden op www.vad.be

Een korte interventie op de spoeddienst – Achtergrondossier

Interventies op spoeddiensten die een duidelijke link leggen tussen het drinkgedrag van de patiënt en de reden van zijn of haar spoedopname, kunnen succesvol zijn in het verminderen van de alcoholconsumptie en toekomstige alcoholgerelateerde problemen. De meest effectieve manier om dit te bereiken is via de implementatie van een screeningsprocedure, kortdurende interventie en eventuele doorverwijzing naar de gespecialiseerde hulpverlening. Dit soort interventies worden in de literatuur beschreven en geconceptualiseerd onder de noemer SBIRT (Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment). Dit dossier geeft achtergrond bij het draaiboek.

© 2013, gratis te downloaden op www.vad.be

Preventie van alcohol- en andere drugproblemen

Monitoring van activiteiten ('Ginger')

Dit rapport geeft een jaarlijks overzicht van de preventieactiviteiten in Vlaanderen

© 2013, bestelcode ALR02, € 10,00 of gratis te downloaden op www.vad.be



Dossier Cannabis

Cannabis - het meest gebruikte illegale product - stond de voorbije jaren regelmatig in de belangstelling, zowel in de media als in de politiek. Dit dossier geeft een overzicht van de wetenschappelijke bevindingen.

© 2013 (herziene versie), bestelcode ADD03, € 7,50 of gratis te downloaden op www.vad.be

Bestelbon

Naam publicatie	Bestelcode	Stukprijs (€)	Aantal	Totaal
© 2013 Magneet De DrugLijn 'Vind een antwoord dat blijft hangen'	DLM01	50 exemplaren gratis, zolang de voorraad strekt. Meer dan 50 exemplaren? Mail naar jonathan.deleener@vad.be		
© 2013 Mijn kind en drugs. De meest gestelde vragen brochure	DLF26	€ 0,50		
© 2013 Als kleine kinderen groot worden - Een handige gids over alcohol, tabak en drugs voor ouders van tieners brochure (zie artikel p. 4)	ALR03	25 exemplaren gratis, zolang de voorraad strekt. Meer dan 25 exemplaren? Mail naar jonathan.deleener@vad.be		
© 2013 Als kleine kinderen groot worden trainingsmap (zie artikel p. 4)	ALR13	1 exemplaar gratis, zolang de voorraad strekt. Meerdere exemplaren nodig? Mail naar jonathan.deleener@vad.be		
© 2013 Als kleine kinderen groot worden materiaalpakket bij trainingsmap. (zie artikel p. 4)	ALR14	1 pakket gratis, zolang de voorraad strekt. Meerdere pakketten nodig? Mail naar jonathan.deleener@vad.be		
© 2013 Wervingspostkaart Als kleine kinderen groot worden (zie artikel p. 4)	ALR15	50 exemplaren gratis, zolang de voorraad strekt. Meer dan 50 exemplaren? Mail naar jonathan.deleener@vad.be		
© 2013 Kwantitatief uitgaansonderzoek 2012 rapport (zie artikel p. 14)	PUB72	€ 7,50 of gratis downloaden op www.vad.be		
© 2013 Alcohol- en druggebruik in het uitgaanscircuit: feiten, cijfers en trends factsheet (zie artikel p. 14)		gratis downloaden op www.esbirtes.eu		
© 2013 VAD-jaarverslag 2012		gratis downloaden op www.vad.be		
© 2013 Factsheet alcohol dossier – rapport		gratis downloaden op www.vad.be		
© 2013 Een gesprek over alcohol – Korte interventie op de spoeddienst draaiboek		gratis downloaden op www.vad.be		
© 2013 Een korte interventie op de spoeddienst – Achtergrondossier draaiboek		gratis downloaden op www.vad.be		
© 2013 Preventie van alcohol- en andere drugproblemen Monitoring van activiteiten ('Ginger') dossier – rapport	ALR02	€ 10,00 of gratis te downloaden op www.vad.be		
© 2013 (herziene versie) Cocaine. De meest gestelde vragen brochure	DLF16	€ 0,50		
			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**

Contacteer De DrugLijn



Voor alle vragen over drank, drugs, pillen en gokken.
Voor informatie, een eerste advies of voor adressen voor hulp en preventie.
Anoniem, objectief en zonder te oordelen of veroordelen.

Bel 078 15 10 20

- ma-vr: 10-20 u. (niet op feestdagen)
- vanaf een vast toestel bel je aan voordeeltarief

Neem contact via www.druglijn.be

- stel je vraag via mail, Skype of chat
- je krijgt steeds een persoonlijk antwoord