

# AnD

Tijdschrift van VAD • Verschijnt driemaal per jaar – Afgiftekantoor: 9099 Gent X



VAD

DEC  
2015  
N3

# COLOFON

AnD is het tijdschrift van VAD. VAD is het Vlaams expertisecentrum voor alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, gokken en gamen. VAD is ook de koepel van de Vlaamse organisaties die werken rond alcohol en andere drugs. 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

Prof. Dr. Frieda Matthys (hoofdredacteur)  
Jonathan Deleener, Katrien Dewaelheyns, Gilles Geeraerts, David Möbius, Johan Rosiers, Jochen Schrooten, Els Vandenberghe, Karen Vanmarcke

## Vormgeving, druk, cartoons en foto's

shutterstock.com (p. 1, 11, 14, 19, 22-23), CplusH.be (p. 4), Het Eiland Neus (p. 8), az groeninge (p. 9), Netflix (p. 21), Uitgeverij Vrijdag (p. 22)

## Abonnementen

T 02 423 03 33

## Contactgegevens

VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel  
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | [www.vad.be](http://www.vad.be) | [vad@vad.be](mailto:vad@vad.be)

## Verantwoordelijke uitgever

Paul Van Deun, 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
Ouder worden en alcohol: Praat erover met je huisarts	4
DrugLijn-website in nieuw kleedje	5
Sportivos: de bal is aan het rollen voor preventie in de sport	6
Feest Wijzer en ATTENT	7
FOCUS	9
Werken aan kwaliteit: de ontwikkeling van een zorgpad alcohol in een algemeen ziekenhuis	9
UITGESPROKEN	11
Games, maak er geen overdreven spel van	11
EEN DAG UIT HET LEVEN VAN	13
De Early Warning System-coördinator	13
GEWIKT & GEWOGEN	14
Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS) in België/Vlaanderen: een overzicht	14
Click for Support	16
The Global Drug Survey: resultaten 2015	17
BRUSSEL-CENTRAAL	15
BIJBLIJVEN	19
Momentum for change: research and advocacy reducing alcohol harm	19
Club Health	20
UIT DE KUNST	21
Narcos	21
UITGELEZEN	22
Broers waren we ondanks de schaduw van de heroïne	22
Geboekstaafd	23
BESTELBON	24



# RE DAC TIO NEEL

Het VAD-bestuur heeft mij in september tot nieuwe voorzitter gekozen. Het is dan ook een hele eer en een opdracht om in de voetsporen te treden van dr. Frieda Matthys en van dr. Stan Ansoms die VAD groot hebben gemaakt.

Dat VAD hét expertisecentrum in Vlaanderen is wat betreft de alcohol- en drugproblematiek, daarvan vormt dit AnD-nummer een echte staalkaart: wetenschappelijk richting geven aan alcoholpreventie voor ouderen, voor sporters en voor feestvierders. De vinger aan de pols bij ontwikkelingen als de 'Nieuwe Psychoactieve Stoffen' (NPS) en de resetknop ingedrukt bij een overdreven aandacht voor gameverslaving. Kwaliteit verhogen door alcohol zorgpaden in algemene ziekenhuizen, richtlijnen voor online interventies en aandacht voor schadebeperking in het uitgangsevenen niet alleen voor drug- maar ook voor alcoholgebruik.

VAD kan dit doen bij gratie en in opdracht van haar convenant met de Vlaamse Overheid die echter afloopt op 31 december 2015! VAD heeft ingetekend op de tender voor de nieuwe overeenkomst 2016-2020 maar leeft op dit moment in een afwachtende onzekerheid, ...

Wat een groot deel van de bijna 80 leden van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen eveneens in spanning houdt, is het toekomstige Vlaamse hulpverleningsbeleid voor alcohol en drugs. Vlaanderen heeft met de 6e staats hervorming een aantal bevoegdheden bijgekregen zoals het Verslavingsfonds en de overheveling van de Rizivconventies die voornamelijk de drughulpverlening en de provinciale preventiewerkers financierden. Deze zogenaamde 'Inkanteling' in een vernieuwd beleid voor de geestelijke gezondheidszorg houdt risico's en opportuniteiten in. De direct betrokkenen maar ook maatschappelijke stakeholders en belangenverenigingen, zijn bij de opmaak van het nieuwe beleid betrokken. VAD wil namens al haar leden verder toezien op de concrete uitwerking van dat beleid!

Het is daarnaast mijn persoonlijk streven om in de jaren dat ik VAD kan voorzitten de alcohol- en drugproblematiek op maatschappelijk vlak meer een 'sense of urgency' te geven. Vroeger werden we opgeschrikt door drugdoden, nu zijn het de ongevallen met vluchtmisdrijf die aantonen dat er nog steeds te losjes met alcohol en drugs wordt omgesprongen.

Alcohol en drugs zijn geen gewone koopwaar waarop uitsluitend marktprincipes van toepassing zijn: winst slaan uit de verkoop, of het nu in winkels verkocht wordt of in de grijze economie. Iedereen moet in alle vrijheid kunnen consumeren en de samenleving moet dan opdraaien als het misgaat? De reglementering op de beschikbaarheid van deze producten is echter een collectieve verantwoordelijkheid om vanuit een gezondheidsperspectief het feitelijke consumptiegedrag zo te beïnvloeden dat ze het minst schade berokkent en beheersbaar blijft. Waar blijft het alcoholplan van de Federale Overheid?

De publieke opinie is meer dan ooit gevoelig voor de eigen gezondheid en de bescherming tegen gezondheidsrisico's die de samenleving hen moet bieden. VAD moet als vereniging en als expertisecentrum op deze trend inspelen.

Paul Van Deun

## Ouder worden en alcohol: Praat erover met je huisarts

**Niet zozeer jongeren, maar vijftigers en zestigers blijken de grootste alcoholconsumenten te zijn. Op weekbasis bekeken drinken 55- tot 65-jarigen de helft meer dan 15- tot 24-jarigen. En van alle Vlamingen die dagelijks alcohol drinken, zijn bijna twee op de drie 55 jaar of ouder. Een zorgwekkende evolutie, want dat aantal is op tien jaar tijd meer dan verdubbeld. Bovendien neemt, samen met de leeftijd, ook de impact van alcohol op de gezondheid toe. Steeds meer mensen streven bewust naar lang, actief en gezond leven, maar bij de mogelijke negatieve impact van alcohol lijken weinig 55-plussers stil te staan.**

### Hoger alcoholgebruik bij 55+

Door de babyboomgeneratie is de groep 55-plussers nu veel groter dan vroeger. Tegelijkertijd drinkt de groep tussen 55 en 75

omwille van uiteenlopende redenen (andere levensstijl na pensioen dan vroeger, alcoholgebruik meer sociaal aanvaard, ...) veel meer dan vorige generaties en meer dan jongere leeftijdsgroepen.

Concreet: ongeveer 1 op 4 van alle Vlamingen tussen 55 en 75 jaar drinkt dagelijks alcohol. Zo leren ons cijfers van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid. Tien jaar geleden was dit nog maar 1 op 8. Er wordt nochtans aangeraden om minstens twee alcoholvrije dagen in te lassen. De aanvaardbare norm, voor gezonde volwassenen, zegt ook dat mannen best niet meer dan 21 glazen per week drinken, en vrouwen niet meer dan 14 glazen per week. In de leeftijdsgroep 55-65 jaar drinkt ongeveer 1 op 6 mannen en 1 op 10 vrouwen meer dan dat. Daarmee scoort deze leeftijdsgroep het hoogst. Terwijl voor 55-plussers net aangeraden wordt om minder dan de aanvaardbare norm te drinken.

### Toenemende kwetsbaarheid

De impact van alcohol op je lichaam neemt toe naarmate je ouder wordt. Het lichaam heeft meer tijd nodig om de alcohol af te breken. De effecten duren dus langer en na het drinken vergt het meer tijd om te recupereren.

Te veel alcohol kan na verloop van tijd allerlei gezondheidsklachten veroorzaken. Zowel op lichamelijk vlak, maar ook op geestelijk vlak (bijvoorbeeld problemen met slaap of geheugen). Alcohol beïnvloedt ook de werking van medicatie die veel 55-plussers nemen voor bijvoorbeeld een te hoge bloeddruk of cholesterol.

### Levenskwaliteit

Tal van klachten die overmatig gebruik van alcohol kan veroorzaken, zijn ook typisch voor het ouder worden. Dit zorgt ervoor dat alcoholproblemen op hogere leeftijd vaak niet opgemerkt worden, omdat de tekenen afgedaan worden als 'normaal' voor de leeftijd. Die ouderdomsklachten minderen als men minder drinkt en kunnen dus een belangrijke gezondheidswinst en een betere kwaliteit van leven opleveren.

"Wanneer het gaat over ouder worden en alcohol drinken, dan stuiten we vaak op weerstand," zegt Marijs Geirnaert, directeur van VAD. "Je hoort dan: 'We gaan hen dat glaasje wijn toch ook niet afnemen?' Dat is uiteraard niet de bedoeling, maar het is wel de moeite waard om even bij het alcoholgebruik stil te staan. Want voor wie te veel drinkt, kan alcohol al snel meer levenskwaliteit kosten dan bijbrengen. Vallen, concentratie- en geheugenproblemen, depressie, ... Het zijn allemaal klachten die zwaar kunnen wegen, en het zijn ook allemaal klachten die veroorzaakt of verergerd kunnen worden door alcohol. Trouwens, vaak ontwikkelen mensen pas in deze leeftijdsfase een alcoholprobleem. Preventie blijft dus zinvol."



### Praat erover met je huisarts

Redenen genoeg dus om verstandig met alcohol om te gaan. Wie mindert, zal zijn conditie voelen verbeteren, meer energie hebben, beter slapen, zich beter kunnen concentreren, enzovoort. Daarom gaat De DrugLijn samen met ouderenverenigingen, huisartsen, lokaal gezondheidsoverleg en mutualiteiten actief sensibiliseren over de risico's van alcohol op latere leeftijd: 'Als je ouder wordt, kan je minder goed tegen alcohol. Praat erover met je huisarts.'

Daarom ook dat alcoholgebruik mee opgenomen wordt in het luik 'actief ouder worden' van het Ouderenbeleidsplan (2015-2019) van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren. Minister Vandeuren: "In het Vlaamse preventiebeleid vinden we het belangrijk om extra aandacht te besteden aan risicogroepen. Wijzen op het risico van overmatig

alcoholgebruik bij 55-plussers, is een belangrijke actie in de preventie van alcoholmisbruik, temeer omdat het misbruik veelal laat wordt gedetecteerd. Eind 2016 organiseren we een gezondheidsconferentie rond gezonde levensstijl, waarin de preventie van alcoholproblemen uitgebreid aan bod komt."

Sarah Melis & Karen Vanmarcke

Er is de folder 'Ouder worden en alcohol' en een affiche: 'Kan je niet meer mee? Alcohol heeft een grote invloed op je conditie. Praat erover met je huisarts'. U kan de folder en affiche bestellen op [www.vad](http://www.vad) of via de bestelbon achteraan.

Alle info is ook op [www.druglijn.be](http://www.druglijn.be) te raadplegen, rubriek 55-plus en alcohol.

## DrugLijn-website in nieuw kleedje

Het internet is een snel veranderende wereld. In 2011 behaalde de website van De DrugLijn nog zilver op de 'Usability Awards', in 2015 is ze al aan een remake toe. De voornaamste aanleiding daarvoor is de opkomst van de smartphones en tablets. Het afgelopen jaar bekeek 49% van de bezoekers de website via een mobiel toestel, terwijl de lay-out niet geschikt was voor kleinere schermen. Bovendien straft Google sinds april dit jaar websites zonder mobiele versie af in haar resultaten. Het aantal webbezoeken aan de DrugLijnsite blijft jaar na jaar toenemen, maar uiteraard was het belangrijk om te voorkomen dat De DrugLijn op het web moeilijker terug te vinden werd.

Tijd voor een update dus. De belangrijkste nieuwigheid is het 'responsive design'. Dit wil zeggen dat de lay-out zich aan elke schermgrootte, van smartphone tot desktop, aanpast. Er wordt ook over de hele website heen veel sterker de nadruk gelegd op de contactmogelijkheden. Dat maakt dat de bezoekers op elke

pagina de mogelijkheid getoond wordt om De DrugLijn te bellen, te mailen of te Skype, of een chatgesprek op te starten. De aanpassing van de vorm was ook de gelegenheid om de inhoudelijke structuur wat bij te sturen. De pagina's die op maat van specifieke doelgroepen (ouders, feestvierders, studenten, kinderen van gebruikers, ...) geschreven zijn, worden voortaan opgesplitst in 'Advies en tips' over eigen gebruik, en 'Bezorgd om iemand' voor de omgeving van gebruikers. Het online vroeginterventie-aanbod met de populaire kennis- en zelftests en de zelfhulprogramma's werd verplaatst. Het valt niet langer onder de aparte noemer 'Aan de slag', maar zit nu bij 'Drugs ABC' onder de relevante drug. Bovendien werd een overkoepelende zelftest gemaakt die een prominente plaats krijgt op de nieuwe homepage.

De vernieuwde website neemt in de loop van de maand december de plaats in van de oude. Hou [www.druglijn.be](http://www.druglijn.be) dus goed in de gaten.

# Sportivos: de bal is aan het rollen voor preventie in de sport

**Alcohol- en druggebruik in de sportwereld is al meermaals onderzocht, maar preventiemethodieken voor in sportclubs blijven schaars. U moet al naar de andere kant van de wereld om een geëvalueerde én effectief bevonden good practice te vinden die ook in Vlaanderen toepasbaar zou zijn. Nochtans, preventiewerkers krijgen af en toe vragen uit de sportclubs, meestal naar aanleiding van een voorval of probleem. VAD wil met het preventieconcept Sportivos een beleidsmatige aanpak in sportclubs bevorderen. Dit najaar gingen we van start met het pilootproject.**

## Verkenning van het fenomeen

Een grondige literatuurstudie bracht de relatie tussen alcohol- en druggebruik en sport in kaart. Daaruit bleek dat sporten in clubverband een risicoverlagend effect heeft voor gebruik van illegale drugs, maar ook een risicoverhogend effect op alcoholgebruik. Vooral sporten in teamverband en op middel tot laag competitieniveau zijn risicoverhogend. Dat in amateurteams na de training of wedstrijd samen een pintje drinken tot de traditie behoort, speelt hier zeker een rol.

Daarnaast werd er in de literatuur gezocht naar good practices. De vele publicaties uit Amerika hadden te weinig raakvlakken met onze sportcultuur, maar leverden wel algemene aanbevelingen op over hoe preventief in sportclubs te werken. Daarnaast kwamen we in contact met het geëvalueerde én effectief bevonden Australische Good Sports Program dat veel parallellen vertoonde met de denkrichting die VAD hanteerde.

Aansluitend werd een enquête gehouden bij sportclubbestuurders. De resultaten leerden dat sportclubs vaker problemen met alcoholgebruik kennen dan problemen met illegale drugs. Dit, ondanks het feit dat alcoholgebruik pas als probleem wordt gepercipieerd als er zich daardoor manifeste problemen voordoen, zoals agressie, vandalisme of ongelukken in het verkeer. De enquête gaf ook aan dat de helft van de clubs geen regels hanteert over alcohol- of druggebruik en dat de meeste clubs zich onvoldoende bekwaam achten in de aanpak van alcohol- en drugproblemen. De clubs hebben nood aan documentatie over alcohol en drugs in de sport(club), aan vorming over hoe om te gaan met alcohol en drugs, en aan een draaiboek voor een alcohol- en drugbeleid in de club.

## Vertaling naar het preventieconcept

Om de inzichten uit de literatuur en enquête te concretiseren en te toetsen aan relevantie en haalbaarheid binnen sportclubs, werden drie focusgroepen georganiseerd. De eerste twee focusgroepen werden bijgewoond door mensen uit de sportclubs, zoals bestuursleden, trainers, sporters, ouders en kantineperso-

## PREVENTIECONCEPT "SPORTIVOS"



neel. Zij reflecteerden over de resultaten en gaven suggesties over welke methodieken en materialen al dan niet haalbaar of wenselijk zijn in een sportclub. De laatste focusgroep richtte zich op beleidsniveau waar zowel sportbonden en -federaties als overkoepelende sportinstanties (BLOSO, ISB) aanwezig waren. Met hen werd uitgeklaard hoe het concept kan worden getoetst en gepromoot om het na de pilootfase breder te implementeren.

## Sportivos en de drie medailles

Het preventieconcept, een in drie fasen opbouwende beleidsgerichte aanpak waarin sportclubs kunnen meegroeien, werd uitgewerkt. Het kreeg de naam Sportivos.

De eerste fase (bronzen medaille) omvat een laagdrempelige introductie voor sleutelfiguren. De wetgeving staat hier centraal. Op die manier vindt het thema alcohol- en drugpreventie ingang in de club. Door een checklist (zie onder) te doorlopen, zet de club de eerste stappen in alcohol- en drugpreventie.

In de tweede fase (zilveren medaille) wordt een alcohol- en drugmanager opgeleid die een centrale rol zal spelen in het structureel werken rond preventie. Er wordt een charter over alcohol- en druggebruik uitgewerkt dat door alle clubleden wordt ondertekend. Er wordt ook een educatieve module over het thema uitgewerkt voor trainingen of stages. Er worden handvatten aangereikt over gezonde fondsenwerving om het bevroesde inkomensverlies door minder alcoholverkoop te compenseren, en niet-alcoholische alternatieven worden in de kantine gepromoot.

In de derde fase (gouden medaille) wordt de beleidsmatige aanpak verder ingebed. Dit gebeurt onder andere door afspraken uit het charter op te nemen in het clubreglement, het geven van interne vormingen door de alcohol- en drugmanager (bv. ouderavonden of preventieactiviteit met jonge sporters), het opzetten van een netwerk in functie van begeleiding van probleemgebruikers, een geïntegreerd systeem van veilig vervoer van sporters

en de restyling van de kantine van sportcafé naar gezellig club house waarin alcohol een minder centrale plaats inneemt.

### Ready, set, go!

Van oktober 2015 tot mei 2016 wordt de bronzen medaille uitgetest in een twintigtal sportclubs in vijf pilootregio's: Limburg, oostelijk Vlaams-Brabant, Pajottenland, stad Gent en stad Oostende. De getrainde preventiewerkers zullen samen met de sportclubs volgende checklist voor de bronzen medaille doorlopen:

- » Minimum 50% van de kantinemedewerkers en minimum één bestuurslid hebben de vorming 'alcohol in de sportclub' gevolgd.
- » De club heeft een initiatief met behulp van de folder 'Veilig uit, veilig thuis' uitgedacht en uitgevoerd waarvan alle clubleden op de hoogte zijn.
- » De brochure 'De katinewetten' ligt op een toegankelijke plek in de kantine. Dit is duidelijk gecommuniceerd naar alle kantinemedewerkers.
- » De folder 'Clublid in de shit' ligt op een toegankelijke plek in de club. Dit is duidelijk gecommuniceerd naar de trainers, bestuursleden, de kantineverantwoordelijke en conciërge/zaalwachter.

- » De stickers en affiches '-16 geen alcohol/-18 geen sterkedrank' hangen op een duidelijk zichtbare plaats in de kantine/club.
- » De club heeft de deelname aan Sportivos bekendgemaakt aan alle clubleden met behulp van het communicatieplan.

### Het verdere parcours

Terwijl in de pilootregio's de bronzen medaille van Sportivos wordt uitgetest, ontwikkelt de VAD-projectgroep de methodieken en materialen voor de zilveren medaille. Deze worden in de pilootclubs uitgetest vanaf september 2016. In diezelfde maand wordt de herwerkte fase 'bronzen medaille' gelanceerd naar alle sportclubs. Dit proces herhaalt zich nadien voor de gouden medaille.

Om de effectiviteit van Sportivos te onderzoeken werkt VAD samen met dr. Thierry Devreker. Deze gastro-enteroloog in het kinderziekenhuis UZ Brussel zal voor zijn doctoraat de effectevaluatie in Sportivos-clubs uitvoeren.

Wordt vervolgd...

Johan Rosiers, Johan Jongbloet, Hanna Peeters en Karen Vanmarcke



## Feest Wijzer en ATTENT

Services voor fuiven en kleine festivals

**In navolging van de succesvolle methodiek 'Quality Nights' ontstond het idee om op maat van kleinere, lokale evenementen een 'lightversie' te ontwikkelen. Een laagdrempelige versie, haalbaar voor jeugdbewegingen, jeugdhuizen en studentenorganisaties. In overleg met het werkveld werd er gekozen voor twee concepten: één voor lokale fuiven en kleine festivalletjes (Feest Wijzer) en één voor jeugdhuizen (ATTENT). De sterktes van Quality Nights blijven in beide concepten behouden: werken met het aanbieden van services en met een systeem van pictogrammen. Beide initiatieven genieten de ondersteuning van het Gezonde Gemeente-charter.**

### Integrale aanpak veilig en gezond uitgaan

VAD ijvert al jaren voor een preventief beleid in het uitgaansleven. Dit is een samenhangend geheel van maatregelen om problemen door middelengebruik te voorkomen of er adequaat op te reageren. Een alcohol- en drugbeleid in het uitgaansleven steunt op vier pijlers die goed op mekaar afgestemd moeten worden. Ook binnen Feest Wijzer en ATTENT wordt er op verschillende ter-

reinen gewerkt: informatieverstrekking, regelgeving, voorlichting personeel, structurele maatregelen. Op die manier creëren beide concepten een zichtbaar positief uithangbord voor jeugdhuisuitbaters en organisatoren van fuiven. Bovendien varen hun klanten wel bij de aangeboden services. Belangrijke partners waarmee wordt samengewerkt en die kennis en expertise leverden voor beide concepten zijn Sensoa, Horeca Vlaanderen, de Christelijke Mutualiteit (CM), het Belgisch Instituut Voor Verkeersveiligheid (BIVV), VVSG, VVJ, de Ambrassade, VIGeZ en Formaet.

### Feest Wijzer

Feest Wijzer is een initiatief dat ondersteuning geniet van Gezonde Gemeente. Met Feest Wijzer geven fuiven en kleine festivals aan dat ze zich inzetten om een positief feestklimaat te creëren. Een fuif of lokaal festival dient minimum vier basisservices aan te bieden om het Feest Wijzer-preventiepakket te verkrijgen. Dit basisaanbod ligt gedeeltelijk in de lijn van wat wettelijk verplicht wordt. Negen extra services om de locatie nog veiliger en gezonder te maken, kunnen vrijblijvend aangeboden worden. Voor elke maatregel werden minimumcriteria opgesteld.

### De vier basisservices

1. Deskundig barpersoneel: De alcoholwetgeving is visueel aantrekkelijk zichtbaar voor zowel bezoekers als barpersoneel.

2. Gezondheidsinformatie: Feest Wijzer-evenementen informeren hun bezoekers over veilig en gezond uitgaan, gehoorschade, veilig vrijen, veilig verkeer, alcohol & drugs enzovoort.
3. Oordopjes: Feest Wijzer-evenementen beperken het geluidsniveau tot het wettelijke maximum, stellen gratis oordopjes ter beschikking en informeren de buurt over het evenement.
4. 'Samen uit, samen thuis': Het evenement sensibiliseert haar bezoekers over hun alcoholintoxicatie en stimuleert de bezoekers om voor elkaar te zorgen opdat iedereen veilig thuis geraakt.

### De extra services

Feest Wijzer moedigt de organisatoren aan om ook andere (gezondheids)maatregelen in te voeren die het welzijn van de feestvierders bevorderen, zoals:

- » Een chill-outruimte: Er is een aparte, koelere en rustigere ruimte ingericht waar bezoekers tot rust kunnen komen.
- » EHBO: Een EHBO-koffer is beschikbaar en de medewerkers weten deze liggen. Ook is er een schriftelijke procedure over wanneer de hulpdiensten te verwittigen.
- » Een vestiaire: Het evenement biedt een bewaakte vestiaire aan waar de bezoekers overtollige kledij veilig kunnen afgeven of opbergen.
- » Klimaatregeling: Het evenement voorziet ventilatie- en koeltechnieken die zorgen voor een aangenaam binnenklimaat.
- » Eten: Er is voedsel te koop op het terrein of locatie van het event.

- » Gezond eten: Het evenement biedt gezonde voeding aan (smoothies, fruit, ...).
- » Toegankelijkheid: Rolstoelgebruikers kunnen makkelijk het evenement betreden en kunnen gebruikmaken van een aangepast toilet.
- » Condooms: Condooms worden gratis ter beschikking gesteld om onveilige seksuele contacten, soa's en ongewenste zwangerschappen zo veel mogelijk te voorkomen.
- » Gratis water: Er is vrije toegang tot gratis drinkwater voor de bezoekers die daar nood aan hebben.

Services moeten bekendgemaakt worden aan het uitgaanspubliek via de Feest Wijzer-sterpictogrammen, in de vorm van infobordjes of stickers. Die worden op de feestlocatie opgehangen om aan te tonen dat op het evenement aandacht wordt geschonken aan het thema "gezond en veilig uitgaan".

### ATTENT

ATTENT is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met Formaat vzw. Dit is de federatie van jeugdhuizen in Vlaanderen. Formaat vzw ondersteunt meer dan 400 werkingen door opleiding, begeleiding, informatie, netwerken en belangenbehartiging. Elke service van ATTENT werd kritisch bekeken en er werd steeds gezocht naar de meerwaarde en correcte insteek voor jeugdhuizen om tot een resultaat op maat te komen. De services kregen de naam 'Attenties' mee.

Het resultaat van deze oefening leidt tot acht Attenties. Zo is ATTENT letterlijk en figuurlijk het kleine zusje van Quality Nights en Feest Wijzer. In tegenstelling tot Feest Wijzer zijn er geen minimum aantal basisservices. Jeugdhuizen kunnen zelf kiezen voor welke Attenties zij zich inschrijven. ATTENT wil op korte en langere termijn zo veel mogelijk jeugdhuizen en hun bezoekers met zoveel mogelijk Attenties te bereiken. ATTENT helpt jeugdhuizen dan ook om de vier pijlers van een alcohol- en drugbeleid te implementeren.

De acht Attenties zijn: Alcohol- en drugplan (een alcohol- en drugbeleid voor het jeugdhuis), Info, 'Samen uit, samen thuis', Oordoppen, Gratis water, Condooms, Chill-out en EHBO. De invulling van deze Attenties is grotendeels dezelfde als voor de services van Feest Wijzer.

De Attenties worden in het jeugdhuis bekend gemaakt door middel van dezelfde sterpictogrammen als Feest Wijzer. Deze worden opgehangen op de plaats waar men de Attentie aanbiedt in het jeugdhuis.

David Mobius en Karen Vanmarcke



Jeugdhuizen kunnen zich sinds 28 november 2015 inschrijven voor ATTENT via de website van Formaat: [www.formaat.be](http://www.formaat.be). Feest Wijzer-pakketten kunnen besteld worden via de VAD-website (sector lokaal beleid).





## Werken aan kwaliteit: de ontwikkeling van een zorgpad alcohol in een algemeen ziekenhuis

**Sinds 2014 beschikt az Groeninge in Kortrijk over een projectmedewerker alcohol in het kader van een federaal project. Het doel: de aanpak van alcoholproblemen in het algemeen ziekenhuis optimaliseren. Om zoveel mogelijk projectdoelstellingen te realiseren en om planmatige te werk te gaan, besliste de stuurgroep van het project om met de methodiek van klinische zorgpaden aan de slag te gaan. Het ziekenhuis bouwde de voorbije jaren immers heel wat ervaring op in de ontwikkeling van zorgpaden.**

### Wat is een zorgpad?

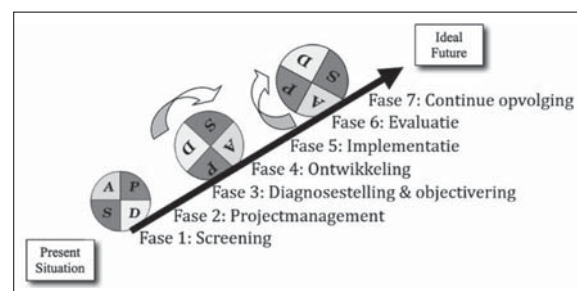
Een zorgpad is een complexe interventie om de gemeenschappelijke besluitvorming en organisatie van zorgprocessen te verwezenlijken voor een specifieke groep van patiënten gedurende een gedefinieerd tijds kader. Het model verloopt in 7 fasen volgens de 'plan-do-check-act' (PDCA)-cyclus.

### De start: screening en projectmanagement

In de eerste fase werd nagegaan of een zorgpad wel de juiste me-

thodiek is voor de aanpak van alcoholproblemen in az Groeninge. Meer dan 140 hulpverleners werden bevroegd en al snel bleek dat er zich problemen situeerden op verschillende niveaus: alcoholproblemen werden vaak niet of te laat erkend, ontwenning werd niet uniform aangepakt met risico op delirium tremens, patiënten werden niet geïnformeerd of begeleid, enz. De bevraging bracht heel wat problemen in kaart. Om nog meer zicht te krijgen op het bestaande zorgproces en belangrijke stakeholders, verzamelde de projectmedewerker verschillende cijfers. Op basis van deze cijfers besliste de stuurgroep om samen te werken met die afdelingen waar het aantal alcoholgerelateerde opnames het hoogst bleek te zijn (spoeddienst, gastro-enterologie, neurologie, orthopedie en traumatologie).

In een tweede fase, de projectmanagementfase, werd een multidisciplinaire werkgroep samengesteld met vertegenwoordiging vanuit pilootafdelingen, psychiatrische afdelingen en ondersteunende diensten. De werkgroep maakte onder meer een projectplanning op en bakende het zorgpad af.



Bron: Vanhaecht, 2010.

### **Wat willen we verbeteren?**

In de diagnose- en objectiveringsfase bracht de projectmedewerker samen met de werkgroep het huidige zorgproces in kaart. Vooral het gebrek aan een uniforme aanpak en duidelijke richtlijnen kwam naar voor. De werkgroep kreeg nadien de kans om op basis van hun dromen verbeterpunten te formuleren. Op basis hiervan formuleerde de werkgroep concrete actiepunten en doelstellingen. Verpleegkundigen brachten onder meer volgende actiepunten aan: “psychologen betrekken in de behandeling om het begin en de reden van het misbruik na te gaan” en “screening van elke patiënt bij opname”. De projectmedewerker tekende een eerste versie van het zorgpad uit. Dit ideale pad werd getoetst aan wetenschappelijke literatuur. Ook kregen patiënten en externe partners de kans om dit pad te beoordelen.

### **Aan de slag**

Hierop werden de procedures ontwikkeld en het zorgpad verder op punt gesteld, om zo over te kunnen gaan naar de implementatie. In deze fase werd een test gepland op de afdelingen gastro-enterologie en spoed. Verpleegkundigen van deze afdelingen volgden een vorming over het ontwikkelde zorgpad, waarna ze zelf aan de slag moesten gaan. De evaluatie van deze testfase was positief: hulpverleners hadden meer aandacht voor alcoholproblemen, op de spoeddienst werd 46% van de patiënten gescreend en er werden meer dan 500 brochures uitgedeeld, meer patiënten werden opgevolgd door het interne liaison team psychiatrie en het ontwenningsschema werd 23 keer opgestart op de afdeling gastro-enterologie.

### **Evaluatie en continue opvolging**

Ondertussen is het zorgpad alcohol zes maanden geïmplementeerd en voerde de projectmedewerker een grondige evaluatie uit.

Er is absoluut meer aandacht voor het probleem, brochures worden vlijtig meegegeven en het aantal consulten voor het liaison team psychiatrie zijn gestegen. Er zijn echter nog een heleboel werkpunten. Zo wordt het ontwenningsschema op gastro-enterologie in 50% van de gevallen niet correct opgevolgd en daalde het aantal screenings op de spoeddienst. De komende maanden staat dan ook de verdere integratie van het zorgpad op de agenda en zal het pad worden uitgerold naar andere afdelingen.

### **Meerwaarde van de methodiek**

Door samen met de multidisciplinaire werkgroep het zorgpad te ontwikkelen, groeide de aandacht voor alcoholproblemen op somatische eenheden. Maar liefst 150 medewerkers volgden een vorming of informatiesessie. Daarnaast groeide de aandacht voor het sensibiliseren van patiënten, onder meer in de cafétaria. Bovendien werden heel wat interne procedures geoptimaliseerd. Het volgen van de methodiek zorgde daarbij voor een planmatige aanpak en een nauwe samenwerking met de diensten. Deze bottom-up werking wordt als een enorme troef ervaren.

Het 7-fasenmodel van klinische zorgpaden is slechts één manier om aan kwaliteitsbevordering te doen. In de sector algemene ziekenhuizen is het een gekende en vaak gebruikte methodiek, maar ook in de verslavingszorg wordt deze methodiek gebruikt.

Jasmien De Doncker

Meer informatie over deze methodiek vindt u op [www.nkp.be](http://www.nkp.be)



## Games, maak er geen overdreven spel van

**Games, dat kleine onnozeligheidje dat in een (nog redelijk recent) verleden geassocieerd werd met asociale jongens in de kelder, veelal stereotiep beschreven als koters met een dikke bril en een ongemakkelijke houding, zijn ondertussen big business geworden. Dat gaat helaas (?) niet zonder groeipijnen.**

De muziek- en filmindustrie kijken op naar de inkomsten die verworven worden met games. Ze zien hun voormalige kleine entertainmentbroertje steeds meer belang opeisen in het vrijetijdsleven van de consument, of het nu de “traditionele” mannelijke jongere is of de Candy Crush-spelende huismoeder.

De explosieve groei van dit relatief jonge medium, toch in vergelijking met films en muziek, betekent ook dat het die spreekwoordelijke hoge boom wordt die snel veel wind vangt. Bij heel wat betreurenswaardige nieuwsfeiten (zoals Anders Breivik of de schietpartij tijdens de vertoning van de nieuwste Batman-film) worden games al snel mede als schuldige, oorzaak of katalysator aangewezen.

Tijd om de boekverbranding uit het geheugen te verbannen en de focus te verleggen naar de bits en bytes. Leren uit de fouten van het verleden moet een levenswijze zijn, niet zozeer een slogan die louter decoratief aan de muur wordt getimmerd.

### Met rede ...

Laat het ons even niet zo dramatisch voorstellen en focussen op de doelgroep die ook VAD centraal zet in haar nieuwe materiaal (prachtig door de mainstream media in de kijker gezet onder de titel “games zijn de nieuwe drugs”): de gamende jongere.

Het klopt dat vele ouders minder feeling hebben met de razendsnelle manier waarop de wereld momenteel technologisch evolueert, gaande van spelletjes tot smartphones en zelfs specifieke applicaties. Er is dus zeker nood aan begeleiding en informatie, zoals de VAD-infosessie voor ouders over gamen (*‘Als kleine kinderen groot worden en gamen’, n.v.d.r.*). Mensen moeten geholpen kunnen worden, ongeacht het onderwerp.

Wat echter niet uit het oog verloren mag worden, is dat dit specifieke initiatief van VAD draait rond problematisch gamen. Dat ‘problematisch’ is de essentie, niet ‘gaming’ op zich. Hoe help je (in dit geval) ouders om de tekenen van problematisch gamen te herkennen en te verwerken?

Iemand die te lang gamet, zal bijvoorbeeld te maken krijgen met de volgende ‘symptomen’: minder sociale contacten in het dagelijkse leven, vermoeidheid, mindere persoonlijke hygiëne, slechte schoolresultaten en ga zo maar door. Elementen die sommigen onmiddellijk aan liefdesverdriet of depressies zouden koppelen trouwens.

Niet daarom is het belangrijk om te duiden dat het nieuwe VAD-materiaal niet draait om de gruwelijke slagzin “games zijn de nieuwe drugs”, maar om de noodzaak om omstaanders een kaarder te schenken zodat zij kunnen ingrijpen bij de nodige signalen.

Dat een specifiek product (games) een specifieke aanpak of uitleg vereist, is daarbij niet meer dan logisch. Het moet ook worden toegejuicht, want hoe gericht je kan werken, hoe meer resultaat je haalt.

### ... en met mate

We hoeven echter ook niet rond de pot te draaien: games kunnen verslavend zijn. De werelden die soms worden aangeboden zijn dusdanig uitgebreid en intrigerend dat gamers wel degelijk verloren kunnen geraken in deze virtuele werelden.

De term "one more turn" is bij heel wat game-fans gekend. Die duidt het fenomeen aan dat je nog heel eventjes verder wil spelen en vervolgens een paar uur kwijt bent. Dit is te vergelijken met toch nog één hoofdstukje lezen uit dat spannende boek, of de volgende aflevering van Game of Thrones bekijken, zaken die iedereen wel zal herkennen.

Maar overdaad schaadt altijd en dus moet er wel degelijk goed worden uitgekeken naar mogelijke problemen. Er zullen gamers zijn die het probleem minimaliseren, en tegenstanders die elke mogelijkheid aanwenden om het te stigmatiseren en als zondebok aan te duiden. Ter vergelijking: eind oktober keek een man zodanig veel afleveringen van 'The Walking Dead' op korte tijd en ging zodanig in het verhaal op, dat hij zijn vriend dood sloeg uit vrees "dat hij in een zombie aan het veranderen was". Zou het

dan correct zijn om The Walking Dead (en bij uitbreiding televisiereeksen in het algemeen) te verbannen?

De aanpak is simpel: laat wetenschappers de pro's en contra's onderzoeken, want gamen kan zowel positieve als negatieve effecten hebben afhankelijk van de studie die je voorgeschiedt krijgt. Laat hen het medium onderzoeken, opvolgen en analyseren om zo een beter begrip te hebben van wat games doen, zodat er geïnformeerd mee omgegaan kan worden.

Laat mensen intussen genieten van hun hobby (los van het feit of dat gaming is) en hou de tekenen van problemen en verslaving in de gaten. Niemand gaat bewust zodanig in iets op dat het negatieve gevolgen heeft voor de rest van diens leven. Net daarom moeten mensen hulp krijgen om de juiste signalen te kunnen herkennen, los van het onderwerp van de verslaving.

Als er één ding is dat de dranksector ons wel correct meegeeft in hun communicatie en advertenties: geniet, maar met mate.

Hoofdredacteur 4gamers.be

Deze rubriek biedt een discussieforum over actuele onderwerpen die verband houden met alcohol- of ander druggebruik in ruime zin. De auteur is verantwoordelijk voor zijn bijdrage.

## AANGENAAM



### Laura Boutens

Laura Boutens behaalde in juli 2015 een master in de Gezondheidsvoorlichting en -Bevordering aan de Universiteit Gent en werkt sinds 1 augustus bij VAD als projectmedewerker voor het innoverend project online toepassingen. Met dit project wil VAD de ontwikkelingen in de verslavingszorg op het vlak van onlinehulp verder in kaart brengen. Daarnaast zal Laura vanaf januari 2016 het project zorgpad alcohol opvolgen. Dit om de opstart van het project in twee nieuwe Vlaamse ziekenhuizen en de verderzetting van het project in az Groeninge vlot te laten verlopen.

## de Early Warning System-coördinator

### 9u00

Ik start de dag met het schrijven van de conclusie van een wetenschappelijke paper over de zuiverheid en mogelijke verontreiniging van de drugs in ons land. Plots rinkelt m'n telefoon: een van de laboratoria in het EWS-netwerk heeft iets raars gezien in hun resultaten. Al mijn aandacht gaat nu naar een meisje van 16 dat dood in bed werd aangetroffen met een onbekende drug in haar bloed. Op dat moment weet ik dat ik mijn geplande agenda voor de komende week mag schrappen.

### 10u00

Het blijkt om een nog onbekend amfetaminederivaat te gaan. Samen met het labo overleg ik: wat is theoretisch mogelijk? Welke analyses moeten er nog uitgevoerd worden?

### 10u15

Ik neem contact op met de betrokken onderzoeksrechter. Ik moet me immers een beeld kunnen vormen van de omstandigheden van het overlijden. Hij kent me en hij kent de opdracht van het Belgian Early Warning System on Drugs (BEWSD). Ik verlies dus geen tijd met het winnen van zijn vertrouwen. We bespreken de zaak, ik probeer zoveel mogelijk achtergrondinformatie te verzamelen, zodat ik me een

precies beeld kan vormen van wat er gebeurd is. De tiener blijkt overleden te zijn na een nachtje stappen met vrienden. Ik verneem dat in dit dossier nog identieke tabletten gevonden werden.

### 11u

Ik stap ik m'n auto en ga een tablet ophalen bij de onderzoeksrechter. Meestal hebben we niet zoveel geluk, het werk wordt wat makkelijker als er nog een tablet is.

### 12u00

Dan volgt er een stukje routine: ik karakteriseer de tablet, maak een foto en overleg met het labo. Het is de bedoeling dat ik exact weet wat er aanwezig is, en in welke hoeveelheid. Dosis facit venenum. Als het over een gekende stof gaat, is het wat makkelijker, dan kan er vrij snel een alert de deur uit. Indien het echter over een nieuwe onbekende stof gaat, moet ik uitzoeken wat de toxiciteit en effecten zijn. Ik moet immers inschatten of dit een ernstig probleem kan opleveren voor de uitgaande jeugd. Op Google is vaak weinig te vinden. Hoe diep je zoekt, is ook afhankelijk van de situatie: werd er een nieuwe stof aan de grens onderschept? Of is er iemand overleden na gebruik van die stof? Het is vaak een zuiver wetenschappelijke speurtocht in toxicologie, neuropsychologie

en farmacologie en medicinale chemie. Je komt terecht in een wereld van hersenreceptoren, moleculen, obscure drugs en analytische chemie. Het is ook absoluut de hoofdreden waarom ik hou van dit werk. Constant bijleren, wetenschappelijke papers lezen en overleggen met (inter)nationale collega's in het veld.

### 16u30

Alle informatie wordt samengevat in een factsheet en in een EWS-alert gegoten. Hiervoor contacteer ik ook mijn collega's in de regio's en dan kan het de deur uit. Partners zoals VAD en Eurotox spelen een grote rol in het verder verspreiden van de informatie. Ik geef alle informatie ook door aan het EMCDDA en Europol en aan de collega's in binnen- en buitenland.

### 6u00

De volgende ochtend word ik opgebeld door een radiojournalist, die live een interview wil, naar aanleiding van een artikel in een krant over de nieuwe dodelijke drug. De rest van de dag geef ik interviews voor televisie, radio, kranten. Niet noodzakelijk leuk, maar het is een fundamenteel onderdeel: ik doe m'n job immers om te voorkomen dat er nog slachtoffers vallen.

Peter Blanckaert, coördinator BEWSD

# GEWIKT & GEWOGEN

## Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS) in België/Vlaanderen: Een overzicht

**Voor het Europese project 'New Psychoactive Substances among people who use drugs heavily (PUDH) – Towards Effective and Comprehensive Health Responses in Europe' schreef VAD in het voorjaar een review over het NPS-fenomeen in België met specifieke focus op Vlaanderen. In dit artikel vatten we de meest relevante bevindingen voor u samen.**

### Voorkomen van NPS

Het Belgian Early Warning System on Drugs (BEWSD), een afdeling van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, verzamelt cijfers over druginbeslagnames, intoxicaties door drugs, analyseresultaten van drugstalen, bloed- en urinestalen, ... Uit deze data blijkt dat verschillende soorten NPS opduiken in België. Het merendeel behoort tot de groep van de fenethylamines (bv. 6APB, 4-MA, 25i nBome, ...), de groep van de synthetische cathinones (bv. MDPV, mephedrone, ...) of de groep van de synthetische cannabinoïden (bv. 5F-AB-PINACA, AB-FUBINACA).

Synthetische cannabinoïden worden niet op grote schaal gebruikt, maar er zijn wel een aantal productiesites van deze stoffen aangekomen in België. Dat verklaart, veel meer dan de gebruikscijfers, waarom deze stoffen regelmatig voorkomen in de statistieken. Piperazines komen zelden voor in België en ook het aantal synthetische opioïden (bv. Ocfentanyl) is beperkt hoewel we het afgelopen jaar een toename zagen bij deze categorie van NPS.

Volgens sommige studies zijn (web)winkels de belangrijkste bron om NPS te kopen. Anderen verwijzen naar 'vrienden' als bron om NPS te verkrijgen. Over de prijs van NPS is er weinig info terug te vinden in onderzoeksrapporten. Op basis van de verkoopprijzen van webshops kunnen we concluderen dat de prijzen van de meeste NPS vergelijkbaar of goedkoper zijn dan de prijzen van illegale drugs op de Belgische markt. Vooral bij het bestellen van grotere hoeveelheden van de NPS (bijvoorbeeld 10

gram of meer) zijn de prijzen van NPS echt concurrentieel aan die van illegale drugs.

### Gebruik van NPS

Gegevens over het gebruik van NPS in België zijn beperkt, vooral vóór 2014. De beschikbare gegevens tonen een zeer beperkt gebruik van NPS in België in de algemene bevolking en onder scholieren. In specifieke groepen, zoals bij uitgaanders, zien we een toename in het gebruik van sommige middelen, zoals ketamine en GHB. Deze tendens wordt ook ondersteund door gegevens uit de Eurobarometer, waar ooitgebruik van NPS bij de Belgische jongeren (15-24 jaar) verdubbelde tussen 2011 (4%) en 2014 (8%). In vergelijking met andere landen blijft het gebruik van NPS in België eerder beperkt.

Voor de groep van problematische gebruikers is er weinig informatie beschikbaar rond NPS-gebruik. De meeste behandelcentra registreren het gebruik van verschillende soorten NPS niet. Het meest relevante onderzoek voor deze populatie wordt uitgevoerd door het Vlaamse spuitenruilproject. Volgens hun rapport zien we een vrij hoge prevalentie van NPS-gebruik in de populatie van injecterende druggebruikers. 42% van de ondervraagden gebruikte ooit NPS en 26% gebruikt het afgelopen jaar NPS. Opvallend: bijna 20% gebruikte ooit synthetische cannabis. Ongeveer 30% van deze groep gebruikte ooit ketamine en evenveel mensen gebruikten ooit GHB. Vergelijkbare data zien we binnen de groep van gedetineerden. Binnen de groep van druggebruikende gedetineerden merken we een ooitgebruik van ketamine 17% en van GHB 35%.

### Gezondheidsproblemen door NPS

Gezondheidsproblemen in verband met het gebruik van NPS worden voornamelijk gerapporteerd door het BEWSD. De afgelopen jaren zijn verschillende intoxicaties gemeld als gevolg van het gebruik van o.a. MT45, AB-CHIMINACA, N-ethyl-buphedrone (NEB), 25i nBome, ... In België zijn ook een aantal druggebruikers overleden na het consumeren van NPS zoals Ocfentanyl, PM(M) A en 4-MA. Naar aanleiding van de incidenten (3) en overlijdens (6) na gebruik van 4-methylamfetamine (4-MA) werd er een risicobeoordeling uitgevoerd voor dit product.

### Respons op het NPS-fenomeen

Gezien het gebruik van NPS in België vooralsnog beperkt blijft, is het aantal initiatieven hierrond ook nog gering.

Vanuit preventieve hoek heeft VAD in samenwerking met het BEWSD een seminarie over NPS ontwikkeld, om professionals uit de alcohol- en drugsector te informeren over het NPS-fenomeen. Dit seminarie is gebaseerd op het dossier NPS van VAD. Peerprojecten zoals Safe 'n Sound hebben een aantal informatiefolders over specifieke NPS ontwikkeld als ketamine, GHB, mephedrone, 4-FA, ... Verder informeren ze hun doelgroep van recreatieve gebruikers via diverse online media over dit thema.

Daarnaast heeft VAD begin 2014 een multidisciplinaire werkgroep NPS opgericht. Het afgelopen jaar heeft deze werkgroep

vooral gewerkt aan de verbetering van de verzameling en uitwisseling van gegevens over NPS in Vlaanderen.

Vanuit repressieve hoek is er een wetswijziging gepland waarbij alle stoffen met dezelfde basisstructuur als illegale drugs ook strafbaar worden. Tot nu toe moest elke NPS toegevoegd worden aan een lijst van psychotrope stoffen in het betreffende koninklijk besluit. Hierdoor hinkte de wetgeving de evoluties op de NPS voortdurend achterna. Daar zou tegen de zomer van 2016 verandering in moeten komen.

Jochen Schrooten

## Brussel-Centraal

### **Prijsstijging alcohol als gevolg van taxshift**

De federale regering besliste om vanaf 1/11/15 een taxatieverhoging toe te passen op onder andere alcoholische dranken. Vanuit een gezondheidsperspectief is dit een goede zaak. Prijsverhoging is de meest effectieve maatregel om gedragsverandering met betrekking tot alcoholgebruik te bekomen. Reclamebeperking en beperken van de beschikbaarheid (o.a. optrekken van de beginleeftijd) vullen het lijstje aan. Gaat het nu om een taxshift dan wel om een gezondheidstaks, de essentie voor ons is dat met deze prijsstijging de overheid erkent dat overmatig alcoholgebruik een belangrijk gezondheidsprobleem is. Ze wil inzetten op effectieve strategieën om de consumptie in het algemeen én problematisch alcoholgebruik in het bijzonder, te verminderen. Deze erkenning is een hart onder de riem vanuit preventief standpunt.

Toch zijn we als sector niet onverdeeld tevreden. Waar de prijsstijging vooral de gedistilleerde dranken beoogt, wordt de prijs van wijn en zeker die van bier vrijwel ongemoeid gelaten. Prof. Lieven Annemans geeft aan dat een prijsstijging minimaal 10 tot 20% moet bedragen om mensen hun gedrag te doen veranderen. Dit is nu enkel voor sterkedrank het geval. Onderzoek uit het buitenland toont aan dat als gevolg van ongelijke prijsverhoging tussen verschillende alcoholische producten mensen eerder hun voorkeur voor een alcoholische drank zullen aanpassen, maar niet hun alcoholconsumptie. We mogen dus een shift verwachten van sterkedrank naar wijn en bier, zonder de globale alcoholconsumptie te verminderen.

Ten slotte zijn de effecten van geïsoleerde beleidsmaatregelen beperkt, als ze niet in een globaal beleidsplan zijn opgenomen. En dat is wat er nu gebeurt: louter een prijsstijging, zonder massale publieke sensibilisering. Zonder aanpassing van het reclame- en marketingbeleid, blijft de consument overspoeld met reclameboodschappen die het effect van de prijsverhoging in grote mate teniet doen.

Concluderend: de prijsstijging voor sterkedrank is voldoende substantieel, maar bier en wijn ontspringen de dans. De overheid laat daarenboven een unieke kans liggen om deze prijsstijging binnen een globaal Nationaal Alcohol Plan te lanceren, zodat argumenten voor de prijsstijging kunnen worden gecommuniceerd en meerdere acties gebundeld die een effect hebben op de totale alcoholconsumptie.

### **Herstelgericht werken in de verslavingszorg**

Op 30 oktober organiseerde Vlaams minister Van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen in het Vlaams parlement een congres waarin de visie over de aanpak van zorg voor mensen met een verslavingsprobleem werd toegelicht. Deze visietekst kwam tot stand in dialoog tussen de gespecialiseerde verslavingszorg, de brede geestelijke gezondheidszorg, de belendende sectoren (werk, wonen, justitie en welzijn) en gestabiliseerde verslaafden en familievertegenwoordigers.

De visie kadert binnen de nieuwe bevoegdheden van Vlaanderen met betrekking tot verslaafdenzorg als gevolg van de 6<sup>de</sup> staats-hervorming, de beleidskeuze om de verslavingszorg in te kantelen in de brede geestelijke gezondheidszorg en de toekomstige Vlaamse sociale bescherming. In een aantal werkgroepen werden op het congres concrete werkpunten geformuleerd die de visietekst verder kan onderbouwen. Op basis hiervan zal kabinet en agentschap een conceptnota uitwerken die aan Vlaamse regering en parlement wordt voorgelegd en nadien moet uitmonden in een nieuwe decreet op de geestelijke gezondheidszorg. Met dit congres is de eerste mijlpaal gerealiseerd. Uitkijken naar de verdere stappen die de voorliggende visietekst voor de toekomstige verslavingszorg moeten concretiseren en vormgeven.

De visietekst vindt u op de website van het Agentschap Zorg en Gezondheid: [www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)

Marijs Geirnaert

# Click for Support

Richtlijnen voor online interventies  
in selectieve drugpreventie

**Digitale technieken hebben een grote invloed op de communicatiegewoonten van jongeren. Uitwisseling en het zoeken naar informatie op het web maakt deel uit van het dagelijks leven van bijna alle adolescenten in Europa. Toch worden web-based interventies zelden gebruikt binnen drugpreventie en bestaan er geen richtlijnen over de aspecten waarmee je rekening moet houden om de kwaliteit en de verspreiding te verbeteren. De preventiedienst van CAD Limburg ontwikkelde, in het kader van het Europees project 'Click For Support', richtlijnen voor online interventies.**

## Procedure voor de ontwikkeling van de richtlijn

Deze procedure omvatte een vooronderzoek naar bestaande web-based interventies in de dertien landen die deelnamen aan het project: Oostenrijk, België, Cyprus, Finland, Duitsland, Griekenland, Italië, Letland, Luxemburg, Nederland, Portugal, Slowakije en Slovenië. Daarnaast werd er gekeken naar goede praktijkvoorbeelden uit Australië, Nieuw-Zeeland, het Verenigd Koninkrijk, Spanje, Frankrijk en de VS. De web-based interventies moesten voldoen aan bepaalde criteria, zoals interactief zijn, gericht op jonge gebruikers van illegale drugs, ontwikkeld door professionals en wetenschappelijk geëvalueerd zijn.

## Participatie van de doelgroep

Om bij de ontwikkeling van de web-based interventies rekening te kunnen houden met de behoeften en voorkeuren van de doelgroep, vonden er workshops met gebruikende jongeren plaats in alle dertien landen. De feedback van de doelgroep werd verzameld via een vragenlijst en een groepsdiscussie. In totaal vulden 273 jongeren een vragenlijst in over door hen gebruikte online interventies. In de discussies ging het over hun algemene belangstelling voor web-based interventies, ontwerp, functionaliteit, inhoud en informatie, professionele feedback, dataveiligheid en anonimiteit, ... Op basis van deze resultaten en het vooronderzoek werden de voorwaarden voor een succesvolle ontwikkeling en implementatie van effectieve web-based interventies verzameld. De resultaten werden besproken door de projectpartners. De unaniem verkozen aanbevelingen werden aangemerkt als de belangrijkste aanbevelingen voor de uiteindelijke richtlijn. Andere onderwerpen waarover geen overeenstemming werd bereikt, werden meegenomen in een online Delphi-onderzoek.

## Delphi-onderzoek

Om overeenstemming te bereiken over de laatste belangrijkste aanbevelingen werd gedurende twee maanden een online Delphi-onderzoek gehouden. Dit onderzoek bestond uit twee rondes.

### Eerste ronde

Negentig experts namen hier aan deel. De belangrijkste aanbevelingen, waarover men het binnen het projectteam al eens

was, werden gepresenteerd aan het panel. Het ging om aanbevelingen zoals: overwegingen vooraf, technische aspecten, inhoud en presentatie, interactieve onderdelen en instrumenten, marketing en ontwerp, structuur en bruikbaarheid. Ook de volgende onderwerpen kwamen aan bod: betrokkenheid van de doelgroep, prikkels voor jonge gebruikers om een web-based interventie te gebruiken, promotie, welke middelen, algemene benadering, theoretische onderbouw en dataveiligheid en anonimiteit.

### Tweede ronde

Aan de tweede ronde van het Delphi-onderzoek namen 68 internationale deskundigen deel, van wie er 55 (81%) al hadden deelgenomen aan de eerste ronde.

Op basis van de resultaten uit de eerste ronde kwamen in de tweede ronde de volgende onderwerpen aan bod: betrokkenheid van de doelgroep, motivatie om op een website te blijven (vergroten van de therapietrouw), ondersteunende interactieve onderdelen, bevordering van het gebruik van moderne technologie in het dagelijks werk van preventiewerkers en algemene benadering/houding van de web-based interventies.

Na de tweede ronde werden de resultaten van het Delphi-onderzoek gecombineerd met de al vastgestelde belangrijkste aanbevelingen om zo te komen tot de uiteindelijke richtlijnen.

## Resultaat

Er werden 66 richtlijnen ontwikkeld, waarmee we hopen preventiewerkers te stimuleren om online aan de slag te gaan en hen handvatten aanreiken die helpen bij de ontwikkeling van web-based interventies.

De 66 richtlijnen zijn onderverdeeld in zes deelaspecten van de ontwikkeling van een web-based interventie. Een eerste deelaspect focust op de eerste aandachtspunten zoals budget, noden en behoeften, doelgroep, theoretische onderbouw, enz. Een tweede deelaspect gaat over de vraag hoe je jonge druggebruikers kan bereiken. Een derde uitgebreid deelaspect bevat aanbevelingen rond het vergroten van de therapietrouw. Denk bijvoorbeeld aan inhoud, ontwerp, structuur, bruikbaarheid, communicatie, algemene benadering, enz. Een vierde deelaspect gaat over de mogelijke interactieve elementen van een web-based interventie. In het voorlaatste deelaspect wordt er stilgestaan bij de technische aspecten en een laatste onderdeel bevat aanbevelingen voor evaluatie.

David Fraters

Preventiewerker CAD Limburg

De richtlijnen die binnen het project Click for Support werden ontwikkeld, zijn integraal te vinden op de website van CAD Limburg en de projectwebsite.

<http://www.cadlimburg.be/preventie-projecten-clickforsupport>  
<http://www.clickforsupport.eu/>

Deze werden voorgesteld op een studiedag op 23 september. Een eerste update van de richtlijn is voorzien voor 2018.



# The Global Drug Survey: resultaten 2015

Ook dit jaar konden Belgen opnieuw deelnemen aan de Global Drug Survey (GDS2015). Met meer dan honderd-duizend deelnemers is dit het grootste onderzoek naar druggebruik ter wereld. Op basis van deze resultaten kan het beleid geïnformeerd worden en kunnen maatregelen getroffen worden om gebruikers te behoeden van mogelijke schade. We focussen op volgende opmerkelijke resultaten: alcohol is een blijver en zorgt voor mogelijke problemen, xtc-gebruik beleeft een revival en de aankoop van drugs via het internet stijgt jaar na jaar.

## Gebruikers van legale en illegale drugs

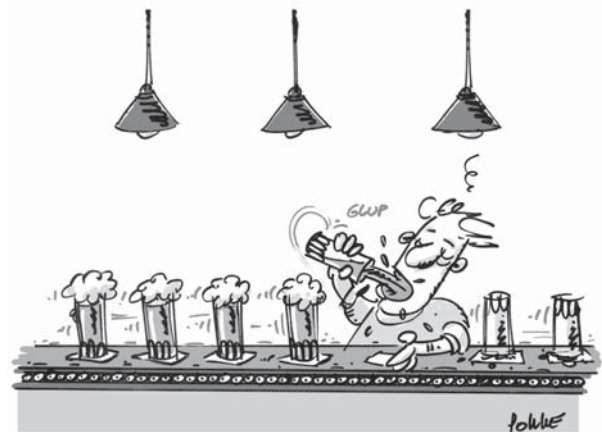
In totaal namen 1998 Belgen deel aan de online survey, onder wie twee derde mannen (68%). De gemiddelde leeftijd is ongeveer 29 jaar met meer dan de helft van de respondenten ouder dan 25 jaar. Dit is vergelijkbaar met de cijfers van 2014, al is de gemiddelde leeftijd nu iets hoger (2014 = 27 jaar). Bijna 80% van de respondenten gaat minstens elke 3 maand uit. In het laatste jaar heeft 65,2% minstens één illegale drug gebruikt. Iets meer dan de helft gebruikte in de laatste maand minstens één illegale drug. Rond 30% heeft enkel legale drugs gebruikt tijdens de laatste 12 maanden.

## Alcohol

Niet onverwacht is alcohol de meest gebruikte drug (92%). En niet zonder problemen. Volgens de AUDIT, een meetinstrument van de WHO, vertoont zes op de tien mannelijke alcoholdrinkers uit de survey matige tot zeer ernstige indicaties voor problematisch gebruik. Bij vrouwen is dit iets minder dan de helft. 7% van de mannelijke en 4% van de vrouwelijke alcoholdrinkers scoren zelfs in de hoogste categorie, waarbij aangeraden wordt om naar een specialist door te verwijzen en eventueel een behandeling op te starten. Hoewel alcohol drinken zeer ingeburgerd is in onze maatschappij, is er toch een onrustbarende groep van drinkers. In België vertonen meer mannen een hoge indicatie op alcoholproblemen (17,2%) dan het gemiddelde van de andere landen (12,9%). Voor vrouwen geldt dit niet: 9,2% Belgische vrouwen vertonen een score van meer dan 16 (hoge indicatie van alcoholproblemen) in vergelijking met 9,6% in de totale survey. Beleid en acties omtrent mogelijk probleemgebruik zouden zich dus best voornamelijk richten op de mannelijke alcoholdrinkers.

In vergelijking met de andere landen geven de Belgische alcoholdrinkers vaker aan dat ze niet kunnen stoppen met drinken nadat ze gestart zijn. Meer dan een op vier geeft aan te willen minderen, waarvan 7% eigenlijk ook wel hulp wil (maar niet per se actieve plannen hebben). Vanuit de praktijk weten de onderzoekers dat laagdrempelige initiatieven zoals online hulp bij het minderen/stoppen met drinken hierop een antwoord kunnen

**BELGEN KUNNEN MOEILIK STOPPEN MET DRINKEN NADAT ZE GESTART ZIJN...**



bieden ([www.alcoholhulp.be](http://www.alcoholhulp.be)). De meest genoemde reden om drinkgedrag te veranderen is vanuit geestelijk en fysiek gezondheidsoogpunt. Hoe Belgen zich mentaal en fysiek voelen, is dus een aanknooppunt om hen te motiveren hun gedrag te wijzigen.

De alcoholdrinkers geven aan dat ze het meest in een bar drinken (41%). Bijna de helft komt nuchter aan op de plaats waar ze starten met uitgaan. De kennis over het schenken van alcohol laat bij veel respondenten te wensen over. Zo zijn ze ervan overtuigd dat dronken mensen bediend zullen worden in een bar. Acties die zich richten op het trainen van barpersoneel blijken uit internationaal onderzoek vaak effectief te zijn en worden in België ook steeds vaker ingezet.

## Kopen via het internet en NPS

In GDS 2014 rapporteerde 6,7% van de respondenten dat ze ooit drugs hadden aangekocht via het internet. In de recente studie is dit aantal gestegen naar 14,4%, waarvan 10% in het laatste jaar en waarvan 4,8% via het 'dark web'. De onderzoekers zien dus een duidelijke stijging die ook wereldwijd bevestigd wordt. Het zijn vooral illegale drugs die aangekocht worden, maar ook Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS).

NPS staan bekend onder verschillende benamingen (legal highs, research chemicals, ...). Het zijn scheikundige variaties op de klassieke illegale drugs. Heel wat NPS werden bevraagd in de huidige survey. De meest gekende en gebruikte NPS in België is Ketamine (bijna 7% laatstejaarsgebruik), gevolgd door 2cb (bijna 4%). Gebruikers van NPS geven wel aan dat ze hun aankopen meestal via het internet doen en geven dit ook aan als één van de redenen om NPS te gebruiken. In vergelijking met andere landen scoort België nog steeds laag wat betreft het gebruik van NPS, wat te maken heeft met de kwaliteit en beschikbaarheid (o.a. lage prijs) van de klassieke drugs zoals cocaïne, xtc en cannabis in België.

### MDMA/xtc en de andere (club)drugs

De meest gebruikte drug in België blijft cannabis (59% - alle types cannabis), gevolgd door xtc (27%) en cocaïne (21%). De enige duidelijke stijging in vergelijking met vorig jaar is het gebruik van MDMA. Enkele jaren terug zagen we nog een daling in het gebruik van deze drug en werd cocaïne zelfs de tweede belangrijkste drug, maar nu zien we dat xtc/MDMA aan een revival toe is.

De gemiddelde prijs van een pil is 5,6 euro en 32 euro voor een gram MDMA-poeder. Dat is zeer laag in vergelijking met de andere landen. Enkel Nederland is voor de twee types goedkoper. Hongarije heeft iets goedkopere pillen, maar betaalt meer voor MDMA-poeder. Globaal variëren de prijzen tussen de 4,33 euro en 28,84 per pil en tussen de 24,46 euro en 257,28 euro per gram poeder.

Terwijl de meerderheid van de xtc-gebruikers aangeven niet te weten of de kwaliteit verbeterd of verslechterd is, zijn er bronnen die aangeven dat de dosis MDMA in pillen gestegen is. Dat houdt mogelijks risico's in voor de gebruiker.

### GDS2016

Midden november werd GDS2016 gelanceerd. Het is een veel kortere versie, die de mogelijkheid biedt om te vergelijken over de voorbije drie jaren. De resultaten worden bekend gemaakt tegen de zomer.

Tina Van Havere

Lector HoGent

## Een Award voor Peer Van der Kreeft

Op het jaarlijks European Society for Prevention Research (EUSPR) congres (Slovenië), ging de aandacht naar 'Prevention Without Talking'. Tot nog toe wordt preventie vaak benaderd vanuit theorieën die gebaseerd zijn op rationeel gedrag, het maken van vrije keuzes met zeer bewuste argumenten voor het individu. Dit verklaart inderdaad deels het gedrag van een individu, maar negeert de automatische en onbewuste processen. Hoe deze processen bijvoorbeeld in een training ingezet kunnen worden om minder getriggerd te worden door een glas alcohol, was het onderwerp van het congres. Vooral onderzoek dat zich richt op de processen in de hersenen kwam aan bod en was uitermate boeiend.

Peer Van der Kreeft ontving op dit congres de prijs voor leading European Prevention Science Practitioner. Deze Europese erkenning is een hele eer voor de HoGent en meteen ook voor de preventiewereld in Vlaanderen, want de praktijklector van de HoGent staat al 28 jaar op de barricade om hier alcohol- en andere drugproblemen te voorkomen. Zo heeft hij de voorbije tien jaar samen met onderzoekers van de HoGent aan de verspreiding van Unplugged gewerkt, een Evidence Based preventieprogramma.

Tina Van Havere

Lector HoGent

# Momentum for change: research and advocacy reducing alcohol harm

**VAD kon niet ontbreken op de 'Global Alcohol Policy Conference' (GAPC) die plaatsvond van 7-9 oktober 2015. Zo'n 400 deelnemers uit alle werelddelen en zestig landen dachten er hetzelfde over en waren present. Een dag voor de grote toestroom van alcoholexperts in Edinburgh verzamelde een selecte groep van 40 personen voor het jaarlijks symposium van het 'Alcohol Policy Network in Europe' (APN).**

## Alcohol Policy Network in Europe

Zoals steeds gaf het APN-symposium een bondig en bijzonder interessant overzicht van recente beleidsontwikkelingen in verschillende Europese landen. Zo vernamen we dat Ierland binnenkort de Public Health Alcohol Bill installeert. De nieuwe regelgeving heeft aandacht voor de minimumeenheidsprijs, labels met gezondheidswaarschuwingen en de hoeveelheid pure alcohol en een strengere regulering van alcoholmarketing. Van Letland hoorden we dat de ingevoerde taksverhoging op alcohol geen zoden aan de dijk heeft gebracht. Er wordt nog steeds evenveel bier als sterkedrank gedronken, hoewel bier er bijna drie keer goedkoper is. Zweden diende dan weer bij de overheid een klacht in over de Audiovisual Media Services Directive (AVMSD). In Zweden, waar een totaal verbod op alcoholreclame geldt, wordt toch alcoholreclame uitgezonden door zenders die vanuit andere landen opereren. En dat wil Zweden graag anders geregeld zien in de AVMSD-wetgeving.

## Global Alcohol Policy Conference

Net zoals bij de start van het APN-symposium werd aan het begin van de GAPC een minuut stilte in acht genomen ter nagedachtenis van dr. Evelyn Gillan. Als directeur van Alcohol Focus Scotland is zij allicht geen onbekende voor de collega's die de Europese ontwikkelingen op het vlak van alcoholbeleid van nabij volgen. Gedurende jaren was zij de drijvende kracht achter het alcoholbeleid in Schotland. Daarvan kennen we intussen vooral de minimumeenheidsprijs als effectieve maatregel voor het reduceren van aan alcoholgerelateerde schade. Dr. Gillan nam tevens het initiatief om het combi-evenement APN en GAPC in 2015 in Edinburgh te organiseren.

## Oproep

Thema's die prominent aanwezig waren op de conferentie waren alcoholmarketing en schade aan anderen, kinderen in het bijzonder. Concreet wordt in de conferentieverklaring opgeroepen om de globale alcoholstrategie van de WHO te implementeren. De nadruk lag daarbij op de drie 'best buys', namelijk het verhogen van de prijs van alcohol, het verminderen van de beschikbaar-



heid van alcohol en het beperken van alcoholmarketing, naast het beter toepassen en controleren van maatregelen in verband met rijden onder invloed. Om ervoor te zorgen dat kinderen worden beschermd tegen alcoholgerelateerde schade roept de conferentieverklaring nationale regeringen op om hun verbintenissen in het VN-Verdrag inzake de rechten van het kind te implementeren en ervoor te zorgen dat het alcoholbeleid overeenkomt met deze verbintenissen. Daarnaast hoorden we van de sprekers dat de WHO werk zou moeten maken van een Framework Convention on Alcohol Control (FCAC) naar analogie van de Framework Convention on Tobacco Control.

## Evidentie en hoop op verandering

Om alcoholmarketing strikter te reguleren is intussen meer dan voldoende evidentie beschikbaar. Verschillende presentaties gaven meer inzicht in de impact van digitale media en 'user generated content', de impact van de inhoud en de verpakking, de effecten op lange termijn, ... Recente resultaten van een studie binnen het Amphora-project toonden aan dat het effect van alcoholmarketing het grootst is bij een lage blootstelling aan alcoholmarketing. Eens te meer een bewijs dus voor de noodzaak van een totaal verbod op alcoholmarketing. Goede voorbeelden als de Evinwet in Frankrijk of Finlands eerste pogingen om alcoholmarketing op sociale media te reguleren, werken intussen inspirerend. En verder dient onder andere via mediageletterdheid en tegenreclame de kritische capaciteit van burgers aangesproken te worden om tot verandering te komen.

De derde GAPC werd in Edinburgh dan ook afgesloten met een positieve boodschap: "Never doubt that a small group of thoughtful, committed citizens can change the world," een citaat van Margaret Mead.

Else De Donder

Op de GAPC-website zijn alle abstracts van de presentaties en posters te vinden, evenals de conferentieverklaring:

<http://www.gapc2015.com/programme>

Meer info over het APN en de presentaties van het symposium zijn te raadplegen op:

<http://alcoholpolicynetwork.eu/meetings-and-activities/past/>

## Club Health

De negende editie van the International Conference on Nightlife, Substance Use and Related Harms vond dit jaar plaats in Lissabon. Met meer dan 250 deelnemers uit dertig verschillende landen was het de grootste Club Health-conferentie uit de geschiedenis. Opvallend aan deze editie was de grote aanwezigheid van veldwerkers en de uitdrukkelijke aandacht voor thema's zoals xtc en harm reduction.

### Xtc is terug (van nooit weggeweest)

Vijftieng jaar na de introductie van xtc in de dancescene is de partydrug vandaag populairder dan ooit. Allerlei uitgaansonderzoeken wijzen daarop, ook tijdens het congres focussen meer presentaties op xtc. Eén van de belangrijkste redenen voor de nieuwe opmars is de hoge dosering van de tabletten die circuleren. Die hoge dosering maakt het middel niet alleen populairder, maar ook gevaarlijker.

De Nederlandse drugsincidentenmonitor toont een verdriedubbeling van het aantal spoedgevallen na xtc-gebruik op drie jaar tijd. De jongste jaren ziet men vooral een toename in de ernst van deze incidenten. O.a. oververhitting, watervergiftiging, vervuilde pillen en combigebruik liggen aan de basis van deze incidenten. Risicobeperkende tips o.a. over de dosering (1-1,5mg/kg), water of isotone dranken drinken (1 glas/uur), regelmatig rusten, ... kunnen helpen om incidenten te voorkomen.

### Harm reduction populairder in het nachtleven

Nooit eerder waren er zoveel veldwerkers aanwezig. Steeds meer mensen zijn actief op het terrein van partydrugpreventie en schadebeperking. Ze leggen zich toe op drie belangrijke methodieken: peer support, kwaliteitslabels & charters en drugtesten. Harm reduction of schadebeperking in het nachtleven wordt steeds meer geïmplementeerd en onderbouwd o.a. dankzij the Global Drug Survey, de grootste enquête onder druggebruikers ter wereld. Harm reduction is common sense geworden, maar zolang niet alle recreatieve gebruikers dit principe toepassen moeten we blijven inzetten op informatieverstrekking en sensibilisering. Een mooi voorbeeld van zo'n interventie is de website <http://saferuserlimits.com>.

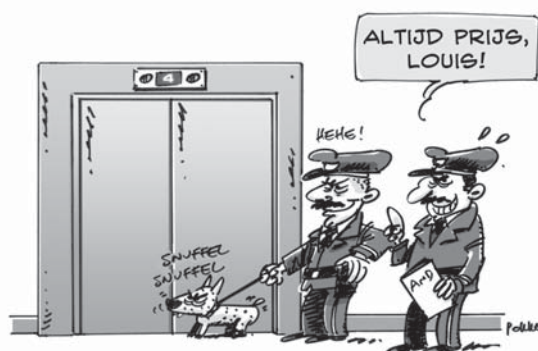
Jongeren zo veilig mogelijk door hun jeugd loodsen, is de inzet. Daarna neemt het gebruik en de gerelateerde risico's bij de meeste gebruikers vanzelf weer af. Voldoende aandacht hebben voor het plezier van druggebruik en niet alleen focussen op de risico's en mogelijke problemen door gebruik, is aangewezen.

### Het mysterie van de NPS

Nieuwe Psychoactieve Stoffen komen regelmatig in de pers en ook in de sector is er veel aandacht voor. Toch blijft het gebruik, zeker in België, voorlopig beperkt.

Voor de meeste mensen zijn NPS niet interessant. Groepen die er wel mee experimenteren zijn psychonauten, problematische druggebruikers en een bepaald deel van de recreatieve gebruikers. De meerderheid van gebruikers heeft een voorkeur voor klassieke (illegale) drugs. Wanneer het aanbod of de prijs van die klassieke drugs te wensen overlaat, neigen gebruikers wel sneller naar NPS.

## DRUGTESTEN IN DE LIFT



Dat fenomeen is gekend o.a. in de regio rond de stad München waar men een zeer streng drugbeleid hanteert en opmerkelijk meer NPS-gebruik waarneemt dan elders in Duitsland.

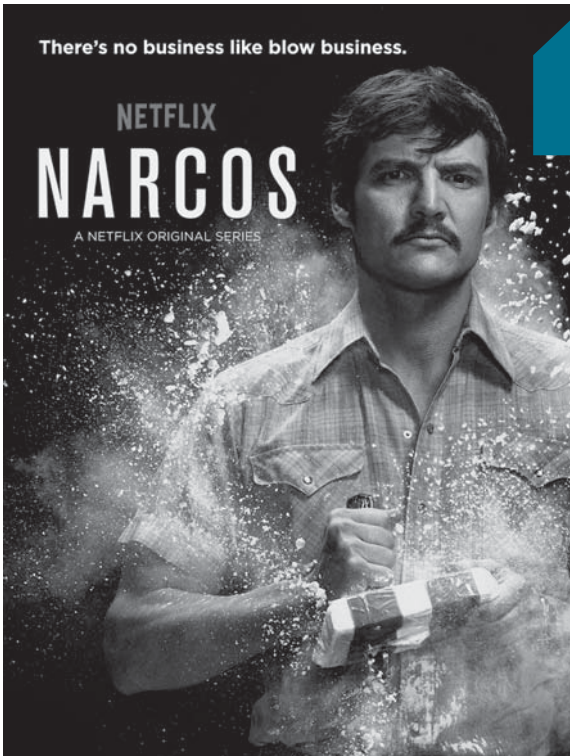
Het gebruik van NPS kan om verschillende redenen gevaarlijk zijn. Enerzijds weet de gebruiker nooit wat de (langetermijn)effecten en de risico's zijn, omdat deze stoffen nog weinig of niet onderzocht zijn. Anderzijds zijn NPS vaak heel zuiver of erg potent. Bijvoorbeeld met synthetische cannabinoïden gebeuren er heel wat incidenten omdat ze vele malen krachtiger zijn dan de klassieke cannabis. Uit recente Britse cijfers blijkt dat 13% van de regelmatige gebruikers van synthetische cannabinoïden een bezoek moest brengen aan een spoeddienst.

### Alcohol

Alcoholgebruik door jongeren blijft een belangrijk aandachtspunt binnen de uitgaanssetting. Indrinken is sterk gerelateerd aan risicogedrag tijdens het uitgaan. En, hoe meer iemand drinkt, hoe meer kans er is om slachtoffer te worden van alcoholgerelateerde incidenten en seksueel misbruik. Preventie-initiatieven kunnen hierbij inzetten op imago. Dronken mensen zijn niet cool, en maken zich vaak belachelijk.

Binnen studentenmilieus wordt er buitensporig veel gedronken. Deze drinkcultuur hangt meestal samen met bepaalde evenementen zoals cantussen, doop, TD's, ... Eerstejaarsstudenten worden hierdoor ondergedompeld in een cultuur van 'zuipen' en 'zwijnerij'. Vanuit preventief oogpunt is het noodzakelijk om voldoende leuke niet-alcoholgerelateerde evenementen voor studenten te organiseren, zodat het uitbouwen van een vriendennetwerk voor jonge studenten ook anders kan.

Uit Brits onderzoek bleek verder dat 30% van de uitgaanders zich onveilig voelen bij het naar huis gaan. Ook hier moet ingezet worden op 'samen uit, samen thuis'-boodschappen. Een app die daarbij kan helpen is 'Companion'. Via deze app kan je vriend(in) je route naar huis online volgen en indien nodig hulp inschakelen. Vaak is de alcoholwetgeving onvoldoende gekend of wordt ze slecht toegepast. Om extra in te zetten op de wet die verbiedt om alcohol te serveren aan dronken mensen, werd in the UK een campagne gestart: 'No drinks for drunks, our licence depends on it!'.  
Jochen Schrooten



# UIT DE KUNST

## Narcos

**Eind augustus ging op Netflix "Narcos" in première, een Amerikaanse reeks over het leven van de Colombiaanse drugbaron Pablo Escobar. "Narco" staat voor "narcó traficante" of drughandelaar. Dit waargebeurd verhaal gaat in op het ontstaan van wereldwijde drugkartels en de strijd tussen de kartels en de Colombiaanse en Amerikaanse overheden. Of drugs voor een keer niet bekeken vanuit het standpunt van de gebruiker, therapeut of preventiewerker, maar vanuit de georganiseerde misdaad.**

Het verhaal begint in de jaren '70 in Colombia. Pablo Escobar begint als tiener al aan zijn criminele carrière die hem geen windeieren legt. Wanneer hij zich op de cocaïnehandel stort, lijken er plots geen grenzen meer te zijn aan de rijkdom en expansie. Hij koopt cocaïne pasta in Bolivia en Peru, verwerkt die in Colombia en zorgt dan voor de verspreiding tot in de USA. Zijn zeer zuiver product slaat in als een bom en hij kan al snel

amper nog voldoen aan de vraag. Het geld stroomt binnen in waanzinnig grote hoeveelheden, op den duur laat hij gewoon geld begraven in grote putten in de wildernis omdat hij er geen blijf meer mee weet.

"Narcos" wordt verteld vanuit het standpunt van DEA-agent Steve Murphy. Het is zijn missie om Escobar te vangen of uit te schakelen. Escobar is echter niet iemand die je jezelf als vijand toewent. Zijn motto bij het omkopen is 'plata o plomo'; rijkelijk betaald worden of een kogel. Drie Colombiaanse presidentskandidaten, een procureur-generaal, een minister, meer dan 200 rechters en 1.000 politieagenten lieten het leven in de strijd tegen Escobar. Murphy maakt samen met enkele niet omkoopbare collega's jacht op Escobar, die de politie altijd twee stappen voor blijft en elke keer ruim op voorhand van elke actie wordt getipt.

De serie biedt inzicht in een markant personage. Escobar wordt neergezet als een man van vlees en bloed, met interesses en passies, die zich graag laat typeren als een moderne Robin Hood die opkomt voor de rechten van de gewone man en een voorliefde heeft voor exotische dieren. Je komt te weten hoe cocaïne de wereld heeft veroverd en hoe de georganiseerde misdaad in dit geval meer middelen en een betere logistiek had dan politie en justitie.

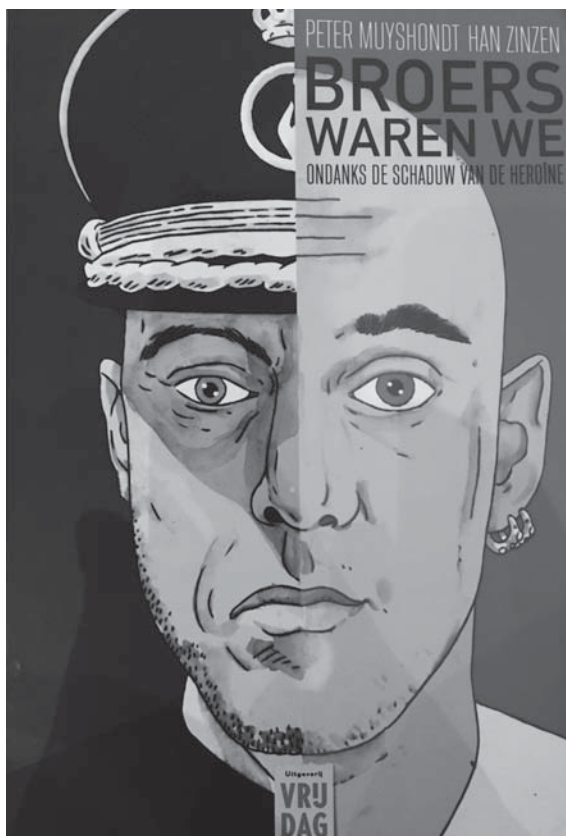
Dit eerste seizoen beslaat tien afleveringen en loopt tot en met de periode die Escobar spendeerde in een zelfontworpen gevangenis "La Catedral". Kort na lancering werd het tweede seizoen goedgekeurd. Iets om naar uit te kijken.

Katrien Dewaelheyns

Narcos, geregisseerd door José Padilha en met Wagner Moura, Boyd Holbrook en Pedro Pascal in de hoofdrollen. Te zien op Netflix.

## Broers waren we ondanks de schaduw van de heroïne

Dit boek vertelt het levensverhaal van twee broers Tom en Peter. Afkomstig uit een doorsnee middenklassegezin, gaan ze elk hun eigen weg. De broers zijn twee tegenpolen. Peter, getrouwd en vader van drie kinderen, bouwt ambitieus een carrière uit bij de politie. Tom, die door gebruik van alcohol en andere illegale drugs terecht komt in een spiraal van verslaving, overlijdt in 2006 aan een overdosis.



Het boek vertelt vooral het levensverhaal van Tom. Hoe hij opgroeit, hoe hij in contact komt met roesmiddelen en verder in het gebruik afglijdt, en hoe zijn omgeving hierop reageert. Hoe hij in contact komt met justitie en hulpverlening. En vooral hoe zijn broer Peter dit ervaart als broer, maar ook vanuit zijn werk binnen de politie.

“Broers waren we” leest heel vlot en is opgebouwd uit hoofdstukken die telkens een bepaalde fase of thema uit de levensloop van Tom belichten. Het is frappant hoe snel het levenspad van Tom doorspekt wordt door gebruik en misbruik van roesmiddelen. Het boek beschrijft de hopeloosheid van naastbetrokkenen die elk op hun manier, vanuit hun ervaringen, omgaan met het neerwaartse levenspad van hun dierbare Tom. Interessant is ook hoe het leven van Tom dat van zijn broer Peter doorkruist. Het botst, maar ze blijven broers.

Heel dual op het eerste zicht, de ‘ordehandhaver’ versus ‘de junkie’, de ‘goede’ en de ‘slechte’. De auteurs slagen erin om juist die dualiteit of moraliteit te doorprikken door telkens de mens achter de ‘junkie’ en de mens achter de ‘flik’ te belichten. Ze leggen de nadruk op de gelijkenissen tussen de twee werelden van de broers, ook al verschillen ze heel hard. De auteurs geven aan dat ze de waardigheid van Tom willen herstellen: hij was meer dan een junkie.

Het boek spaart de hulpverlening en hoe onze maatschappij met verslaafden omgaat, niet. Het beschrijft hoe bepaalde zaken (bv. gedwongen opname, te weinig aandacht voor familie vanuit de hulpverlening, ...) moeilijk te begrijpen zijn voor naastbetrokkenen. Het boek is aanrader voor iedereen die begaan is met verslaafden en hun naastbetrokkenen en illustreert hoeveel omacht er is bij alle betrokkenen.

Gilles Geeraerts

‘Broers waren we’, door Peter Muyshondt en Han Zinzen. Uitgeverij Vrijdag. Het boek kost 19,95 euro en de opbrengst gaat naar Free Clinic.



## Geboekstaafd

**Van Zessen, G.J. (2014).** *Verder na seksverslaving. Herstel van vertrouwen en intimiteit.* Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Seksverslaving kan langdurige wonden aanrichten in een leven, in een relatie en in een gezin, en vooral diepe gaten slaan in het vertrouwen van een partner. Een seksverslaving ontwikkelt zich uit onvrede en afstandelijkheid. Als een seksverslaving eenmaal op gang komt, creëert ze op haar beurt nieuwe onvrede, afstandelijkheid en ontwijkend of leugenachtig gedrag. Er ontstaat vaak een parallel leven naast de relatie. Niet zelden zijn de woede en het verdriet zo groot dat ze leiden tot het einde van de relatie. Dat hoeft echter niet, stelt Gertjan van Zessen. In *Verder na seksverslaving* laat hij zien hoe je het vertrouwen herstelt, behoudt en verankert op de lange termijn. Het boek geeft partners die proberen hun relatie en gezin te redden concrete handvatten en een constructieve blik op elkaar en hun relatie.

**Van de Mheer, D. (ed.) (2014).** *Gedragsverslaving? Houten: Bohn Stafleu van Loghum.*

Bestaat gedragsverslaving wel? Wat is het dan? Er zijn vele voorbeelden van risicovolle gedragingen die mogelijk verslavend zijn: er zijn studies gedaan naar koopverslaving, Facebook-verslaving, fitnessverslaving, zonnebankverslaving en werkverslaving. Die nemen we wellicht niet allemaal even serieus. Maar andere gedragingen, zoals gokken, gamen en online porno kijken, worden in de verslavingszorg en de wetenschap wel als serieuze kandidaten voor gedragsverslaving beschouwd. Vier risicovolle gedragingen of gedragsverslavingen worden in dit boek door verschillende auteurs onder de loep genomen: gokken, internetten, gamen en eten. Het boek geeft een uitstekend overzicht en is zeer geschikt voor professionals die werkzaam zijn met cliënten met risicovolle gedragingen of gedragsverslavingen of hier meer over willen weten.

**Clarkson, W. (2015).** *Legal highs. Inside secrets of the World's newest and deadliest drugs.* London: Quercus.

Elk jaar worden er in de Europese Unie meer nieuwe drugssoorten geïdentificeerd. De grote toename van deze synthetische drugs heeft vooral te maken met de eenvoud waarmee de stoffen te vinden zijn op internet. Op tal van zogenaamd legale webshops worden deze producten onder de noemer “kruiden of herbal highs” in de etalage gezet. Het is dan ook niet verwonderlijk dat dit een zeer lucratieve business is waarvan iedereen een graantje wil meepikken: van de grootste en meest beruchte drugdealers tot universiteitsstudenten die een avondje uit willen financieren. Dit boek neemt u mee op een donkere reis naar de diepste krochten van de handel in Legal Highs.

**Bakker, B. & Inderwisch, M. (2014).** *Mateloos. Over verslavingen in soorten en maten.* Nederhorst den Berg: Uitgeverij Lucht.

De een raakt verslaafd omdat de cultuur een bepaald gebruik aanmoedigt, de ander door de stress die het bestaan met zich meebrengt. Het gaat bijna altijd om de verdoving van de realiteit. Of we die realiteit nu tijdelijk verzachten met drugs, drank, medicijnen, eten (of juist niet eten), winkelen, seks, gamen, sporten, tv of internet, uiteindelijk leggen we het af omdat ons brein op de loop gaat met de kunstmatige geluksimpulsen waarmee we het bestoken. De overgang van schijnbaar onschuldiger naar ernstiger vormen van verslaving verloopt vaak ongemerkt – tot het te laat is. *Mateloos* is een informatief en oprecht boek over verslaving, geschreven vanuit zowel professionele als persoonlijke ervaringen. Naast nuttige informatie voor verslaafden zelf, hun omgeving en behandelaars, bevat dit boek indringende getuigenissen van (ex-)verslaafden.

# Bestelbon

Naam publicatie	Bestelcode	Stukprijs (€)	Aantal	Totaal
© 2015 Ouder worden en alcohol- brochure (zie artikel p. 4-5)		Gratis		
© 2015 Ouder worden en alcohol. Kan je niet meer mee? Praat erover met je huisarts – affiche (zie artikel p. 4-5)		Gratis		
© 2015 Wat je moet weten over alcohol – brochure		0,50 euro		
© 2015 Wat je moet weten over hasj en wiet – brochure		0,50 euro		
© 2015 Als kleine kinderen groot worden en gamen – draaiboek		Gratis te downloaden op <a href="http://www.vad.be">www.vad.be</a>		
© 2015 Drink, drank, dronk, ... Info voor jongeren over alcohol – brochure		Gratis		
© 2015 Drugs ABC Gokken		Gratis te downloaden op <a href="http://www.vad.be">www.vad.be</a>		
© 2015 (herziene versie) Drugbeleid Op School (DOS) – draaiboek		12 euro		
© 2015 (herziene versie) Recht op antwoord – brochure		2,50 euro		
			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](mailto: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 voordeeltarif

### Neem contact via [www.druglijn.be](http://www.druglijn.be)

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