

Periodiek van de Vereniging voor
Alcohol- en andere Drugproblemen vzw



VAD-berichten

Versijnt vijf maal per jaar • Afgiftekantoor: 9000 Gent X



VAD-vormingen

Werkwijze@

vormingsaanbod over alcohol en drugs

- **Terugvalpreventie**
9, 30 november en 14 december 2005
- **Namiddagseminarie. Een diversiteitsbeleid binnen de alcohol- en drughulpverlening**
23 november 2005
- **Crisisinterventies en spoedopvang bij druggebruikers**
24 november 2005
- **Een lokaal alcohol- en drugbeleid: omgevingsanalyse als vertrekpunt voor een planmatige aanpak**
1 december 2005
- **Laagdrempelige hulpverlening**
2 december 2005

- **Basisvorming voor hulpverleners in de alcohol- en drughulpverlening**
7, 13, 21 december 2005
- **Masterclass. Middelengebruik en suicide**
15 december 2005
- **Train-de-trainer. Alcohol en drugs aan de toeg, hoe deal je ermee?**
20 december 2005
- **Motiverende gespreksvoering**
22 december 2005, 10, 17 en 26 januari 2006; follow-up op 20 april 2006

Alle vormingen die VAD organiseert gaan door in de Vanderlindenstraat 15 in Schaarbeek, tenzij anders vermeld.

Binnenlandse congressen

- **Symposium gezondheids promotie (VIG-VAD-SENSOA): Partners in gezondheid**
25 november 2005, Brussel

Buitenlandse congressen

- **Annual Drug & Alcohol Professionals Conference**
7 november 2005, Londen (Verenigd Koninkrijk)
Website: <http://www.fdap.org.uk/fdapevents/fdapevents.html>
- **EUPHA. 13th European Conference on Public Health. Promoting the Public's Health**
10-12 november 2005, Graz (Oostenrijk)
Website: <http://www.eupha.org/>
- **Alcohol problem: prevention and treatment**
11 november 2005, Bristol (Verenigd Koninkrijk)
Website: http://www.alcoholinformation.isdscotland.org/alcohol_misuse/files/AlcoholProblemsPreventionTreatment.pdf



INHOUD

REDACTIONEEL	3
VAD IN ACTIE	4
Over cijfers valt veel te zeggen	4
Jongeren en drugs – VAD-studiedag	5
Ouders in de kijker	6
Juridische handvatten voor het (problematisch) gebruik van alcohol en andere drugs op het werk	7
Partywise Summervibes: van Knokke tot De Panne	8
Het forum voor verslavingsgeneeskunde	8
HALLO, MET DE DRUGLIJN	9
FOCUS	10
Toxicomanie Eenheid voor Psychiatrie Spoed Interventie (TEPSI)	10
UITGESPROKEN	11
Het arrest DocMorris over de verkoop van geneesmiddelen	11
BRUSSEL-CENTRAAL	12
Een Europees drugbeleid: een utopie?	12
Bridging the gap	12
Parlementaire vraag	13
VOOR U GESURFT	14
Qui of key: databank voor gezondheidsbevordering en preventie	14
GEWIKT EN GEWOGEN	15
Partywise: onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven 2003-2004	15
Virtueel afhankelijk. Over internet en computerspellen	17
ABSTRACT VERPAKT	18
BIJBLIJVEN	20
Internationale conferentie. Gokken en gokverslaving	20
Trends in alcoholmarketing naar jongeren	21
GEBOEKSTAAFD	22
UITGELEZEN	23
Richtlijn Detox: verantwoord ontgiften door ambulante of intramurale detoxificatie	23
ETALAGE	24
KORT GENOTEERD	
Zeg 'bier' en mannen denken aan seks	7
Rookverbod ook voor Death Row	10
Politie vindt vier kilo opium	16
Voortaan alleen lelijke mannen in alcoholreclame	18
Australische drughonden vinden alleen talkpoeder	19
Verbruik van miswijn daalt in Europa	23

COLOFON

HOOFDREDACTIE:	F. Matthys
REDACTIE:	I. Baeten I. Bernaert G. Geeraerts H. Heyvaert H. Kinable F. Laudens
ILLUSTRATIES:	Pokke
ABONNEMENTEN:	02 423 03 33
E-MAIL:	vad@vad.be
WEBSITE:	www.vad.be
LAY-OUT & DRUK	Drukkerij EPO 03 239 61 29

V.U.: S. Ansoms, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel



Redactioneel

Beste lezer

Vijf keer per jaar stellen we voor u een nieuw nummer van VAD-berichten samen. Wij hopen dat u er met plezier in bladert en er de informatie in vindt die u interesseert. Helemaal zeker zijn we daar natuurlijk niet van. Daarom wilden we graag uw mening horen: kijkt u uit naar het moment waarop VAD-berichten in de bus valt of laat het u helemaal koud?

U kon uw mening kwijt via de enquête die zowel in het februari- als in het aprilnummer van dit jaar verscheen.

Hoewel suggesties en commentaar bij VAD-berichten altijd welkom zijn, dateerde de laatste lezersenquête alweer van 1999. Een 'eeuw' geleden dus. VAD-berichten heeft sindsdien een hele gedaanteverandering ondergaan: een nieuwe lay-out, meer bladzijden, meer en andere rubrieken, ... Aangezien ook u als lezerspubliek wellicht niet hetzelfde is gebleven, leek de tijd rijp voor een nieuwe enquête!

We ontvingen zestig reacties van overwegend tevreden lezers. Dit aantal kwam helaas niet in de buurt van onze hooggespannen verwachtingen, maar de resultaten hebben ons aangenaam verrast. Gemiddeld kregen we acht op tien op ons rapport. Heel wat lezers blijken ook bereid om zelf een bijdrage te leveren aan VAD-berichten.

Uit de cijfers leren we dat u een professioneel en trouw publiek bent. De meerderheid ontvangt VAD-berichten op het werk en deelt zijn exemplaar met twee à vijf mensen. Het werkelijke aantal lezers overtreft dus wellicht in ruime mate het aantal abonnees. De meesten van u lezen VAD-berichten al langer dan twee jaar en trekken er zo'n tien à dertig minuten per nummer voor uit. Met vijf nummers per jaar blijken we goed te zitten; minder zou te weinig zijn, meer te veel.

Heel wat lezers raadplegen VAD-berichten specifiek voor het aanbod van VAD op vlak van vorming, literatuur en documentatiemateriaal. Ook de rubriek 'Brussel-Centraal' is een veelgelezen bladzijde. Bovendien blijken nogal wat lezers ook oudere nummers van VAD-berichten te raadplegen.

Wat ons verraste is dat slechts weinigen onder u de 'Werkwijzer®'-affiche ophangen. Op deze manier hoopten we nochtans het vormingsaanbod van VAD telkens voor een periode van zes maanden onder de aandacht te houden op diensten, afdelingen, centra, ... Misschien is het niet duidelijk dat dit overzicht een affiche is of vreest u dat hij toch niet zou opvallen tussen de uurroosters en vakantiekaartjes die uw prikbord vullen? Wij

hebben er voorlopig het raden naar; suggesties zijn steeds welkom.

Als lezer hebt u een duidelijke waardering uitgesproken voor de inhoud van VAD-berichten. U vindt de informatie die wij bieden actueel en betrouwbaar en voldoende alcohol- en drugsspecifiek. Wij doen ons best om op dit elan verder te gaan én aandacht te besteden aan vernieuwende en praktische informatie, want dat zijn de punten waarop we net iets minder scoorden.

Heel wat lezers zouden de rubrieken 'Gewikt en gewogen', waarin onderzoeksresultaten voorgesteld worden, 'In dialoog', waarin mensen uit het werkveld hun verhaal doen en 'Voor u gesurft', waarin we telkens een relevante website bespreken, uitgebreid willen zien. Een opsteker voor de redactie, want vooral die laatste rubriek zorgt soms voor hoofdbreken. Ook de ludieke krantenberichtjes uit 'Kort genoteerd' worden gemaakt. De rubriek 'Hallo, met de DrugLijn' krijgt volgens u wel érg veel aandacht. Daar zit het jubileumjaar met de vele activiteiten die daaraan verbonden waren natuurlijk voor iets tussen, maar we beloven wat meer bescheidenheid op dit vlak.

Enkele lezers vinden ons ook wat kwistig met het aantal rubrieken. De vele rubrieken dragen niet altijd bij tot een duidelijk en overzichtelijk geheel. Werk aan de winkel voor de redactie dus!

Er worden weinig suggesties gedaan voor nieuwe rubrieken, maar duidelijk is wel dat we de thema's alcohol en medicatie en de visie/leefwereld van de gebruikers zelf niet stiefmoederlijk mogen behandelen.

Over het algemeen vindt u VAD-berichten vlot leesbaar, maar soms mischien net niet voldoende uitnodigend. Een enkeling is onze lay-out toch een beetje beu. Ook wijzelf vragen ons af of we niet stilaan aan een nieuw kleedje toe zijn.

Beste lezer, de resultaten zijn doorgenomen, de conclusies getrokken, de boekenbonnen verstuurd. Wij willen u in de eerste plaats bedanken voor uw inzending en hopen u een VAD-berichten te kunnen presenteren waarin u uw feedback duidelijk kan herkennen.

Met vriendelijke groeten
i.o. Inge Baeten
De redactie

Over cijfers valt veel te zeggen...

In de maand juni werden we in de pers nogmaals geconfronteerd met alarmerende cijfers over een stijgend druggebruik bij jongeren'. De berichtgeving gaf aanleiding tot twee parlementaire vragen aan respectievelijk minister Vervotte en minister Vandembroucke. Voldoende heisa om de puntjes op de i te zetten en de cijfers over druggebruik bij jongeren anno 2005 nog eens voor te stellen.

Aanleiding was een reactie van De Sleutel op een persbericht over politie-interventies op school. De cijfers van De Sleutel dateren van de jaren negentig en tonen een stijging van het aantal druggebruikers in die periode. Sinds 2000 noteren we echter een stabilisatie van het druggebruik bij jongeren. Helaas is dit laatste gegeven niet spectaculair genoeg om de kranten te halen en werden de cijfers van 1999 dan maar gebruikt om van een 'historisch plafond' te spreken.

Recente cijfers druggebruik bij jongeren

De meest recente cijfers van de leerlingenbevraging (VAD, 2004) geven aan dat het illegaledruggebruik in het secundair onderwijs zich voornamelijk beperkt tot cannabisgebruik. Eén vierde kwam er ooit al mee in contact en één op de tien stopte ermee, zodat het percentage gebruikers uitkomt op zo'n 15%. Er zijn dubbel zoveel occasionele dan regelmatige gebruikers. Cannabis behoort, ondanks de illegale status, wel tot de leefwereld van jongeren: 78,9% van de 17-18-jarigen komt wel eens op plaatsen waar cannabis gebruikt wordt, maar dit betekent niet dat ze zélf allemaal gebruiken. Vergelijken met de vorige jaren is er géén stijging van het cannabisgebruik. Andere onderzoeken (HBSC, ESPAD²) bevestigen deze trend.

Een drugbeleid op school

De krantenartikelen formuleerden eveneens kritiek aan het adres van de scholen en ga-

ven te kennen dat slechts één op drie een actief drugbeleid voert. We hebben op dit ogenblik geen cijfers over het aantal scholen met een drugbeleid. Wel beschikken we over een aantal aanwijzingen die ons positief stemmen.

Sinds 1999 hebben meer dan 650 scholen (twee derde van alle secundaire scholen) aan de leerlingenbevraging geparticipeerd. Een bewijs dat de Vlaamse scholen bewust met de drugthema's omgaan en bereid zijn een steentje bij te dragen. Voorwaarde om aan de bevraging te participeren, is dat de scholen een drugbeleid hebben.

Op basis van de verkregen informatie van de scholen kunnen we de kwaliteit van dit drugbeleid niet evalueren. Het kwalitatief onderzoek dat prof. L. Maes (2004) over een drugbeleid op school (DOS) uitvoerde, geeft ons wel enige aanwijzingen. Secundaire scholen zien het belang van een drugbeleid in en de meeste scholen hebben de drie pijlers van een drugbeleid ontwikkeld. Uit het onderzoek kunnen we ook concluderen dat het relatief goed gaat met de implementatie

van een DOS en dat scholen die reeds lange tijd een DOS hebben ontwikkeld, dit ook hebben geïnstitutionaliseerd. Het is met andere woorden in grote mate verankerd in de normale gang van zaken op school. Dit wil niet zeggen dat er geen knelpunten zijn. Zo wordt preventie nog te vaak vertaald in specifieke lessen; ouders en leerlingen worden nog steeds te weinig betrokken; het detecteren van drugproblemen wordt als moeilijk ervaren; de sfeer op school is afstandelijk en prestatiegericht; de infrastructuur nodigt jongeren niet uit om tijdens de vrije uren op school te blijven. Positief is dan weer

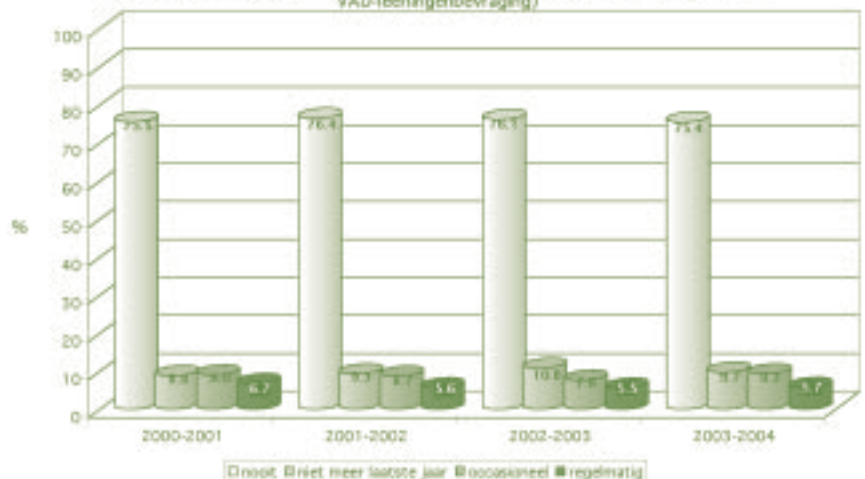
dat scholen - als het om druggebruik gaat - nadruk leggen op opvoeding en begeleiding en niet op sanctionering.

Na drie jaar kunnen scholen die dit wensen voor een tweede keer aan de leerlingenbevraging deelnemen. Resultaten van de tweede deel-

name zijn positief: scholen die al een tijdje met de resultaten van de eerste leerlingenbevraging hebben gewerkt, kennen een lager gebruik van tabak, alcohol en andere illegale drugs dan cannabis. In deze scholen wordt ook minder gekookt, en bevestigend minder leerlingen verwachten een tolerante houding van hun beste vrienden tegenover gebruiken van of experimenteren met cannabis. Bovendien blijkt de sfeer op deze scholen beter, verklaren de leerlingen zich meer akkoord met het drugbeleid op

Sinds 2000 noteren we een stabilisatie van het druggebruik bij jongeren.

Evolutie in cannabisgebruik (schooljaar 2000-2001 - schooljaar 2003-2004) (bron: VAD-leerlingenbevraging)



¹ "Nooit zoveel jonge druggebruikers", De Standaard, 14/06/2005

"Helpt scholieren experimenteert met drugs", Het Nieuwsblad, 14/06/2005

² Zie: De Donder, E. (2004). *Alcohol, illegale drugs, medicatie en gokken: Recente ontwikkelingen in Vlaanderen. 2003-2004*. VAD: Brussel.

Ouders in de kijker

In Vlaanderen werd de laatste jaren in verschillende welzijns- en gezondheidsvoorzieningen een ruim aanbod van gezins- en opvoedingsondersteuning ontwikkeld: nieuwe voorzieningen ontstonden - denk maar aan de opvoedingstelefoon en de opvoedingswinkels - en bestaande voorzieningen profileerden zich meer en meer op dit terrein.

Ook de alcohol- en drugsector, zowel het preventiewerk als de hulpverlening, erkent het belang van ouderwerkingen. Voor VAD zijn en blijven 'ouders' een belangrijke doelgroep.

Hiervoor zijn diverse redenen aan te geven:

- Uit de cijfers van de DrugLijn blijkt dat 33% van de bellers ouders zijn. Zij zijn de belangrijkste 'klanten' van de DrugLijn. Ouders hebben niet enkel vragen over de middelen, ook de ouder-kindrelatie is - naast de vraag naar hulpverlening en ondersteuningsmogelijkheden - een veel voorkomend gesprekstema. Een degelijk en up-to-date overzicht van voorzieningen waar ouders terecht kunnen met vragen over het (eventuele) druggebruik van zoon of dochter en hoe ze daarmee om kunnen gaan, is dan ook geen overbodige luxe.
- Internationaal onderzoek toont het belang aan van de invloed van gezinsfactoren op alcohol- en drugmisbruik van kinderen. Belangrijkste risicofactoren in het gezinsmilieu zijn druggebruik door de ouders, permissieve houding en permissief gedrag van de ouders ten aanzien van alcohol- en druggebruik, seksueel misbruik, te strenge of te lakse opvoeding, gebrek aan toezicht, communicatie tussen ouders en kinderen en ondersteuning. Waarmee niet gezegd is dat enkel het gezin een risicofactor is voor het gebruik van drugs: een gezin biedt ook heel wat beschermende factoren. Zo is aangetoond dat hoe beter

de band met de ouders is, hoe lager het druggebruik. Risicofactoren situeren zich bovendien bij de mens, het middel én het milieu.

- Uit de cijfergegevens van Vlaamse Regionale Indicatoren (VRIND) 2003 blijkt dat de Vlaming vooral wakker ligt van het drugprobleem bij jongeren en dit vóór andere actuele thema's zoals werkloosheid en pensioenzekerheid.

Redenen genoeg dus om extra aandacht te besteden aan de vragen en bezorgdheden van ouders.

De noden van deze doelgroep zijn echter heel divers en vereisen daarom een aanpak op maat. Zo heeft een ouder van een puber andere vragen dan een ouder die geconfronteerd wordt met een druggebruikende zoon van twintig of een ouder die zelf drugs gebruikt. Soms heeft de ouder voldoende aan een brochure en/of het participeren aan een ouderavond over drugpreventie in het gezin, soms biedt een individuele begeleiding, een gericht opvoedingsprogramma of een oudergroep ondersteuning.

VAD brengt drie nieuwe publicaties uit met de focus op de doelgroep ouders.

Als eerste is er de flyer 'Ouder zoekt info' met een helder overzicht van bestaande folders en brochures voor ouders. Deze flyer richt zich tot alle ouders. Verspreiding van deze flyer zal dan ook op ruime schaal gebeuren. Hij zal onder andere in de wachtkamer liggen van een groot aantal huisartsen.

Daarnaast is er de brochure 'Tieners, alcohol en drugs' met informatie



voor ouders van tien- tot twaalfjarigen. Deze brochure richt zich specifiek tot ouders met een zoon of dochter die op het punt staat de overstap te maken van het lager naar het secundair onderwijs. Via het kabinet van onderwijs van minister Frank Vandenbroucke ontvangt elke basisschool - als introductie - drie gratis brochures. En ten slotte is er de flyer voor intermediairen en hulpverleners 'Alcohol en drugs. Aandacht voor ouders en gezin' die in een notendop informatie geeft over Vlaamse initiatieven voor ouders die zich vragen stellen of bezorgd zijn over alcohol en drugs of over het druggebruik van hun kind of die zelf te kampen hebben met een alcohol- of drugprobleem. Hierbij aansluitend geeft de flyer een overzicht van de verwijs- en ondersteuningsmogelijkheden waarop intermediairen een beroep kunnen doen voor deze doelgroep. Zo is er bijvoorbeeld een nieuwe VAD-doorverwijsgids (2005- 2006) in de maak die bij elke dienst vermeldt welk ondersteunings- of hulpverleningsaanbod er is voor ouders.

Mia De Bock



Interesse? U kan de drie nieuwe publicaties bestellen met de bestelbon op pagina 24.

Juridische handvatten voor het (problematisch) gebruik van alcohol en andere drugs op het werk

Alcoholgerelateerde kosten in de werkomgeving (onder meer door ziekteverzuim, arbeidsongevallen, productieverlies) worden in België geraamd op 2,2 miljard euro of één derde van de totale kost voor de samenleving (Pacolet, 2003). Bedrijven worden ook in toenemende mate geconfronteerd met de gevolgen van illegaledruggebruik. Steeds meer bedrijven ontplooiën activiteiten om problematisch alcohol- en druggebruik te voorkomen en/of adequaat aan te pakken. Veel bedrijven stellen zich daarbij de vraag of ze werknemers kunnen testen op het gebruik van alcohol en andere drugs.



VAD propageert de introductie van een beleidsmatige aanpak van deze thematiek. Een alcohol- en drugbeleid omvat procedures bij acuut en chronisch problematisch gebruik, hulpverlening, regelgeving en voorlichting en vorming. Voor de pijler regelgeving is correcte en geactualiseerde juridische informatie een noodzaak.

In 1999 realiseerde VAD de uitgave 'Juridische handvatten voor het gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs op het werk'. Deze uitgave werd hét referentiewerk voor vele bedrijven. Regelgeving is echter onderhevig aan veranderingen; een actualisering van deze publicatie was dan ook nodig.

In de nieuwe uitgave (september 2005) vindt men zowel een update van de be-

staande tekst, als een uitbreiding ervan als gevolg van de toepassing van de Welzijnswet Werknemers. De uitgave is opnieuw van de hand van advocate Isabel Plets en prof. Willy van Eeckhoutte (respectievelijk als assistente en professor verbonden aan de vakgroep Sociaal Recht van de Universiteit Gent). Voor de toepassing in de publieke sector werd, zoals de vorige keer, beroep gedaan op Luc De Jaeger (dienst Personeelsbeheer, stad Gent).

De juridische aspecten van de alcohol- en drugthematiek op het werk zijn vrij gevarieerd en vormen in zekere zin een staalkaart van de rechtsvragen die een bepaald soort gedrag van zowel werkgever als werknemer kan oproepen. Een aantal van die vragen heeft betrekking op zeer fundamentele aangelegenheden, zoals bijvoorbeeld het veiligheids- en gezondheidsbeleid in de onderneming, de rol van de arbeidsgeneeskunde en de aansprakelijkheid van werknemer en werkgever.

De publicatie tracht een zo volledig mogelijke schets te geven van de juridische problemen waartoe het gebruik van alcohol en drugs in het werkmilieu aanleiding kan geven. De vragen worden geformuleerd aan de hand van een chronologische gedachtegang, waarbij de diverse situaties in ogenschouw worden genomen.

Deze lijvige uitgave wil de diverse actoren in de bedrijfswereld inzicht geven in het kluwen van wetten en besluiten én een antwoord bieden op praktische vragen terzake.

De publicatie wordt voorgesteld op een namiddagseminarie in het Provinciehuis van Leuven op donderdag 29 september. Vanaf dan is de nieuwe uitgave bij VAD verkrijgbaar.

Marie-Claire Lambrechts

U kan de nieuwe uitgave van 'Juridische handvatten voor het gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs op het werk' bestellen met de bestelbon op pagina 24.

KORT GENOTEERD

Zeg 'bier' en mannen denken aan seks

Het lezen van woorden als bier, champagne of jenever doet mannen zin krijgen in seks. Uit onderzoek aan de universiteit van Missouri blijkt dat nuchtere mannen vrouwen aantrekkelijker gaan vinden wanneer ze geconfronteerd worden met begrippen die naar alcohol verwijzen. Dat geldt tenminste voor mannen die denken dat alcohol hun libido en seksuele prestaties bevordert. Eerst kregen deze mannen in snel tempo lettergreepcombinaties te zien met daartussen woorden als bier en wijn, daarna moesten ze foto's van vrouwen bekijken en punten geven. De tweede groep mannen - die woorden als water, koffie en frisdrank zag - reageerde duidelijk minder enthousiast op diezelfde vrouwen als de eerste groep. Ook mannen die moe worden na het drinken van alcohol reageren nauwelijks op alcoholgerelateerde woorden.

Bron: De Morgen, 11/05/2005

Partywise Summervibes: van Knokke tot De Panne

Afgelopen zomer sloegen de provincie West-Vlaanderen, het Centrum voor Geestelijke Gezondheid (CGG) Largo, het CGG Noord West-Vlaanderen, negen kustgemeenten en Partywise de handen in elkaar voor 'Partywise Summervibes'.

De actie legde de focus op partytoerisme en op de gezondheidsrisico's die daaraan verbonden zijn. Een catchy flyer spoorde de partytoerist aan om deel te nemen aan de zomerwedstrijd op de website, die voor de gelegenheid geüpdatet werd in het kader van feestvakanties. Want de geïnformeerde partytoerist is twee feestjes waard!



Partytoerisme

Partytoerisme, ofwel een vakantie waarin uitgaan een centrale rol speelt, won de voorbije jaren steeds meer aan populariteit. Onderzoek¹ toont aan dat de vakantieperiode voor velen de betekenis krijgt van een time-outsituatie, waarin men relatief vrij is van verantwoordelijkheden en verplichtingen. Dit weerspiegelt zich ook in het middelengebruik: de frequentie en de gebruikshoeveelheid nemen sterk toe. Naast dit risicovolle gebruikspatroon spelen ook andere factoren een rol, zoals een onbekende omgeving, een andere taal en cultuur, nieuwe losse sociale contacten, of een klimaat dat men niet gewoon is, zodat partytoeristen aan specifieke gezondheidsrisico's blootgesteld kunnen worden.

Een West-Vlaams samenwerkingsverband

Partywise vond in West-Vlaanderen heel wat partners bereid om in te spelen op deze trend. Negen kustgemeenten (De Panne,

Koksijde, Nieuwpoort, Middelkerke, Oostende, De Haan, Blankenberge, (Zee)Brugge, Knokke-Heist), CGG Largo, CGG Noord West-Vlaanderen en de provincie West-Vlaanderen gingen mee op zoek naar een geschikte manier om de jonge partytoerist die tijdelijk aan de kust verblijft, te sensibiliseren.

Feel the vibe, party wise!

Concreet werd de Summervibes-flyer ontworpen: een leuk hebbeding op bankkaartformaat met daarop preventietips en een evenementenkalender voor de hele zomer. Naar goede Partywise-gewoonte werd het een flyer met correcte, onbevooroordeelde en gedoseerde informatie. En omdat de Belgische kust niet enkel bij Vlaamse jongeren populair is, werd de info in maar liefst vier talen aangeboden.

De flyer werd op 130.000 exemplaren verdeeld, voornamelijk aan de kust, maar ook elders in het binnenland kon je er eentje op de kop tikken.

Begin oktober zal ook de laatste prijs uit de prijzenpot van de Summervibes-zomer-

wedstrijd weggegeven worden: alle deelnemende gemeenten schonken een grandioze fun & kickprijs weg voor de partyhead die de beste tip formuleerde om een partyvakantie gezond en veilig door te komen.

Zin in meer?

Partywise Summervibes kan een stevig duwtje in de rug betekenen voor het lokaal overleg rond een structurele aanpak van alcohol- en drugpreventie in het uitgaansleven. Alle relevante partners op gemeentelijk niveau kunnen daarin samenwerken aan een beleid dat veilig en gezond uitgaan mogelijk maakt. Want daarvan zijn we overtuigd: verantwoord uitgaan én fun gaan perfect samen!

Veerle Vermeulen

¹ Onderzoek uit Nederland en het Verenigd Koninkrijk: Bellis, M., Hughes, K., Bennet, A. & Thomson, R. (2002). *The role of an international nightlife in the proliferation of recreational drugs*. Liverpool: HITT. Pos, S.E. & Knibbe, R.A. (2001). *Alle dagen feest? Een kwantitatieve studie naar omgevingsinvloeden van jongeren op vakantie*. Woerden: NIGZ.

Het forum voor verslavingsgeneeskunde

In de jaren tachtig heerste er binnen de verslavingszorg een territoriumstrijd waar de nasmaak van de antipsychiatrie in die mate aanwezig was, dat ook het algemeen medische nauwelijks plaats kreeg en met enig wantrouwen bekeken werd. Binnen de strenge TG'-doctrine, waar iets bestraffend in zat, werd elk geneesmiddel beschouwd als een 'overtreding'. Artsen mochten maar in de rand participeren aan het behandelingsprogramma.

Intussen is er heel wat veranderd. De verslaafde is niet meer alleen een gemarginaliseerde in de maatschappij of een rebel die in opstand komt. Meer en meer blijkt verslaving samen te gaan met andere, vaak psychiatrische stoornissen. De ontwikkelingen in het wetenschappelijk onderzoek ondersteunen de hypothese dat verslaving een ziekte is die niet louter psychosociaal uit te leggen is, maar waarvoor biologische

verklaringen zijn die in sommige gevallen zichtbaar gemaakt kunnen worden met de nieuwe beeldvormingstechnieken van de hersenen.

Deze evolutie maakt dat artsen in de behandeling van verslaafden minder perifeer komen te staan en dat zij zich moeten bijhouden om zich de nieuwe wetenschappelijke inzichten eigen te maken. Verslavings-

geneeskunde is een vak apart geworden dat, naast algemene geneeskunde, een specifieke deskundigheid vraagt in onder meer psychiatrische aandoeningen zoals persoonlijkheidsstoornissen, impulscontroleproblemen, ADHD², stemmingsstoornissen, in zwangerschapsbegeleiding, maar ook in infectieziekten zoals hepatitis en HIV en in de neurofysiologie met de neurotransmittersystemen, craving en impulsiviteit. Het specifieke van deze problematieken vraagt een aangepaste aanpak, die in de algemeen medische en psychiatrische literatuur weinig aan bod komt.

Vanuit deze vaststellingen hebben enkele artsen binnen VAD het initiatief genomen

om geïnteresseerde verslavingsartsen samen te brengen. Bedoeling is om aan deze artsen een forum te bieden waar ze elkaar kunnen ontmoeten, deskundigen kunnen uitnodigen en wetenschappelijk onderzoek en eventuele buitenlandse guidelines kunnen verzamelen en bespreken. Daarnaast kunnen ze de literatuur toetsen aan de eigen ervaringen en, indien mogelijk, conclusies formuleren in een eindrapport. Het forum richt zich tot alle artsen die met verslaving bezig zijn en die werken in ontwenningsklinieken en -afdelingen, MSOC³,

De ontwikkelingen in het wetenschappelijk onderzoek ondersteunen de hypothese dat verslaving een ziekte is die niet louter psychosociaal uit te leggen is.

TG, ambulante en dagcentra en ook tot individuele artsen die zich op deze problematiek toeleggen.

Inmiddels bestaat het forum reeds meer dan een jaar met ruime belangstelling vanuit diverse werkvormen. De werkgroep 'Substitutie' werkt aan een eindrapport en er is een werkgroep opgericht rond 'Benzodiazepinegebruik bij verslaving'. Voorbereidingen worden getroffen voor een symposium over de neurobiologie van verslaving. De opvolging van het Koninklijk Besluit over substitutie is een vast punt op de agenda en onderhandelingen met het kabinet worden opgestart.

De leden van het forum beslissen zelf over op te starten werkgroepen rond nieuwe thema's.

Dr. Frieda Matthys

Voorzitter forum verslavingsgeneeskunde

Meer informatie is te bekomen bij Mieke Van Peteghem (mieke.vanpeteghem@vad.be, tel. 02 423 03 31) of bij Dr. Frieda Matthys (frieda.matthys@azdodoens.be, tel. 015 29 63 23).

¹ Therapeutische Gemeenschap

² Attention Deficit Hyperactivity Disorder

³ Medisch-Sociale Opvangcentra

HALLO, MET DE DRUGLIJN



Zoals u in vorige nummers van VAD-berichten al kon lezen, is de werking van de DrugLijn sinds 2004 uitgebreid met een professioneel uitgebouwde e-mailservice. Wie mail verkiest boven telefoon, kan zijn of haar vraag over drank, drugs, pillen en gokken sindsdien ook via www.druglijn.be aan de DrugLijn stellen. De DrugLijn krijgt regelmatig vragen die in dezelfde lijn liggen. Echte 'klassiekers' worden toegevoegd aan de lijst veel gestelde vragen die op de website terug te vinden is onder het deel 'Info drugs'. Daarnaast stellen mensen soms ook heel bijzondere (en moeilijke) vragen aan de DrugLijn. In deze rubriek kan u vanaf nu regelmatig zo'n 'unieke' vraag terugvinden.

Vraag via www.druglijn.be:

"Graag had ik (eigenares van een parfumerie) geweten in hoeverre het slecht is voor het lichamelijk gestel om parfum op de huid te spuiten. De gevaren van uitdroging en allergieën zijn overduidelijk. Maar er zou ook gevaar zijn voor het binnendringen van alcohol in de bloedbaan, wat eveneens nefaste gevolgen kan hebben. Is dit correct? En wordt er aan mensen die een ontwenningsskuur volgen effectief aanbevolen geen parfum meer op de huid te gebruiken, wegens bovenvermeld gevaar en bijgevolg risico tot hervallen? Dit is voor ons zeer belangrijke informatie."

Antwoord van de DrugLijn:

"Dit is een antwoord op uw mail naar de DrugLijn. U wil meer info over de risico's van parfums, meer specifiek bij mensen die ontwennen van alcohol. Of alcohol via de huid dermatologisch

schadelijk is, kunnen wij moeilijk inschatten, omdat dit niet echt ons werkterrein is (ik vermoed wel dat alcohol door zijn verdampende en ontvettende eigenschappen de huid kan uitdrogen).

Het is inderdaad wel zo dat alcohol via de huid in de bloedbaan kan komen. Voor zover wij weten is de opname van alcohol via de huid echter zo gering dat het geen effect (lees: roes of dronkenschap) kan hebben voor de gebruiker en het ook geen verhoogd risico vormt voor hervall.

Wel wordt er bij mensen die een ontwenningsskuur volgen strikt op toegezien dat ze geen op alcohol gebaseerde parfums bezitten, omdat sommigen in de hoge nood van de ontwenning niet aan de verleiding kunnen weerstaan om ook die producten te drinken (hoe onwaarschijnlijk en onsmakelijk dat ook klinkt, het gebeurt in extreme gevallen echt).

DE DRUGLIJN NU OOK OP INTERNET



Daarbij is er het probleem van de toxiciteit van de andere ingrediënten bij het drinken van parfums en ook nog het probleem van herval. Dat laatste heeft dan meer te maken met de psychologie van alcoholafhankelijkheid. De eenvoudige wetenschap dat alco-

hol (zij het via parfum) in de directe omgeving beschikbaar is, of het simpele feit van aan alcohol denken, kan het - voor iemand die ontwent en probeert te stoppen - soms mentaal extra moeilijk maken. De factoren die de drang om opnieuw te drinken kun-

nen uitlokken, kunnen soms heel subtiel werken.

Omwille van die redenen dus het taboe op parfums bij de ontwenning van alcohol.”

Hadewijch Heyvaert

FOCUS

Toxicomanie Eenheid voor Psychiatrie Spoed Interventie (TEPSI)

Conform haar opdracht om op provinciaal niveau te voorzien in een crisiseenheid, beschikt TEPSI over vier crisisbedden gelokaliseerd op campus Sint-Jan van het Ziekenhuis Oost Limburg (ZOL). Deze bedden staan 24u/24u ter beschikking en zijn geïntegreerd in een eenheid voor psychiatrische spoedinterventie die nauw aanleunt bij de algemene spoedgevallendienst. Belangrijk voordeel van deze integratie is dat schommelingen in opnamedruk zo gemakkelijker ondervangen kunnen worden.

TEPSI verleent hulp aan personen die vertoeven in een middelengerelateerde medisch-psychiatrische crisis die zich acuut manifesteert. Een crisis kan worden verstaan als een tijdelijke toestand van desorganisatie waarvan aard en complexiteit bepaald worden door het gedrag en de beleving van de patiënt. Naast het scree-

nen van vitale elementen is het inschatten en beoordelen van de ernst van de crisis door een arts van essentieel belang.

Enkele voorbeelden van middelengebonden crisissituaties: (poli)intoxicaties (overdosis alcohol, medicatie, mix van verschillende drugs) waarbij de factor toevalligheid juist moet ingeschat worden, gecomplieerde ontwenningen, middelengebonden psychische stoornissen van acute aard, een zich plots manifesterende psychosociale crisis primair gerelateerd aan middelenmisbruik waarbij een korte time-out en het creëren van emotionele rust de nodige bijsturing kan faciliteren, ...

Zonder afbreuk te doen aan principes van laagdrempeligheid en toegankelijkheid, zijn gebruikende opnames (uit huis gezet, ...) en opnames louter in afwachting van een opname elders, niet aangewezen.

Wat heeft TEPSI te bieden?

Na het eerste contact (vaak op de spoedgevallendienst), dat steeds gebeurt door de TEPSI-psychiater of de psychiater van wacht, wordt bekeken welke interventie het meest aangewezen is: ontslag met of zonder ambulante vervolgzorg, doorverwijzing, ... Indien er beslist wordt tot verdere crisisopvang, dan staat het TEPSI-team (psychiater, psycholoog, verpleegkundige) in voor onmiddellijke crisisin-

terventie: een snelle en efficiënte aanpak van het aangemelde probleem in nauwe samenwerking met alle betrokkenen. Zonodig wordt er zowel psychiatrisch als somatisch diagnostisch werk verricht.

Verdere crisisopvang kan maar voor de maximumduur van vijf dagen.

Het belang van samenwerking

Eigen aan een crisisinterventie is de zeer nauwe en noodzakelijke samenwerking met de betrokken persoon, familie, huisarts en andere reeds bestaande hulpverlening. Om deze functie optimaal in te vullen werd de functie van casemanager aan het project toegevoegd. Voor het operationaliseren van deze functie detacheert het Centrum voor Alcohol- en andere Drugproblemen (CAD) twee halftime medewerkers naar het ZOL.

Hun taak bestaat uit het verstrekken van middelgerelateerde informatie aan de problematische middelengebruikers, het motiveren tot, het organiseren en het opvolgen van de eventuele nazorg. Naar de groep van chronische problematische gebruikers die gekend zijn bij meerdere hulpverleningsinstanties, fungeert de casemanager als aanspreekpersoon.

Door middel van nauw onderling overleg en het opstellen van een hulpverleningsplan tracht men efficiëntie en continuïteit van de hulpverlening te garanderen. Het op regelmatige tijdstippen evalueren en bijsturen is in deze een belangrijke randvoorwaarde.

Elke Velle
Klinisch psycholoog
TEPSI

KORT GENOTEERD

Rookverbod ook voor Death Row

Arnold Schwarzenegger, gouverneur van de Amerikaanse staat Californië, doet dezer dagen weer van zich spreken. Hij voerde een rookverbod in in alle gevangenissen, met de bedoeling te besparen op de gezondheidskosten. Het opmerkelijkste aan de nieuwe wet is het feit dat ze ook geldt voor terdoodveroordeelden.

Ongeveer de helft van alle gevangenen in Californië is verslaafd aan sigaretten. Wie toch betrapt wordt op roken, krijgt vanaf nu een werkstraf of verliest bepaalde voorrechten. Bij een derde betrapting met een sigarettenpeuk, kan de straf van de gevangene zelfs verlengd worden.

Bron: De Standaard, 02/07/2005

Het arrest DocMorris over de verkoop van geneesmiddelen

Mogen OTC-producten (geneesmiddelen zonder voorschrift) worden verkocht op het internet? Mogen supermarkten geneesmiddelen verkopen?

Het arrest DocMorris van het Hof van Justitie van 11 december 2003 heeft reeds voor veel ophef gezorgd. Regelmatig zien we in de algemene pers en zelfs in de gespecialiseerde pers artikels over het onderwerp waarin gelijk wat wordt verteld over het arrest.

Vaak gaat het om haastige conclusies die worden getrokken zonder dat men het arrest aandachtig heeft gelezen, hoewel het gaat om een belangrijk arrest voor de sector van de apotheek, dat echter in de juiste context moet worden geplaatst.

Wat zegt het arrest DocMorris nu eigenlijk? Een duiding.

Wat is de historiek van deze zaak?

DocMorris NV wordt geleid door een erkende apotheker⁷ gevestigd in Nederland en biedt zowel voorschriftplichtige als voorschriftvrije geneesmiddelen voor menselijk gebruik te koop aan op het internet, onder meer voor consumenten in Duitsland.

Een rechtszaak werd bij het Hof van Justitie aanhangig gemaakt door de Deutscher Apothekerverband, dat van oordeel is dat deze verkoop inbreuk pleegt op de Duitse reglementering die postorderverkoop van geneesmiddelen - waarvan de aflevering exclusief is voorbehouden aan apotheken - verbiedt. Bovendien is de Deutscher Apothekersverband van oordeel dat reclame via het internet ter bevordering van deze verkoop, illegaal is.

De beslissing van het Hof van Justitie

Zonder in detail te gaan, kunnen wij de belangrijkste lijnen van het arrest van het Hof van Justitie als volgt samenvatten:

- De verkoop van geneesmiddelen via internet is verboden in de Duitse reglementering op gemeenschapsniveau en dit verbod is in strijd met de communautaire regeling.
- Niet-voorschriftplichtige geneesmiddelen en voorschriftplichtige geneesmiddelen kunnen dus inderdaad op het internet worden verkocht, maar enkel door erkende apothekers. Een land kan eventueel beperkingen indienen in zijn reglementering voor de verkoop via internet van de voorschriftplichtige geneesmiddelen en dit om redenen van volksgezondheid. De

verkoop van de voorschriftplichtige geneesmiddelen kan dus verboden worden. De beslissing behoort aan elke lidstaat.

- Een lidstaat kan de reclame voor de postorderverkoop van voorschriftplichtige geneesmiddelen via het internet verbieden.
- Wat geneesmiddelen betreft, is het Hof van Justitie zeer duidelijk: de reglementering die van toepassing is bij de aflevering van het geneesmiddel, is deze van het land van aflevering.

In België is de wetgeving duidelijk, aangezien elke vorm van reclame ten behoeve van het publiek voor een aan geneeskundig voorschrift onderworpen geneesmiddelen verboden is, ongeacht het medium dat wordt gebruikt. Dat verbod geldt in de hele Europese Unie (EU). Nog andere bepalingen verbieden de verkoop van geneesmiddelen via internet en schrijven met name voor dat ieder geneesmiddel in de officina persoonlijk aan de patiënt of aan zijn opdrachtgever moet worden afgegeven. Bovendien mogen enkel door de patiënt in de officina bestelde geneesmiddelen per post worden verzonden.

In de Europese Unie geldt als basisprincipe dat de regelgeving van het land van oorsprong moet worden toegepast. De rechtspraak van het Europees Hof van Justitie bevestigt de regel die zegt dat de nationale autoriteiten zich niet mogen verzetten tegen de aankoop van een geneesmiddel via internet of per post, wanneer die aankoop

geschiedt bij een persoon die wettelijk gemachtigd is geneesmiddelen in zijn eigen lidstaat te verkopen en wanneer dat geneesmiddel in die lidstaat mag worden verkocht en zonder geneeskundig voorschrift te verkrijgen is. De directeur-generaal van de Directie Controle en Bemiddeling van de Federale Overheidsdienst (FOD) Economie kan echter specifieke maatregelen nemen en de regels over vrij verkeer van een dienst, verstrekt door een in een ander land gevestigde dienstverlener, beperken als die dienst het algemeen belang in ons land ernstig schaadt. De in België of in een andere EU-lidstaat gevestigde dienstverlener is bijgevolg onderworpen aan de regelgeving die ertoe strekt de reclame voor en de onwettige verkoop van geneesmiddelen via internet aan banden te leggen.

Om in België geneesmiddelen te kunnen verkopen, moeten apotheker zijn en houder van een voor het publiek toegankelijke officina.

Kan men overwegen dat een grootwarenhuis of gelijk welke persoon geneesmiddelen op het internet aankoopt en deze doorverkoop?

Neen. In België bestaan er immers andere wetgevingen en reglementeringen die deze praktijk verhinderen, onder meer de reglementering over de illegale uitoefening van de artsenijbereidkunde, over de spreiding van de officina's, over de aflevering van geneesmiddelen, ...

Om in België geneesmiddelen te kunnen verkopen, moet men dus apotheker zijn en houder van een voor het publiek toegankelijke officina.

Françoise Bottriaux
Juridisch Raadgever
Algemene Farmaceutische Bond (APB)

⁷ Erkende apotheker: een apotheker die voldoet aan de voorwaarden, die bij wet zijn bepaald om het beroep te mogen uitoefenen en gevestigd te zijn in een bepaald land.

Een Europees drugbeleid: een utopie?

Brussel is niet alleen voor het nationale beleid 'the place to be'. Ook op Europees niveau staat Brussel centraal.

Het is aan velen waarschijnlijk onopgemerkt voorbijgegaan, maar in het voorbije jaar werd de weg uitgestippeld voor het Europese drugbeleid voor de volgende jaren.

Op 17 december 2004 keurde de Europese Raad de zogeheten Europese 'antidugsstrategie' goed voor de periode 2005-2012. Die strategie is het globale kader dat de doelstellingen en prioriteiten vastlegt waarop de Europese Unie (EU) twee opeenvolgende meerjaren-actieplannen zal baseren.

Vervolgens heeft de Europese Commissie op 14 februari 2005 het eerste actieplan, voor de periode 2005-2008, voorgesteld. Daarbij werd uiteraard rekening gehouden met de doelstellingen en de prioriteiten van bovenvermelde 'antidugsstrategie', evenals met een evaluatie van het vorige actieplan (2000-2004).

De Commissie wees uitvoerig op het feit dat een enquête in 2002 aantoonde dat 71% van de Europese burgers van mening is dat het drugbeleid op Europees niveau moet gecoördineerd worden en benadrukt daarom het belang van een degelijke samenwerking en afstemming op Europees vlak. Wetende hoe moeilijk het in de praktijk vaak blijkt om op nationaal vlak de violen gestemd te krijgen, is het echter nog maar de vraag of het een realistische verwachting is om op korte termijn op Europees niveau tot een consensus te komen.

Dat de Europese instellingen overigens zelf niet op dezelfde lijn zitten, bleek uit het feit dat er nog voor de goedkeuring forse tegenwind voor het actieplan kwam vanuit het Europees Parlement. Reeds in december 2004 keurde een commissie van het Europees Parlement met een krappe meerderheid een rapport goed dat inging tegen de visie van de Europese Raad en de Europese Commissie. Dat zogeheten 'Rapport Catania', genoemd naar de rapporteur van de bewuste 'Commissie burgerlijke vrijheden, justitie en binnenlandse zaken', pleitte voor een grondige bijsturing van het Europese drugbeleid omdat het vorige actieplan (2000-2004) teleurstellende resultaten heeft opgeleverd. Het Europees Parlement riep op die manier de Europese Raad op om prioriteit te geven aan hulpverlening aan verslaafden, meer aandacht voor HIV/aids, minimumstandaarden voor rehabilitatie, meer aandacht voor informatie en preventie, meer aandacht voor de grensoverschrijdende drughandel en minder nadruk op repressie.

Het rapport pleitte ook voor meer inspraak van wat men de 'civil society' (het werkveld en de belangengroepen) noemt, wat in

april 2005 ook gebeurde in de vorm van een openbare hoorzitting in het Europees Parlement in Brussel.

Veel mocht dat blijkbaar niet baten, want op 27 juni werd het Actieplan 2005-2008 plechtig en ongewijzigd (dus zoals het eerder door de Commissie werd voorgesteld) ondertekend door de lidstaten. Op basis van dat actieplan zal in vier jaar tijd een honderdtal initiatieven (lees: Europese projecten) uitgevoerd worden. In een reactie verklaarde Catania dat daarmee nogmaals de democratische kloof in de EU (en tussen de Commissie en het Parlement) aangevoeld werd. Vanuit de 'civil society' kwam de reactie dat dit een gemiste kans op een trendbreuk is. "In tijden waar de uitgaven voor de drugrepressie over de hele EU op 18 miljoen euro per dag (!) worden geschat, is het te betreuren dat dit geld onbeschikbaar blijft voor preventie en hulpverlening."

Een aantal relevante Nederlandstalige documenten over het ontstaan van het Actieplan 2005-2008, is terug te vinden via deze (zorgvuldig in te typen) URL: http://www.europarl.eu.int/meetdocs/2004_2009/or-ganes/libe/LIBE_20050421_0900.htm.

Tom Evenepoel

Bridging the gap

In 2004 werd VAD partner van het Eurocare-project 'Bridging the gap'. Dit project werd voornamelijk gefinancierd door de Europese Commissie en loopt over drie jaar. De voornaamste doelstellingen zijn het uitbouwen van een Europees alcoholbeleidsnetwerk, het samenstellen van een Europese databank over infrastructuur en personen, vigerende beleidsnota's en regelgeving en de samenwerking met jongeren bij de beleidsontwikkeling stimuleren in samenwerking met het Europese Jeugdforum. Om dit alles te realiseren worden drie netwerkvergaderingen georganiseerd. De laatste netwerkvergadering vond in mei plaats in Slovenië.

Wist u dat in Europa ...

- 118 miljoen mensen minstens één maal per maand drinken met de bedoeling dronken te worden;
- 10% van de jongens en 4% van de meis-

jes verwickeld raken in vechtpartijen ten gevolge van drinken;

- er een rechtstreeks verband is tussen alcoholconsumptie en de kans op geweld en dat dit nog versterkt wordt bij intoxicatie;

- 350.000 aanrandingen een link hebben met alcohol;
- 3.000 moorden het gevolg zijn van alcohol (4 op 10 van alle moorden in de Europese Unie);
- naar schatting 1 op 6 van de gevallen van kindermishandeling het gevolg zijn van alcoholgebruik;
- 4,7 tot 9,1 miljoen kinderen (6-12%) leven in gezinnen met alcoholproblemen;
- het risico op verkeersongevallen stijgt met 38% bij 0.5 promille;
- meer dan 1 op 3 verkeersongevallen te wijten is aan alcohol;
- alcohol 37 biljoen euro per jaar kost aan verloren productiviteit;



- alcohol per jaar verantwoordelijk is voor 60.000 kinderen met een laag geboortegewicht;
- elk jaar 23 miljoen volwassenen afhankelijk zijn van alcohol?

Enkele opmerkelijke cijfers die duidelijk maken dat alcohol 'no ordinary commodity' is.

Een eerste realisatie van het Eurocare-project is een overzicht van maatregelen die kunnen resulteren in een significante beperking van de schade van alcohol. De volledige tekst 'A policy on alcohol for Europe and its countries. Reducing the harm done by alcohol - Bridging the Gap Principles' is ter beschikking op de website van Eurocare.

Dit document benadrukt de evidence based aanpak. Verder pleit het voor een mix aan cultureel ingebedde maatregelen. Aan bod komen het beperken van rijden onder invloed, opvoeding, communicatie, training en sensibilisering van de bevolking, de regulering van de markt (meest kosteneffectieve maatregelen), het beperken van schade in de omgeving (interventies naar individuen en families), het implementeren van het beleid en onderzoek, monitoring en uitwisseling van informatie.

Op deze website zijn ook alle teksten ter beschikking van de conferentie in mei 2004 die een wetenschappelijke stand van zaken over alcohol gaf. Verder is een advocacy training met bijbehorend draaiboek in ontwikkeling. De bedoeling hiervan is beleidsmakers te sensibiliseren rond het thema alcohol. De gegevens van de databank met relevante en vigerende beleidsnota's en wetgeving is reeds gedeeltelijk te consulteren op de website. Ten slotte verwachten we eind 2005 de realisatie van een wetenschappelijk rapport over alcohol door Dr. Peter Anderson.

Ilse De Maeseineire

Meer informatie kan u vinden op www.eurocare.org/btg.

Parlementaire vraag

Schriftelijke vraag van mijnheer Stijn Bex (SPA - Spirit) aan mijnheer Patrick Dewael, vice-eerste minister en minister van Binnenlandse Zaken (VLD) over drugcontroles op school (29 maart 2005):

In de pers wordt de jongste jaren melding gemaakt van drugcontroles in scholen. Het initiatief van deze acties komt meestal van de schooldirecties zelf, teneinde de drugproblematiek binnen de schoolgemeenschap aan te pakken. Deze controles worden uitgevoerd door de politie, veelal door middel van stille drughonden. Volgens de politie heeft het inzetten van de grote middelen voornamelijk een ontradende rol. Met deze actie willen de initiatiefnemers (directie en politie) vooral preventief optreden, aldus de politie. Een onverwachte inval van ordediensten met drughonden, in samenwerking met de schooldirectie, is niet nieuw. De jongste jaren gebeuren deze verrassingsinvallen op basis van een systematische samenwerking tussen politie en schooldirectie (bijvoorbeeld één of meerdere keren per jaar) en ook worden deze acties grootschaliger en spectaculairder. Deze tactiek wordt met andere woorden een vast element van het drugbeleid, uitgewerkt door de scholen. De politietussenkomsten worden niet meer gemotiveerd naar aanleiding van een concreet vastgesteld geval, maar eerder als een

algemeen afschrikmiddel ten opzichte van de gehele schoolgemeenschap. 1. a) Hoeveel keer werd de politie de afgelopen jaren ingeschakeld voor drugcontroles in scholen? b) Kan u deze cijfers zo gedetailleerd (geografisch) mogelijk indelen? 2. Wat zijn de resultaten van deze controles? 3. Wie waren de initiatiefnemers van deze controles (politie, schooldirectie, parket)? 4. Bestaan er algemene richtlijnen voor de uitvoering van deze controles en zo ja, welke? 5. Wat zijn de richtlijnen voor de politie wanneer bij de leerlingen drugs gevonden worden of wanneer de drughonden druggebruik aangeven?

DRUGSCONTROLES OP SCHOOL



Antwoord van vice-eerste minister en minister van Binnenlandse Zaken Patrick Dewael:

Het geachte lid vindt hieronder het antwoord op zijn vragen. 1. a) De gegevens die het geachte lid wenst te bekomen maken niet het voorwerp uit van een structurele statistische registratie in de politiezones. Het verstrekken van die gegevens noodzaakt bijgevolg een specifieke bevraging van de politiezones. Binnen de zones moet dan personeel vrijgemaakt worden om de nodige opzoekingen te doen. Uit ervaring blijkt dat dergelijke werkwijze een tijdspanne van meerdere maanden vergt en dan nog geen garantie biedt op volledige en betrouwbare gegevens. Uit de gegevens voor 56 politiezones blijkt dat in de periode van 2002 tot en met 2004 in totaal door 11 politiezones 26 drugscontroles in scholen uitgevoerd werden, 3 controles in 2002, 11 controles in 2003 en 12 controles in 2004. b) Gezien de gegevens waarover ik beschik op slechts een beperkt deel van de politiezones betrekking hebben, is een geografische indeling niet opportuun wegens gebrek aan relevantie. 2. Bij die controles werden 6 gevallen van drughandel, 99 gevallen van bezit en/of gebruik en 4 gevallen van in- en uitvoer van verdovende middelen vastgesteld. 3. Een school is juridisch gezien een niet voor

het publiek toegankelijke plaats. De wet op het politieambt laat toe dergelijke plaats te doorzoeken met toestemming van de persoon die het genot heeft van die plaats. Vandaar dat in praktisch alle gevallen van dergelijke controle het initiatief uitgaat van de schooldirectie. In de meeste scholen is de aanpak van drugproblemen gericht op een pedagogische benadering waarbij het inschakelen van de politie slechts in overweging genomen wordt wanneer een directie geen andere uitweg meer ziet. Voor druggebruik verdient een preventieve en begeleidende aanpak de voorkeur op strikt repressieve tussenkomsten van de politie. 4. Er bestaan geen algemene richtlijnen voor

dergelijke controles. Meestal worden dergelijke controles uitgevoerd op uitdrukkelijke vraag van de schooldirectie of in het bestek van een lopend onderzoek in samenwerking met de schooldirectie en mits het akkoord van een magistraat of op voorstel van een magistraat na overleg met de schooldirectie. De meeste politiezones lichten voorafgaandelijk het parket van de controle in. Het verdient de voorkeur om verdachte leerlingen op de openbare weg, dus buiten de installaties van de school, te controleren. 5. In dit geval voert de politie haar gebruikelijke ambtsplichten uit. Zoals steeds worden de verdovende middelen in beslag genomen, wordt de verdachte verhoord en volgt

er eventueel een huiszoeking in opdracht van de bevoegde parketmagistraat. Indien het minderjarigen betreft treedt het jeugdbeschermingsrecht in werking en worden de ouders ingelicht. Het spreekt voor zich dat die handelingen vastgelegd worden in de vereiste processen-verbaal. Een aantal parketten heeft afspraken gemaakt met de diensten drugpreventie die de jongeren die daarvoor in aanmerking komen, verder gaan begeleiden. Ten slotte verwijs ik naar het antwoord op de gelijkaardige vraag nr. 142 van 17 maart 2004 van mevrouw Avontroodt waarop het antwoord op 28 april 2004 verstrekt werd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

VOOR U GESURFT

Qui of key: databank voor gezondheidsbevordering en preventie

In Nederland heeft een aantal organisaties in het domein van de gezondheidsbevordering en preventie de handen in elkaar geslagen: door de samenvoeging van verscheidene, los van elkaar ontwikkelde databanken met preventieprojecten creëerden ze een website waar de surfer informatie vindt over maar liefst 3.630 projecten en activiteiten op dit terrein (www.quidatabank.nl). Het resultaat van een titanenwerk dat maar liefst vier jaar in beslag nam.

What's in a name?

De organisaties doopten het samenwerkingsverband 'Qui', uit te spreken als 'key', omdat ze ervan uitgaan dat de site de sleutel tot succes is wanneer je een project wil opstarten of uitvoeren. Door de databank te raadplegen blijf je volgens hen immers op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen, kan je gebruikmaken van de ervaringen van anderen, kan je nieuwe ideeën opdoen, kan je contacten leggen en ervaringen en gegevens uitwisselen, moet je niet steeds opnieuw het warm water uitvinden en kan je je eigen project vergelijken met dat van anderen.

In een oogopslag

De site heeft een sobere, maar overzichtelijke en duidelijke lay-out, zodat je gemakkelijk de gewenste informatie kan terugvinden.

Naast de zoekfunctie kan je op de site verder ook nog terecht voor QUI-publicaties (een

nieuwsbrief, zakboekjes en overzichten), nieuws (het meest recente nieuws dateert weliswaar van 25 januari!) en informatie over en links naar andere databanken.

In de praktijk

De belangrijkste functie van de site is dat je er projecten kan opzoeken. Daarvoor zijn er twee zoekmodules: 'snel zoeken' en 'geavanceerd zoeken'. De zoekfunctie werkt niet met trefwoorden, wat het zoeken erg simpel maakt. Voor de computeranalfabeten is er een rubriek 'zoekwijzer' met tips. Een korte zoekactie leert dat op dit moment van de 3.360 projecten er 179 over drugs zijn opgenomen, 194 over alcohol, 71 over medicijnen en 66 over gokken.

Als je na een zoekopdracht klikt op één van de projecten die op het scherm verschijnen, krijg je een soort van fiche over het project, die de volgende gegevens bevat: naam van de uitvoerende organisatie en van de contactpersoon, korte omschrijving van het



project, timing, algemene doelstelling, setting, uiteindelijke doelgroep(en), gebruikte interventiemethoden, doelgroepenbereik, onderzoek en evaluatie en documenten. Heel handig is de knop waarmee je zo'n fiche printvriendelijk kan afdrukken.

Bij elk van de projecten staat ook een invoerdatum. Aangezien het een nieuwe site is, is deze datum voor de meeste projecten dezelfde (namelijk 8 februari 2005). Slechts 79 projecten werden later toegevoegd.

Een dergelijke site staat of valt natuurlijk met de mate waarin hij actueel is. Niet alleen of er regelmatig nieuwe projecten worden aan toegevoegd, maar ook of de informatie van de projecten nog up-to-date is. We wachten benieuwd af.

Hilde Kinable



Partywise: onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven 2003-2004

Alcohol blijft de meest gebruikte uitgaansdrug



In het kader van het preventieconcept 'Partywise' verricht VAD sinds 2003 onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven. In 2003 bevroegen we meer dan 650 partygangers op 6 locaties in Vlaanderen. In 2004 werden aanvullend sleutelfiguren uit het uitgaansleven bevroegd. Bijna alle bevroegde jongeren gebruikten ooit alcohol en meer dan de helft gebruikte ooit cannabis. Combigebruik is de meest in het oog springende trend. Preventiemaatregelen in de uitgaanssetting vormen de laatste jaren steeds meer onderdeel van het uitgaansleven.

Om Partywise op een wetenschappelijke manier te onderbouwen startte VAD in 2003 met een onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven - meteen ook het eerste Vlaamse onderzoek in deze context. In 2004 werden de resultaten van het kwantitatieve deel van het onderzoek (de enquêtes) uitgediept door individuele interviews met sleutelfiguren zoals een DJ, een clubeigenaar, security, ... en een groepsgesprek met uitgaanders.

Hoe ziet de partyganger in dit onderzoek er uit?

Uit de enquêtes bleek dat de meerderheid man (64%) is en gemiddeld 22 jaar. De helft werkt en de andere helft is student. Drie op vier luisteren graag naar dancemuziek, de helft naar rockmuziek en de helft naar verschillende muziekgenres (pop, zuidse latinomuziek).

Van de partygangers gingen vier op vijf de laatste 30 dagen op café, drie op vier naar een festival en de helft naar een discotheek.

Hoe zit het met het gebruik van uitgaansdrugs?

Bijna alle partygangers hebben wel eens alcohol gebruikt. Volgens de bevroegde professionelen uit het uitgaansleven worden sterke dranken en zwaardere bieren populairder. Alcopops zouden passé zijn en vervangen door de combinatie alcohol met energy drinks.

Meer dan de helft van de partygangers gebruikte het laatste jaar een illegale drug, voornamelijk cannabis. Het aantal dagelijkse gebruikers van cannabis is bijzonder groot (bijna dubbel zo groot als het aantal dagelijkse gebruikers van alcohol). Volgens de sleutelfiguren wordt er bovendien openlijker gerookt en wordt het roken van cannabis gelinkt aan gezelligheid en relaxen voor het slapengaan.

Eén op vijf heeft in het laatste jaar XTC gebruikt, één op tien cocaïne en één op tien speed, van wie de meerderheid occasioneel. Uitgaanders en professionelen in het uitgaansleven zien een opmars van cocaïnegebruik.

De professionelen meldden dat XTC-gebruikers meer pillen dan vroeger nemen. XTC-pillen zijn goedkoper dan cocaïne en worden om deze reden vaker door jongere mensen gebruikt.

Worden verschillende drugs in combinatie gebruikt?

Uit de resultaten blijkt dat er steeds meer middelen gecombineerd worden. Van diegenen die het laatste jaar illegale drugs gebruikt hebben, zeggen drie op vier dat ze deze combineren met alcohol. Bijna de helft combineert verschillende illegale drugs. Alcohol, cannabis en XTC komen het meest voor in de combinaties.

Vele gebruikers zijn zich niet bewust van dit combineren; het is dikwijls een gewoonte en gebeurt niet-intentioneel.

Link tussen uitgaanscultuur en middelengebruik

Niet alle uitgaanders gebruiken illegale drugs. De cijfers laten ons zien dat iets minder dan de helft het laatste jaar geen illegale drugs heeft gebruikt. Ook de professionelen in het uitgaansleven zijn het ermee eens.

In het trendonderzoek van 2003 maakten we een onderscheid tussen de respondenten die we bevroegen op dance events, rockfestivals en in clubs. Ook bekeken we de muziekvoorkeur en de frequentie van uitgaan. In de interviews kwamen de subculturen bij uitgaanders ook ter sprake. Hoewel uitgaanders tegenwoordig meer openstaan voor zeer verschillende muziekstijlen, blijft de muziekvoorkeur een bepalende factor. Uitgaanders gaan meer 'shoppen', terwijl vroeger de groepen meer afgebakend waren.

Uit de cijfermatige vergelijking tussen de groepen bleek dat er geen verschil was wat betreft het alcoholgebruik of het combigebruik van alcohol met illegale drugs. Volgens de respondenten uit de interviews geldt dit niet enkel voor alcohol, maar ook voor cannabis. De twee producten zijn terug te vinden in verschillende uitgaansscènes. Dit in tegenstelling tot de cijfers over cannabis. Voor cannabis, XTC, cocaïne en speed werden cijfermatige verschillen aangetroffen: hoe vaker men naar discotheken ging of hoe liever men naar dancemuziek luisterde, hoe frequenter men deze middelen gebruikte. De meeste illegale middelen bleken vaker gebruikt en gecombineerd te worden door de respondenten die bevroegd werden op dance events, gevolgd door deze van clubs en van rockfestivals. Ook de geïnterviewden hadden het over een hoger gebruik van XTC en cocaïne bij de uitgaanders, dat ze linkten aan de elektronische muziek.



ginnen te werken, gaan samenwonen of aan een gezin beginnen te denken, het gebruik van illegale drugs minderen. De geïnterviewden geven aan dat dit komt omdat ze dan minder uitgaan. Er is dus een relatie tussen uitgaan en middelengebruik. Nochtans is deze volgens hen niet oorzakelijk. Het is dus niet de muziek die bepalend is voor het druggebruik, maar wel de setting en het publiek dat deze setting lokt.

Twee scènes vallen op in de interviews met sleutelfiguren en uitgaanders: de gay- en de Goa-scene. Op Goa-feestjes zou het druggebruik een hoogtepunt bereiken. Volgens de persoon die zich in het homomilieum begeeft en hiermee ook professioneel in aanraking komt, vertoont een bepaalde groep van homo's meer risicogedrag, waaronder ook druggebruik. Volgens hem vinden nieuwe middelen vaak hier hun intrede, waarna ze verspreid en meer mainstream worden. Uit de enquêtes hebben we hierover geen informatie. Uit beide onderzoeken blijkt ook dat uitgaanders vanaf het moment dat ze be-

Treffen de partygangers maatregelen om gezondheidsproblemen te voorkomen?

Van alle partygangers, ook zij die geen illegale drugs gebruiken, blijkt dat vier op vijf iets doet om gezondheidsproblemen te voorkomen. De twee meest voorkomende maatregelen die getroffen worden, zijn 'goed uitgeslapen zijn' (49,6%) en 'voldoende water drinken' (41,2%). 38,3% probeert problemen te voorkomen door af en toe af te koelen, 28,8% maakt afspraken met vrienden en 26,8% rijdt zelf niet met de wagen. Slechts 8,7% trekt verschillende lagen kledij aan.

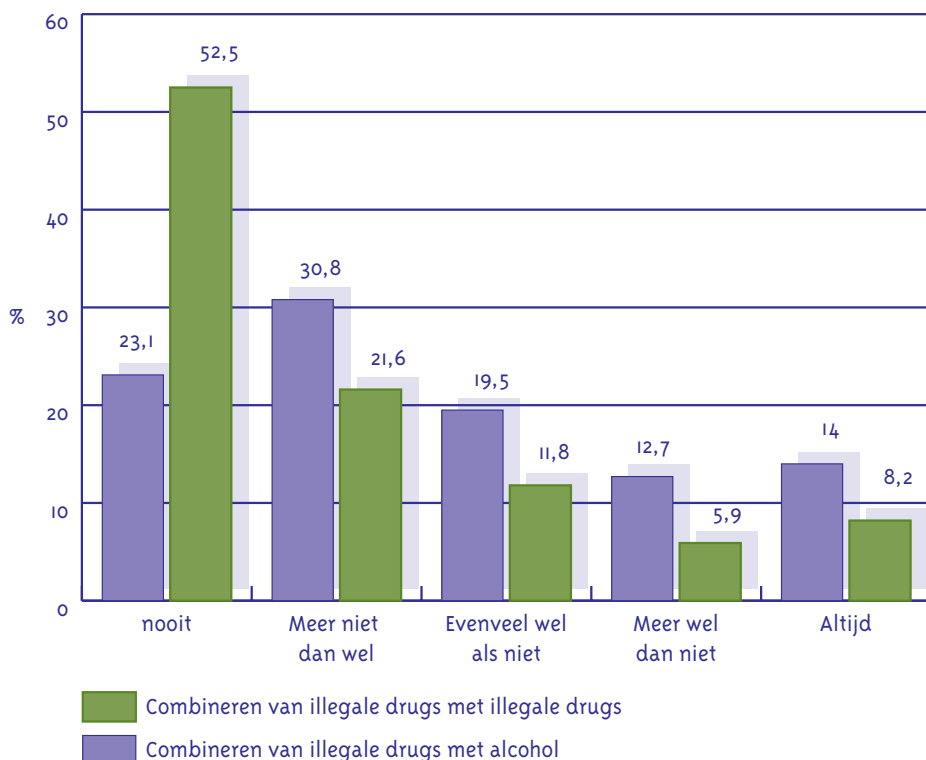
Kunnen organisatoren van events of clubeigenaars enkel met lede ogen toekijken?

De professionelen uit het uitgaansleven merken minder problemen door alcoholen/of druggebruik dan vroeger. Dit heeft volgens hen te maken met het bewuster omgaan van gebruikers met hun drugs en de preventieve maatregelen die getroffen worden in de locaties. Uit de resultaten blijkt dat professionelen in het uitgaansleven reeds heel wat initiatieven namen om de veiligheid en de gezondheid van de uitgaanders te verzekeren. Soms maken deze deel uit van een globaler preventiebeleid: organiseren van een fouille, duidelijke afspraken met de buurt, politie en brandweer, training om problemen te herkennen, inzetten van een veiligheids- en/of bewakingsdienst, samenwerking met het Rode Kruis of een preventiedienst, waterfonteinen met gratis water, informatieaffiches op maat van het publiek, vorming van portiers (EHBO en opleiding over drugs), ...

En verder ...

In 2005 herhalen we de enquêtes. De vragenlijsten zijn aangepast op basis van de interviews zodat we enkele nieuwe bevindingen kunnen toetsen. Herhaling van het onderzoek laat ons toe evoluties vroegtijdig te signaleren.

Tina Van Havere



KORT GENOTEERD

Politie vindt vier kilo opium

In Brussel is een eeuwenoude drug eind juni opnieuw opgedoken. De politie vond vier kilo opium bij enkele Iraniërs. De drugs waren niet bestemd voor de Belgische markt, waar ze trouwens geen waarde hebben. Binnen de Iraanse gemeenschap in ons land zou opium nog gebruikt worden. Kleine bolletjes opium worden opgewarmd en opgerookt in een opiumpijp.

Bron: Het Laatste Nieuws, 29/06/2005

Virtueel afhankelijk

Over internet en computerspellen

Op de VAD-studiedag van 2004 belichtten we het thema 'internetverslaving' een eerste maal met Gert-Jan Meerkerk. Genoeg stof om het thema op een bescheiden wijze verder uit te spitten. 'Op een bescheiden wijze' omdat het thema 'nieuwe elektronische technologieën' een zeer uitgebreid werkterrein bestrijkt. Toch zijn de huidige evoluties en trends op dit vlak belangrijk genoeg om in een beperkt literatuuronderzoek enkele belangrijke bevindingen over internet en computerspellen op papier te zetten.

Zo'n tien à vijftien jaar geleden verschenen nieuwe technologieën in onze Westerse samenleving. In zeer korte tijd hebben zij er een belangrijke plaats ingenomen. Het internet heeft een nieuw domein van mondiale sociale interactie mogelijk gemaakt met de belofte efficiënter te zijn. Computerspeltjes maken deel uit van onze hedendaagse vrijetijdscultuur.

Internet

In 1992 werd het World Wide Web gelanceerd en een jaar later de eerste webbrowser. In België waren er in 2002 3.400.000 internetgebruikers of 33 per 100 inwoners. In 2002 zit België hiermee nog onder het Europese gemiddelde van 35,6 internetgebruikers per 100 inwoners. Het internet wordt vanaf 11 jaar door meer dan 3 op 4 jongeren gebruikt. Bij kinderen tussen 6 en 11 is de internetpenetratie reeds 28% en stellen we een verdubbeling in vergelijking met 2000 (16%) vast.

Wat zoeken mensen op het internet? Het antwoord op die vraag varieert met de leeftijd. Maar algemeen zijn de beweegredenen van mensen om het internet te gebruiken vooral de laagdrempelige (anonieme) sociale interactie (onder andere chatten), het amusement, de beschikbare informatie, de

mogelijkheid om aankopen van thuis uit te verrichten en het gebruiksgemak.

Midden jaren negentig waarschuwde men al voor de 'verslavende' kwaliteiten van het internet. De ervaren nadelen van het internet zijn vooral een verstoord tijdsbesef of controleverlies. Op sociaal-maatschappelijk vlak zijn er problemen met de werkgever door overmatig en niet-functioneel gebruik van het internet. Verder zijn er soms problemen met studeren, is er sprake van een tekort aan aandacht voor kinderen en huishoudelijke taken, zonderen gebruikers zich af en liegen ze over het aantal uren dat ze spenderden op het net. Ook (vriendschaps)relaties lijden onder internetgebruik, omdat 'echte mensen' steeds vaker plaats moeten maken voor 'virtuele mensen'. Online chatten en deelname aan discussiefora kunnen ook de privacy schenden. Mensen sturen, soms onbewust, confidante informatie de wereld in. Op lichamelijk vlak vermelden we het RSI (Repetitive Strain Injury), een verstoord slaappatroon, slaapgebrek en slaapdeprivatie (nachtelijk inloggen), met extreme moeheid en verminderde weerstand tot gevolg, rugpijn en vermoeidheid van de ogen.

Ook al zijn de financiële implicaties van aansluiting en abonnement beperkt, toch houdt dit een extra risico in: mensen kunnen immers langer online blijven zonder financieel in de problemen te komen. Niet te verwaarlozen is ook de groei van het aantal malafide (strafbare) praktijken op internet. Mensen worden gevraagd mee te helpen bij geldtransacties, te investeren in exotische bestemmingen of ze krijgen te horen ge-

wonnen te hebben, een erfgenaam te zijn, ... of ze kopen een product dat nooit geleverd wordt. Verder kan men via dit onbeperkte informatiemedium ideeën propageren die indruisen tegen de democratische beginselen. Dit ideeëngoed kan, in het bijzonder bij minderjarigen, schade berokkenen. Ook pornografie wordt via dit anonieme en laagdrempelige medium makkelijk toegankelijk.

Tot nog toe is het niet duidelijk of mensen daadwerkelijk afhankelijk kunnen worden van het internet. Terecht wordt in vraag gesteld of het internet niet enkel het medium is dat men gebruikt om datgene (seks, chatten, gokken, ...) waarvan men afhankelijk is te hebben. Er is dan sprake van een gokverslaving of een seksverslaving, ... en geen internetverslaving. In dit geval is het internet een makkelijk toegankelijke facilitator die latent aanwezige 'verslavingen' activeert. Om afhankelijkheid te toetsen wordt door verschillende auteurs vaak aansluiting gezocht bij bekende DSM-IV-classificaties voor afhankelijkheid van een middel en gokken (impulsbeheersing). Dit gebeurt omdat symptomen zoals tolerantie, onthouding, voortdurend verlangen, moeilijkheden om te kunnen stoppen, vluchtgedrag, ... terugkerende kenmerken zijn.

Uit onderzoek blijkt dat (zelfrapporterende) afhankelijke internetgebruikers gemiddeld 38,5 uren per week op het internet vertoeven. Controlegroepen internetten gemiddeld 4,9 uur. De afhankelijke groep rapporteerde relatie-, academische, financiële, professionele en fysieke problemen door dit gebruik. Het zijn vooral mensen die het internet gebruiken om problemen te ontvluchten (passieve manier van omgaan met problemen) die een grote kans blijken te lopen om probleemgebruiker te worden. Op dit moment is er in de literatuur nog geen volledige duidelijkheid. Moet problematisch internetgebruik gezien worden als een aparte psychische stoornis (impulscontrole) of is het een symptoom van een onderliggende psychopathologie (angststoornis)? Is het aannemelijk dat het internet latent aanwezige verslavingen of dwangmatige gedragingen de mogelijkheid biedt manifest te worden? Wetenschappelijke evidentie is



nog beperkt. De ontwikkeling van valide screeningsinstrumenten en onderzoek op dit vlak wordt verdergezet.

Computerspellen

Computerspellen zijn een fenomeen dat in Europa eind jaren tachtig opgang maakte en dat vooral deel uitmaakt van de leefwereld van kinderen. Voor kinderen zijn computerspelletjes in de eerste plaats een leuk tijdverdrijf, voor een kleine minderheid een echte passie. Op vlak van vrijetijdsbesteding vormt televisiekijken nog steeds een belangrijker onderdeel. Ook volwassenen spelen computerspellen. Vooral online rolspellen zijn bij hen zeer populair.

Een aantal factoren maakt dat computerspellen een grote aantrekkingskracht hebben op mensen. Een eerste belangrijk element is de competitiefactor. Veel spellen hebben een score en de bedoeling is om het beter te doen dan de anderen, een record

te vestigen of zelfs een kampioenschap te organiseren. Het vestigen van een record is een belangrijk element. Bovendien worden spelers onmiddellijk in- en/of extrinsiek beloond. Spelers zien hun score verhogen, ze verslaan een medespeler, ze behalen de vereiste doelstellingen, ze zien hun naam in 'the hall of fame'. Allemaal intrinsieke beloningselementen verbonden aan het spel. Vooral bewondering van peers¹ is een belangrijke externe motivator om verder te spelen. Ook het verhaalelement, het spektakel (technologisch zeer goed verzorgd) en de speciale effecten, de beheersbaarheid van het spel en het kunnen uitspelen (en zo het einde van het spel kennen) verhogen de aantrekkingskracht van spellen.

Op lichamelijk, functioneel en sociaal vlak zijn heel wat nadelige gevolgen vergelijkbaar met internet. Daarnaast is in sommige videospellen geweld nadrukkelijk aanwezig. Lukt dit virtuele geweld echt geweld uit? Het verband tussen geweld in computerspellen en gewelddadig gedrag buiten de spelsituatie is moeilijk te leggen. Uit onderzoek blijkt wel dat extreem geweld in computerspellen de agressiefactor versterkt bij jongeren en kinderen die van nature een agressieve aard hebben. Andere onderzoeken beweren dan weer dat dit soort geweld jongeren helpt agressie te ventileren.

Kan men afhankelijk worden van computerspellen? Wat eerst start als tijdverdrijf, evolueert soms naar een passie waarbij het spel onderbreken moeilijk wordt. Mogelijke oorzaak voor hun 'verslavende' potentieel ligt in de prikkelende, stimulerende en opwekkende eigenschappen die computerspellen hebben (bij bepaalde personen).

Deze eigenschappen maken dat mensen geneigd zijn steeds opnieuw te spelen. De mate waarin mensen geprikkeld zijn om opnieuw te spelen, is sterk persoonlijkheidsgebonden. Met een aangepaste vragenlijst op basis van de DSM-III-R-criteria voor pathologisch gokken gingen onderzoekers de mate van afhankelijkheid bij 387 jongeren (12-16-jarigen) na. Een op vijf (19,9%) jongeren bleek op een afhankelijk niveau te spelen. Meer jongens dan meisjes spelen op dit afhankelijk niveau. De zwaarste spelers spelen meer dan dertig uur per week. De startmotivatie voor afhankelijke spelers is, meer dan bij de niet-afhankelijke groep, hun vrienden te imponeren, ze uit te dagen en/of omdat ze niets beters te doen hebben. Dit onderzoek maakt eveneens een link met de beginleeftijd. De afhankelijke spelers zijn significant jonger gestart dan de niet-afhankelijke. Verschillende auteurs vermelden echter het gebrek aan gevalideerde diagnostische instrumenten.

Conclusie

Internet en computerspellen hebben een grote aantrekkingskracht op mensen. De meeste mensen gebruiken deze nieuwe technologie op een niet-problematische manier. In enkele gevallen evolueert gebruik naar afhankelijk en excessief gebruik met niet te verwaarlozen gevolgen op lichamelijk, functioneel en sociaal vlak. Op vlak van onderzoek, preventief en hulpverlenend handelen is zeker nog innovierend werk nodig.

Ilse De Maeseneire

⁸ Leefstijlgenoten

KORT GENOTEERD

Voortaan alleen lelijke mannen in alcoholreclame

Jonge, aantrekkelijke mannen in reclameboodschappen voor alcohol suggereren dat er een link bestaat tussen alcohol en seksuele aantrekkingskracht. En dat is verboden. Vandaar dat het Britse comité voor reclamepraktijken oordeelde dat de producenten van alcoholreclame beter een beroep doen op mannen die niet moeders mooiste en ook niet al te jong meer zijn.

Bron: Het Laatste Nieuws, 28/07/2005

ABSTRACT VERPAKT



De meest voorkomende persoonlijkheidsstoornissen bij alcoholafhankelijkheid

Met behulp van twee vragenlijsten (Echeburúa, E., Bravo De Medina, R., Aizpiri, J. (2005). Alcoholism and personality disorders: an exploratory study, *Alcohol and Alcoholism*, 40(4), 323-326; doi:10.1093/alcalc/agh158) werden dertig ambulante alcoholafhankelijke patiënten vergeleken met dertig ambulante patiënten met een andere

psychiatrische pathologie en met een proefgroep uit de algemene bevolking. Bij 40% van de alcoholafhankelijke populatie vonden men minstens één persoonlijkheidsstoornis, tegenover 16,6% bij de groep met een algemene psychiatrische aandoening en 6,4% bij de 'normale' groep. De afhankelijke persoonlijkheidsstoornis kwam het meest voor, gevolgd door de paranoïde en de obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoornis.



Alcoholabusus heeft zwaardere consequenties voor de cognitieve functies bij mannen dan bij vrouwen

Genderverschillen in ruimtelijke oriëntatie en in episodisch geheugen (dit is het geheugen voor duidelijk afgebakende gebeurtenissen, n.v.d.r.) zijn reeds herhaaldelijk vastgesteld los van alcoholisme. Onderzoeken bij alcoholisten hebben herhaaldelijk cognitieve deficiënties aangetoond in de ruimtelijke oriën-

tatie, het probleemoplossende vermogen en de geheugenfunctie. In deze studie (Yonker, J.E., Nilsson, L.G., Agneta, H., Anthenelli, R.M. (2005). Sex differences in spatial visualization and episodic memory as a function of alcohol consumption. *Alcohol and Alcoholism*, 40(3), 201-207; doi:10.1093/alcalc/ agh141) wordt gezocht naar verschillen volgens het geslacht bij de cognitieve stoornissen die door alcoholgebruik veroorzaakt worden. Een grote groep (n=2224) werd ingedeeld in geheelonthouders, lichte, matige en zware drinkers. In de globale analyse vond men de te verwachten genderverschillen: mannen presteren beter qua ruimtelijke oriëntatie, vrouwen doen het beter wat episodisch geheugen betreft. Bij de drinkende groepen verloren de mannen hun voorsprong wat ruimtelijke oriëntatie betreft, maar de vrouwen bleven beter presteren op episodisch geheugen op alle niveaus van alcoholconsumptie.



Naltrexone helpt bij sommige alcoholisten beter dan bij andere

Patiënten met een biologische kwetsbaarheid voor alcoholafhankelijkheid hebben doorgaans slechtere resultaten bij behandeling. Deze kwetsbaarheid uit zich onder meer in een familiaal voorkomen van alcoholisme, vroeg optreden van de alcoholproblemen en bijkomend misbruik van andere drugs. In dit onderzoek (Rubio, G., Ponce, G., Rodriguez-Jiménez, R., Jiménez-Arriero, M. A., Hoenicka, J., Palomo, T. (2005). Clinical predictors of response to naltrexone in alcoholic patients: who benefits most from treatment with naltrexone? *Alcohol and Alcoholism*, 40(3), 227-233; doi:10.1093/alcalc/ agh151) werden twee groepen patiënten vergeleken. De ene groep kreeg naltrexone toegediend, de andere niet. In de naltrexonegroep bleek het verschil in behandelresultaat weg te vallen tussen de patiënten met en die zonder biologische kwetsbaarheid. Dus vooral de patiënten met een aangeboren gevoeligheid voor alcoholproblemen zouden baat hebben bij naltrexone. Het betreft wel een onderzoek met korte follow-up: de na te streven duur van abstinentie was 28 dagen.



Ambulante behandeling van alcoholafhankelijkheid is effectief

De effectiviteit van behandeling van alcoholafhankelijkheid is vooral onderzocht in re-

sidentiële settings. Gezien de groeiende kost van de gezondheidszorg moeten alternatieve strategieën gezocht worden. Ambulante therapie lijkt voor sommige subgroepen even effectief. Om dit na te gaan evalueerden deze Duitse onderzoekers (Bottlender, M., Soyka, M. (2005). Efficacy of an Intensive Outpatient Rehabilitation Program in Alcoholism: Predictors of Outcome 6 Months after Treatment. *European Addiction Research*, 11, 132-137) 103 patiënten die een gestructureerd ambulante programma volgden. Na zes maanden bleek 64% nog abtinent. Ambulante behandeling is dus een effectief alternatief. De kans op een positief resultaat is kleiner naarmate de alcoholafhankelijkheid ernstiger en langduriger is, er reeds meerdere behandelingen zijn aan voorafgegaan en naarmate de craving sterker is. Patiënten die hoger scoren op depressie- en angstschalen hervallen vaker.



De voorspellende waarde van jong gebruik van roesmiddelen

Via interviews bij 3.503 individuen tussen 12 en 49 jaar werden verbanden gezocht tussen op jonge leeftijd beginnen met het gebruik van alcohol, tabak en cannabis en latere druggebruikspatronen. Wanneer het gebruik van cannabis startte voor de leeftijd van zestien jaar was de kans op zwaar cannabisgebruik later sterk verhoogd, vooral bij jongens. Vroegtijdig gebruik van alcohol toonde geen verband met zwaar druggebruik later. Sigaretten beginnen roken voor de leeftijd van dertien jaar bleek geassocieerd met zwaar gebruik van ecstasy, amfetamines, hallucinogenen en cocaïne (Baumeister, S.E., Tossman, P. (2005). Association between Early Onset of Cigarette, Alcohol and Cannabis Use and Later Drug Use Patterns: An Analysis of a Survey in European Metropolises. *European Addiction Research*, 11, 92-98).



Evaluatie van ambulante methadonsubstitutiebehandeling

In het Zwitserse kanton Vaud werden de registratiegegevens van 2001 vergeleken met die van een vorige studie (1976 tot 1986). In 2001 werd 76,9% van de patiënten door huisartsen behandeld. De mortaliteit in deze populatie is laag (1%/jaar). Leeftijds- en geslachtsverdeling waren dezelfde als in het vorige onderzoek. Het aantal patiënten en het aantal behandelaars was sterk toegenomen. De onderzoekers wijten dit aan het laagdre-

pelige beleid en aan de oprichting van gespecialiseerde centra. Nu de toegang tot deze behandeling gemakkelijker geworden is, besluiten zij dat vooral de kwaliteit nog moet verbeteren. Zij vermelden het voorschrijfgedrag van benzodiazepines en de te lage screeningsgraad van hepatitis B en C en van HIV. Daarnaast vragen ze meer aandacht voor sociale en psychiatrische aspecten. (Pelet, A., Doll, S., Huissoud, T., Resplendino, J., Besson, J., Favrat, B. (2005). Methadone Maintenance Treatment in the Swiss Canton of Vaud: Demographic and Clinical Data on 1,782 Ambulatory Patients. *European Addiction Research*, 11, 99-106).



De invloed van comorbiditeit in vraag gesteld

Bij onderzoek naar drugafhankelijkheid valt telkens de veelvuldige aanwezigheid op van comorbide psychiatrische stoornissen. Deze dubbele diagnosepatiënten vertonen meer polygebruik en zwaardere psychosociale problemen. De prognose van de afhankelijkheid bleek echter op langere termijn (vier jaar) geen verband te houden met de psychiatrische stoornis. Het oorspronkelijke verband (hoe ernstiger de psychische stoornis, hoe ernstiger de druggerelateerde problemen) was na vier jaar niet meer terug te vinden (Verthein, U., Degkwitz, P., Haasen, C., Krausz, M. (2005). Significance of Comorbidity for the Long-Term Course of Opiate Dependence. *European Addiction Research*, 11, 15-21).

Frieda Matthys

KORT GENOTEERD

Australische drughonden vinden alleen talkpoeder

Toen de drughonden in de Australische staat Victoria drie maanden lang geen enkel pakje cocaïne vonden, dacht de politie dat de strijd tegen drugs bijna gestreden was. Helaas ontdekten ze toen dat hun honden verkeerd getraind werden: tijdens hun opleiding hadden ze leren zoeken naar talkpoeder in plaats van cocaïne. Volgens de politiecommissaris werden de twee stalen verwisseld door een administratieve fout. De zeven drughonden krijgen een nieuwe training, deze keer met cocaïne.

Bron: De Standaard, 21/05/2005

Internationale conferentie. Gokken en gokverslaving

13-15 april 2005, Brussel

De Cel Gokverslaving van de Rodin Stichting organiseerde samen met de Nationale Loterij een internationale conferentie over gokken en gokverslaving. Een uitstekende gelegenheid om een aantal wetenschappers op dit vlak in levende lijve aan het woord te horen. Een bijkomend voordeel was dat het congres in Brussel plaatsvond en dan nog wel in het prestigieuze Conrad International op de Louisaan, een hotel waar heel wat internationaal bekende politici en muziekcoryfeeën regelmatig een nachtje verblijven.

De organisatoren van de conferentie beten de spits af. De Rodin Stichting stelde de resultaten voor van hun onderzoek bij de bezoekers en gebruikers van kansspelen op vijf locaties (casino's, speelautomatenhallen, cafés, lottocentra en wedkantoren). Niet verwonderlijk vindt men het grootste aantal probleemgokkers in de speelautomatenhallen. De meeste probleemgokkers zitten in de leeftijdscategorie 26 tot 45 jaar, zijn man en werkloos. 15% van de probleemgokkers heeft al een zelfmoordpoging onderzocht. 20% van hen scoorde positief op de CAGE-vragenlijst over alcoholgebruik.

Als mede-organisator van het congres vertelde de heer Hotyat van de Nationale Loterij over hun toekomstplannen op het vlak van preventie, met name een sensibiliseringscampagne opzetten voor jongeren (spelen van de Nationale Loterij zijn verboden voor minderjarigen), overleg organiseren (binnen de Nationale Loterij) dat toezicht houdt op de spelen die de Nationale Loterij uitbrengt, de verkopers van hun producten ondersteunen om risicovolle spelers te herkennen en te verwijzen naar de hulpverlening. Ten slotte gaf de heer Hotyat ons nog mee dat de Nationale Loterij 12.000 mensen tewerkstelt (di-

rect en indirect) en de belangrijkste mecenas is in België.

Over de ontwikkeling van nieuwe spelen kwamen we minder te weten, behalve dat men aan het onderzoeken is wat de impact is van interactieve spelen (via GSM, internet, iDTV).

Irrationale gedachten

Robert Ladouceur, professor aan de Laval universiteit van Québec toonde aan dat de grootste valstrik van kansspelen is dat de speler onvoldoende beseft dat kans of toeval de enige doorslaggevende factor bij het kansspel is. Er heersen nogal wat irrationele gedachten (bijgeloof, observaties, berekeningen, rituelen) bij de speler en dit niet enkel bij de pathologische, maar ook bij de occasionele speler. Gokkers hebben een slechte kennis over de negatieve winstverwachting en de onafhankelijkheid van de trekkingen (op termijn verliest elke speler). De spelers houden rekening met voorafgaande uitslagen en proberen daar de nodige conclusies uit te trekken. Dit fenomeen is irrelevant bij kansspelen, want de uitslagen van de verschillende spelen houden geen enkel verband met elkaar. Prof. Ladouceur verklaart dit fenomeen: bij alle beslissingen die we nemen of acties die we uitvoeren hebben we geleerd rekening te houden met onze vroegere ervaringen. Dit is een nuttige strategie die deel uitmaakt van onze intelligentie. Bij kansspelen mogen we echter absoluut geen rekening houden met vroegere ervaringen of uitslagen. Deze manier van denken is moeilijk te hanteren. Niet-problematische spelers spelen voor het plezier, accepteren dat ze geld verliezen, spelen niet om hun geld terug te winnen, spelen naargelang hun financiële mogelijkheden.

Niet-problematische spelers zullen na een reeks verliezen beseffen dat hun irrationele

gedachten fout zijn en moeten gewijzigd worden. Pathologische spelers zullen in het af en toe winnen net een bewijs zien dat hun 'beliefs' of hun percepties juist zijn. De moeilijkheid is om spelers bewust te maken van deze onjuiste gedachten en van hun sterke overtuiging van deze gedachten.

Gokken en de wetgeving

Marc Callu, expert van de Kansspelcommissie, gaf een overzicht van de Belgische wetgeving over kansspelen. Daarnaast hield hij een pleidooi voor een coherent en consequent kansspelbeleid. In ons land zijn er - naast de kansspelen die onder toezicht en controle vallen van de Kansspelcommissie - heel wat initiatieven die onder een andere regelgeving vallen of waarvoor de regelgeving onduidelijk of onbestaande is: gokken via internet, lunaparken, Nationale Loterij (operator én regularisator), weddenschappen (onder andere sport, paarden), ... De heer Callu pleitte voor een stevige juridische benadering van het kansspel, vorming van parketten en politie in deze materie en onderzoek naar illegale gokpraktijken.

Gokken en neurologie

Antoine Bechara, professor neurologie aan de universiteit van Iowa, hield een opmerkelijk pleidooi om neuro-cognitieve criteria te hanteren om afhankelijkheidsstoornissen in te delen volgens de geïdentificeerde hersenafwijkingen die voor het gedrag verantwoordelijk zijn.

In deze criteria ziet hij mogelijkheden voor behandelingen (gedragmatige en farmacologische interventies). Hij baseert zich hiervoor op verscheidene neurologische onderzoeken bij problematische gokkers.

Voor een groot aantal pathologische gokkers is het onder controle krijgen van het gokken, ondanks zware inspanningen, onmogelijk. Terugval gebeurt automatisch, zonder dat de gokker zich ervan bewust is.

Dit gebrek aan zelfregulatie schrijft prof. Bechara toe aan het onevenwicht tussen twee afzonderlijke, maar wel interactieve, neurale systemen:



1. het impulsieve, amygdala-afhankelijke neurale systeem om pijn of plezier of de onmiddellijke vooruitzichten van een keuze te signaleren (bijvoorbeeld het plezier van een spelletje poker);
2. het reflectieve orbitofrontaal-afhankelijke neurale systeem voor het signaleren van positieve of negatieve toekomstige vooruitzichten van een keuze (bijvoorbeeld familiale problemen als gevolg van overmatig gokken).

Het reflectieve neurale systeem controleert het impulsieve neurale systeem via verschillende mechanismen van impulscontrole (bijvoorbeeld de beslissing nemen om al dan niet naar een casino te gaan). Door ervaring, het dagdagelijkse leren en socialisatie krijgt het reflectieve systeem controle over het impulsieve. Deze controle is niet absoluut. Pathologische gokkers verliezen de wil om te stoppen omwille van een disfunctioneel

reflectief systeem dat de controle over het impulsieve systeem kwijt is. Het hyperactieve impulsieve systeem versterkt de affectieve emotionele signalen van onmiddellijke beloningen. Op die manier kan het reflectieve systeem zijn taak niet meer doen en wint het impulsieve systeem controle over gedrag en cognitie.

Achterliggende redenen voor dit onevenwicht zijn ten eerste organisch: genetisch, stress, druggebruik tijdens de puberteit en adolescentieleeftijd (een leeftijd waarop de prefrontale cortex nog in volle ontwikkeling is) en foute verbindingen in de hersenen.

Een tweede reden is 'aangeleerd': gokken wordt geassocieerd met intens plezier en opwinding.

Organische oorzaken zijn jammer genoeg niet omkeerbaar; aangeleerde zijn dat wel en dus te behandelen.

Prof. Bechara bracht een boeiende, maar voor

de niet-neurobiologen onder de toehoorders niet zo eenvoudig te volgen uiteenzetting.

Tijdens het congres was er ook aandacht voor het toenemende aanbod van kansspelen via het internet en vooral voor de regelgeving hierover (of het gebrek eraan). Zelfs voor juristen is dit een ingewikkelde materie die op Europees en internationaal niveau verder uitgeklaard moet worden.

Conclusie

Bij tijd en stond een boeiend congres. Jammer dat er geen voorbeelden van preventie-initiatieven aan bod kwamen. We stelden ook vast dat de interesse voor en cijfers over deze problematiek in België (nog) minimaal is.

Mia De Bock

Trends in alcoholmarketing naar jongeren

6- 9 april 2005, Amsterdam

In het kader van het begin 2005 opgestarte ELSA project - 'Enforcement of National Laws and Self-Regulation on Advertising and Marketing of Alcohol' - buigen 24 Europese landen zich de komende twee jaar over het in kaart brengen van alcoholmarketing. De Nederlandse Stichting voor Alcoholpreventie (STAP) organiseerde voor de deelnemers van het ELSA-project een conferentie over alcoholmarketing. VAD was erbij.

STAP haalde toonaangevende gastsprekers naar Nederland. Gerard Hastings, professor sociale marketing aan de Dunblane Universiteit van Strathclyde (Schotland), sprak over de effecten van alcoholmarketing en beschreef een aantal trends. Thomas Babor, professor aan het Health Centre van de universiteit van Connecticut (Verenigde Staten), belichtte nieuwe technieken om de effecten van alcoholmarketing te onderzoeken. Anders Ulstein van Actis Noorwegen ging dieper in op nieuwe trends in alcoholmarketing gericht op jongeren.

De kernvraag: beïnvloedt alcoholmarketing het drinken van jongeren?

Ja en nee. Empirisch onderzoek bestudeert voornamelijk advertenties, wat slechts één

techniek van alcoholmarketing is.

Econometrische studies, die de correlatie onderzoeken tussen de mate van marketing en de hoeveelheid van het drinken, tonen geen verband tussen de uitgaven aan reclame en de alcoholverkoop. Weliswaar spreken dergelijke studies enkel voor de totale bevolking en zeggen ze niets over subpopulaties, zoals jongeren.

Consumentenstudies onderzoeken de reactie van de consument op marketing en focussen wel op het individu. Dit soort studies vindt wel degelijk een associatie tussen reclame en drinken door jongeren:

- Hoe meer jongeren worden blootgesteld aan alcoholreclame, hoe meer ze drinken;
- Hoe meer jongeren zich bewust zijn van de alcoholadvertenties en ze appreciëren, hoe meer ze geneigd zijn te drinken;



- Positieve gevoelens die worden opgewekt door alcoholreclame kunnen het drinken beïnvloeden, doordat bepaalde verwachtingen worden gecreëerd;
- Reclame beïnvloedt de zin en de intentie van het drinken bij personen met een alcoholprobleem.

Trends in alcoholmarketing naar jongeren: wat mogen we verwachten?

Reclame voor alcoholische dranken wordt gevoerd via televisie, radio, tijdschriften, buitenreclames, promoties op verkooppunten, internet en evenementen. Tegenwoordig kiest de alcoholindustrie meer en meer voor de geïntegreerde aanpak, die al deze media tegelijk bespeelt. Ulstein verwacht nog meer marketing met de onklopbare boodschap "be social, be cool, be healthy, be sexy, be young, be individual, be sporty, be together".

¹ Actis, een Noors beleidsnetwerk over alcohol en drugs, heeft een kantoor in Brussel. Daardoor houdt Actis de vinger aan de pols van het Europees beleid over alcohol, drugs en volksgezondheid. Actis is een koepelorganisatie van 26 niet-gouvernementele organisaties, netwerken en stichtingen die werken rond alcohol- en drugproblemen. Anders Ulstein is de permanente vertegenwoordiger van Actis in Brussel.

Bij de productontwikkeling en de verpakking staat innovatie centraal. Men zoekt nieuwe mixen en nieuwe producten. Maatwerk en diversificatie worden belangrijker. Promotie- en reclamestrategieën gaan nog meer gebruikmaken van nieuwe technologieën, van entertainment en van een geïntegreerde aanpak. De merkenverkoop wordt meer consumentgericht, waarbij interactie, dialoog, maatwerk en persoonlijke boodschappen belangrijk zijn.

Een heel interessante doelgroep voor alcoholmarketing zijn jonge volwassenen, oudere tieners en studenten, omwille van hun toenemende koopkracht. Ook de homo-scene zal als markt worden aangeboord.

De komende jaren kunnen we de volgende trends verwachten: meer sterke drank, nieuwe mixen (bijvoorbeeld wodka met groene theesmaak), nadruk op gezondheid (drankjes met minder calorieën), vrouwen -

vooral latinovrouwen - in de kijker. Opval-lend is ook het toevoegen van zoete smaken aan sterke drank, om ze meer in de smaak te doen vallen bij de 'zoetebek'-generatie.

Blijvers zijn: sponsoring van grote evenementen, promoten van een concept via speciale merkgebonden evenementen (bijvoorbeeld Smirnoff® experience), sponsoring van sportevenementen en gebruik van seksuelelementen in reclame.

Nieuwe producten

Nieuwe producten die recent op de markt kwamen, zijn designer drinks (bijvoorbeeld WKD®, HpnotiQ®, Dooley's® wodka toffee,...), alcopops (bijvoorbeeld Bacardi Breezer®, Smirnoff Ice®, ...) en shots of shooters (bijvoorbeeld Aftershock®, Goldschlager®, Sidekick®). Daarnaast noteren we de terugkeer van absint.

HpnotiQ® is een designermix van wodka


met fruitsap en cognac die vooral in de Verenigde Staten populair is. Sidekick® is een alcoholshot, afkomstig uit het Verenigd Koninkrijk, die samen met een glas bier wordt aangeboden en letterlijk op de rand van het glas wordt geschoven. Eén shot bevat 20% alcohol en Sidekick® is in zeer diverse smaken te verkrijgen, gaande van appel tot vanille of munt.

Op deze conferentie werd duidelijk dat de alcoholindustrie ons, de sociale sector, altijd een stapje voor zal blijven. Verder was het interessant om vast te stellen hoe dezelfde trends in alcoholmarketing in de verschillende landen terugkomen onder licht verschillende vormen.


Else De Donder

Meer informatie over alcoholreclame vindt u op www.alcoholreclame.nl.

GEBOEKSTAAFD


 Geenens, K., Vanderplasschen, W., Broekaert, E., e.a. (2005). *Tussen droom en daad. Implementatie van case management voor druggebruikers binnen de hulpverlening en justitie*. Gent: Academia Press.

Case management is een interventie die de afgelopen tien jaar vooral opgeld maakte in de drughulpverlening in de Verenigde Staten. Meer recent werd deze werkvorm ook geïntroduceerd in Europa. In het boek gaan de auteurs op zoek naar de randvoorwaarden voor de implementatie van deze interventie, buitenlandse voorbeelden van 'good practice', de voornaamste effecten van verschillende modellen van case management en de huidige stand van zaken van deze interventie in ons land. Hierbij gaan de auteurs vooral in op de implementatie van case management voor druggebruikers in de hulpverlening en de justitiële sector, met aandacht voor de wenselijkheid en de haalbaarheid ervan, een aantal praktische richtlijnen voor de uitvoering en het wettelijk kader van uitwisseling van informatie tussen en in beide sectoren.

 Falch, Å.-B., Heckmann, W., Lisznay, S. (2004). *European perspectives on drug addicted people*. Frankfurt am


Main: Peter Lang.

Dit boek maakt deel uit van een Europese mastercursus over de Europese perspectieven van sociale inclusie. De focus ligt op concepten, theorieën en onderzoek over de sociale context van druggebruik, historische en culturele aspecten, multiculturele aspecten, de introductie van geschikte preventie- en behandelingsmethoden en de ontwikkeling van een gevoelige en menselijke benadering van druggerelateerde problemen.

 Vettenburg, N., Burssens, D., Goris, P., e.a. (2003). *Preventie gespiegeld. Visie en instrumenten voor wenselijke preventie*. Heverlee: Lannoo Campus.

Het preventielandschap in Vlaanderen is een gevarieerd landschap, waarin zeer verschillende wandelaars hun weg proberen te vinden. Dat is niet eenvoudig omdat een duidelijke, samenhangende visie op preventie ontbreekt. Dit boek komt aan deze lacune tegemoet door een goed onderbouwde definitie van preventie aan te reiken en door ze te vertalen naar hanteerbare dimensies. Het stelt een referentiekader voor dat bestaat uit vijf dimensies, die samen belangrijke aandachtspunten vormen bij de uitbouw van een preventie-initiatief of -beleid. Verder zijn deze dimensies omgezet in toepasbare

instrumenten: de preventiespiegel voor projecten en de preventiespiegel voor beleid, waarmee een preventie-initiatief/-beleid kan worden gescreend op de vijf dimensies. De bijgeleverde cd-rom laat toe de handleiding, vragenlijsten en reflectieschema's uit te printen.

 Barendregt, C., Rodenburg, G. (2004). *Een gebruiksruimte in Antwerpen: wenselijk en haalbaar?* Rotterdam: Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving (IVO).

In opdracht van het Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen (SODA) en met steun van het federaal Grootstedenbeleid heeft het IVO de wenselijkheid en haalbaarheid van een gebruiksruimte in Antwerpen onderzocht. De onderzoekers gingen ervan uit dat een gebruiksruimte een instrument is om druggerelateerde overlast te bestrijden. Ze onderzochten de wenselijkheid door na te gaan of, en zo ja, in welke mate er sprake is van gebruik op openbare plaatsen. De haalbaarheidsvraag is geïnterpreteerd als enerzijds de vraag naar de wettelijke voorwaarden voor de vestiging van een gebruiksruimte en anderzijds als een probleem van beleidsstructurering. Achteraan de publicatie doen de auteurs een aantal aanbevelingen.

Richtlijn Detox: verantwoord ontgiften door ambulante of intramurale detoxificatie

De Richtlijn Detox beschrijft het medisch-biologische proces van detoxificatie, zowel in de ambulante als in de residentiële sector. De richtlijn richt zich in eerste instantie tot artsen en verpleegkundigen.

Procedure van detoxificatie

Per product wordt het klinisch beeld en de detoxificatieduur van het onthoudingsyndroom beschreven. Vervolgens krijg je per psychoactieve stof een overzicht van een aantal medisch-farmacotherapeutische behandelmogelijkheden voor detoxificatie. Telkens differentieert men tussen een ambulante en een residentiële setting, met specifieke aandacht voor begeleiding, monitoring en observatie.

De richtlijn besteedt veel aandacht aan een valide en betrouwbare indicatiestelling voor de keuze tussen ambulante of residentiële detoxificatiebehandeling. Aan de hand van tien factoren of predictoren gaan de arts en de verpleegkundige afwegen waar de detoxificatie het best kan gebeuren.

Deze wegingsfactoren zijn: (1) middelengebruik, hoeveelheid, duur, vorm en frequentie, (2) gebruikgedrag, (3) gebruik van andere psychoactieve middelen, (4) ontwenningssverschijnselen (actueel en anamnestic), (5) ernstige lichamelijke aandoeningen, (6) zelfzorg, (7) behandelingsvoorgeschiedenis, (8) psychiatrisch ziektebeeld, (9) inbedding in de sociale omgeving en (10) de wens van en praktische haalbaarheid voor de patiënt.

De richtlijn bevat zelfs een aantal casussen die dienen om te oefenen met de wegingsfactoren om tot een besluit van detoxificatiesetting te komen.

Bij polydruggebruik is het gebruik van de wegingsfactoren niet nodig. Dat is namelijk altijd een indicatie voor een intramurale detoxificatie.

Richtlijnen voor arts en verpleegkundige

Aan de hand van een stroomschema worden de rollen en de taakverdeling van de arts en de verpleegkundige helder uiteengezet.

Verpleegkundigen en artsen krijgen praktische richtlijnen aangeboden, zowel voor de ambulante als voor de residentiële setting. Voor bepaalde middelen is er zelfs een verpleegkundig werkinstrument uitgewerkt.

Het bijgevoegde patiëntendossier is op het eerste zicht te omslachtig, maar biedt wel een houvast en structuur voor een goed individueel detoxificatiebeleid.

Zeer bruikbaar in de klinische praktijk zijn de bijgevoegde monitoringlijsten, zoals de Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol-Revised (CIWA-Ar), de Objectieve Onthouding Schaal (OOS) en de Subjectieve Onthouding Schaal (SOS) om het verloop van de ontwenning van nabij te volgen.

De psychosociale begeleiding, zoals motivering en ondersteuning van de cliënt, wordt niet beschreven. Ook op terugvalpreventie wordt niet ingegaan. Toch benadrukt men dat psychosociale interventies noodzakelijk zijn voor een goed verloop van het detoxificatieproces.

Literatuurstudie

Het laatste hoofdstuk bestaat uit een literatuuroverzicht over detoxificatie van alcohol, opiaten, cocaïne, benzodiazepines, cannabis en over polydruggebruik. Naast een algemene achtergrond per psychoactieve stof, krijgt de lezer een zicht op de onthoudingsverschijnselen tijdens de detoxificatie en hoe deze medicamenteus worden behandeld.

De gebruikte literatuur blijft beperkt tot menswetenschappelijke en Engelstalige literatuur, bekomen via elektronische databases als Pubmed, Medline en de Cochrane Clinical Trial Register.

De richtlijn is: downloaden die richtlijn!

Deze Richtlijn Detox is een echte aanrader



voor elke verpleegkundige en arts in de alcohol- en drugsector. Je hoeft er zelfs niet voor in je portemonnee te tasten! Je kan de richtlijn downloaden via www.ggzkennisnet.nl/ggz/publicaties/raadplegen.asp?display=2&atoom=14817&atoomsrt=3&actie=2.

Gilles Geeraerts

de Jong, C.A.J., van Hoek, A.F.M., Jongerhuis, M. (2004). Richtlijn Detox: verantwoord ontgiften door ambulante of intramurale detoxificatie. Amersfoort: GGZ Nederland.

KORT GENOTEERD

Verbruik van miswijn daalt in Europa

De Italiaanse wijnboeren zijn niet opgezet met het dalende verbruik van miswijn in Europa. Dat is volgens hen te wijten aan de verminderde deelname aan de communie. Bovendien wordt er volgens de wijnboeren te weinig rekening gehouden met de kwaliteit van de miswijn en kiest men steeds vaker voor goedkope wijn. Gelukkig worden de eredielen in Afrika, Azië en Zuid-Amerika wel nog druk bezocht en is er daar dus nog wel een markt voor miswijn.

Bron: De Standaard, 13/07/2005

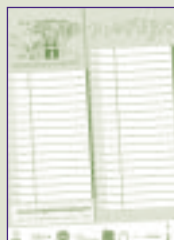


Bekendmakingsflyer onderzoeksplatform middelengebruik

Het onderzoeksplatform middelengebruik, een initiatief van VAD, brengt onderzoekers en mensen uit het werkveld van preventie en hulpverlening samen, om zo de noden en verwachtingen op elkaar af te stemmen. Wie samenwerkingspartners zoekt (bijvoorbeeld in het kader van Europese fondsen of internationaal onderzoek), aan netwerking wil doen of specifieke ervaring of deskundigheid wenst, kan er terecht. Om het onderzoeksplatform op ruimere schaal en over

de grenzen heen bekend te maken, verspreiden we nu een viertalige folder (Nederlands, Frans, Duits en Engels).

ALR08, 50 ex gratis, > 50 ex: € 0,10 per folder



Poeflijst Drugsinbeweging (herwerking)

In 2003 verscheen de eerste versie van deze affiche: een poeflijst waarop je tijdens een fuif, kamp, ... nog niet betaalde maar wel verbruikte consumpties kan turven. De versie van 2005 kreeg een nieuwe cartoon, een andere kleur en wat extra duiding.

JEB04, 5 ex gratis, > 5 ex: € 0,15 per stuk
De vorige versie is nog steeds beschikbaar (bestelcode JEB03)

Jongeren, alcohol en drugs Boeken, video's, spel materiaal en lespakketten / inventaris preventiemateriaal

Deze inventaris biedt een overzicht van lespakketten, spel materiaal, video's en jeugdboeken voor wie met jongeren rond alcohol en drugs wil werken. Per materiaal is er een fiche met inhoudelijke, methodische en praktische informatie.

JEB05, € 7,50

BESTELBON

Naam publicatie	bestelcode	eenheidsprijs	aantal	totaal
▪ Juridische handvatten. Arbeid (herwerking) Zie artikel pagina 7	ARB01	€ 7,50		
▪ Partywise. Kwalitatief onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven - 2004 Zie artikel pagina 15	PUB30	€ 7,50		
▪ Tieners, alcohol en drugs. Informatie voor ouders van 10- tot 12-jarigen Zie artikel pagina 6	ALR03	Aanbod tot 31 december 2005: € 0.25 per brochure. Vanaf 1 januari 2006: € 0.40 per brochure		
▪ Ouder zoekt info. Overzichtsfolder voor ouders Zie artikel pagina 6	ALR07	50 ex gratis, > 50 ex: € 0,10 per folder		
▪ Alcohol en drugs. Aandacht voor ouders en gezin. Overzichtsfolder voor intermediairen Zie artikel pagina 6	ALR06	50 ex gratis, > 50 ex: € 0,10 per folder		
▪ Bekendmakingsflyer onderzoeksplatform middelengebruik	ALR08	50 ex gratis, > 50 ex: € 0,10 per folder		
▪ Poeflijst Drugsinbeweging (herwerking)	JEB04	5 ex gratis, > 5 ex: € 0,15 per stuk		
▪ Jongeren, alcohol en drugs Boeken, video's, spel materiaal en lespakketten / inventaris preventiemateriaal	JEB05	€ 7,50		
			Totaal	

Naam:

Leveringsadres:

Facturatieadres:

Tel.: 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,
fax 02 423 03 34 • e-mail vad@vad.be