

Lies D'hont, Preventiedienst Brugge  
Niek Vanmaeckelberghe, CGG Middelpunt West-Vlaanderen

## Vooronderzoek

1. Probleemanalyse: Wat is het probleem en met welke gedrags- en omgevingsfactoren hangt dit samen?

*Probleem*: (Inter)nationaal wetenschappelijk onderzoek toont aan dat regelmatig alcoholgebruik het gedrag en de hersenen van tieners in ernstige mate kan beïnvloeden en aantasten.

*Gedragsfactor*: Uit de Brugse omgevingsanalyse (2007) blijkt dat (problematisch) alcoholgebruik bij jongeren en volwassenen het grootste fenomeen is.

Uit deze analyse weten we dat bijna 7 op de 10 jongeren 13 jaar of jonger was toen zij voor het eerst alcohol dronken.

*Omgevingsfactor*:

- *De normerende invloed van vrienden en ouders*. Het gebruik van middelen bij 14- tot 18-jarigen hangt zeer sterk samen met de mate waarin ouders en vrienden middelen gebruiken. Dit betekent echter niet dat ouders en vrienden de aanleiding of oorzaak vormen voor het gebruik bij jongeren, maar er wordt wel een samenhang vastgesteld. De mate waarin ouders en vrienden het gebruik van een middel afkeuren vormt dan weer een sterk beschermende factor voor elk middel en dus ook voor alcohol.
- *De wet* bepaalt dat jongeren pas op 16-jarige leeftijd niet-gedistilleerde dranken geschonken mogen worden en pas op 18 jaar sterke drank mogen kopen en/of krijgen. We kunnen vaststellen dat er een kloof is tussen de jongeren die op relatief jonge leeftijd experimenteren met alcohol en de wetgever die leeftijdsgrenzen aanduidt betreffende het schenken en verkopen van alcohol.
- *Betrokken actoren* bij het in stand houden of oplossen van het probleem zijn:
  - o Ouders – vrienden (micro)
  - o School – uitgaansgelegenheden – vrije tijd (meso)
  - o Wetgever – reclame – maatschappelijke context (macro)

2. Determinantenanalyse: Welke determinanten zijn van invloed op het gedrag en de omgeving?

Wanneer we op zoek gaan naar omgevingsdeterminanten die het probleem in stand houden, dan vinden we volgende determinanten: (Theoretische modellen: MMM, ASE)

- Ouders hebben onvoldoende kennis over de risico's van alcoholgebruik.
- Ouders denken ten onrechte dat het goed is om hun kinderen thuis te leren drinken (attitude).
- Verbieden past niet in de huidige opvoedingsstijl van de ouders.
- Ouders hebben een hoge tolerantiegraad ten aanzien van alcoholgebruik door hun kinderen: "het op jonge leeftijd starten met alcohol" wordt doorgaans niet als een probleem ervaren.
- Daarnaast zijn ook de vaardigheden waarover ouders beschikken, vb. leren neen zeggen, grenzen stellen, gedrag bespreekbaar maken... belangrijk in functie van het uitstellen van de beginleeftijd.

Via de adviesraad<sup>1</sup> drugpreventie waarin diverse sectoren zetelen en mondelinge interviews met o.a. de opvoedingswinkel en de CLB-medewerkers werd een relatieve inschatting gemaakt over de beïnvloedbaarheid van de determinanten. Zij bevestigen dat het steeds belangrijk blijft om ouders in elke fase van gebruik en bij elke vorm van druggebruik te informeren.

### Interventie ontwikkeling

#### 3. Doelgroepen: Wie zijn de doelgroepen van het project?

De *uiteindelijke doelgroep* van het project zijn kinderen vanaf 10 tot en met 14 jaar. *Intermediaire doelgroepen* zijn enerzijds de ouders en anderzijds verschillende sectoren die in contact komen met ouders: onderwijs, bijzondere jeugdzorg, welzijnswerk, drughulpverlening, ziekenhuizen, ziekenfondsen en opvoedingswinkel...

Er kunnen geen algemene en demografische kenmerken weergegeven worden van de twee intermediaire doelgroepen, behalve dat het gaat om ouders van kinderen met een leeftijd tussen 10 en 14 jaar en om sectoren die beroepshalve met ouders in contact komen. Er is geen kennis van de motivatie tot verandering bij de ouders. Via gesprekken met mensen van de opvoedingswinkel en het CLB is er geweten dat er geen weerstand is om deze thematiek aan te kaarten met hun cliënteel zolang ze zelf voldoende geïnformeerd zijn over het onderwerp. De kanalen om de ouders te bereiken zijn deze sectoren die in contact komen met ouders om professionele reden.

#### 4. Doelen: Wat zijn de doelen van het project?

In het vooronderzoek wordt het gedrag van de ouders benoemd als een van de belangrijkste risico- en beschermende factoren voor het alcoholgebruik van hun kinderen. Op basis van deze vaststelling en de SMART principes worden verschillende doelstellingen geformuleerd.

##### *Einddoelen:*

- Kinderen beginnen later met het eerste alcoholgebruik / stellen hun eerste alcoholgebruik uit tot ze minimaal 16 jaar oud zijn.
- Ouders praten over alcoholgebruik met hun kinderen.
- Ouders stellen voorbeeldgedrag naar hun kinderen toe.

##### *Tussendoelen:*

- Ouders hebben meer kennis over alcohol.
- Ouders hebben meer kennis van de risico's van alcoholgebruik op jonge leeftijd.
- Ouders weten dat men beter de beginleeftijd van het eerste alcoholgebruik uitstelt.
- Ouders weten hoe ze de beginleeftijd concreet kunnen uitstellen.
- Ouders weten dat hun eigen voorbeeldfunctie belangrijk is.
- Ouders staan stil bij hun eigen voorbeeldgedrag.
- Ouders kennen de kanalen om informatie over alcoholgebruik op te zoeken.

---

<sup>1</sup> De adviesraad drugpreventie komt drie maal per jaar samen en vormt het inspirerend en adviserend klankbord voor het lokaal drugpreventiebeleid. Via de adviesraad wordt het stedelijk drugpreventiebeleid vorm gegeven door de complementaire aanpak van verschillende sectoren: preventie, hulpverlening, justitie en politie. Volgende sectoren en/of actoren zetelen in de adviesraad: Burgemeester stad Brugge, Preventiedienst, Jeugddienst, sector secundair onderwijs, sector bijzondere jeugdzorg, sector horeca, Dagcentrum De Sleutel, Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Noord West-Vlaanderen, Lokale politie Brugge, Centrum Algemeen Welzijnswerk, Lokaal Sociaal Beleid, Logo.

Om deze doelen te kunnen bereiken is het belangrijk dat bestaande organisaties die de taak hebben om opvoedingsondersteuning of ondersteuning aan ouders in het algemeen te bieden, ingeschakeld worden als partner naast de Preventiedienst. Vandaar dat de sectoren (intermediaire doelgroep 2) meteen ook de kanalen vormen om de ouders (intermediaire doelgroep 1) te kunnen bereiken.

5. Interventie: Welke interventie wordt ontwikkeld om deze doelen te realiseren?

Om bovenstaande doelstellingen te realiseren werd gekozen voor de ontwikkeling van een brochure (interventie 1) voor ouders van kinderen van 10 tot 14 jaar. De brochure werd ontwikkeld door lokale preventiewerkers en van bij het begin steeds teruggekoppeld naar de adviesraad drugpreventie en een aantal ouders, waardoor het draagvlak groot is. De intermediaire doelgroepen werden dus in beperkte mate geraadpleegd bij de ontwikkeling van de brochure. Er werd niet rechtstreeks gepeild naar het feit of de doelgroep voordeel zal halen uit de brochure. We weten echter wel dat de organisaties een dergelijke brochure een handig instrument vinden om correcte informatie te geven als ouders vragen stellen.

Elk onderdeel van de interventie heeft zijn voor- en nadelen:

*Brochure (interventie 1)*

- + veel ouders en sectoren kunnen op een anonieme manier bereikt worden
- + via een brochure kan veel informatie en tips meegegeven worden
- + een gelijkaardige brochure rond illegale middelen van de Provincie kende succes
- + een brochure is blijvend en men kan er altijd naar terug grijpen
- + de kostprijs voor een grote oplage ligt hoog, maar de stad Brugge wordt hiervoor ondersteund door de Rotary
- + een brochure kent een traag verouderingsproces en kan dus lange tijd gebruikt worden
- + het verspreiden van een brochure is voor intermediairen inpasbaar in de werkprocedures omdat de meeste over een ruimte beschikken waarin brochures en dergelijke verspreid worden
- + er worden geen extra vaardigheden vereist om de brochure te verspreiden
- + het al dan niet meenemen van de brochures door de ouders is meetbaar
- ouders kunnen voorbijgaan aan een brochure en hem niet zien
- het is niet evident om zicht te krijgen op het feit of de brochure ook effectief gelezen en begrepen wordt (bruikbaarheid)

*Informatieavond voor ouders (interventie 2)*

- + manier om na te gaan of de brochure aanslaat bij de doelgroep
- + manier om vragen te kunnen beantwoorden die niet beantwoord werden in de brochure
- + manier om de brochure opnieuw onder de aandacht te brengen van de doelgroep - ouders bereiken die reeds bereikt zijn

## **Implementatie**

6. Implementatieplan: Op welke manier wordt de interventie geïmplementeerd?

De brochure wordt gelanceerd en verspreid bij het begin van het nieuwe schooljaar. Wanneer de leerlingen op medisch onderzoek gaan bij de arts van het CLB, zal naast de onderzoeksresultaten, de brochure meegegeven worden in een enveloppe die op voorhand klaargemaakt wordt door de Preventiedienst.

Daarnaast krijgen alle organisaties uit sectoren die in contact komen met ouders een voorraad brochures met de vraag of men deze wil verspreiden.

Er wordt ook een lunchdebat georganiseerd waarbij de brochure wordt voorgesteld aan intermediairen uit de verschillende sectoren, waarbij een externe spreker een reflectie geeft op de

brochure en de meerwaarde van een dergelijke publicatie in de kijker geplaatst wordt. Er wordt verder een persconferentie georganiseerd waardoor de publicatie opnieuw onder de aandacht van een ruimer publiek komt.

*Belemmerende factoren:*

- Ouders krijgen bij het begin van een nieuw schooljaar doorgaans heel veel informatie waardoor onze brochure verloren kan gaan.
- Afhankelijk zijn van de leerlingen die de brochure ook daadwerkelijk moeten afgeven aan hun ouders.
- Afhankelijk zijn van ouders die de brochure willen lezen.
- Afhankelijk zijn van organisaties die de brochure willen verspreiden.
- Niet alle intermediairen worden via het lunchdebat bereikt.
- De slaagkracht van het lunchdebat is afhankelijk van de terugkoppeling van de aanwezigen naar hun eigen achterban.
- Via lokale media worden bepaalde groepen niet bereikt.

*Bevorderende factoren:*

- Doordat het kind op medisch onderzoek gaat, wordt ervan uit gegaan dat de ouder alerter zal zijn voor de informatie die het kind die dag mee naar huis brengt.
- Alle ouders van kinderen die in Brugge naar school gaan, worden op deze manier bereikt.
- De CLB-medewerkers zijn vertrouwd met de verspreidingsmethodiek.
- De Preventiedienst zorgt voor praktische organisatie waardoor dit geen extra inspanning vergt van de CLB-medewerkers.
- Momenteel is er zeer veel aandacht vanuit verschillende sectoren voor het thema waardoor ouders wellicht reeds iets vernomen hebben via andere kanalen. Er bestaat dus al een maatschappelijk draagvlak voor het thema.
- De organisaties verwachten<sup>2</sup> van de Preventiedienst dat zij hen bevoorraden met informatie en materiaal om aan drugpreventie te doen.
- Intermediairen kennen de werking van het lunchdebat in Brugge en weten wat ze kunnen verwachten.
- Op het lunchdebat worden de verschillende sectoren die de brochure kunnen verspreiden, op hetzelfde moment op de hoogte gebracht van de boodschap, de doelstellingen, het spreidingsplan en de achterliggende visie van de brochure...; hierdoor wordt elke partner betrokken van bij het begin.
- De organisaties kunnen vervolgens zelf bepalen hoe zij de brochure ter beschikking stellen aan de ouders, afhankelijk van hun gewoontes en mogelijkheden.
- Een externe spreker die de meerwaarde toelicht heeft een grotere geloofwaardigheid dan wanneer de ontwikkelaars dit zelf doen.
- Via lokale media kan een breed publiek worden aangesproken.

Er werden nog geen momenten vastgelegd waarop het verloop van het implementatietraject of de uitvoering wordt beoordeeld. Er wordt vastgelegd dat na zes maanden de Preventiedienst navraag doet bij de organisaties om na te gaan hoe de ouders reageren op de brochure en/of de brochure meegenomen wordt.

De interventie is structureel ingebed in het Brugse actieplan drugpreventie 2009.

---

<sup>2</sup> Bron: verschillende nodenbevragingen uit 2008-2009 bij verschillende sectoren als: onderwijs, bijzondere jeugdzorg, organisaties die werken met maatschappelijk kwetsbare groepen...

## Evaluatie

### 7. Evaluatieplan: Op welke manier wordt de interventie geëvalueerd?

Voor de evaluatie werd een overleg georganiseerd tussen de preventiewerkers die de brochure ontworpen hebben. Daar werd gekozen om zich te baseren op drie onderdelen om de interventie te evalueren: impact, bereik en waardering van de methodieken/interventie (zie evaluatiematrix). Hierdoor worden vier evaluatie instrumenten ontwikkeld:

1/ een vragenlijst voor ouders die peilt naar de impact op hun kennis, attitude en vaardigheden en anderzijds hun waardering van de brochure. Deze vragenlijst wordt verspreid eind juni 2010 via de verschillende sectoren (intermediaire doelgroep 2).

2/ een vragenlijst die de informatie avond voor ouders evalueert. Deze vragenlijst wordt na de informatieavond ingevuld en afgegeven.

3/ een vragenlijst voor de intermediairen (organisaties die de brochure verspreid hebben) die peilt naar de waardering en het bereik van de brochure en die peilt naar de impact van de brochure op de kennis van de ouders. Deze vragenlijst wordt afgenomen eind juni 2010.

4/ een andere vragenlijst voor intermediairen om het lunchdebat te evalueren. Deze vragenlijst wordt meteen na het lunchdebat ingevuld en afgegeven.

Het is echter moeilijk te bepalen wanneer de interventie een succes zal zijn op vlak van implementatie. De verspreiding van de brochure kan vergeleken worden met de verspreiding van de provinciale brochure rond illegale middelen, maar het aantal verspreide brochures staat echter niet gelijk aan het aantal effectief gelezen brochures.

De volledige evaluatiematrix van de brochure voor ouders vind je [hier](#).

## Randvoorwaarden en haalbaarheid

### 8. Draagvlak: Welke interne en externe partners zijn er nodig voor het draagvlak in iedere fase van het project?

#### **Externe partner:**

*Ontwikkelingsfase:* VAD en vrijwillige ouders die de brochure nalezen op inhoud en aanspreekbaarheid voor de doelgroep.

*Implementatiefase:* een externe spreker die de thematiek aankaart op het lunchdebat om draagvlak te creëren bij de organisaties die verwacht worden de brochure te verspreiden en bij de ouders tijdens de informatie avond voor ouders. De intermediaire doelgroep (organisaties uit sectoren die beroepshalve omgaan met ouders) zijn de belangrijkste kanalen om de brochure te kunnen verspreiden en om eventueel het eerste aanspreekpunt voor ouders te kunnen zijn.

*Evaluatiefase:* de kanalen die de evaluatievragenlijsten zullen verspreiden naar ouders. De organisaties die de brochure verspreid hebben, zullen gevraagd worden de vragenlijsten in te vullen.

#### **Interne partner:**

Stadsdiensten en gedetacheerde preventiewerkers die de brochure inhoudelijk en structureel mee helpen ontwikkelen.

### 9. Capaciteit: Wat is de beschikbare capaciteit voor het project?

Een deel van de kosten werden gedragen door de lokale overheid. Ook eigen middelen werden voorzien.