

Informatienota Middelengebruik

Gemeente West Maas en Waal

September 2021

Aanleiding en inleiding

De GGD gezondheidsmonitor jeugd 2019-2020 heeft in de gemeenteraad geleid tot vragen over het middelengebruik onder jongeren in de gemeente West Maas en Waal.

De raad vraagt zich af hoe de huidige aanpak van middelengebruik onder jongeren in de gemeente eruit ziet. Naar aanleiding van deze vragen is voorliggende informatienota opgesteld.

De opbouw van de nota is als volgt: Allereerst wordt ingegaan op een toelichting op/definitie van middelengebruik. Daarna staat de rol en verantwoordelijkheid van gemeenten in de aanpak van middelengebruik beschreven. Vervolgens zijn cijfermatige gegevens en kwalitatieve bevindingen gepresenteerd. In navolging daarvan is beschreven welke acties er in de gemeente WMW worden uitgevoerd in de aanpak van middelengebruik door jongeren en welke elementen in de preventie van middelengebruik wetenschappelijk effectief bewezen zijn. De overzichtsnota sluit af met een samenvatting en toelichting op vervolgproces.

Middelengebruik: Waar gaat het over?

Middelengebruik is een verzamelnaam voor het nuttigen van verschillende soorten verdovende en verslavende middelen, zoals tabak, alcohol, hard- en softdrugs.

Gebruik kan leiden tot risicovol middelengebruik, ofwel middelenmisbruik en verslaving. Het betreft die mate van middelengebruik (gerelateerd aan leeftijd en andere factoren) waarbij een jeugdige het risico loopt te gaan disfunctioneren in zijn dagelijks leven of, erger nog, een verslaving te ontwikkelen of in zijn algehele ontwikkeling verstoord te raken.

Middelengebruik brengt risico's met zich mee. Die risico's moeten ingeschat kunnen worden. Vervolgens moet men bereid zijn met deze risico's rekening te houden. Jongeren zijn zich vaak nog wel bewust van de risico's maar niet erg geneigd om zich veel van deze risico's aan te trekken. Over het algemeen kunnen volwassenen dat beter dan jongeren. Bij jongeren zijn de rationele gebieden van de hersenen nog niet volledig ontwikkeld. Ze zijn eerder geneigd om zich te laten beïnvloeden door de sociale omgeving. En dan nemen ze eerder grote risico's om leuk gevonden te worden door leeftijdsgenoten.

Middelengebruik of -verslaving heeft veel nadelige gevolgen op zowel korte als lange termijn. Jongeren lopen extra risico door gebruik van alcohol en drugs omdat zij kleiner zijn en hun lichaam en hersenfuncties nog in ontwikkeling zijn. Het gebruik van alcohol en drugs op jonge leeftijd verstoren onder meer de ontwikkeling van de hersenen. Dit kan invloed hebben op cognitieve functies, karakter en gedrag. Op de korte termijn kan dit leiden tot gedragsproblemen en concentratiestoornissen. Zelfs na een avond drinken werkt het geheugen de eerste dagen daarna slechter en gaat de concentratie achteruit. Wat invloed heeft op bijvoorbeeld schoolprestaties. Cannabisgebruik in hoge doses kan angst, paniek en psychotische stoornissen als gevolg hebben. Gebruik van harddrugs kan hersenbeschadiging als gevolg hebben. Daarnaast zijn roken, alcohol- en drugsgebruik risicofactoren voor meer dan 60 verschillende ziekten waaronder kanker, hart- en vaatziekten, long- en leverziekten.

Behalve negatieve gevolgen voor de gezondheid, kan er ook sprake zijn van maatschappelijke en sociale schade door alcohol- en drugsgebruik. Deze schade varieert van geluidsoverlast en vandalisme tot arbeidsverzuim, geweld of mishandeling en criminaliteit. Middelengebruik is dus ook verantwoordelijk voor hoge maatschappelijke kosten, denk aan zorgkosten, lagere arbeidsproductiviteit, kosten voor politie en justitie.

In het onderwijs kunnen (de gevolgen van) middelengebruik leiden tot kort- en langduriger verzuim, geheugen- en leerproblemen, studievertraging, afname van de studieprestaties en studie-uitval. Middelengebruik is veelal een gevolg van verschillende onderliggende oorzaken, die het psychisch welbevinden negatief beïnvloeden. Denk bijvoorbeeld aan stress, angst, eenzaamheid, depressie, slaapproblemen, groepsdruk en prestatiedruk. Daarnaast spelen omgevingsfactoren ook een rol. Dit zijn factoren waarop je geen invloed hebt, zoals sociaaleconomische status van het gezin, de sociale en fysieke (woon)omgeving.

Uit onderzoek blijkt dat de leeftijd waarop jeugdigen gaan experimenteren met alcohol zo rond het tiende, elfde levensjaar is; voor roken vanaf het elfde, twaalfde levensjaar en voor cannabisgebruik vanaf het dertiende, veertiende levensjaar. Daarnaast is bewezen dat jongeren die vroeg beginnen met drinken of drugsgebruik, later vaker verslaafd raken.

Gemeentelijke verantwoordelijkheid

Op basis van landelijke wet- en regelgeving is de gemeente verantwoordelijk voor het verzorgen van een gezonde en veilige leefomgeving voor inwoners en specifiek ook jeugdigen, zodat iedereen veilig opgroeit, zich goed kan ontwikkelen en zich gelukkig voelt.

Om een gezonde en veilige leefomgeving voor jeugdigen te garanderen, is het de verantwoordelijkheid van gemeenten om in te zetten op het voorkomen, verminderen of in goede banen leiden van middelengebruik onder jongeren.

De volgende wetten zijn van toepassing op deze nota: Wet Publieke Gezondheid, Alcoholwet (voorheen Drank en Horecawet) en de Jeugdwet.

Feiten en cijfers

Om inzicht te krijgen in aantallen en het kwantificeren van het vraagstuk maken wij gebruik van de gegevens van het CBS, de GGD jeugdmonitor 2019-2020 en het zorggebruik van de verslavingszorg instelling in onze regio, Iriszorg.

Aantal jongeren in WMW - CBS

In de gemeente WMW is 25% van de inwoners in de leeftijd van 0-25 jaar. Het grootste percentage jeugdigen zit in de leeftijdsfase, of zit bijna in de leeftijdsfase, waarin zij in aanraking kunnen komen met middelengebruik en beïnvloedbaar zijn om juist wel of niet te gaan gebruiken (zie onderstaande tabel).

Gemeente	Totaal, 0 tot 25 jaar	Jonger dan 4	4 tot 12	12 tot 18	18 tot 25
West Maas en Waal	25,4%	3,7%	7,7%	6,2%	7,7%

Tabel; bron: CBS. Percentage jongeren per gemeente, 2021

Resultaten GGD monitor

De GGD gezondheidsmonitor jeugd geeft inzicht in de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van middelbare scholieren in WMW. Het onderzoek vindt elke vier jaar plaats, bij leerlingen in de klassen 2 en 4 van het voortgezet onderwijs. De leerlingen vullen een digitale vragenlijst in over hun gezondheid, psychisch welzijn, leefstijl (zoals voeding, bewegen, alcohol en roken), schoolplezier en -verzuim en seksualiteit.

Samenvattend de belangrijkste uitkomsten van de monitor voor WMW:

- Zeer hoog percentage alcoholgebruik door jongeren (43%) en hoge acceptatie voor alcoholgebruik door ouders (34%). In de regio Gelderland-Zuid is een dalende trend in alcoholconsumptie door jongeren te zien over de jaren, maar deze daling stagneert in de gemeente WMW.
- Roken, soft en harddrugs gebruik komt uit de monitor niet naar voren als verontrustend, maar gemiddeld in vergelijking met de regio Gelderland-Zuid. Wat opvalt is dat 0% van de jongeren aangeven dat zij de laatste vier weken harddrugs hebben gebruikt en 1% geeft aan wel eens drugs gebruikt te hebben.
- Aandacht nodig voor langzame toename psychosociale problemen bij jeugd;
- Stress en prestatiedruk bij jongeren valt op in de cijfers. 38% geeft aan zich (zeer) vaak gestrest te voelen. Dit is in vergelijking met de regio Gelderland-Zuid (41%) gunstiger, maar nog steeds een vrij hoog percentage. Het overgrote deel van deze jongeren voelen zich gestrest door 'school of huiswerk'. Stress thuissituatie bij klein percentage maar is wel vaak ernstiger en gecombineerd met psychosociale problemen.
- (Veel) meer jeugdigen in WMW geven aan school niet leuk of vreselijk te vinden (15%), dit is in vergelijking met de regio (10%) een groot verschil.
- Weerbaarheid is grote beschermende factor ter voorkoming van problemen. 13% van de jeugdigen in WMW geeft aan zich onvoldoende weerbaar te voelen.

Iriszorg – inzicht in zorggebruik

Iriszorg is de instelling voor verslavingszorg en verslavingspreventie in de gemeente WMW (en de regio). Iriszorg richt zich zowel op preventie als hulp, ondersteuning en begeleiding van verslaving en problematisch middelengebruik, gamen en gokken.

In de periode 2020 tot heden zijn 0 cliënten behandeld in de leeftijd tussen 7-18 jaar, 7 cliënten in de leeftijd tussen 18-24 jaar en 52 cliënten van 24 jaar en ouder uit de gemeente West Maas en Waal doorverwezen naar Iriszorg voor individuele behandeling naar aanleiding van verslavingsproblematiek en problematisch middelengebruik. In diezelfde periode zijn 5 jongeren, meestal tezamen met ouders, gezien door de afdeling preventie. Een aantal van hen is doorverwezen naar behandeling. Het overgrote deel van de doorverwijzingen naar Iriszorg wordt door huisartsen gedaan. Wat hierbij opvalt is dat er in de periode 2020 tot nu geen cliënten zijn behandeld onder de 18 jaar. Dit is te verklaren doordat problematisch gebruik en verslaving, waarbij inzet van behandeling gewenst is, zich meestal pas op latere leeftijd openbaart. Zoals eerder aangegeven is wetenschappelijk bewezen dat jongeren die vroeg beginnen met bijvoorbeeld het drinken van alcohol, later vaker verslaafd raken.

Verder biedt Iriszorg ook preventief aanbod. In de afgelopen jaren heeft Iriszorg preventief aanbod ingezet op het voortgezet onderwijs, deskundigheidsbevordering bij enkele organisaties verzorgd en deelgenomen aan lokale overleggen. Toelichting op dit aanbod staat verderop in deze nota beschreven, zie volgende paragraaf.

Kwalitatieve bevindingen

Tijdens het opstellen van deze overzichtsnota is er met veel verschillende lokale partners gesproken, denk hierbij aan interne collega's vanuit verschillende beleidsvelden, jongerenwerker, politie, onderwijs en professionals van Vraagwijzer, GGD, Iriszorg, HALT. In deze paragraaf staan de bevindingen over middelengebruik, zoals ervaren door lokale professionals en interne collega's,

uitgewerkt. De bevindingen geven een beeld van de ideeën die er leven en de ervaringen die professionals hebben met het onderwerp middelengebruik.

Ervaringen van professionals over middelengebruik in WMW

Wat opvalt is dat bijna iedereen aangeeft dat de mate van alcoholgebruik onder jeugd een groot probleem is. Tevens wordt vaak de mate waarin alcoholgebruik geaccepteerd is in de gemeenschap benoemd als aandachtspunt. Drugsgebruik daarentegen is niet geaccepteerd, hierop lijkt dan ook een taboe te rusten. De negatieve gevolgen van middelengebruik worden niet graag gedeeld met anderen. Hulpverleners geven aan dat bij problemen of zorgen niet snel hulp gezocht wordt, men wil niet dat anderen weten dat het niet goed gaat.

De mate van drugsgebruik en alle gevolgen daarvan in de gemeente WMW baart het overgrote deel van de gesproken professionals zorgen. Met name de professionals en of vrijwilligers/inwoners die dichtbij de maatschappij staan en daarmee een vroegsignalerende functie hebben. Professionals durven nog niet te praten over een trend. De huidige signalen en ook het beeld van de afgelopen jaren zijn volgens hen wel reden tot zorg en vervolgonderzoek.

Middelengebruik lijkt volgens enkele professionals voor een deel van de jeugdigen en jeugdgroepen in WMW een onderdeel uit te maken van hun vrijetijdsbesteding. Voor deze groep jeugdigen ontbreekt een aanbod dat de risico's op middelengebruik (zowel alcohol als drugs) verkleint en beschermende factoren vergroot. Denk bijvoorbeeld aan het motiveren en eventueel faciliteren van gezamenlijke activiteiten door jongeren en voor jongeren. Een goed voorbeeld dat benoemd wordt is de jeugd in Altforst waarbij de jeugd een groep gevormd heeft die expliciet bezig is met het organiseren van activiteiten voor en door jeugdigen.

In Dreumel is op initiatief van de huisarts/gezondheidszorg en enkele lokale verenigingen een netwerkoverleg gevormd met zorgen over van de mate en gevolgen van middelengebruik als aanleiding. Doel van dit netwerk is om te komen tot acties die middelengebruik tegengaan en ook de normalisatie ervan. Daarbij willen ze bevorderen dat men durft te praten over de grenzen van middelengebruik, met als uitgangspunt om het taboe te doorbreken. Hierbij richten ze zich niet alleen op jeugd, maar ook op volwassenen. Dit initiatief wordt voor vele professionals gezien als goed voorbeeld.

Tot slot missen alle gesprekspartners een gedeelde visie, integraliteit en coördinatie op het onderwerp middelengebruik. Er is volgens alle gesproken professionals wel degelijk een aanleiding om dit onderwerp in gezamenlijkheid beter op te pakken.

Wat gebeurt er al in de gemeente WMW?

Bij diverse beleidsvelden, door meerdere partners en op verschillende niveaus worden acties ondernomen omtrent middelengebruik. Het aanbod is versnipperd omdat een gedeelde visie, integrale aanpak en regievoering/coördinatie ontbreken. De beschreven acties en het beschikbare aanbod zijn uiteenlopend van preventie (universeel tot geïndiceerde preventie), vroegsignalering, deskundigheidsbevordering, ketensamenwerking, hulp en ondersteuning tot behandeling. Hieronder een samenvatting van (voorgenomen) activiteiten beschreven.

Bij alle beschreven activiteiten heeft de gemeente een directe of indirecte rol, waarbij zij coördinerend en faciliterend kan optreden of een samenwerkingspartner is.

Algemeen publiek/landelijk

Allereerst is het goed om inzicht te hebben in de landelijke ontwikkelingen en campagnes die opgezet zijn. Deze landelijke inzet is gericht op het algemeen publiek. In aanvulling op het landelijke

aanbod is het altijd mogelijk dat een gemeente ervoor kiest om lokaal nog extra inzet te plegen in het verlengde van de landelijke ontwikkelingen.

Het landelijk beschikbaar aanbod omvat de volgende interventies en campagnes:

- Nationaal Preventie Akkoord; focus op roken, alcohol en overgewicht.
- NIX 18
- IkPas
- Stoptober
- Drugstestservice (voor WMW o.a. in Nijmegen) waar inwoners van WMW ook gebruik van kunnen maken.

Gemeente

De initiatieven die de gemeente direct zelf initieert zijn hier beschreven.

- *Lokaal preventieakkoord*

Het lokaal preventieakkoord is een lokale uitwerking van de uitgangspunten die in het Nationaal preventieakkoord staan beschreven. Hierop wordt ingezet op roken, overgewicht (bewegen) en alcoholgebruik. Er is landelijk budget beschikbaar wanneer de gemeente extra activiteiten inzet op preventie van roken, overgewicht en (overmatige) alcoholconsumptie.

Dit lokale preventieakkoord wordt op dit moment uitgewerkt.

Het lokale preventieakkoord kan worden gefinancierd door landelijk beschikbaar gestelde middelen.

- *(Concept) Preventie- en handhavingsplan (uitvoering Alcoholwet) 2021-2024*

Met het Preventie en handhavingsplan geeft de gemeente invulling aan een wettelijke taak in de uitvoering van de Alcoholwet. De Alcoholwet is een bijzondere wet die de verstrekking van alcoholhoudende dranken regelt en onze jeugd beschermt tegen de negatieve effecten van alcohol op de gezondheid en veiligheid. In dit plan ligt de focus op het (voorkomen van) alcoholgebruik onder jongeren (tot 18 jaar) en jongvolwassenen (18-25 jaar). Daarmee heeft dit plan extra aandacht voor een integraal beleid op de preventie en handhaving van alcoholgebruik onder jongeren. Ook hierin zijn de uitgangspunten van het Nationaal Preventie Akkoord verwerkt. En is er aandacht voor de invloed van beeldvorming en gevolgen van acceptatie van alcoholgebruik in publieke ruimten en door ouders.

In dit stuk wordt geadviseerd om de 'IJslandse Aanpak' te introduceren als overkoepelende aanpak in de aanpak van het hoge percentage alcoholgebruik onder jongeren in WMW. De succesvolle elementen uit deze aanpak zijn verder op in deze nota beschreven, zie kopje 'wat werkt'.

Kosten voor de uitvoering van het preventie en handhavingsplan zijn voor rekening van de gemeente, er is op dit moment nog geen inschatting voorhanden.

Onderwijs

In het onderwijs is de laatste jaren veel gedaan om te komen tot een passend en sluitend preventieaanbod omtrent middelengebruik. Hier is beschreven wat zij op dit moment aanbieden.

- *Primair onderwijs:*

Inzet specifiek op het thema middelengebruik bij deze leeftijdsgroep is bewezen niet effectief. Basisscholen in WMW geven aan met name in te zetten op de versterking van weerbaarheid bij kinderen. Inzet op de brede context waarin sprake kan zijn van overmatig middelengebruik heeft te maken met groepsdruk, weerbaarheid en gezondheid. De GGD ondersteunt de basisscholen hierin.

- *Voortgezet onderwijs:*

Pax Christi College heeft een plan van aanpak opgesteld met bijbehorend lesaanbod ter preventie van jeugdproblematiek. In dit plan richten zij zich op verschillende thema's als tabak, alcohol, drugs, verslaving en sociale media, omgaan met geld, versterken van zelfcontrole en wilskracht. Dit wordt gedaan door de implementatie de twee preventieprogramma's Frisse start

en Helder op school. Daarbij heeft Pax Christi het ondersteuningsaanbod Gezonde School toegekend gekregen op de onderwerpen roken alcohol en drugs. De programma's en het ondersteuningsaanbod worden in samenwerking met Iriszorg, GGD en jongerenwerk uitgevoerd. Deze aanpak zit verweven in het curriculum. Dit plan van aanpak is al van start en is verdeeld over de verschillende leerjaren (ook bij Pax Junior).

Het aanbod dat op de scholen wordt aangeboden is door henzelf geïnitieerd. Met Pax Christi College is er in samenwerking met de gemeente WMW en Druten een aanbod tot stand gekomen.

Maatschappelijke ondersteuning en zorgorganisaties

GGD

Het thema weerbaarheid en middelengebruik is een van de speerpunten voor de GGD in WMW voor 2021. Dit thema wordt integraal opgepakt. De volgende actielijnen worden momenteel uitgevoerd:

- Aanpak middelengebruik en welbevinden (preventieve integrale aanpak); wordt op dit moment uitgewerkt in een plan van aanpak voor preventie van middelengebruik onder jongeren.
- Handhavings- en preventieplan alcohol input; handavingsplan wordt dit jaar vernieuwd, de gemeente is hier in de lead.
- Ondersteuningsaanbod PO scholen: stimuleren in te zetten op het versterken van sociaal emotionele vaardigheden van bovenbouwleerlingen, zodat zij later minder snel verleid worden door roken en middelengebruik.
- Ondersteuningsaanbod VO scholen: Roken, alcohol en drugs op Pax Christi Junior schooljaar '21/'22.
- Inzet Netwerk Dreumel: werkgroep en informatieavond jeugd. Aanbod verenigingen Dreumel voor training verantwoord alcohol schenken (IVA) en training 'bespreekbaar maken van alcohol- en middelengebruik'.

Hier heeft de gemeente extra budget vrijgemaakt voor het opstellen van een plan van aanpak middelengebruik en welbevinden.

Iriszorg

Zoals eerder beschreven bij feiten en cijfers, is Iriszorg de instelling voor verslavingszorg en verslavingspreventie in de gemeente WMW (en de regio). Iriszorg richt zich zowel op preventie als hulp, ondersteuning en begeleiding van verslaving en problematisch middelengebruik, gamen en gokken.

Iriszorg biedt individuele begeleiding en behandeling, die ingezet wordt na verwijzing. Verwijzingen zijn met name door huisartsen of POH GGZers.

Naast individuele begeleiding en behandeling, werkt Iriszorg in de gemeente WMW ook aan preventie van middelengebruik. Al deze vormen van hulp en preventie zijn via de regionale inkoop gefinancierd.

Iriszorg preventie heeft zich in de afgelopen jaren binnen de gemeente WMW ingezet op de volgende gebieden:

- Pax Christi College (Junior College) Beneden Leeuwen: implementatie en uitvoering methode Frisse start.
- Scholing intermediairs: Deskundigheidsbevordering bij POH-GGZers van Zorggroep Gelders Rivierland (in 2019) en groep Huisartsen West Maas en Waal (in 2019).
- Inzet netwerk West Maas en Waal/Dreumel: ondersteuning en deskundigheidsbevordering.

Voor de inzet en behandeling die Iriszorg pleegt betaald de gemeente aan de regio naar rato een budget wat zij inzetten op preventie. Voor de behandeltrajecten die bij jongeren onder de 18 jaar worden ingezet betaald de gemeente het bedrag dat afgesproken is in via de contractuele overeenkomsten naar aanleiding van de inkoop jeugd/wmo. In dit geval zijn deze kosten nihil.

Kernen en verenigingen

De bekende initiatieven op wijkniveau en bij verenigingen waarbij middelengebruik en preventie ervan faciliteren en of een bespreekpunt zijn:

- Netwerk Dreumel; Begin 2020 is er, op initiatief van de huisarts in Dreumel, samen met Sociom, GGD, Iriszorg en de gemeente een voorlichting georganiseerd voor alle vrijwilligers die zich inzetten binnen sport of de scouting en werken met jeugd/jongvolwassenen. Dit initiatief krijgt nog een vervolg, maar is door corona uitgesteld.
- Jeugd van Altforst; op initiatief van de jeugd in Altforst zelf. De jeugd heeft zich in deze gemeente georganiseerd. Met het uitgangspunt om hun gemeente aantrekkelijk te maken voor jongeren door jongeren. O.a. door het organiseren van activiteiten. Dit willen zij graag doen in afstemming met gemeente en jongerenwerker. Dit initiatief is niet direct opgestart naar aanleiding van middelengebruik, maar vormt wel een beschermende factor die middelengebruik tegen kan gaan. Daarom is dit initiatief hier beschreven.
- Verenigingen in WMW hebben zich gecommitteerd aan o.a. Schenkbeleid en trainingen in naleving van landelijke Drank en Horeca Wet. Als er alcohol wordt geschonken moet er een bestuursreglement zijn en altijd iemand aanwezig met bewezen kennis. Dit staat beschreven in het Preventie en Handhavingsplan, meer informatie hierover staat hierboven beschreven onder het kopje 'gemeente'.

Vroegsignalerende professionals

- *Jongerenwerk*

In de gemeente WMW is de jongerenwerker aanwezig in de wijken en vormt daarmee een eerste contactfunctie tussen jongeren en eventuele hulp en ondersteuning bij vragen of problemen. De jongerenwerker heeft in de gemeente WMW de volgende rollen: 1. Toekomstcoach, 2. Jongerenwerker op scholen en 3. Jongerenwerk signalerende functie.

Het aansluiten bij een hanggroep is een sterke voorspellende factor voor middelengebruik. De meeste hanggroepen worden gevormd door jongeren van verschillende leeftijden. De jongere leden imiteren vaak het middelengebruik van de oudere leden. Jongerenwerkers hebben deze doelgroep meestal goed in beeld. De jongerenwerker heeft daarom een signalerende functie en vormt een belangrijke schakel in de keten van vroeg signalering.

Daarom is er al een koppeling gemaakt met de jongerenwerker en de acties die op het Pax worden ondernomen ter voorkoming van middelengebruik.

Het is van belang dat de jongerenwerker in staat is om vroegtijdig signalen te herkennen, weet hoe deze signalen bespreekbaar te maken en waar nodig de jongeren kan toe leiden naar verdere ondersteuning of behandeling.

- *Politie/handhaving*

De ervaringen die de politie opdoet met betrekking tot overlast en zorgen over bepaalde onderwerpen zoals middelengebruik worden gedeeld via o.a. het jongerenoverlast overleg tussen jongerenwerker, politie, gemeente, HALT, BOA etc. .

De politie (maar ook de BOA's bijvoorbeeld) zijn daarmee ook een signaleerder en heeft de belangrijke rol in de keten om de signalen op te pakken en te leiden naar de best passende hulp, ondersteuning en of behandeling.

- *Andere hulpverleners*

Naast de professionals die in de wijk aanwezig zijn, signaleren natuurlijk andere professionals. Denk bijvoorbeeld aan huisartsen, consultants bij vraagwijzer, POH GGZers. Het is ook handig wanneer deze personen weten op welke signalen ze alert moeten zijn en wat zij vervolgens dan kunnen doen met deze signalen. Er is, zoals eerder te lezen, door Iriszorg bij een huisartsgroep en POH GGZers die actief zijn in deze gemeente deskundigheidsbevordering ingezet in 2019. Dit op initiatief van deze professionals zelf.

Wat werkt?

Deze paragraaf geeft inzicht in de wetenschappelijk bewezen werkzame factoren in de (preventieve) aanpak van middelengebruik.

In de aanpak van middelengebruik gaat het om vier componenten: 1. Preventie, 2. Vroegtijdig signaleren, 3. Toeleiding naar behandeling hulpverlening bij problematisch gebruik en 4. Beperken van persoonlijke en maatschappelijke schade door gebruik. Zie de schematische weergave in onderstaand figuur.

Hier gaan wij in op de wetenschappelijk beschikbare kennis over preventie, vroegsignalering en behandeling over wat effectieve elementen zijn in de aanpak.

Daarnaast wordt ingegaan op de effectieve elementen van de IJslandse aanpak van middelengebruik onder jongeren.



Preventie

Omdat middelengebruik bijdraagt aan een ongezonde leefstijl van jeugdigen op de korte termijn en omdat het kan leiden tot ernstige gezondheidsproblemen op de langere termijn is preventie belangrijk. Met name bij jeugdigen, omdat bij hen een aanzienlijke gezondheidswinst valt te behalen en omdat in deze periode de basis wordt gelegd voor de gezondheid voor de rest van het leven. Er zijn drie typen preventieve maatregelen, gericht op groepen met een oplopend risico:

- *universele preventie*, gericht op de algemene bevolking of subgroepen zonder problemen;
- *selectieve preventie*, gericht op groepen met een verhoogd risico op middelengebruik;
- *geïndiceerde preventie*, gericht op mensen die al problematisch gebruiken maar nog geen diagnose misbruik of verslaving hebben.

In de preventie van middelengebruik is het goed te weten dat er een sterke samenhang is tussen het gebruik van verschillende soorten middelen. Zo is er bijvoorbeeld een relatie tussen het drinken van alcohol en cannabisgebruik. Hiervoor is een combinatieaanpak nodig. Ten tweede lijkt een groter effect te kunnen worden bereikt wanneer een integrale aanpak wordt gehanteerd. Dus een combinatie van interventies, die niet alleen gericht zijn op de jeugdige, maar ook op de omgeving van de jeugdigen (denk aan culturele normen en waarden in gemeente en houding van ouders) en die van samenwerking op lokaal niveau tussen onderzoek, beleid en praktijk. Waarbij een dialoog wordt aangegaan met lokale stakeholders/inwoners die samen werken aan de preventie van middelengebruik onder jongeren in hun community.

Een voorwaarde voor de effectiviteit van de aanpak is dat de visie op preventie van middelengebruik (politiek) bestuurlijk gedragen wordt. Om de preventie van middelengebruik duurzaam te laten zijn is het raadzaam om een lange termijn commitment aan te gaan.

De beste periode om te starten met inzet van interventies is in de hoogste groepen van de basisschool en door te gaan in het voorgezet onderwijs. Oftewel in een seriële aanpak (doorgaande lijn). Gezien de leeftijd waarop jeugdigen gaan experimenteren met diverse middelen is het aanbieden van interventies voor de adolescentie aan te raden. Bij basisscholen zijn interventies niet direct gericht op informatie over middelengebruik, maar is inzet op weerbaarheid juist effectief. Uit onderzoek blijkt namelijk dat als informatie over middelengebruik op te jonge leeftijd gegeven wordt kinderen juist nieuwsgierig worden, in plaats van kritisch, om het uit te gaan proberen.

Universele preventie in de vorm van voorlichting draagt bij aan bewustwording, kennisvermeerdering en attitudeverandering, maar leidt nauwelijks tot gedragsverandering.

Vormen van universele preventie waarbij ouder- en gezinsinterventies worden aangeboden blijken effectief voor het uitstellen van het beginnen met alcoholgebruik, het verminderen van de frequentie van alcoholgebruik en specifiek in het voorkomen van roken. Bij ouder en gezinsinterventies is het van belang dat ouders specifieke opvoedingsvaardigheden met betrekking tot middelengebruik aangeleerd krijgen.

Een aanpak op individueel niveau in combinatie met inzet op omgeving, geven de beste resultaten in afname van middelengebruik.

Vroegsignalering

Een belangrijk element voor preventie is vroegsignalering. Wanneer ketenpartners, professionals maar ook inwoners weten welke signalen risicovol zijn, kunnen zij hier vervolgens ook op acteren. Daarvoor is het verzorgen van deskundigheidsbevordering en voorlichting bij de ketenpartners en inwoners (lokale stakeholders).

Behandeling

Voor jeugdigen die al overmatig middelen gebruiken, maar waarbij nog geen sprake is van misbruik of verslaving lijkt persoonlijke normatieve feedback, al dan niet in combinatie met motiverende gespreksvoering, effectief. Twee soorten interventies komen als meest effectief naar voren bij middelenmisbruik en of verslaving, namelijk cognitieve gedragstherapie in groepsverband (CGT) en gezinsinterventies.

Bij behandeling wordt van zorg gerelateerde preventie uitgegaan, ter voorkoming van persoonlijke en maatschappelijke schade.

IJslands preventie model

Het IJslandse preventiemodel is een 'evidence-based' aanpak gebaseerd op wetenschappelijke inzichten om middelengebruik door jongeren te voorkomen. De aanpak is ontwikkeld in IJsland. De reden voor het ontwikkelen van dit model was het toenemend gebruik van middelen onder IJslandse jongeren. De aanpak is zeer succesvol in IJsland. De implementeerbaarheid van het IJslands model in Nederlandse gemeenten wordt momenteel onderzocht door het Trimbos Instituut en het Nederlands Jeugdinstituut. Ook is er door de IJslandse aanpak veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de factoren die invloed hebben op middelengebruik onder jongeren.

De volgende effectieve elementen uit de IJslandse aanpak zijn interessant voor de preventie van middelengebruik onder jongeren in Nederland:

- Inzet op het creëren van een gezonde omgeving die is ingericht om middelengebruik door jongeren te voorkomen. Om dit te bereiken richt het model zich op vier domeinen die invloed hebben op middelengebruik door jongeren; namelijk gezin, peergroep, school en vrije tijd. Binnen ieder domein beschrijft het model factoren die het risico op middelengebruik verkleinen (beschermende factoren) of vergroten (risicofactoren).
- Inzet op verbeteren van sociale integratie en welbevinden van jeugdigen heeft invloed op het verminderen van middelengebruik. Denk bijvoorbeeld aan voorkomen dat jongeren gepest worden, of zorg ervoor dat jeugd zich verbonden en betrokken voelt bij de wijk of verminder

stress thuis en/of op school. Inzet op nuttige vrijetijdsbesteding i.p.v. rondhangen in de wijk is een beschermende factor die veel invloed heeft op de afname van middelengebruik.

- Werkwijze van het model is theorie gedreven en evidence-based, waarbij monitoring van risico en beschermende factoren van de lokale situatie leidend zijn. De resultaten van de monitor bepalen lokale interventies en strategieën. Er is dus geen vast pakket. Op basis van resultaten van de monitoring bepalen lokale stakeholders op welke risico verhogende of beschermende factoren wordt ingezet.
- Randvoorwaarde voor deze werkwijze is bestuurlijk (politiek) draagvlak voor een meerjarige duurzame inzet van het model. En een integrale samenwerking met lokale ketenpartners, inwoners en professionals.

Financieel inzicht

Uit onderzoek van Trimbos komt naar voren dat gerichte inzet van preventie, uitgaande van evidence-based methodieken, op het juiste moment en bij de juiste leeftijdsgroep kosteneffectief is. Dit omdat het grotere problemen voor de gehele levensloop van jeugdigen en de bijbehorende maatschappelijke gevolgen voorkomt of verkleint. Op basis van de huidige beschikbare literatuur is het nog moeilijk om hier er daadwerkelijk een cijfermatige inschatting aan te verbinden.

De gemeente WMW maakt vrij weinig directe kosten naar aanleiding van de gevolgen van middelengebruik. De ingezette begeleiding en behandeling door Iriszorg betreft sinds 2020 tot nu enkel cliënten die 18 jaar of ouder zijn. Dus deze kosten vallen onder de Zorgverzekeringswet.

Het preventieve aanbod dat beschikbaar is gesteld door de gemeente via GGD en Iriszorg kost de gemeente relatief weinig geld.

De maatschappelijke kosten van middelengebruik daarentegen zijn vaak hoog en indirect heeft de gemeente ook met deze kosten te maken. Denk aan de inzet van handhaving, coördinatie overlast gevende jongeren of inzet van psychische zorg (GGZ) en ondersteuning door gevolgen van middelengebruik.

Samenvatting

Wat opvalt in deze informatienota over middelengebruik onder jongeren in WMW is; 1. de hoge mate van alcoholgebruik onder jeugdigen, de normalisatie hiervan; 2. de lage percentages drugsgebruik voortkomend uit de gezondheidsmonitor gecombineerd met zorgwekkende signalen uit het veld over de hoeveelheid drugsgebruik.

Ketenpartners geven aan zorgen te hebben over de ontwikkelingen van zowel alcohol- als soft- en harddrugsgebruik onder jongeren (t/m 25 jaar) in WMW. Omtrent het alcoholgebruik is er duidelijk sprake van een negatieve trend, over de mate van drugsgebruik is het op basis van huidige beschikbare informatie niet mogelijk om te praten over een trend. Wat bij deze gegevens opvalt, is dat alcoholgebruik geaccepteerd lijkt te zijn en soft- en harddrugsgebruik niet.

Wat wel duidelijk, is zijn de gevolgen van middelengebruik. Middelengebruik, in al zijn vormen, heeft een negatief effect op fysieke en psychische gesteldheid van jongeren. Daarnaast levert het veelal ook maatschappelijke problemen op, met als gevolg dat het de maatschappij ook financieel belast. Middelengebruik is veelal een gevolg van disbalans in psychische gesteldheid van en omgevingsfactoren rondom een jeugdige.

De gemeente heeft de wettelijke verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat jeugdigen gezond en veilig kunnen opgroeien. Daarmee heeft de gemeente (en de landelijke overheid) een verantwoordelijkheid in de preventie van middelengebruik.

In het overzicht van alle acties die in WMW uitgezet zijn in de aanpak van middelengebruik is duidelijk geworden dat diverse ketenpartijen interventies en acties uitvoeren in de aanpak van

middelengebruik. Denk hierbij aan de inzet van de GGD en Iriszorg, of de actieve inzet en proactieve houding van de jongerenwerker. Maar ook de aanpak dat het Pax Christie College heeft ingevoerd ten behoeve van het onderwerp. Daarnaast zijn er enkele bestaande netwerken en samenwerkingsinitiatieven waar het thema besproken wordt. Zoals het netwerk in Dreumel of de jeugd in Altforst.

Er mist echter coördinatie en regievoering vanuit een gedeelde visie onder al deze acties. Mede daardoor zijn deze acties vooralsnog niet duurzaam van aard. Een integrale meerjarige aanpak gericht op de leefdomeinen van een jongere (vrije tijd, ouders, school en peergroep), met duidelijke coördinatie, is effectief bewezen in de preventie van middelengebruik onder jongeren.

Proces en vervolg

Deze overzichtsnota staat ook ingepland op voor het RTG op 7 oktober. Daar wordt de nota met een presentatie verder toegelicht door een expert op het gebied van middelengebruik en verslaving van Iriszorg en zal ook de GGD aanwezig zijn. Na de presentatie is er ruimte voor dialoog en het stellen van vragen.

Bronnen:

- <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/drugs/integrale-aanpak>
- <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Gemeenten-aan-de-slag-met-IJslandse-aanpak-tegen-middelengebruik>
- https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_middelengebruik.pdf
- <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Middelenmisbruik-en-verslaving>
- <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/middelengebruik/definities-concepten-en-afbakening/afbakening/>
- <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/alcohol/cijfers-en-feiten>
- <https://www.regiogv.nl/wp-content/uploads/2020/01/7.-PHP-2017-2020.pdf>
- www.cbs.nl
- Lokaal Sportakkoord WMW
- Infosheet alcohol en hersenontwikkeling jongeren. (Trimbos Instituut) 2019
- Lokaal samen werken aan preventie van problemen met verslaving (Verslavingskunde Nederland), 2021
- Factsheet De IJslandse aanpak van middelengebruik onder jongeren (NJI, Trimbos Instituut), 2019
- Kosten en effecten van preventie van eerste middelengebruik bij jongeren, strategische verkenning (Trimbos Instituut), 2014.
- Concept IVH
- Nationaal preventie akkoord (Ministerie VWS), 2018
- GGD Gezondheidsmonitor jeugd 2019-2020
- GGD Kindermonitor 2017-2018