



# Jungel kaart

GEÏNITIEERD DOOR OBJECTIEF

---

GEMEENTE  
KOGGENLAND 2019





## Aanleiding

Het gebruik van alcohol door jongeren brengt gezondheidsrisico's met zich mee, met vaak ernstige, onomkeerbare gevolgen. Alcoholgebruik heeft gevolgen voor de ontwikkeling van het brein, maar vergroot ook de kans op verkeersongevallen, letselschade, geweld (waaronder ook seksueel geweld) en onveilig vrijen. Jongeren die (veel) drinken zijn vaker bij deze vormen van riskant gedrag betrokken.

Gemeente Koggenland wil het alcohol- en drugsgebruik onder de jeugd terugdringen. De gemeente vindt het belangrijk om een duidelijk beeld van de huidige situatie te hebben. Het begrijpen van de leefwereld van jongeren is hierbij essentieel. Daarom heeft Gemeente Koggenland Jeugdkaart ingeschakeld.

In mei 2019 ging het Jeugdkaart team de straat op om jongeren uit de gemeente Koggenland (15/16/17 jaar) te vragen naar hun drank- en middelengebruik. In een interview werd aan de hand van een vragenlijst onder andere de commerciële beschikbaarheid en sociale beschikbaarheid van alcohol indirect uitgevraagd. Aanvullend zijn er vragen over motieven om alcohol te drinken, regels van ouders en drugsgebruik opgenomen. De interviews werden één-op-één afgenomen. De resultaten van dit praktijkonderzoek leveren de volgende inzichten op:

- 📍 Een ranking van de verschillende kanalen die alcohol verkopen (sectoren) op populariteit voor aankoop pogingen en het volume per poging. Deze informatie kan de gemeenten helpen de sectoren te prioriteren.
- 📍 Inzicht in welke specifieke locaties populair zijn onder jongeren om alcohol te kopen. Deze locaties zijn als bijlage opgeleverd in de vorm van een hotspotlijst.
- 📍 Aanvullende inzichten over het alcohol- en drugsgebruik van jongeren, die ons helpen de leefwereld van jongeren beter te begrijpen.



## Vaststelling scope

Om een goed beeld te krijgen van de hotspots in de gemeente en de leefwereld van jongeren rondom alcohol- en drugsgebruik, is berekend dat minimaal 60 jongeren benaderd zouden moeten worden voor het onderzoek.

Voor een evenwichtig beeld is het aantal deelnemers verspreid over de verschillende dorpen. Bij deze spreiding is het aantal jongeren dat in deze dorpen woont in acht genomen.

In overleg met sleutelfiguren van gemeente Koggenland (wijkagenten, jongerenwerkers), zijn per dorp locaties bepaald om jongeren te interviewen (scholen, supermarkten, parken, hangplekken). Gedurende vijf interviewdagen navigeerde het Jeugdkaartteam door gemeente Koggenland. Uiteindelijk hebben 69 jongeren deelgenomen aan het onderzoek.

In totaal zijn er 69 jongeren gesproken.

Dorp	Avenhorn	Berkhout	Bobeldijk	De Goorn	Hensbroek	Obdam
Aantal gesproken jongeren	11	7	2	12	3	21
	Oudendijk	Scharwoude	Spierdijk	Ursem	Wogmeer	Zuidermeer
	1	1	4	4	1	2

*Deze tabel geeft de spreiding van het aantal jongeren over de dorpen weer.*

## Demografische gegevens

Geslacht	Meisje	Jongen	Onbekend
Aantal gesproken jongeren	39	29	1

Deze tabel geeft de spreiding van geslacht weer.

Leeftijd	15	16	17
Aantal gesproken jongeren	31	21	17

Deze tabel geeft de spreiding van leeftijd weer. De gemiddelde leeftijd is 15.8 jaar.

Opleidingsniveau	vmbo	havo	vwo	mbo	onbekend
Aantal gesproken jongeren	22	30	11	5	1

Deze tabel geeft het opleidingsniveau van de jongeren weer.

Niet alle vragen zijn door de totale steekproef ( $n=69$  jongeren) beantwoord. Hiervoor zijn twee redenen:

📍 **Er is sprake van een voorwaardelijkheid in de vraagopbouw in het interview.**

Dit betekent dat het antwoord op een eerdere vraag bepaalt of een vervolgvraag wel of niet gesteld wordt. In dit geval wordt bij de rapportage van de betreffende vraag in een voetnoot uitgelegd van welke voorwaarde er sprake is.

📍 **Er is geen (duidelijk) antwoord geregistreerd.**

Door de dynamische aanpak die het Jeugdkaartteam hanteert in de gesprekken met jongeren, komt het in enkele gevallen voor dat niet de gehele vragenlijst kon worden ingevuld.

Vragen naar alcoholgebruik bij jongeren kan leiden tot sociaal wenselijke antwoorden. Om de kans op sociaal wenselijke antwoorden te verkleinen, is gebruik gemaakt van projectievragen. Met projectievragen wordt gevraagd naar het gedrag van vergelijkbare anderen. Uit gedragspsychologisch onderzoek blijkt dat door niet naar het eigen gedrag, maar naar gedrag van anderen te vragen, het makkelijker is voor mensen om eerlijk te antwoorden. Zo hoeven zij niet letterlijk over zichzelf te praten, maar antwoorden ze onbewust wel vanuit hun eigen referentiekader.<sup>1,2</sup>

### **Voorbeeld van een projectievraag over drankgebruik:**

“Hoe vaak per maand denk je dat 16-jarigen uit jouw gemeente alcohol drinken?”

1. Edwards, A. L. (1957). The social desirability variable in personality assessment and research. New York: Dryden Press.

2. Lietz, P. (2010). Research into questionnaire design: a summary of the literature. International Journal of Market Research, 52(2), 249-272.



## Alcoholgebruik (projectie)

Hoeveel leeftijdsgenoten drinken wel eens alcohol? (n=69)

**84.8%**

Hoeveel leeftijdsgenoten hebben de afgelopen maand gedronken? (n=69)

**77.5%**

Hoe vaak per maand drinken leeftijdsgenoten gemiddeld alcohol? (n=69)

**4.9x**



Jeugdkaart

## Alcoholgebruik (zelf)

Drink je zelf wel eens? (n=68)

0= Nooit, 1 = Zelden, 2 = Soms, 3 = Vaak, 4 = Altijd

1.87

Heb je de afgelopen maand gedronken? (n=68)

(Ja/nee)

70.6%

## Alcoholgebruik (projectie)

Hoeveel glazen alcohol drinken leeftijdsgenoten gemiddeld per keer? ( $n=68$ )

5.9

Hoeveel leeftijdsgenoten drinken wel eens sterke drank? ( $n=68$ )

55.6%

Waarom drinken leeftijdsgenoten? ( $n=68$ )

In deze tabel staan de meest genoemde motieven om alcohol te drinken.

Ranking	Motieven om alcohol te drinken	
1	Het is gezellig om te drinken	58.8%
2	Iedereen doet het	29.4%
3	Het is lekker	22.1%
4	Het is stoer	16.2%
5	Om zich lossier te voelen	16.2%
6	De sfeer wordt er beter van	10.3%
7	Omdat het mag van de ouders	8.8%
8	Anders <sup>1</sup>	17.6%

1. Bijvoorbeeld: 'vanwege feestjes' of 'om uit te proberen'.



Waarom drinken leeftijdsgenoten niet? ( $n=68$ )

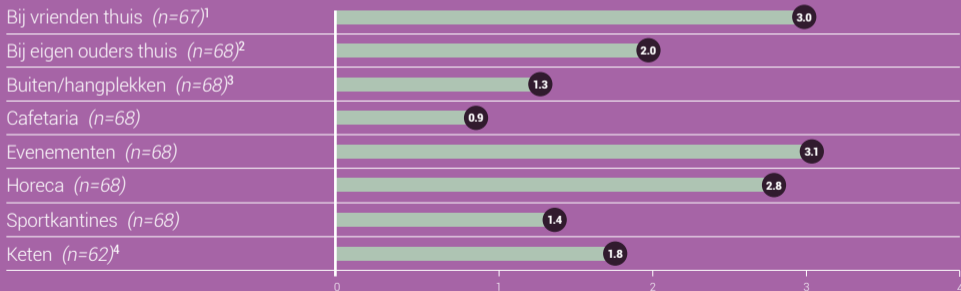
In deze tabel staan de meest genoemde motieven om geen alcohol te drinken.

Ranking	Motieven om <u>geen</u> alcohol te drinken	
1	Ze hebben strenge ouders	41.2%
2	Ze hebben er geen behoefte aan	32.4%
3	Ze vinden het ongezond en/of schadelijk	30.9%
4	Omdat ze nog geen 18 zijn	19.1%
5	Vanwege het geloof	10.3%
6	Ze vinden het niet lekker	10.3%
7	Vanwege de vrienden	5.9%
8	Anders <sup>1</sup>	20.6%

1. Bijvoorbeeld: 'vanwege sport' of 'vanwege medicatie'.

Hoe vaak drinken leeftijdsgenoten alcohol op de volgende locaties?

0= Nooit, 1 = Zelden, 2 = Soms, 3 = Vaak, 4 = Altijd



1. Hoe vaak zijn de ouders van vrienden dan aanwezig? 1.7    2. Hoe vaak zijn de eigen ouders dan aanwezig? 2.0    3. Onder de categorie 'buiten/hangplekken' valt de openbare ruimte, zoals hangplekken in parken en op voetbalveldjes.    4. Van de jongeren zegt 30.9% dat hun leeftijdsgenoten nooit naar een keet gaan en 8.8% dat ze niet weten of leeftijdsgenoten dit doen.



Waarom gaan leeftijdsgenoten naar een keet? ( $n=35$ )

In deze tabel staan de meest genoemde redenen om naar een keet te gaan.

Ranking	Motieven om alcohol te drinken	
1	Het is leuk / gezellig	51.4%
2	Er zijn geen ouders	34.3%
3	Vrienden gaan erheen	25.7%
4	Om te drinken	11.4%
5	Anders <sup>1</sup>	28.6%

1. Bijvoorbeeld: 'er wordt niet op je gelet', 'het is goedkoper', of 'er is verder weinig te doen'. 2. De cijfers in de kolom 'subjectieve slagingskans' kunnen n.a.v. mysteryshoponderzoek vervangen worden door de werkelijke nalevingscijfers. Dit noemen we de 'objectieve ranking'.

Hoeveel leeftijdsgenoten proberen zelf wel eens alcohol te kopen? ( $n=67$ )

**41.5%**

Hoeveel leeftijdsgenoten die alcohol proberen te kopen worden dan naar hun ID gevraagd? ( $n=65$ )

**59.3%**



Hoe reageren deze leeftijdsgenoten op de vraag naar ID? ( $n=51$ )<sup>1</sup>. Deze tabel geeft een ranking weer van de aankoopstrategieën die jongeren gebruiken wanneer zij naar hun ID worden gevraagd.

Ranking	Aankoopstrategieën	
1	Ze zeggen dat ze geen ID bij zich hebben	29.4%
2	Ze tonen een ID van een oudere bekende	21.6%
3	Ze zeggen dat ze minderjarig zijn en staken de aankoop	15.7%
4	Ze laten hun eigen, echte ID zien	15.7%
5	Ze tonen een vervalst ID	9.8%
6	Anders <sup>2</sup>	7.8%

1. Bij de voorgaande vragen gaven 13 van de 67 jongeren aan dat niemand van hun leeftijd alcohol probeert te kopen, of dit wel doen maar hierbij nooit naar ID gevraagd worden. Aan die 13 jongeren hebben we deze vraag niet gesteld. 2. Bijvoorbeeld: ze zeggen dat het mag van de ouders.

In de tabel op de volgende pagina is in kaart gebracht welke sector(en) de meeste prioriteit verdienen in de gemeente Koggenland. Hierbij hebben de jongeren per sector aangegeven hoe vaak hun leeftijdsgenoten er alcohol proberen te kopen. Dit noemen we de *subjectieve ranking*. Vervolgens hebben de jongeren geantwoord hoe vaak het lukt om de alcohol te kopen. Dit noemen we de *subjectieve slagingskans*. Tenslotte hebben de jongeren de sectoren gerankt op de hoeveelheid alcohol die hun leeftijdsgenoten proberen te kopen per keer. Dit noemen we het *volume*. Door deze rankings te combineren, zijn de sectoren geprioriteerd.

In deze tabel<sup>1</sup> combineren we de subjectieve slagingskans met de subjectieve ranking en het volume. Voor de prioriteitsberekening maken we gebruik van de volgende rekensom: *subjectieve slagingskans x (subjectieve ranking + volume) = prioriteit*.

Ranking	Subjectieve Ranking Waar gaan leeftijdsgenoten het meeste naartoe om alcohol te kopen?		Subjectieve slagingskans Waar lukt het jongeren het vaakst om alcohol mee te krijgen?		Volume Waar kopen leeftijdsgenoten de grootste hoeveelheid alcohol per bezoek?		Prioriteit Welke sectoren hebben de grootste prioriteit?	
<b>1</b>	Evenement	<b>2.9</b>	Evenement	<b>2.4</b>	Evenement	<b>2.9</b>	Evenement	<b>14.0</b>
<b>2</b>	Horeca	<b>2.8</b>	Horeca	<b>2.3</b>	Horeca	<b>2.6</b>	Horeca	<b>12.1</b>
<b>3</b>	Sportkantine	<b>1.9</b>	Sportkantine	<b>1.8</b>	Sportkantine	<b>1.8</b>	Sportkantine	<b>6.1</b>
<b>4</b>	Supermarkt	<b>1.5</b>	Cafetaria	<b>1.4</b>	Supermarkt	<b>1.5</b>	Cafetaria	<b>3.7</b>
<b>5</b>	Cafetaria	<b>1.4</b>	Supermarkt	<b>1.0</b>	Cafetaria	<b>1.3</b>	Supermarkt	<b>2.4</b>
<b>6</b>	Slijterij	<b>0.8</b>	Slijterij	<b>0.6</b>	Slijterij	<b>0.8</b>	Slijterij	<b>1.0</b>

1. In de tabel staan afgeronde getallen weergegeven. Bij de berekening is gebruik gemaakt van de niet afgeronde getallen. 2. De cijfers in de kolom 'subjectieve slagingskans' kunnen n.a.v. mysteryshoponderzoek vervangen worden door de werkelijke nalevingscijfers. Dit noemen we de 'objectieve ranking'.

## Populaire momenten om alcohol te kopen of drinken

De onderstaande tabel<sup>1</sup> geeft weer wanneer jongeren per sector het vaakst alcohol kopen of drinken.

	Vrijdag	Zaterdag	Zondag	Middag	Avond
Cafetaria					
Horeca	X	X	X		X
Slijterij					
Sportkantines			X	X	
Supermarkten					

X = 5 tot 10 keer een zaak in deze categorie genoemd

1. De sector evenementen is niet opgenomen in deze tabel omdat evenementen gebonden zijn aan specifieke dagen.

Hoe vaak laten jongeren alcohol thuis bezorgen? (n=55)

0= Nooit, 1 = Zelden, 2 = Soms, 3 = Vaak, 4 = Altijd

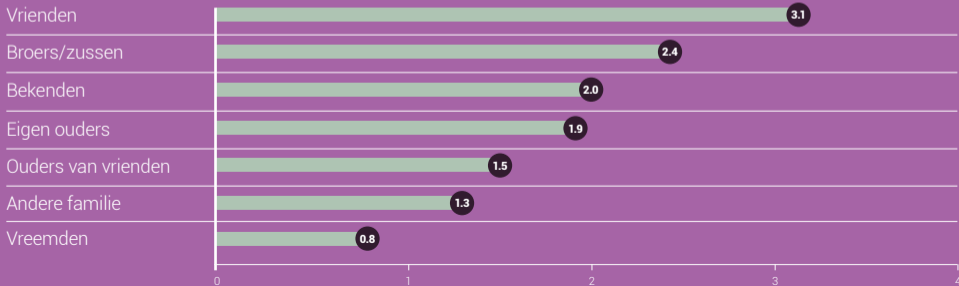
0.6

Hoeveel leeftijdsgenoten krijgen wel eens alcohol van anderen? (n=67)

70.7%

Van wie krijgen leeftijdsgenoten wel eens alcohol? (n = 67)

0= Nooit, 1 = Zelden, 2 = Soms, 3 = Vaak, 4 = Altijd





Jeugdkaart

## Regels (projectie)

Hoeveel leeftijdsgenoten mogen van hun ouders drinken? (n=67)

71.8%

Hoeveel leeftijdsgenoten krijgen regels van hun ouders mee over drinken? (n=67)

64.2%



Wat voor regels stellen ouders aan leeftijdsgenoten? ( $n=64$ )  
In deze tabel staan de regels die jongeren het vaakst noemen.

Ranking	Regels van ouders over alcoholgebruik	
1	Regel over de hoeveelheid (bv. 'niet te veel')	68.8%
2	Regel over soort drank (bv. 'alleen bier en wijn')	34.4%
3	Niet dronken worden	29.7%
4	Alleen drinken bij speciaal evenement	25.0%
5	Je mag niet drinken tot je 18 bent	15.6%
6	Geen alcohol van vreemden	9.4%
7	Anders <sup>1</sup>	39.1%

1. Bijvoorbeeld: 'niet op bepaalde momenten' of 'niet wanneer met brommer/scooter'.



## Drugsgebruik (projectie)

Hoeveel leeftijdsgenoten hebben wel eens drugs gebruikt? ( $n=67$ )

25.8%

Hoeveel leeftijdsgenoten hebben de afgelopen maand drugs gebruikt? ( $n=66$ )

17.7%

## Drugsgebruik (zelf)

Gebruik je zelf wel eens drugs? (*n*=68)

0= Nooit, 1 = Zelden, 2 = Soms, 3 = Vaak, 4 = Altijd

0.4

Heb je de afgelopen maand drugs gebruikt? (*n*=68)

16.2%

Welke drugs gebruiken deze leeftijdsgenoten? ( $n=46$ )

Cannabis volgens **84.8%** van de jongeren

XTC volgens **23.9%** van de jongeren

Andere drugssoorten die jongeren noemen:

- Lachgas
- LSD
- Cocaïne
- Kratom
- MDMA
- Heroïne
- Truffels/paddo's
- 2C-B

## Drugsgebruik (projectie)

Hoe vaak gebruiken leeftijdsgenoten gemiddeld drugs? ( $n=46$ )<sup>1</sup>

Cannabis

2.3

*keer per week*

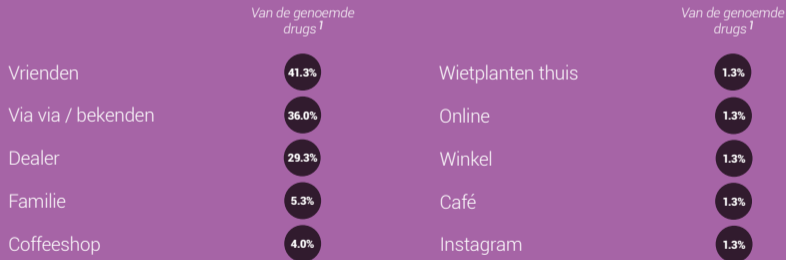
XTC

1.1

*keer per maand*

1. Alleen de drugs die door de jongeren meer dan 5 keer zijn benoemd.

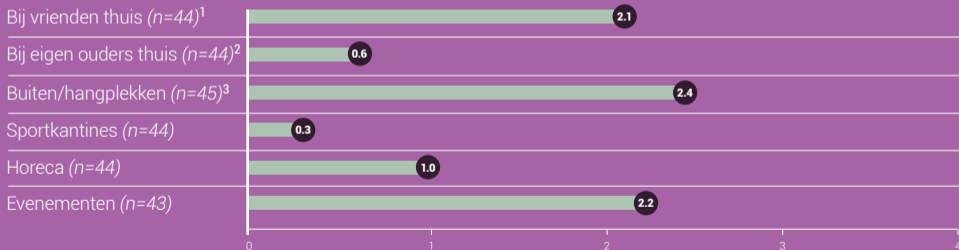
Hoe komen leeftijdsgenoten aan drugs? (n=46)



1. In totaal hebben de jongeren 75 keer een drug genoemd. Per drug konden een of meerdere bronnen genoemd worden.

Op welke locaties gebruiken leeftijdsgenoten drugs?

0= Nooit, 1 = Zelden, 2 = Soms, 3 = Vaak, 4 = Altijd



1. Hoe vaak zijn de ouders van vrienden dan aanwezig? 0.6    2. Hoe vaak zijn de eigen ouders dan aanwezig? 0.4

3. Onder categorie Buiten valt de openbare ruimte, zoals hangplekken in parken en op voetbalveldjes.



Jeugdkaart

## Lachgas (projectie)

Hoeveel leeftijdsgenoten gebruiken wel eens lachgas? (n=67)

40.8%

- 📍 Regel over drugs: "Als je drugs gebruikt ben je geen kind meer voor ons."
- 📍 "In Hoorn is er iemand die je kunt berichten op sociale media (Instagram), die vervolgens lachgas komt brengen."
- 📍 "Of je bij een bar of sportkantine alcohol krijgt, hangt af van of er bekenden staan achter de bar."
- 📍 "Er is een garage bij iemand van 18+ thuis waar je de hele avond voor €5 kunt drinken."





# Jeugd kaart

GEÏNITIEERD DOOR OBJECTIEF

---

[WWW.JEUGDKAART.NL](http://WWW.JEUGDKAART.NL)  
[INFO@JEUGDKAART.NL](mailto:INFO@JEUGDKAART.NL)

## Minder middelengebruik in Koggenland

Een scan van mogelijke interventies om  
het alcohol- en drugsgebruik van jongeren tegen te gaan

Uit de Jeugdmonitor Koggenland 2016/2017 <sup>(1)</sup>1 blijkt dat in de afgelopen maand 61,0% van de jongeren uit de vierde klas alcohol heeft gedronken en 45,6% minstens vijf drankjes bij één gelegenheid heeft gedronken (binge). Tevens heeft 12,0% van de jongeren uit de vierde klas ooit softdrugs gebruikt en 4,2% ooit harddrugs. Voor jongeren uit de tweede klas zijn deze cijfers respectievelijk 8,8%, 5,6%, 2,2% en 1,7%.

Vanuit Gemeente Koggenland bestaat de vraag hoe dit middelengebruik van minderjarigen kan worden tegengegaan. Met het Jeugdkaart-onderzoek zijn het gebruik en de gebruiksgewoonten met betrekking tot middelen van jongeren in kaart gebracht. In deze interventiescan hebben we een studie uitgevoerd naar bestaande interventies die het gebruik tegen kunnen gaan om een antwoord te geven op de vraag:

**"Wat zijn effectieve interventies om te voorkomen dat jongeren in Koggenland alcohol en drugs gaan gebruiken?"**

De aanbevolen interventies zijn op de volgende manier tot stand gekomen:

1. Pijlers kiezen om interventies te kunnen selecteren, namelijk: goodness of fit, effectiviteit in de praktijk en wetenschappelijke onderbouwing;
2. Zoeken naar studies over interventies met betrekking tot alcohol en drugs voor jongeren in publicaties en databanken van instituten als Trimbos en Loket Gezond Leven en via zoekmachine Google Scholar;
3. Database aanmaken van relevante interventies<sup>1</sup> met de 3 pijlers: goodness of fit kenmerken (type deelnemers, leeftijd, land), effectiviteit in de praktijk en wetenschappelijke onderbouwing;
4. De gevonden studies per type interventie sorteren;
5. Bepalen welke interventies het meest aan de drie pijlers voldoen;
6. De beste interventies voor Koggenland selecteren, rekening houdend met de wensen van de gemeente en de resultaten van het Jeugdkaart-onderzoek.

<sup>1</sup>. Deze database is met de gemeente gedeeld in de vorm van een Excel-bestand.

Om geschikte interventies te kunnen kiezen is er rekening gehouden met de volgende drie pijlers:

### 📍 Goodness of fit

Deze pijler beschrijft in hoeverre een bestaande interventie past in gemeente Koggenland. Hierbij wordt gelet op de type deelnemers, hun leeftijd, het land en de setting van de onderzochte interventies. Een interventie die zich bijvoorbeeld focust op senioren in plaats van jongeren heeft in dit onderzoek dus een lage goodness of fit. Een interventie die toegepast kan worden bij jongeren in sportverenigingen heeft voor Koggenland een hoge goodness of fit.

### 📍 Effectiviteit

Deze pijler beschrijft in hoeverre een bestaande interventie al is getest en zijn werking al is bewezen. Een interventie zonder significante<sup>1</sup> resultaten heeft een lage effectiviteit. Een interventie die wordt onderzocht met een goede wetenschappelijke methode en die bewezen effectief is in de praktijk, heeft een hoge effectiviteit.

### 📍 Wetenschappelijke onderbouwing

Deze pijler beschrijft de onderliggende theorie van een interventie.

1. Significant betekent dat verschillen na een interventie tussen een groep die de interventie wel krijgt (interventiegroep) en een groep die de interventie niet krijgt (controlegroep) hoogstwaarschijnlijk niet aan het toeval toe te wijzen zijn.

## Onderzoeksmethode van de interventies

Om de effectiviteit van de interventies in deze interventiescan te bepalen, is gekeken naar de gebruikte methode. Door een goede wetenschappelijke onderzoeksmethode te gebruiken kunnen namelijk sterkere conclusies worden getrokken. De volgende elementen dragen bij tot een goede methode:

### Controlegroep

Door gebruik te maken van verschillende groepen, waaronder tenminste een controle- en interventiegroep, kunnen de resultaten van de groep met elkaar vergeleken worden.

### Willekeurige toewijzing

Het willekeurig toewijzen van deelnemers aan verschillende groepen, verkleint de kans dat de groepen in de basis van elkaar verschillen. Hierdoor kunnen de groepen beter met elkaar vergeleken worden.

### Clusteren

Wanneer er sprake is van bestaande groepen, zoals bij gemeenten of klassen, bestaat bij willekeurige toewijzing van deelnemers aan een controle- of interventiegroep de kans dat deelnemers uit de controlegroep informatie uit de interventiegroep mee krijgen. Hierdoor kunnen deelnemers elkaar beïnvloeden, waardoor het effect van de interventie moeilijker te meten is. Om dit te voorkomen, kunnen bestaande groepen willekeurig toegewezen worden aan de controle- en interventiegroep. Er zijn dan wel meer deelnemers nodig.

Een methode die deze elementen combineert heet **geclusterd gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep**. De meeste interventies die in de scan zijn onderzocht, maken gebruik van deze methode.



Het Jeugdkaart-onderzoek in dit rapport geeft inzicht in de soort interventies die geschikt zijn voor Koggenland. Deze resultaten worden hier kort benoemd.

### **Motieven om te drinken**

Jongeren uit Koggenland zijn gevraagd wat de reden is dat jongeren wel of geen alcohol drinken. De meest genoemde redenen om wel te drinken zijn: 'gezelligheid', 'iedereen doet het' en 'het is lekker'. De meest genoemde redenen om niet te drinken zijn: 'strengere ouders', 'geen behoefte', 'gezondheid' en 'omdat ze nog geen 18 zijn'.

### **Regels van ouders**

Aan jongeren uit Koggenland is ook gevraagd hoe ouders tegenover het alcoholgebruik van jongeren staan. 71.8% van de 15-17 jarigen geeft aan dat de meerderheid van de ouders het goed vindt dat hun kinderen alcohol drinken, maar ook dat de meerderheid (64.2%) van de 15-17 jarigen regels meekrijgt over drinken. De regels die vervolgens het vaakst genoemd worden, zijn regels over de hoeveelheid drank, de soort drank, het moment waarop gedronken mag worden en regels als 'niet dronken worden'.

### **Commerciële beschikbaarheid**

Relatief veel jongeren in Koggenland proberen zelf alcohol te kopen (41.5% versus 17.0% landelijk <sup>(2)</sup>). De sectoren die daarbij de grootste prioriteit verdienen, zijn evenementen, horecagelegenheden en sportkantines.

Op basis van de pijlers goodness of fit, effectiviteit en wetenschappelijke onderbouwing worden vier interventies geadviseerd. Deze zijn in te delen in drie soorten interventies:

- 📍 gecombineerde ouder-jongere interventie
  - 📍 Preventie Alcoholgebruik Scholieren
  - 📍 Strengthening Families Program
- 📍 online feedback-interventie
  - 📍 Alcohol Alert
- 📍 interventie gericht op commerciële beschikbaarheid
  - 📍 Kwaliteitsmethodiek





## **Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)**

*Gecombineerde ouder-jongere interventie*

### **Wat**

Een interventie gericht op ouders met betrekking tot de effecten van alcohol en regels over alcoholgebruik, in combinatie met een interventie gericht op de jongeren zelf.

### **Hoe**

Ouders volgen twee groepsbijeenkomsten in de eerste twee jaar van de middelbare school. Jongeren krijgen in het eerste jaar vier keer een digitale module aangeboden en in het tweede jaar één keer een hard-copy herinneringsmodule.

### **Goodness of fit**

De interventie is geschikt voor 12-16 jarigen op middelbare scholen. Mogelijk kunnen de bijeenkomsten ook op andere locaties worden georganiseerd.



# Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)

*Gecombineerde ouder-jongere interventie*

## **Effectiviteit**

De resultaten zijn verkregen met een *geclusterd gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep*. Deelnemers waren 12-14 jarigen.

Alcoholgebruik van jongeren neemt normaal gezien toe met de leeftijd. Bij jongeren die de gecombineerde interventie ondergingen is er na 22 maanden een significant kleiner aantal personen dat wekelijks drinkt (namelijk 31.5%), in vergelijking met een groep jongeren zonder interventie (41.5%). De resultaten waren niet significant voor een groep met alleen de ouder-interventie (33,2%) en een groep met alleen de jongere-interventie (36,1%) <sup>(3)</sup>. Vier jaar na het begin van de interventie zijn de resultaten voor de gecombineerde interventie nog steeds significant <sup>(4)</sup>.

## **Wetenschappelijke onderbouwing**

De ouder-interventie speelt in op de houding van ouders tegenover alcoholgebruik en op het vertrouwen dat leren over alcohol vanuit de sociale omgeving effectief is.

De jongere-interventie speelt in op de theorie dat iemands intentie en gedrag beïnvloed wordt door iemands houding, de sociale normen en de waargenomen gedragscontrole. Daarnaast speelt de interventie in op de theorie dat mensen leren door een samenspel van omgeving, persoonlijke factoren en gedrag.



## **Strengthening Families Program (SFP)**

*Gecombineerde ouder-jongere interventie*

### **Wat**

Een interventie gericht op het versterken van familie gerelateerde beschermende factoren en het verkleinen van familie gerelateerde risicofactoren om probleemgedrag van jongeren, waaronder alcohol- en drugsgebruik, te verminderen.

### **Hoe**

Ouders en jongeren volgens zeven sessies (in zeven weken). Bij de eerste zes sessies is er een apart deel voor ouders en jongeren en een gezamenlijk deel. Bij de laatste sessie is er alleen een gezamenlijk deel.

### **Goodness of fit**

De interventie is geschikt voor 10-14 jarigen. De interventie is buiten schooltijd getest en kan dus ook op andere plekken georganiseerd worden.



## **Strengthening Families Program (SFP)**

*Gecombineerde ouder-jongere interventie*

### **Effectiviteit**

De resultaten zijn verkregen met een *geclusterd gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep*. Deelnemers waren 11-12 jarigen.

Onder jongeren in de interventiegroep waren na vier jaar significant minder jongeren (namelijk 50%) die ooit alcohol gedronken hadden dan onder de jongeren in de controlegroep (68%) <sup>(5)</sup>.

Wat betreft drugsgebruik was er zes jaar na de interventie ook sprake van een verschil tussen de groepen: van de jongeren in de interventiegroep had 15,5% ooit drugs gebruikt tegenover 30,1% in de controlegroep <sup>(6)</sup>.

### **Wetenschappelijke onderbouwing**

De interventie speelt in op het versterken van beschermende factoren en het verlagen van risicofactoren. SFP speelt onder andere in op de opvoeding, betrokkenheid bij het gezinsleven en het ontwikkelen van sociale vaardigheden voor jongeren.

## **Wat**

Een interventie in de vorm van een online game voor jongeren om overmatig drinken te verminderen.

## **Hoe**

Jongeren spelen drie keer de game op school met drie verschillende scenario's en vullen daarna twee keer thuis een vragenlijst in. In de game krijgen ze onder andere feedback op hun eigen drinkgedrag.

## **Goodness of fit**

De interventie is geschikt voor 15-16 jarigen en wordt normaal gezien op middelbare scholen toegepast.

## Effectiviteit

De resultaten zijn verkregen met een *geclusterd gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep*. Deelnemers waren 15-19 jarigen.

De 15-jarigen die de interventie ondergingen hadden na de interventie in de afgelopen maand significant minder overmatig gedronken dan hun leeftijdsgenoten die de interventie niet ondergingen. Bij 16-jarigen was het verschil niet significant, maar was er wel sprake van een klein effect <sup>(7)</sup>. Bij 18-19 jarigen bleek de interventie niet effectief te zijn. Zie tabel 1 voor de resultaten.

	Groep	Voormeting	Nameting
<b>15-jarigen</b>	Controle	31,20%	32,70%
	Interventie	32,20%	28,30%
<b>16-jarigen</b>	Controle	50,50%	44,50%
	Interventie	53,50%	45,80%



## **Kwaliteitsmethodiek**

*Interventie gericht op commerciële beschikbaarheid*

### **Wat**

Het verhogen van de naleving van de wet op leeftijdsgrens met behulp van mysteryshoponderzoek. Deze interventie wordt in het ideale geval toegepast op het type verkooppunten met de hoogste prioriteit voor minderjarigen.

### **Hoe**

17-jarige mysteryshoppers doen één keer per kwartaal aankoopogingen bij verschillende verkooppunten. De ondernemers ontvangt feedback over de aankoopogingen. Bij het eerste bezoek worden ook hulpmiddelen aangereikt om de naleving te kunnen verhogen.

### **Goodness of fit**

Deze interventie is toegepast bij diverse verkooppunten van alcohol in Nederland, zoals supermarkten, horeca en sportverenigingen.



## **Kwaliteitsmethodiek**

*Interventie gericht op commerciële beschikbaarheid*

### **Effectiviteit**

Na één jaar kwaliteitsmethodiek was er sprake van een verhoging van de naleving bij zowel supermarktketens (van 40% naar 80%), als bij horecagelegenheden (van 15% naar 79%).

### **Wetenschappelijke onderbouwing**

De interventie speelt enerzijds in op het feit dat met controles de naleving wordt verhoogd. Anderzijds wordt bij de aangereikte hulpmiddelen gebruik gemaakt van gedragspsychologische principes waaronder prompting, implementatie intenties, gedrag makkelijker maken, keuzevrijheid, voorbeeldgedrag en sympathie.



### **Preventie Alcoholgebruik Scholieren**

[https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Preventie-Alcoholgebruik-Scholieren-\(PAS\)](https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Preventie-Alcoholgebruik-Scholieren-(PAS))

### **Strengthening Families Program**

<https://strengtheningfamiliesprogram.org/>  
<https://www.extension.iastate.edu/sfp10-14/>

### **Alcohol Alert**

<https://www.alcoholalert.info/nl/alcohol-alert>

### **Kwaliteitsmethodiek**

<https://leeftijdscontrole.nl/leeftijdsgrens-2/kwaliteitsmethodiek-leeftijdscontrole/>



## Interventies tegen drugsgebruik

Interventies die het drugsgebruik van jongeren tegengaan zijn met name gericht op jongeren die al drugs gebruiken. Dit komt niet overeen met het doel van gemeente Koggenland: het voorkomen dat jongeren gaan gebruiken of experimenteren. Tijdens het doen van deze interventiescan zijn weinig interventies gevonden die dit doel nastreven, behalve het eerder genoemde Strengthening Families Program. Dat er zo weinig effectieve, preventieve interventies zijn wordt ook bevestigd door het Trimbos Instituut <sup>(8)</sup>. Daarom adviseren we om dezelfde werkzame onderdelen van de alcohol-interventies in te zetten tegen het gebruik van (soft)drugs.

Binnen de onderzochte interventies bestaan er verschillende werkzame onderdelen. De ene preventieve interventie focust zich bijvoorbeeld op het aanleren van vaardigheden bij de jongere zelf, terwijl de andere interventie de ouders aanspoort om streng op te treden. Onderzoek <sup>(9)</sup> heeft aangetoond dat dit soort onderdelen een andere werking kunnen hebben bij verschillende leeftijdscategorieën. Op de volgende pagina volgt een overzicht van werkzame onderdelen per leeftijdscategorie.

### 11-13 jarigen

Bij 11-13 jarigen werken interventies die gebruik maken van sociale normen het beste. Jongeren leren op die manier over wat andere leeftijdsgenoten doen en leren daarbij wat 'normaal' is als het gaat over middelengebruik. De perceptie die jongeren hebben van wat leeftijdsgenoten doen, komt namelijk niet altijd overeen met de realiteit. Bij deze leeftijdsgroep werkt het ook om de ouders te betrekken.

### **13-15 jarigen**

Interventies die bij 13-15 jarigen effectief in de praktijk zijn gebleken, richten zich vooral op jongeren die al middelen gebruiken. Wat volgens eerder onderzoek niet werkt zijn vaardigheidstrainingen gericht op het weigeren van middelen, omdat deze leeftijdsgroep veel bezig is met wat hun leeftijdsgenoten van ze vinden.

### **15-18 jarigen**

Bij 15-18 jarigen die nog geen middelen gebruiken, zijn interventies op basis van sociale invloeden - zoals sociale normen - werkzaam. Daarnaast zijn vaardigheidstrainingen en het betrekken van ouders effectief gebleken.



## Het IJslandse preventiemodel

Ook de IJslandse aanpak geeft goede inzichten in het vormgeven van interventies tegen middelengebruik. Sinds het begin van deze aanpak is het middelengebruik onder 15-16 jarigen in IJsland in de afgelopen 20 jaar sterk gedaald.

De aanpak in IJsland focust zich op het vergroten van beschermende factoren (die de kans op middelengebruik verkleinen) en het verkleinen van risicofactoren (die de kans op middelengebruik vergroten). Dit doen zij door samen te werken met lokale partijen. Er is ook sprake van landelijke maatregelen zoals publiekscampagnes. De IJslandse aanpak er een is van de lange adem, maar het inspelen op deze factoren lijkt werkzaam te zijn <sup>(10)</sup>. In Nederland is in 2018 een leertraject opgestart door het Trimbos Instituut, het NJI en IJslandse experts om in drie jaar tijd de IJslandse aanpak in Nederland toe te passen <sup>(11)</sup>.

## Het IJslandse preventiemodel

### Beschermende factoren

- 📍 Controle door de ouders
- 📍 Ondersteuning door de ouders
- 📍 Tijd doorbrengen met het gezin
- 📍 Regels over middelengebruik
- 📍 Ouders die afspraken maken met andere ouders
- 📍 Betrokkenheid op school
- 📍 Een positief schoolklimaat
- 📍 Een georganiseerde vrijetijdsbesteding

### Risicofactoren

- 📍 Laat buiten rondhangen
- 📍 Feestjes zonder toezicht

De eerder aanbevolen interventie Strengthening Families Program past ook het versterken van beschermende factoren en verkleinen van risicofactoren toe.



1. Waardenburg, C., Duin, E. & Rooseboom de Vries, S. (2017). *Hoe gaat het met de jongeren in Koggenland?* Jeugdmonitor Emovo 2016/2017. GGD Hollands Noorden
2. Schelleman-Offermans, K., Kruize, A., Roodbeen, R., & Bieleman, B. (2015). *Kopen en verkrijgen van alcohol door jongeren: Implicaties voor preventie, handhaving en naleving*. Verkregen van [http://www.intraval.nl/pdf/d49\\_MPN.pdf](http://www.intraval.nl/pdf/d49_MPN.pdf)
3. Koning, I. M., Vollebergh, W. A. M., Smit, F., Verdurmen, J. E. E., van den Eijnden, R. J. J. M., ter Bogt, T. F. M., ... Engels, R. C. M. E. (2009). Preventing heavy alcohol use in adolescents (PAS): cluster randomized trial of a parent and student intervention offered separately and simultaneously. *Addiction*, *104*(10), 1669–1678.
4. Koning, I. M., van den Eijnden, R. J. J. M., Verdurmen, J. E. E., Engels, R. C. M. E., & Vollebergh, W. A. M. (2013). A cluster randomized trial on the effects of a parent and student intervention on alcohol use in adolescents four years after baseline; no evidence of catching-up behavior. *Addictive Behaviors*, *38*(4), 2032–2039.
5. Spoth, R. L., Redmond, C. I., & Shin, C. (2001). Randomized trial of brief family interventions for general populations: Adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *69*(4), 627-642.+
6. Spoth, R., Gyll, M., & Shin, C. (2009). Universal intervention as a protective shield against exposure to substance use: long-term outcomes and public health significance. *American Journal Of Public Health*, *99*(11), 2026-2033.
7. Jander, A. F. (2016). *Alcohol alert: the development and evaluation of a web-based computer-tailored game to reduce binge drinking among adolescents*. 's-Hertogenbosch: Uitgeverij BOXPress.
8. Lokkerbol, J., Lokman, S., Boon, B., & Smit, F. (2014). *Kosten en effecten van preventie van eerste middelengebruik bij jongeren: Strategische verkenning*. Trimbo's-instituut, Utrecht.
9. Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J., & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review*, *44*, 45-59.
10. Kristjansson, A. L., James, J. E., Allegrante, J. P., Sigfusdottir, I. D., & Helgason, A. R. (2010). Adolescent substance use, parental monitoring, and leisure-time activities: 12-year outcomes of primary prevention in Iceland. *Preventive Medicine*, *51*, 168-171.
11. Smeets, L., Monshouwer, K., Batyreva, I., de Wilde, E. J., & de Greeff, J. (2019). *De IJslandse aanpak van middelengebruik onder jongeren*. Trimbo's Instituut en Nederlands Jeugdinstituut.