Iedereen drinkt, iedereen blowt?

Kortadvies over alcohol en cannabis voor jongeren

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

Colofon

Auteur
Inge Baeten, stafmedewerker VAD
Ilse Bernaert, stafmedewerker VAD
Joke Claessens, stafmedewerker VAD
Nina De Paepe, stafmedewerker VAD

Druk
www.drukkerij-epo.be

Verantwoordelijke uitgever
Frieda Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
© 2015

VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Alle rechten voorbehouden. Het gebruik van (delen van) deze publicatie is toegestaan mits behoud van visie en doelstellingen van de publicatie, mits duidelijke bronvermelding en mits er geen financiële winst mee beoogd wordt.

Iedereen drinkt, iedereen blowt?

Kortadvies over alcohol en cannabis voor jongeren

HANDLEIDING

INLEIDING 2

DEEL 1: WAAROM KORTADVIES VOOR JONGEREN? 3

1. De effectiviteit van kortadvies 3
2. De specifieke kwetsbaarheid van jongeren 4
3. Voor wie is 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' 5
4. Kortadvies bij jongeren in een centrum voor leerlingenbegeleiding of bijzondere jeugdzorg 5

DEEL 2: AAN DE SLAG MET 'IEDEREEN DRINKT, IEDEREEN BLOWT?' 6

1. Opbouw en inhoud van 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' 6
2. 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' toepassen 10

BIJLAGE 1: RISICOFACTOREN 11

BIJLAGE 2: STANDAARDEENHEID ALCOHOL 14

BIJLAGE 3: ALCOHOLWETGEVING 15

BIJLAGE 4: CANNABISWETGEVING 16

BIJLAGE 5: SITUERING VAN 'IEDEREEN DRINKT, IEDEREEN BLOWT?' 18

REFERENTIES 20

FICHES PER LEEFTIJD

- GESPREKSLEIDRAAD ALCOHOL
- FEEDBACKFICHES ALCOHOL
- GESPREKSLEIDRAAD CANNABIS
- FEEDBACKFICHES CANNABIS

Inleiding

Sommige jongeren lopen een groter risico op problemen met middelengebruik dan anderen. Heel wat factoren kunnen daarin een rol spelen. 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' is een methodiek voor kortadvies om met deze jongeren preventief te werken rond alcohol en cannabis. De methodiek wordt individueel gebruikt en kan bijvoorbeeld kaderen in een gesprek over het algemene functioneren van de jongere.

'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' is gebaseerd op de 'social noms theory'. Met vier korte vragen wordt naar het alcohol- en/of cannabisgebruik van de jongere gepeild en naar zijn perceptie van de norm van gebruik in de peergroep (de groep van leeftijdsgenoten). Daarop krijgt de jongere onmiddellijk leeftijdsspecifieke feedback, met als doel de gepercipieerde normen te corrigeren. Hierdoor wordt het gedrag van de jongere bekrachtigd of bijgestuurd. Door correcte informatie over het gebruik en over de goed- of afkeuring van gebruik in de groep van dezelfde leeftijd en sekse, wordt het eigen gedrag in een ander daglicht geplaatst. Dit draagt bij tot de motivatie om gebruik te stoppen of te verminderen of om niet-gebruik vol te houden. 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' is dan ook zinvol zowel voor jongeren die niet gebruiken als voor jongeren die wel gebruiken.

DEEL 1: WAAROM KORTADVIES VOOR JONGEREN?

1. De effectiviteit van kortadvies

Het concept van 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' is gebaseerd op de 'social norms theory'. Deze theorie stelt dat hoe positiever de perceptie is van het middelengebruik en van de attitudes van anderen tegenover middelengebruik, hoe groter de kans is dat de persoon met deze perceptie zelf zwaar zal drinken (Borsari & Carey, 2003). Met andere woorden, heeft men de indruk dat leeftijdsgenoten veel gebruiken en gebruik goedkeuren, dan is men meer geneigd om zelf veel te gebruiken.

Dit geldt trouwens niet alleen voor alcohol. "De perceptie van het middelengebruik van peers vertoont een sterk verband met het eigen gebruik, zowel voor alcohol als voor andere (illegale) drugs." (Maalsté, 2000)

Recent onderzoek bij studenten toont aan dat een interventie gebaseerd op de 'social norms theory', waarbij objectieve informatie over het gebruik en de attitudes in de peergroep (normatieve feedback) wordt gegeven, leidt tot meer accurate perceptie van de gangbare normen. Dit leidt, op zijn beurt, tot een lager alcoholgebruik en minder ermee samenhangende problemen. (King, Borsari & Chen, 2010)

Er is tevens evidentie voor de effectiviteit van normatieve feedback voor andere middelen dan alcohol. (Perkins & Craig, 2003)
Daarbij wordt gebruik gemaakt van twee types invloedrijke normen:

- *Descriptieve normen* verwijzen naar de perceptie van de hoeveelheid en de frequentie van het gebruik in de peergroep.
- *Injunctieve normen* verwijzen naar de gepercipieerde goedkeuring van het gedrag en naar de gepercipieerde normen in de peergroep. Injunctieve normen helpen een persoon om het onderscheid te maken tussen aanvaardbaar en onaanvaardbaar gedrag.

2. De specifieke kwetsbaarheid van jongeren

Jongeren zijn kwetsbaarder voor problematisch middelengebruik dan volwassenen. Of men alcohol of andere drugs gaat gebruiken en in welke mate men problemen krijgt door gebruik, is afhankelijk van een samenspel van verschillende factoren. We kunnen deze factoren in drie grote groepen indelen: de persoon in kwestie (mens), de eigenschappen en de hoeveelheid van het product (middel) en de omgeving (milieu). Naast de risicofactoren die ook voor volwassenen gelden, hebben jongeren omwille van hun leeftijd een aantal specifieke kwetsbaarheden. Uit de literatuur[1] blijkt:

- Kinderen en jongeren zijn kwetsbaarder voor de effecten van alcohol en andere drugs dan volwassenen. Ze zijn fysiek kleiner en ze hebben geen ervaring met alcohol of andere drugs en de effecten ervan.
- Een vroege beginleeftijd van alcohol- of ander druggebruik is een risico-indicator voor het ontstaan van middelenproblemen op volwassen leeftijd, en voor fysieke en mentale gezondheidsproblemen en sociale problemen.
- De adolescentie is een kritieke periode waarin bepaalde hersengebieden nog volop in ontwikkeling zijn. Middelengebruik kan deze ontwikkeling verstoren, wat kan leiden tot structurele veranderingen die blijvende functionele stoornissen tot gevolg hebben.
- Tijdens de adolescentie dient een jongere een aantal ontwikkelingstaken te vervullen, zoals het leren omgaan met succes en mislukking, het construeren van een eigen identiteit,… Middelengebruik kan dit proces verstoren en leiden tot een (tijdelijke) ontwikkelingsstilstand.
- De adolescentie is een periode waarin jongeren onzeker zijn en het experiment opzoeken in hun zoektocht naar een eigen identiteit. Ook gebruik van alcohol en andere drugs kan hierbij horen, wat jongeren soms in risicovolle situaties brengt. Adolescenten beschikken vaak nog onvoldoende over de sociale vaardigheden die nodig zijn om (onder invloed) probleemsituaties ten gevolge van overmatig alcoholgebruik of ander druggebruik op te lossen.
- Het risico op ongevallen, (zelf)verwonding(en) en geweld is hoog bij minderjarige drinkers.
- Langdurig, excessief gebruik van alcohol lijkt bij adolescenten te leiden tot verminderde prestaties op leren en geheugen.
- Een verslechtering van het kortetermijngeheugen en andere mentale functies door cannabisgebruik kan leiden tot slechtere schoolprestaties vlak na het gebruik. Bij regelmatige cannabisgebruikers hangen slechte schoolresultaten vaak samen met andere gedragsproblemen.
- Adolescenten lijken gemakkelijker afhankelijk te worden van cannabis dan volwassenen.

[1] VAD (2013). Alcohol en jongeren. Visietekst, te raadplegen op www.vad.be.

3. Voor wie is 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?'

In principe kunnen alle jongeren baat hebben bij een kort gesprek over alcohol en/of cannabis dat een duidelijke norm aangeeft. Jongeren zijn immers in het algemeen kwetsbaarder voor problemen door middelengebruik dan volwassenen. Uit de literatuur (Snoek, Wits & van de Mheen, 2010) blijkt echter dat volgende groepen jongeren een verhoogd risico lopen op middelenproblemen:

- Jongeren met psychische, emotionele of gedragsproblemen (gedragsstoornissen zoals ADHD en conduct disorder, angststoornissen, depressie en suïcidepogingen).
- Jongeren die opgroeien onder ongunstige omstandigheden (lage sociaal-economische status, kinderen van psychiatrische patiënten, kinderen van verslaafde ouders, dak- en thuisloosheid)
- Spijbelaars, scholieren met sociale of studieproblemen en schooldrop-outs
- Jongeren die in contact zijn geweest met institutionele zorg (denk aan jeugdzorg, pleegzorg, maatschappelijke opvang)
- Jongeren die op jonge leeftijd begonnen zijn met middelengebruik
- Jonge delinquenten

Deze interventie is in het bijzonder aan te bevelen voor deze jongeren die een verhoogd risico lopen op problemen door middelengebruik, ongeacht of ze (reeds) gebruiken of niet.

4. Kortadvies bij jongeren in een centrum voor leerlingenbegeleiding of bijzondere jeugdzorg

Heel wat jongeren die in contact komen met een centrum voor leerlingenbegeleiding of met een voorziening bijzondere jeugdzorg beantwoorden aan (één of meerdere van) hoger beschreven profielen en lopen een verhoogd risico op middelenproblemen. Dit geldt ook voor jongeren die worden begeleid door andere jeugdhulpvoorzieningen.

Het is dan ook erg belangrijk om als jeugdhulpverlener steeds aandacht te hebben voor alcohol en cannabis. Ook al is er bij een eerste contact of bij aanvang van de begeleiding geen sprake van (een vermoeden van) gebruik of van problemen met alcohol of cannabis. Deze methodiek leent er zich in het bijzonder toe om bij jongeren waar er nog geen sprake is van (duidelijke) middelenproblemen, gebruik bespreekbaar te maken en bij te dragen aan het voorkomen van problemen met alcohol en cannabis.

De toepassing van 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' vraagt een veilig en vertrouwelijk gesprekskader. De methodiek kan bijvoorbeeld gebruikt worden in een gesprek over het ruimere functioneren van de jongere. In deel 2 lees je meer over de concrete toepassing van deze methodiek.

Hoe 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' zich als methodiek voor kortadvies verhoudt tegenover andere methodieken om met jongeren rond middelengebruik te werken, lees je in bijlage 5.

DEEL 2: AAN DE SLAG MET 'IEDEREEN DRINKT, IEDEREEN BLOWT?'

1. Opbouw en inhoud van 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?'

'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' bestaat uit een aantal vragen over het eigen alcohol- en cannabisgebruik van de jongere en hoe men de norm in de peergroep percipieert (**1e element**). Per vraag wordt normatieve feedback gegeven. Dit wil zeggen dat het eigen gebruik en de perceptie van het gebruik van anderen wordt vergeleken met objectieve gegevens. Dit heeft als doel de jongere inzicht te geven in zijn eigen gedrag, in de heersende norm en om misperceptie van de norm te corrigeren. Op die manier wordt aanvaardbaar gedrag bekrachtigd en riskant gedrag bijgestuurd. De normatieve feedback wordt aangevuld met beknopte informatie over de risico's van alcohol en cannabis en de wetgeving. Er wordt tevens een duidelijke norm of richtlijn gesteld voor aanvaardbaar gebruik (**2e element**).

Ten slotte wordt het gesprek afgerond met een beknopte synthese van de feedback. De jongere krijgt een kaartje van De DrugLijn[2]. Afhankelijk van de mate/frequentie van het gebruik krijgt de begeleider in de printversie[3] de suggestie om alert te blijven voor het gebruik en het algemene functioneren van de jongere, of om bijkomende gesprekken te plannen (**3e element**).

Aangezien de normatieve feedback en de richtlijnen voor aanvaardbaar gebruik verschillen per leeftijd is er een aangepaste versie van de methodiek per leeftijd.

Voor de leesbaarheid wordt in de verschillende documenten telkens hij en hem gebruikt, waar hij/zij en hem/haar bedoeld wordt.

[2] Kaartjes kunnen besteld worden via www.vad.be, zoekterm 'In de war'.
[3] In de online versie wordt deze suggestie niet expliciet vermeld, omdat begeleider en jongere de methodiek samen doorlopen.

Eerste element:
Vragen over eigen alcohol- en cannabisgebruik en perceptie van de norm in de peergroep

Deze vragen zijn voor alle leeftijden dezelfde. De antwoordalternatieven verschillen per leeftijd.[4] Men kan ervoor kiezen om enkel de vragen over alcohol, enkel de vragen over cannabis of de vragen over beide middelen te stellen. De volgorde speelt geen rol. De afronding van het gesprek gebeurt per middel.

Alcohol

Vraag 1: Drink je alcohol?

☐ Neen
☐ Ja

➔ Vraag door: Hoeveel glazen[5] dronk je de voorbije week?
- Niet gedronken de voorbije week
- 1 tot 2 glazen de voorbije week
- meer dan 2 glazen de voorbije week

Vraag 2: Wat denk je: hoeveel jongens/meisjes van jouw leeftijd zijn meerdere keren per maand dronken?

- 0 op 100
- 1 op 100
- 5 op 100
- 10 op 100

Cannabis

Vraag 1: Gebruik je cannabis?

☐ Neen
☐ Ja

➔ Vraag door: Hoe vaak gebruik je?
- Eenmalig (experiment)
- Eén keer per maand of minder
- Meerdere keren per maand
- Wekelijks

Vraag 2: Hoe denk je dat jouw beste vrienden zouden reageren als jij cannabis gebruikt?

- Mijn beste vrienden zouden cannabisgebruik afkeuren
- Mijn beste vrienden zouden cannabisgebruik goedkeuren
- Mijn beste vrienden zouden niet reageren op cannabisgebruik

[4] De antwoordalternatieven die hier exemplarisch beschreven worden, zijn voor de twaalfjarigen.
[5] Met een 'glas' bedoelen we een staandaardeenheid alcohol. Zie bijlage 2.

Tweede element:
Normatieve feedback en richtlijnen voor aanvaardbaar gebruik

De jongere krijgt per antwoord objectieve leeftijdsspecifieke informatie. Deze feedback is aangepast aan de mate waarin de jongere gebruikt en aan zijn perceptie van de norm in de peergroep. Er wordt informatie gegeven over respectievelijk het alcoholgebruik (aantal glazen per week en frequentie dronkenschap) en cannabisgebruik (frequentie cannabisgebruik en goedkeuring gebruik door leeftijdsgenoten) van leeftijdsgenoten van hetzelfde geslacht. Deze gegevens zijn gebaseerd op de recentste cijfers uit de VAD-leerlingenbevraging, een representatieve steekproef van jongeren uit het secundair onderwijs[6]. Op die manier wordt de perceptie van de jongere bijgestuurd.

Vervolgens wordt, samen met de jongere, de aangeboden informatie bekeken over de risico's van respectievelijk alcohol- en cannabisgebruik en de wetgeving. Dit laat jongeren die gebruiken toe om de risico's verbonden aan het eigen gebruik beter in te schatten. Door de jongere ook zelf aan het denken te zetten over de risico's die hij kent, wordt zijn motivatie versterkt en blijft de informatie beter hangen. Er worden voornamelijk risico's op korte termijn vermeld, omdat deze meer relevant zijn voor jongeren. Jongeren worden minder aangesproken door risico's op lange termijn. Uiteraard zijn er zowel voor alcohol- als voor cannabisgebruik wel risico's op lange termijn. Uitgebreide info over de producten alcohol en cannabis, hun effecten en de wetgeving vindt u op www.druglijn.be. Klik door naar Dugs ABC en de desbetreffende middelen.

Ten slotte wordt een duidelijk advies gegeven over welk gebruik aanvaardbaar is voor de jongere, rekening houdend met zijn leeftijd.

Richtlijnen voor aanvaardbaar gebruik[7]:

	12 t.e.m.15 jaar		**16 t.e.m.18* jaar**	
	🚹	🚺	🚹	🚺
Alcohol	alle gebruik is riskant gebruik		niet meer dan 2 standaardglazen per keer én niet meer dan 2 dagen per week én niet elke week	niet meer dan 1-2 standaardglazen per keer én niet meer dan 2 dagen per week én niet elke week
Cannabis	alle gebruik is riskant gebruik			

**Hoewel de richtlijnen voor alcoholgebruik voor volwassenen in principe gelden vanaf achttien jaar, blijven we hier ook voor de achttienjarigen de richtlijnen voor jongeren hanteren. Achttienjarigen op school of in de jeugdhulpverlening bevinden zich in een groep met jongeren die gemiddeld jonger zijn dan henzelf, waardoor een uniforme aanpak nodig is. De sprong van de richtlijn voor zeventienjarigen naar die voor volwassenen is bovendien te groot.*[8]

[6] VAD (2015). VAD-leerlingenbevraging in het kader van een drugbeleid op school (schooljaar 2013-2014). Brussel: VAD.
[7] VAD (2009). Wat is aanvaardbaar alcoholgebruik? Wat is bingedrinken? Te raadplegen op www.vad.be.
[8] Richtlijnen alcoholgebruik voor volwassen mannen en vrouwen (VAD, 2009): Mannen: gemiddeld niet meer dan 21 standaardglazen per week én nooit meer dan 5 standaardglazen per keer én tenminste 2 dagen per week geen alcohol (minimum 2 alcoholvrije dagen per week).

Derde element:
Afronding van het gesprek

Zowel na de vragen over alcohol als na de vragen over cannabis is er een afronding van het gesprek voorzien. De jongere krijgt een beknopte synthese van de feedback en een kaartje van De DrugLijn[9]. Afhankelijk van de mate/frequentie van het gebruik wordt in de printversie de suggestie gegeven om alert te blijven voor het gebruik en het algemene functioneren van de jongere of om bijkomende gesprekken te plannen.[10][11] Zo kan je je samen met de jongere een beter beeld vormen van het gebruik en (de impact ervan op) het functioneren van de jongere. Je kan dan ook werken aan de motivatie van de jongere om zijn gebruik te stoppen of te verminderen en/of voor verdere begeleiding. Verdere begeleiding kan, afhankelijk van de mogelijkheden van de dienst, zowel intern als extern[12] opgenomen worden.

Wil je zowel alcohol als cannabis bespreken met de jongere, dan rond je het gesprek over alcohol af, waarna je overgaat naar het gesprek over cannabis met de afronding over cannabis. Als je beide middelen bespreekt, kan je zowel met alcohol als met cannabis beginnen.

Vrouwen: gemiddeld niet meer dan 14 standaardglazen per week én nooit meer dan 3 standaardglazen per keer én tenminste 2 dagen per week geen alcohol (minimum 2 alcoholvrije dagen/week). Uit: VAD (2009). Wat is aanvaardbaar alcoholgebruik? Wat is bingedrinken? Te raadplegen op www.vad.be.

[9] Kaartjes kunnen besteld worden via www.vad.be, zoekterm 'In de war'.

[10] In de online versie wordt deze suggestie niet expliciet vermeld, omdat begeleider en jongere de methodiek samen doorlopen.

[11] De SEM-J is een screeningsinstrument dat kan helpen om de ernst van het gebruik en de nood aan verdere begeleiding in te schatten. Meer info over de SEM-J vindt u op www.vad.be.

[12] Een overzicht van diensten die alcohol- of drughulpverlening voor minderjarigen aanbieden, vindt u op www.vad.be.

2. 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' toepassen

'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' kan gebruikt worden in het kader van een gesprek met een jongere over zijn functioneren. Zorg dat het gesprek in een rustige ruimte kan doorgaan, waar de privacy van de jongere gegarandeerd is.

Als je de online versie gebruikt, ga je naar het startscherm voor de jongere. Hij mag meekijken. Samen vul je zijn profiel in, waarna je de vragen met hem doorloopt.

In de printversie bepaal je, voor je van start gaat, waarover je met de jongere wil praten: over alcohol, over cannabis of over beide. Je neemt de fiches die van toepassing zijn voor de leeftijd van de jongere in kwestie. Het verloop van het kortadvies wordt per leeftijdsgroep stap voor stap beschreven. De modelformulering kan je aanpassen in functie van de begrijpbaarheid voor de jongere.

De sfeer waarin het gesprek verloopt, is van doorslaggevend belang voor de effectiviteit ervan.

→ Een warme, empathische en begrijpende houding is cruciaal voor hoe de jongere het kortadvies ervaart en erop reageert. Ben je aanvaardend en respectvol, niet veroordelend of beschuldigend, dan creëer je voor de jongere de noodzakelijke veiligheid om naar zichzelf te kijken en zijn gedrag eventueel in vraag te stellen.
→ De manier waarop je feedback geeft, beïnvloedt hoe de jongere de feedback ervaart en hoe hij erop reageert. Hou rekening met wat de jongere bereid is te horen en wat hij al weet. Bereidheid om te luisteren en interesse kan je uitlokken door open vragen te stellen. In de gespreksleidraad zijn er een aantal open vragen voorzien. Zo wordt de informatie over de risico's van alcohol- of cannabisgebruik, bij jongeren die reeds gebruikt hebben, voorafgegaan door de vraag: Welke risico's ken je?'.
→ Bij het geven van informatie, zoals bijvoorbeeld de risico's van alcoholgebruik, is het belangrijk dit op een neutrale manier te doen. Door de informatie en richtlijnen naar voor te brengen als objectieve informatie van een derde instantie (als gegevens uit onderzoek) en niet als jouw persoonlijke norm, vermijd je in een 'waarheidsdiscussie' te komen.
→ Laat de jongere zoveel mogelijk zelf conclusies trekken. Bijvoorbeeld door te vragen: 'Wat zegt jou dat, als je dit naast jouw gebruik/het gebruik van je vrienden legt?' De jongere willen overtuigen dat hij een probleem heeft, is een valkuil die je beter vermijdt. De jongere zal dan immers geneigd zijn in de verdediging te schieten en zijn gebruik gaan minimaliseren of ontkennen.
→ Door de jongere zelf aan het woord te laten en respectvol te luisteren, versterk je ook het gevoel van persoonlijke controle over en verantwoordelijkheid voor het (veranderen van) het eigen gedrag. Het gevoel hebben zijn gedrag te kunnen veranderen is een belangrijk element van motivatie.
→ Jongeren zijn er zich vaak niet van bewust dat hun huidige patroon van middelengebruik zou kunnen leiden tot gezondheids- of andere problemen. Duidelijk advies, zoals de richtlijnen voor aanvaardbaar gebruik die toegelicht worden, vergroten het bewustzijn over de persoonlijke risico's en de motivatie om gedrag te veranderen.

Deze tips zijn gebaseerd op FRAMES, de principes van kortdurende motiverende interventies, bestaande uit advies en feedback en motiverende gespreksvoering. Meer over een motiverende gespreksstijl vind je in de Handleiding SEM-J (VAD, 2009)[13].

[13] Te raadplegen op www.vad.be.

BIJLAGE 1: RISICOFACTOREN

In deze tabel vind je een overzicht van de factoren die bij kinderen en adolescenten een risico vormen voor gebruik, misbruik en afhankelijkheid van middelen.[14]

SOCIALE OMGEVING	
Brede sociale context	– Lage prijs van middelen. – Veel reclame voor middelen. – Lage wettelijk toegestane leeftijd voor het gebruik. – Ongunstige buurtkenmerken.
Peers en vrienden	– Aansluiting bij een groep leeftijdsgenoten die uitgestoten zijn, antisociaal gedrag vertonen en middelen beginnen te gebruiken. – Grote hoeveelheid vrije tijd die doorgebracht wordt met vrienden (Huurre e.a., 2010).
Ouders	Sociale invloed – Middelengebruikende ouders en siblings. – Gezins- en echtelijke disharmonie. – Gescheiden ouders (Huurre e.a., 2010). – Ouders die onvoldoende op de hoogte zijn van het doen en laten van hun kind of adolescent. – Slechte relatie tussen ouders en kinderen (Huurre e.a., 2010). Prenatale invloed – Prenatale blootstelling aan middelen. Genetische invloed – Familieleden met (een geschiedenis van) middelenproblematiek. – Het aandeel van erfelijkheid in de vatbaarheid voor middelenmisbruik en afhankelijkheid wordt geschat op 40-60%.

[14] Uit Snoek, A., Wits, E. & van de Mheen, D. (2010). Richtlijn vroegsignalering middelenmisbruik of –afhankelijkheid bij jongeren. Amersfoort: IVO.

NEUROBIOLOGISCH EN GENETISCH	
Moleculair genetisch	Afwijkingen in 5-HT1Breceptor, μ-opioidreceptor, CB1-cannabinoidreceptor, metabotrope glutamaatreceptor mGluR5, CABRA2 en COMT (bv. CHRM2).
Neurotransmittersystemen en -receptoren	Afwijkingen in de volgende systemen en receptoren: dopamine, serotonine, opioiden, glutamaat, GABA, cannabinoïden.
Hersenstructuren	Afwijkingen in de volgende hersenstructuren: mesolimbisch dopaminesysteem, prefrontale cortex, striatum, amygdala.
Adolescentie als gevoelige periode	In de adolescentie vindt er een breed scala aan neuronale en hormonale veranderingen plaats die een risicofactor vormen voor middelenproblematiek. – De aanwezigheid van verhoudingsgewijs veel meer dopamine (dat vooral bij beloning en motivatie betrokken is), dan serotonine (dat een belangrijke rol speelt bij impulscontrole) in de hersenen en in de cerebro-spinale vloeistof tijdens de adolescentie zou wellicht een aanwijzing kunnen zijn voor het anders functioneren van de betrokken hersensystemen, wat het gebruik van verslavende middelen door adolescenten in de hand kan werken. – De GABA-B-transmissie en receptorexpressie in de hippocampus is pas laat in de adolescentie volledig ontwikkeld. Verder is er een piek in expressie van cannabinoïdreceptoren in de hippocampus tijdens de adolescentie meetbaar. – Er is sprake van een kwetsbare balans tussen een overactief beloningssysteem en een onvolwassen controlesysteem in de hersenen (van Leijenhorst & Crone, 2009).

PERSOONLIJKHEID EN PSYCHOLOGISCHE KENMERKEN	
Persoonlijkheidskenmerken	– 'Novelty-seeking', vooral als dit samengaat met een lage score op 'harm avoidance'. – 'Anxiety sensitivity' (Conrod e.a., 2006). – 'Hopelessness' (Conrod e.a., 2006). – 'Negative thinking' (Conrod e.a., 2006). – 'Sensation seeking' (Conrod e.a., 2006). – Impulsiviteit (Huurre e.a., 2010). – Lage eigenwaarde (geldt alleen voor jongens) (Huurre e.a., 2010). – Stressgevoelig.
Agressief gedrag	Agressief gedrag in de kinderleeftijd, zeker als het deel uitmaakt van een antisocialegedragsstoornis.
Psychiatrische stoornissen	– Een premorbide psychiatrische stoornis in de kinderleeftijd en stoornissen in de vroege adolescentie. – Het risico is het grootst bij de oppositioneel-opstandige en antisocialegedragsstoornis. – Depressieve symptomen (Huurre e.a., 2010).
Lifestyle	– Gezondheidsgedrag dat de gezondheid schaadt (Huurre e.a., 2010). – Problemen met de wet (Huurre e.a., 2010). – Slechte schoolprestaties (Huurre e.a., 2010).

BIJLAGE 2: STANDAARDEENHEID ALCOHOL[15]

We drukken de hoeveelheid alcohol die wordt gedronken uit in gram of milliliter alcohol of in aantal standaardglazen. Eén standaardglas bevat altijd dezelfde hoeveelheid alcohol onafhankelijk van de grootte van het glas of het soort alcohol. Hoeveel alcohol een standaardglas bevat, verschilt wel van land tot land. In Europa bevat een standaardglas gemiddeld 10 g pure alcohol of ongeveer 12,7 ml pure alcohol.

Sommige dranken kopen we in hoeveelheden die verschillen van een standaardglas, bijvoorbeeld een blikje bier van 33 cl, streekbieren met een hoger alcoholgehalte (tot 2,5 keer meer) en een groter standaardglas, een fles mixdrank van 275 ml, het hoger alcoholgehalte van sommige wijnen (meer dan 12%). Opgelet: een niet professioneel geschonken glas (m.a.w. een glas geschonken in de privésfeer) bevat meestal meer alcohol dan een standaardglas. Bv. een standaardglas wijn bevat 100 ml wijn maar een gemiddeld geschonken glas wijn bevat 130 ml.

[15] VAD (2009). Wat is aanvaardbaar alcoholgebruik? Wat is bingedrinken? Te raadplegen op www.vad.be.

BIJLAGE 3: ALCOHOLWETGEVING[16]

Op 31 december 2009 werd in het Belgisch Staatsblad de wetswijziging gepubliceerd over de leeftijdsgrenzen voor het verkopen en schenken van alcohol aan jongeren. Het gaat om een wijziging van de wet van 24 januari 1977 "betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van voedingsmiddelen en andere producten".

In essentie zegt de wetswijziging het volgende:

Het is verboden om alcohol te verkopen, te schenken of aan te bieden aan min-16-jarigen. Met alcohol bedoelt men alle alcoholhoudende dranken van meer dan 0,5% vol. o.a. bier, wijn,… Sterkedrank[17] mag men niet verkopen, schenken of aanbieden aan min-18-jarigen. Van elke persoon die alcohol wil kopen mag gevraagd worden zijn leeftijd aan te tonen.

Concreet luidt de toegevoegde paragraaf als volgt:

« § 6. Het is verboden om elke drank of product waarvan het effectief alcoholvolumegehalte hoger is dan 0,5 % vol, te verkopen, te schenken of aan te bieden aan min-zestienjarigen. Van elke persoon, die dranken of andere producten op basis van alcohol wil kopen, mag worden gevraagd aan te tonen dat hij of zij ouder is dan zestien. Het is verboden om sterkedrank, zoals bepaald in artikel 16 van de wet van 7 januari 1998 betreffende de structuur en de accijnstarieven op alcohol en alcoholhoudende dranken, te verkopen, te schenken of aan te bieden aan min-achttienjarigen. Van elke persoon, die sterkedrank wil kopen, mag worden gevraagd aan te tonen dat hij of zij ouder is dan achttien.»

Met deze wetswijziging wordt een duidelijke gezondheidsboodschap gegeven die gericht is op het uitstellen van de beginleeftijd waarop alcohol mag worden gedronken in publieke plaatsen. De communicatie over de leeftijdsgrenzen wordt hiermee eenvoudiger: geen alcohol onder de 16 jaar, niet op café, maar ook niet in de supermarkt of nachtwinkel. Deze regelgeving ondersteunt de verschillende wetenschappelijke argumenten om alcoholgebruik bij jongeren uit te stellen. Ook in drankautomaten mag geen alcohol meer worden verkocht.

[16] Actuele aanpassingen aan de wetgeving worden weergegeven op www.vad.be, klik door naar alcohol en andere drugs: wetgeving.

[17] Wat sterkedrank is, wordt bepaald in artikel 16 van de wet van 7 januari 1998 betreffende de structuur en de accijnstarieven op alcohol en alcoholhoudende dranken.

BIJLAGE 4: CANNABISWETGEVING[18]

Over de wetgeving rond cannabis bestaan veel misvattingen. Cannabis is niet gelegaliseerd, zowel de invoer, productie, het bezit, gebruik als de verkoop is bij wet verboden voor minderjarigen en meerderjarigen. De wettekst van 24 februari 1921, met wijzigingen tot 29 december 2009 is te raadplegen op: www.ejustice.just.fgov.be/wet/wet.htm.

Onderstaand wordt de nuance in de richtlijnen voor minderjarigen en meerderjarigen verder verduidelijkt.

Minderjarigen (-18)

Voor minderjarigen zijn de invoer, productie, het bezit, gebruik en de verkoop van zowel cannabis als van andere illegale drugs **in alle omstandigheden verboden**. Indien een minderjarige betrapt wordt met drugs, maakt de politie een proces-verbaal op en bezorgt dit aan het parket. Bovendien worden de ouders op de hoogte gebracht. Het parket zal vervolgens beslissen wat er met het dossier zal gebeuren (waarschuwingsoproeping, bemiddeling, seponering of doorverwijzing naar de jeugdrechter of verder (gerechtelijk) onderzoek).

Een minderjarige is echter niet verplicht om in te gaan op de voorstellen van het parket en kan de zaak door een rechter laten beoordelen. Indien het parket zelf wil overgaan tot vervolging dient het dossier voldoende aanwijzingen van schuld te bevatten.

De jeugdrechter kan op zijn beurt heel uiteenlopende maatregelen opleggen aan minderjarigen die drugs gebruiken of bezitten, zoals o.a. seponering, een waarschuwing, gemeenschapsdienst en behandeling. Deze maatregelen kunnen steeds gewijzigd, ingetrokken of verlengd worden mits enkele beperkingen. Vanaf 16 jaar kan de minderjarige, in uitzonderlijke gevallen, uit handen gegeven[19] worden.

Meerderjarigen (+18)

Net als voor minderjarigen is de invoer, productie, het bezit, gebruik en de verkoop van cannabis voor meerderjarigen verboden. Aan het bezit van cannabis voor eigen gebruik wordt echter de **laagste vervolgingsprioriteit** gegeven, tenzij er sprake is van *verstoring van de openbare orde, verzwarende omstandigheden* of bij indicatie van *problematisch gebruik*. In praktijk houdt dit in dat het bezit voor persoonlijk gebruik (max. 3 gram) en de teelt voor persoonlijk gebruik van één vrouwelijke cannabisplant niet noodzakelijk vervolgd wordt. De politie maakt bij vaststelling van bezit voor eigen gebruik wel een vereenvoudigd proces-verbaal op, waarbij onder andere de identiteit van de 'dader' wordt geregistreerd.

Opgelet: in bepaalde steden, gemeentes of op bepaalde festivals kan je toch een onmiddellijke inning (een geldboete) opgelegd krijgen, zelfs wanneer je minder dan een gebruikershoeveelheid op zak hebt.

[18] Actuele aanpassingen aan de wetgeving worden weergegeven op www.vad.be, klik door naar alcohol en andere drugs: wetgeving.

[19] Als de minderjarige ouder is dan 16 jaar en een ernstig misdrijf heeft gepleegd kan de jeugdrechter beslissen om de zaak uit handen te geven. De jongere wordt dan doorverwezen naar een rechtbank voor volwassenen. (www.belgium.be)

Onder **verzwarende omstandigheden** wordt begrepen:

- Misdrijven t.a.v. minderjarigen: o.a. cannabisgebruik en/of -verhandeling in aanwezigheid van minderjarigen of het aanzetten tot cannabisbezit/-gebruik bij minderjarigen,…
- Misdrijven die daden zijn van deelneming aan een vereniging: lid zijn van een vereniging die drugs levert.
- Misdrijven met fysieke gevolgen: door cannabisgebruik bij anderen een ongeneeslijke ziekte, blijvend letsel, zware verminking of dood veroorzaken.

Onder **verstoring van de openbare orde** wordt begrepen:

- Bezit in een strafinrichting of instelling voor jeugdbescherming.
- Bezit in een onderwijsinstelling of gelijkaardige instelling of in hun onmiddellijke omgeving. Dit zijn met andere woorden plaatsen waar leerlingen zich verzamelen en elkaar ontmoeten.
- Ostentatief bezit in een openbare plaats die toegankelijk is voor het publiek (bv. ziekenhuis).

Onder een 'indicatie van **problematisch gebruik**' wordt begrepen:

- Aanwijzingen dat het gedrag een gevaar betekent voor zichzelf of de omgeving. Dit wordt door de politie vastgesteld via vier standaardproefjes, die ook gebruikt worden in het verkeer.

Bij verstoring van de openbare orde, onder verzwarende omstandigheden of bij indicatie van problematisch gebruik zal de politie een proces-verbaal opmaken en dit aan het parket bezorgen. Het parket kan desgevallend kiezen voor seponering, minnelijke schikking, praetoriaanse probatie of doorverwijzing naar de correctionele rechtbank.

Bijlage 5: Situering van 'Iedereen drinkt, iedereen blowt?'

'Iedereen drinkt, iedereen blowt?' situeert zich in een ruimer geheel van methodieken om met jongeren rond middelengebruik te werken. Onderstaande tabel biedt een overzicht van het materiaal van VAD[20]. Een preventieve activiteit of gesprek is het meest effectief als het gekaderd is in een globaal alcohol- en drugbeleid in de organisatie. Een alcohol- en drugbeleid bestaat uit vier pijlers: regelgeving, begeleiding, educatie en structurele maatregelen. In onderstaand schema vermelden we ook in welke pijler het materiaal past. Meer info over beleidsmatig werken in de sectoren vindt u op www.vad.be.

Materiaal voor alle jongeren – universele preventie						
	Doelgroep	**Focus**	**Doelstelling**	**Context**	**Groep/ individueel**	
Rock Zero	14-16 jaar	Alcohol	Doen nadenken over eigen alcoholgebruik en dat van peers, verfijnen van kennis en attitudes	Tijdens preventieve activiteiten op school, in de voorziening, in het jeugdwerk,…	Groep	**Pijler educatie**
Maat in de Shit	15-18 jaar	Cannabis	Informeren, ondersteunen van normen en vaardigheden, leren probleemsituaties herkennen en adequaat reageren	Tijdens preventieve activiteiten op school, in de voorziening, in het jeugdwerk,…	Groep	
Crush	16-18 jaar	Alcohol en cannabis & relaties en seksualiteit	Informeren, ondersteunen van normen en vaardigheden, leren grenzen stellen	Tijdens preventieve activiteiten op school, in de voorziening,…	Groep	
Alcohol en cannabis zonder boe of bah	12-18 jaar met een verstandelijke beperking	Alcohol en cannabis	Informeren, bespreekbaar maken, jongeren aanmoedigen om (nog) niet te gebruiken	Tijdens preventieve activiteiten op school, in de voorziening,…	Groep	

[20] Dit materiaal kan besteld en/of gedownload worden via http://www.vad.be/catalogus.aspx

Materiaal voor jongeren met een verhoogd risico op middelenproblemen & jongeren die riskant gebruiken – selectieve & geïndiceerde preventie						
	Doelgroep	**Focus**	**Doelstelling**	**Context**	**Groep/ individueel**	**Pijler begeleiding**
Iedereen drinkt, iedereen blowt?	12-18 jaar	Alcohol en cannabis	Bijsturen van de normen over alcohol- en cannabisgebruik, bekrachtigen van niet-gebruik in casu motiveren om gebruik te veranderen, probleeminzicht verhogen.	In het kader van een individuele begeleiding	Individueel	
BackPAC	12-15 jaar	Alcohol en cannabis	Inzicht geven in de persoonlijkheidsspecifieke copingstijl die een risico vormt voor middelenproblemen en alternatieven aanreiken, probleeminzicht verhogen.	In het kader van een individuele begeleiding	Individueel	
Screening met de SEM-J	12-18 jaar	Alcohol, cannabis en andere illegale drugs	Inschatten van ernst van alcohol- en ander druggebruik en van de nood aan (A&D-specifieke) verdere begeleiding, verhogen van probleeminzicht bij de jongere.	In het kader van een individuele begeleiding	Individueel	

REFERENTIES

Borsari, B., & Carey, K. B. (2003). Descriptive and Injunctive Norms in College Drinking. A Meta-Analytic Integration. *J. Studies on Alcohol, 64*(3), 331-341.

King, J. J., Borsari, B., & Chen, J. (2010). Resident assistant and college students' perceptions of alcohol use. [Research Support, N.I.H., Extramural]. *Addict Behav, 35*(6), 640-643. doi: 10.1016/j.addbeh.2010.02.003

Maalsté, N. (2000). *Ad Fundum: Een blik in de gevarieerde drinkcultuur van het Nederlandse studentenleven*. Utrecht: Centrum voor Verslavingsonderzoek.

Perkins, H. W. & Craig, D. (2003). The HWS experiment: A synergistic social norms approach using print, electronic media and curriculum infusion to reduce collegiate problem drinking. In H.W. Perkins (Ed.) *The social norms approach to preventing school and college age substance abuse: A handbook for educators, counselors, and clinicians* (pp.35-64). San Francisco: Jossey-Bass.

Snoek, A., Wits, E. & van de Mheen, D. (2010). Richtlijn vroegsignalering middelenmisbruik of – afhankelijkheid bij jongeren. Amersfoort: IVO.