

# Inhoud

---

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1     | <b>Inleiding</b> .....  | 1  |
| 1.1   | Gezondheidsbevordering en preventie .....                             | 2  |
| 1.2   | Verslavingspreventie .....  | 2  |
| 1.3   | De maatschappelijke opbrengsten van verslavingspreventie .....        | 3  |
| 1.4   | Uitvoerders van verslavingspreventie .....                            | 4  |
| 2     | <b>De kaders van verslavingspreventie</b> .....                       | 5  |
| 2.1   | Wettelijk kader .....   | 6  |
| 2.2   | Typen preventie .....   | 6  |
| 3     | <b>Verslavingspreventie in kort bestek</b> .....                      | 9  |
| 3.1   | Planmatige en integrale aanpak .....                                  | 10 |
| 3.1.1 | Planmatige aanpak .....   | 10 |
| 3.1.2 | Integrale benadering .....  | 10 |
| 3.2   | Invalshoeken voor preventie .....                                     | 11 |
| 3.2.1 | Collectieve aanpak .....  | 12 |
| 3.2.2 | Risicogroepenaanpak .....   | 12 |
| 3.2.3 | Benadering gericht op intermediairs .....                             | 13 |
| 3.2.4 | Benadering gericht op harm reduction .....                            | 13 |
| 3.2.5 | Benadering gericht op achterliggende risicofactoren .....             | 14 |
| 3.2.6 | Benadering gericht op versterking van een positieve leefstijl .....   | 14 |
| 3.2.7 | Benadering met inzet van ervaringsdeskundigheid .....                 | 14 |
| 4     | <b>Kwaliteit van verslavingspreventie</b> .....                       | 17 |
| 4.1   | Inleiding .....   | 18 |
| 4.2   | Theoretische kaders en modellen .....                                 | 18 |
| 4.2.1 | Fasen van gedragsverandering .....                                    | 18 |
| 4.2.2 | ASE-model .....   | 19 |
| 4.2.3 | Factoren voor (mate van) verslaving .....                             | 20 |
| 4.3   | Fase van verslaving en preventie .....                                | 21 |
| 4.4   | Kwaliteitsborging van interventies en kennispreiding .....            | 24 |
| 4.4.1 | Ontwikkeling .....  | 24 |
| 4.4.2 | Het Centrum Gezond Leven .....  | 25 |
| 4.4.3 | Stichting Resultaten Scoren .....                                     | 25 |
| 5     | <b>De praktijk van de preventiewerker in de verslavingszorg</b> ..... | 27 |
| 5.1   | Inleiding .....   | 28 |
| 5.2   | Casus 1 .....   | 28 |
| 5.3   | Casus 2 .....   | 29 |
| 5.4   | Casus 3 .....   | 30 |
| 5.5   | Casus 4 .....   | 31 |
| 5.6   | Casus 5 .....   | 32 |

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 6     | <b>Doelgroepen verslavingspreventie</b> .....                                     | 33 |
| 6.1   | <b>Inleiding</b> .....  | 34 |
| 6.2   | <b>Brede doelgroepen</b> .....  | 34 |
| 6.2.1 | De gehele Nederlandse bevolking .....   | 34 |
| 6.2.2 | Jongeren onder de 16/18 jaar .....  | 36 |
| 6.2.3 | Ouders van jongeren onder de 16/18 jaar .....                                     | 37 |
| 6.2.4 | Uitgaande jongeren tussen 16 en 25 jaar .....                                     | 38 |
| 6.2.5 | Zwangere vrouwen .....  | 40 |
| 6.2.6 | Verkeersdeelnemers .....  | 41 |
| 6.2.7 | Sporters en sportkantines .....   | 42 |
| 6.3   | <b>Kwetsbare groepen</b> .....  | 43 |
| 6.3.1 | Jongeren die zich in de openbare ruimte misdragen onder invloed van alcohol ..... | 43 |
| 6.3.2 | Jongeren met een alcoholvergiftiging .....  | 44 |
| 6.3.3 | Sensatiezoekers en andere persoonlijkheidstypen met een hoog risico .....         | 44 |
| 6.3.4 | Kinderen van ouders met verslavingsproblemen .....                                | 45 |
| 6.4   | <b>Probleemgebruikers</b> .....   | 46 |
| 6.4.1 | Zelfsignalerende probleemgebruikers .....   | 46 |
| 6.4.2 | Zelfhulp en zelfhulpgroepen .....   | 46 |
| 6.4.3 | Vroege signalering door professionals .....                                       | 46 |
| 6.4.4 | Patiënten met middelengerelateerde klachten .....                                 | 47 |
| 6.4.5 | Ouderen/senioren .....  | 47 |
| 6.4.6 | Studenten .....   | 48 |
| 7     | <b>Online preventie</b> .....   | 49 |
| 7.1   | <b>Inleiding</b> .....  | 50 |
| 7.2   | <b>Informatie geven</b> .....   | 51 |
| 7.3   | <b>Advies op maat, zelfscreening</b> .....  | 53 |
| 7.4   | <b>Zelfhulp</b> .....   | 55 |
| 7.5   | <b>Hulpverlening</b> .....  | 55 |
| 7.6   | <b>Lotgenotencontact</b> .....  | 57 |
| 8     | <b>Ontwikkelingen</b> .....   | 61 |
| 8.1   | <b>Preventie als mindset</b> .....  | 62 |
| 8.2   | <b>Online gokken</b> .....  | 62 |
| 8.3   | <b>Beïnvloeden van onbewuste processen</b> .....                                  | 63 |
| 8.4   | <b>Positieve insteek</b> .....  | 64 |
| 8.4.1 | Happy Drinks .....  | 64 |
| 8.4.2 | SmartConnection .....   | 65 |
|       | <b>Over de auteurs</b> .....  | 67 |
|       | <b>Bronnen</b> .....  | 69 |

# Inleiding

- 1.1 Gezondheidsbevordering en preventie – 2
- 1.2 Verslavingspreventie – 2
- 1.3 De maatschappelijke opbrengsten van verslavingspreventie – 3
- 1.4 Uitvoerders van verslavingspreventie – 4

## 1.1 Gezondheidsbevordering en preventie

---

Iedereen wil wel eens een baaldag, maar niemand wil echt ziek zijn. Mensen die echt ziek zijn, voelen zich lichamelijk en/of geestelijk niet lekker, hun normale levenspatroon is verstoord. Ziekte gaat ook vaak gepaard met extra (soms hoge) kosten of minder inkomsten. Kortom: een dergelijke situatie willen mensen zo veel mogelijk voorkomen. Want dat is beter dan genezen. In relatie tot gezondheid wordt met preventie bedoeld: het voorkomen van een situatie die kwaliteit van leven en gezondheid bedreigt of aantast.

Of in de woorden van ► Cuijpers (2006): »Preventie is het bereiken van duurzame effecten die bijdragen aan winst voor de gezondheid en de kwaliteit van leven teneinde (ernstige) verslavingsproblemen door middel van beproefde preventiemethoden te voorkomen of tijdig op te sporen. Daarbij richten we ons op zowel gezondheidsbevordering als preventie.«

Gezondheidsbevordering en preventie hebben tot doel binnen de Nederlandse bevolking de gezondheid te bevorderen en ziekte te voorkomen. Gezondheidsbevordering en preventie stellen mensen in staat hun gezondheidsvaardigheden te versterken en de keuze voor gezond gedrag een gemakkelijker keuze te maken. Dat leidt tot minder ziekte last later in de levensloop maar ook tot sociaal-maatschappelijke winst. Een combinatie van geïntegreerde activiteiten maakt gezonde keuzes mogelijk: voorlichting en educatie, vroegsignalering, interventies in de woon-, werk- en leefomgeving.

## 1.2 Verslavingspreventie

---

Dit boek gaat over de preventie van verslaving en schadelijk gewoontegedrag. Kort gezegd: *verslavingspreventie*.

De moderne maatschappij zet mensen aan tot consumeren. Alcohol drinken is de gewoonste zaak van de wereld. Hoewel roken steeds minder geaccepteerd wordt, is het in cafés nog steeds mogelijk om een sigaret op te steken. (Soft)drugs zijn gemakkelijk te verkrijgen. Via de mobiele telefoon en computers kunnen mensen continu met elkaar communiceren en bijvoorbeeld ook elk uur van de dag snelle computergames spelen: tegenspelers zijn altijd te vinden. Dit zijn leuke aspecten van de moderne tijd. De andere kant van de medaille is dat deze op het eerste gezicht aantrekkelijke consumentenartikelen het risico in zich hebben dat mensen eraan verslaafd raken. Een meisje dat steeds meer gaat blowen om te ontspannen en daardoor uitvalt op school. Een jongen die zijn huiswerk verwaarloost omdat hij uren achtereen op de computer zit te gamen. Een oudere dame die vereenzaamt en steeds meer glaasjes wijn drinkt om het verdriet niet te voelen. Preventiewerkers kunnen vrij goed aangeven bij welke groepen consumenten middelengebruik tot problemen gaat leiden. De ene persoon ontwikkelt direct een verslaving, terwijl een andere persoon, die veel meer middelen gebruikt, kan stoppen wanneer hij dat wil.

Verslavingspreventie richt zich in het bijzonder op de kwetsbare groepen in hun omgeving, met als doel te voorkomen dat er problemen ontstaan en dat de problemen die er zijn groter worden. Daarbij wordt gebruikgemaakt van verschillende mogelijkheden: nu weer eens richten preventieve activiteiten zich op de gehele bevolking, dan weer op specifieke risicogroepen.

### 1.3 De maatschappelijke opbrengsten van verslavingspreventie

---

Niet alleen individuen zijn gebaat bij preventie, ook hun sociale omgeving en de hele maatschappij profiteren ervan.

Verslaving is een chronische ziekte die lichamelijke, psychische en sociale problemen veroorzaakt. Naast de problemen voor de verslaafde zelf, leiden verslavingen tot ontwrichting van de sociale omgeving, tot verwaarlozing in de opvoeding, tot overlast op straat, tot economische schade en tot onveilige situaties in het verkeer en in het uitgaansleven.

Verslaving leidt tot hoge kosten voor de gezondheidszorg. Tabak- en alcoholverslaving behoren tot de belangrijkste leefstijlgerelateerde determinanten van ziekten. Volgens de doodsoorzakenstatistiek van het CBS stierven in 2009 in totaal ruim 19.000 mensen aan een aan roken gerelateerde aandoening en minimaal 1761 aan de gevolgen van alcoholmisbruik en verslaving.

Een van de belangrijkste zorgen voor het huidige en de komende kabinetten is hoe de steeds sneller stijgende kosten voor de gezondheidszorg in toom te houden. De getallen zijn soms duizelingwekkend. Werd er in 2002 ongeveer 40 miljard euro aan zorg uitgegeven, in 2011 waren de uitgaven al gestegen tot bijna 60 miljard euro. Ongeveer 1% van deze totale uitgaven wordt besteed aan de preventie en behandeling van verslaving.

Alcoholmisbruik heeft een aantoonbaar verband met zo'n 60 verschillende ziekten, zoals slokdarmkanker, borstkanker, keelkanker en allerlei leverziekten. Er zijn ook hoge kosten gemoeid met alcoholvergiftigingen, ongevallen in het verkeer en hiv/aids door het gebruik van vuile spuiten of heroïneprostitutie.

Sommige verslavingen zoals alcoholverslaving en verslavingen aan harddrugs hangen samen met agressie, criminaliteit, openbare orde en verkeersveiligheid. Zo wordt 70% van het uitgaansgeweld veroorzaakt onder invloed van alcohol, al of niet in combinatie met drugsgebruik. Circa een kwart van de verkeersongevallen komt door rijden onder invloed van middelen (Nationaal Kompas, RIVM).

De maatschappelijke kosten van verslaving overstijgen de directe ziektekosten die ontstaan door verslaving. Alleen al alcoholmisbruik kost de maatschappij volgens een schatting in 2001 meer dan 2,5 miljard euro. Een belangrijk aandeel in deze kosten heeft arbeidsverzuim. Daarnaast zijn er ook de kosten voor politie en justitie bij de vervolging van delicten als huiselijk geweld en rijden onder invloed.

De kosten die politie en justitie maken bij de handhaving en bestrijding van Opiumwettedelicten worden door ► Moolenaar (2009) geschat op 523 miljoen euro in 2006. Hierin zijn de kosten meegenomen voor preventie, opsporing en onderzoek, vervolging, tenuitvoerlegging van sancties en ondersteuning van slachtoffers en daders.

In 2001 schatte het adviesbureau ► KPMG de totale jaarlijkse maatschappelijke kosten van overmatig alcoholgebruik op € 2,58 miljard. Roken kost de staat jaarlijks zo'n 2,4 miljard euro. De maatschappelijke kosten van verslaving uiteten zich onder andere in: ziektekosten, verminderde productiviteit, arbeidsongeschiktheid en overlast in het publieke domein. Voor jongeren is middelengebruik extra schadelijk omdat het de hersenontwikkeling kan beïnvloeden en tot leerachterstand, crimineel gedrag en verhoogd risico op verslaving kan leiden.

De genoemde gevolgen zijn over het algemeen in geld uit te drukken. Maar de lichamelijke, psychische en sociale gevolgen van verslavingsproblematiek zijn natuurlijk vele malen erger. Verslavingspreventie, mits integraal en effectief opgezet, levert een bijdrage aan de bevordering van de gezondheid en de kwaliteit van leven en helpt de persoonlijke, economische en maatschappelijke gevolgen van verslaving te voorkomen of te verminderen.

#### **1.4 Uitvoerders van verslavingspreventie**

---

Talrijke professionals spelen een rol in de uitvoering van verslavingspreventie. In toenemende mate wordt preventie als een belangrijke taak gezien binnen allerlei beroepen. Deze ontwikkeling wordt verder beschreven in ► H. 8.

In dit boek zullen we bij het hanteren van het begrip *verslavingspreventie* voornamelijk het werk in het achterhoofd hebben dat uitgevoerd wordt door de instellingen voor verslavingszorg, aangezien de professionals op hun preventieafdelingen dit als hoofdtaak hebben.