

Een verkennend onderzoek naar drugsgebruik, risicofactoren en aangrijpingspunten voor interventies bij jongvolwassenen in Staphorst



WAT VIND
JIJ VAN
DRUGS?

VUL DE VRAGEN-
LIJST IN EN MAAK
KANS OP EEN
BOL.COM-BON
VAN €10,-

WINKANS
1 OP 10!



*Een onderzoek van GGD IJsselland,
in opdracht van gemeente Staphorst.*

WWW.WAT
VINDJIJVAN
DRUGS.NL

Zwolle, december 2019

Judith Heinrich (Onderzoeker publieke gezondheid)

Mette Mulock Houwer (Junior Onderzoeker publieke gezondheid)

Kenmerk: G20.000035

www.ggdijsselland.nl

Voorwoord

Voor u ligt een uitgebreid rapport van een verkennend onderzoek naar drugsgebruik, risicofactoren en aangrijpingspunten voor interventies bij jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar) in de gemeente Staphorst. Wij willen u als lezer aanmoedigen om breder te kijken dan het percentage drugsgebruik onder jongvolwassenen. Om die reden start het rapport met een contextbeschrijving (hoofdstuk 3) en wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan risicofactoren (hoofdstuk 5) en aangrijpingspunten voor preventie en reductie (hoofdstuk 6).

Op deze plaats willen we iedereen bedanken die een rol heeft gespeeld bij dit onderzoek:

- Alle respondenten die de moeite hebben genomen om de vragenlijst in te vullen.
- Alle intermediairs die jongvolwassenen hebben aangemoedigd de vragenlijst in te vullen.
- Alle geïnterviewden die in een openhartig gesprek hun mening en ervaring hebben gedeeld.
- Jack de Goede, Maria Kienstra en Alwin Mussche voor opdrachtverlening en kritisch mee denken bij verschillende stadia in het onderzoek.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Inhoudsopgave	4
1. Samenvatting	6
2. Achtergrond van het onderzoek	8
2.1 Aanleiding	8
2.2 Onderzoeksvraag	9
2.3 Onderzoekopzet	10
3. Context beschrijving	11
3.1 Lokale context	11
3.2 Landelijke context	13
4. Drugsgebruik onder jongvolwassenen	14
4.1 Algemeen beeld van drugsgebruik onder jongvolwassenen	14
4.2 Hoeveel jongvolwassenen gebruiken drugs, hoe vaak en welke middelen?	15
4.2.1 Gebruik softdrugs	15
4.2.2 Gebruik harddrugs	15
4.2.3 Algemeen	16
4.3 Wordt drugs in combinatie met alcohol gebruikt?	18
4.4 Waar en wanneer gebruiken jongvolwassenen drugs?	18
4.5 Hoe komen jongvolwassenen aan drugs?	18
5. Factoren die drugsgebruik kunnen beïnvloeden	20
5.1 Omgevingsfactoren	20
5.1.1 Verkrijgbaarheid van drugs	20
5.1.2 Drugsgebruik in de sociale omgeving	20
5.1.3 Manier waarop belangrijke anderen tegen drugsgebruik aankijken	20
5.1.4 Maatschappelijke normen ten opzichte van drugsgebruik	21
5.1.5 Bekendheid van ouders over drugsgebruik van hun kinderen	21
5.1.6 Zinnige vrijetijdsbesteding	21
5.2 Persoonsgebonden factoren	21
5.2.1 Weerbaarheid	21
5.2.2 Stress	22
5.2.3 Ingrijpende gebeurtenissen	22
5.2.4 Luisterend oor	22
5.3 Drugsgebonden factoren	24
5.4 Algemeen: Waarom gebruiken jongvolwassenen drugs?	25
5.4.1 Softdrugs	25
5.4.2 Harddrugs	25
6. Aangrijpingspunten voor preventie & reductie	26
7. Overige aandachtspunten	28

8. Conclusie, discussiepunten en aanbevelingen	29
8.1 Conclusie	29
8.2 Discussiepunten.....	29
8.3 Aanbevelingen	30
Bijlagen	31
Bijlage A Topiclijst interview	31
Bijlage B Overzicht interviews	33
Bijlage C Uitwerking vragenlijstonderzoek.....	34
Bijlage D Landelijke context middelengebruik	37
Referentielijst.....	40

1. Samenvatting

In de gemeente Staphorst zijn in toenemende mate signalen (en zorgen) dat het drugsgebruik onder inwoners in de gemeente stijgt. Daarbij gaat het zowel om softdrugs als harddrugs. Actuele cijfers ontbreken, zijn incompleet of inconsistent. Dit belemmert niet alleen een eenduidige beeldvorming over de problematiek maar ook de zoektocht naar mogelijke aanpak van het probleem. De gemeente heeft daarom GGD IJsselland gevraagd in 2019 een verkennend onderzoek uit te voeren. Dit onderzoek bestond uit een inventarisatie van bestaande gegevens, vragenlijstonderzoek onder een representatieve groep van 371 jongvolwassenen in de leeftijd van 16 tot en met 25 jaar (15% van alle 2.464 jongvolwassenen) en interviews onder 23 professionals, waarvan de helft ook inwoner van Staphorst is.

Gebruik softdrugs

In de gemeente Staphorst heeft 29% van de jongvolwassenen ooit wiet/hasj gebruikt. In aantal betreft dit een groep van 715 jongvolwassenen in de gemeente Staphorst. In de laatste vier weken heeft 9% van de jongvolwassenen wiet/hasj gebruikt. Van de jongvolwassenen gebruikte 1% in de afgelopen vier weken >10 dagen wiet/hasj. Van de jongvolwassenen heeft 20% weleens op één dag wiet/hasj en alcohol gebruikt. Softdrugs wordt vooral bij vrienden thuis of op straat gebruikt of in een park of andere plek buiten.

Het percentage ooit wiet/hasj gebruik in Staphorst (29% van de jongvolwassenen van 16 t/m 25 jaar) ligt lager dan de meest recente landelijke cijfers uit 2017 onder 16 t/m 18 jarige mbo/hbo studenten (34%). Het percentage in Staphorst ligt ook lager dan recente cijfers uit de jongvolwassenenmonitor Noord-Holland Noord 2019. Aan die monitor hebben 4.664 jongvolwassenen van 16 t/m 25 jaar deelgenomen; 42% gaf aan ooit wiet/hasj te hebben gebruikt.

Gebruik harddrugs

Van de jongvolwassenen heeft 19% ooit harddrugs en/of lachgas gebruikt. In aantal betreft dit een groep van 468 jongvolwassenen in de gemeente Staphorst. De helft heeft alleen lachgas gebruikt. Op jaarbasis gebruikt 12% van de jongvolwassenen 1-5 keer een vorm van harddrugs en/of lachgas. Op jaarbasis gebruikt 3% van de jongvolwassenen >20 keer harddrugs en/of lachgas.

Lachgas, XTC, cocaïne en amfetamine zijn populaire middelen. Van de jongvolwassenen heeft 10% weleens harddrugs en/of lachgas in combinatie met alcohol gebruikt. Het gaat dan vooral om lachgas. Gebruik van harddrugs en/of lachgas is met name in een café/discotheek of bij concert/danceparty/festival.

Het percentage ooit harddrugs en/of lachgas gebruik in Staphorst (19% van de jongvolwassenen van 16 t/m 25 jaar) ligt lager dan de meest recente landelijke cijfers uit 2017 onder 16 t/m 18 jarige mbo/hbo studenten (10% ooit harddrugs gebruik en 29% ooit lachgas gebruik). Het percentage in Staphorst ligt ook lager dan cijfers uit eerder genoemde jongvolwassenenmonitor Noord-Holland Noord 2019 waarin 39% aan gaf ooit harddrugs en/of lachgas te hebben gebruikt.

Verkrijgbaarheid

Het is tegenwoordig makkelijker dan vroeger om in Staphorst aan verschillende soorten drugs te komen. Softdrugs wordt vooral via vrienden of rechtstreeks van de coffeeshop verkregen. Harddrugs gebruikers noemen vrienden of een drugsdealer veelal als bron.

Zorgen

Bijna de helft van de jongvolwassenen geeft aan dat zij wel eens leeftijdsgenoten uit de gemeente drugs zien gebruiken. Ongeveer een derde van de jongvolwassenen maakt zich zorgen over drugsgebruik in de gemeente. Professionals benoemen dat jongvolwassenen van tegenwoordig veel opener zijn over drugsgebruik. In het

algemeen maken professionals zich geen zorgen over drugsgebruik; het drugsgebruik in Staphorst is lager dan het landelijk beeld en excessief gebruik komt in beperkte mate voor. Wel maken professionals zich zorgen over de bespreekbaarheid en herkenbaarheid binnen de samenleving en mogelijk excessief gebruik door een selecte groep met achterliggende problematiek.

Aangrijpingspunten voor preventie en reductie

De meeste jongvolwassenen in Staphorst die drugs hebben gebruikt deden dat één of enkele keren en geven daarbij aan dat ze wilden experimenteren of dat ze drugs aangeboden kregen. Staphorst kent een aantal risicofactoren die ook landelijk spelen zoals makkelijke verkrijgbaarheid van drugs, verandering in uitgaanspatroon en normalisatie van drugsgebruik.

Daarnaast kent Staphorst een aantal specifieke risicofactoren. Zo zijn veel ouders van jongvolwassenen onbekend met drugs, herkennen ze signalen niet en is de handelingsbereidheid gering. En hoewel Staphorst een heel hechte gemeenschap vormt, is het praten over diepere gevoelens of problemen (erg) lastig. Professionals zien bewustwording, openheid en vroeg-signalering dan ook als belangrijke aangrijpingspunten voor preventie en reductie.

De hechte en krachtige gemeenschap kan hierbij benut worden; stimuleer bottom-up initiatieven vanuit verschillende geledingen. Zorg daarbij voor duurzame acties, afstemming in de regio, een meerjarenbeleid en stimuleer een integrale benadering.

Overige aandachtspunten

Naast aandacht voor drugsgebruik vragen professionals expliciet aandacht voor alcoholgebruik en –misbruik in de gemeente Staphorst. Alcoholgebruik is sterk genormaliseerd en vormt volgens sommige professionals een groter probleem dan drugs.

2. Achtergrond van het onderzoek

2.1 Aanleiding

In de gemeente Staphorst zijn in toenemende mate signalen (en zorgen) dat het drugsgebruik onder inwoners in de gemeente stijgt. Daarbij gaat het niet alleen om softdrugs zoals wiet, maar ook om harddrugs zoals cocaïne en XTC. Actuele cijfers ontbreken, zijn incompleet of inconsistent. Dit belemmert niet alleen een eenduidige beeldvorming over de problematiek maar ook de zoektocht naar mogelijke aanpak van het probleem.

Het onderzoek van de Jongerenraad eind 2017 kwam voor veel professionals als een verrassing. De resultaten van het onderzoek werden niet door alle professionals herkend. Vanuit het lokale platform alcohol en drugs (met een breed spectrum aan ketenpartners) zijn in de afgelopen jaren geen zorgwekkende signalen van drugsproblematiek ontvangen. Ketenpartners stonden ervoor open om meer helderheid te verkrijgen in het beeld van drugsgebruik.

De gemeenteraad heeft eind 2018 een motie ingediend waarin zij het college oproept om de signalen en zorgen vanuit de samenleving rondom drugsproblematiek in kaart te brengen, te zorgen voor actuele cijfers en duiding van de cijfers en tot slot een overzicht te genereren met mogelijke interventies. In de nieuwe nota LGB 'Samen naar een positief gezond Staphorst' 2019-2022 wordt drugsgebruik (inclusief preventie en handhaving) dan ook expliciet als onderdeel van 'Gezond opgroeien' benoemd.

Wat zijn drugs?

Drugs zijn middelen met een psychoactieve werking. Ze prikkelen de hersenen waardoor er geestelijke en/of lichamelijke effecten optreden: stimulerend, verdovend of bewustzijnsveranderend.

- Een stimulerend middel maakt de gebruiker alert en energiek. Drugs met een stimulerende werking worden vaak gebruikt op festivals. Voorbeelden: cocaïne, ecstasy en amfetamine.
- Een verdovend middel brengt gebruikers in een roes. Drugs met een verdovend effect werken ontspannend en kalmerend. Voorbeelden: heroïne en GHB.
- Bewustzijnsveranderende middelen laten gebruikers de wereld anders waarnemen. Voorbeelden: cannabis (hasj en wiet) en ecstasy.

Sommige middelen (bijv. ecstasy) hebben een gemengd effect.

Bron: <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/drugs/cijfers-en-feiten>

Wat is lachgas?

Lachgas wordt al vanaf eind 18^e eeuw in de geneeskunde gebruikt om patiënten kortdurend onder narcose te brengen. Tegenwoordig wordt het medicinaal gezien vooral nog gebruikt als kortwerkende pijnstiller. Lachgas wordt ook als drijfgas gebruikt in de voedingsindustrie voor slagroomspuiten en industrieel.

Het gebruik van lachgas als 'partydrug' lijkt de laatste jaren sterk toegenomen. Lachgas is populair omdat het gemakkelijk en legaal verkrijgbaar is. Verkoop, handel, bezit en gebruik van lachgas is nu niet strafbaar. Het wordt door gebruikers nauwelijks als 'drug' gezien, maar als een relatief onschuldig middel. De verkoop van lachgas op (openbare) evenementen en feesten heeft een enorme vlucht genomen sinds het middel onder de Warenwet valt (vanaf 2016), en niet meer onder de Geneesmiddelenwet. Hoewel lachgas van invloed is op onze hersenen en je het in die beschrijving als drug kunt zien, staat het niet zoals softdrugs en harddrugs op de Opiumlijst. Landelijk is daar op dit moment veel discussie over. Steeds meer gemeenten verbieden de verkoop van lachgas tijdens evenementen via een Algemene Plaatselijke Verordening (APV).

Bron: Trimbos Instituut

2.2 Onderzoeksvraag

Voordat concrete vervolgstappen gezet kunnen worden heeft de gemeente behoefte aan inzicht en relevante informatie over de aard, omvang en ernst van de drugsproblematiek en achterliggende oorzaken. Inzicht in aangrijpingspunten voor interventies leidt tot een adequatere aanpak. Met nadruk is gevraagd om een onderzoek dat een breder kader schetst dan cijfermatig inzicht in drugsgebruik.

Hoofdvraag

In welke mate is in de gemeente Staphorst sprake van drugsproblematiek onder jongvolwassenen van 16 tot en met 25 jaar en wat zijn achterliggende oorzaken en mogelijke aangrijpingspunten voor interventies.

Deelvragen

1. Hoeveel jongvolwassenen gebruiken soft- en of harddrugs? Hoe vaak gebruiken jongvolwassenen drugs? Welke drugs worden gebruikt? Wordt drugs in combinatie met alcohol gebruikt?
2. Waar en wanneer gebruiken jongvolwassenen drugs?
3. Hoe komen jongvolwassenen aan drugs?
4. Ervaren professionals en jongvolwassenen drugsgebruik als een probleem? Herkent een ieder de eerder geschetste signalen? Staat men positief tegenover een onderzoek naar drugsgebruik?
5. Waarom gebruiken jongvolwassenen drugs? Met welke risicofactoren komen jongvolwassenen in aanraking?
6. Welke factoren beschermen jongvolwassenen tegen drugsgebruik?
7. Welke aangrijpingspunten zien jongvolwassenen en professionals om drugsgebruik te voorkomen en/of te beperken?

2.3 Onderzoekopzet

Om de onderzoeksvraag adequaat te beantwoorden is een verkennend onderzoek uitgevoerd waarbij zowel kwantitatieve als kwalitatieve informatie is verzameld om een zo goed mogelijk inzicht te genereren. Hiervoor is deskresearch gedaan, zijn interviews afgenomen en is een vragenlijst onder jongvolwassenen uitgezet.

Deskresearch

In verschillende databronnen is gezocht naar betekenisvolle lokale cijfers die bij kunnen dragen aan beantwoording van de onderzoeksvraagstelling. Gegevens van de politie, Tactus en GGD IJsselland zijn opgenomen in de rapportage.

Om een vergelijking te kunnen maken met landelijke cijfers is gezocht op www.volksgezondheidenzorg.info (bevat o.a. CBS cijfers) en www.trimbos.nl. Voor het beschrijven van de landelijke context is gezocht in landelijke onderzoeksrapporten en zijn actualiteiten in de landelijke media gevolgd.

Interviews

Een brede groep professionals ontving een uitnodiging voor een interview van ongeveer 45 min. Primair is uitgegaan van de leden van het lokale platform alcohol & drugs, waaronder de jongerenraad. De lijst is aangevuld op basis van suggesties die in de interviews zijn genoemd. De helft van de geïnterviewde professionals is ook inwoner van de gemeente Staphorst.¹ In principe zijn individuele face-to-face interviews gehouden, in een aantal gevallen zijn duo-interviews gehouden of is het interview telefonisch afgenomen. In het interview stonden de volgende vragen centraal:

- Wat is bij hen bekend over drugsgebruik bij jongeren?
- Hoe zien zij de situatie in de gemeente Staphorst?
- Welke factoren spelen mogelijk een rol bij het al dan niet gebruik van drugs?
- Welke aanknopingspunten zien zij voor eventuele interventies?

In bijlage A staat de topiclist. In bijlage B staat een overzicht van de interviews.

De interviews zijn, na toestemming van de betrokkene, opgenomen en na afloop uitgewerkt. Dit beknopt verslag is vertrouwelijk en ter controle aan de geïnterviewde voorgelegd. Na afloop van alle interviews is een analyse over alle interviews uitgevoerd.

Vragenlijst onder jongvolwassenen

Inzicht uit de interviews en ervaring uit het IJsslandse preventiemodel is meegenomen bij de ontwikkeling van de vragenlijst. Voor een belangrijk deel ging de vragenlijst over drugsgebruik. Niet alleen of er drugs wordt gebruikt, maar bijvoorbeeld ook over het soort drugs, hoe jongeren aan drugs komen, wanneer, waar en waarom jongeren het gebruiken en of het in combinatie met alcohol wordt gebruikt. Daarnaast is gevraagd naar beschermende- en risico-factoren op verschillende domeinen. De vragenlijst richtte zich tot slot op mogelijkheden die jongeren zien om deze problematiek aan te pakken en enkele achtergrondkenmerken. De vraagstellingen waren zoveel mogelijk gelijk aan eerder (landelijk) onderzoek. Om sociaal-wenselijke antwoorden zoveel mogelijk te voorkomen was het vragenlijstonderzoek anoniem. Alvorens de vragenlijst is uitgezet is deze getest onder 5 mensen die qua leeftijd tot de doelgroep behoren en 5 professionals. In bijlage C staat een nadere toelichting op de vragenlijst, wordt de communicatie en werving beschreven en is inzicht in de respons, achtergrondkenmerken en representativiteit te vinden.

¹ In deze rapportage wordt verder vanwege leesbaarheid gesproken over professionals; feitelijk gaat het dus om professionals/inwoners.

3. Context beschrijving

Voorafgaand aan beschrijving van de resultaten is inzicht in zowel de lokale als landelijke context waardevol. In het algemeen is informatie over de lokale context vooral afkomstig uit de interviews en informatie over de landelijke context vooral afkomstig uit landelijke onderzoek en media.

3.1 Lokale context

Op peildatum 1 januari 2019 heeft de gemeente Staphorst 17.003 inwoners, waarvan 2.464 inwoners in de leeftijd van 16 tot en met 25 jaar (14%). Van deze groep jongvolwassenen is 52% man.⁽¹⁾² In de gemeente Staphorst geeft 83% van de volwassenen van 19 jaar en ouder aan, dat zij hun eigen gezondheid als (zeer) goed ervaren.⁽³⁾ Van de Staphorster jongeren ervaart 94% van de 2e klassers en 88% van de 4e klassers een (zeer) goede gezondheid.⁽²⁾

In de interviews is gevraagd om de gemeente Staphorst in het algemeen te omschrijven qua kenmerken. De volgende punten worden relatief vaak genoemd:

- Een hechte en trotse gemeenschap met veel familiebanden en een sterke gemeenschappelijk houding: *“Zo doen we dat in Staphorst.”* Wel verschillen tussen de diverse kernen.
- Handelsgeest en ondernemerscultuur, daarmee samenhangend een hele hoge arbeidsethos. Inwoners zijn gewend om hard te werken en elkaar in praktische zin te helpen. Over het algemeen hebben inwoners het daardoor financieel goed en is er weinig werkloosheid.
- Status is belangrijk voor inwoners; mensen hebben het graag goed voor elkaar.
- De kerk speelt een belangrijke rol binnen de gemeente en voor inwoners. Wel is het zo dat mensen tegenwoordig makkelijker van kerk wisselen, dat de gezagsrelatie van de kerk afneemt en dat inwoners bewuster kiezen wanneer ze naar de kerk gaan om tijd te creëren voor andere activiteiten. Ook zijn er tegenwoordig interkerkelijke overleggen; jarenlang was dit onbespreekbaar.
- Van oudsher een gemeenschap die vrij gesloten is. In de eerste plaats gesloten doordat de gemeenschap vroeger erg op zichzelf stond en invloeden van buitenaf beperkt waren. De laatste decennia is dit veranderd, mede door de komst van internet en social media, jongeren die meer buiten Staphorst naar school gaan, en de komst van nieuwe inwoners met roots buiten Staphorst. In de tweede plaats gesloten doordat inwoners veel met elkaar bespreken maar niet alles. De sociale controle is groot en naast positieve kanten, zit daar ook een keerzijde aan. Als er zorgen of problemen zijn wordt daar niet (gemakkelijk) over gesproken en niet (snel) hulp/ondersteuning voor gezocht. Indien hulp toch noodzakelijk is willen inwoners dat het liefst onder de radar houden. *“Een deel van de werkelijkheid krijgt de buitenwereld niet te zien/horen.”*
- Inwoners weten veel van elkaar, maar zullen niet snel bij een instantie aankloppen als ze zich zorgen maken of als iemand over een grens is gegaan. Meldingsbereidheid onder inwoners is gering, ook als het bijv. gaat over wietzakjes die op openbare plekken worden gevonden.
- Alcoholgebruik is binnen de gemeenschap geheel genormaliseerd. Het is gebruikelijk om vanaf jonge leeftijd al regelmatig en veel te drinken.
- De gemeente kent veel keten waar jongeren niet alleen in het weekend samen komen, maar ook doordeweeks. Keten hebben een verbindende functie en kunnen een positieve uitwerking hebben, maar vormen ook een plek waar risicogedrag onopgemerkt kan blijven aangezien toezicht minimaal is.
- In de samenleving is een cultuur van groepsdruk.
- Verschillende geledingen (bijvoorbeeld kerken, school, sportvereniging, gemeente) binnen de gemeenschap bekritisieren elkaar. Inwoners ervaren het als verschillende groepen die allen het beste met de samenleving voor hebben, maar zich daar nog niet altijd gezamenlijk voor in kunnen zetten.

² Deze cijfers tussen haakjes verwijzen naar de bron, genoemd in de referentielijst op bladzijde 40 van dit rapport.

- Inwoners lossen problemen het liefst zelf onderling op als zij het belang er van in zien. Dan gaan de schouders eronder en wordt het vaak een groot succes, bijvoorbeeld actie met stewards in de oudejaarsnacht.
- Landelijk zijn er vooroordelen over Staphorst en wordt Staphorst door de media nog wel eens door een vergrootglas bekeken.

Voor een aantal van bovengenoemde punten zijn cijfers uit lokaal onderzoek beschikbaar, zie tabel 1.

Daarnaast komt een aantal punten sterk overeen met het beeld uit de verkenning 'Waarden en Normen' (14).

Tabel 1 Beschikbare indicatoren uit reguliere gezondheidsmonitoren (2,3)

		Staphorst	Regio IJsselland
		%	%
Jongeren: 2 ^e en 4 ^e klassers	Lid van sportvereniging ¹	25	68
	Binge-drinken: 5 of meer glazen alcohol bij één gelegenheid ²	52	44
	Ouders zeggen niets van alcoholgebruik ²	19	9
	Wel eens gerookt	35	24
	Kijkt nooit TV	25	5
	Kan altijd praten met ouders als daar behoefte aan is	66	73
Volwassenen: 19-34 jarigen	Lid van sportvereniging	32	40
	Overmatig drankgebruik ³	24	17
	Is volledig werkloos/werkzoekend	2	3
	Heeft geen enkele moeite om met inkomen rond te komen	57	49
	Dagelijks/wekelijks bezoek aan of actief binnen kerk	59	17
	Van mening dat mensen in de buurt goed met elkaar op kunnen schieten	93	95

¹Uit de onlangs afgenomen Jeugdsportmonitor blijkt dat informeel sporten wel veel voorkomt.

²Percentage van de groep die wel eens heeft gedronken.

³Volgens nieuwe norm: meer dan 14 glazen per week (man) of 7 glazen per week (vrouw).

Meldingsbereidheid

De politie heeft het idee dat niet alle signalen rondom jeugd i.c.m. drugs/drankoverlast en (jeugd)keten het politieteam bereiken. Gemeente en politie zouden graag zien dat inwoners meer bereid gaan zijn om signalen met de overheid te delen. Het kan dan bijv. gaan over bedrijfsinbraken/winkeldiefstallen of over middelengebruik (ook in het verkeer) en overlast door jeugdigen. Anoniem melden kan via Meld Misdaad Anoniem.

Bron: Gebiedsscan criminaliteit en overlast gemeente Staphorst. Politiedistrict IJsselland, basisteam

3.2 Landelijke context

In Nederland is het percentage personen met een (zeer) goed ervaren gezondheid in de periode 1990-2017 significant toegenomen. Op dit moment ervaart gemiddeld 76% van de volwassenen van 19 jaar en ouder hun eigen gezondheid als (zeer) goed. Voor Nederlandse jongeren in de 2e en 4e klas van de middelbare school ligt dit percentage op 88%. (5)

De Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 concludeert dat jongeren en jongvolwassenen steeds meer prestatiedruk ervaren. Studentpsychologen zien steeds meer studenten met steeds ernstiger en complexere klachten, waardoor meer jongeren worden doorverwezen naar de huisarts of geestelijke gezondheidszorg. Verder kan het gebruik van social media druk en stress veroorzaken. Dit leidt in sommige gevallen tot psychische problemen zoals depressies en slaapproblemen (11).

In bijlage D wordt het middelengebruik (roken, alcohol en drugs) in Nederland onder scholieren, studenten en volwassenen geschetst. Een landelijk beeld over de algemene gezondheidssituatie, het welzijn en de leefstijl van jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar) ontbreekt.

GGD Noord-Holland Noord (NHN) heeft onlangs een jongvolwassenenmonitor uitgevoerd (12). Qua doelgroep komt deze monitor goed overeen met het huidige onderzoek. Verdeeld over 17 gemeenten hebben in totaal 4.664 jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar) deelgenomen aan het onderzoek in Noord-Holland Noord. Belangrijkste resultaten ten aanzien van drugs en drugsgebruik onder jongvolwassenen:

- 42% heeft weleens softdrugs gebruikt.
- 15% heeft in de afgelopen maand softdrugs gebruikt (een toename t.o.v. 2017)
- 30% heeft weleens lachgas gebruikt, 6% in de afgelopen maand (een toename t.o.v. 2017).
- 39% heeft ooit harddrugs gebruikt (inclusief lachgas) (een toename t.o.v. 2017)
- 26% heeft ooit harddrugs gebruikt (exclusief lachgas) en 10% gebruikte de afgelopen maand.
- XTC is de meest gebruikte harddrugs.
- Jongvolwassenen die harddrugs gebruiken, gebruiken deze het vaakst bij het uitgaan (79%), bij vrienden (50%) en thuis (38%).
- De meeste jongvolwassenen komen via vrienden aan harddrugs (72%) of via een drugsdealer (35%).
- 17% vindt het (heel) normaal als jongeren (party) drugs gebruiken op een feestje of bij het uitgaan; 10% vindt het (heel) normaal als jongeren thuis (party)drugs gebruiken.
- 65% is van mening dat het heel makkelijk is om aan (party) drugs te komen; 33% denkt dat jongeren meer drugs zijn gaan gebruiken na het verhogen van de alcoholleeftijd naar 18 jaar.

Een algemeen landelijk beeld over jongvolwassenen die zijn aangesloten bij een kerkelijke gezindte of levensbeschouwelijke groepering ontbreekt. Zomer 2019 verscheen een onderzoeksrapport met de titel 'Ook onder ons' (13). Een onderzoek naar verslaving in de gereformeerde gezindte, ongeacht gemeente of leeftijd. Volgens dit onderzoek kampt in één op de vijf reformatorische gezinnen wel iemand met een verslaving. Bij een aanzienlijk deel van die mensen is sprake van psychiatrische problematiek. De verslaving aan alcohol is het grootst. Eén van de conclusies is dat het middelengebruik onder deze specifieke groep weliswaar lager is dan het landelijk gemiddelde, maar wel degelijk een probleem vormt. Hulp vragen blijkt vaak een grote stap; ondervraagden geven aan behoefte te hebben aan een zorgaanbod vanuit de eigen religieuze kring of door mensen die kennis hebben van hun reformatorische manier van leven.

4. Drugsgebruik onder jongvolwassenen

Om eventueel beleid te ontwikkelen op het gebied van drugspreventie, is het noodzakelijk inzicht te hebben in de bestaande situatie. Aan de hand van het vragenlijstonderzoek, de interviews met professionals en overige bronnen (gepresenteerd in kaders) is de lokale situatie zo goed mogelijk in kaart gebracht. Dit hoofdstuk presenteert de resultaten over drugsgebruik onder jongvolwassenen. Het volgende hoofdstuk gaat in op factoren die drugsgebruik kunnen beïnvloeden.

Aan het vragenlijstonderzoek hebben 371 jongvolwassenen deel genomen; 57% is vrouw, 43% man. De leeftijdsverdeling staat in tabel 2. In bijlage C staan meer achtergrondkenmerken over de respondenten.

Tabel 2 Leeftijdsverdeling respondenten vragenlijstonderzoek

Leeftijd in 3 categorieën	%
16-17 jaar	15
18-20 jaar	37
21-25 jaar	48

4.1 Algemeen beeld van drugsgebruik onder jongvolwassenen

Allereerst zijn in het vragenlijstonderzoek verschillende stellingen voorgelegd over het gebruik van drugs. De resultaten staan in tabel 3.

Tabel 3 Reacties op stellingen over het gebruik van drugs

	Mee eens (%)	Neutraal (%)	Niet mee eens (%)	Weet niet (%)
Ik maak me zorgen over drugsgebruik onder jongvolwassenen in mijn gemeente	35	33	26	6
Het lijkt tegenwoordig heel normaal als jongvolwassenen (party)drugs gebruiken op een feestje of bij het uitgaan	45	17	28	10
Het lijkt tegenwoordig heel normaal als jongvolwassenen thuis (party)drugs gebruiken	14	20	48	18
In het uitgaansleven in mijn gemeente (café, discotheek, festival) worden vaak (party)drugs gebruikt	27	17	18	38
Jongvolwassenen in mijn gemeente zijn meer (party)drugs gaan gebruiken sinds het verhogen van de alcoholleeftijd naar 18 jaar	20	12	20	48
Het is in mijn gemeente heel makkelijk om aan (party)drugs te komen als je dat wilt	38	14	9	39

In bijna elk interview is aangegeven dat onder jongvolwassenen het ‘taboe’ op drugs er af lijkt te zijn. Vroeger werd er door jongvolwassenen (bijna) niet over drugs gesproken en als er over gesproken werd, was dat vaak in negatieve zin. Op iemand die drugs gebruikte werd neergekeken, daar wilde niemand bij horen. Drugs leek toen iets van de stad te zijn en niet te horen in een dorp zoals Staphorst. Nu lijken jongvolwassenen het normaal te vinden om er openlijk over te spreken en te accepteren dat inwoners (in bepaalde mate) drugs gebruiken. Veel jongeren zien het probleem van drugs niet echt. *“We gebruiken af en toe, ja, maar wat is daar mis mee, (veel) alcohol drinken is ook niet goed?”*

Een aantal professionals benoemt dat zij ook inwoners kennen die vroeger drugs gebruikten, maar daar nu helemaal van af zijn en een normaal leven leiden. Het is in hun ogen belangrijk om onderscheid te maken in vormen van gebruik.

Tot slot merken enkele professionals op dat ondanks meer openheid er toch nog geen sprake is van totale openheid. Er zijn voorbeelden van excessief gebruik dat onbekend was in de naaste omgeving en waarbij pas op het allerlaatste moment is gemeld dat iemand hulp heeft gezocht.

4.2 Hoeveel jongvolwassenen gebruiken drugs, hoe vaak en welke middelen?

Bijna de helft van de respondenten op het vragenlijstonderzoek (46%) geeft aan dat zij wel eens jongvolwassenen uit de gemeente drugs zien gebruiken. 17% van de respondenten geeft aan dat zij vrienden hebben die regelmatig drugs gebruiken.

4.2.1 Gebruik softdrugs

In totaal heeft 29% van de respondenten ooit wiet/ hasj gebruikt, meer mannen dan vrouwen. Doorerekend naar de totale groep jongvolwassenen in de gemeente Staphorst gaat het dan om 715 jongvolwassenen die ooit wiet/hasj hebben gebruikt.

Het ooit gebruik neemt duidelijk toe met de leeftijd; 6% onder de 16-17 jarigen, 35% onder de 18-20 jarigen en 38% onder de 21-25 jarigen. Gemiddeld zijn de ooit gebruikers 17,6 jaar als ze voor het eerst wiet/hasj gebruiken. In de laatste vier weken heeft 9% van de respondenten wiet/hasj gebruikt. Van de respondenten gebruikte 1% in de afgelopen vier weken >10 dagen wiet/hasj.

4.2.2 Gebruik harddrugs

Van de respondenten heeft 19% ooit harddrugs en/of lachgas³ gebruikt. Doorerekend naar de totale groep jongvolwassenen in de gemeente Staphorst gaat het dan om 468 jongvolwassenen die ooit harddrugs en/of lachgas hebben gebruikt. De helft van deze groep heeft alleen ooit lachgas gebruikt.

Meer mannen dan vrouwen hebben ooit harddrugs gebruikt, respectievelijk 24% en 14%. Qua leeftijdscategorieën valt op dat ooit harddrugsgebruik vooral voorkomt onder 18-20 jarigen.

Van de respondenten gebruikt 12% op jaarbasis 1-5 keer een vorm van harddrugs. Van de respondenten gebruikt 3% op jaarbasis >20 keer harddrugs.

In tabel 4 wordt aangegeven welke middelen respondenten hebben gebruikt. Terugkijkend over een periode langer dan 4 weken geleden is lachgas het meest genuttigde middel (door 13.7% van de respondenten genuttigd). Terugkijkend over de afgelopen vier weken blijken vier middelen populair onder respondenten: lachgas (3.4%), XTC (3.2%), cocaïne (3.1%) en amfetamine (2.8%). Een selecte groep respondenten (ongeveer 3%) gebruikt afwisselend XTC, cocaïne of amfetamine.

³ In de rest van het rapport waar harddrugs wordt geschreven, wordt eveneens harddrugs en/of lachgas bedoeld.

Tabel 4 Overzicht van middelen die door respondenten zijn gebruikt

	In de laatste 4 weken gebruikt (%)	Langer dan 4 weken geleden gebruikt (%)
Lachgas	3.4	13.7
GHB	0.3	2.1
XTC (ecstasy, MDMA)	3.2	3.4
Cocaïne (coke of wit)	3.1	3.4
Crack	0.2	1.4
Paddo's (magic mushrooms of hallucinogene paddenstoeltjes)	0	0.8
Amfetamine (uppers, pep of speed)	2.8	2.6
LSD	0.7	1.2
Heroïne	0.5	0.3

4.2.3 Algemeen

Professionals refereren soms naar beschikbare bronnen zoals GGD cijfers of de politiescan, maar plaatsen kanttekeningen bij het beeld dat hieruit naar voren komt. Veel professionals weten van horen zeggen en overige signalen wel dat er door een aantal jongeren drugs worden gebruikt, maar niet hoe groot die groep is, hoe vaak zij gebruiken, of er sprake is van een toename en welke drugs zij gebruiken. Veel professionals geven expliciet aan dat zij geen signalen hebben dat door grote groepen jongeren op grote schaal drugs worden gebruikt (niet anders dan in andere gemeenten). Zij maken zich geen zorgen dat drugsgebruik in Staphorst uit de hand is gelopen. Zij zijn wel bezorgd om excessen: jongeren die afglijden, verslaafd raken en zich losweten van de maatschappij. Tot slot geven deze professionals aan dat drugsgebruik ook in andere leeftijdsgroepen (25+) voorkomt.

Enkele professionals geven aan dat er de laatste tijd meer en meer verhalen en signalen over drugsgebruik naar boven komen. *“Vroeger als je de straat op ging vond je sporadisch een wietzakje; tegenwoordig weet je ze gewoon te vinden.”* Zij zien de huidige generatie hierin steeds openlijker worden en van elkaar accepteren dat er geëxperimenteerd wordt. Door de open houding lijkt er normalisatie te ontstaan en wordt de stap om eens wat te gebruiken mogelijk kleiner. Deze ontwikkeling baart deze professionals zorgen, maar *“het moet niet gedramatiseerd worden.”* Drugsgebruik is volgens deze professionals nog niet geëscaleerd, maar dat risico bestaat wel.

Professionals zijn het er over eens dat het lastig blijft om ‘harde cijfers’ over drugsgebruik te vergaren; een aantal professionals noemt in dit kader de zeer beperkte meldingsbereidheid onder inwoners. Alleen de extreme gevallen komen goed in beeld; bijvoorbeeld jongeren die uiteindelijk in het ziekenhuis terecht komen.

Jongerenmonitor 2014-2015

In schooljaar 2014-2015 hebben leerlingen in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs op school een niet anonieme vragenlijst ingevuld. De resultaten worden door de jeugdgezondheidszorg gebruikt voor individuele zorg voor de leerlingen. Aangezien een deel van de jongeren uit Staphorst buiten de regio IJsselland naar school gaat zijn gegevens bij GGD Drenthe opgevraagd. Deze GGD heeft in 2013 gegevens verzameld. In onderstaande tabel worden de bevindingen uit beide onderzoeken gepresenteerd. De kolommen 2015 en 2013 geven geen trend aan, maar de gegevens van twee verschillende onderzoeken. Let op: deze cijfers kunnen niet één op één met landelijke cijfers worden vergeleken aangezien die vaak anoniem worden verzameld.

	Staphorst				Regio IJsselland	
	Klas 2		Klas 4		Klas 2	Klas 4
	2015 (%)	2013 (%)	2015 (%)	2013 (%)	2015 (%)	2015 (%)
Cannabis (wiet/hasj) aangeboden gekregen	2	-	10	-	7	24
Wel eens cannabis gebruikt	1	2	6	18	2	9
Harddrugs (GHB, XTC, Cocaïne, Amfetamine, Heroïne en LSD) aangeboden gekregen	0	-	2	-	2	6
Wel eens andere drugs gebruikt	0	2	2	4	<1	1

Bron: https://www.ijssellandscan.nl/Jive/report?id=gemjongmon2015_180 en

Factsheet Genotmiddelen Jongerenmonitor 2015 (GGD IJsselland)

Tactus (cijfers en inzicht, oktober 2019)

- Afgelopen jaren enkele aanmeldingen (verslavingszorg) of consultaties vanuit het netwerk in Staphorst. Geen verandering opgemerkt.
- Vanuit Staphorst afgelopen jaren weinig aanvragen om anoniem drugs te laten testen via DIMS (drugs informatie en monitoring systeem). Geen verandering opgemerkt. Ook in de regio geen toename van DIMS en niet meer vervuiling van drugs.

4.3 Wordt drugs in combinatie met alcohol gebruikt?

Van de respondenten heeft 20% weleens op één dag of avond wiet/hasj én alcohol gebruikt. Van de respondenten heeft 10% wel eens harddrugs in combinatie met alcohol gebruikt. Het gaat dan vooral om lachgas.

4.4 Waar en wanneer gebruiken jongvolwassenen drugs?

Aan respondenten die om zich heen wel eens jongvolwassenen uit de gemeente een vorm van drugs zien gebruiken is gevraagd waar zij deze jongvolwassenen drugs zien gebruiken. De reacties staan weergegeven in tabel 5. De meest voorkomende locaties zijn uitgaansgelegenheden en cafés in de gemeente en festivals/concerten binnen en buiten de gemeente.

Ook aan drugsgebruikers is gevraagd waar zij deze middelen nuttigen. Gebruikers van wiet/hasj geven in de meeste gevallen bij vrienden thuis aan (42%) of op straat, in een park of een andere plek buiten (37%). Gebruikers van harddrugs noemen vooral een café of discotheek (62%), of concert, danceparty of festival (50%).

Tabel 5 Waar zien jongvolwassenen die leeftijdgenoten uit de gemeente wel eens drugs zien gebruiken het gebruik van drugs (meerdere antwoorden mogelijk)

	% respondenten
Bij uitgaansgelegenheden en cafés in de gemeente	66
Tijdens festivals/concerten binnen/buiten de gemeente	68
Bij vrienden thuis in de gemeente	27
In een keet in de gemeente	31
Op openbare plekken in de gemeente waar jongeren samen komen	38
Op een andere plek	6
- School	4

De meeste professionals kunnen wel een aantal plekken benoemen waar wel eens sporen van drugsgebruik zijn gesignaleerd, bijvoorbeeld op de markt, bij het dienstencentrum, in de bus naar festivals/evenementen, bij de pannakooi, bij de grote vijver/plas en in horecagelegenheden. Veel professionals geven hierbij aan dat extra controle op deze plekken leidt tot een verschuiving van de locatie.

4.5 Hoe komen jongvolwassenen aan drugs?

De meeste recent gebruikers van wiet/hasj komen via vrienden (53%) of via de coffeeshop (45%) aan softdrugs. Ooit gebruikers van harddrugs noemen vrienden (60%) of een drugsdealer (30%) veelal als bron.

Uit de interviews blijkt dat softdrugs eigenlijk altijd wel vrij gemakkelijk verkrijgbaar is geweest. Vanaf je 18^e is het legaal om zelf wiet/hasj te kopen bijvoorbeeld in een coffeeshop. Wel is het tegenwoordig makkelijker om in Staphorst aan verschillende soorten drugs te komen dan vroeger. Vroeger was er alleen makkelijk aan te komen als je tot de scene van drugsgebruikers behoorde, dat netwerk was klein, iedereen kende elkaar ondanks de verschillende achtergronden. Tegenwoordig kan (bijna) iedereen er via via wel aan komen; sommige lokale dealers zijn algemeen bekend.

Een aantal professionals maakt zich wel zorgen om de herkomst van sommige drugs en vervuilingen die op de markt verkrijgbaar zijn.

Drugscriminaliteit 2015-2018 gemeente Staphorst

Onder drugscriminaliteit vallen zowel het bezit van, de handel in als ook het vervaardigen van softdrugs en harddrugs. Bij de handel gaat het om straathandel of handel vanuit (horeca)panden. Bij het vervaardigen van drugs gaat het vooral om hennepkwekerijen, maar soms ook om laboratoria waar synthetische drugs worden vervaardigd. Drugs-handel en –teelt zijn zogenoemde ‘aangifteloze’ of ‘slachtofferloze’ delicten en worden in de regel zo goed mogelijk afgeschermd. Koper en verkoper hebben een gedeeld belang om dit buiten het blikveld van de politie te doen, waardoor sprake is van een onder registratie (een landelijk en structureel verschijnsel).

Aantal misdrijven (geregistreerd)	2015	2016	2017	2018
Bezit softdrugs	2	6	2	2
Bezit harddrugs	2	1	2	0
Handel softdrugs	0	0	0	0
Handel harddrugs	0	0	0	0
Vervaardigen softdrugs	1	0	2	0
Vervaardigen harddrugs	0	0	0	0

In 2015 werden in de gemeente Staphorst 5 hennepkwekerijen ontmanteld, in 2016 en 2017 respectievelijk 1 en 2 en in 2018 geen een. De politie merkt dat het door schaalverkleining en gebruik van betere technieken steeds moeilijker wordt om hennepkwekerijen op te sporen.

Bron: Gebiedsscan criminaliteit en overlast gemeente Staphorst. Politiedistrict IJsselland, basissteam IJsselland-Noord, maart 2019.

5. Factoren die drugsgebruik kunnen beïnvloeden

Verschillende factoren bepalen gezamenlijk of iemand al dan niet drugs gaat gebruiken. Het is altijd een combinatie van risicofactoren en beschermende factoren. De factoren kunnen grofweg in drie groepen worden onderscheiden: omgevingsfactoren (o.a. verkrijgbaarheid van drugs, normen t.o.v. drugs), persoonsgebonden factoren (o.a. life-events, weerbaarheid, stress) en drugsgebonden factoren (o.a. het effect dat een drug heeft).

5.1 Omgevingsfactoren

5.1.1 Verrijgbaarheid van drugs

In totaal geeft 39% van de jongvolwassenen aan dat zij ooit wiet/hasj aangeboden hebben gekregen. Mannen krijgen het vaker aangeboden dan vrouwen (respectievelijk 44% en 33%). Het percentage jongvolwassenen dat wiet/hasj aangeboden heeft gekregen neemt toe met de leeftijd. Van de 16- en 17-jarigen heeft 14% het ooit aangeboden gekregen, van de 21-25 jarigen heeft 47% het ooit aangeboden gekregen.

Van alle jongvolwassenen heeft 30% ooit harddrugs aangeboden gekregen. Hier zien we een zelfde patroon als bij wiet/hasj qua verdeling naar geslacht en leeftijd. Mannen krijgen het vaker aangeboden dan vrouwen en het percentage neemt toe met de leeftijd.

Veel professionals geven aan dat je tegenwoordig (mede door internet) veel makkelijker aan drugs kunt komen in Staphorst dan vroeger. Inwoners kijken nu verder dan de gemeentegrenzen en de wereld komt sneller binnen bij de gemeente. Daarnaast wordt opgemerkt dat door de hechte gemeenschap iedereen elkaar kent, waardoor de lijnen kort zijn als je op zoek bent naar middelen. *“Alle jongeren in Staphorst weten wel waar je naar toe zou moeten als je iets van drugs wilt gebruiken.”*

Verschillende professionals merken op dat enig toezicht op de vele keten die er in Staphorst zijn totaal ontbreekt (niet door professionals, maar ook niet door ouders). Bovendien zijn sommige keten qua omvang en professionaliteit eigenlijk geen keet meer te noemen.

5.1.2 Drugsgebruik in de sociale omgeving

46% van de jongvolwassenen ziet leeftijdgenoten uit de gemeente wel eens drugs gebruiken, veelal bij uitgaansgelegenheden en cafés in de gemeente of bij festivals/concerten binnen/buiten de gemeente. Ongeveer 1 op de 6 jongvolwassenen heeft vrienden die regelmatig drugs gebruiken.

Tijdens de interviews is regelmatig genoemd dat het uitgaansleven veranderd is. Vroeger ging iedereen gewoon in Staphorst uit. Nu zijn er steeds meer (landelijke) festivals waar ook veel jongeren uit Staphorst naar toe gaan. Drugsgebruik op festivals lijkt te normaliseren. Bovendien gaan die festivals vaak de hele nacht door en lijkt het normaal dat het iedereen lukt om daarin mee te gaan.

Verder noemen veel professionals dat de hechte cultuur ook een vorm van groepsdruk met zich mee kan brengen als jongeren om zich heen veel vrienden/bekenden drugs zien gebruiken.

5.1.3 Manier waarop belangrijke anderen tegen drugsgebruik aankijken

Een aantal professionals schetst het beeld dat veel volwassenen een bepaalde mate van grensoverschrijdend gedrag accepteren onder het motto *“Elke koe is toch kalf geweest? Iedereen mag jong zijn en experimenteren, dat hebben we zelf ook gedaan en moeten we niet zo moeilijk over doen.”* Leren door te ervaren werkt mogelijk beter dan als ouder 10x waarschuwen.

Uit de interviews blijkt ook dat de meeste jongvolwassenen in Staphorst zich niet echt zorgen maken over drugsgebruik in Staphorst, hoewel er zeker ook jongvolwassenen zijn die zich wel zorgen maken. Uit het vragenlijstonderzoek blijkt dat 35% van de jongvolwassenen zich zorgen maakt over drugsgebruik in de gemeente.

5.1.4 Maatschappelijke normen ten opzichte van drugsgebruik

Landelijk lijkt drugsgebruik te normaliseren

(<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/drugs/nieuws/2019/04/26/blokhuis-start-platform-tegen-stijging-drugsgebruik>). De Zuidas in Amsterdam wordt in de media en volksmond soms de snuif-as genoemd. Er zijn signalen dat in plaats van de vrijdagmiddag borrel tegenwoordig drugs worden gebruikt, zodat men daarna nog even door kan gaan met werken (Volkskrant-serie Narcostaat Nederland, zomer 2019). Ook bij festivals is algemeen bekend dat door veel bezoekers (veel) drugs worden gebruikt.

5.1.5 Bekendheid van ouders over drugsgebruik van hun kinderen

Van de groep die ooit wiet/hasj heeft gebruikt geeft 47% aan dat hun ouders hiervan op de hoogte zijn. Ook van de groep die ooit harddrugs heeft gebruikt is ongeveer de helft van de ouders daarvan op de hoogte (45%).

Uit de interviews komt een bepaalde manier van geslotenheid door bewoners naar voren. In Staphorst wordt veel met elkaar gedeeld, maar niet alles. Bepaalde problemen of ‘*rafelige randen*’ blijven binnenshuis of binnen de gemeente. De actualiteit wordt niet door alle inwoners erkend. Drugsgebruik is één van de thema’s waar nu nog niet door oudere inwoners over wordt gesproken. De huidige jongvolwassenen in Staphorst zijn opener dan de generaties voor hen en spreken hier wel over.

In een aantal interviews komt naar voren dat ouders de ogen sluiten voor het risicovolle gedrag van hun kind of de verantwoordelijkheid buiten zichzelf leggen. Er worden voorbeelden geschetst dat ouders elkaar onderling attenderen op bepaalde signalen, maar dat vervolgens geen actie volgt. Het blijft onduidelijk waarom er niet gehandeld wordt. Sommige ouders lijken bepaald gedrag te tolereren onder de noemer “*Wij hebben vroeger ook risicovolgedrag vertoond en dat is ook goed gekomen*”, maar er zijn ook ouders met een houding “*Als ik het niet weet ben ik er ook niet verantwoordelijk voor.*”

5.1.6 Zinnige vrijetijdsbesteding

Van de respondenten geeft 21% aan dat er in de gemeente voor jongvolwassenen in de leeftijd van 16 t/m 25 jaar onvoldoende aanbod is voor (zinvolle) vrijetijdsbesteding, zoals verenigingen, ontmoetingsplekken in de openbare ruimte en activiteitsaanbod. Op de vraag welk aanbod men graag toegevoegd zou zien, komen vier categorieën naar voren:

- Feestjes
- (gratis) Plekken om te zitten voor gezelligheid, ook voor niet-kerkgangers
- Activiteiten
- Sporten

Enkele professionals noemen in de interviews dat er weinig tot geen activiteitsaanbod is voor jongeren & jongvolwassenen. Zij benoemen dat het naast uitgaansgelegenheden belangrijk is om gezamenlijke activiteiten te ondernemen, bijvoorbeeld zoals Huttendorp voor basisschoolleerlingen. Let wel op dat er niet altijd een competitie verband in zit. Professionals zijn benieuwd naar de behoefte van jongvolwassenen.

5.2 Persoonsgebonden factoren

5.2.1 Weerbaarheid

Jongvolwassenen die weerbaar zijn kunnen op een passende manier opkomen voor zichzelf. Ze kunnen, met respect voor anderen, hun eigen grenzen bewaken. Het resultaat uit het vragenlijstonderzoek geeft aan dat 4% van de jongvolwassenen onvoldoende weerbaar is. In het kader onder aan paragraaf 5.2 worden voor verschillende persoonsgebonden factoren landelijke referentiecijfers gepresenteerd.

In bijna alle interviews komt terug dat de meeste jongeren een fase van experimenteel gedrag kennen; grenzen verleggen door af en toe uit de band te springen. Dat is van alle tijden, zal ook altijd blijven en is mits het binnen bepaalde grenzen blijft ook niet per definitie verkeerd. De ervaring leert wel dat er altijd uit deze groep een paar jongeren zijn die wel voor langere tijd drugs blijven gebruiken. Enkele professionals noemen hierbij dat de verhoging van de leeftijd waarop alcohol gedronken mag worden, mogelijk heeft bijgedragen aan drugsgebruik in de jongste leeftijdscategorie omdat zij ook experimenteel gedrag hebben.

5.2.2 Stress

Stress is een natuurlijke reactie van het lichaam. Gezonde stress helpt om goed te presteren, het maakt de persoon alert, geconcentreerd en efficiënt. Te veel stress kan echter leiden tot klachten zoals hoofdpijn, vermoeidheid, snel geïrriteerd raken, een verminderde concentratie en vergeetachtigheid. Het resultaat uit het vragenlijstonderzoek geeft aan dat 28% van de jongvolwassenen zich (zeer) vaak gestrest voelt door één of meerdere factoren. De meest genoemde afzonderlijke oorzaken van stress zijn school/werk (14%) en het gevoel veel te moeten doen (school, social media, werk, sporten etc) (14%).

Uit de interviews komt geen duidelijk beeld naar voren dat jongvolwassenen veel last hebben van stress. Wel wordt veelvuldig genoemd dat de arbeidsethos in Staphorst heel hoog ligt. Hard en lang werken (bij jongeren vaak naast school) is de norm. Verder noemen veel professionals dat ze wel een landelijke trend zien dat jongeren prestatiedruk ervaren door de huidige maatschappij. Alles moet kunnen, er heerst een materialistische insteek en alles moet mooi zijn en via social media gedeeld worden. Sommige professionals vragen zich af of jongeren en met name kwetsbare jongeren voldoende zijn opgewassen tegen de maakbaarheid van de samenleving.

5.2.3 Ingrijpende gebeurtenissen

Als in de thuissituatie sprake is van een ingrijpende gebeurtenis, zoals een ernstige lichamelijke ziekte van iemand in het gezin, een verslavingsprobleem of scheiding van de ouders kan dit van invloed zijn op het welbevinden en de gezondheid van gezinsleden. Jongvolwassenen die hiermee te maken krijgen helpen in dergelijke situaties thuis vaak met praktische zaken of bieden emotionele steun. Maar minstens zo belangrijk is dat zij zich zorgen maken. Door ingrijpende gebeurtenissen in de thuissituatie kunnen jongeren zelf zorg tekort komen. Het resultaat uit het vragenlijstonderzoek geeft aan dat 13% van de jongvolwassenen te maken heeft of heeft gehad met ingrijpende situaties.

In enkele interviews komen verhalen van excessief drugsgebruik naar voren waar een ingrijpende gebeurtenis (bijv. huiselijk geweld) aan ten grondslag ligt. Wat opvalt in deze verhalen is dat signalen van excessief gebruik niet door directe naasten zijn herkend. De omgeving ziet het pas nadat iemand aangeeft naar een afkickkliniek te gaan.

5.2.4 Luisterend oor

Voor iedereen is het belangrijk om, als je ergens mee zit, zich gehoord te voelen. Echt het idee te hebben dat er naar je wordt geluisterd; dat je probleem serieus genomen wordt door iemand die je kunt vertrouwen, wiens aandacht zichtbaar, hoorbaar, onverdeeld en voelbaar is. Door een luisterend oor kunnen kleine problemen snel opgepakt worden voordat ze groter worden. Het resultaat uit het vragenlijstonderzoek geeft aan dat 2% van de jongvolwassenen niemand heeft om mee te praten als hij of zij echt ergens mee zit. De meerderheid heeft een vriend of vriendin waarmee ze kunnen praten (81%), of ouders (72%) of een broer of zus (57%), zie de resultaten in tabel 6.

Naast een luisterend oor is in de vragenlijst ook aandacht besteed aan gevoelens van eenzaamheid. Eenzaamheid is het gevoel dat je sociale contacten mist. Ook jongvolwassenen die veel vrienden hebben kunnen zich eenzaam voelen omdat de kwaliteit van deze vriendschappen als onvoldoende wordt ervaren. Het resultaat uit het vragenlijstonderzoek geeft aan dat 21% van de jongvolwassenen matig eenzaam is en 3% ernstig eenzaam. Eenzaamheid verschilt niet tussen mannen en vrouwen, wel per leeftijdscategorie. Matige eenzaamheid komt vooral voor bij 16-17 jarigen.

Tabel 6 Met wie kunnen jongvolwassenen praten als ze echt ergens mee zitten (meerdere antwoorden mogelijk)

	%
Partner/vriend(in)	49
Ouder(s)	72
Broer of zus	57
Ander familielid	23
Vriend of vriendin	81
Iemand van school/opleiding (leraar, docent, mentor, vertrouwenspersoon)	20
Iemand van de kerk (bijv. jongerenwerker, dominee)	20
Collega(s) of iemand anders van het werk	28
Trainer of leiding van de (sport)club of vereniging	1
Huisarts of andere hulpverlener (bijv. maatschappelijk werk, psycholoog)	14
Jongerenwerker	2
Anoniem via online chatmogelijkheden (bijv. jouwggd.nl of een forum)	3
Niemand	2
Anders	2

In de interviews wordt veelvuldig door professionals benadrukt dat Staphorst een heel hechte gemeenschap is, inwoners hebben veel voor elkaar over in praktische zin maar de emotionele genegenheid blijft achter. Het ontbreekt soms aan oprechte aandacht. Praten over gevoelens (bijv. homoseksualiteit) en echt luisteren is voor veel inwoners moeilijk/lastig. Ook heftige situaties (bijv. huiselijk geweld) worden lang niet altijd met naasten gedeeld. Professionals vermoeden dat drugsgebruik in deze situaties voor sommigen een uitlaatklep kan zijn. Het valt op dat het beeld uit de interviews m.b.t. een gemis aan een luisterend oor niet in de resultaten van de vragenlijst te zien is. Het beeld is wel terug te zien in de reguliere gezondheidsmonitor in klas 2 en 4, zie tabel 1. Verder merken professionals op dat inwoners zich moeilijk kwetsbaar durven op te stellen. Zij willen hun eigen zwakte niet tonen en stellen de hulpvraag zo lang mogelijk uit. Pas als geaccepteerd is dat het zelf niet lukt wordt hulp gevraagd. Deze houding bemoeilijkt het tijdig herkennen van signalen door de omgeving.

Landelijke referentiecijfers persoonsgebonden factoren

In verschillende landelijke en regionale onderzoeken komen de factoren weerbaarheid, stress, ingrijpende gebeurtenissen en eenzaamheid aan bod. In de tabel hieronder worden referentiecijfers gepresenteerd voor die onderzoeken waarin de vraagstelling hetzelfde was.

	JVmonitor GGD NHN 2019 16 t/m 25 jaar	GM Jeugd 2015 2^e en 4^e klassers	VO monitor 2016 19 t/m 34 jaar
Onvoldoende weerbaar	8%	7%	-
Zeer vaak last van stress	16%	-	-
Ingrijpende gebeurtenis meegemaakt	-	-	-
Matig eenzaam	36%	-	39%
Ernstig eenzaam	9%	-	9%
Niemand om mee te praten als hij/zij echt ergens mee zit	2%	-	-

Bronnen

- JVmonitor GGD NHN: Jongvolwassenenmonitor Noord-Holland Noord (17 gemeenten). GGD Hollands Noorden, 2019
- GM Jeugd: Gezondheidsmonitor Jeugd (landelijk), 2015. www.volksgezondheidenzorg.info
- VO monitor: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (landelijk), 2016. www.volksgezondheidenzorg.info (selectie groep 19-34 jaar).

5.3 Drugsgebonden factoren

Sommige drugs kunnen net als alcohol zorgen voor een bepaalde gemoedstoestand en ontspannende werking. Enkele professionals geven aan dat zij een toename in drugsgebruik ervaren sinds de start van de campagne NIX18. Mogelijk zijn sommige jongeren op zoek gegaan naar een alternatief voor alcohol. Mogelijk is er een groep jongeren die eerder met cannabis in aanraking komt dan met alcohol (gemiddelde startleeftijd 17,6 jaar voor wiet/hasj). Andere professionals hebben vernomen dat ecstasy veel wordt gebruikt onder jongeren die naar festivals gaan. Ecstasy wordt dan gebruikt als drug om door te kunnen blijven feesten. Deze jongeren gebruiken dit eigenlijk alleen als ze naar een festival gaan, daarbuiten niet.

5.4 Algemeen: Waarom gebruiken jongvolwassenen drugs?

5.4.1 Softdrugs

Aan ooit gebruikers van wiet/hasj is gevraagd waarom zij dit gebruik(t)en, meerdere antwoorden waren mogelijk. Veruit de meeste ooit gebruikers (90%) noemen 'uitproberen/experimenteren' als reden. Een andere reden die veel (23%) genoemd wordt is 'ik kreeg het aangeboden'. Vervolgens is aan respondenten gevraagd wie of wat hem/haar had kunnen beïnvloeden om geen wiet/hasj te gebruiken. De helft van de respondenten heeft deze open vraag beantwoord. De grote meerderheid geeft aan dat niets of niemand ze tegen hadden kunnen houden, omdat ze het zelf wilden proberen. Een klein deel geeft aan dat vrienden hun mogelijk konden tegenhouden.

5.4.2 Harddrugs

Ook aan ooit gebruikers van harddrugs is gevraagd naar de reden van gebruik. De reacties zijn sterk vergelijkbaar met de redenen voor gebruik van wiet/hasj. Uitproberen/experimenteren (90%) en het aangeboden krijgen (25%) worden het meest genoemd als reden. Vervolgens is aan respondenten gevraagd wie of wat hem/haar had kunnen beïnvloeden om geen harddrugs te gebruiken. Ruim de helft van de respondenten heeft deze open vraag beantwoord. Hiervan geeft ruim de helft aan dat niets of niemand hen had kunnen beïnvloeden, omdat ze het een keer wilden proberen. Sommigen geven aan dat voorlichting over de gevolgen van drugs hen mogelijk had kunnen tegenhouden om drugs te gebruiken.

6. Aangrijpingspunten voor preventie & reductie

Tijdens de interviews zijn verschillende aangrijpingspunten voor interventies aan bod gekomen. Hieronder worden de punten die veelvuldig genoemd zijn gerapporteerd. In de paarse tekstblokken voorbeeldinterventies die succesvol waren.

- Zorg voor meer openheid over dit thema, met name bij oudere inwoners. Zorg dat iedereen hierover mee kan en durft te praten. Zorg dat het bespreekbaar wordt, het taboe eraf gaat en inwoners elkaar aanspreken op risicovol gedrag en signalen melden.
- Investeer in vroeg-signalering van drugsgebruik. Veel inwoners herkennen mogelijk niet de signalen van drugsgebruik, waardoor zij dit ook niet kunnen handelen/melden. Bewustwording en openheid zijn twee belangrijke aanknopingspunten. Andere inwoners herkennen signalen mogelijk wel, maar ondernemen uit schaamte geen actie. Leer ouders verantwoordelijkheid te nemen.
- Naast inwoners is het ook verstandig om bij professionals aandacht te besteden aan vroeg-signalering, bijvoorbeeld leerkrachten, thuiszorgmedewerkers of mantelzorgondersteuners die reeds een vertrouwensband hebben.
- Gebruik de kracht van de hechte gemeenschap (bottom-up). Als het onderwerp eenmaal bespreekbaar is en op de agenda staat zullen inwoners actie ondernemen. Zo zouden ervaringsverhalen van bekenden indruk kunnen maken. Een algemene informatieavond georganiseerd door diverse organisaties (top-down) spreekt inwoners niet aan.
- Zorg dat initiatieven vanuit verschillende geledingen (o.a. scholen, kerken, gemeente, inwoners, horeca, jongerenwerk, zorg, politie, sportverenigingen, werkgevers) worden ingezet en dat verschillende groepen binnen de samenleving zonder minachting naar elkaar aan een gezamenlijk doel werken. Iedere organisatie draagt zijn steentje bij, samen de schouders eronder. Sommige inwoners/organisaties staan hier zeker voor open maar kennen nog handelingsverlegenheid.
- De kerk is een belangrijke ingang om inwoners te informeren en adviseren.
- Zowel gedragsverandering als cultuurverandering duurt lang (zie het IJslandse model). Zorg daarom voor duurzame acties, een meerjarenbeleid en stimuleer een integrale benadering. Alle gezondheidkundige thema's hebben met gedrag en cultuur te maken; daar moeten geen 'losse projecten' voor komen. In het IJslandse model is sport (als invulling voor ontspanning) een grote pijler. Lidmaatschap van een sportvereniging is in Staphorst lager dan het regionaal beeld in regio IJsselland, maar moet wel in relatie worden gezien tot de omvang van informeel sporten.
- Los van het feit dat inwoners niet snel hulp/ondersteuning vragen zijn inwoners lang niet altijd bekend met het ondersteuningsaanbod in het voorliggend veld. Daarbij speelt mee dat sommige organisaties een ontwikkeling hebben doorgemaakt die niet bij de doelgroep bekend is. Zo was het jongerenwerk vroeger vooral gericht op overlast gevende jongeren. *"Daar wilde je als jongere liever niet gezien worden."* Het huidige jongerenwerk kent een veel meer preventieve insteek; jongeren kunnen ook terecht voor een goed gesprek. Dit wordt nu meer en meer bekend, maar heeft tijd nodig. Zorg dat jongvolwassenen en ouders weten waar ze ondersteuning kunnen vragen als daar behoefte aan is.
- Focus bij de aanpak van drugsgebruik niet alleen op opsporing en straffen, maar probeer in contact te komen met de jongvolwassenen, de beweegredenen te doorgronden en voorlichting te geven. Maak gebruik van de leerpunten uit het project Keetkeur. Mogelijk helpt de inzet van een straathoekwerker om een lange termijn vertrouwensband met jongvolwassenen op te bouwen. Deze persoon moet op een laagdrempelige manier voor verschillende vragen, zorgen en signalen benaderbaar zijn voor en een goede kennis hebben van de sociale kaart i.v.m. eventuele doorverwijzing.
- Concentreer de aanpak niet alleen op Staphorst. Veel jongvolwassenen hebben contacten buiten Staphorst, probeer samenwerking te zoeken. Een aantal buurgemeenten is reeds bezig dit thema op te pakken.

- Professionals kunnen mogelijk meer met elkaar delen, bijvoorbeeld via een multidisciplinair overleg. *“Als we weten dat een oudste in het gezin drugs gebruikt, zou je extra alert kunnen zijn op de ontwikkeling van jongere kinderen in het gezin en mogelijke risicofactoren in het gezin. Nu wordt er door privacy, maar ook door geslotenheid, relatief weinig met elkaar gedeeld.”*
- Werk aan een cultuurverandering waarin inwoners ook diepere gevoelens en problemen met elkaar kunnen bespreken en er op allerlei vlak een luisterend oor is.

Inwoners als stewards

Jarenlang liep oudejaarsnacht in Staphorst steevast uit op rellen en vernielingen; politie en ME konden de situatie niet voorkomen. Toen is er een ouderinitiatief ontstaan die het probleem wil aanpakken. 50 ouders hebben zich verenigd en een stewardgroep gevormd; politie en ME bleven op afstand, stewards hadden de regie. Stewards spraken jongeren op laagdrempelige manier aan en met succes! Een kracht vanuit de samenleving.

Ervaring mobiele media lab (politie)

In 2017 gebruikt voor thema veiligheid en leefbaarheid op jaarmarkt in Staphorst. In 2018 gebruikt om op middelbare school voorlichting te geven over drugs, sexting en pesten via social media. Interactieve omgeving met iPads, groot scherm, Kahoot etc spreekt inwoners aan.

In 2020 op jaarmarkt gebruiken voor thema drugs?

Gate-keepers training predikanten

In het kader van het 113 suïcide preventie programma hebben predikanten uit Staphorst een gate-keepers training gevolgd. Doel was om meer handvatten te krijgen om te werken aan suicide-preventie, o.a. vroeg-signalering, echt contact maken en echt luisteren zonder waarde-oordeel. Alle predikanten waren enthousiast over de training. Gezien de overlap qua onderliggende thematiek zou een vervolg bijeenkomst of nieuwe bijeenkomst voor andere professionals logisch kunnen zijn.

Verbinding zorg en preventie

Een huisarts in Brabant heeft onlangs in het gemeenschapshuis een bijeenkomst georganiseerd gericht op middelbare scholieren en hun ouders, verzorgers en trainers om in gesprek te gaan over alcohol en drugs. De avond werd begeleid door een interactieve voorstelling van theatergroep Helder Theater, een aantrekkelijke manier van informatieoverdracht.

7. Overige aandachtspunten

Zowel in de vragenlijst als in het interview is ruimte geboden om belangrijke aanvullende punten aan te geven die in relatie staan tot het onderwerp.

In het vragenlijstonderzoek hebben 52 respondenten (14%) gereageerd op deze open vraag. In grote lijn zijn de reacties in de volgende drie categorieën te bundelen.

- Het advies om meer aandacht te besteden aan voorlichting. Niet alleen aan ouders, ook aan jongvolwassenen zelf. Enkele respondenten zien daarbij een duidelijke rol voor de kerken. Focus bij de voorlichting niet op de gevaren of het verbod, maar meer op bewustwording.
- Accepteer dat jongvolwassenen drugs gebruiken. Haal het taboe eraf.
- Zorg voor meer controle, bijvoorbeeld door aanpak van drugsdealers of controles op school en in het uitgaansleven.

Uit de interviews komen de volgende aandachtspunten naar voren.

- Bijna alle professionals benadrukken dat het met heel veel jongeren in Staphorst goed gaat.
- Wel vinden veel professionals aandacht voor alcoholgebruik en alcoholmisbruik belangrijk, zij maken zich ernstig zorgen over alcoholgebruik in Staphorst. *“Kijk uit dat we dit ‘onderwerp’ niet groter maken dan het feitelijk is en in verhouding zien tot alcoholgebruik.”* Binnen de horeca wordt toezicht gehouden op alcoholgebruik, daarbuiten wordt veel gedronken. In de gemeente wordt alcoholmisbruik geaccepteerd zolang je maar normaal functioneert. Een aantal professionals maakt zich concreet zorgen om de laconieke houding van inwoners t.a.v. alcohol in het verkeer.
- Enkele professionals vragen ook aandacht voor (verslaving aan) beeldschermgebruik en de invloed van social media.
- Een aantal professionals maakt zich zorgen over de keetcultuur, omdat daar totaal geen toezicht is en sommige (jonge) jongeren daar dagelijks rondhangen. Overigens wordt ook benoemd dat sommige keten prima zijn (een aantal zelfs fel tegen drugs).
- Professionals waarderen dit onderzoek, maar zien aansluitend graag acties. *“Niet blijven hangen in beleids- en uitvoeringsplannen, maar ook doorpakken en capaciteit voor organiseren. Ervaringen van het project Keetkeur benutten.”*
- Voor een echt goede beeldvorming is het nodig ook insiders te spreken: jongvolwassenen die in de drugscene zitten.

8. Conclusie, discussiepunten en aanbevelingen

8.1 Conclusie

In de gemeente Staphorst wordt door jongvolwassenen drugs gebruikt. 29% heeft ooit wiet/hasj gebruikt, waarvan een kleine groep het frequent gebruikt. 19% heeft ooit harddrugs en/of lachgas gebruikt, waarvan de helft alleen ooit lachgas heeft gebruikt. Deze percentages zijn lager dan het landelijk beeld. De meeste jongvolwassenen in Staphorst die drugs hebben gebruikt deden dat één of enkele keren met als reden uitproberen/experimenteren of omdat ze drugs aangeboden kregen. Een kleine groep gebruikt regelmatig verschillende vormen van (hard)drugs.

Drugsgebruik is van alle tijden en zal ook altijd blijven. Ten opzichte van tientallen jaren geleden wordt drugs nu steeds bekender, is het (veel) makkelijker te verkrijgen, praten jongvolwassenen er gemakkelijker over en lijken jongvolwassenen een bepaalde mate van gebruik te accepteren. Uit dit onderzoek blijkt dat vooral zorgen zijn om de volgende onderwerpen

- Bespreekbaarheid en herkenbaarheid van druggebruik in de samenleving en het verschil in openheid tussen jongvolwassenen en oudere inwoners over dit thema.
- Excessief drugsgebruik en de preventie daarvan: vroeg signalering en handelingsbereidheid.
- Gesloten cultuur waarbij inwoners niet over diepere gevoelens of problemen spreken.
- Normalisatie van alcoholgebruik en -misbruik.

8.2 Discussiepunten

Voor een correcte interpretatie van de resultaten beschreven in dit rapport is het belangrijk onderstaande discussiepunten in het totaal beeld mee te nemen.

In dit verkennende onderzoek is via gegevens uit bestaande bronnen, een vragenlijst en interviews een zo goed mogelijk beeld geschetst van de aard en omvang van drugsgebruik onder jongvolwassenen in Staphorst. Enkele jongeren met (vermoedens van) drugsgebruik zijn wel uitgenodigd, maar niet in de interviewronde meegenomen⁴. Het is en blijft lastig ervaringen en meningen van deze jongeren te verzamelen (ook via vragenlijstonderzoek), terwijl dat voor een volledig inzicht zeer waardevol is. Met die kanttekening heeft het huidige rapport meer kennis over het onderwerp opgeleverd dan primair voorhanden was. Het is belangrijk om met elkaar het gesprek aan te gaan en samen zo een steeds genuanceerder beeld van de werkelijkheid te blijven bouwen.

Dit is het eerste onderzoek dat specifiek voor dit thema en deze doelgroep in de gemeente is uitgezet. Hierdoor is het niet mogelijk om concrete uitspraken over trends te doen, wel is hier in de interviews aandacht aan besteed. Daarnaast is voor een goede interpretatie gezocht naar referentiegegevens om de resultaten van de gemeente Staphorst mee te vergelijken. Hoewel landelijk verschillende onderzoeken zijn gevonden, is onderzoek gericht op exact dezelfde doelgroep schaars. Dit bemoeilijkt een goede vergelijking. De recente jongvolwassenen monitor van GGD Noord-Holland Noord lijkt de beste vergelijking te kunnen bieden.

Als referentiemateriaal worden o.a. cijfers uit de landelijke Gezondheidsmonitor Jeugd 2015 gepresenteerd. Op dit moment loopt de dataverzameling voor de Gezondheidsmonitor Jeugd 2019. Landelijke resultaten worden voorjaar 2020 gepresenteerd en zijn waardevol voor beeldvorming, ook omdat vragen gebruikt in het huidige onderzoek hierop zijn afgestemd (bijvoorbeeld vraagstelling over stress, ingrijpende gebeurtenissen en weerbaarheid).

⁴ Wel is een oud gebruiker geïnterviewd die tijdens zijn jeugd in Staphorst frequent drugs gebruikte.

Het vragenlijstonderzoek is tussen 10 september en 1 oktober uitgezet. Vragen over drugsgebruik zijn gesteld over een periode van de afgelopen 4 weken of langer geleden. Aangezien drugsgebruik in de zomermaanden mogelijk anders is dan in wintermaanden (denk aan vakantie en festivalseizoen), kan de periode van dataverzameling mogelijk van invloed zijn geweest op de bevindingen.

8.3 Aanbevelingen

In hoofdstuk 6 van dit rapport staan verschillende aangrijpingspunten voor preventie en reductie van drugsgebruik in de gemeente Staphorst. De belangrijkste punten komen hier samengevat als aanbeveling terug.

Probeer het ‘drama’ van het onderwerp af te halen. Veel oudere inwoners ervaren door onbekendheid angst rondom het thema drugs en oordelen in negatieve zin hard over drugsgebruikers. Het ontbreekt hen aan kennis en inzicht. Zorg dat de houding verandert in een open houding waarbij inwoners bewust zijn van de situatie, signalen herkennen en weten hoe ze kunnen handelen. Deel en bespreek in dit kader de kennis die door dit onderzoek naar voren is gekomen. Bij voorkeur in zoveel mogelijk verschillende gremia. Dit draagt bij aan bewustwording van de situatie binnen de gemeente.

Focus op de lange termijn en maak een meerjarenbeleid gericht op gedrags- en cultuurverandering (geen losse projecten). Aandachtspunten daarbij zijn openheid in de samenleving, meldingsbereidheid en middelengebruik in het algemeen.

Pak het samen met de gemeenschap op; zet de samenleving in hun kracht. Ga samen met diverse organisaties en netwerkpartners het gesprek aan om te bespreken wie welk steentje bij zou kunnen dragen. Maak daarbij gebruik van succesvolle ervaringen die in andere gemeenten zijn opgedaan.

Bijlagen

Bijlage A Topiclijst interview

Introductie

- Kort voorstellen en vraag tutoyeren?
- Uitleg over de aanleiding en opzet van het onderzoek.
- Tijdsduur bespreken & goedkeuring vragen voor opname.
- Benadrukken dat het niet om goede of foute antwoorden gaat, maar om uw mening / ervaring.
- Benadrukken dat gegeven informatie wordt geanalyseerd en gerapporteerd op groepsniveau (alle geïnterviewden).
- Toelichting beknopte individuele verslaglegging en goedkeuring citaten.

Topiclijst

1. Hoe lang bent u al in deze functie en in deze gemeente werkzaam? Eventueel functie iets meer toelichten. Check ook inwoner van Staphorst. Vraag naar contextbeschrijving van gemeente Staphorst. Hoe zou je gemeente Staphorst in het algemeen omschrijven qua kenmerken?
2. Wat is uw algemene beeld van drugsgebruik in de gemeente Staphorst en jongvolwassenen van 16 t/m 25 jaar in het bijzonder? Waarop is dit beeld gebaseerd?

Indien iemand een duidelijk beeld van drugsgebruik onder de doelgroep schetst, doorvragen of hij/zij ook zicht heeft op: soort drugs, frequentie van gebruik, wanneer en waar doelgroep gebruikt, hoe doelgroep aan drugs komt en of sprake is van gelijktijdig gebruik van alcohol en drugs.

3. Heeft u de indruk dat drugsgebruik onder jongvolwassenen de afgelopen jaren is toegenomen? Kunt u uw mening toelichten?
4. Maakt u zich zorgen over drugsgebruik in de gemeente Staphorst? Waarom wel /niet?
5. a) Wat vindt u ervan dat anderen zich zorgen maken over drugsgebruik in de gemeente en dat naar aanleiding van de motie in de gemeenteraad dit onderzoek is gestart? Kunt u uw mening toelichten?
b) Onder jongvolwassenen wordt een enquête uitgezet. Welke doelgroep vindt u hiervoor het meest relevant (15/16-21 jaar of 15/16-25 jaar)? En waarom?
6. Heeft u zicht op mogelijke risicofactoren in de gemeente Staphorst, waardoor jongvolwassenen in de verleiding worden gebracht drugs te gebruiken? Wat zijn mogelijke triggers? Denk daarbij aan verschillende domeinen (bijvoorbeeld gezin, vrienden, school, vrije tijd en cultuur).

7. Heeft u zicht op mogelijk beschermende factoren in de gemeente Staphorst, waardoor jongvolwassenen niet (of minder) in verleiding worden gebracht? Denk ook hierbij aan verschillende domeinen.
8. Welke aangrijpingspunten ziet u om drugsgebruik te voorkomen en/of te beperken? Speelt u daar vanuit uw rol/organisatie al op in en zo ja, hoe? Wat zou u vanuit uw rol/organisatie verder kunnen betekenen?
9. Welke uitdagingen ziet u bij de aanpak van drugsgebruik?
10. Heeft u zelf nog aandachtspunten in relatie tot dit onderwerp die eerder in het gesprek niet aan bod zijn gekomen en u voor het onderzoek wel belangrijk acht?
11. Overzicht interviews laten zien. Is er nog een belangrijke informatiebron die we missen? Een persoon of organisatie?

Afsluiting

Bedanken voor tijd en informatie. Nogmaals kort verwerking en verslaglegging toelichten.

Bijlage B Overzicht interviews

In de periode juni tot en met september 2019 zijn 17 interviews gehouden waarbij in totaal 24 professionals zijn betrokken. In de tabel hieronder wordt aangegeven welke organisaties hebben deelgenomen. De helft van de geïnterviewde professionals is ook inwoner van de gemeente Staphorst.⁵ Ondanks diverse pogingen bleek het heel lastig om jongeren (met vermoedens van drugsgebruik) te werven voor deelname aan een interview. Naast de jongerenraad zijn daarom geen jongeren betrokken in de interviews. Wel is een oud-inwoner geïnterviewd die zijn jeugd in Staphorst heeft doorgebracht en destijds drugs gebruikte. De benaderde huisartsenpraktijk wilde uit tijdsoverweging niet deelnemen aan het onderzoek. De spoedeisende hulp (SEH) van het Isala stond op de reserve lijst om te benaderen aangezien zij enkel extreme gevallen zien. Toen de eerdere interviews voldoende input gaven is de SEH niet meer benaderd.

Organisatie	Aantal betrokkenen
Gemeente (verschillende achtergronden)	6
Gemeenteraad	2
Jongerenraad	2
Jongerenwerk	2
Politie	1
Tactus	1
Kerk	1
Horeca	1
Scholen	2
Sportvereniging	1
Werkgeversvereniging	1
GGD	3
Particulieren	1

⁵ In deze rapportage wordt verder vanwege leesbaarheid gesproken over professionals; feitelijk gaat het dus om professionals/inwoners.

Bijlage C Uitwerking vragenlijstonderzoek

Nadere toelichting op de vragenlijst

De vragenlijst bestaat uit een mix van

- 1) Vragen naar drugsgebruik (van respondent zelf en zijn omgeving)
- 2) Vragen naar risicofactoren en beschermende factoren op basis van literatuur⁶ en input uit de interviews
- 3) Algemene vragen / achtergrondkenmerken

De vragensets zijn zoveel mogelijk gebaseerd op bestaande vragenlijsten, met name

- Gezondheidsmonitor Jeugd 2019 (grotendeels landelijke vragenset)
- Gezondheidsmonitor Jeugd 2015 (grotendeels landelijke vragenset)
- Jongvolwassenenmonitor GGD Noord –Holland Noord 2017 en 2019 (vragen deels gebaseerd op vragenlijsten Trimbos instituut)
- Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen

Alleen de vragen over woonkern, leeftijd en geslacht waren verplicht om in te vullen. De vragenlijst is digitaal ontworpen in het programma Enalyzer. Bij interesse kan de vragenlijst worden opgevraagd.

Communicatie en werving

De slogan ‘Wat vind jij van drugs’ stond centraal in de wervingscampagne die liep van 10 tot en met 30 september 2019. Bij start is een persbericht verstuurd, dat door veel lokale en regionale media is opgepakt. Nadere informatie over het onderzoek was te vinden op de website van GGD IJsselland (waar ook de vragenlijst stond) en de website van gemeente Staphorst.

Werving van respondenten voor het vragenlijstonderzoek is vooral via social media en persoonlijke netwerken ingestoken. Leden van het platform alcohol & drugs, de gemeente, de gemeenteraad, de jongerenraad en de adviesraad Sociaal Domein hebben allemaal een wervingsmail ontvangen met concrete tips om het onderzoek (via social media) onder hun netwerk te verspreiden. Na ruim een week is een reminder gestuurd om het onderzoek nogmaals bekend te maken in het netwerk.

Om potentiële respondenten te enthousiasmeren zijn bol.com a €10 verloot. Per 10 respondenten die de vragenlijst in zijn geheel hebben ingevuld is een bon verloot. Het e-mailadres dat hiervoor opgegeven moest worden, is in een apart document verzameld (AVG proof). E-mailadressen konden op die manier niet gekoppeld worden aan antwoorden op de vragenlijst.

Bij interesse kan het communicatie- en wervingsplan worden opgevraagd.

⁶ Met name: <https://www.trimbos.nl/kennis/drugs> en <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/drugs/cijfers-en-feiten/oorzaken> en het IJsslandse preventiemodel (gericht op jongeren) en <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/drugsgebruik>

Respons

Gedurende de wervingsperiode is de respons nauwlettend in de gaten gehouden. Om de respons te bepalen is afgesproken alleen die respondenten mee te rekenen die (nagenoeg) alle vragen hebben beantwoord. Zowel de drugsgerelateerde vragen als de vragen naar risicofactoren en achtergrondkenmerken. In de tabel hieronder een overzicht van de respons gedurende de wervingsperiode. In totaal hebben 371 jongvolwassenen deelgenomen. Aangezien we niet weten hoeveel jongvolwassenen de uitnodiging hebben gezien of ontvangen is geen responspercentage te bepalen. We weten wel hoeveel jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar) in Staphorst wonen (n=2.464) en kunnen dus concluderen dat 15% van de doelgroep heeft deelgenomen aan het onderzoek.

Datum	Respons
10-9-2019 (start werving)	34
12-9-2019	260
17-9-2019 (vlak voor reminder)	285
25-9-2019	335
1-10-2019 (einde werving)	371

Achtergrondkenmerken, weging en representativiteit

In het handboek voor landelijke monitors staat vermeld dat 300-400 respondenten op gemeenteniveau nodig zijn voor een valide beeld, afhankelijk van de omvang van de gemeente. Andere onderzoeken (o.a. CBS wijk analyses en jongvolwassenenmonitor GGD Noord-Holland Noord) werken met minimaal 100 respondenten in de te analyseren groep. Ook de betrouwbaarheid van deze onderzoeken lijkt goed. Met 371 respondenten valt dit onderzoek dus binnen de richtlijnen.

Van de 371 respondenten is 57% vrouw en 43% man. De leeftijdsverdeling staat in onderstaande tabel weergegeven.

Leeftijd in 3 categorieën	%
16-17 jaar	15
18-20 jaar	37
21-25 jaar	48

In vergelijking met CBS gegevens over jongvolwassenen in Staphorst is de jongste leeftijdscategorie (en dan met name de mannen) enigszins ondervertegenwoordigd in de groep respondenten. Door middel van een statistische techniek (weging op basis van leeftijd en geslacht) is de groep respondenten geheel representatief gemaakt voor de werkelijke situatie in de gemeente Staphorst. Onderstaande beschrijvende kenmerken zijn gebaseerd op ongewogen cijfers, de resultaten in dit rapport zijn gebaseerd op gewogen cijfers.

Van alle respondenten zit een kleine meerderheid (57%) nog op school of volgt een opleiding. In de tabel hieronder de verdeling van het niveau van de school/opleiding die respondenten volgen of de

hoogste opleiding die respondenten hebben afgerond met een diploma. Samenvattend is 12% van de respondenten laag opgeleid, 54% middelbaar opgeleid en 34% hoog opgeleid.

	%
Praktijkonderwijs	1.1
Vmbo	10.5
Havo	10.2
Vwo	3.5
Mbo	39.6
Hbo	29.4
Wo	4.9

Veruit de meeste respondenten hebben betaald werk: 45% een fulltime baan, 51% een parttime baan.

Ruim 8 op de 10 respondenten (82%) woont nog bij (één van) de ouders en de relatie met de ouders en/of verzorgers is (heel) goed. Op een schaal van 1 (heel slecht) tot 10 (heel goed) geven respondenten beide ouders/verzorgers gemiddeld een 8,2. Van de respondenten is 43% geen lid van een (sport)vereniging of organisatie.

Iets minder dan driekwart van de respondenten (70%) beschouwt zichzelf als godsdienstig. Van deze groep is nagenoeg iedereen aangesloten bij een kerkelijke gezindte of levensbeschouwelijke groepering (94%). Verder is voor 57% van deze groep het geloof (heel) belangrijk, voor 42% van deze groep is het geloof een beetje belangrijk.

Tot slot voelt de meerderheid van de respondenten zich meestal gelukkig: gemiddelde score van 4.2 op schaal van 1 (heel ongelukkig) tot 5 (heel gelukkig).

Bijlage D Landelijke context middelengebruik

Landelijke context roken (5)

	12 t/m 16 jarige scholieren	16 t/m 18 jarige studenten mbo/hbo	Volwassenen 18 jaar en ouder
% rokers	In 2015 rookt 5% dagelijks (alleen trekjes of hele sigaret of meer)	-	Tussen 1990 en 2017 daling van 36% naar 23%
% ooit gerookt	Tussen 1999 en 2017 daling van 54% naar 17%	51% in 2017 (geen trendgegevens)	-

Zowel beleidsmatig (Nationaal Preventieakkoord) als via campagnes is sterk ingestoken op het terugdringen van roken, denk bijvoorbeeld aan: rookverbod in horeca en openbare gebouwen, verhoging van accijnzen, vermindering verkooppunten, effectieve stop-interventies via zorgverzekeraars, Stoptober en initiatieven voor rookvrije generaties.

Landelijke context alcohol gebruik (5)

	12 t/m 16 jarige scholieren	16 t/m 18 jarige studenten mbo/hbo	Volwassenen 18 jaar en ouder
% ooit alcohol gedronken	Tussen 2003 en 2017 gedaald van 84% naar 45%	85% in 2017 (geen trendgegevens)	-
% binge drinken ¹	Tussen 2003 en 2017 gedaald van 40% naar 18%	-	-
% Overmatig alcoholgebruik ²	-	-	Tussen 2014 en 2018 vrij stabiel rond 8,2%. Overmatig drinken komt het meest voor bij jongvolwassenen onder de dertig en het minst bij dertigers.

Zowel beleidsmatig (Nationaal Preventieakkoord) als via campagnes is sterk ingestoken op het terugdringen van (problematisch) alcoholgebruik, denk bijvoorbeeld aan: NIX18 (verbod op verkoop alcohol onder de 18 jaar), vermindering verkooppunten, beperking prijsacties op alcoholische producten en IkPas.

¹ 5 of meer glazen alcohol bij één gelegenheid

² Volgens oude norm: meer dan 21 glazen per week (man) of 14 glazen per week (vrouw). Huidige norm is: meer dan 14 glazen per week (man) of 7 glazen per week (vrouw).

Landelijke context drugsgebruik (5,8)

	12 t/m 16 jarige scholieren	16 t/m 18 jarige studenten mbo/hbo	Volwassenen 18 jaar en ouder
% Cannabis gebruik afgelopen jaar	-	-	7,5% in 2018. Dit % is het hoogst bij jongeren van 18 t/m 24 jaar. In sterk stedelijke gebieden ligt het % gebruikers 3x hoger dan in minder stedelijke gebieden. Vanaf ongeveer 25 jaar neemt het gebruik af met de leeftijd. Tussen 2016 en 2017 is het % stabiel, maar hoger dan in 2014.
% ooit in leven cannabis gebruikt	Tussen 1996 en 2017 gedaald van 20% naar 9%	34% in 2017 (geen trendgegevens)	-
% afgelopen maand cannabis gebruikt	Gebruik neemt toe met leeftijd: van 1% onder 12- en 13 jarigen tot 12% onder 16-jarigen (vooral jongens)	-	-
% harddrugs gebruik ¹	1% in 2017 Ooit gebruik van enige harddrugs wordt sinds 2007 gemeten en laat geleidelijke afname zien.	10% in 2017 met name ecstasy (populair onder studenten en in uitgaansleven)	Meest gebruikt <i>in het afgelopen jaar</i> zijn ecstasy (2,8%), cocaïne (1,6%) en amfetamine (1,1%). NL steekt (ver) uit boven andere Europese landen in het % ecstasy gebruik. Het % <i>ooit cocaïne gebruik</i> steeg van 4,3% in 2015 naar 5,2% in 2017.
% ooit gebruik lachgas	9% in 2017: lijkt toe te nemen	29% in 2017 (geen trendgegevens)	-

- Drugsgebruikers lijken veel bewuster drugs te gebruiken dan tientallen jaren geleden. Ze kijken naar de wenselijke effecten van verschillende middelen en maken dan een bewuste keuze. (9) Ook zijn er twintigers en dertigers die heel bewust leven, maar wel geregeld drugs gebruiken en dat ook niet verbloemen. Voor mogelijk nadelige gevolgen als misbruik en criminaliteit is minder aandacht. Beleidsprofessionals pleiten voor meer voorlichting over de 'sociale gevolgen' van drugsgebruik (10).
- Om drugsgebruik te beperken worden landelijk en lokaal verschillende initiatieven ingezet. Toch concludeert staatssecretaris Blokhuis voorjaar 2019 dat *"Het gebruik van drugs steeds meer genormaliseerd raakt in onze samenleving."* Hij start daarom een platform waarin hij met verschillende partijen in gesprek gaat over het tegengaan van de stijging van drugsgebruik. (7)
- Nederland kent in tegenstelling tot andere Europese landen een gedoogbeleid ten aanzien van

softdrugs en coffeeshops: coffeeshops mogen onder strenge voorwaarden wiet/hasj verkopen aan ingezetenen van Nederland. Productie, handel en bezit van drugs zijn in Nederland verboden. Politie en OM pakken productie en handel streng aan. Daarbij gelden voor harddrugs zwaardere straffen dan voor softdrugs. Het vervolgingsbeleid richt zich vooral op de productie en handel van drugs. Aan opsporing van bezit van kleine hoeveelheden drugs voor eigen gebruik is een veel lagere prioriteit toegekend. (6) Drugsgebruik op zichzelf is niet strafbaar. Wel kunnen gemeenten in de Algemene Plaatselijke Verordening (APV) opnemen dat drugsgebruik in sommige gebieden strafbaar wordt gesteld. Zo stellen sinds de zomer 2019 steeds meer gemeenten een APV op voor het gebruik van lachgas op festival- en evenemententerreinen.

- Het is bekend dat Nederland sinds de jaren tachtig een hoofdrol vervult in de mondiale wereld van synthetische drugs. Het is een miljardenbusiness, die een schaduweconomie vormt met grote aantrekkingskracht. (4) De politiek buigt zich over de inrichting van een speciale antidrugseenheid.

¹ Bij harddrugs gebruik is vaak sprake van een onderschatting van het werkelijke gebruik. Deze middelen kennen namelijk veel gebruikers die vaak niet in onderzoek terechtkomen.

Referentielijst

1. CBS, augustus 2019
2. Jongerenmonitor, 2015
3. Volwassenenmonitor, 2016
4. Tops, van Valkenhoef, van der Torre en van Spijk. Waar een klein land groot in kan zijn. Nederland en synthetische drugs in de afgelopen 50 jaar. Boom criminologie, Den Haag, 2018
5. www.volksgezondheidenzorg.info (oktober 2019)
6. <https://www.om.nl/onderwerpen/drugs/> (oktober 2019)
7. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/drugs/nieuws/2019/04/26/blokhuis-start-platform-tegen-stijging-drugsgebruik> (oktober 2019)
8. Nationale Drug Monitor. Trimbos Instituut & Wetenschappelijk Onderzoeks en Documentatiecentrum Ministerie van Justitie en Veiligheid. Utrecht, Den Haag, 2018
9. Tactus, interviewgesprek zomer 2019
10. Volkskrant-serie Narcostaat Nederland, zomer 2019.
11. Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV). RIVM, Bilthoven, 2018.
12. Jongvolwassenenmonitor 2019 Noord-Holland Noord. GGD Hollands Noorden, 2019.
13. Ook onder ons. Een onderzoek naar verslaving in de gereformeerde gezindte. Kennisinstituut christelijke ggz (een gezamenlijk initiatief van De Hoop en Eleos), 2019.
14. Eindrapport verkenning 'Waarden en normen in Staphorst'. Steven Middelkoop, oktober 2017.

