

21^{ste} Forum Alcohol en Drugs Onderzoek (FADO) 2011

PROGRAMMA & ABSTRACTS

GEORGANISEERD DOOR:

Trimbos-instituut

IVO

Amsterdam Institute for Addiction Research (AIAR)

Forum Alcohol en Drugs Onderzoek

FADO

IVO AIAR Trimbos-instituut



INHOUD

Inleiding	3
PROGRAMMA 21 ^{ste} FADO: 17 november 2011	4
ABSTRACTS	9
1. De rol van dopamine in gedragsinhibitie bij rokers en niet-rokers	9
2. Effect of modafinil on neural correlates of response inhibition in alcohol dependent men	10
3. Verschillen in neurocognitief functioneren tussen early en late onset alcoholafhankelijke patiënten	10
4. Effectiviteit van de Wiet-Check: een korte interventie gebaseerd op motiverende gespreksvoering voor blowende jongeren zonder hulpvraag	12
5. Richtlijn Vroegsignalering problematisch middelengebruik bij jongeren	13
6. Kwetsbare groepen jeugdigen en (problematisch) middelengebruik: visie en interventiematrix	14
7. Routinematig uitkomsten registreren in de bemoezorg: Ervaringen in de praktijk en de ontwikkeling van een handboek en meetinstrument	15
8. Cohortstudie daklozen in de vier grote steden (CODA-G4)	16
9. Goed af in de nachtopvang?! Sterke en zwakke punten in de zorg en begeleiding van cliënten van de Rotterdamse nachtopvang	17
10. De effectiviteit van de hepatitis C voorlichtingscampagne	18
11. Jongeren en drugs in Amsterdam Zuidoost	19
12. De stigmatisering van verslaafden	20
13. Deficient feedback processing during risky decision-making in adolescents with a parental history of Substance Use Disorders	21
14. Reduced error processing in cocaine dependent patients in the first week of detoxification treatment: an ERP study	22
15. Beloningsgerelateerde Aandachtsbias en Middelengebruik in Adolescenten	23
16. Depressive and anxiety disorders predicting the first-incidence of alcohol use disorders	24
17. Welke rol speelt gedragsstoornis in de associatie tussen ADHD en (stoornissen in) alcoholgebruik?	25
18. Substance use and comorbidity in frequent cannabis users, dependent users and the general population	26
19. Error-processing and response inhibition in excessive computer game players: an ERP study	27
20. Gebruik en misbruik van online pornografie in Nederland	28
21. Behandelprotocol voor Problematisch Internetgebruik en/of Gameverslaving: preliminaire resultaten	29
22. Uitstellen van alcoholgebruik bij jongeren in Nederland: inhaalslag bij 16 jaar?	30
23. The influence of paternal and maternal drinking patterns on the initiation and development of adolescent drinking	31
24. Weerhoudt geïntensiveerde handhaving gecombineerd met een alcohol stappenplan adolescenten ervan om alcohol te drinken of dronken te worden? Effecten van een 2 jaar durend veldonderzoek in Nederland	32
25. Risicoschatting GHB anno 2011	33
26. GHB: Gebruikersprofielen en gebruikspatronen	34
27. Alcoholgebruik bij ouderen in Zuid-Limburg	35
28. Overheidsuitgaven voor alcohol en drugs: alcohol, de grote slokop	36
29. Van gedogen naar helemaal niets meer mogen?! Een onderzoek naar blowverboden die worden ingesteld door gemeenten	37
30. Sociaaleconomische verschillen in roken in Nederland: 1988-2011	38

INLEIDING

Het FADO is hét nationale platform voor de presentatie van onderzoek naar het gebruik van alcohol en drugs en naar ander gedrag met een verslavingsrisico. Het FADO is er voor en door onderzoekers.

Het programma start dit jaar met een *keynote* lezing van Drs. Chris van der Meer, directeur Zorg bij Palier, met als titel **Justitiële Verslavingszorg, de lange weg naar evidentie?** Justitiële Verslavingszorg is een deelgebied van de verslavingszorg met recidive-reductie als specifieke taakstelling. In deze voordracht wordt stilgestaan bij de huidige evidentie voor toegepaste interventies, maar tevens gezocht naar de meest wenselijke onderzoeksagenda voor de komende jaren.

Daarna volgen er twee parallelle ochtendsessies met als thema's:

- **Neurobiologie en neuropsychologie van verslaving**
- **Vroegsignalering jongeren**

In Nederland wordt er veel onderzoek gedaan naar de neurobiologie en neuropsychologie van verslaving. Daarom kunnen er dit jaar een ochtendsessie en drie presentaties in een middagsessie aan deze onderwerpen besteed worden. In de ochtendsessie gaan de presentaties over de rol van dopamine bij rokers, de invloed van modifanil op impuls controle bij alcoholafhankelijke mannen en de verschillen in neurocognitief functioneren bij verschillende subtypen alcoholafhankelijken. In de middagsessie gaat het o.a. om beloningsgerichte aandachtsbias bij adolescenten die middelen gebruiken en of kinderen van verslaafde ouders groter ri-

sicogedrag vertonen dan de controlegroep. In de tweede ochtendsessie staat vroegsignalering ter voorkoming van problematisch middelengebruik bij jongeren centraal. Aan de orde komen: de effectiviteit van de Wiet-Check, de richtlijn problematisch middelengebruik bij jongeren en de interventiematrix voor de preventie van problematisch middelengebruik bij kwetsbare jongeren. Na de lunch staan er weer vier parallelle sessies met ieder zes presentaties op het programma. Na elke voordracht van 15 minuten is er ruimte voor 5 minuten discussie. De onderwerpen zijn dit jaar o.a. Routine Outcome Monitoring in de bemoeizorg, de nachtopvang van (verslaafde) daklozen, Hepatitis C voorlichtingscampagne voor drugsgebruikers, drugsgebruik onder jongeren in Amsterdam Zuidoost, de co-morbiditeit van psychische problemen en middelengebruik, niet-middelengebonden verslavingen, alcoholgebruik bij jongeren en bij ouderen, GHB-gebruik in Nederland, drugsbeleid in Nederland en België en rookgedrag bij verschillende in sociale groepen.

Wij wensen u een aangenaam FADO toe!

De programmacommissie:
Drs. Toine Ketelaars (Trimbos-instituut)
Dr. Maarten Koeter (AIAR)
Drs. Fons Kok
Dr. Margriet van Laar (Trimbos-instituut)
Prof. dr. Dike van de Mheen (IVO)

Algehele logistieke ondersteuning:
Gerda Hellwich (Trimbos-instituut)

PROGRAMMA 21STE FADO: 17 NOVEMBER 2011

OCHTEND **Plenair**

Zaal Gertrudiskapel
Dagvoorzitter Prof. dr. Dike van de Mheen (IVO)

09.30-10.00 Inschrijving en koffie
10.00-10.05 Opening door Prof. dr. Dike van de Mheen (IVO)
10.05-10.35 Keynote lezing: *Forensische Verslavingszorg, de lange weg naar evidentie?*
Drs. Chris van der Meer, psychiater (directeur Zorg, Palier):
10.35-10.45 Discussie
10.45-11.10 Koffie

Twee ochtend parallelsessies

Sessie A Neurobiologie en neuropsychologie van verslaving

Zaal Gertrudiskapel
Sessievoorzitter Dr. Margriet van Laar (Trimbos-instituut)

11.10-11.25 **1. Maartje Luijten, MSc (EUR)**
De rol van dopamine in gedragsinhibitie bij rokers en niet-rokers

11.25-11.40 **2. Lianne Schmaal, MSc (UvA)**
Effect of modafinil on neural correlates of response inhibition in alcohol dependent men.

11.40-11.55 **3. Drs. Leen Joos (UA)**
Verschillen in neurocognitief functioneren tussen *early* en *late* onset alcoholafhankelijke patiënten

11.55-12.15 Referent: Dr. Anneke Goudriaan (AIAR)

12.15-12.45 Discussie

Sessie B

Zaal

Sessievoorzitter

Vroegsignalering jongeren

Orkazaal

Drs. Fons Kok

11.10-11.25

4. Anouk de Gee, MSc (Trimbos-instituut)

Effectiviteit van de Wiet-Check: een korte interventie gebaseerd op motiverende gespreksvoering voor blowende jongeren zonder hulpvraag

11.25-11.40

5. Ir. Elske Wits (IVO)

Richtlijn Vroegsignalering problematisch middelengebruik bij jongeren

11.40-11.55

6. Prof. dr. Dike van de Mheen (IVO)

Kwetsbare groepen jeugdigen en (problematisch) middelengebruik: visie en interventiematrix

11.55-12.15

Referent: Dr. Renske Spijkerman (PARC/Brijder)

12.15-12.45

Discussie

12.45-13.45

LUNCH

MIDDAG

Vier parallelsessies Zes voordrachten per sessie

Presentatie

15 minuten per voordracht

Discussie

5 minuten per voordracht

Sessie 1

Voorzitter

Problematische groepen

Drs. Wil de Zwart (VWS)

13.45-14.05

7. Dr. Diana Roeg (UvT)

Routinematig uitkomsten registreren in de bemoezorg: Ervaren in de praktijk en de ontwikkeling van een handboek en meetinstrument

14.05-14.25

8. Barbara van Straaten, MSc (IVO)

Cohortstudie daklozen in de vier grote steden (CODA-G4)

14.25-14.45

9. Alice Hammink, MSc (IVO)

Goed af in de nachtopvang?! Sterke en zwakke punten in de zorg en begeleiding van cliënten van de Rotterdamse nachtopvang

14.45-15.15

Thee

15.15-15.35

10. Dr. Esther Croes (Trimbos-instituut)

De effectiviteit van de hepatitis C voorlichtingscampagne

15.35-15.55

11. Dr. Ton Nabben (UvA)

Jongeren en drugs in Amsterdam Zuidoost

15.55-16.15

12. Drs. Masha Spits (Mark Bench VOF)

De stigmatisering van verslaafden

Sessie 2

Neurobiologie en neuropsychologie (II) (vóór de thee) + Psychische problemen en middelengebruik (na de thee)

Voorzitter

Peggy van der Pol, MSc (Trimbos-instituut)

13.45-14.05

13. Anja Euser, MSc (EUR)

Deficient feedback processing during risky decision-making in adolescents with a parental history of Substance Use Disorders

14.05-14.25

14. Reshmi Marhe, MSc (EUR)

Reduced error processing in cocaine dependent patients in the first week of detoxification treatment: an ERP study

14.25-14.45

15. Madelon van Hemel-Ruiter, MSc (RUG)

Beloningsgerelateerde Aandachtsbias en Middelengebruik in Adolescenten

14.45-15.15

Thee

15.15-15.35

16. Lynn Boschloo, MSc (VU)

Depressive and anxiety disorders predicting the first-incident of alcohol use disorders

15.35-15.55

17. Marlous Tuithof, MSc (Trimbos-instituut)

Welke rol speelt gedragsstoornis in de associatie tussen ADHD en (stoornissen in) alcoholgebruik?

15.55-16.15

18. Peggy van der Pol, MSc (Trimbos-instituut)

Substance use and comorbidity in frequent cannabis users, dependent users and the general population

Sessie 3

Niet-middelengebonden verslaving (vóór de thee) + Alcohol en jongeren (na de thee)

Voorzitter

Dr. Maarten Koeter (AIAR)

13.45-14.05

19. Marianne Littel, MSc (EUR)

Error-processing and response inhibition in excessive computer game players: an ERP study

14.05-14.25

20. Dr. Gert-Jan Meerkkerk (IVO)

Gebruik en misbruik van online pornografie in Nederland

14.25-14.45

21. Dr. Laura DeFuentes Merillas (Novadic-Kentron)

Behandelprotocol voor Problematisch Internetgebruik en/of Gameverslaving: preliminaire resultaten

14.45-15.15

Thee

15.15-15.35

22. Dr. Ina Koning (UU)

Uitstellen van alcoholgebruik bij jongeren in Nederland: inhaalslag bij 16 jaar?

- 15.35-15.55 *23. Evelien Vermeulen-Smit, MSc (Trimbos-instituut)*
The influence of paternal and maternal drinking patterns on the initiation and development of adolescent drinking
- 15.55-16.15 *24. Drs. Karen Offermans (MU)*
Weerhoudt geïntensiveerde handhaving gecombineerd met een alcohol stappenplan adolescenten ervan om alcohol te drinken of dronken te worden? Effecten van een 2 jaar durend veldonderzoek in Nederland
- Sessie 4** **GHB/Alcohol (vóór de thee) + Beleid (na de thee)**
Voorzitter Dr. Marianne van Ooyen-Houben (WODC)
- 13.45-14.05 *25. Dr. Margriet van Laar (Trimbos-instituut)*
Risicoschatting GHB anno 2011
- 14.05-14.25 *26. Prof. dr. Dirk Korf (UvA)*
GHB: Gebruikersprofielen en gebruikspatronen
- 14.25-14.45 *27. Dr. KlaasJan Hajema (GGD Zuid-Limburg)*
Alcoholgebruik bij ouderen in Zuid-Limburg
- 14.45-15.15
Thee
- 15.15-15.35 *28. Prof. dr. Freya Vander Laenen (UG)*
Overheidsuitgaven voor alcohol en drugs: alcohol, de grote slokop
- 15.35-15.55 *29. Sabine Knook (EUR)*
Van gedogen naar helemaal niets meer mogen?! Een onderzoek naar blowverboden die worden ingesteld door gemeenten
- 15.55-16.15 *30. Drs. Gera Nagelhout (STIVORO)*
Sociaaleconomische verschillen in roken in Nederland: 1988-2011
- 16.20-17.00 **MEET & GREET**



ABSTRACTS

Hieronder treft u per sessie de abstracts aan.

Ochtendsessie A: **Neurobiologie en neuropsychologie van verslaving**

1. De rol van dopamine in gedragsinhibitie bij rokers en niet-rokers

Maartje Luijten, MSc

Prof. dr. I.H.A. (Ingmar) Franken

Prof. dr. D.J. (Dick) Veltman

Erasmus Universiteit Rotterdam

Instituut voor Psychologie

Burgemeester Oudlaan 50

3062 PA Rotterdam

T 010-4089729

E luijten@fsw.eur.nl

Trefwoorden:

Roken, Inhibitie controle, dopamine

Een verminderd vermogen tot gedragsinhibitie is karakteristiek voor verslaving inclusief rokers. Het is bekend dat de mate van gedragsinhibitie afhankelijk is van optimale dopamine niveaus en dat rokers minder dopamine receptoren hebben. Hieruit volgt dat een dopamine manipulatie een ander effect zal hebben op rokers dan op niet-rokers. De huidige studie onderzoekt hoe de hersenactiviteit gerelateerd aan inhibitie in rokers en niet-rokers wordt beïnvloed door dopamine.

Taak prestatie en hersenactiviteit werd twee maal gemeten in 25 rokers en 23 niet-rokers door middel van fMRI terwijl deelnemers een GO-NOGO taak uitvoerden.

Haloperidol (2mg), een selectieve D2/D3 dopamine remmer, of placebo werd 4 uur van tevoren ingenomen middels een dubbelblind gerandomiseerd cross-over design.

Haloperidol verlaagde de mate van gedragsinhibitie. Dit was gerelateerd aan een verlaging van de hersenactiviteit in frontale en pariëtale hersendelen. Rokers hadden verminderde activiteit gerelateerd aan gedragsinhibitie in prefrontale gebieden na placebo. Dit is in overeenstemming met huidige theorieën die verminderde gedragsinhibitie verklaren. Na haloperidol was de hersenactiviteit in prefrontale gebieden gelijk tussen rokers en controles. Dit kwam door een afname van activiteit in de controles.

Deze studie bevestigt de belangrijke link tussen dopamine niveaus en gedragsinhibitie. Verder suggereren deze bevindingen dat voornamelijk niet-rokers een verlaging van activiteit laten zien na haloperidol. Dit suggereert dat rokers minder gevoelig zijn voor de dopamine manipulatie, wellicht doordat ze een algemeen laag dopamine niveau hebben. Hieruit kan worden geconcludeerd dat lage dopamine niveaus een onderliggend neurobiologisch mechanisme kan zijn voor een verminderd vermogen tot gedragsinhibitie.

2. Effect of modafinil on neural correlates of response inhibition in alcohol dependent men

Lianne Schmaal, MSc

Drs. Leen Joos

Marte Koeleman MSc

Prof. dr. Dick Veltman

Prof. dr. Wim van den Brink

Dr. Anneke Goudriaan

Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam

P.O. Box 22660

1100 DD Amsterdam

T 020-8913762

E l.schmaal@amc.uva.nl

Trefwoorden:

Modafinil, fMRI, alcohol dependence

Background

Diminished impulse inhibition is a key feature of substance use disorders. Therefore, improving inhibitory control might be a promising new treatment. The pharmacological agent modafinil has been proven to enhance cognitive control functions in both healthy subjects and psychiatric disorders such as schizophrenia. However, the neural correlates underlying improvement in inhibitory control by modafinil in alcohol dependent subjects have not yet been investigated.

Methods

We conducted a randomized, double-blind, placebo-controlled, cross-over study, using functional magnetic resonance imaging to examine the effects of a single dose of modafinil on response inhibition and underlying neural correlates in 17 abstinent alcohol dependent patients (AD), and 16

healthy controls (HC). Modafinil (200 mg) and placebo were administered orally, 2 hours before each of the two test sessions.

Results

HC and AD did not differ in performance (SSRT) during modafinil and placebo sessions. However, placebo performance correlated with modafinil induced improvement, indicating that modafinil improved response inhibition in subjects with higher impulsivity. Modafinil increased activity in the thalamus, putamen and cingulate gyrus during successful stops as contrasted with stop errors in AD and in the superior frontal gyrus in HC. For both groups, modafinil induced activity changes in the thalamus were positively correlated with baseline impulsivity and with modafinil induced improvement in impulsivity.

Conclusions

Modafinil improves response inhibition in alcohol dependent patients through its effect on the thalamus, especially in subjects with higher baseline impulsivity. Clearly, for a successful treatment with modafinil, baseline patient characteristics such as impulsivity should be taken into account.

3. Verschillen in neurocognitief functioneren tussen early en late onset alcoholafhankelijke patiënten

Drs. Leen Joos

Dr. Anneke E. Goudriaan
Prof. dr. Wim van den Brink
Prof. dr. Bernard G.C. Sabbe
Prof. dr. Geert Dom

Universiteit Antwerpen
Collaborative Antwerp Psychiatric Research
Institute (CAPRI)
Universiteitsplein 1, Lokaal R3.21
B-2610 Wilrijk
T 0032 3 265 24 17
E Leen.joos@ua.ac.be

Trefwoorden:

*Impulsiviteit, Neurocognitie,
Onset alcoholafhankelijkheid*

Alcoholafhankelijkheid is een heterogene stoornis. Binnen verslavingsonderzoek ligt daarom vaak de focus op het identificeren van subtypes van alcoholafhankelijke patiënten, zoals het onderscheid tussen het op vroege of late leeftijd (early onset resp. late onset) ontstaan van problematisch alcoholgebruik.

Early onset alcoholafhankelijke patiënten zijn in vergelijking met een late onset groep vaak jonger, hebben vaker een familiale geschiedenis van verslaving, vertonen vaker antisociale gedragingen en ernstigere psychopathologie, en hebben ernstiger verslavingsproblematiek.

In alcoholonderzoek worden wisselende resultaten gevonden wat betreft executieve neurocognitieve functies, zoals impulsiviteit, werkgeheugen, en planning. Onderzoek naar neurocognitieve verschillen tussen

vroege en late onset subgroepen is schaars en de gebruikte testen beperken zich voornamelijk tot impulsiviteitstaken. Aangezien afwijkende neurocognitieve functies een belangrijke voorspeller zijn voor behandelresultaat, kan een bredere kennis over deze neurocognitieve functies bijdragen tot het ontwikkelen van specifieke behandelstrategieën per subtype, zoals bijvoorbeeld het toepassen van cognitieve training of aanleren van copingstrategieën.

Daarom werd bij een groep van 92 alcoholafhankelijke abstinente patiënten, waarvan 35 patiënten met early onset (≤ 25 j) en 57 met late onset (> 25 j) een brede selectie aan neurocognitieve tests afgenomen die een beroep doen op frontale hersenfuncties (impulsiviteitstaken, (werk)geheugen, planning, beloningsgevoeligheid). De resultaten tonen aan dat de early onset groep beter presteert op uitgesteld geheugen en op een planningstaak (Tower of London), terwijl geen verschillen werden gevonden in responsinhibitie en delay discounting taken.

Discussie: mogelijk is een betere neurocognitieve prestatie een beschermende factor voor het ontwikkelen van comorbide drugsafhankelijkheid, in early onset alcoholafhankelijke patiënten.

Ochtendsessie B: Vroegsignalering jongeren

4. Effectiviteit van de Wiet-Check: een korte interventie gebaseerd op motiverende gespreksvoering voor blowende jongeren zonder hulpvraag

Anouk de Gee, MSc

Dr. J. Verdurmen,

Drs. E. Bransen

Trimbos-instituut

Postbus 725

3500 AS Utrecht

T 030-2959362

E agee@trimbos.nl

Trefwoorden:

Cannabis, jongeren, geïndiceerde preventie.

Jongeren die op jonge leeftijd beginnen met cannabis gebruiken, lopen een verhoogd risico op het ontwikkelen van problematisch gebruik, terwijl zij zelf hun gebruik niet als problematisch ervaren. Geïndiceerde preventieve interventies, gericht op jongeren die frequent blowen en hiervoor niet actief hulp zoeken, zijn schaars in Nederland en vaak niet op effectiviteit onderzocht.

De Adolescent Cannabis Check-Up (ACCU) is een veelbelovende interventie, welke in Australië effectief is gebleken in het terugdringen van cannabisgebruik onder jongeren zonder hulpvraag. In 2010 heeft het Trimbos-instituut deze interventie vertaald en aangepast naar de Nederlandse situatie. Deze Nederlandse variant heet de Wiet-Check. Het gaat om een geprotocoliseerde interventie van twee sessies gebaseerd op technieken uit de motiverende gespreksvoering. De doelgroep is jongeren van 14 t/m 21 jaar met minimaal 1x per week cannabis-

gebruik en zonder hulpvraag.

Eind 2010 zijn 30 preventiewerkers van 8 instellingen voor verslavingszorg getraind in de Wiet-Check. Begin 2011 startte het effectonderzoek naar deze interventie in Nederland. In een RCT worden jongeren die de Wiet-Check volgen vergeleken met jongeren die een eenmalig informatiegesprek over de effecten van cannabis krijgen. Uitkomstmaten zijn frequentie en hoeveelheid van gebruik en psychosociaal functioneren. Het onderzoek bevat twee follow-up metingen, na 3 en na 9 maanden.

Op het FADO zullen we de achtergrond en inhoud van de Wiet-Check, het verloop van de instroom in het onderzoek en de eerste resultaten presenteren, met de nadruk op kenmerken van de bereikte jongeren. Daarbij zal een vergelijking worden gemaakt met de in Australië onderzochte groep en resultaten.

5. Richtlijn Vroegsignalering problematisch middelengebruik bij jongeren

Ir. Elske Wits

Dr. Anke Snoek

Prof. dr. Dike van de Mheen

IVO

Heemraadssingel 194,

3021 DM Rotterdam

T 010-4253366

E wits@ivo.nl

Trefwoorden:

Vroegsignalering, richtlijn, problematisch middelengebruik

Voor het programma "Resultaten Scoren" van GGZ Nederland heeft het IVO een richtlijn ontwikkeld voor het vroegsignaleren van middelenproblematiek bij jongeren, om hen daarna te motiveren voor, en toe te leiden naar, zorg. De richtlijn geeft handvatten voor het opzetten van een ketensamenwerking en adviezen over te gebruiken screeningsinstrumenten. De richtlijn is geen rigide stappenplan, maar bevat adviezen en instructies ter ondersteuning van besluitvorming. De doelgroep voor de richtlijn zijn alle professionals die met jongeren (12 t/m 23 jaar) werken.

De richtlijn beschrijft hoe vroegsignalering kan worden opgezet, via de volgende stappen:

- Bepaal de doelgroep voor vroegsignalering, bijvoorbeeld spijbelaars.
- Analyseer de problematiek, formuleer een doelstelling.
- Inventariseer welke partijen bij de doelgroep betrokken zijn, en hun belangen.

- Zoek - afhankelijk van de context - aansluiting bij een bestaande jeugdketen (optie 1), of start een nieuwe samenwerking (optie 2).
- Stel definitief de doelgroep, concretiseer de doelen van de samenwerking. Bij optie 2 (een nieuwe keten) moeten eerst de ketenpartners worden bepaald en in het proces worden betrokken.
- Maak samen een analyse van de problemen binnen de doelgroep.
- Analyseer de geldende norm voor middelengebruik, zowel in de doelgroep als bij de ketenpartners. Probeer consensus te bereiken tussen ketenpartners.
- Maak afspraken over instrumenten (bv. een screener) voor vroegsignalering.
- Evalueer de samenwerking en het behalen van de doelstellingen periodiek.

In de presentatie wordt de richtlijn aan de hand van twee voorbeelden uitgelegd, en worden mogelijke obstakels in de toepassing en de te verwachten resultaten besproken.

6. Kwetsbare groepen jeugdigen en (problematisch) middelengebruik: visie en interventiematrix

Prof. dr. Dike van de Mheen

Dr. Anke Snoek

Ir. Elske Wits

IVO

Heemraadssingel 194,

3021 DM Rotterdam

T 010-4253366

E wits@ivo.nl

Trefwoorden:

Kwetsbare groepen, jeugd, preventie

Het IVO heeft voor het Programma 'Resultaten Scoren' een inventarisatie gemaakt van de bestaande kennis over (preventie van) problematisch middelengebruik bij kwetsbare groepen jeugdigen. Doel was om te onderzoeken op welke doelgroepen preventie zich zou moeten richten, en welke interventies hiervoor beschikbaar zijn.

In de eerste fase van het project is een visie op dit terrein gegeven. Centraal daarin staat de gedachte dat preventie van middelproblematiek bij jongeren een brede, veelomvattende benadering vereist. Kwetsbare jongeren worden gekenmerkt door een opeenstapeling van problemen. Deze problemen worden vaak door gemeenschappelijke risicofactoren veroorzaakt. Juist bij beginnende problematiek is de kans op herstel het meest succesrijk. Daarom moet men al in een vroeg stadium veel aandacht besteden aan de oorzaken van de problemen, en hun onderlinge samenhang. In de tweede fase van het project is vanuit deze visie een literatuurstudie en veldverkenning gedaan, en is een expertmeeting

georganiseerd met daarin deskundigen uit verschillende jeugddisciplines.

Resultaten: Een opeenstapeling van risicofactoren vergroot de kans op problemen aanzienlijk: bij vier gecombineerde risicokenmerken vertienvoudigt de kans op stoornissen. Een teveel aan stressoren leidt mogelijk tot een ontregeling van de zelfregulatie. Psychosociale problemen en middelenproblematiek gaan vaak samen, zodat het van belang is de risicofactoren voor psychosociale problemen, maar ook die welke samenhangen met delinquent gedrag en met dak- en thuisloosheid, goed te onderkennen en te doorgronden. Op basis van de literatuur en de veldverkenning is een aantal doelgroepen gekozen voor selectieve en geïndiceerde preventie. Per doelgroep is bekeken welke effectieve interventies er zijn, en welke ontbreken. Dit wordt in een interventiematrix weergegeven.

MIDDAGSESSIE 1 Problematische groepen

7. Routinematig uitkomsten registreren in de bemoeizorg: Ervaringen in de praktijk en de ontwikkeling van een handboek en meetinstrument

Dr. Diana Roeg
Drs. EGM Pallast
Prof. dr. HFL Garretsen

Tranzo, Universiteit van Tilburg
Postbus 90153
T 013-4663521
E d.p.k.roeg@uvt.nl

Trefwoorden:
Bemoeizorg, routine outcome monitoring

Routinematige registratie van cliëntuitkomsten tijdens de behandeling levert belangrijke inzichten op over de voortgang van de cliënten. Er bestaan gevalideerde monitoringsinstrumenten, meestal korte score- of vragenlijsten, die deze vorm van registratie ondersteunen in de praktijk. Deze instrumenten zijn tevens bruikbaar in onderzoek. In de GGZ en de verslavingszorg is deze vorm van registratie, Routine Outcome Monitoring (ROM), inmiddels verplicht. Voor de bemoeizorg geldt deze verplichting (nog) niet. In de basisset prestatie-indicatoren ontbreken nog instrumentaria voor bemoeizorg. Onderzoek naar geschikte instrumentaria, de haalbaarheid van ROM en de effecten ervan in deze sector voor de hulpverlening is nodig. In een lopende longitudinale effectstudie naar bemoeizorg (2008-2012) wordt momenteel ervaring opgedaan met ROM. Een conclusie is dat de ROM lijsten goed worden bijgehouden voor het onderzoek maar zelden worden gebruikt ten behoeve van de begeleiding van cliënten. In een vervolimplementatie-

project wordt een aantal activiteiten uitgevoerd ter verbetering hiervan en worden deze geëvalueerd op effect. Uitkomstmaten zijn respons en gebruik van de ROM-data in de hulpverleningspraktijk. Hiervoor wordt samengewerkt met bemoeizorgteam Tilburg. Een van de activiteiten betreft het in samenwerking met het bemoeizorgteam ontwikkelen van een nieuw ROM instrument, dat beter dan de bestaande instrumenten aansluit op de doelgroep van bemoeizorg. Het project zal worden afgesloten met een handboek voor ROM in de bemoeizorg. In een presentatie zal worden ingegaan op de ervaringen met ROM in de effect- en de implementatiestudie en zal worden ingegaan op de eerste resultaten van het implementatieproject.

8. Cohortstudie daklozen in de vier grote steden (CODA-G4)

Barbara van Straaten, MSc

Dr. ir. Carola Schrijvers

Jorien van der Laan MSc

Dr. Marjolein Maas,

Prof. dr. Judith Wolf

Prof. dr. Dike van de Mheen

IVO

Heemraadsingel 194

3021 DM Rotterdam

T 010-4253366

E straaten@ivo.nl

Trefwoorden:

Maatschappelijke opvang, cohort studie, binding van respondenten

Aanleiding

In 2006 is het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang gestart in de vier grote steden. De insteek hierbij is om alle daklozen een individueel traject te bieden waarin op de persoon afgestemde zorg geboden wordt. De vraag is nu of deze aanpak werkt en voor wie. Om deze vraag te beantwoorden voeren wij in opdracht van het ministerie van VWS een meerjarig, longitudinaal onderzoek uit. Hierbij staan de behoeften en wensen die dakloze personen zelf hebben op het gebied van wonen en hulpverlening centraal.

Niet eerder is in Nederland op deze schaal binnen de maatschappelijke opvang (longitudinaal) onderzoek gedaan vanuit het perspectief van cliënten/dakloze personen zelf.

Opzet

In totaal zullen 500 dakloze personen in de vier grote steden deelnemen aan het onderzoek. Deze personen worden gedurende een periode van drie jaar vier keer geïnterviewd, aan de hand van vragenlijsten over onder andere kwaliteit van leven, zorgbehoefte en middelengebruik. De bij de deelnemer meest betrokken hulpverlener vult twee keer tijdens de looptijd van het onderzoek een vragenlijst in.

Stand van zaken

De dataverzameling is gestart in januari 2011. Medio september 2011 zijn al 300 daklozen opgenomen in het onderzoek, waarvan een deel inmiddels voor de tweede keer is geïnterviewd. Tijdens de presentatie zullen we naast de inhoud en opzet van deze cohortstudie, ingaan op onze ervaring met het werven van de deelnemers en het binden van de deelnemers aan het onderzoek. Ook vertellen we op welke manier we deelnemerspanels; panels van (ex-) daklozen betrekken bij het onderzoek.

9. Goed af in de nachtopvang?! Sterke en zwakke punten in de zorg en begeleiding van cliënten van de Rotterdamse nachtopvang

Alice Hammink, MSc

Dr. ir. Carola Schrijvers

IVO

Heemraadsingel 194

3021 DM Rotterdam

T 010 425 33 66

E hammink@ivo.nl

Trefwoorden:

Maatschappelijke opvang, cliëntervaringen

Aanleiding

De gemeente Rotterdam heeft de regie op de (woon)zorg aan dak- en thuisloze personen. Door goede zorg in de opstartfase van het individuele traject dat deze mensen krijgen aangeboden, wordt de basis gelegd voor een succesvol traject. De gemeente Rotterdam wil dan ook graag inzicht in de ervaringen van cliënten van de Rotterdamse Maatschappelijke Opvang (MO) met de hulpverlening die zij in de opstartfase van hun individuele traject ontvangen. In deze fase bevinden Rotterdamse dak- en thuislozen zich in één van de nachtopvanglocaties in de stad. In dit onderzoek stond centraal wat volgens cliënten van de Rotterdamse MO sterke en zwakke punten zijn van de zorg en begeleiding die zij krijgen in de periode dat zij in de nachtopvang verblijven.

Methode

We gebruikten verschillende onderzoeksmethoden: observaties bij nachtopvanglocaties, groepsgesprekken met in totaal 18 cliënten van deze locaties en individuele vragenlijst. Deze gestructureerde vragenlijst werd afgenomen bij 68 cliënten van vijf verschillende Rotterdamse nachtopvanglocaties.

Resultaten

In het onderzoek werden vier aspecten van de zorg en begeleiding van cliënten in de nachtopvang onderscheiden: bejegening, begeleiding, communicatie en informatievoorziening, en de omstandigheden in de nachtopvangvoorziening. Cliënten van de Rotterdamse MO zijn redelijk positief over de zorg en begeleiding die zij ontvangen in de periode dat zij in de nachtopvang verblijven. Tijdens de presentatie gaan we in op deze en andere belangrijke bevindingen en concrete verbeterpunten betreffende de zorg in de opstartfase van individuele trajecten van dak- en thuislozen.

10. De effectiviteit van de hepatitis C voorlichtingscampagne

Dr. Esther Croes

Drs. Clary van der Veen

Trimbos-instituut

Postbus 725

3500 AS Utrecht

E ecroes@trimbos.nl

Trefwoorden

Hepatitis C, informatiecampagne, effectiviteit

Achtergrond

Hepatitis C is een besmettelijke en uiteindelijk dodelijke ziekte die veel voorkomt onder (injecterend) harddruggebruikers. Sinds een aantal jaar is een behandeling beschikbaar, maar omdat de symptomen van hepatitis C specifiek zijn wordt de diagnose in veel gevallen gemist. Daarom is er een landelijke informatiecampagne gehouden die risicogroepen wil informeren en aanzetten tot kennisvergaring en testen. In deze studie is onderzocht of de landelijke voorlichtingscampagne voor druggebruikers (1) tot een toename van kennis over de ziekte heeft geleid en (2) of er ook meer counselingsgesprekken en testen op hepatitis C zijn verricht.

Methoden

(1) Twee onafhankelijke groepen van in totaal 1250 druggebruikers hebben een vragenlijst ingevuld waarin hun kennis werd getest over hepatitis C. De ene groep vulde de lijst in voor aanvang van de campagne, de tweede groep na afloop. De beide samples zijn met descriptieve statistiek vergeleken. (2) Daarnaast werd door de verslavingszorginstellingen bijgehouden

hoeveel counselingsgesprekken, testen en behandelingen voor HCV zijn gehouden voortvloeiend uit de campagne.

Resultaten

(1) In de nameting beantwoordden de respondenten de kennisvragen over hepatitis C significant beter, hetgeen wijst op een bescheiden, maar statistisch significant effect van de voorlichtingscampagne. Er zijn verschillende variabelen geïdentificeerd die samenhangen met het kennisniveau. Een verrassende bevinding was dat bij een hogere kennisscore de bereidheid to testen minder was. (2) Hoewel het lands-brede karakter van de campagne ernstig werd ondermijnd door een beperkte deelname van locaties, bleek dat op de locaties waar de campagne wel werd uitgevoerd, het aantal counselingsgesprekken en testen hoger was dan in de voorliggende periode.

Tijdens de presentatie zullen aanbevelingen worden gedaan voor verdere implementatie van het hepatitis C traject in de verslavingszorg.

11. Jongeren en drugs in Amsterdam Zuidoost

Dr. Ton Nabben

Universiteit van Amsterdam
Bonger Instituut voor Criminologie
Nieuwe Doelenstraat 15
T 020-5253946
E a.l.w.m.nabben@uva.nl

Trefwoorden:
Middelengebruik, jongeren, Amsterdam
Zuidoost

Het Amsterdamse stadsdeel Zuidoost (in de volksmond de Bijlmer) werd in jaren tachtig en negentig geconfronteerd met een hardnekkige en deels ook duidelijk zichtbare drugsproblematiek. Als gevolg van een ingrijpende herprofilering is 'urban village' Zuidoost met ruim 80.000 inwoners volop in beweging. Het stadsdeel herbergt ruim honderd verschillende nationaliteiten en er wonen naar verhouding veel kinderen en jongeren. Parallel met de wederopbouw werd ook het drugsbeleid met een combinatie van repressie en zorg aangepakt. Ofschoon de meeste verslaafden inmiddels in een zorgtraject zitten, spelen drugsgebruik en -handel nog steeds een rol bij jongeren en overlastgevende groepen. Doel van het onderzoek is om informatie te verzamelen over drugstrends onder de groep 12-30 jarigen. Het stadsdeel wil meer inzicht krijgen of er (latente) kwetsbare groep(en) zijn waar het drugsgebruik zich mogelijk op (korte) termijn gaat ontwikkelen tot een problematische heroïne en/of base coke verslaving. De bevindingen worden door het stadsdeel meegenomen in haar toekomstig te ontwikkelen zorg- en preventiebeleid. Tegelijkertijd wil ze tijdig ingrijpen bij de

aanpak van crimineel en overlastgevend gedrag bij jongerengroepen.

De onderzoeks aanpak is grotendeels kwalitatief van aard en (voor zover beschikbaar) aangevuld met kwantitatieve gegevens. Gekozen is voor een etnografische aanpak waarbij de belangrijkste gebieden en plekken waar drugs worden gebruikt en/of verhandeld door de doelgroep, in kaart worden gebracht. Daarnaast zijn er ook professionals en informele sleutelfiguren geïnterviewd over drugshandel en -gebruik door de doelgroep. In de presentatie wordt een beeld van de huidige (drugs)problematiek geschetst alsmede de vraag beantwoord of het stadsdeel aan de vooravond staat van een nieuwe problematische drugsgolf.

12. De stigmatisering van verslaafden

Drs. Masha Spits

Dr. Suzan Oudejans

Mark Bench VOF / AIAR-AMC

Imogirituin 15,

Amsterdam

T 0621523937 (Masha)

T 0641266952 (Suzan)

E Masha.spits@markbench.nl / Suzan.oudejans@markbench.nl

Trefwoorden:

Stigma, verslaving, opinie

Het is geen geheim dat de publieke opinie over psychiatrische patiënten en verslaafden niet positief is. Stigmatisering van psychiatrische patiënten en verslaafden beïnvloedt de kwaliteit van zorg negatief: het belemmert de toegankelijkheid en is een van de veroorzakers van de zogenaamde ‘treatment gap’. Stigmatiseren leidt voor de patiënt tot verminderd zelfvertrouwen, schaamte en geheimhouding van de ziekte. Daarnaast heeft de patiënt te kampen met de reacties van de buitenwereld, zoals sociale uitsluiting, vooroordelen en discriminatie (Livingston & Boyd, 2010). Internationaal zijn er aanwijzingen dat mensen met een alcoholverslaving meer gestigmatiseerd worden dan mensen met een middel ongerelateerde aandoening (Schomerus, Lucht, Holzinger, Matschinger, Carta & Angermeyer, 2010). Wij vroegen ons af of dit ook geldt voor de Nederlandse burger.

Om de mening van de burger over de GGZ en verslavingszorg te toetsen wordt elke drie jaar het Telepanel onderzoek uitgezet onder een representatief panel van

de Nederlandse bevolking (CenterERdata, Universiteit van Tilburg). Naast vaste vragen over imago, naamsbekendheid van GGZ- en verslavingszorginstellingen bevatte de peiling, die uitgevoerd werd in juli 2011, vragen over de aankomende bezuinigingen in de GGZ en vragen die de mate van stigmatisering beoogden te meten. Respondenten kregen random één vignette over Robert met een van de volgende psychische aandoening aangeboden: alcoholverslaving, drugsverslaving, depressie, anorexia, of schizofrenie. Vervolgens moesten zij vragen beantwoorden over emoties, gedrag en cognities die samengaan met stigmatisering. Tevens werden er stellingen voorgelegd over de voorgenomen bezuinigingen in de GGZ. De vragenlijst is door 1867 respondenten beantwoord.

De resultaten laten zien dat een groot deel van de burgers vindt dat er geen onderscheid tussen lichamelijke en psychische aandoeningen gemaakt dient te worden. Echter, binnen psychische aandoeningen wordt wel onderscheid gemaakt: verslaafde patiënten worden het meest gestigmatiseerd.

In de workshop zullen de uitkomsten interactief gepresenteerd worden.

13. Deficient feedback processing during risky decision-making in adolescents with a parental history of Substance Use Disorders

Anja S. Euser, MSc
Dr. Kirstin Greaves-Lord
Dr. Michael J. Crowley
Brittany E. Evans, MSc
Prof. dr. Anja C. Huizink
Prof. dr. Ingmar H. A. Franken

Erasmus University Rotterdam
Institute of Psychology
P.O. Box 1738
3000 DR Rotterdam
T 010-4088827
E euser@fsw.eur.nl

Trefwoorden:
Vulnerability, Risky decision-making,
Event-related brain potentials (ERPs).

Objective

Risky decision-making, a hallmark phenotype of substance use disorders (SUDs), is thought to be associated with a deficient feedback processing system. Whether these deficits are present prior to SUD onset, or reflect a consequence of chronic substance use on the brain, remains largely unclear. The present study investigated whether blunted feedback processing during risky decision-making might reflect a biological predisposition to SUD.

Method

We assessed event-related brain potentials (ERPs) elicited by positive and negative feedback during performance of a modified version of the Balloon Analogue Risk Task

(BART) among high risk adolescents with a parental history of SUD (HR; $n = 65$) and normal risk controls without such history (NR; $n = 110$).

Results

HR adolescents made significantly more risky and faster decisions during the BART than NR controls. Moreover, HR adolescents showed significantly reduced P300 amplitudes in response to both positive and negative feedback as compared to NR controls, suggesting that the salience of the feedback was significantly diminished for the HR group. Group differences were not explained by differences in more generic temperamental or behavioral traits.

Conclusions

Blunted P300 amplitudes in the BART may reflect poor processing of feedback at the level of overall salience, which may keep people from effectively predicting the probability of future gains and losses. The current results suggest that risky decision-making could underlie the susceptibility to SUD. HR adolescents are characterized by hyposensitivity to future consequences. Hence, deficient feedback processing during risky decision-making may represent a promising endophenotypic vulnerability marker for SUD.

14. Reduced error processing in cocaine dependent patients in the first week of detoxification treatment: an ERP study

Reshmi Marhe, MSc

Dr. Ben J. van de Wetering
Prof. dr. Ingmar H. A. Franken

Erasmus Universiteit Rotterdam
Instituut voor Psychologie
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
T 010 408 2388
E marhe@fsw.eur.nl

Trefwoorden:

Cocaine addiction, error processing, event-related potentials

Recent theories concerning addiction stress the disability of substance dependent patients to exert cognitive control over their behavior. Reduced error processing, a neurocognitive index of cognitive control, might play an important role in substance use disorders. However, only few studies have been conducted among substance use patients, particularly in cocaine dependent patients. In addition, patient populations of previous studies were heterogeneous regarding the stage of the disorder (e.g., early or sustained remission). Because it is known now that the stage has specific influence on neurocognitive processes, it seems important to keep this as homogeneous as possible. Therefore, the present study examined cocaine dependent patients only during an early stage - the first week of their detoxification treatment. We used event-related brain potentials (ERPs) to investigate the error processing of cocaine dependent patients ($n = 25$) as compared to a healthy control group ($n = 19$). The Eriksen

flanker task was used to examine two ERP-components: error-related negativity (ERN) and error positivity (Pe). The results showed that cocaine dependent patients had a significantly reduced ERN and Pe at error responses as compared to healthy controls. This suggests that cocaine dependent patients during their first week of detoxification treatment display deficits in error processing. Because adequate error processing is necessary for optimal behavioral performance, it is plausible that these deficits contribute to the maintenance of substance dependence or relapse to substance use.

15. Beloningsgerelateerde Aandachtsbias en Middelengebruik in Adolescenten

Madelon van Hemel-Ruiter, MSc
Prof. dr. P.J. Peter de Jong
Prof. dr. A.J. Tineke Oldehinkel

Rijksuniversiteit Groningen
Afd. Experimentele Psychopathologie
Grote Kruisstraat 2/1
T 050 363 6176
E m.e.van.hemel-ruiter@rug.nl

Trefwoorden:
Aandachtsbias, Adolescenten, Risicofactoren

Misbruik van verslavende middelen vormt een substantieel probleem in de samenleving, en heeft een enorme impact op zowel individueel als sociaal niveau. Vaak begint het gebruik van verslavende middelen al in de adolescentie en dit gebruik op jonge leeftijd blijkt een betrouwbare voorspeller te zijn voor misbruik en afhankelijkheid op latere leeftijd. De ontwikkeling van succesvolle preventieve interventies vereist inzicht in de voornaamste mechanismen die betrokken zijn bij de ontwikkeling van middelenmisbruik. Huidige cognitief-motivationale theorieën veronderstellen dat het prefereren van appetitieve (belonende) informatie één van deze mechanismen zou kunnen zijn die een essentiële rol spelen in de ontwikkeling van middelenmisbruik. In navolging van deze opvatting zou een algemeen versterkte aandachtsbias voor appetitieve, beloningsgerelateerde stimuli dus een risicofactor kunnen zijn voor de ontwikkeling van middelenmisbruik. Deze beloningsgerelateerde aandachtsbias zou namelijk de detectie van en trek naar verslavende middelen kunnen vergemakkelijken,

waardoor deze middelen een onmiddellijk begerenswaardige aantrekkingskracht krijgen.

Ons onderzoek richt zich daarom op de vraag of beloningsgerelateerde aandachtsbias inderdaad betrokken is bij de ontwikkeling van middelenmisbruik. In de eerste fase hebben we in een subgroep (n = 504; leeftijd 15-18 yrs) van een prospectief populatieonderzoek (Tracking Adolescents' Individual Lives Survey - TRAILS) de relatie tussen middelengebruik en beloningsgerelateerde aandachtsbias getest. Aandachtsbias werd gemeten met behulp van een gemodificeerde Spatiele Oriëntatie Taak (SOT). Als belangrijkste uitkomst lieten de resultaten zien dat hoe meer deelnemers tijdens de SOT moeite hadden om hun aandacht weg te richten van potentiële beloning, hoe hoger zij scoorden op een vragenlijst over middelengebruik. Deze bevindingen lijken dus in overeenstemming te zijn met de opvatting dat een algemeen versterkte aandachtsbias voor beloning een risicofactor kan zijn voor het ontwikkelen van middelenmisbruik. Tijdens de presentatie zullen mogelijke implicaties voor vervolgonderzoek en preventie worden besproken.

16. Depressive and anxiety disorders predicting the first-incident of alcohol use disorders

Lynn Boschloo

Nicole Vogelzangs

Wim van den Brink

Johannes H. Smit

Dick J. Veltman

Aartjan T.F. Beekman

Brenda W.J.H. Penninx

VU medisch centrum / GGZ inGeest

AJ Ernststraat 1187

1081 HL Amsterdam

T 0207884597

T 0628525392

E l.boschloo@ggzingeest.nl

Trefwoorden:

Alcohol use disorders, depressive disorders, anxiety disorders

Introduction

Studies about the effect of depressive and anxiety disorders on the first-incident of alcohol abuse (AA) and alcohol dependence (AD) have shown conflicting results. This study examines whether these inconsistencies result from the heterogeneity of depressive and anxiety disorders as predictors and, additionally, explores the role of other risk factors.

Methods

Data were derived from a large sample ($n=2,676$) including persons with and without baseline DSM-IV depressive or anxiety disorders. The following characteristics of disorders were considered: status (current versus remitted), type (specific and aggregated categories of disorders), and severity (number of disorders). First-incident of

DSM-IV AA and AD was established at 2-year and 4-year follow-up.

Results

First-incident rates of AA and AD were 2.0% and 3.0%, respectively. Persons with current, but not remitted, depressive or anxiety disorders were at an increased risk of first-incident AD (HR=2.69, 95% CI=1.37-5.29), but not first-incident AA (HR=0.55, 95% CI=0.28-1.09). Although this association was not conditional on the type of depressive/anxiety disorder, first-incident rates of AD gradually increased with the number of current disorders (HR=1.43 for each additional disorder), even after adjustment for other risk factors. Subthreshold alcohol problems and recent negative life-events were additional independent predictors of first-incident AD.

Discussion

The number of current depressive and anxiety disorders significantly predicted the first-incident of AD, which stresses the importance of addiction prevention strategies in mental health services for depressed or anxious patients. In addition, subthreshold alcohol problems and recent negative life-events may help to identify persons at an increased risk for developing AD.

17. Welke rol speelt gedragsstoornis in de associatie tussen ADHD en (stoornissen in) alcoholgebruik?

Marlous Tuithof, MSc

Dr. Margreet ten Have
Prof. dr. Wim van den Brink
Prof. dr. Wilma Vollebergh
Dr. Ron de Graaf

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T 030 29 59 429
E mtuithof@trimbos.nl

Trefwoorden:
Alcoholgebruik, ADHD, gedragsstoornis

Er is veel onduidelijk over de associatie tussen ADHD en (stoornissen in) alcoholgebruik. Onderzoek ernaar wordt bemoeilijkt door de rol van gedragsstoornis. Doel van huidige studie is te onderzoeken of 1) ADHD in de kindertijd geassocieerd is met een hogere prevalentie en een eerder ontstaan van drie fasen van alcoholgebruik: alcohol initiatie, regelmatig alcoholgebruik en alcoholstoornissen; en 2) gedragsstoornis een *mediërende* rol -de associatie tussen ADHD en (stoornissen in) alcoholgebruik verloopt via gedragsstoornis- of *moderërende* rol -respondenten met ADHD en gedragsstoornis hebben een extra grote kans op (stoornissen in) alcoholgebruik- speelt in deze associatie. Deze studie maakt gebruik van data van de eerste meting van NEMESIS-2, een bevolkingsstudie naar (psychische) gezondheid en welzijn onder volwassen Nederlanders. DSM-IV diagnoses van ADHD, gedragsstoornis en alcoholstoornissen werden bepaald bij 18-44 jarige respondenten (n=3.309). Na correctie voor leeftijd

en geslacht was ADHD geassocieerd met hogere prevalenties van de drie fasen van alcoholgebruik, maar niet met een eerder ontstaan hiervan. Gedragsstoornis speelde geen moderërende rol in de associatie tussen ADHD en (stoornissen in) alcoholgebruik. Respondenten met ADHD en gedragsstoornis vormden dus geen aparte groep met extra kans op alcoholproblematiek. De associatie tussen ADHD en prevalentie van alcoholstoornissen werd volledig verklaard door een medierende rol van gedragsstoornis. Dit wijst op een ontwikkelingsmechanisme van ADHD naar gedragsstoornis en vervolgens naar alcoholstoornissen. Vroege gedragsinterventies bij kinderen met ADHD zouden kunnen helpen een latere gedragsstoornis te voorkomen. Passende voorlichting omtrent alcoholgebruik aan zowel kinderen met ADHD of gedragsstoornis als hun ouders, zou de kans op alcoholstoornissen verder kunnen verminderen.

18. Substance use and comorbidity in frequent cannabis users, dependent users and the general population

Peggy van der Pol, MSc
Nienke Liebrechts, MSc
Dr. Ron de Graaf
Prof. dr. Dirk J. Korff
Prof. dr. Wim van den Brink
Dr. Margriet van Laar

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T 06-11923801
E ppol@trimbos.nl

Trefwoorden:
Frequent cannabis use, dependence, comorbid disorder

Introduction

Not all daily cannabis users are dependent on the substance (roughly 20-50%). Differentiating factors between dependent and non dependent frequent users are largely unknown. The present study investigates (i) whether substance use, vulnerability and comorbidity differ between frequent cannabis users (≥ 3 days per week) with (CD+) and without (CD-) a 12 month DSM-IV diagnosis cannabis dependence. Furthermore, (ii) it compares both groups with non frequent users from the general population.

Method

Multivariable logistic regression was used to compare young adult (18-30 years) CD+ (n=252) and CD- (n=347) from a community based enriched sample. Respondents from the general population were 18-30 year old non-(frequent) cannabis users from NEMESIS-2 (n=1072). Measures included substance

use, childhood and recent vulnerability and comorbid mental disorders: 12 month CIDI-3.0 DSM-IV diagnoses cannabis use disorders, major depression, bipolar disorder, dysthymia, social phobia, panic disorder, generalized anxiety disorder, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and conduct disorder.

Results

(i) Cannabis exposure and presence of vulnerability factors were comparable between CD+ and CD-. CD+ had more major depression, social phobia, panic disorder, ADHD and conduct disorder than CD-. (ii) These disorders were also more prevalent in CD+ compared to non-(frequent) users from the general population. For CD- only ADHD and conduct disorder were higher than the general population. These findings were all adjusted for sociodemographics.

Conclusion

Compared to the general population, CD- had similar levels of comorbidity, except ADHD and conduct disorder. CD+ displayed more comorbidity, also compared to CD-, while their cannabis exposure was similar.

19. Error-processing and response inhibition in excessive computer game players: an ERP study

Marianne Littel, MSc

Ivo van den Berg, MSc

Maartje Luijten, MSc

Dr. Antonius J. van Rooij

Lianne Keemink, MSc

Prof. dr. Ingmar H. A. Franken

Erasmus Universiteit Rotterdam

Instituut voor Psychologie

Postbus 1738

3000 DR Rotterdam

T 010-4089730

E littel@fsw.eur.nl

Trefwoorden:

Excessive computer gaming, error-processing, response inhibition

Computer game addiction has recently been proposed a possible new pathological illness comparable to substance use disorders. However, research on this new phenomenon is still in its infancy. Substance dependence is characterized by high levels of impulsivity, which incorporates deficits in error-processing and response inhibition. Present study aimed to investigate error-processing and response inhibition in excessive gamers and controls using a Go/NoGo paradigm combined with ERP recordings.

Results indicated that excessive gamers show substantially reduced fronto-central ERN amplitudes in response to incorrect trials relative to correct trials, implying poor error-processing in this population. Furthermore, excessive gamers display higher levels

of self-reported impulsivity as well as more impulsive responding, reflected by less behavioral inhibition on the Go/NoGo task.

The present study indicates that excessive gaming partly parallels substance use disorders regarding impulsivity measured on various levels, including the self-reported, behavioral and electrophysiological level. However, differences are also found and replication studies are necessary

20. Gebruik en misbruik van online pornografie in Nederland

Dr. Gert-Jan Meerkerk

IVO Rotterdam
Heemraadssingel 194
T 010 425 33 66
E meerkerk@ivo.nl

Trefwoorden:

Pornografie, seksverslaving

Door de opkomst van het internet is de beschikbaarheid en toegankelijkheid van pornografie in de samenleving sterk toegenomen. Volgens sommigen zou dit negatieve gevolgen kunnen hebben voor de seksuele gezondheid van jongeren en volwassenen. De vraag is of dit zo is en zo ja, wat de aard, ernst en omvang van de problematiek is.

Deze presentatie geeft een beeld van gebruik en misbruik van online pornografie door de volwassen Nederlandse bevolking. Verder komen aan bod de bevindingen van een aantal therapeuten die ervaring hebben met de hulpverlening aan mensen met een zogenaamde seksverslaving.

Duidelijk is dat is door het gebrek aan consensus over terminologie, diagnostiek en criteria het moeilijk is betrouwbare uitspraken te doen over aard, ernst en vooral omvang van het probleem. De gesprekken met de therapeuten maken echter duidelijk dat er wel degelijk mensen zijn die problemen hebben hun gebruik van online pornografie te reguleren.

De resultaten van de survey laten zien in welke mate en door wie op welke wijze aan welke soorten pornografie tijd wordt be-

steed. Duidelijk wordt dat meeste mensen geen problemen hebben met het omgaan met online pornografie. Een kleine minderheid van enkele procenten van vooral mannen blijkt echter moeite te hebben met de controle over het bezig zijn met online pornografie. De omvang lijkt vergelijkbaar met die van andere gedragsverslavingen zoals pathologisch gokken of gameverslaving. De problemen met online pornografie staan daarbij vaak niet op zich maar komen voor in combinatie met andere psychosociale problemen waarbij men online pornografie lijkt te gebruiken om te vluchten voor deze problemen.

21. Behandelprotocol voor Problematisch Internetgebruik en/of Gameverslaving: preliminaire resultaten

Dr. Laura DeFuentes Merillas

Drs. Marieke van Erp

Drs. Nicolle van Mil

Novadic-Kentron

Postbus 243

5260 AE Vught

T 073 684 9832

E laura.de.fuentes@novadic-kentron.nl

Trefwoorden:

Gameverslaving, behandeling, onderzoek

Sinds 10 jaar probeert Novadic-Kentron, zowel door middel van wetenschappelijk onderzoek als ervaringen uit de behandelpraktijk, grip te krijgen op de juiste aanpak van gameverslaving. Inmiddels heeft Novadic-Kentron op basis van evidence based onderzoek en praktische ervaring een behandelprotocol voor gameverslaving ontwikkeld. De resultaten van een interne pilot binnen Novadic-Kentron naar de effecten van de toepassing van het behandelprotocol zijn veelbelovend. Zo werd een aanzienlijke vermindering geconstateerd in het aantal uren dat per dag besteed werd aan gamen en daarnaast werd er een uitbreiding in de sociale activiteiten waargenomen (DeFuentes-Merillas e.a. (in voorbereiding)). De sociaaldemografische kenmerken en de mogelijke comorbiditeit onder de cliënten die de behandeling volgen zullen geïnventariseerd worden. Deze gegevens dienen als een belangrijke bijdrage voor de verdere ontwikkeling van een gerichtere zorgtoewijzing, en om noodzakelijke interventies mogelijk te maken.

22. Uitstellen van alcoholgebruik bij jongeren in Nederland: inhaalslag bij 16 jaar?

Dr. Ina M. Koning

Dr. Regina van den Eijnden
Dr. Jacqueline E.E. Verdurmen
Prof. dr. Rutger C.M.E. Engels
Prof. dr. Wilma A.M. Vollebergh

Universiteit Utrecht
Faculteit Sociale Wetenschappen
Postbus 80.140
3508 TC Utrecht
T 030-253-1488
E i.koning@uu.nl

Trefwoorden:

Alcoholpreventie, adolescenten, ouders

Het programma 'Preventie Alcoholgebruik Scholieren' (PAS) onderzoekt de effectiviteit van een ouder- en leerlingenprogramma, zowel afzonderlijk als gecombineerd, op het uitstellen van het beginnen met drinken. Eerdere bevindingen laten zien dat alleen de gecombineerde ouder-leerling interventie effectief het zwaar wekelijks drinken kan uitstellen tot 15 jaar. Wat is het effect van deze interventie als jongeren 16 jaar zijn, de leeftijd waarop het in Nederland geaccepteerd is om alcohol te drinken? In deze studie wordt het effect van PAS op het beginnen met en de ontwikkeling van zwaar wekelijks drinken onderzocht. In een RCT (2937 adolescenten, 12 t/m 16 jaar) worden de experimentele condities (alleen ouder interventie, alleen leerlingeninterventie, gecombineerde ouder-leerlingen interventie) vergeleken met een controle groep.

Alleen als ouders en leerlingen samen worden betrokken in de interventie kan het beginnen met zwaar wekelijks drinken worden uitgesteld en de groei van het alcoholgebruik worden afgezwakt. De afzonderlijke ouder- en leerlingeninterventie zijn niet effectief gebleken. Met betrekking tot de hoeveelheid alcoholgebruik op 16-jarige leeftijd, is de combinatie interventie effectief bij jongeren die op 13 en 14 jarige leeftijd niet wekelijks alcohol dronken.

Deze studie laat zien dat ook op 16-jarige leeftijd de gecombineerde PAS interventie het beginnen met zwaar wekelijks drinken uit kan stellen. Bovendien, de ontwikkeling van het alcoholgebruik bij jongeren van 12 tot 16 jaar is minder sterk als zowel ouders als jongeren worden betrokken in interventie, waarschijnlijk ten gevolge van uitstel van drinken eerder in de adolescentie.

23. The influence of paternal and maternal drinking patterns on the initiation and development of adolescent drinking

Evelien Vermeulen-Smit, MSc

Dr. Ina M. Koning

Dr. Jacqueline E. E. Verdurmen

Dr. Haske van der Vorst

Prof. dr. Rutger C. M. E. Engels

Prof. dr. Wilma A. M. Vollebergh

Trimbos-instituut, afdeling epidemiologie

Da Costakade 45

3521 VS Utrecht

T 030-2959394

E evermeulen@trimbos.nl

Trefwoorden:

Parental drinking, adolescent drinking

Objective

As it is still unclear to what extent parental drinking is a predictor of children's alcohol use, the association of specific paternal and maternal drinking patterns and both initiation and development of adolescent alcohol use will be tested.

Method

Longitudinal data (four annual measurements) of parent-child dyads (N = 2,319) have been used. Parental drinking patterns have been identified using latent class analysis. The associations of parental drinking patterns and the initiation and development of 12-15 year olds' drinking have been examined with latent growth curve modeling.

Results

Only two out of six parental drinking patterns were related to adolescent drinking. That is, having a heavy drinking father or two heavy episodic drinking parents parti-

cularly predicts early and heavier adolescent drinking. When controlled for parenting behaviors and background variables, such as adolescent gender, age and SES, these findings remained significant. Interaction analyses revealed that the influence of parental heavy (weekend) drinking is especially strong among boys and among adolescents within lower educational levels.

Conclusions

Parental heavy (episodic) drinking, and not so much the frequency of drinking, predicts initiation and development of alcohol consumption in their offspring. Parents and professionals must be aware that parental heavy drinking might especially influence adolescents within lower educational levels resulting in earlier and heavier underage drinking among this high risk group.

24. Weerhoudt geïntensiveerde handhaving gecombineerd met een alcohol stappenplan adolescenten ervan om alcohol te drinken of dronken te worden? Effecten van een 2 jaar durend veldonderzoek in Nederland

Drs. K. Schelleman-Offermans

Prof. dr. R. A. Knibbe

Dr. E. Kuntsche

Dr. S. Casswell

Maastricht University

Postbus 616

6200 MD, Maastricht

T 043-3882400

E Karen.Offermans@maastrichtuniversity.nl

Trefwoorden:

handhaving, alcohol stappenplan, alcohol-gebruik adolescenten

Introductie

Hoewel de Nederlandse Drank en Horeca Wet (DHW) aangeeft dat het verboden is om alcohol te vertrekken aan adolescenten jonger dan 16, blijkt uit eerder onderzoek dat nog steeds 86-90% van deze jongeren zelf alcohol kunnen kopen. Deze studie had als doel de effectiviteit te bepalen van geïntensiveerde handhaving van de DHW m.b.t. de leeftijdsgrenzen gecombineerd met een alcohol stappenplan op het initiëren van wekelijks drankgebruik en dronkenschap bij adolescenten. Tevens zijn causale paden die de interventie als doel had te veranderen getoetst, zoals de frequentie van het aankopen van alcohol door adolescenten en het waargenomen gemak waarmee adolescenten dachten alcohol te kunnen aankopen.

Methode

Uitkomsten zijn geschat aan de hand van longitudinale data (voormeting in 2008 en 2 jaarlijkse nametingen) van 1327 adolescenten (13-15 jaar bij de voormeting) afkomstig van twee gemeenten in Nederland (één interventie en één controle gemeente).

Resultaten

De interventie heeft ervoor gezorgd dat er meer inspecties van horeca en detailhandel hebben plaatsgevonden. Echter, het aantal sancties dat hieruit voortgekomen zijn was gering. Hierdoor bleek de interventie niet effectief in het terugdringen van de kans dat adolescenten beginnen met drinken of dronken worden. Aan de hand van de resultaten zullen aanbevelingen voor preventie en beleid worden gegeven in de presentatie.

25. Risicoschatting GHB anno 2011

Dr. Margriet van Laar
Dr. Reinskje Talhout
Dr. Leon van Aerts
Dr. Jan van Amsterdam

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T 030-2971165
E mlaar@trimbos.nl

Trefwoorden:
GHB, risico's

Achtergrond

In 1999 heeft het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) de risico's van GHB-gebruik beoordeeld. Signalen voor een groei in het (probleematisch) gebruik van GHB waren in 2011 aanleiding voor de minister van VWS om het CAM opdracht te geven de kennis over de schadelijkheid van GHB te actualiseren en een nieuwe risicoschatting voor GHB uit te voeren. Daarbij zou speciaal aandacht moeten zijn voor de toegenomen hulpvraag vanwege GHB (verslavings) problematiek. Ook vroeg de minister om aanbevelingen voor het beleid, waarbij ook de beschikbaarheid van de grondstoffen (GBL en 1,4 butaandiol) betrokken diende worden.

Methode

De risico's van GHB zijn door een multidisciplinair team van deskundigen op basis van een aangepaste Delphi methode beoordeeld. Daarbij zijn 16 items op het terrein van de individuele gezondheid, de volks-

gezondheid, openbare orde en veiligheid en criminele betrokkenheid gescored. De uitkomsten leidden tot zowel een kwantitatieve als een kwalitatieve beoordeling van de risico's.

Resultaten

De risico's van GHB-gebruik voor de gezondheid van het individu worden vooral gekenmerkt door een groot risico op bewustzijnsverlies en het ontwikkelen van afhankelijkheid van het middel. Ten opzichte van 1999 werd het risico op afhankelijkheid in 2011 groter ingeschat en dat op acute toxiciteit bleef onverminderd hoog. Gemiddeld genomen worden de risico's voor (volks)gezondheid als matig ingeschat, maar voor afzonderlijke criteria zijn er verschillen: m.n. de grote mate van beschikbaarheid en het aantal GHB-gerelateerde incidenten werden als risicoverhogende factoren/indicatoren gezien. Op het terrein van de openbare orde en veiligheid worden de risico's als matig beoordeeld en op het terrein van de criminaliteit als gering. Lacunes in kennis zijn geconstateerd ten aanzien van de profielen van risicogroepen en lange termijn effecten van frequent 'out' gaan. In de presentatie zal nader worden ingegaan op de vergelijking met andere middelen en de op basis van deze resultaten uitgebrachte beleidsadviezen.

26. GHB: Gebruikersprofielen en gebruikspatronen

Prof. dr. Dirk J. Korf

Universiteit van Amsterdam
Faculteit der Rechtsgeleerdheid
Bonger Instituut voor Criminologie
Postbus 1030
1000 BA Amsterdam
T 020 525 3930
E d.j.korf@uva.nl

Trefwoorden:

GHB, gebruikspatronen, gebruikersprofielen

GHB is dik tien jaar op de Nederlandse drugsmarkt. Het middel is onder andere bestempeld als partydrug, rape-drug, coma-drug en meer recent als een drug met een sterk verslavende werking en zware ontwenningverschijnselen. Afgaand op de cijfers van de verslavingszorg zijn er grote regionale verschillen in GHB-gebruik.

In de zomer van 2011 hielden we in samenwerking met omroep BNN de Grote Spuiten en Slikken Internetenquête. Ruim 3.000 jongeren en jongvolwassenen vulden online de vragenlijst in. Uit deze enquête hebben we de gegevens over GHB gelicht. Op basis hiervan wordt een beeld geschetst van de prevalentie van GHB-gebruik, het profiel van GHB-gebruikers, polygebruik, de relatie tussen GHB en seks en outgaan. Ook wordt besproken of GHB vooral een uitgaans- of juist een thuisdrug is en hoe gebruikers aan hun GHB komen.

27. Alcoholgebruik bij ouderen in Zuid-Limburg

Dr. KlaasJan Hajema

GGD Zuid Limburg
Postbus 2022
6160 HA Geleen
T 046-8505472
E Klaasjan.hajema@ggdzl.nl

Trefwoorden:
Ouderen, alcohol

In onderzoek naar alcoholgebruik gaat veel aandacht uit naar de jeugd en naar jong volwassenen. De alcoholconsumptie bij deze groepen ligt het hoogst en potentiële schade door alcoholgebruik is evident. De Limburgse GGD-en hebben in 2008 en 2009 een onderzoek gehouden bij volwassenen en ouderen. Er zijn een aantal redenen waarom alcoholgebruik bij ouderen een relevant issue is voor – onder meer – preventie: de toename van hulpvragen door ouderen, het grote aantal ouderen door de vergrijzing, de grote omvang van medische kosten van alcoholgebruik en het feit dat lichamelijke en sociale gevolgen zich dikwijls pas na vele jaren openbaren. Zuid-Limburg is daarbij een regio waar wat meer wordt gedronken dan elders in het land.

In deze presentatie staan de volgende vragen centraal:
Hoe vaak komt problematisch alcoholgebruik voor bij ouderen?
Is er sprake van een toename van problematisch alcoholgebruik?
Zijn er verschillen tussen oudere mannen en ouderen vrouwen?

Om deze vragen te beantwoorden wordt gebruik gemaakt van gegevens uit de volwassenenmonitor (17-64 jaar) en gegevens uit de 55+-monitor. Door oversampling is het goed mogelijk in te zoomen op 75-plussers en zelfs 85-plussers. De 55+-monitor bevat informatie over overmatig alcoholgebruik (mannen wekelijks 21, vrouwen 14 glazen) en zwaar drinken (mannen wekelijks minimaal 6 glazen op een dag, vrouwen 4 glazen). De volwassenenmonitor bevat daarnaast informatie over probleemdrinken.

De resultaten laten zien dat een substantiële groep ouderen zwaar of overmatig drinkt en probleemdrinken komt ook voor bij jongere ouderen. Gezien de grotere kwetsbaarheid voor alcohol en de gevolgen daarvan, lijkt het belangrijk dat dit onderwerp bij deze groep meer aandacht krijgt.

28. Overheidsuitgaven voor alcohol en drugs: alcohol, de grote slokop

Prof. dr. Freya Vander Laenen

IRCP, Universiteit Gent
Universiteitstraat 4
B 9000 Gent
T 32 9 264 69 47
E Freya.vanderlaenen@ugent.be

Trefwoorden:

Overheidsuitgaven, alcohol en drugbeleid

Achtergrond

Op Europees niveau wint onderzoek naar de overheidsuitgaven, ook voor het drugbeleid, aan belang, als onderdeel van beleidsevaluatie. Deze uitgaven zijn een waardevolle indicator van de reële overheidsinspanningen bij de aanpak van het drugfenomeen.

Methodologie

Het derde onderzoek naar overheidsuitgaven in België (2010-2011) meet de overheidsuitgaven voor het Belgisch drugbeleid voor illegale en legale drugs. (De eerste twee onderzoeken werden uitgevoerd in 2004 en 2007, en meten enkel de uitgaven voor illegale drugs).

Het onderzoek combineert twee methoden van dataverzameling: een top-down benadering (waarbij de geldstroom vanuit de overheden wordt gevolgd tot bij de projecten) en een toetsing (waarbij de activiteiten uit het veld worden gevolgd tot aan de financieringsbronnen).

Onderzoeksresultaten

Het meten van de overheidsuitgaven voor legale drugs geeft opvallende resultaten over de verhouding tussen uitgaven voor legale en illegale drugs en over de verhou-

ding tussen preventie, hulpverlening, harm reduction en veiligheid.

In eerste instantie wordt binnen eenzelfde tijdsperiode de verdeling over de verschillende pijlers (preventie, hulpverlening, harm reduction en veiligheid) zichtbaar (zo blijkt onder meer dat slechts 1,22 % van de overheidsuitgaven naar preventie gaat en daarenboven vooral besteed wordt aan preventie van illegaal druggebruik). Daarnaast worden de uitgaven per middel geëxploreerd (zo blijkt onder meer dat 66 % van alle overheidsuitgaven voor drugs naar alcohol gaat).

Tenslotte wordt een internationale vergelijking gemaakt met andere 'public expenditure' studies en in het bijzonder met studies in Nederland, Zweden en Australië (onder meer over de verhouding tussen de pijlers en de uitgaven per inwoner).

29. Van gedogen naar helemaal niets meer mogen?! Een onderzoek naar blowverboden die worden ingesteld door gemeenten.

Sabine C. Knook ,MSc

Dr. M.M.J. Van Ooyen-Houben

Erasmus Universiteit Rotterdam

Burgemeester Oudlaan 50

T 010-4081505 (Van Ooyen)

T 0620958282 (Knook)

E sabine_knook@hotmail.com

E vanooyen@law.eur.nl

Trefwoorden:

Blowverbod, drugsbeleid, Rotterdam

Sinds 2001 groeit de populariteit van het fenomeen 'blowverbod'. Blowen in het openbaar wordt middels een APV-bepaling in verschillende gemeenten verboden. Dit, terwijl gebruik van drugs volgens de richtlijnen van het Openbaar Ministerie niet strafrechtelijk wordt vervolgd. Dit afstudeeronderzoek verdiept zich in het blowverbod en probeert de onduidelijkheden rond het verbod te ontrafelen. Door middel van literatuurstudie wordt geïnterviewd wat de aanleiding, het doel, de verwachting en de mogelijke effecten zijn. Daarnaast wordt in de praktijk van het blowverbod in Rotterdam gedoken. Het blowverbod blijkt een middel tegen overlast. Uit de interviews met beleidsmakers, handhavers, bewoners en gebruikers blijkt dat het blowverbod in de uitvoering en de doelstelling onduidelijk is en dat van naleving nauwelijks sprake is. Ook de recente uitspraak van de Raad van State en de gevolgen hiervan worden in dit afstudeeronderzoek besproken.

30. Sociaaleconomische verschillen in roken in Nederland: 1988-2011

Drs. Gera E Nagelhout
Drs. Dianne de Korte-de Boer
Drs. Regina M. van der Meer
Drs. Tarquínia Zeegers
Dr. Boukje van Gelder
Prof. Dr. Marc C Willemsen

STIVORO voor een rookvrije toekomst
Postbus 16070
2500 BB Den Haag
T 0703120423
E gnagelhout@stivoro.nl

Trefwoorden:
Roken, opleiding, trends

Achtergrond

Laagopgeleiden zijn gemiddeld ongezonder dan hoogopgeleiden. Dit komt onder meer doordat roken en zwaar alcoholgebruik meer voorkomen onder laagopgeleiden dan hoogopgeleiden. Er zijn aanwijzingen dat sociaaleconomische verschillen in roken toenemen door de tijd heen. In deze studie kijken we naar trends in sociaaleconomische verschillen in roken in Nederland tussen 1988 en 2011.

Methode

Voor dit onderzoek zijn gegevens uit het Continu Onderzoek Rookgewoonten (COR) gebruikt. Per week vullen ongeveer 350 Nederlanders van 15 jaar en ouder de COR-vragenlijst in. Van 1988 tot en met 2000 werd de vragenlijst door middel van persoonlijke interviews afgenomen en vanaf 2001 via internet. Voor deze studie is gekeken naar trends in rokersprevalentie, stoppogingen, stopsucces, aantal sigaretten/shagjes per dag, shagroken, eigen effectiviteit en

stopintentie en of en hoe deze trends verschillen tussen opleidingsniveaus.

Resultaten

Laagopgeleiden waren in 2010 vaker roker, rookten meer sigaretten/shagjes per dag, rookten vaker shag in plaats van sigaretten en hadden een lagere eigen effectiviteit dan hoogopgeleiden. Deze verschillen zijn bovendien in de jaren tot en met 2010 toegenomen. Verschillen in stoppogingen tussen opleidingsniveaus waren niet significant in 2010. Verschillen in stopsucces en stopintentie waren alleen significant tussen middelbaar en hoogopgeleiden. De data van 2011 wordt momenteel nog geanalyseerd en zal tijdens het congres voor het eerst worden gepresenteerd.

Conclusie

Wanneer de huidige trend doorzet, zullen de sociaaleconomische verschillen in roken in Nederland in de toekomst verder toenemen. Implicaties van de bevindingen voor tabaksbeleid zullen worden besproken.



