

LOKALE OMGEVINGSANALYSE

ESSEN

– 2025 –

Dit rapport werd afgeleverd door VAD op 13 oktober 2025



Colofon

Auteurs: David Möbius, Ruben Kramer, stafmedewerkers VAD

© 2025

VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

T 02 423 03 33 | vad@vad.be | www.vad.be

Ondernemingsnummer: 0424.327.587 | RPR Brussel



INHOUDSOPGAVE

1.	Inleiding	5
1.1	Methodologie.....	5
1.2	Inhoud van het rapport.....	6
1.3	Begrippenlijst	6
2.	Prevalentiecijfers	8
2.1	Gamen.....	8
2.2	Gokken	12
2.3	Alcohol	15
2.4	Psychoactieve medicatie.....	27
2.5	Illegale drugs	30
	Cannabis.....	30
	Lachgas.....	32
	Andere illegale drugs	32
2.6	Conclusies	33
3.	Schatting van middelengebruik in Essen	35
3.1	Gamen.....	35
3.2	Gokken	36
3.3	Alcohol	36
3.4	Psychoactieve medicatie.....	38
3.5	Cannabis.....	38
3.6	Conclusie en aandachtspunten	39
4.	Risico- en beschermende factoren	41
	Van risico- en beschermende factoren naar preventiemaatregelen	42
5.	Vrije tijd.....	43
5.1	Sport.....	43
	5.1.1 Resultaten.....	43
	5.1.2 Signalen uit het werkveld	46
	5.1.3 Conclusies en aanbevelingen	47
5.2	Uitgaan.....	50
	5.2.1 Resultaten.....	50
	5.2.2 Signalen uit het werkveld	52
	5.2.3 Conclusies en aanbevelingen	53
5.3	Jeugdwerk	56
	5.3.1 Resultaten.....	56
	5.3.2 Signalen uit het werkveld	58



5.3.3	Conclusies en aanbevelingen	58
6.	School.....	62
6.1	Resultaten	62
6.2	Signalen uit het werkveld.....	65
6.3	Conclusies en aanbevelingen	67
7.	Welbevinden & levensgebeurtenissen	71
7.1	Resultaten	71
7.2	Signalen uit het werkveld.....	76
7.3	Conclusies en aanbevelingen	79
8.	Gezinnen	84
8.1	Resultaten	84
8.2	Conclusies en aanbevelingen	86
9.	Peergroep & sociale omgeving	89
9.1	Resultaten	89
9.2	Conclusies en aanbevelingen	90
10.	Wonen in mijn buurt	92
10.1	Resultaten	92
10.2	Conclusies en aanbevelingen	96
11.	Signalen van stakeholders	99
11.1	Resultaten	99
11.2	Conclusies en aanbevelingen	113
12.	Signalen van stakeholders uit de ELZ Noorderkempen	116
12.1	Resultaten	116
12.2	Conclusies en aanbevelingen	127
13.	Belangrijkste conclusies van het rapport.....	129
14.	Beschikbare materialen per domein	138
14.1	Sport.....	138
14.2	Uitgaan.....	139
14.3	Jeugdwerk	141
14.4	Onderwijs.....	143
14.5	Gezinnen	144
14.6	Peergroep & Sociale omgeving	146
14.7	Wonen in mijn buurt.....	146
	Bibliografie	148



1. Inleiding

1.1 Methodologie

Voor dit rapport is gebruik gemaakt van zowel primaire als secundaire databronnen. De primaire data zijn verzameld via een stakeholderbevraging onder professionals uit Essen die in hun werk direct of indirect te maken hebben met vraagstukken rond gokken, gamen, psychoactieve medicatie, alcohol en illegale drugs. De secundaire bronnen bestaan uit publiek beschikbare gegevens, afkomstig van onder andere de Gemeente-Stadsmonitor, de Vrijetijdsmonitor, de Gezinsenquête 2021, de telling dak- en thuisloosheid (2020, 2021 & 2023), de Gezondheidsenquête 2023-2024, de Preventiebarometer 2022, de Imec.Digimeter 2023 en de VAD-Leerlingenbevraging 2022/23, evenals gegevens uit de online databanken van Sport Vlaanderen en Guidea.

Primaire databronnen

In het kader van de omgevingsanalyse is een online **stakeholderbevraging** uitgevoerd. De vragenlijst werd opgesteld in LimeSurvey en was beschikbaar van 24 april 2025 tot 6 juni 2025. In totaal hebben **110** stakeholders de vragenlijst ingevuld. Na afloop van de bevraging zijn de resultaten geanalyseerd door VAD en beschreven in dit rapport. Deze vind je terug in hoofdstuk 11 van dit rapport. Daarnaast werd de bevraging ook ingevuld door stakeholders die werkzaam zijn op niveau van de ELZ. De beschrijving van deze analyse, is terug te vinden in hoofdstuk 12.

Secundaire databronnen

De resultaten van **de Gezondheidsenquête, de Preventiebarometer en de VAD-Leerlingenbevraging** zijn gebruikt om een beeld te schetsen van het gebruik van alcohol, psychoactieve medicatie en illegale drugs, en het gokken en gamen in Vlaanderen. Daarnaast zijn diverse bronnen geraadpleegd om inzicht te krijgen in omgevingsfactoren die mogelijk het risico op middelengebruik vergroten of verkleinen.

De **Gemeente-Stadsmonitor** brengt van alle steden en gemeenten in Vlaanderen kerncijfers rond diverse thema's in kaart. Denk bijvoorbeeld aan milieu, mobiliteit, samenleven, wonen, ... Daarnaast biedt ze informatie over de percepties, gedragingen en participatie van inwoners rond verschillende beleidsthema's. Om de mening van de inwoners te meten organiseert het Agentschap Binnenlands Bestuur in samenwerking met Statistiek Vlaanderen driejaarlijks een bevraging. De eerste bevraging werd georganiseerd in de Vlaamse centrumsteden in 2008. In 2017 werden voor het eerste alle Vlaamse steden en gemeenten bevraagd. De informatie over relevante omgevingsindicatoren en -cijferreeksen worden verzameld via Statistiek Vlaanderen, Statbel, de departementen van de Vlaamse overheid en andere overheidsinstanties.

De **Vrijetijdsmonitor** verzamelt de nodige informatie over vrijetijdsbesteding in Vlaanderen. De gegevens van de Vrijetijdsmonitor zijn afkomstig uit een driejaarlijkse bevraging van steden en gemeenten en van registratiesystemen van andere (sector)organisaties. De gegevens worden aangeleverd door zowel steden en gemeenten als door andere organisaties die zijn gelieerd aan de Vlaamse overheid.

Daarnaast zijn de databanken van **Sport Vlaanderen** en **Guidea** geraadpleegd voor aanvullende informatie over sportclubs, sporttrainers en horecagelegenheden per stad of gemeente.



Uit de publiek toegankelijke databanken selecteerden we de gegevens waarvan wetenschappelijk is aangetoond dat ze een impact hebben op middelengebruik, gokken en gamen. Het gaat om factoren die de kans vergroten dat mensen middelen gaan gebruiken, vroeger beginnen te gebruiken, of grotere hoeveelheden gebruiken.

ALAD-simulatie

ALAD (Analyse van de Lokale Alcohol- en Drugproblematiek) is een door VAD ontwikkeld simulatieprogramma gebaseerd op de Vlaamse resultaten van de Gezondheidsenquête van Sciensano en de VAD-Leerlingenbevraging. Met deze tool kunnen, op basis van de demografische gegevens van de lokale bevolking, cijfers op maat van de gemeente of stad worden gesimuleerd. Het betreft echter een simulatie op basis van percentages uit Vlaanderen, en niet om exacte lokale cijfers. Dit levert een indicatieve, ruwe schatting op van het middelengebruik in Essen, waarbij wordt aangenomen dat de situatie vergelijkbaar is met die in heel Vlaanderen. Door lokale factoren kan het werkelijke cijfer voor middelengebruik echter hoger of lager liggen dan in de simulatie, al zullen extreme verschillen zich normaliter niet voordoen.

1.2 Inhoud van het rapport

In hoofdstuk 2 wordt een overzicht gegeven van de prevalentiecijfers van middelengebruik in Essen gebaseerd op de meest actuele Vlaamse cijfers vanwege het ontbreken van lokale gegevens. Vanaf hoofdstuk 4 worden de beïnvloedende factoren voor middelengebruik en daaraan gerelateerde problemen diepgaander besproken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van risico- en beschermende factoren zoals beschreven in het Europees Preventiehandboek. Het rapport is opgedeeld in relevante settings zoals vrije tijd, school, gezinnen, peergroep & sociale omgeving, en wonen in de buurt, waarbij per setting de belangrijkste resultaten en aanbevelingen worden gepresenteerd.

1.3 Begrippenlijst

- **Afgelopen jaar gebruik:** het gebruik van een middel tijdens de 12 maanden voorafgaand aan het onderzoek.
- **Belfiuscluster:** groepering van gemeenten en steden op basis van sociaaleconomische indicatoren. Voor Essen is dat de Belfiuscluster Woongemeenten met toenemend aantal jongeren.
- **Eigen-effectiviteit:** het vertrouwen dat iemand heeft om een bepaald gedrag te kunnen stellen, zoals bijvoorbeeld het geloof om te kunnen stoppen met het drinken van alcohol.
- **Eerstelijnszone (ELZ):** een samenwerkingsverband van eerstelijnszorgverleners binnen een duidelijk omschreven regio. Ze delen onderling kennis en informatie, en stemmen hun activiteiten op elkaar af. Daarbij houden ze rekening met de lokale behoeften op het vlak van zorg en welzijn, met als doel de kwaliteit van de gezondheidszorg te versterken. Voor Essen is dat ELZ Noorderkempen.
- **Risicofactoren:** elementen die samenhangen met onder meer gedragingen, opvattingen en persoonlijkheden, en die kunnen leiden tot een verhoogd risico op problemen met middelengebruik, gamen of gokken.
- **Beschermende factoren:** elementen die de kwetsbaarheid van mensen verminderen, doordat ze de effecten van risicofactoren opvangen of er iets tegenoverstellen.
- **Occasioneel gebruik:** gebruik tijdens het afgelopen jaar, maar niet wekelijks.
- **Regelmatig gebruik:** Wekelijks tot dagelijks gebruik.



- **Standaardglas:** een standaardglas alcohol bevat 10 gram pure alcohol. Geschonken in het juiste glas en in de juiste hoeveelheid, komt een horecaconsumptie van de meeste alcoholische dranken overeen met een standaardglas alcohol.
- **Outreachend werk:** is een koepelterm voor verschillende hulpverleningsvormen. Centraal in outreachend werk staat dat hulpverleners mensen actief opzoeken en het hulpaanbod in hun leefwereld brengen. Mensen met een middelenproblematiek kunnen mogelijk tot het doelpubliek van outreachende hulpverleners behoren. Voorbeelden van outreachende hulpverleners zijn straathoekwerkers, of mobiele behandelteams.

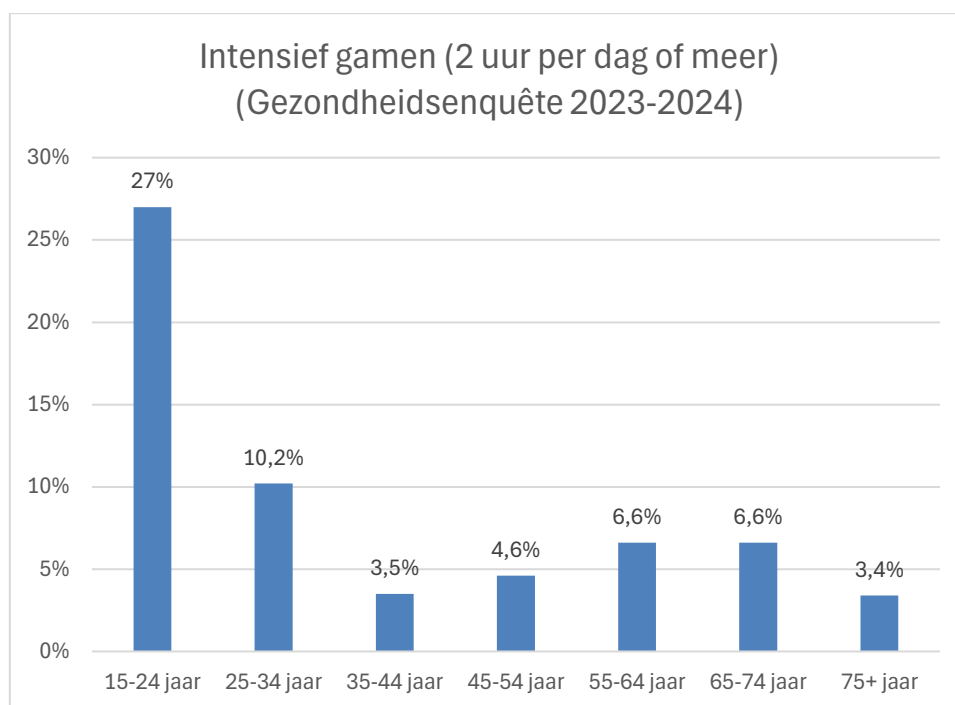
2. Prevalentiecijfers

In dit hoofdstuk worden de meest actuele cijfers besproken wat betreft het gebruik van alcohol, psychoactieve medicatie, illegale drugs, games en kansspelen. Voor de analyse is gebruik gemaakt van publiek beschikbare Vlaamse cijfers over de prevalentie van de desbetreffende thema's.

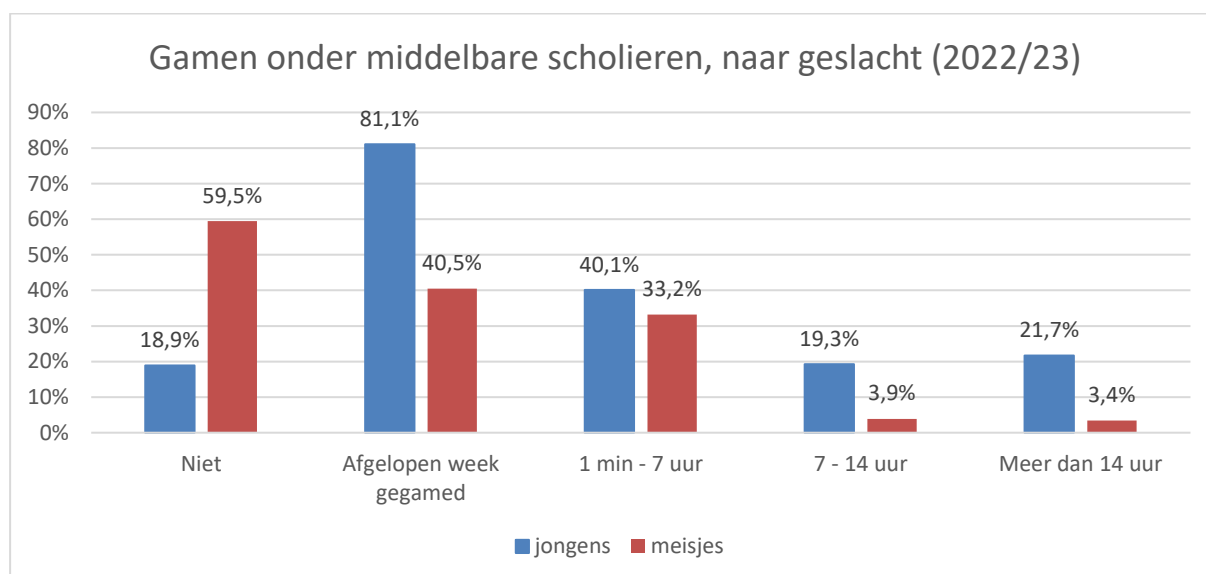
2.1 Gamen

Met games worden online en offline digitale spelen op elektronische apparaten (bv. spelconsole, computer, tablet of smartphone) bedoeld. Gamen kan heel wat voordelen hebben, zoals het aanleren van cognitieve, sociale en motorische vaardigheden, of het leren omgaan met emoties. Bovendien kunnen games een rol spelen in de identiteitsontwikkeling van jongeren (Granic et al., 2014; Connolly et al., 2012). Tegelijkertijd kan gamen echter ook leiden tot fysieke problemen, zoals vermoeidheid en geïrriteerde ogen, en negatieve emoties, zoals verhoogde prikkelbaarheid, rusteloosheid en irritatie (Griffiths et al., 2012). Bovendien kan het ten koste gaan van andere activiteiten, zoals (school)werk en relaties (Sublette & Mullan, 2012; Kuss, 2013; Griffiths et al., 2012).

Volgens de IMEC.Digimeter 2023 speelde een meerderheid van de volwassen bevolking in Vlaanderen (56%) minstens een keer per maand een digitale game in 2023. Dat percentage is iets hoger dan in de meting van 2017 (52%). Vooral jongvolwassenen tussen de 18 en de 24 jaar blijken volgens de Digimeter te gamen. Ruim driekwart van de 18 tot 24-jarigen (76%) speelde maandelijks minstens een game. Hoe ouder de respondenten, hoe minder vaak maandelijks gamen voorkomt. Bij ouderen van 75 jaar en ouder lijkt gamen wel iets vaker voor te komen dan bij ouderen tussen de 64 en 74 jaar (46% tegenover 42%). Jongeren gamen ook vaker meer uren per dag, dan oudere groepen. Zo laat de Gezondheidsenquête 2023-2024 zien dat meer dan een kwart van de 15 tot 24 jarigen (27%) minimaal 2 uur per dag aan gamen besteed. Bij andere leeftijdsgroepen ligt dat percentage een stuk lager (Braekman et al., 2025).



Ook onder middelbare scholieren is gamen veelvoorkomend. Uit de Leerlingenbevraging 2022/23 blijkt dat 61,2% **minstens één game speelde** in de week voorafgaand aan de bevraging, waarbij het gaat om **81,1%** van de jongens en **40,5%** van de meisjes. Het merendeel van de jongeren die gameden in het schooljaar 2022/23, spendeerden daar per week 7 uur of minder aan. jongens blijken opvallend vaker meer dan 7 uur te gamen vergeleken met meisjes (41% tegenover 7,3%).

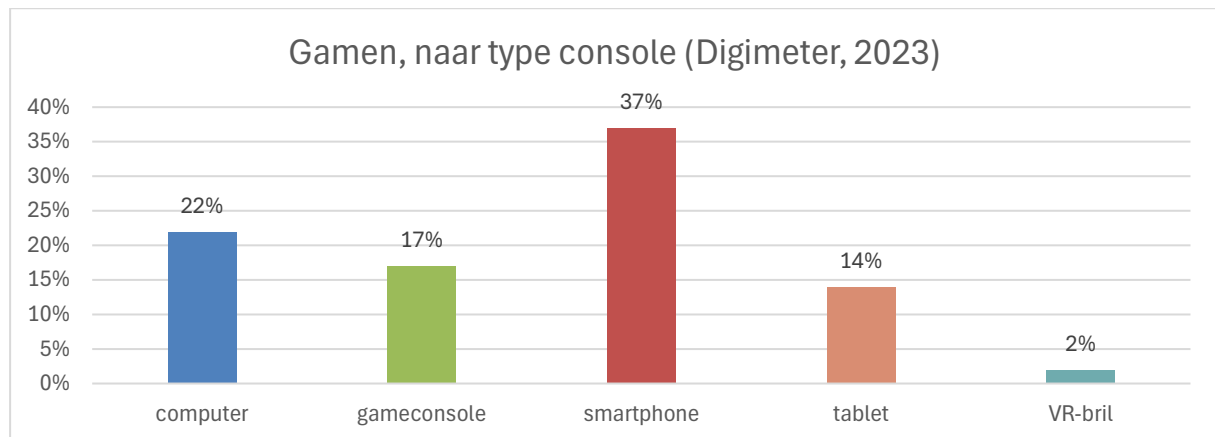


Gametoestellen

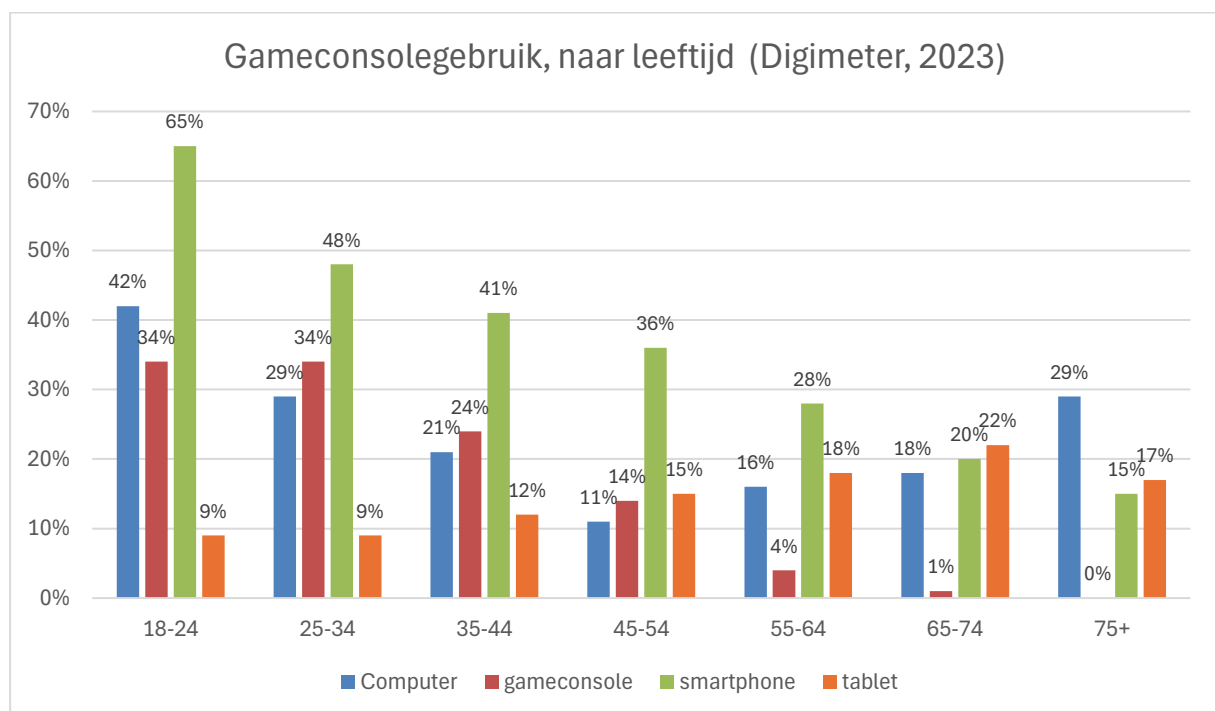
Uit de Imec.Digimeter 2023 blijkt dat een **smartphone** het meest gebruikte toestel is om te gamen. 37% van de respondenten geeft aan minstens maandelijks een game te spelen op de smartphone. Verder maakt 22% gebruik van een computer, 17% van een gameconsole en 14% van een tablet. Een bevraging van de Onafhankelijke Ziekenfondsen laat verder zien dat 6 op de 10 jongeren tussen de 12 en 23 jaar gamen op



hun smartphone of tablet en 4 op de 10 jongeren een gameconsole gebruiken om spelletjes te spelen. Gameconsoles lijken populairder te zijn bij jongens dan bij meisjes.



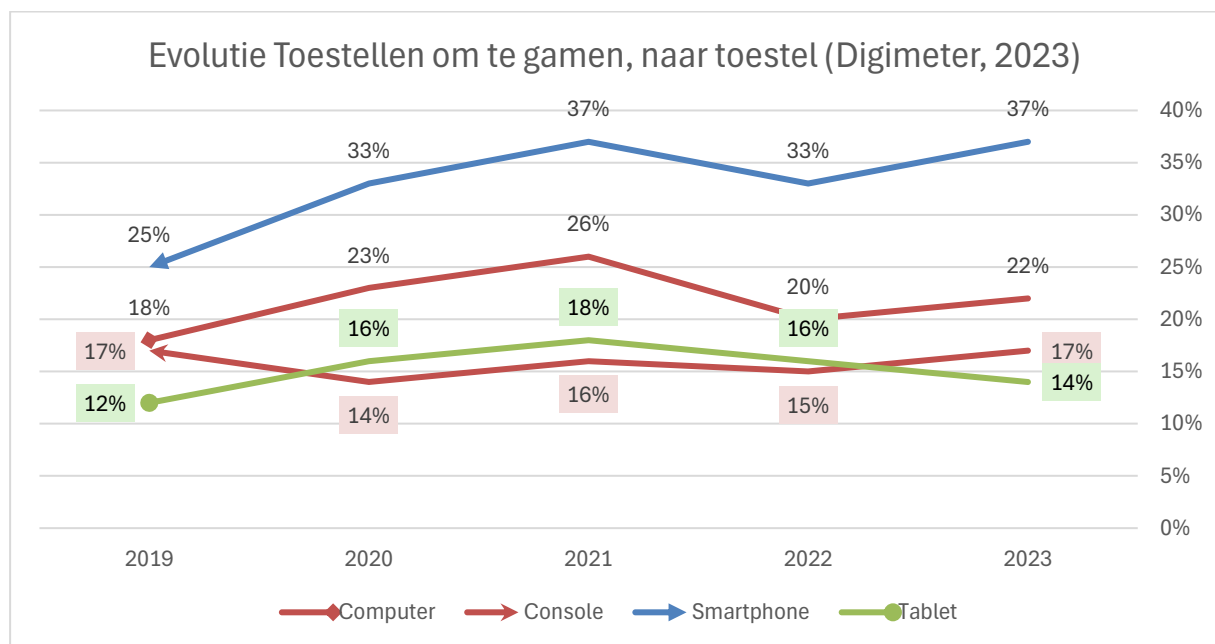
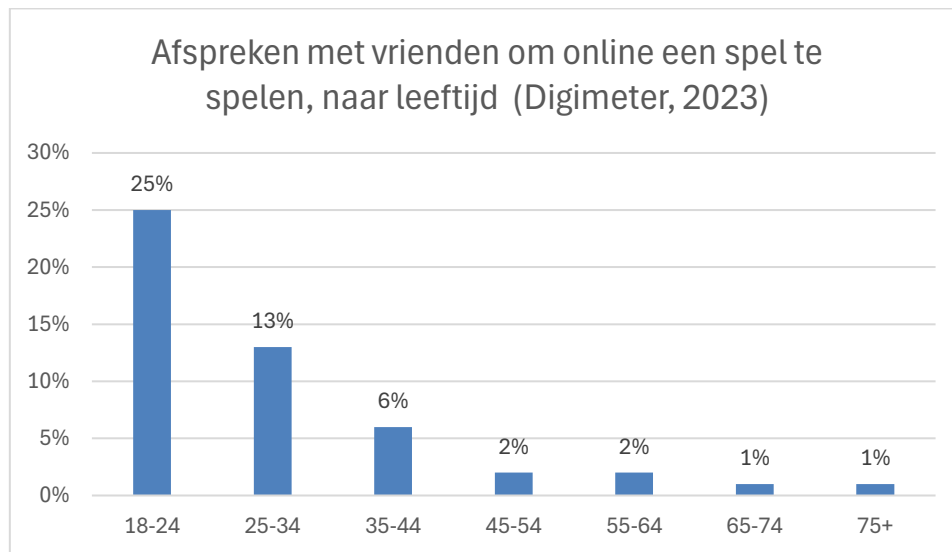
Het profiel van de gamers kan meebepalen welke toestellen ze gebruiken. Zo komt het gebruik van gameconsoles vooral voor bij jongeren tussen de 18 en 24 jaar. Vlamingen van 75 jaar en ouder maken dan weer relatief vaker gebruik van een computer om te gamen. Mensen van 65 tot 74 jaar gamen het vaakst op een tablet (22%). Het gebruik van de smartphone om te gamen komt voor bij alle doelgroepen. Onder jongeren tussen de 12 en 23 jaar gamet 6 op de 10 op een smartphone of tablet, en 4 op de 10 op een gameconsole. Jongens gebruiken vaker gameconsoles dan meisjes (Onafhankelijke Ziekenfondsen, 2019).



Gamen, en met name online gamen, kan ook een sociale functie vervullen. Spelers kunnen sociale relaties ontwikkelen via het spelen van games en zo vriendschappen sluiten, of virtueel met vrienden afspreken (Caroux e.a., 2015). Deze sociale functie van (online) gamen blijkt ook uit de Imedigimeter 2023. Volgens de Digimeter **spreekt 7% van de Vlamingen van 18 jaar en ouder af met vrienden** om online te gamen. Hoe jonger de respondenten, hoe vaker ze online gamen met vrienden (De Marez et al., 2024). Een



onderzoek naar gamegedrag bij leerlingen uit de derde graad van het lager onderwijs en uit het secundair onderwijs in Vlaanderen en Brussel, laat zien dat bijna de helft (48%) (minstens) maandelijks afspreekt met anderen om samen te gamen (Vanwynsberghe et al., 2024).



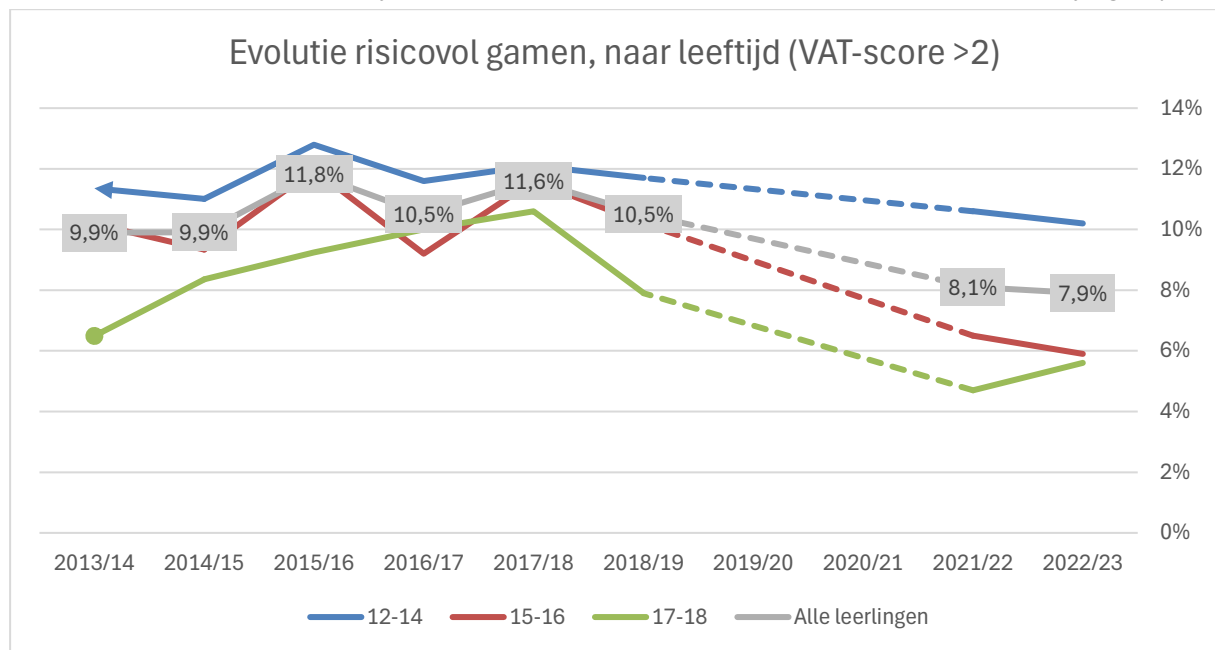
Risicovol gamen

Een studie naar problematisch internet- en computergebruik uit 2012 toont dat ongeveer 6% van de Belgische bevolking voldeed aan de criteria voor risicovol gamen.¹ Uit de Leerlingenbevraging blijkt dat in het schooljaar 2022/23 ongeveer 7,9% van de leerlingen in Vlaanderen risicovol gamegedrag vertoonde. In vergelijking met het schooljaar 2021/22, is het aantal leerlingen dat risicovol gamet ongeveer gelijk

¹ Risicovol en problematisch gamegedrag wordt gemeten met behulp van 6 vragen uit de [Videogame Addiction Test \(VAT\)](#). Bij een score van 2 of hoger, worden het gamegedrag van de respondent als risicovol beschouwd.



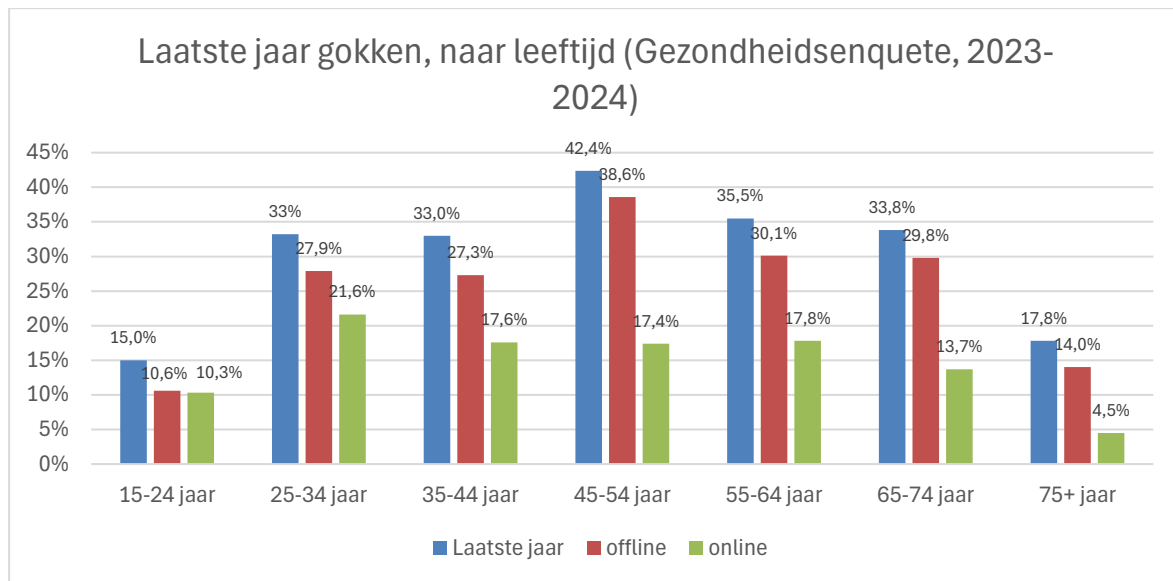
gebleven (van 8,1% in 2021/22 naar 7,9% in 2022/23). Jongens (19,3%) gamen vaker riskant dan jongens (21,7%) en scholieren van 12-14 jaar (12,8%) vaker dan middelbare scholieren in andere leeftijdsgroepen.



2.2 Gokken

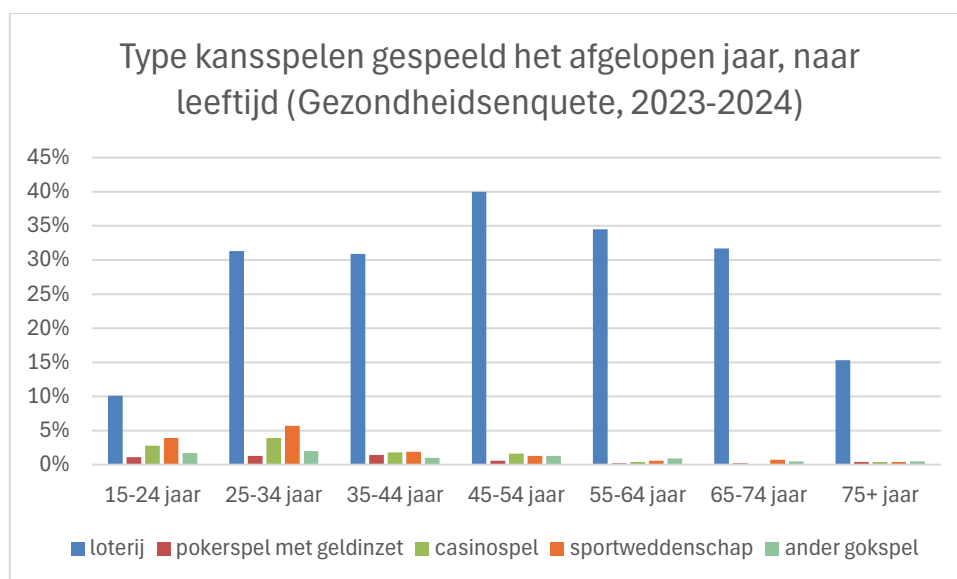
Volgens de Gezondheidsenquête van 2023-2024 heeft 31,4% van de Vlamingen in het jaar voorafgaand aan het onderzoek minstens een keer gegokt op een kans- of geldspel. Kans- en geldspelen worden gedefinieerd als: spelen die gepaard gaan met een financiële inzet op de mogelijke uitkomst van het “spel”, waarvan de uitkomst willekeurig is (dobbestenen gooien, verdeling van kaarten, trekking ...). Het ingezette bedrag zal ofwel verloren gaan aan het einde van het spel ofwel verhoogd worden als de speler “juist heeft ingezet” (Boone et al., 2025).

Kans- en geldspelen spelen in het laatste jaar komt vooral voor bij mannen (35,6%) en Vlamingen tussen de 45-54 jaar (42%). Slechts 17,8% van de respondenten uit deze leeftijdsgroep geeft aan het afgelopen jaar te hebben gegokt. Voor alle leeftijdsgroepen geldt dat offline kansspelen populairder zijn dan online kansspelen. In vergelijking met andere leeftijdsgroepen gokken 15-24 jaar het meest enkel online (Boone et al., 2025).

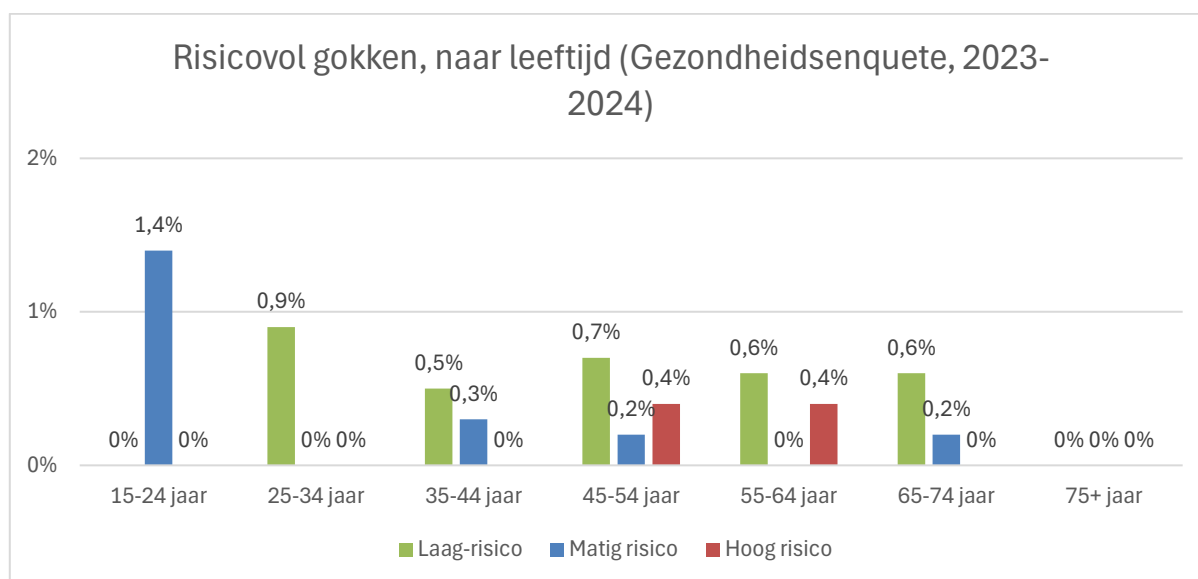


Meespelen met een **loterij** is de meest voorkomende vorm van gokken onder Vlamingen. 29,1% van de respondenten aan de Gezondheidsenquête 2023-2024 geeft aan tijdens de 12 maanden voorafgaand aan de bevraging nog aan een loterij te hebben meegedaan. Verder blijkt dat mannen (32,6%) vaker aangeven mee te spelen met de lotto dan vrouwen (25,7%). De lotto is met name populair bij respondenten tussen de 45-54 jaar oud (Boone et al., 2025).

Andere kans- en geldspelen zijn veel minder populair in Vlaanderen. 2% van de Vlamingen heeft het jaar voorafgaand aan de enquête deelgenomen aan een **sportweddenschap**, 1,6% aan een **casinospel**, en 0,7% deed mee aan een pokerspel met geldinzet. 1,1% speelde een **ander geld- of kansspel**. Poker en gokken op sportwedstrijden zijn het meest populair bij Vlamingen tussen de 15 en 44 jaar, terwijl casinospelen vooral gespeeld lijken te worden door mensen tussen de 25 en 34 jaar. Andere vormen van gokken lijken dan weer het meest prevalent bij jongeren tussen de 15 en 24 jaar en nemen af naarmate de respondenten ouder zijn. Voor alle geld- en kansspelen geldt dat respondenten met een diploma hoger secundair of hoger onderwijs vaker gokken dan respondenten die geen diploma hebben of enkel een diploma van het lager (secundair) onderwijs (Boone et al., 2025).

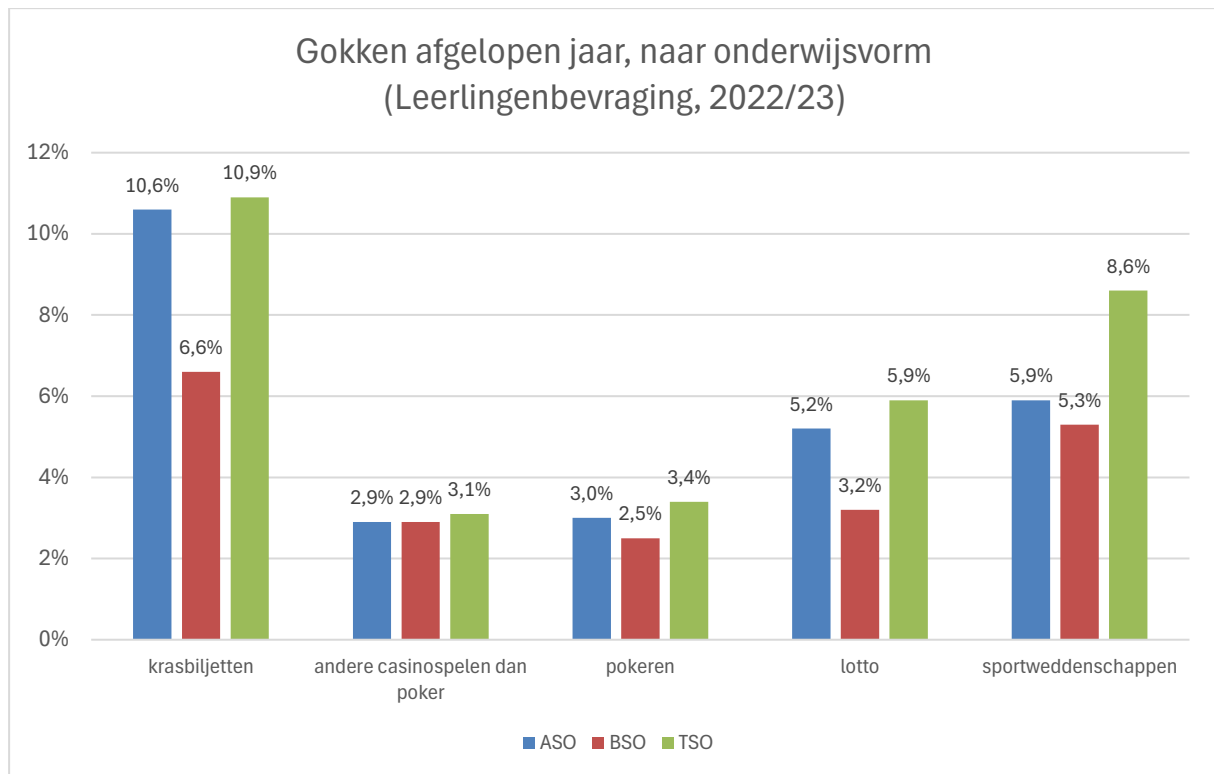


Vlamingen tussen de 55-64 jaar en 65-74 jaar gokken het vaakst **wekelijks**. Personen tussen de 45 en 64 jaar geven het vaakst **minstens €40** euro per maand uit aan kans- en geldspelen. Opvallend is dat de 15 tot 24 jarigen het meeste risico lopen om gokproblemen te ontwikkelen, al gaat het slechts over 1,4% van de doelgroep (Boone et al., 2025).



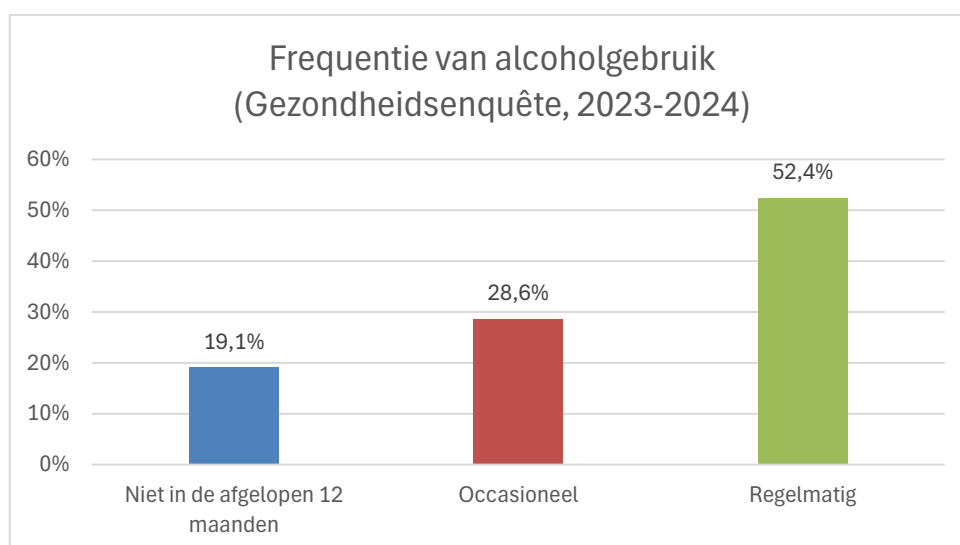
Onder scholieren zijn krasbiljetten de populairste vorm van kansspelen. Meer dan een kwart van de jongeren (27,2%) kocht of kreeg ooit een krasbiljet en 1 op de 10 jongeren nog het afgelopen jaar (9,7%). De prevalentie van krasbiljetten ligt in het ASO en TSO iets hoger dan in het BSO (Rosiers, 2024).



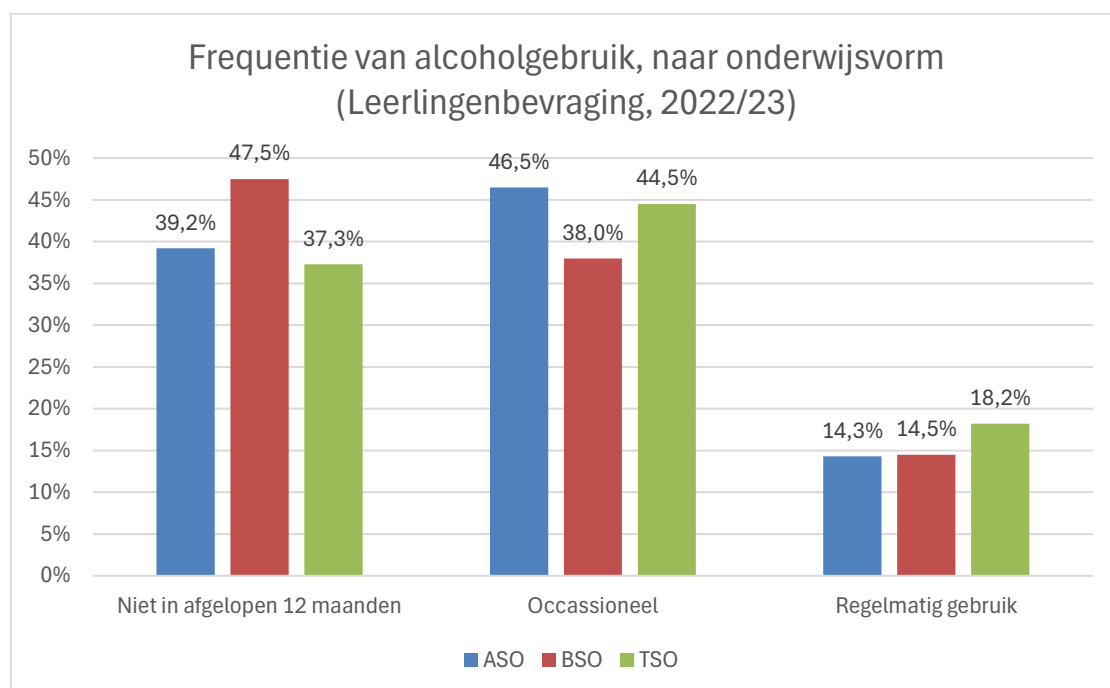
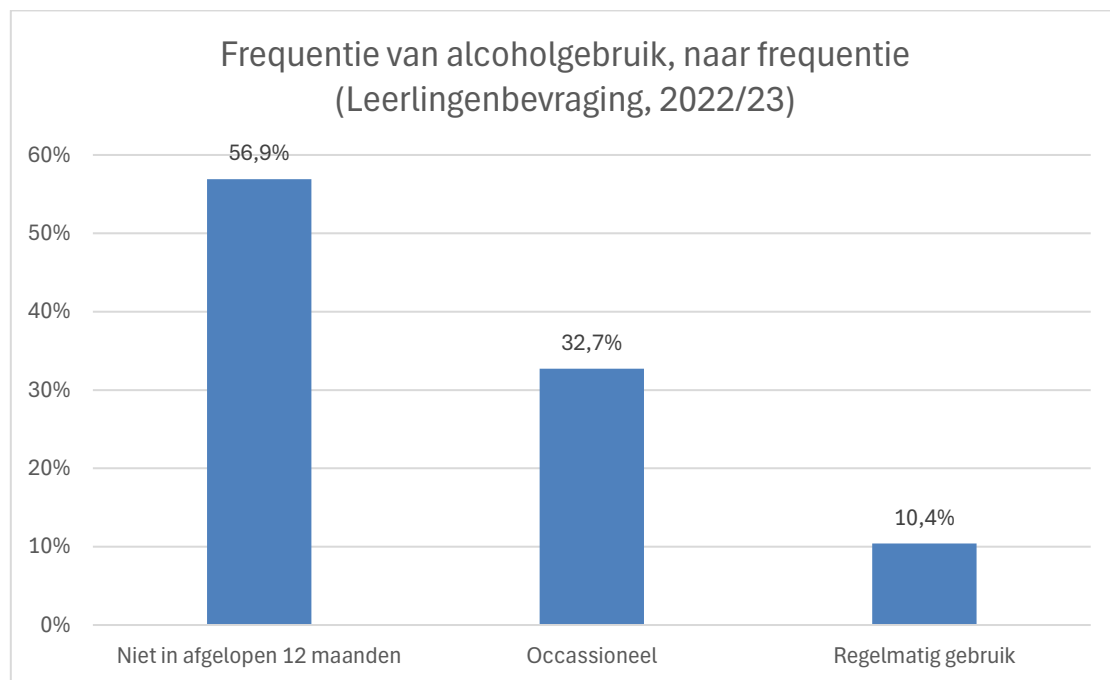


2.3 Alcohol

Alcohol is de meest gebruikte drug in Vlaanderen. Volgens de Gezondheidsenquête 2023-2024 consumeerde 80,9% van de volwassen Vlaamse bevolking alcohol **het jaar voorafgaand aan de bevraging**. De helft van de respondenten (52,4%) drinkt **regelmatig** alcohol (minstens een keer per week) (Gisle et al., 2025). De cijfers geven een vergelijkbaar beeld als de Preventiebarometer 2022. Bij dat onderzoek gaf 82% van de bevolking de **afgelopen 12 maanden** minstens een keer alcohol dronk en **50,4% regelmatig** alcohol drinkt (Braekman & Fiers, 2022).

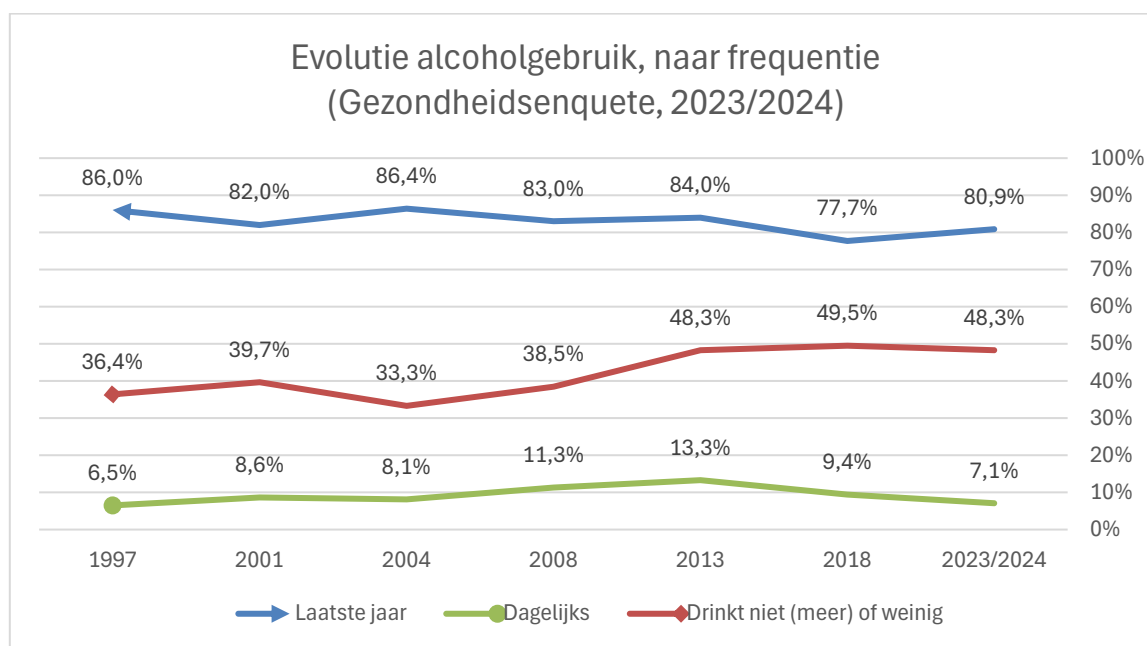


Ook onder middelbare **scholieren** in Vlaanderen is alcohol de meest gebruikte drug. **48,3%** van de leerlingen gaf in de Leerlingenbevraging 2022/23 aan **ooit** alcohol te hebben gedronken en **43,1%** dronk **het afgelopen jaar** alcohol. **10,4%** van de leerlingen dronk **regelmatig** alcohol. De leeftijd waarop scholieren gemiddeld voor het eerst alcohol drinken is **14,9 jaar**. Naar onderwijstype valt op dat leerlingen uit het ASO en TSO gemiddeld vaker het afgelopen jaar alcohol hebben gedronken dan leerlingen uit het BSO. Scholieren uit het ASO en BSO drinken dan weer iets minder vaak regelmatig alcohol, dan leerlingen uit het TSO (Rosiers, 2024).

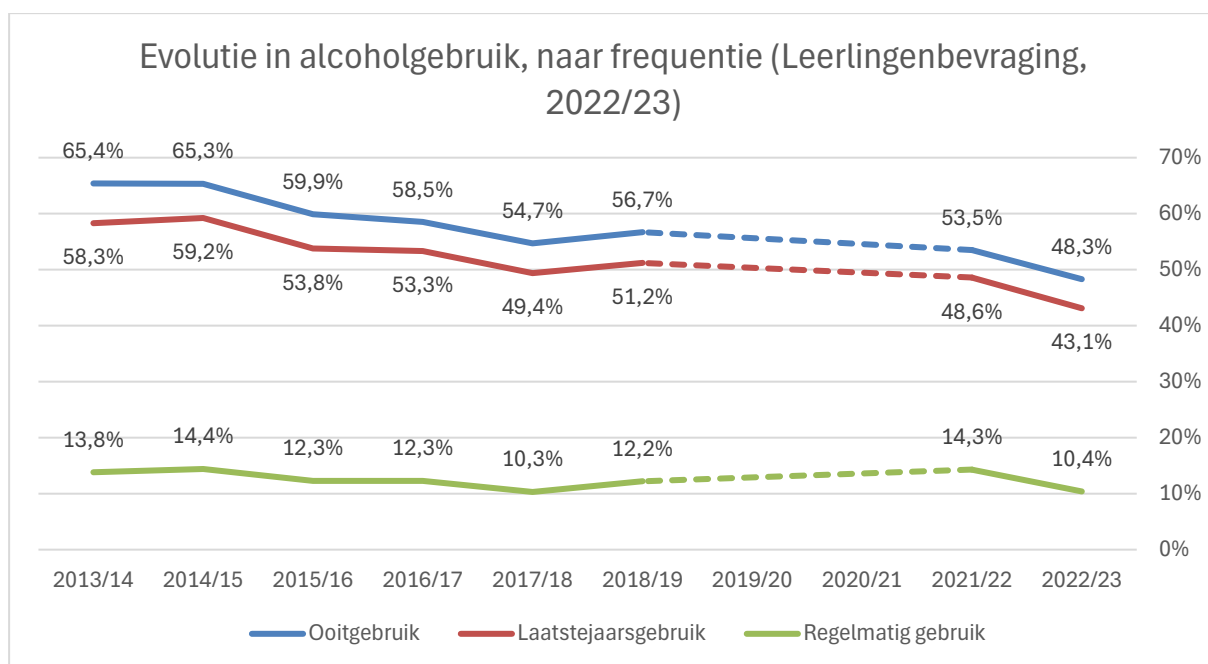


Evolutie van alcoholgebruik

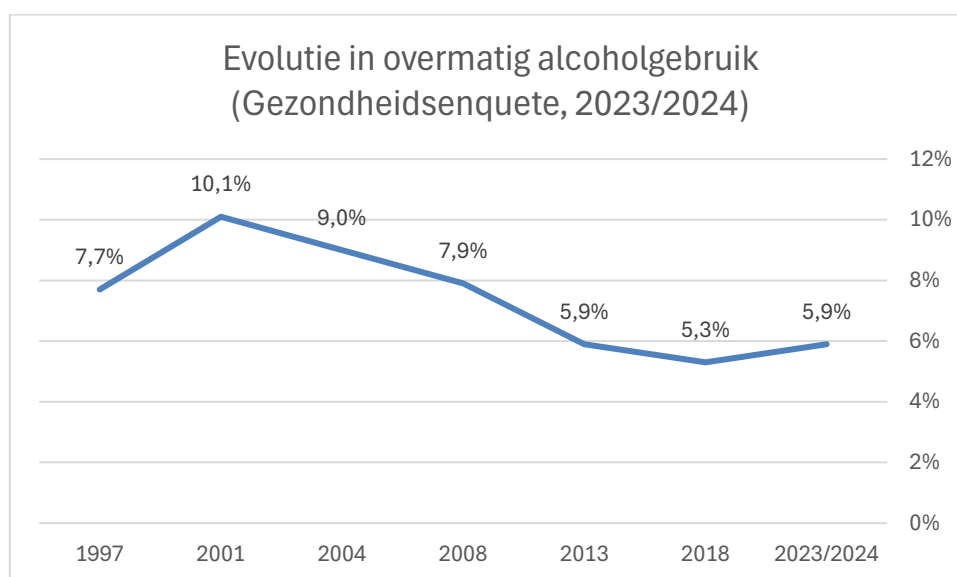
Het alcoholgebruik in België wordt sinds 1997 gepeild via de Gezondheidsenquête. Op basis van de resultaten van de Gezondheidsenquête kan worden gesteld dat occasioneel alcoholgebruik (maandelijks of minder) lijkt te zijn gedaald tussen 1997 en 2023/2024, hoewel 2018 en 2023/2024 een lichte stijging zichtbaar is. Daarnaast is het percentage mensen dat geen alcohol of daarmee gestopt is, gestegen van 39,7% in 2001 naar 48,3% in 2023/2024. Het aantal dagelijkse drinkers (7,1%) ligt iets hoger dan bij de eerste peiling in 1997 (6,5%), maar lag bij de andere bevragingen wel steeds hoger (Gisle et al., 2025).



Onder **middelbare scholieren** lijkt het alcoholgebruik ook te zijn gedaald het afgelopen decennium. Waar bij de Leerlingenbevraging van 2011/12 nog 58,8% van de scholieren aangaf het afgelopen jaar alcohol te hebben gedronken, was dat bij de bevraging van 2022/23 nog maar 43,1%. Ook het regelmatig alcoholgebruik onder jongeren is tussen het schooljaar 2011/12 en 2022/23 gedaald van 17,6% naar 10,4% (Rosiers, 2024).



De **Vlaamse bevolking** drinkt gemiddeld minder glazen alcohol per week dan in 1997 en 2001. Zo is het percentage mensen dat overmatig alcohol drinkt (wekelijks 21 standaardglazen alcohol of meer bij mannen en 14 standaardglazen alcohol of meer bij vrouwen) gedaald van 10,1% in 2001 naar 5,9% in 2023/2024 (Gisle et al., 2025).

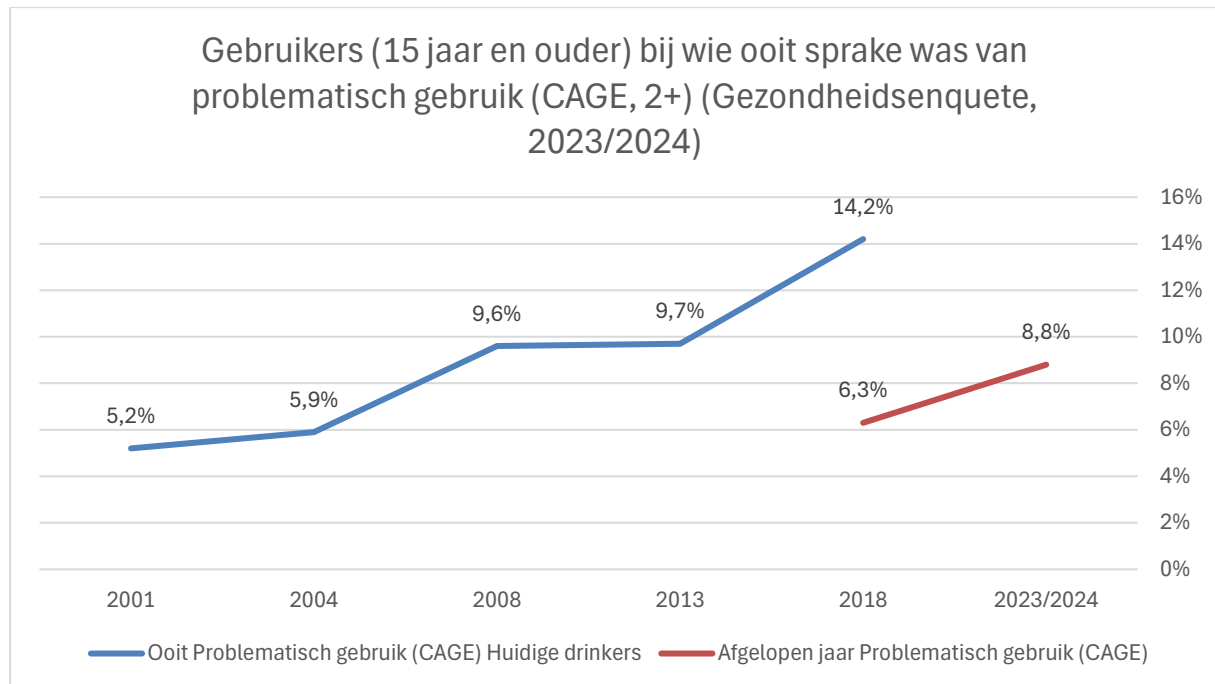


Terwijl in 2001 14,8% van de Vlamingen nog gemiddeld 15 of meer glazen alcohol per week dronk, is dat percentage in 2023/2024 gedaald naar 9,6% (Gisle et al., 2025).

Opvallend is dat, hoewel het overmatig alcoholgebruik is gedaald, het percentage alcoholdrinkers in Vlaanderen dat ooit te kampen heeft gehad met **problematisch gebruik** (volgens het CAGE-classificatiesysteem) gestaag is gestegen tussen 2001 en 2018: van 5,2% naar 14,2%. In de meest recente Gezondheidsenquête wordt enkel nog gepeild naar problematisch gebruik het jaar voorafgaand aan de



bevraging. Daaruit blijkt dat tussen 2018 en 2023/2024 het aantal Vlamingen dat kampt met problematisch gebruik van alcohol licht is gestegen van 6,3% naar 8,8% (Gisle et al., 2025).



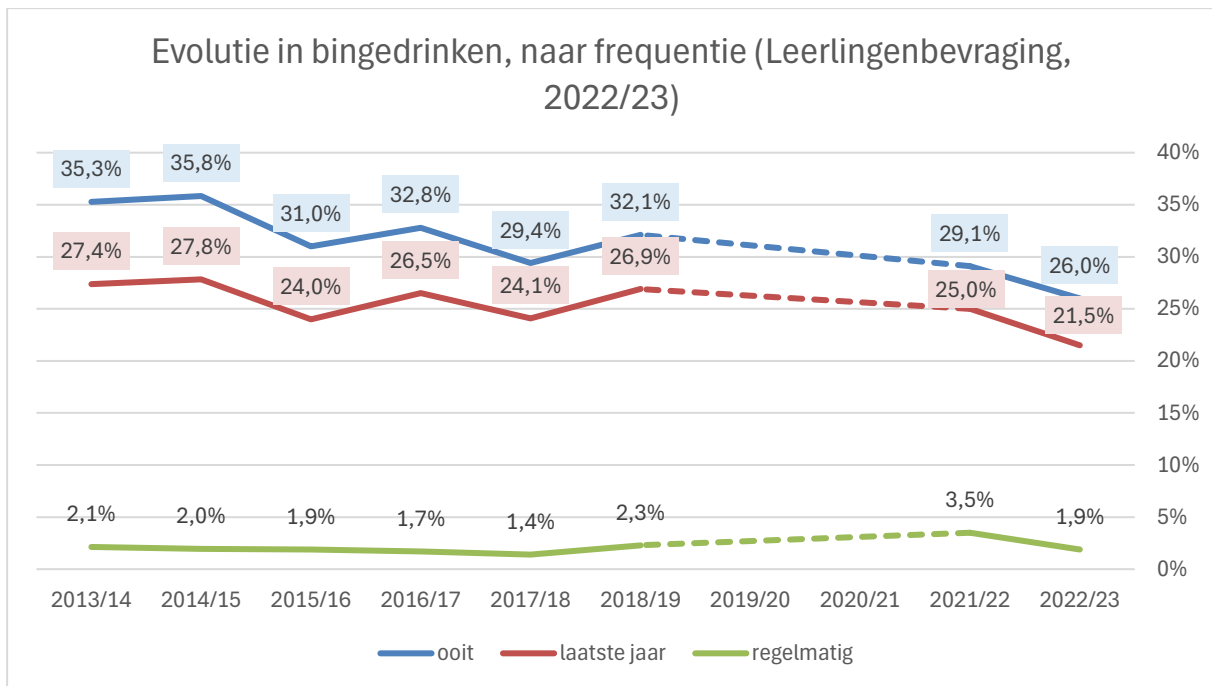
Bingedrinken

Bepaalde gebruikspatronen hangen samen met specifieke gezondheidsrisico's. Bijvoorbeeld bingedrinken, het consumeren van grote hoeveelheden alcohol op korte tijd. Bij mannen spreken we van bingedrinken als ze op twee uur tijd 6 standaardglazen alcohol of meer drinken. Bij vrouwen is dat vanaf 4 standaardglazen.

Er is weinig te zeggen over **de evolutie van bingedrinken** bij de volwassen Vlaamse bevolking, omdat bingedrinken pas sinds 2018 wordt bevraagd in de Gezondheidsenquête. Het bingedrinken lijkt redelijk stabiel gebleven tussen 2018 en 2023/2024. In 2023/2024 deed **1 op de 10 Vlamingen** van 15 jaar en ouder (10,2%) **minstens een keer per maand aan bingedrinken** en **2,7%** deed **wekelijks** aan bingedrinken. In 2018 gaf 10,8% aan maandelijks en 4,0% wekelijks aan bingedrinken te doen (Gisle et al., 2025).

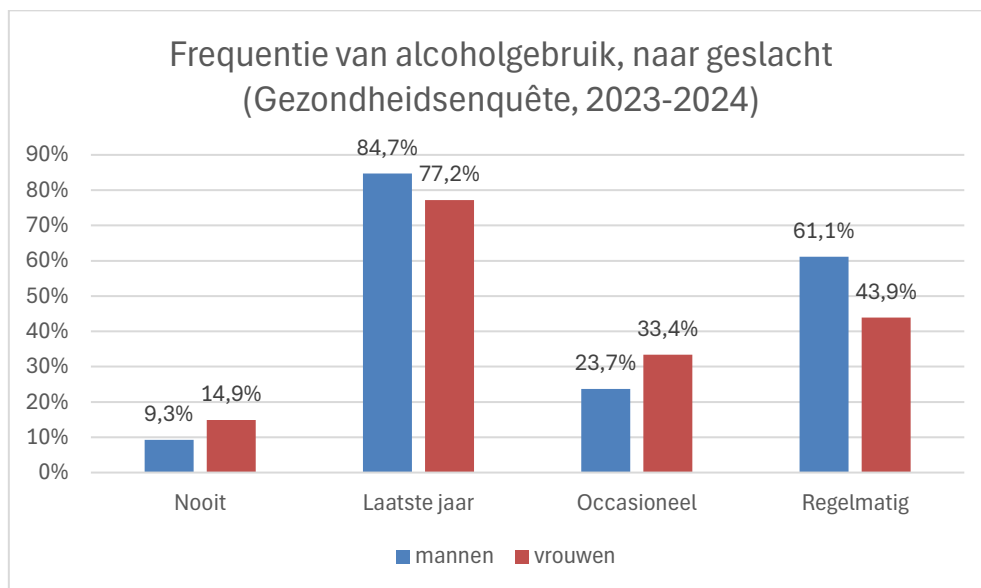
In de Leerlingenbevraging wordt sinds 2013 gepeild naar bingedrinken onder jongeren. Daaruit blijkt dat bingedrinken onder jongeren tussen de 12 en 18 jaar tussen 2014/15 en 2022/23 in het algemeen is gedaald. In 2014/15 gaf nog 27,8% van de jongeren aan het afgelopen jaar aan bingedrinken te hebben gedaan. In 2022/23 is dat 21,5%. Het regelmatig bingedrinken lijkt doorheen de jaren relatief stabiel te blijven. In 2022/23 deed ongeveer 1,9% regelmatig aan bingedrinken (Rosiers, 2024).





Alcoholgebruik naar geslacht

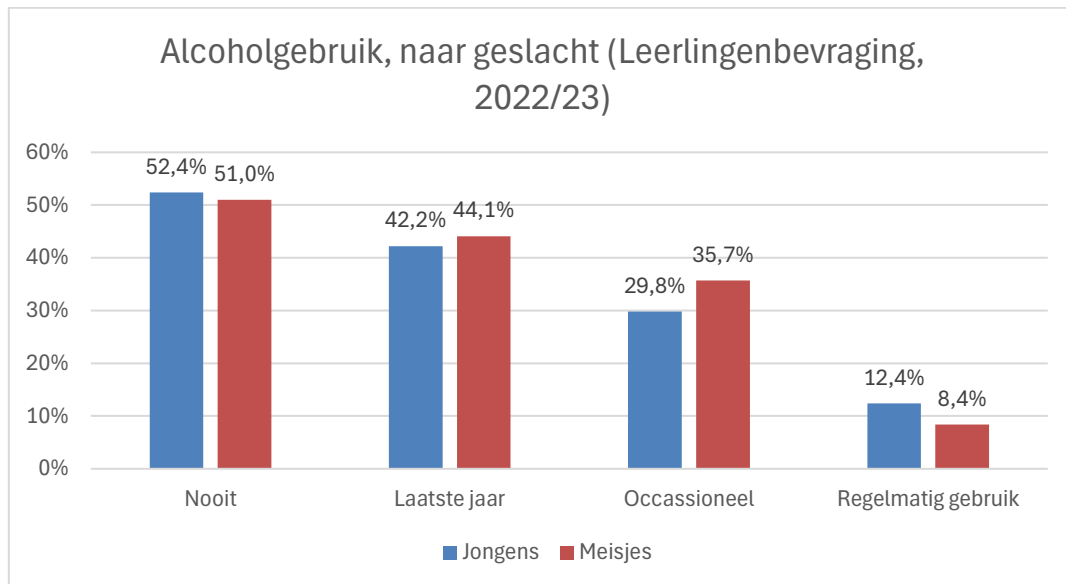
Mannen drinken vaker en meer alcohol dan vrouwen. Volgens de Gezondheidsenquête 2023-2024 heeft 84,7% van de Vlaamse mannen het jaar voorafgaand aan de bevraging nog alcohol gedronken. Van de vrouwen was dat 77,2%. Bovendien drinken mannen vaker **regelmatig** alcohol en gemiddeld consumeert een groter aandeel mannen **meer dan 10 standaardglazen alcohol per week** (Gisle et al., 2025).



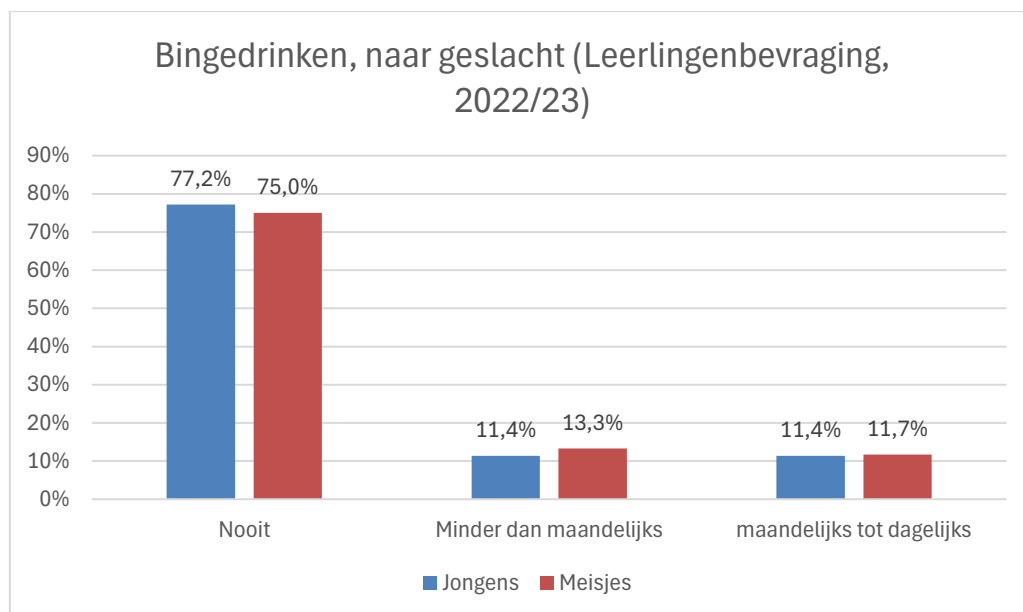
Hoewel vrouwen minder alcohol consumeren, denken ze wel iets vaker aan **stoppen of minderen** met alcohol (Braekman & Fiers, 2022). Ook uit de Gezondheidsenquête, blijkt dat vrouwen in het algemeen kleinere hoeveelheden alcohol drinken dan mannen, minder vaak drinken en ook minder risicovol alcohol gebruiken. Zo doen ze minder vaak aan bingedrinken en drinken ze minder vaak problematisch (op basis van CAGE-classificatie) (Gisle et al., 2025).



De verschillen in alcoholgebruik tussen geslachten lijken onder jongeren kleiner te zijn. Volgens de Leerlingenbevraging 2022/23 dronk 42,2% van de jongens en 44,1% van de meisjes het afgelopen jaar alcohol. **Jongens gaven wel iets vaker aan regelmatig alcohol te drinken**, maar het verschil is beperkt (12,4% tegenover 8,4% van de meisjes) (Rosiers, 2024).



Ook het aandeel mannelijke en vrouwelijke scholieren dat aan **bingedrinken** heeft gedaan lijkt relatief gelijk verdeeld te zijn. Meisjes geven iets vaker aan ooit aan bingedrinken te hebben gedaan dan jongens (22,8% van de jongens tegenover 25,0% van de meisjes) (Rosiers, 2024).

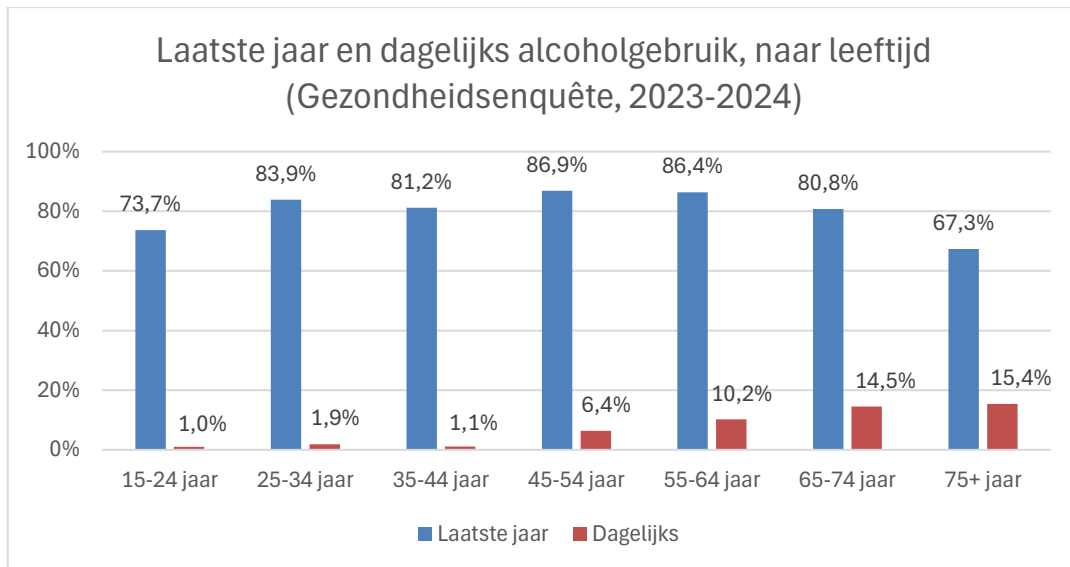


Alcoholgebruik naar leeftijd

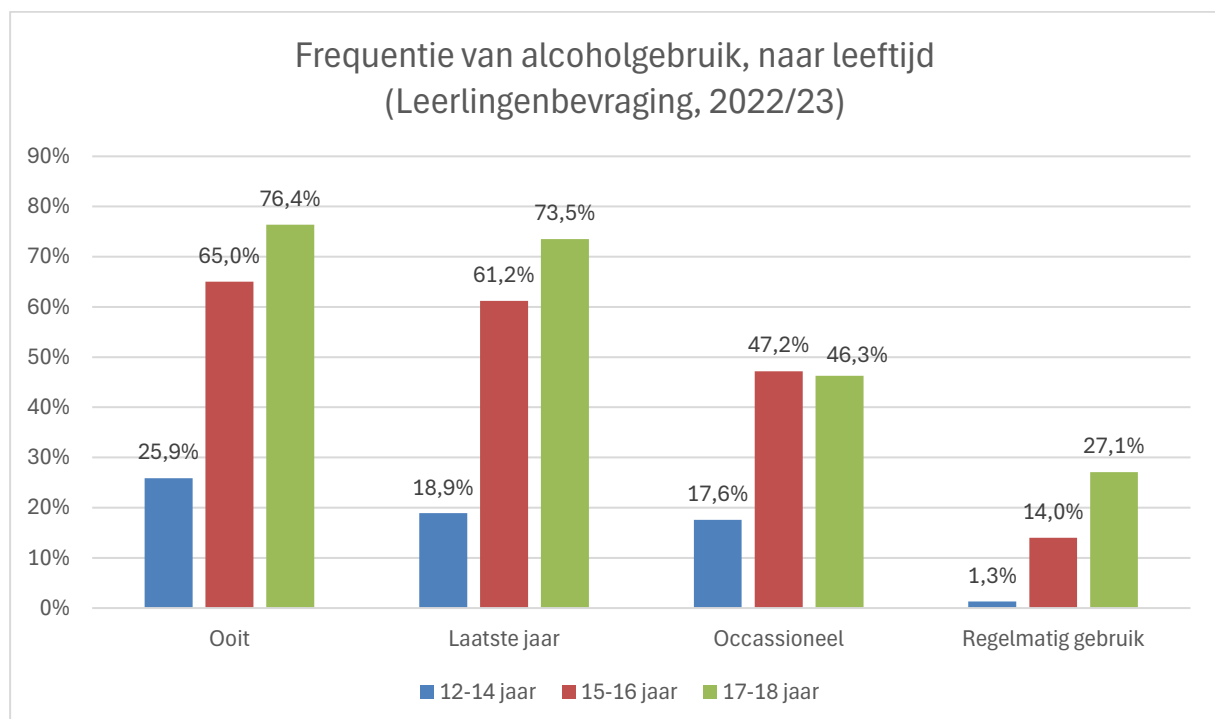
Volgens de Gezondheidsenquête 2023-2024 is het **alcoholgebruik in het afgelopen jaar** redelijk gelijk verdeeld over de verschillende leeftijdsgroepen, waarbij 15-24 jarigen (73,7%) en Vlamingen van 75 jaar



ouder (67,3%) gemiddeld het minst vaak het afgelopen jaar alcohol dronken. **Dagelijks alcoholgebruik** neemt dan wel weer toe naarmate de respondenten ouder zijn.



De Leerlingenbevraging 2022/23 laat zien dat het **alcoholgebruik sterk toeneemt naargelang scholieren ouder zijn**. Van de 12-14-jarigen heeft ongeveer een kwart (25,9%) ooit alcohol gedronken. Bij 15-16-jarigen gaat het om 65,0% en bij 17-18-jarigen om iets meer dan drie kwart van de respondenten (76,4%). Ook de **frequentie van alcoholgebruik neemt sterk toe met de leeftijd**: slechts 1,3% van de 12- tot 14-jarigen drinkt regelmatig alcohol, terwijl dit bij de 17-18-jarigen 27,1% is (Rosiers, 2024).

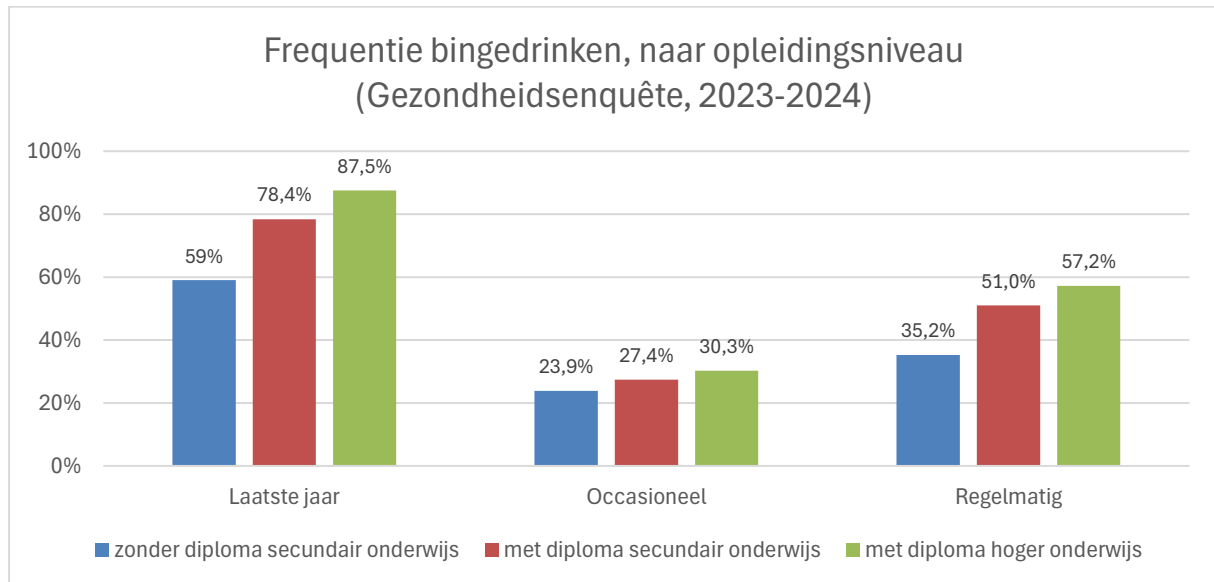


Alcoholconsumptie naar opleidingsniveau

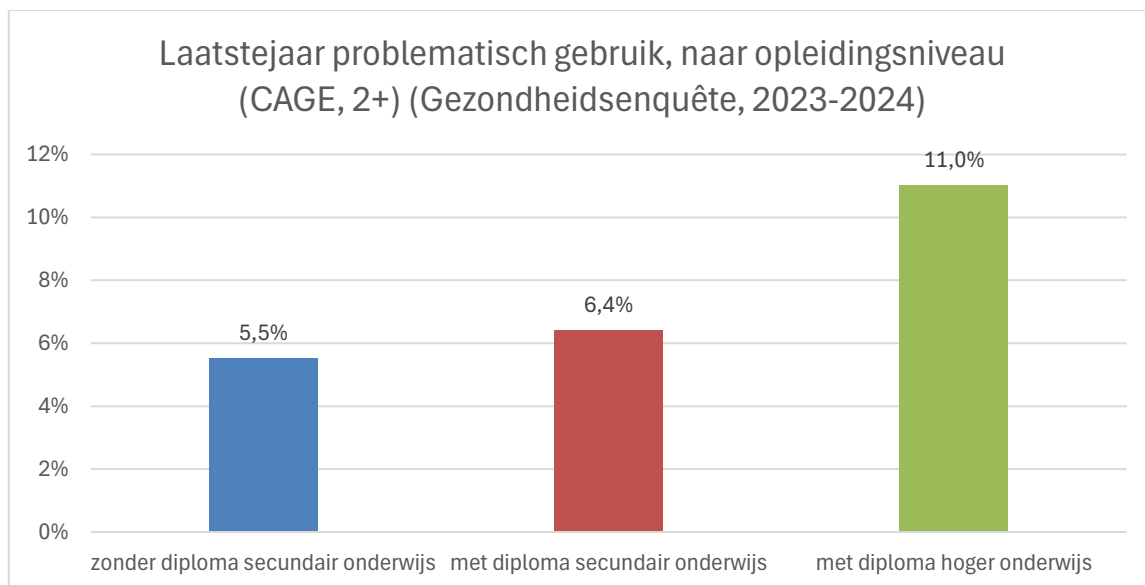
Vlamingen met een diploma hoger onderwijs drinken in verhouding vaker alcohol. Volgens de Gezondheidsenquête 2023-2024 dronk bijna 9 op de 10 Vlamingen met een diploma hoger onderwijs



(87,5%) het afgelopen jaar alcohol. Van de respondenten met hoogstens een diploma lager secundair onderwijs was dit 59%. De respondenten met een diploma hoger onderwijs dronken ook vaker occasioneel (30,3%) en regelmatig (57,2%) alcohol dan de respondenten met hoogstens een diploma hoger secundair. Bovendien dronk een aanzienlijk groter deel van de respondenten met hoogstens een lager secundair diploma nooit alcohol (25,3%), ten opzichte van respondenten met een diploma hoger secundair onderwijs (14,5%), of met een diploma hoger onderwijs (7,8%). Enkel het dagelijks gebruik lag hoger bij de respondenten met een lager diploma dan bij de respondenten met een hoger diploma (Gisle et al., 2025).



Verder valt op dat respondenten met hoogstens een lager secundair diploma (10,7%) minder boven de [richtlijn voor alcoholgebruik](#) van **10 standaardglazen alcohol per week** drinken dan respondenten met minimaal een diploma secundair (14,7%) of hoger onderwijs (16,7%) en minder vaak problematisch drinken (dwz. 2 of hoger scoren bij de CAGE-screening) (Gisle et al., 2025).



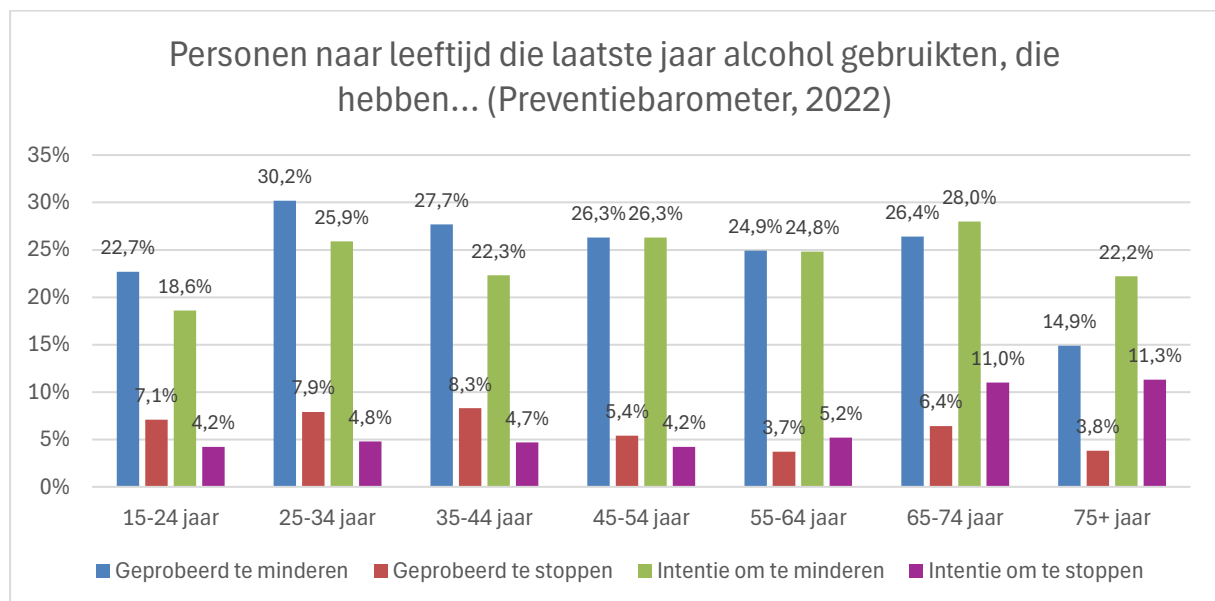
Bij middelbare scholieren valt op dat alcoholgebruik relatief vaker en frequenter voorkomt bij leerlingen uit de B-stroom en het TSO. Het jaar voorafgaand aan de Leerlingenbevraging had 12,4% van de Vlaamse scholieren uit de A-stroom en 13,2% uit de B-stroom alcohol gedronken. Wat betreft regelmatig alcoholgebruik, is er een vergelijkbare verdeling. Ongeveer 1% van de A-stroom en 3% van de B-stroom gaf aan regelmatig alcohol te drinken (Rosiers, 2024).

Alcoholgebruik minderen of stoppen

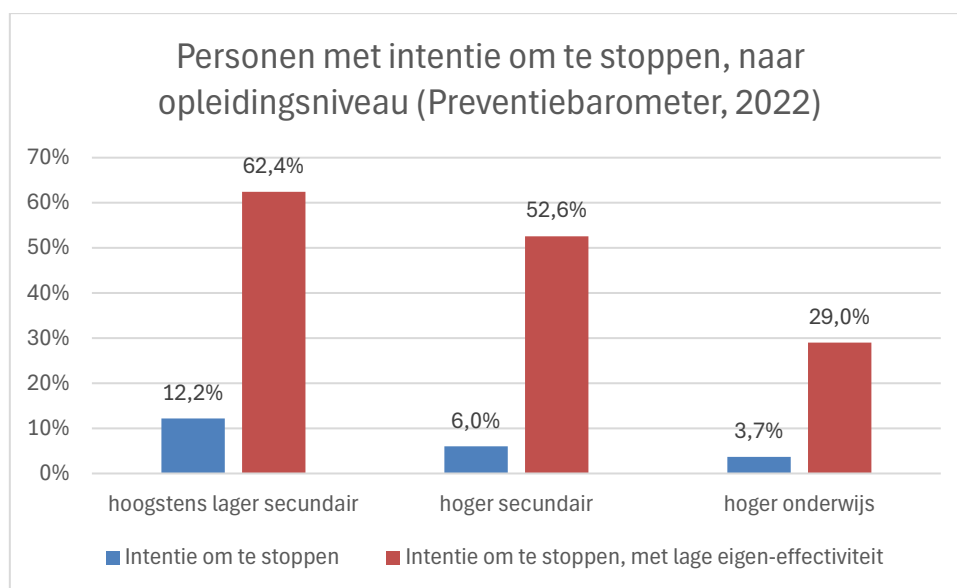
In de Preventiebarometer 2022 werd bij de respondenten gepeild naar de pogingen en intenties om het alcoholgebruik te minderen of stoppen.

Mannen hebben iets vaker geprobeerd of de intentie gehad te minderen met alcohol. Vrouwen hebben dan weer iets vaker geprobeerd of de intentie gehad te stoppen met alcohol. Van de respondenten met een lage eigen-effectiviteit is er echter een groter percentage van de mannen dat aangeeft te willen stoppen. Eigen-effectiviteit staat voor de mate waarin men gelooft het voornemen te kunnen waarmaken. Mensen met een lage eigen-effectiviteit zijn dus eerder van mening dat ze hun intentie niet zullen kunnen omzetten in de praktijk (Braekman & Fiers, 2022).

Verder valt op dat Vlamingen van 75 jaar en ouder in vergelijking met jongere Vlamingen relatief weinig aangeven geprobeerd te hebben om hun alcoholgebruik te minderen (14,9%). Na jongeren tussen de 15 en 24 jaar oud (18,6%) geven respondenten van 75 jaar en ouder ook het minst vaak aan de intentie te hebben om te minderen (22,2%). Dat staat in contrast met het relatief hoge percentage respondenten van 75 jaar of ouder met een lage eigen-effectiviteit die aangeven geprobeerd hebben te stoppen (64,1%) (Braekman & Fiers, 2022).



Hoewel de respondenten met een lagere opleidingsgraad minder alcohol drinken, gaven ze wel vaker aan de intentie te hebben om het komende jaar te stoppen met alcohol drinken. Dat verschil is nog groter bij de respondenten met een lage eigen-effectiviteit (Braekman & Fiers, 2022).



Vlamingen die meer dan 10 standaardglazen alcohol per week drinken hebben vaker geprobeerd te minderen of stoppen, dan personen die maximaal 10 standaardglazen alcohol per week dronken. Bovendien heeft de groep die meer dan 10 standaardglazen per week drinkt vaker de intentie om minder alcohol te gaan drinken. Personen met een lage eigen-effectiviteit hebben vaker de intentie om te minderen en vaker de intentie om te stoppen (Braekman & Fiers, 2022).

	Maximaal 10 standaardglazen alcohol per week	Meer dan 10 standaardglazen alcohol per week
Geprobeerd te minderen	22%	44%
Geprobeerd te stoppen	6%	8%
Intentie om te minderen	21%	49%
Intentie om te minderen bij mensen met lage eigen-effectiviteit	44%	68%
Intentie om te stoppen	6%	5%
Intentie om te stoppen bij mensen met lage eigen-effectiviteit	46%	82%

Sociale druk

Alcoholgebruik hangt vaak samen met de sociale druk die mensen voelen vanuit hun omgeving. Zo kan het bijvoorbeeld een uitdaging zijn geen alcohol te drinken bij een gelegenheid waar anderen dat wel doen of om een aangeboden drankje af te slaan. Volgens de Preventiebarometer 2022 ervaren mannen deze sociale druk vaker dan vrouwen. Zo gaf 22,0% van de mannelijke respondenten aan het moeilijk tot zeer moeilijk te vinden om geen alcohol te drinken wanneer vrienden dat wel doen. Bij vrouwen lag dit percentage lager, namelijk op 12,7%. Ook het weigeren van een aangeboden alcoholische consumptie blijkt lastiger voor mannen: 16,8% vindt dit moeilijk, tegenover 10,2% van de vrouwen (Braekman & Fiers, 2022).



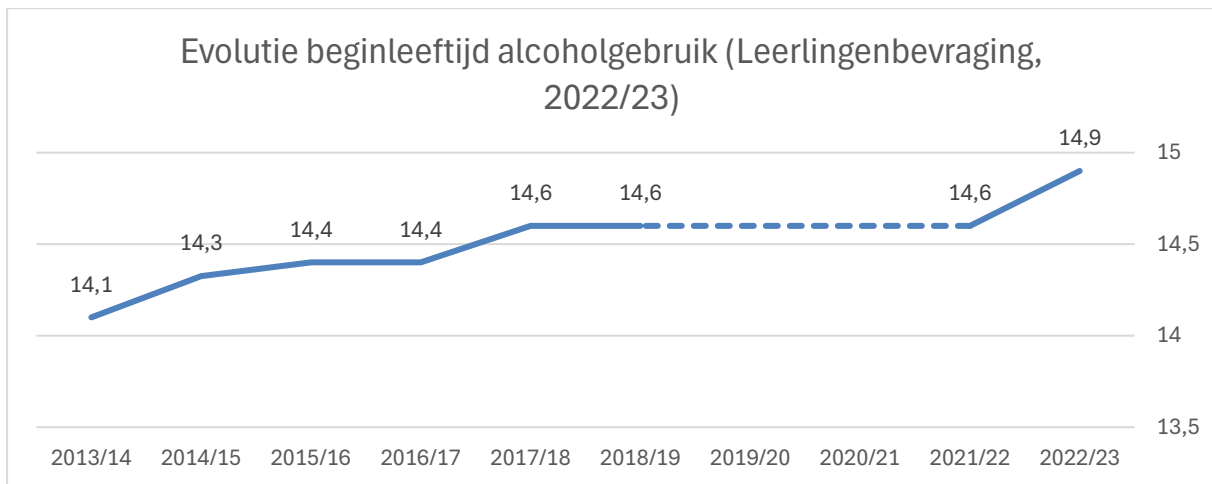


Wat sociale druk betreft zijn de verschillen tussen de leeftijdsgroepen beperkt. Jongeren tussen de 15 en 24 jaar geven net iets vaker aan het moeilijk tot heel moeilijk te vinden om geen alcohol te drinken als vrienden dat wel doen, maar het verschil is beperkt vergeleken met respondenten tussen de 34 en 54 jaar. Voor wat betreft het afslaan van een alcoholhoudend drankje, geven respondenten van 75 jaar en ouder het vaakst aan hiermee moeite te hebben. Maar ook hier is het verschil beperkt in vergelijking met de andere leeftijdsgroepen (Braekman & Fiers, 2022).

Wat verder opvalt is dat personen die meer dan 10 standaardglazen alcohol per week drinken aanzienlijk vaker aangeven sociale druk te ervaren, dan mensen die maximaal 10 standaardglazen alcohol drinken. Van de personen met een riskant gebruikspatroon (meer dan 10 standaard glazen) geeft bijna de helft (47%) aan het moeilijk te vinden om geen alcohol te drinken als vrienden alcohol drinken. Van de respondenten die maximaal 10 standaardglazen alcohol per week drinken is dat 14%. Voor 37% van de respondenten die boven de [richtlijn voor alcoholgebruik](#) consumeren is het bovendien moeilijk om een alcoholhoudende drank af te slaan als die wordt aangeboden, terwijl dat maar 11% is bij de mensen die zich houden aan de alcoholrichtlijn (Braekman & Fiers, 2022).

Beginleeftijd

Uit de Leerlingenbevraging 2022/23 komt naar voren dat de gemiddelde leeftijd waarop jongeren alcohol beginnen te drinken 14,9 jaar is. In vergelijking met het schooljaar 2010/11 lijkt de leeftijd waarop jongeren voor het eerst alcohol drinken iets te zijn gestegen (13,6) (Rosiers, 2024).



Belangrijkste cijfers in het kort

- 8 op de 10 Vlamingen dronk het afgelopen jaar alcohol
- De helft van de Vlamingen dronk regelmatig alcohol
- Ongeveer de helft van de scholieren in Vlaanderen dronk het afgelopen jaar alcohol
- Gemiddeld zijn Vlamingen de afgelopen 25 jaar minder alcohol gaan drinken
- Het regelmatig gebruik van alcohol onder scholieren neemt weer toe sinds 2017
- Jongeren doen minder vaak aan bingedrinken dan 10 jaar geleden
- Onder de volwassen Vlaamse bevolking drinken mannen vaker en meer alcohol dan vrouwen
- Vrouwelijke scholieren drinken ongeveer evenveel alcohol als mannelijke scholieren
- Hoe ouder men is, hoe vaker men dagelijks alcohol consumeert
- Vlamingen met een hoger diploma drinken vaker en frequenter dan Vlamingen die geen diploma of een lager diploma hebben
- Vlamingen met een lage eigen-effectiviteit hebben vaker de intentie om hun alcoholgebruik te minderen of te stoppen
- Vlamingen die boven de richtlijn alcoholgebruik drinken proberen vaker te minderen dan Vlamingen die zich aan de richtlijn houden
- Mannen ervaren vaker sociale druk om alcohol te drinken dan vrouwen

2.4 Psychoactieve medicatie

Psychoactieve medicatie verwijst naar geneesmiddelen die primair werken op het centrale zenuwstelsel en invloed hebben op psychische functies zoals denken, voelen en gedrag. Dit omvat onder andere slaap- en kalmeringsmiddelen (benzodiazepines en z-drugs), antidepressiva, antipsychotica en opioïde pijnstillers (zoals methadon, buprenorfine en tramadol). Omdat deze middelen direct het centrale zenuwstelsel beïnvloeden, kunnen ze gezondheids- en veiligheidsrisico's met zich meebrengen. Regelmatig gebruik kan bovendien leiden tot tolerantie en/of afhankelijkheid. In deze tekst wordt de term 'psychoactieve medicatie' gebruikt om naar deze geneesmiddelen te verwijzen.

Uit de gezondheidsenquête van 2018 blijkt dat 12% van de volwassenen van 18 tot 64 jaar de 2 weken voorafgaand aan de bevraging **psychoactieve medicatie** heeft gebruikt. **Vrouwen namen iets vaker psychoactieve geneesmiddelen dan mannen** (15% versus 9%), en oudere leeftijdsgroepen vaker dan jongere groepen. Zo gebruikte dubbel zoveel 55 tot 64-jarigen (18%) in vergelijking met 18- tot 24-jarigen



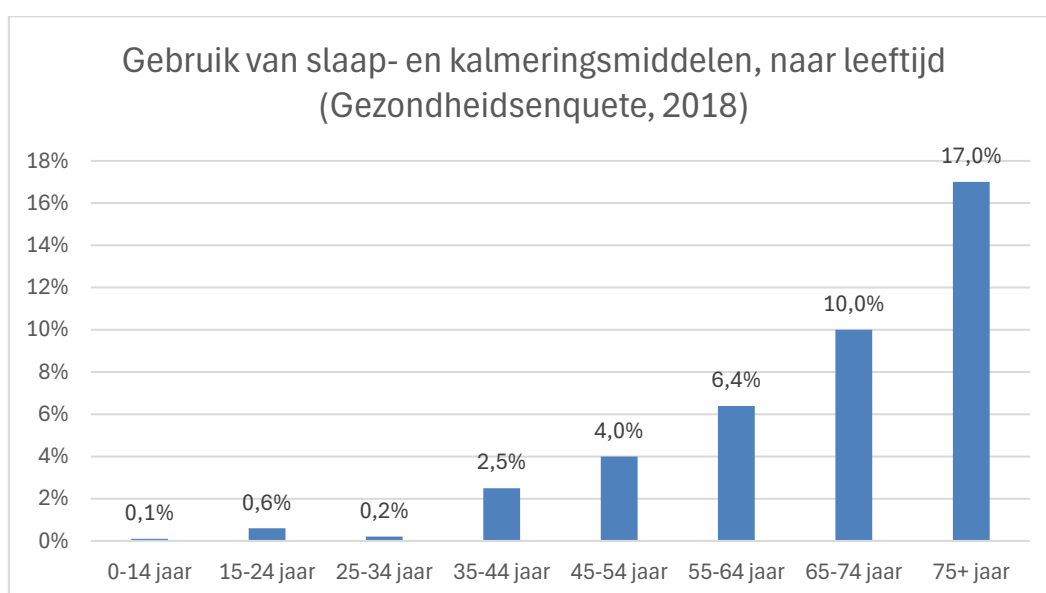
de voorgaande 2 weken psychoactieve medicatie dag. Naar socio-economische status en opleidingsgraad toe, valt op dat de laagst geschoolde respondenten en de personen met een lager inkomen vaker aangeven psychoactieve geneesmiddelen te nemen (Van der Heyden et al., 2019).

Het aandeel van de Vlaamse bevolking dat meerdere (klassieke) geneesmiddelen op een dag neemt is eerder beperkt. Zo gaf 10,1% aan 5 of meer klassieke geneesmiddelen op een dag te gebruiken en slechts 2,3% 9 of meer geneesmiddelen. Daarbij dient wel te worden opgetekend dat het gebruik van meerdere geneesmiddelen op een dag toeneemt naarmate men ouder wordt. Waar van de 35- tot 44-jarigen maar 2,1% 5 geneesmiddelen of meer neemt, is dat bij 65 tot 74 jaren al meer dan een kwart van de bevroagden (26,1%). Bij Vlamingen van 75 jaar en ouder is dat zelfs 43,2%. Van die laatste groep gebruikt zelfs 11,5% meer dan 9 geneesmiddelen op een dag (Van der Heyden et al., 2019).

Slaap- of kalmeringsmiddelen

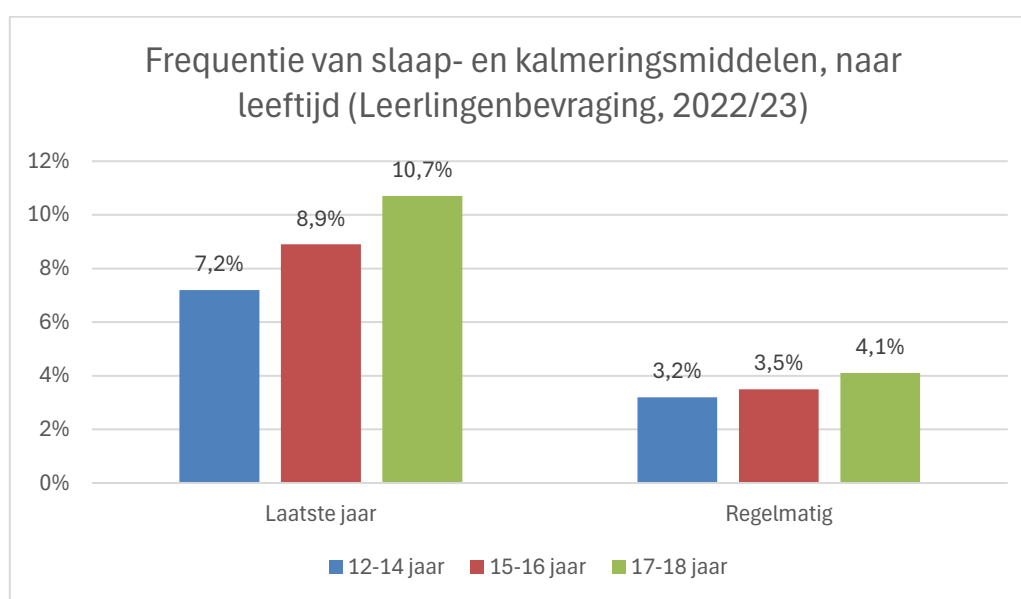
Slaap- en kalmeringsmiddelen remmen het centrale zenuwstelsel en worden gebruikt bij slaapproblemen en angststoornissen. Benzodiazepines zijn het meest gangbaar, terwijl Z-drugs een vergelijkbaar effect hebben, maar geen voordelen bieden en dezelfde bijwerkingen kunnen veroorzaken, waaronder slaapproblemen. Slaapmiddelen, zoals middellang werkende benzodiazepines, zijn alleen geschikt voor acute situaties en kortdurend gebruik (max. 1 week) vanwege het risico op tolerantie en afhankelijkheid.

In 2024 werd een cohortonderzoek uitgevoerd, waar onder meer werd gepeild naar het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen (BELHEALTH). Uit deze studie blijkt dat 14% van de meerderjarige deelnemers in België de afgelopen 2 weken minstens één keer slaap- en kalmeringsmiddelen nam. Volgens de laatste Gezondheidsenquête (2018) gebruikte 8% van de Vlamingen de voorgaande 2 weken slaap- of kalmeringsmiddelen. Vrouwen (11%) namen deze middelen vaker dan mannen (6%). Deze vorm van medicatie wordt vooral genomen door mensen van 65 jaar en ouder (19%). Ongeveer 4,5% van de Vlamingen gebruikte de voorgaande 24 uur slaap- of kalmeringsmiddelen. Gemiddeld namen vrouwen (5,8%) deze middelen vaker dan mannen (3,2%). Bij de laagst geschoolden lag het gebruik bovendien hoger dan bij hoger geschoolden. Het gebruik neemt bovendien toe met de leeftijd.

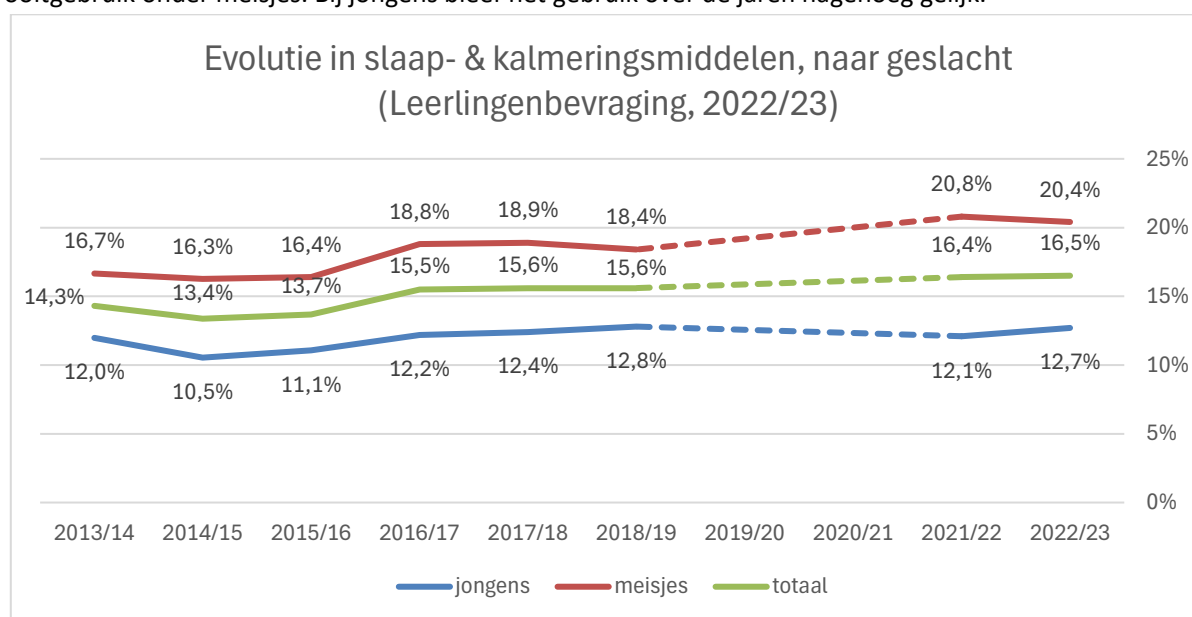


Onder Vlaamse scholieren in het secundair onderwijs zijn slaap- en kalmeringsmiddelen de meest gebruikte vorm van psychoactieve medicatie het afgelopen jaar. 8,4% van de leerlingen gebruikte het afgelopen jaar een slaap- of kalmeringsmiddel. Meer meisjes (10,9%) dan jongens (6,1%) gebruiken slaap- en kalmeringsmiddelen. Bovendien gebruiken oudere scholieren deze middelen vaker dan jongere scholieren. Verschillen tussen onderwijsvormen (ASO, BSO, TSO) zijn minder duidelijk. Leerlingen uit de B-stroom (7,1%) nemen deze medicatie iets vaker dan leerlingen uit de A-stroom (5,5%).

Het regelmatig gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen onder leerlingen vertoont vergelijkbare trend. Zo gebruiken meisjes (4,4%) eveneens vaker dan jongens (2,6%) en neemt het gebruik toe met de leeftijd. Tussen de onderwijsvormen ASO, BSO en TSO zijn de verschillen beperkt.



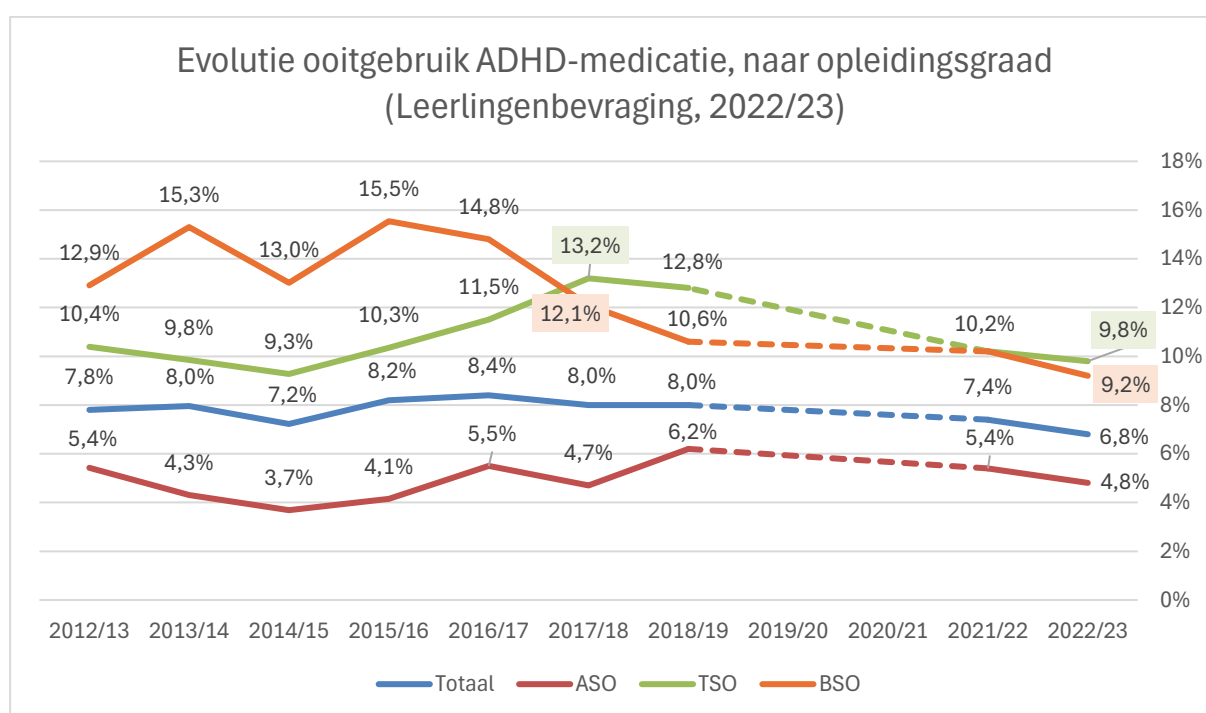
De afgelopen 10 jaar is het ooit gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen licht te zijn gestegen van 14,3% in het schooljaar 2013/14 naar 16,5% in 2022/23. Die stijging lijkt vooral te wijten aan de toename in ooitgebruik onder meisjes. Bij jongens bleef het gebruik over de jaren nagenoeg gelijk.



ADHD-medicatie

Cijfers over het gebruik van ADHD-medicatie zijn alleen beschikbaar uit de Leerlingenbevraging. Daarom wordt in deze paragraaf enkel een beeld schetst van het gebruik van deze medicatie bij jongeren tussen de 12 en 18 jaar.

Het gebruik van ADHD-medicatie onder scholieren is iets minder prevalent. Ongeveer 5,0% gebruikte het laatste jaar medicatie tegen ADHD. Anders dan bij slaap- en kalmeringsmiddelen, wordt ADHD-medicatie vaker genomen door jongens (6,6%) dan meisjes (3,3%). Opvallend is dat het gebruik van ADHD-medicatie in het ASO lager ligt dan in het TSO en BSO. Er is ook een verschil in gebruik tussen leerlingen uit de A-stroom (4,3%) en de B-stroom (6,1%). Doorheen de tijd lijken er geen grote sprongen in het ooitgebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen en ADHD-medicatie te zijn. Het gebruik van slaapmedicatie lijkt de afgelopen 10 jaar licht te zijn toegenomen, terwijl het gebruik ADHD-medicatie net iets lijkt te zijn gedaald (Rosiers, 2024).



2.5 Illegale drugs

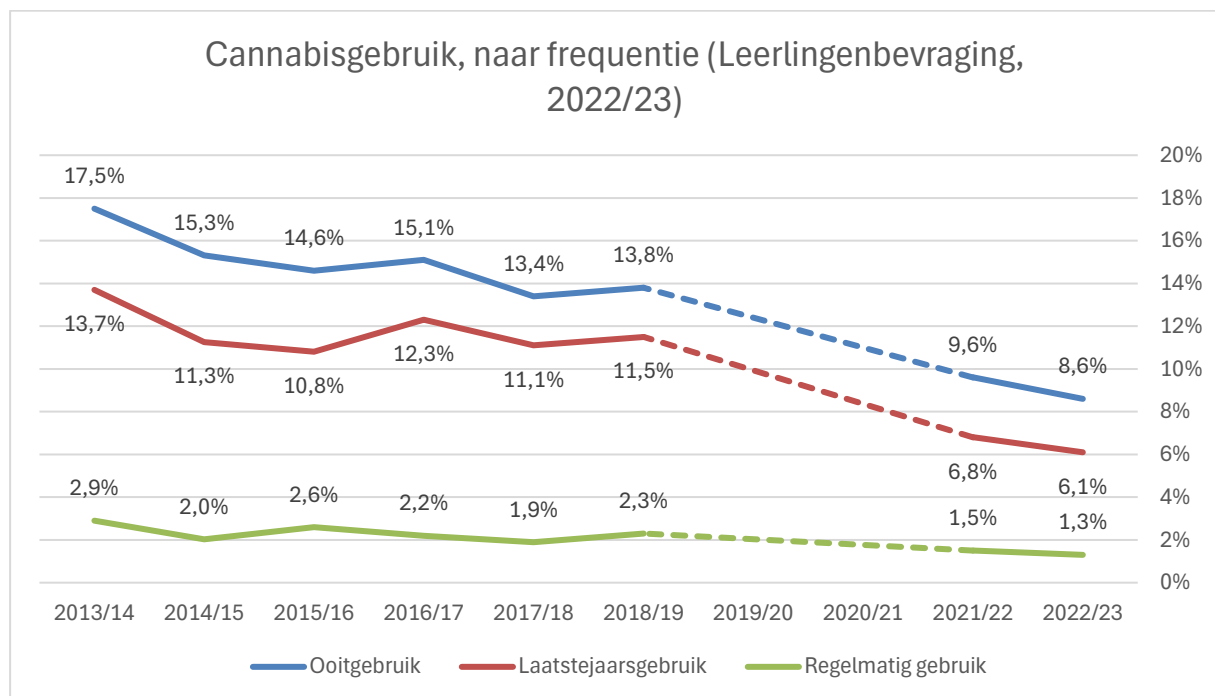
Cannabis

In de meeste Europese landen is cannabis de meest gebruikte illegale drug. Dat geldt ook voor België. Volgens de Gezondheidsenquête 2023/2024 gebruikte ongeveer **3 op de 10 Vlamingen (29,7%)** ooit cannabis. **Mannen hebben vaker ooit al eens cannabis gebruikt** dan vrouwen (36,2% versus 23%). Het jaar voorafgaand aan de bevraging gebruikte 7,3% van de Vlaamse respondenten nog cannabis. Ook het **laatstejaarsgebruik ligt hoger bij mannen (10,9%)** dan bij vrouwen (3,6%). 4,5% van de respondenten gebruikte de **laatste maand** nog cannabis. Daarbij valt op dat **vooral 15-24 jaar (9,1%) en 25-34 jaar (7,2%)** aangeven de maand voorafgaand aan de bevraging cannabis te hebben gebruikt (Gisle & Maetens, 2025).



Ongeveer 1% gebruikt intensief cannabis (dzw. 20 dagen of meer cannabis gebruikt de afgelopen 30 dagen). Het gaat eerder om **mannen** dan om vrouwen, en vooral om gebruikers in de **leeftijdsgroep van 25 tot 34 jaar** (Gisle & Maetens, 2025).

Ook **onder middelbare scholieren is cannabis de meest gebruikte illegale drug**. Bijna **1 op de 10 scholieren** (9,6%) gebruikte **ooit cannabis** en 6,8% gebruikte nog in het afgelopen jaar. Van die laatste groep gebruikt **5,3% occasioneel** en **1,5% regelmatig** (minimaal wekelijks). Het gebruik van cannabis ligt duidelijk **hoger bij scholieren uit de hogere graden**. Zo gebruikte **17% van de 17-18-jarigen het afgelopen jaar cannabis**, terwijl dat onder **15-16-jarigen 9,6%** was en onder **12-14-jarigen 0,9%**. Net zoals onder volwassenen, komt ook bij scholieren het gebruik van cannabis meer voor bij jongens dan bij meisjes. 8,1% van de jongens gebruikte het afgelopen jaar nog, tegenover 5,5% van de meisjes. Opvallend is dat **cannabisgebruik de afgelopen jaren lijkt te zijn gedaald** onder scholieren. Het is onbekend of en in welke mate de corona-epidemie daar een rol in heeft gespeeld (bv. doordat jongeren minder met elkaar konden afspreken) (Rosiers, 2023).



Motieven voor cannabisgebruik

De jongeren die cannabis gebruiken, geven aan dit vooral te doen omdat het **gezellig is met vrienden** (67,1%), uit nieuwsgierigheid (54%), om high te worden (52,6%), of om te ontspannen (50,8%). Voor jongeren die geen cannabis gebruiken waren de belangrijkste redenen om het niet te doen: **omdat cannabis gevaarlijk is** (52,2%), omdat ze het niet nodig achten om cannabis te gebruiken (52,1%), of omdat cannabis gebruiken ongezond is (44,4%). Voor 38,5% van de scholieren is het verbod op cannabis een reden om niet te gebruiken. Voor slechts 13,6% is de prijs van cannabis een drempel (Rosiers, 2023).

Beschikbaarheid van cannabis

Volgens ongeveer **een vijfde** van de respondenten uit de Leerlingenbevraging (21,7%) is het **gemakkelijk om aan cannabis te geraken**. Bij de oudere scholieren is dit zelfs ruim 4 op de 10 (42,7%). De **subjectieve beschikbaarheid** van cannabis is doorheen de jaren wel **afgenomen**, van 26,2% in 2018-19 naar 21,7% in 2021-22 (Rosiers, 2023).



Lachgas

Sinds april 2024 is het oneigenlijk gebruik van lachgas verboden in België. De Gezondheidsenquête 2023/2024 laat zien dat het lachgasgebruik het afgelopen jaar met 0,2% eerder zeer beperkt is.

Op basis van de Leerlingenbevraging 2021/22 is geweten dat ongeveer 4,3% van de scholieren in Vlaanderen ooit lachgas gebruikte en 1,7% dat nog het afgelopen jaar deed. Onder 17-18-jarigen ligt zowel het ooitgebruik (6,3%) als het laatstejaarsgebruik (3%) het hoogst. Ook gebruikten net iets meer jongens (1,9%) dan meisjes (1,4%) het laatste jaar lachgas (Rosiers, 2023).

De meeste gebruikers van lachgas zitten in het **BSO** (7,8% ooitgebruik en 3,6% laatstejaarsgebruik), gevolgd door het **TSO** (5% ooitgebruik en 2,1% laatstejaarsgebruik) en het **ASO** (3,7% ooitgebruik en 1,3% laatstejaarsgebruik) (Rosiers, 2023).

Andere illegale drugs

Uit de Gezondheidsenquête 2023/2024 blijkt dat **ruim 1 op de 10 Vlamingen** (12,2%) **ooit een andere illegale drug** dan cannabis heeft genomen. 3,8% deed dat nog het **jaar voorafgaand aan de bevraging** en 1,5% de **maand voorafgaand aan de bevraging**. Van de bevroegden gebruikte 1,5% het voorbije jaar cocaïne en 1,6% XTC. Voor zowel cocaïne (2,5% van de mannen versus 0,6% van de vrouwen) als XTC (2%) van de mannen versus 1,1% van de vrouwen) geldt dat meer mannen dan vrouwen het voorbije jaar gebruikten (Gisle & Maetens, 2025).

Onder middelbare scholieren gebruikt gemiddeld minder dan 1% andere illegale drugs dan cannabis. De verschillen in gebruik tussen andere illegale drugs (XTC, cocaïne, hallucinerende middelen en amfetamines) zijn bovendien beperkt, zoals is te zien in de onderstaande tabel (Rosiers, 2023).

	Cocaïne		XTC		Hallucinerende middelen		Amfetamines	
	Ooit	Laatste jaar	Ooit	Laatste jaar	Ooit	Laatste jaar	Ooit	Laatste jaar
Jongens	1,5%	0,9%	1,5%	0,9%	1,8%	1,1%	0,6%	0,3%
Meisjes	1%	0,5%	1,1%	0,5%	0,9%	0,5%	0,3%	0,1%
Totaal	1,3%	0,7%	1,3%	0,7%	1,4%	0,8%	0,5%	0,2%

Ondanks het beperkt gebruik, geeft wel meer dan een kwart van de scholieren (27,6%) aan één of meer vrienden te hebben die een illegaal middel (geen cannabis) nemen. 1,2% zegt een vriendenkring te hebben waar meer dan de helft van de vrienden illegale drugs neemt (Rosiers, 2023).

De respondenten uit de Gezondheidsenquête (2023-2024) gebruikten gemiddeld **voor het eerst cannabis op 18-jarige leeftijd**. In de Leerlingenbevraging geven respondenten tussen de 15 en de 24 jaar aan dat ze gemiddeld rond hun 17^{de} jaar al voor het eerst cannabis gebruikten (Rosiers, 2023).



2.6 Conclusies

Alcohol

Alcohol blijft de meest gebruikte drug in Vlaanderen. Bij volwassenen dronk 81% het afgelopen jaar alcohol, en ongeveer de helft doet dat regelmatig. Mannen drinken gemiddeld vaker en grotere hoeveelheden dan vrouwen. Hoewel het overmatig gebruik van alcohol is gedaald sinds het begin van de metingen, is het aandeel mensen met problematisch gebruik (volgens de CAGE-indicator) juist gestegen. Onder jongeren is een daling in alcoholgebruik merkbaar: 43% van de scholieren dronk het afgelopen jaar alcohol, tegenover bijna 59% tien jaar geleden. Jongens drinken iets vaker regelmatig dan meisjes, al zijn de verschillen relatief klein. De gemiddelde beginleeftijd ligt op 14,9 jaar. Bingedrinken komt nog steeds veel voor: 27% van de volwassenen doet dit maandelijks, onder scholieren is dat gedaald tot 21,5%. Oudere volwassenen en hoger opgeleiden drinken gemiddeld vaker, terwijl lager opgeleiden vaker intentie tonen om te stoppen. Vooral mensen die meer dan 10 standaardglazen per week drinken, proberen vaker te minderen. Sociale druk om alcohol te drinken speelt een grotere rol bij mannen en bij zware drinkers.

Psychoactieve medicatie

Ongeveer 12% van de volwassenen gebruikte recent psychoactieve medicatie, met een hoger aandeel bij vrouwen, ouderen, lager opgeleiden en mensen met een lager inkomen. Bij scholieren gebruikte 8,4% het afgelopen jaar slaap- of kalmeringsmiddelen; meisjes en oudere scholieren gebruiken deze middelen vaker. ADHD-medicatie wordt door 5% van de scholieren gebruikt, vooral door jongens en leerlingen uit het TSO en BSO. Het gebruik van slaapmiddelen is de afgelopen tien jaar licht toegenomen, terwijl het gebruik van ADHD-medicatie eerder stabiel of licht dalend is.

Illegale drugs

Cannabis is veruit de meest gebruikte illegale drug. Bij volwassenen gaf 7,3% aan het afgelopen jaar cannabis te hebben gebruikt, met het hoogste gebruik onder mannen en jongvolwassenen (15-34 jaar). Ongeveer 1% gebruikt intensief. Onder scholieren gebruikte 6,8% cannabis in het afgelopen jaar, met het hoogste gebruik in de oudste leeftijdsgroepen. Cannabisgebruik is onder jongeren licht gedaald de laatste jaren. Lachgas is recent verboden; toch gebruikte 1,7% van de scholieren dit nog in het jaar voorafgaand aan de bevraging, vooral in het BSO. Andere illegale drugs zoals cocaïne en XTC worden slechts door een kleine minderheid gebruikt, zowel bij volwassenen als scholieren. Jongens gebruiken deze middelen vaker dan meisjes.

Gamen

Gamen is een wijdverspreide activiteit. Bijna 56% van de volwassenen gamet minstens maandelijks, met een piek bij jongvolwassenen (18-24 jaar). Ruim driekwart van de 18 tot 24-jarigen (76%) speelde maandelijks minstens een game. Hoe ouder de respondenten, hoe minder vaak maandelijks gamen voorkomt. Onder scholieren gamet 61,2% minstens wekelijks, waarbij jongens veel intensiever gamen dan meisjes. Smartphones zijn het populairste toestel om te gamen, gevolgd door computers en gameconsoles (vooral bij jongens). Gamen heeft ook een sociale component: 7% van de volwassenen en bijna de helft van de scholieren spreekt online of fysiek af om samen te gamen. Toch is er ook bezorgdheid: 7,9% van de scholieren vertoont risicovol gamegedrag, met de hoogste scores bij jongens en jongere leerlingen.

Gokken

Gokken komt relatief vaak voor onder volwassenen: 31,4% gaf aan het afgelopen jaar een kans- of geldspel gespeeld te hebben, voornamelijk de lotto. Gokgedrag is het meest prevalent bij mannen en Vlamingen van 45 jaar en ouder. Deze groep spendeert gemiddeld ook het meest per maand aan gokken en loopt het grootste risico op gokproblemen. Offline kansspelen zijn populairder dan online, al zijn jongeren het vaakst



actief in uitsluitend online gokken. Onder scholieren zijn krasbiljetten de meest voorkomende vorm van gokken: 27% gaf aan ooit een krasbiljet te hebben gekocht of gekregen, en 9,7% deed dat nog het afgelopen jaar.

3. Schatting van middelengebruik in Essen

In dit hoofdstuk geven we een schatting van het aantal inwoners en het aandeel leerlingen secundair onderwijs in Essen dat middelen gebruikt, of risicovol gedrag vertoont met betrekking tot alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, kansspelen en gamen. De schattingen zijn gebaseerd op de resultaten van de Gezondheidsenquête 2025 en de Leerlingenbevraging 2022/23 (ALAD-simulatie). Op basis van de demografische gegevens van de lokale bevolking (zie tabel 1) en het aantal naar schoolgaande jongeren in schooljaar 2023-2024 (zie tabel 2), worden geschatte aantallen gegeven op het niveau van Essen. Zo kan de grootteorde van het (risicovol) gebruik of gedrag worden ingeschat. Dit zowel voor alle inwoners, als voor subgroepen per geslacht en leeftijd. Let wel, het gaat om een simulatie op basis van reële cijfers in Vlaanderen en niet om de exacte en dus reële cijfers op lokaal niveau. Het is een eerste indicatieve, ruwe schatting die een waardevol vertrekpunt kan zijn voor de uitwerking van een lokaal beleid.

TABEL 1. ABSOLUUT AANTAL INWONERS IN ESSEN

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	1115	1149	1215	1194	1495	1106	822	8096
Vrouw	1068	1125	1220	1260	1480	1074	1002	8229
Totaal	2183	2274	2435	2454	2975	2180	1824	16325

TABEL 2. ABSOLUUT AANTAL LEERLINGEN IN SCHOOLJAAR 2023-2024

	12-14 jaar	15-16 jaar	17-18 jaar	Totaal
Jongens	229	151	130	510
Meisjes	267	247	158	672
Totaal	496	398	288	1182

3.1 Gamen

Gamen komt voor bij alle leeftijdsgroepen. Hoewel gamen positieve effecten kan hebben, zijn er ook risico's aan verbonden. Het aantal inwoners dat **intensief gamet** wordt geschat op 1417, waarvan 996 mannen en 421 vrouwen. Jongeren lijken in het algemeen wat vaker intensief te gamen dan oudere leeftijdsgroepen. Naar schatting zouden in Essen om en nabij de 83 naar schoolgaande jongeren **risicovol gamen**.

521

TABEL 5. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT INTENSIEF GAMET (2 UUR OF MEER PER DAG)

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	521	194	61	54	72	84	10	996
Vrouw	63	41	24	58	124	60	51	421
Totaal	584	235	85	112	196	144	61	1417

TABEL 4. GESCHAT AANTAL LEERLINGEN DAT RISICOVOL GAMET

	12-14 jaar	15-16 jaar	17-18 jaar	Totaal
Jongens	33	14	12	59
Meisjes	15	6	3	24
Totaal	48	20	15	83



3.2 Gokken

Het aandeel inwoners dat mogelijk weleens deelneemt aan een kansspel is niet gering. Op basis van de ALAD-simulatie wordt geschat dat ongeveer 5039 personen het laatste jaar weleens hebben meegedaan aan een kansspel (2854 mannen en 2185 vrouwen). Voor **sportwedstrijden** gaat het om ongeveer 329 inwoners. Meedoen aan kansspelen is echter niet zonder risico. Geschat wordt dat zo'n 149 inwoners een **matig tot hoog risico lopen op gokproblemen**.

TABEL 5. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT MINSTENS EEN KEER IN HET JAAR MEEDOET AAN KANSSPELEN

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	255	444	423	531	580	448	173	2854
Vrouw	66	314	381	509	475	289	151	2185
Totaal	321	758	804	1040	1055	737	324	5039

TABEL 6. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT EEN MATIG TOT HOOG RISICO LOOPT OP GOKPROBLEMEN

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	36	30	18	8	16	6	9	123
Vrouw	0	8	0	18	0	0	0	26
Totaal	36	38	18	26	16	6	9	149

Gokken komt ook voor bij jongeren. De schatting is dat zo'n 193 scholieren het **afgelopen jaar gokten**, waarvan 102 jongens en 91 meisjes. Voor sportwedstrijden gaat het om ongeveer 66 jongeren (48 jongens en 18 meisjes).

TABEL 7. GESCHAT AANTAL LEERLINGEN DAT JAARLIJKS GOKT

	12-14 jaar	15-16 jaar	17-18 jaar	Totaal
Jongens	38	31	33	102
Meisjes	39	33	19	91
Totaal	77	64	52	193

3.3 Alcohol

Zoals in hoofdstuk 2 besproken is alcohol de meest gebruikte drug in Vlaanderen. Hieronder worden de geschatte aantallen gegeven van mensen die regelmatig alcohol drinken, bingedrinken, of boven de alcoholrichtlijn drinken.

Boven de alcoholrichtlijn

Mensen die **meer dan 10 standaardglazen alcohol per week** drinken, lopen meer risico om schadelijke gevolgen van alcohol te ondervinden. Op basis van de ALAD-simulatie, wordt geschat dat ongeveer 2500 inwoners van Essen boven de richtlijn drinken. Van de vrouwen zijn dat er in totaal ongeveer 611 en van de mannen 1889. De onderstaande tabel toont om hoeveel personen per leeftijdsgroep het ongeveer gaat.



TABEL 8. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT BOVEN DE RICHTLIJN DRINKT

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	221	329	262	253	339	330	155	1889
Vrouw	89	54	76	132	111	102	47	611
Totaal	310	383	338	385	450	432	202	2500

Regelmatig alcoholgebruik

Op basis van het aantal inwoners in Essen wordt het aantal inwoners dat **regelmatig alcohol gebruikt**, geschat op 8493 (4891 mannen; 3602 vrouwen). Onderstaand overzicht toont het geschatte aantal personen naar leeftijdscategorie en geslacht.

TABEL 9. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT REGELMATIG ALCOHOL GEBRUIKT

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	456	759	757	763	882	761	513	4891
Vrouw	347	469	468	575	857	521	365	3602
Totaal	803	1228	1225	1338	1739	1282	878	8493

Onder scholieren van het secundair onderwijs in Essen wordt geschat dat ongeveer 70 jongens en 65 meisjes regelmatig alcohol drinken. In totaal zijn dat dus om en nabij 135 leerlingen die regelmatig alcohol zouden drinken in Essen. Naar leeftijd en geslacht geeft dat de volgende aantallen.

TABEL 10. GESCHAT AANTAL LEERLINGEN DAT REGELMATIG ALCOHOL GEBRUIKT

	12-14 jaar	15-16 jaar	17-18 jaar	Totaal
Jongens	3	26	41	70
Meisjes	3	27	35	65
Totaal	6	53	76	135

Bingedrinken

Naar schatting deden 1717 inwoners ouder dan 15 jaar van Essen het afgelopen jaar aan **bingedrinken**, waarvan 1152 mannen en 565 vrouwen.

TABEL 11. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT JAARLIJKS AAN BINGEDRINKEN DOET

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	254	238	182	177	179	88	34	1152
Vrouw	173	71	66	116	74	44	21	565
Totaal	427	309	248	293	253	132	55	1717

Van de schoolgaande jongeren wordt geschat dat zo'n 320 het afgelopen jaar aan bingedrinken deden (126 jongens; 194 meisjes). In hoofdstuk 2 is te zien dat bingedrinken toeneemt naarmate de scholieren ouder zijn. In absolute aantallen ziet de evolutie eruit zoals hieronder weergegeven in de tabel.



TABEL 12. GESCHAT AANTAL LEERLINGEN DAT JAARLIJKS BINGEDRINKT

	12-14 jaar	15-16 jaar	17-18 jaar	Totaal
Jongens	7	50	69	126
Meisjes	12	96	86	194
Totaal	19	146	155	320

3.4 Psychoactieve medicatie

Uit hoofdstuk 2 blijkt dat het gebruik van psychoactieve medicatie in alle leeftijdsgroepen voorkomt, maar wel piekt bij ouderen. Op basis van de inwonersaantallen naar leeftijd, wordt geschat dat ongeveer 9596 mensen in Essen **medicatie op voorschrift** nemen, waarvan 4362 mannen en 5234 vrouwen. Het geschat aantal personen dat **een niet voorgeschreven geneesmiddel** (bv. voedingssupplementen, tonica, kruidengeneesmiddelen en homeopathische geneesmiddelen) gebruikt, ligt lager (N=5033).

TABEL 13. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT MINSTENS EEN KEER IN DE 2 WEKEN MEDICATIE OP VOORSCHRIFT NEEMT

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	298	296	460	598	1018	942	750	4362
Vrouw	464	552	593	769	1046	900	910	5234
Totaal	762	848	1053	1367	2064	1842	1660	9596

TABEL 14. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT MINSTENS EEN KEER IN DE 2 WEKEN EEN NIET VOORGESCHREVEN GENEESMIDDEL NEEMT

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	Totaal
Man	227	430	434	301	365	236	162	2155
Vrouw	251	511	531	485	548	325	227	2878
Totaal	478	941	965	786	913	561	389	5033

Onder middelbare scholieren is vooral het gebruik van **slaap- en kalmeermedicatie** prevalent. Voor Essen wordt geschat dat ongeveer 108 scholieren slaap- of kalmeringsmiddelen nemen.

TABEL 15. GESCHAT AANTAL LEERLINGEN DAT SLAAP- EN KALMERINGSMIDDELEN NEEMT

	12-14 jaar	15-16 jaar	17-18 jaar	Totaal
Jongens	13	8	11	32
Meisjes	24	31	21	76
Totaal	37	39	32	108

3.5 Cannabis

Cannabis is de meest gebruikte illegale drug in Vlaanderen. Het is de meest gebruikte drug na alcohol. Gezien de resultaten van de Gezondheidsenquête 2023-2024, komt het geschatte aantal inwoners van Essen dat **minstens 1 keer per maand cannabis gebruikt** op 569, waarvan 446 mannen en 123 vrouwen. Naar verwachting gebruiken ongeveer **111 inwoners intensief** cannabis.



TABEL 16. GESCHAT AANTAL INWONERS DAT MAANDELIJKS CANNABIS GEBRUIKT

	15-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	Totaal
Man	148	140	104	29	25	446
Vrouw	49	25	23	20	6	123
Totaal	197	165	127	49	31	569

Het geschatte aantal **scholieren** dat het **afgelopen jaar cannabis** gebruikte is 79. Daarbij gaat het om 41 jongens en 38 meisjes. Daarvan gebruiken mogelijk ongeveer 17 scholieren **regelmatig cannabis**.

TABEL 17. GESCHAT AANTAL LEERLINGEN DAT REGELMATIG CANNABIS GEBRUIKT

	12-14 jaar	15-16 jaar	17-18 jaar	Totaal
Jongens	1	3	7	11
Meisjes	0	3	3	6
Totaal	1	6	10	17

3.6 Conclusie en aandachtspunten

De cijfers in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op simulaties en geven dus geen exacte lokale realiteit weer. Toch bieden ze een waardevol referentiepunt om de mogelijke omvang van middelengebruik in Essen in te schatten en beleidsmatig onderbouwde keuzes te maken. Ze schetsen een indicatief beeld van de omvang van (risicovol) gebruik onder zowel de algemene bevolking als onder scholieren in het secundair onderwijs.

Uit de simulatie blijkt dat **alcoholgebruik verreweg het meest wijdverspreid is** in Essen. Naar schatting drinken meer dan 8493 inwoners regelmatig alcohol en ruim 2500 boven de alcoholrichtlijn. Daarnaast doen 1717 inwoners jaarlijks aan bingedrinken. Ook onder jongeren is alcohol prominent aanwezig: ongeveer 135 scholieren drinken regelmatig, en bijna 320 scholieren doen jaarlijks aan bingedrinken. De prevalentie neemt sterk toe met de leeftijd. Deze cijfers onderstrepen het belang van preventieve maatregelen rond alcoholgebruik, zeker gezien het risico op gezondheids- en sociale gevolgen.

Ook het **gebruik van psychoactieve medicatie** blijkt hoog. Ongeveer 9596 inwoners gebruiken op voorschrift regelmatig medicatie die werkt op het centraal zenuwstelsel. Daarnaast gebruikt bijna de helft van dat aantal (5033 inwoners) niet-voorgeschreven psychoactieve medicatie (bv. voedingssupplementen, tonica, kruidengeneesmiddelen en homeopathische geneesmiddelen). Vooral onder ouderen, maar ook onder jongeren, blijkt medicatiegebruik aanwezig: zo gebruiken naar schatting 108 scholieren slaap- of kalmeringsmiddelen. Dit onderstreept het belang van voorlichting, verantwoord voorschrijfgedrag en het inwerken op risicofactoren die aan de oorzaak liggen van het gebruik van psychoactieve medicatie.

Wat **cannabisgebruik** betreft, schat men dat bijna 569 inwoners maandelijks gebruiken. Verder valt op dat circa 111 personen intensief gebruiken. Bij scholieren wordt geschat dat 79 leerlingen het afgelopen jaar cannabis gebruikten, waarvan er 17 regelmatig gebruiken. Dit wijst op een nood aan vroegdetectie, laagdrempelige begeleiding.

Kansspelen worden door ongeveer 5039 inwoners jaarlijks gespeeld. Hoewel het aantal mensen met een verhoogd risico op gokproblemen (149 inwoners) relatief klein lijkt, vereist dit aandacht vanwege de vaak verborgen en financieel ontwrichtende aard van gokproblematiek. Onder scholieren gaat het om ongeveer 193 jongeren die gokten, en zo'n 66 die deelnamen aan sportwedstrijden.



Tot slot blijkt ook **risicovol gamegedrag** relevant bij jongeren. Ongeveer 83 scholieren in Essen zouden risicovol gamen, waarvan het merendeel jongens. Gezien de toename van digitale schermtijd en de sociale functie van gamen, verdient ook dit domein beleidsmatige opvolging.

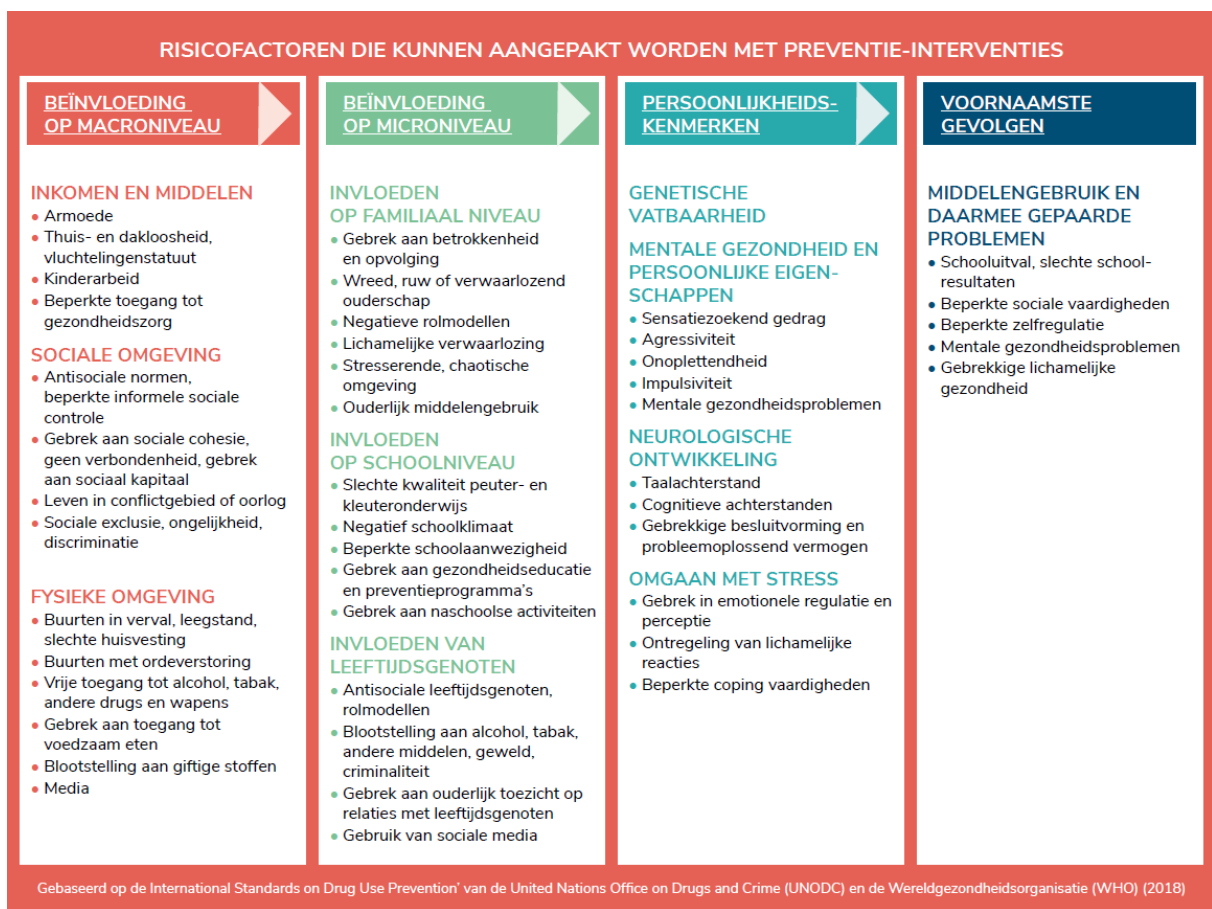


Aandachtspunten:

- **Alcoholbeleid als prioriteit:** Gezien het grote aandeel gebruikers en het hoge aantal mensen dat boven de richtlijn drinkt, is het raadzaam om in te zetten op een geïntegreerd alcoholbeleid met onder meer aandacht voor beschikbaarheid, regelgeving, sensibilisering en normstelling.
- **Bewustwording rond medicatiegebruik:** Zowel het hoge gebruik van medicatie op voorschrift als het gebruik van niet voorgeschreven geneesmiddelen, vraagt om acties in samenwerking met zorgverleners en apothekers, en educatie van burgers over risico's.
- **Gerichte interventie bij cannabisgebruik:** Gezien het aantal risicogebruikers verdient cannabis specifieke aandacht in vroeginterventie, vooral in combinatie met jeugdzorg of onderwijs.
- **Beperking van gokrisico's:** Hoewel beperkt in omvang, is gokproblematiek ernstig van aard. Preventieve acties kunnen zich richten op jongeren en op het handhaven van leeftijdsgrenzen en reclamebeperkingen.
- **Monitoring en opvolging van gamen:** Gamen kan positieve effecten hebben, maar ook leiden tot verwaarlozing van school, sociale isolatie of psychische klachten. Preventieve aanpak en ondersteuning van ouders, leerkrachten en jeugdwerkers zijn daarbij cruciaal.
- **Inschatting capaciteit:** Deze simulaties kunnen beleidsmakers helpen om de benodigde capaciteit voor hulpverlening, preventie of toezicht beter af te stemmen op de mogelijke doelgroep.

4. Risico- en beschermende factoren

Er zijn heel wat elementen die het risico op middelengerelateerde problemen vergroten. Deze **risicofactoren** kunnen betrekking hebben op de gebruiker, maar ook op de directe omgeving, zoals ouders, vrienden, school, werk, ... Ze kunnen ook een impact hebben op de samenleving als geheel. Denk bijvoorbeeld aan armoede, dak- en thuisloosheid, de beschikbaarheid en het aanbod van alcohol, drugs, medicatie, games en kansspelen. De impact van risicofactoren kan echter verschillen naargelang de persoon en de levensfase waarin de persoon zich bevindt. Impulsiviteit is in het algemeen bijvoorbeeld een grotere risicofactor bij jongeren, omdat hun impulsbeheersing nog niet is ontwikkeld zoals bij volwassenen. Bovendien hebben risicofactoren gezamenlijk een versterkend effect. Met andere woorden, aan hoe meer risicofactoren een individu wordt blootgesteld, hoe groter de kwetsbaarheid van die persoon met betrekking tot middelengebruik en de problemen die daarmee gepaard kunnen gaan.



Andersom zijn er ook elementen die het risico op middelengerelateerde problemen verkleinen. Deze **beschermende factoren** zijn bijvoorbeeld positieve sociale normen, impulscontroletrainingen, en beperking van de zichtbaarheid en het aanbod van alcohol en andere drugs.

In het volgende hoofdstuk bespreken we de risicofactoren en beschermende factoren uit Essen op basis van publiekelijk beschikbare gegevens.



Van risico- en beschermende factoren naar preventiemaatregelen

Er bestaan heel wat mogelijkheden om in te werken op de risicofactoren die lokaal aanwezig zijn en om beschermende factoren te implementeren en/of versterken. Concrete interventies kunnen bijvoorbeeld de vorm aannemen van een educatief pakket, training, richtlijn, of regelgevend document. Welk type interventie het meest aangewezen is, hangt af van de doelgroep en het gedrag waar je op wilt inwerken en de context waarin het gedrag wordt gesteld.

In de hoofdstukken 5 tot en met 10 bespreken we de belangrijkste risico- en beschermende factoren uit Essen per context waarin ze zich manifesteren. Indien beschikbaar zal gebruik worden gemaakt van lokale data over deze factoren.

5. Vrije tijd

De setting vrije tijd bestaat uit een waaier aan subsettings. In dit hoofdstuk verdelen we vrije tijd onder in sport (§5.1), uitgaan (§5.2) en jeugdwerk (§5.3).

5.1 Sport

Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat sport een beïnvloedende factor is bij middelengebruik en gokken. Internationaal onderzoek toont dat sporters – vooral wanneer ze verbonden zijn aan een sportvereniging – vaker alcohol drinken dan niet-sporters (West et al., 2020; Kwan et al., 2014). Bepaalde randvoorwaarden kunnen dit effect echter verminderen. Denk bijvoorbeeld aan professioneel opgeleide trainers/begeleiders, duidelijke afspraken en regels rond alcohol en andere drugs in de sportclub, het beperken van het alcoholaanbod en geen alcohol schenken aan minderjarigen (Walczak et al., 2023).

Uit de meest recente editie van de Leerlingenbevraging (2022/23) blijkt ook dat er bij scholieren een duidelijk verband is tussen lidmaatschap van een sportclub en deelname aan sportwedstrijden (Rosiers, 2024).

5.1.1 Resultaten

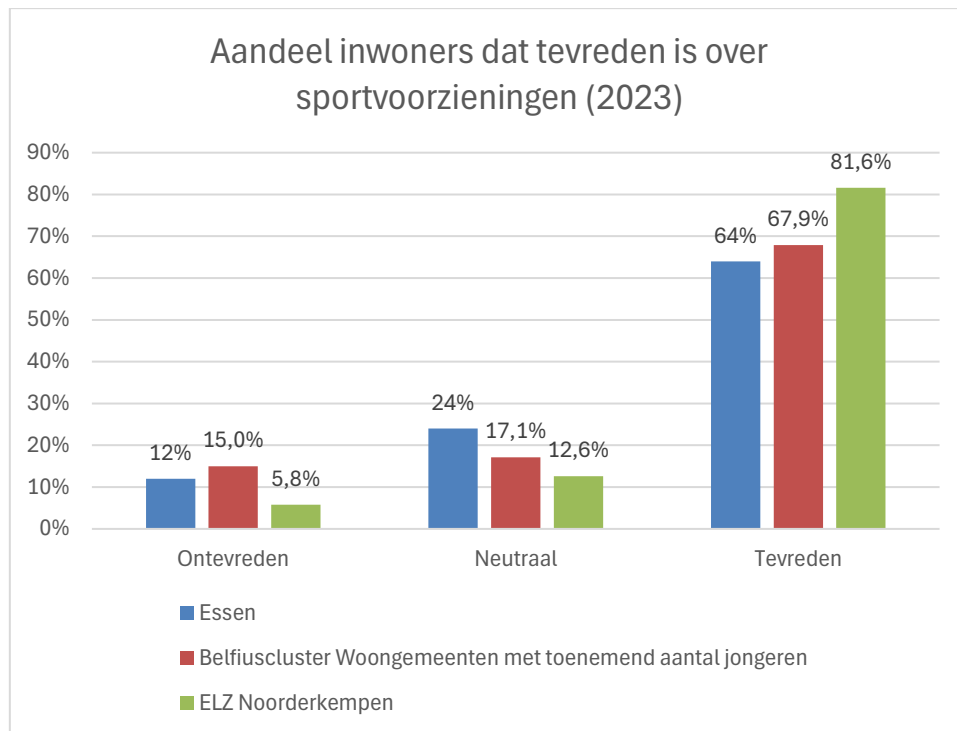
Het is belangrijk een zicht te hebben op het sportaanbod in Essen, de mate waarin inwoners dit aanbod gebruiken, en of er opgeleide trainers zijn. Op basis daarvan kan bepaald worden of er binnen de setting sport in Essen preventiemaatregelen nodig zijn en welke dat dan moeten zijn.

Zoals hierboven beschreven kan **sporten zowel een risicofactor als een beschermende factor zijn voor middelengebruik en gokken**. Het aantal sportvoorzieningen is dus geen weerspiegeling van het middelengebruik en gokgedrag in Essen. Het is echter wel relevant om rekening te houden met het aantal sportvoorzieningen in de gemeente, omdat via sportvoorzieningen mogelijk een aanzienlijk deel van de bevolking kan worden bereikt. Bij het bepalen van prioriteiten in een alcohol-, drug- en gokbeleid kan dit waardevol zijn.

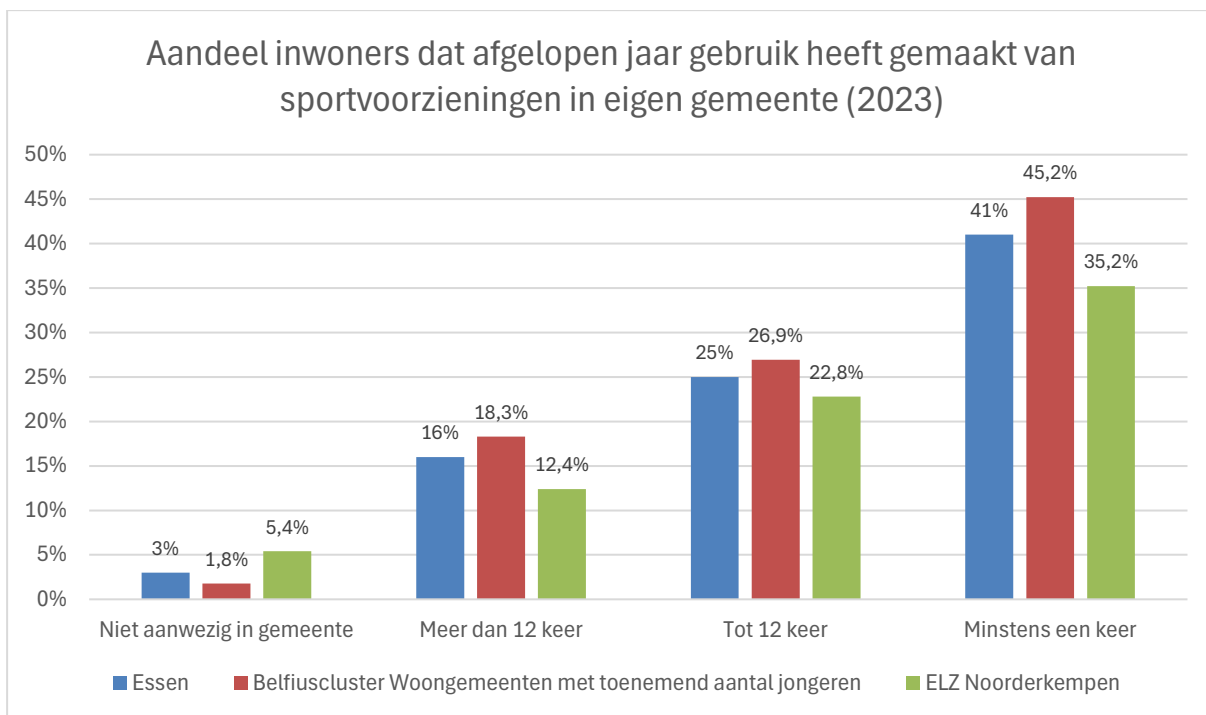
Uit de Gemeente-Stadsmonitor (2024) blijkt dat er in Essen **gemiddeld ongeveer evenveel sportaccommodaties per 1.000 inwoners zijn (4,3)** dan in de Belfiuscluster (Belfiuscluster Woongemeenten met toenemend aantal jongeren) (4,4) en ongeveer evenveel dan in de ELZ (4,7). **Het aantal sportclubs per 1.000 inwoners** ligt in Essen (2,4) iets lager dan in de ELZ (3,2) en iets lager dan in de Belfiuscluster (3,2). Verder blijkt uit de monitor dat er in 2022 **gemiddeld 221 leden van sportclubs per 1.000 inwoners** waren in Essen. Dit zijn er gemiddeld minder dan in de ELZ (260 leden per 1.000 inwoners) en bijna evenveel als in de Belfiuscluster (218 leden per 1.000 inwoners).

Gemiddeld zijn de inwoners van Essen **tevreden over de aanwezige sportvoorzieningen (64%)**. In de ELZ zijn de inwoners over het algemeen ook tevreden (81,6%). In de Belfiuscluster is 67,9% blij met de sportvoorzieningen (Gemeente-Stadsmonitor, 2023). 12% van de inwoners van Essen laat weten ontevreden te zijn over het sportaanbod. In de ELZ is dat 5,8% en in de Belfiuscluster 15,0%.

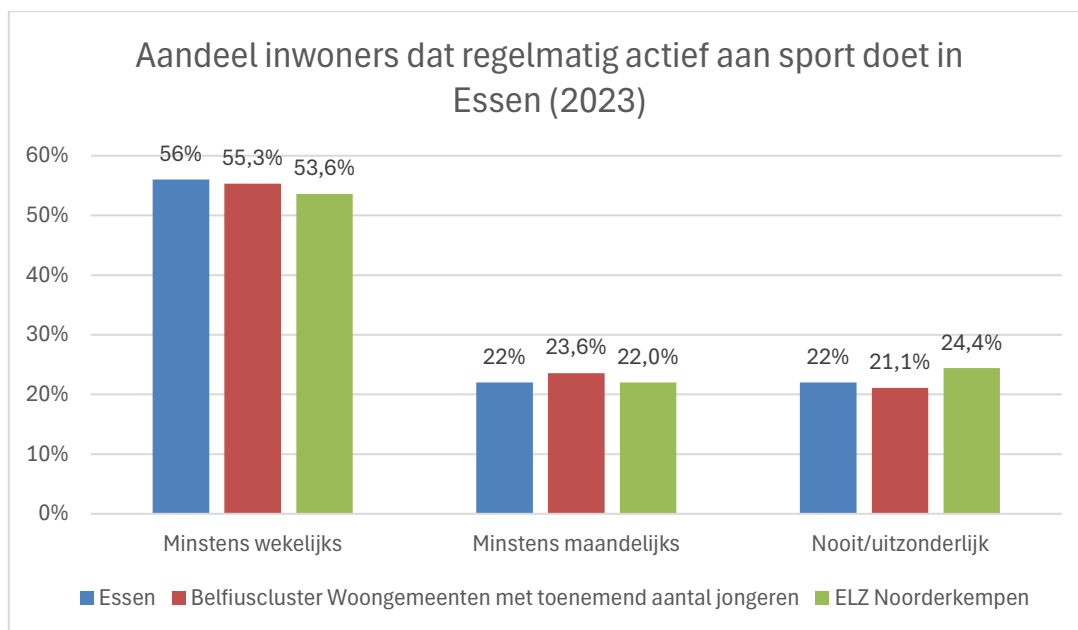




Van de bevroagden voor de Gemeente-Stadsmonitor (2023) **geeft 41% aan minstens een keer het afgelopen jaar gebruik te hebben gemaakt van een of meer sportvoorzieningen in Essen**, terwijl 50% gebruik maakte van een sportvoorziening buiten Essen. Dat is iets minder dan in de Belfiuscluster (45,2%) en meer dan de ELZ (35,2%). Ongeveer 25% maakte maximaal 12 keer gebruik van de sportgelegenheden in Essen en 16% deed dat meer dan 12 keer. Als we de cijfers vergelijken met de resultaten van de Gemeente-Stadsmonitor van 2020, dan zien we een daling van het aantal inwoners dat minstens een keer gebruik maakte van de sportvoorzieningen in Essen, van 50% in 2020 naar 41% in 2023. In de ELZ is er een daling van 40,2% in 2020 naar 35,2% in 2023.



Verder laat **22%** van de inwoners van Essen weten het jaar voorafgaand aan de bevraging **minstens maandelijks aan sport te doen** en **56% zelfs minstens wekelijks**. Ongeveer **22% sport nooit of zeer uitzonderlijk**. Het frequent sporten ligt daarmee bijna even hoog als in de Belfiuscluster. Daarin geeft 23,6% aan maandelijks te sporten en 55,3% minstens wekelijks. In de ELZ sport gemiddeld 22,0% maandelijks en 53,6% wekelijks.



Georganiseerde sportbeoefening naar specifieke settings of groepen

Volgens de Vrijtijdsmonitor (2023) is er in Essen een sportaanbod naar verschillende settings en groepen. Zo is er een aanbod voor sportlessen-, -kampen, en -evenementen, en sport op het werk. Voor mensen in



armoede is een verhoogde tegemoetkoming beschikbaar. Uit de resultaten blijkt niet dat er een aanbod Multimove, buurtsport en bewegen of sporten op verwijzing (BOV) aanwezig is.

Gekwalificeerde trainers

Volgens Sport Vlaanderen waren er in 2024 in Essen **5,04** gekwalificeerde trainers per 1.000 inwoners. Dat zijn er ongeveer evenveel als in de ELZ (4,76). In de Belfiuscluster zijn er gemiddeld **4,73** gekwalificeerde trainers per 1.000 inwoners. Van het totale aantal trainers in Essen is **39%** gekwalificeerd. In de ELZ ligt dat percentage iets lager (34%). In de Belfiuscluster is gemiddeld 42,55% van de trainers gekwalificeerd.

Middelengebruik en sport bij leerlingen

Uit de leerlingenbevraging 2022/23 blijkt er geen significant verband te bestaan tussen jongeren die lid zijn van een sportclub en **het gebruik van alcohol, dronkenschap en bingedrinken**. Evenmin is er een verband tussen lid zijn van een sportclub en het gebruik van **medicatie** of het **ooitgebruik van cannabis**. Verder blijkt dat jongeren die verbonden zijn aan een sportclub wel minder vaak ooit illegale drugs hebben gebruikt (8,4% van de jongeren die lid zijn van een sportclub versus 12,7% niet-leden) (Rosiers, 2024).

Op basis van de leerlingenbevraging, lijkt lid zijn van een sportclub wel een risicofactor voor **sportwedenschappen**. Jongeren die lid zijn van een sportclub geven vaker aan het laatste jaar (7%) en regelmatig (1,2%) te gokken op sportwedstrijden, dan jongeren die geen lid zijn (3,3% het laatste jaar en 0,5% regelmatig) (Rosiers, 2024).

Deelname aan campagnes

De methodiek '**Sportivos: over alcohol en drugs in de sportclub**' werd door sportclubs in Essen nog niet gebruikt. In 11% van de gemeentes uit de Belfiuscluster deden sportclubs mee aan de campagne en in 60% van de gemeentes uit de ELZ.

Aan de campagne '**Vergok je sportplezier niet**' deden nog nooit sportclubs in Essen mee. In 40% van de gemeentes in de ELZ nam al eens een sportclub deel. In de Belfiuscluster gaat het om 21%.

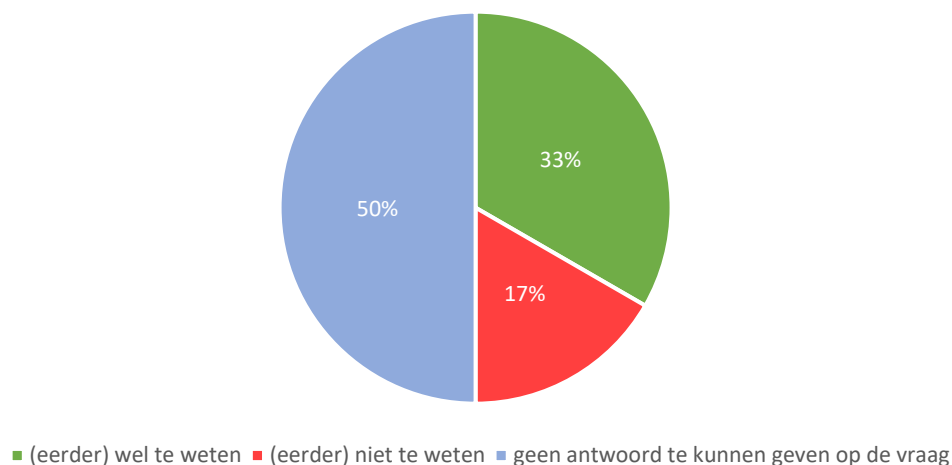
5.1.2 Signalen uit het werkveld

De stakeholderbevraging werd ingevuld door 9 actoren uit de setting sport. De meeste respondenten geven aan weinig tot niet geconfronteerd te worden met problemen gerelateerd aan gebruik van alcohol, drugs of medicatie of aan gokken. Iedereen (100%) geeft aan weinig tot zeer weinig problemen waar te nemen in hun job.

De grootste groep van stakeholders uit de sector sport geeft bovendien aan geen antwoord te kunnen geven op de vraag (50%) wat te doen wanneer ze iemand tegenkomen met een middelengerelateerd probleem.

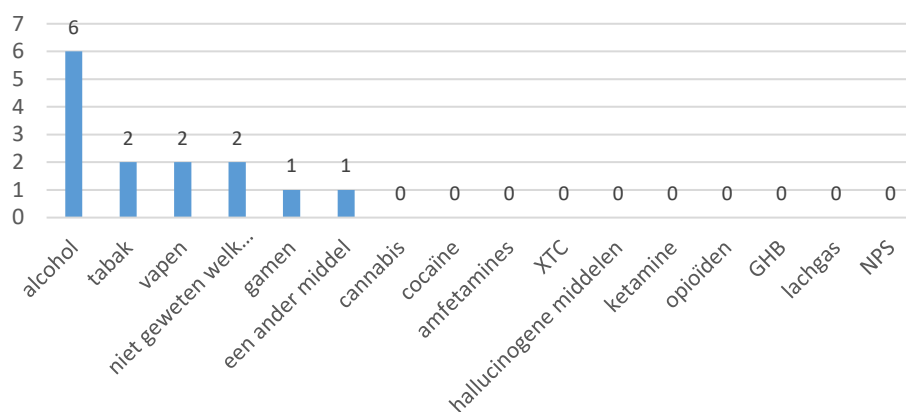


Ik weet wat ik moet doen als ik iemand met een middelengerelateerd probleem tegenkom



De problemen die de actoren binnen de sportsetting waarnemen hebben voornamelijk te maken met alcohol. De problemen waar deze stakeholders het vaakst mee te maken krijgen volgens de respondenten aan de stakeholderbevraging zijn: autorijden onder invloed, openbaar, antisociaal gedrag en dealen.

Aantal sportactoren dat aangeeft welke middelen aan de grondslag liggen van waargenomen problemen



5.1.3 Conclusies en aanbevelingen

In Essen is het aanbod sportclubs kleiner dan het aanbod in de ELZ en zijn de inwoners hierover minder positief dan in de ELZ. Daarnaast sporten inwoners van Essen gemiddeld iets minder vaak dan in de ELZ. In vergelijking met de Belfiuscluster is het aantal gekwalificeerde trainers wel relatief hoog.



Een relatief groot aantal actoren uit de setting sport in Essen nam deel aan de stakeholderbevraging, al gaf iedereen aan weinig tot geen problemen met betrekking tot roesmiddelen waar te nemen. De problemen waar zij wel op stuiten, zijn met name gerelateerd aan alcohol, en in mindere mate aan roken en vaperen.

De grootte van het sportaanbod en het percentage inwoners dat sport binnen de gemeente, zijn geen graadmeters voor middelengebruik, maar het zijn wel belangrijke zaken om rekening mee te houden bij het bepalen van beleidsprioriteiten. Als er een uitgebreid sportaanbod is waarmee veel inwoners worden bereikt, dan kan het een goed idee zijn om extra in te zetten op de implementatie van preventiemethodieken en -materialen in deze setting. Naast deze cijfers is het ook aan te raden om lokale gevoeligheden en drempels mee in overweging te nemen. Denk daarbij bijvoorbeeld aan:

- De relatie met actoren binnen de sportsetting. Bestaat er bv. een lokaal overleg tussen actoren uit de sportsetting en de gemeente? Zijn deze relaties constructief?
- Is er in het verleden al samengewerkt met de sportsetting? Wat zijn de ervaringen? Waar moet op worden gelet als er met deze setting wordt samengewerkt?
- Werkt de gemeente momenteel al samen met deze setting voor andere thema's?

Een uitgebreid en gestructureerd sportbeleid kan een beschermende factor zijn tegen middelengebruik. Wanneer er echter onvoldoende wordt ingezet op preventie, kan deze setting echter ook een risicofactor zijn voor onder andere alcoholgebruik en sportweddenschappen. Het significante verband tussen jongeren die lid zijn van een sportclub en het gokken op sportwedstrijden, wijst erop dat er meer jongeren die gokken op sportwedstrijden, aanwezig zijn binnen sportclubs. Dit maakt sportclubs een mogelijk waardevolle partner om preventief rond sportweddenschappen te werken.



Op basis van de verzamelde data en informatie kan het volgende worden aanbevolen:

Algemeen

- Gebruik de betrokkenheid van actoren binnen de sportsetting en benadruk het belang van de setting sport als preventiekanaal. Speel daarbij in op de problemen die voor de sportactoren het meest zichtbaar en aanwezig zijn, zoals bijvoorbeeld autorijden onder invloed. Het kan daarbij ook helpen om deze thema's te verbinden met andere relevante onderwerpen, zoals bijvoorbeeld gezonde voeding (zie ook de aanbeveling over beleidsmatig werken).
- Werk al bij jonge kinderen rond sport: zet bijvoorbeeld in op bewegingsvaardigheden met Multimove en in de lagere school met Sportsnack. Beide programma's maken gebruik van opgeleide trainers.
- Onderneem acties om ook in de toekomst meer inwoners te laten participeren aan het georganiseerde sportaanbod in de gemeente. Het is aan te bevelen om het bestaande aanbod blijvend bekend te maken en om drempels te verlagen, voor mensen die momenteel nog barrières ervaren om te gaan sporten. Denk daarbij bijvoorbeeld aan verdere bekendmaking van de UiTPAS en meer specifiek de financiële voordelen voor het inschrijven bij sportclubs, de logistieke begeleiding van kansengroepen met aandacht voor hun specifieke noden, kadervorming bieden aan verenigingen, specifieke personeelsondersteuning in de vorm van expertisebevordering en -deling, begeleiding van medewerkers en het met elkaar in contact brengen van verschillende actoren die



hierin een rol kunnen spelen. Daarbij is het wel belangrijk dat voldoende trainers opgeleid zijn.

Beleidsmatig werken

Stimuleer en ondersteun sportclubs inhoudelijk bij het ontwikkelen, implementeren, evalueren en actualiseren van een clubreglement rond middelen, maar zeker rond gokken. De signalen van stakeholders over mogelijke problemen zijn eerder beperkt, dus houdt er rekening mee dat alcohol, of illegale drugs als thema mogelijk geen directe prioriteit hebben. Het kan aan te raden zijn om een beleid rond alcohol, illegale drugs en gokken in eerste instantie te kaderen binnen of te koppelen aan een ander (breder) thema, zoals bijvoorbeeld prestatie bevorderende middelen, gezondheid en welzijn, of discriminatie en racisme.

Een verdiepende en ondersteunende methodiek om mee aan de slag te gaan is onder andere:

- **Vergok je sportplezier niet:** campagne om sportclubs te motiveren om preventieve maatregelen te nemen met betrekking tot gokken.
- **Sportivos:** Preventietraject om een alcohol- en drugbeleid uit te werken in een sportclub. Via een zelfscan ontdekt de club wat de belangrijkste stappen zijn die ze kunnen nemen in hun specifieke situatie.

Andere concrete materialen die bruikbaar zijn binnen elk van de 4 pijlers van een beleid vind je in bijlage.

Informeren en sensibiliseren

Sportverenigingen zijn ideale kanalen om sportende inwoners te bereiken. Het is aan te bevelen hun betrokkenheid te bekrachtigen, verder aan te moedigen, en waar mogelijk positief te ondersteunen. Bijvoorbeeld door subsidies of andere incentives te voorzien, door ondersteuning te bieden, of door positieve aandacht te besteden aan acties en ze mee uit te dragen. Probeer sportverenigingen die aan preventie doen ook een platform te geven, waar zij hun initiatieven en ervaringen kunnen delen met andere sportclubs.

Sensibiliseer de sportclubs in de gemeente over het verband tussen lid zijn van een sportclub en meedoen aan sportwedstrijden.

Regels en handhaving

Duidelijke regels en afspraken vormen een belangrijke basis om op terug te vallen. Vaak zijn deze gebaseerd op een visie op bijvoorbeeld alcohol- en ander druggebruik en gokken. Motiveer sportverenigingen om regels en afspraken te maken over alcohol, illegale drugs en gokken. Het kan helpen om een koppeling te maken met thema's die voor hen prioritair zijn (bijvoorbeeld prestatiebevorderende middelen, jongeren en gezondheid, discriminatie ...). Tips zijn ook te vinden in de [Sportivos-handleiding](#).

Omdat ook veel jongeren lid zijn van sportclubs, is het van belang dat er aandacht is voor het niet schenken van alcohol aan minderjarigen. Hierover kunnen afspraken worden



gemaakt en eventueel kunnen vrijwilligers en/of barpersoneel een vorming verantwoord schenken volgen.

Zorg en begeleiding

Hoewel uit de analyse blijkt dat er weinig signalen over problemen gerelateerd aan middelengebruik of gokken worden waargenomen, is het belangrijk dat sportverenigingen begeleiding voorzien, of weten waarnaar ze moeten doorverwijzen. Daarvoor kan de sportclub op zoek gaan naar een geschikte persoon of personen in de club om de functie van alcohol- en drugcoach (A&D-coach) op te nemen.

Omgevingsinterventies

Sportclubs investeren in een breed pakket aan maatregelen rond gezondheid en welzijn. Bij de verdiepende en ondersteunende materialen in hoofdstuk 13 vind je materialen terug die daarbij kunnen helpen.

5.2 Uitgaan

Het gebruik van alcohol en illegale drugs, komt in het uitgaansleven gemiddeld vaker voor dan in andere omgevingen. Bijvoorbeeld in cafés, clubs, restaurants en op (grootschalige) evenementen, zoals festivals. Mensen kiezen er onder andere voor om dergelijke middelen te gebruiken tijdens het uitgaan, omdat ze zich willen ontspannen, om wat socialer te worden, of omdat het ze helpt om even uit de dagdagelijkse realiteit te stappen. Het gebruik van alcohol en illegale drugs is echter niet zonder risico's. Zo brengt het onder andere schade toe aan de gezondheid en verhoogt het de kans op agressie en ongevallen in het verkeer.

Er zijn verschillende factoren die een invloed hebben op middelengebruik, of in welke mate mensen middelen gaan gebruiken. In dit hoofdstuk worden de factoren besproken die een invloed hebben op middelengebruik in het uitgaansleven waarover actuele cijfers bestaan. In de conclusie bespreken we eerst de elementen die een risicoverhogend of beschermend effect hebben. Vervolgens worden aanbevelingen gegeven die onderdeel kunnen uitmaken van het lokaal drugbeleidsplan.

5.2.1 Resultaten

In een uitgaanssetting komt middelengebruik vaker voor dan in andere settings. Dit betekent dat een toename van het aantal uitgaansgelegenheden in een stad of gemeente mogelijk tot een verhoging van de beschikbaarheid en daarmee het gebruik van met name alcohol kan leiden. Een goed gereguleerde uitgaansomgeving biedt echter ook mogelijkheden om de schadelijke gevolgen van middelengebruik te beperken. Denk daarbij bijvoorbeeld aan uitgeschreven afspraken over wat te doen in geval van probleemsituaties, laagdrempelige beschikbaarheid van water, en het voorzien van bartrainingen.



Middelengebruik in de uitgaanswereld

Er bestaan geen lokale cijfers van middelgebruik in de uitgaanswereld. Het VAD-uitgaansonderzoek 2022 geeft ons echter wel een idee van het gebruik in het uitgaansleven in Vlaanderen. Dit kan richtinggevend zijn voor gemeentes en steden. In het kader van het uitgaansonderzoek zijn personen op diverse evenementen en in clubs bevraagd over hun middelengebruik. De grootste groep (bevraagde) uitgaanders bestaat uit personen tussen de 18 en 35 jaar oud.

Op basis van het onderzoek kan worden gesteld dat slechts een **kleine minderheid (3%) geen middelen** gebruikt. Het middel dat veruit het meest weleens wordt gebruikt door uitgaanders is **alcohol**. Bovendien geeft 70,7% van de respondenten aan wekelijks minimaal een keer alcohol te drinken. Van de respondenten die deelnamen aan het uitgaansonderzoek, is er bij iets meer dan **de helft (51%) een matige risico-indicatie** en bij bijna **een kwart (24%) een hoge risico-indicatie**.

Van de bevraagde personen in het kader van het uitgaansonderzoek geeft **14,5% aan regelmatig cannabis** te gebruiken. Dat percentage is sinds de bevraging van 2009 redelijk stabiel gebleven. Daarmee is cannabis de illegale drug die onder uitgaanders het vaakst regelmatig wordt gebruikt. Na cannabis, wordt **cocaïne** het vaakst regelmatig gebruikt (**2,2%**). Ongeveer een derde van de uitgaanders (33,5%) geeft aan ooit cocaïne te hebben gebruikt. Dat is net iets minder dan het aandeel uitgaanders dat ooit al eens **XTC** nam (37,9%). Het aantal regelmatige XTC-gebruikers ligt met 0,6% echter wel wat lager. Verder valt op dat het gebruik van **ketamine** de laatste jaren is **gestegen**. **7,3%** van de uitgaanders gaf aan het **laatste jaar** ketamine te hebben gebruikt. In 2012 was dat nog maar 3,8%.

Opvallend is dat **7 op de 10 respondenten** aangeven dat **veiligheidscontroles aan de ingang van een club of festival hen niet tegenhouden om illegale drugs mee te nemen**. Ook de aanwezigheid van veiligheidspersoneel in de club of op het event zelf schrikt weinig mensen af. Slechts **35%** geeft aan dat ze **nooit illegale drugs zouden meenemen als ze zouden weten dat er security aanwezig is** in de uitgaansomgeving. **Drugshonden** aan de ingang lijken iets meer indruk te maken, al geeft nog altijd **34%** aan zich hierdoor **niet te laten tegenhouden om drugs mee te nemen**.

Een duidelijk positieve evolutie is dat uitgaanders **steeds vaker gezondheidsmaatregelen** lijken te **nemen**. Zo geeft bijvoorbeeld **driekwart** van de respondenten (76,5%) aan **voldoende water** te drinken, en **59,5%** laat weten **niet te rijden met de wagen** onder invloed. Bij de bevraging van 2018 gaf slechts 63% aan regelmatig water te drinken en 56,7% niet de auto te nemen. In vergelijking met de allereerste bevraging in 2003 zijn de verschillen nog groter. Toen gaf maar 41,2% aan tussendoor water te drinken en net iets meer dan een kwart van de mensen (26,8%) niet te rijden onder invloed.

Lokale omgevingsfactoren

Bij het bepalen of en welke initiatieven en beleidsmaatregelen wenselijk en prioritair zijn, is het goed om een beeld te hebben van de omgeving. Denk daarbij onder andere aan het aantal horecagelegenheden en de tevredenheid van inwoners over de gelegenheden. Omgevingsfactoren bepalen mee de grootte van de (doel)groep die men bereikt en de mate waarin mensen zich prettig en veilig voelen in de uitgaansomgeving.



Cijfers van Guidea tonen dat er in Essen in 2023 gemiddeld **4,07 horecagelegenheden per 1.000 inwoners** waren. In de ELZ waren dat er gemiddeld 4,35 per 1.000 inwoners en in de Belfiuscluster 4,73 per 1.000 inwoners. Daarmee ligt het gemiddeld aantal horecagelegenheden in Essen dus ongeveer even hoog als in de ELZ en iets lager dan in de Belfiuscluster. De meest recente resultaten van de Gemeente-Stadsmonitor (2023) tonen dat **de inwoners van Essen iets meer tevreden zijn over de uitgaansgelegenheden dan in de ELZ en iets meer tevreden dan in de Belfiuscluster**. Van de respondenten uit Essen geeft 50% aan tevreden te zijn over de uitgaansgelegenheden, terwijl dat in de ELZ gemiddeld 47,4% is en in de Belfiuscluster 48,9%.

Naleving van wetgeving

Om de risico's van alcoholgebruik bij jongeren te reduceren, is het beperken van het aanbod een belangrijke maatregel. Het correct naleven van regels rond het niet verkopen en schenken van alcoholhoudende producten aan jongeren onder de 16 jaar, is een belangrijke beschermende factor. Uit de stakeholderbevraging blijkt dat een meerderheid (70%) eerder akkoord tot helemaal akkoord gaat met de stelling dat jongeren in Essen gemakkelijk aan alcohol kunnen geraken. Bijna een kwart (23%) geeft aan het niet te weten.

VAD biedt de mogelijkheid om een monitor 'alcohol & jongeren' uit te voeren. De lokale monitor 'alcohol & jongeren' biedt lokale besturen een hulpmiddel om op gestructureerde wijze te controleren of winkels en horecazaken in hun stad of gemeente zich houden aan de wetgeving rond alcoholverkoop aan minderjarigen. Daarbij werken ze samen met jongeren van 15 en 16 jaar, die in supermarkten, buurtwinkels, nachtwinkels en cafés nagaan of ze erin slagen alcoholische dranken te kopen. Recent is er echter geen lokale monitor uitgevoerd in Essen, waardoor er helaas geen indicatie kan worden gegeven over de mate waarin verkooppunten van alcohol zich aan de wettelijke leeftijdsgrens houden. In drie andere gemeenten binnen de ELZ Noorderkempen is er wel een lokale monitor 'alcohol & jongeren' uitgevoerd.

5.2.2 Signalen uit het werkveld

In totaal vulden 6 stakeholders uit de setting uitgaan de bevraging in. Van de respondenten zegt 71% eerder weinig tot heel weinig in aanraking te komen met middelengerelateerde problemen. Als ze problemen waarnemen, hangen die vooral samen met alcohol. De problemen die worden waargenomen zijn onder meer sociale en/of financiële gevolgen (N=3), lichamelijke en psychologische problemen (N=1) en ontwrichte gezinssituaties (N=1).

De grootste groep van stakeholders uit de sector uitgaan geeft aan (eerder) niet te weten (67%) wat te doen wanneer ze iemand tegenkomen met een middelengerelateerd probleem.

Geen actoren uit de detailhandel vulden de stakeholderbevraging in.

Afsluitend is het opvallend dat een groot deel van de stakeholders (34%) (niet alleen actoren in de sectoren uitgaan en detailhandel) aangeeft dat middelengerelateerde problemen zich vooral voordoen in horeca en andere evenement- en/of uitgaansgelegenheden of -buurten.



5.2.3 Conclusies en aanbevelingen

Middelengebruik in de uitgaanswereld komt vaker voor dan in andere settings. Volgens de stakeholders die de bevraging invulden, komen middelengerelateerde problemen ook vaker voor in het uitgaan. Daarom vraagt deze setting om extra aandacht en een gerichte aanpak. De cijfers van Guidea tonen dat er in Essen ongeveer evenveel horecavoorzieningen zijn als in de ELZ. Mensen zijn iets meer tevreden over de horecagelegenheden dan in de ELZ of de Belfiuscluster. Die vaststelling kan als ingang dienen om uitgaansgelegenheden te bevestigen in het feit dat ze goed scoren qua klantentevredenheid en anderzijds te motiveren om preventief aan de slag te gaan. Biedt daarbij als lokaal bestuur voldoende ondersteuning. Preventie-initiatieven kunnen bovendien ook tevredenheid van inwoners verhogen, door te streven naar een positief en veilig uitgaansklimaat.

Opmerkelijk is dat een meerderheid van de uitgaansactoren die de stakeholderbevraging invulden aangeven betrekkelijk weinig middelengerelateerde problemen te ervaren. Als ze echter problemen waarnemen, dan hangen die voornamelijk samen met het gebruik van alcohol.

Verder blijkt uit de stakeholderbevraging dat een meerderheid van mening is dat minderjarigen in Essen gemakkelijk aan alcohol kunnen geraken. Om hierop een beter zicht te krijgen, zou er een lokale monitor kunnen worden uitgevoerd.

Een middelenbeleid in het uitgaan bestaat uit meer dan enkel regels over alcohol en illegale drugs. Door te streven naar een **positiever en veiliger uitgaansklimaat**, beperk je niet alleen de negatieve gevolgen van alcohol en drugs, maar creëer je ook een omgeving waar een brede groep van inwoners zich prettig voelt. Om zo'n klimaat te creëren spelen zowel de uitgaanders als de mensen die werken in het uitgaansleven en de fysieke omgeving een rol.

In de literatuur worden er vier principes gegeven die de basis vormen om effectieve acties in het uitgaansleven op lokaal niveau uit te voeren:

- 1) degelijke kennis over wat er speelt in en rond het uitgaansleven;
- 2) de wil bij de betrokken actoren om te zorgen voor een veilig en gezond lokaal uitgaansleven;
- 3) samenwerking tussen de lokale partijen om daartoe te komen; en
- 4) dit in de praktijk brengen op basis van evidence-based maatregelen (Coone, Jongbloet & van der Kreeft, 2020).

Een effectieve aanpak om de schadelijke effecten van middelengebruik te beperken, bestaat uit volgende aspecten:

- Het mobiliseren van de belangrijkste betrokken partijen.
- Strategieën voor de buitenomgeving van uitgaansgelegenheden.
- Strategieën voor de binnenomgeving van uitgaansgelegenheden.



Op basis van de verzamelde data en informatie kan het volgende worden aanbevolen:



Algemeen

- Gebruik de betrokkenheid van actoren binnen de uitgaanssetting en benadruk het belang van preventie met betrekking tot alcohol, andere drugs en gokken. Ondersteun deze groep bij het nemen van initiatieven die een positief en veilig uitgaansklimaat vergroten.
Incentives en ondersteuning door het lokaal bestuur, zoals bijvoorbeeld bij het implementeren of uitvoeren van bepaalde acties of interventies, kan draagvlak bij uitgaansgelegenheden verhogen. Dit kan ondergebracht worden in een gemeentelijk vergunningsbeleid.

Informeren en sensibiliseren

- Zorg dat mensen die uitgaan goed worden geïnformeerd over een veilig en gezond uitgaansleven.
Kenmerkend voor de uitgaanssector is dat middelengebruik er vaak deel van uitmaakt. Daarom is het aan te bevelen om uitgaanders zo goed en correct mogelijk te informeren over een veilig en gezond uitgaansleven. Denk bijvoorbeeld aan informeren over de risico's van alcohol en eventueel illegale drugs, de wetgeving (bv. leeftijdsgrens), regels over uitgaan die gelden voor de gemeente of bepaalde uitgaansgebieden of –gelegenheden (bv. schenkingsuren), gehoorschade, veilig vrijen en veilig verkeer.
- Maak barpersoneel deskundig over hoe zij verder kunnen bijdragen aan een veilig en gezond uitgaansleven.
Het is aan te raden om ook barpersoneel voldoende deskundig te maken over hoe zij kunnen bijdragen aan een veilig en gezond uitgaansleven, bijvoorbeeld door hen te informeren en vaardigheden aan te leren om schade gerelateerd aan alcohol te voorkomen of beperken. Dit kan onder andere door ze een opleiding verantwoord schenken aan te bieden.

In bijlage vind je een overzicht van verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan.

Regels en handhaving

- Overtuig uitgaansgelegenheden van het preventieve effect van duidelijk regels en afspraken. Koppel dit eventueel aan een andere thema's waar een beleid, of regels en afspraken over zijn uitgewerkt, zoals bijvoorbeeld grensoverschrijdend gedrag.
Het aantal alcohol- en druggerelateerde problemen dat wordt ervaren door actoren uit de setting uitgaan lijkt beperkt te zijn. Vanuit preventief oogpunt kan het echter wel raadzaam zijn voor uitgaansgelegenheden om een beleid met betrekking tot alcohol en andere drugs te hebben. Duidelijke regels hebben namelijk een ontradend effect en bepalen mee de geldende normen. Als er zich bijvoorbeeld grensoverschrijdend gedrag voordoet, dan is het van belang dat er duidelijkheid bestaat over wat als grensoverschrijdend gedrag wordt beschouwd, welke procedures gevolgd moeten worden, wie welke rol vervult en wie waarvoor gecontacteerd kan worden. Daarom is het aan te bevelen om regels en procedures schriftelijk uit te werken. Deze regels en procedures kunnen algemeen gelden voor alle uitgaansgelegenheden vanuit de gemeente of kunnen door de



uitgaansgelegenheden zelf worden opgesteld. Voorbeelden hiervan zijn schriftelijke procedures en afspraken voor barpersoneel over wat er bijvoorbeeld wordt verstaan onder grensoverschrijdend gedrag, wat te doen bij incidenten of dronken mensen, en waar contactgegevens van handhavers te vinden zijn. Daarnaast kunnen regels en procedures ook bedoeld zijn voor tijdelijke evenementen, zoals bijvoorbeeld festivals. Daarnaast is het aan te bevelen om communicatie tussen het uitgaansleven en handhavers (politie, beveiligingspersoneel) aan te moedigen en te faciliteren, bijvoorbeeld in de vorm van structurele overleggen. Zulke regels kunnen ook een plek krijgen binnen een breder beleid, bijvoorbeeld met betrekking tot grensoverschrijdend gedrag.

Alle horecagelegenheden – en bij uitbreiding andere verkooppunten van alcoholhoudende dranken – zijn verplicht om zich te houden aan de leeftijdsgrens op de verkoop van alcoholische dranken. Het is aan te bevelen jaarlijks een lokale monitor bij horecagelegenheden en detailhandel uit te voeren. Zo wordt enerzijds gemeten in welke mate verkooppunten zich houden aan de leeftijdsgrens in de gemeente, en anderzijds biedt het de mogelijkheid om uitbaters nog eens te informeren over de wetgeving en eventueel tips mee te geven.

Regels en procedures kunnen deel uitmaken van het beleidsplan voor alcohol, drugs en eventueel gokken en gamen. Het voordeel daarvan is dat de regels en afspraken worden gekaderd binnen een breder geheel. Aangezien middelengebruik en het veiligheidsaspect een belangrijk onderdeel uitmaken van de uitgaanssector, is het aan te bevelen om uitbaters en organisatoren van festivals aan te moedigen om een alcohol- en drugbeleid uit te werken.

In hoofdstuk 13 vind je een overzicht van verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan.

Omgevingsinterventies

Het wordt aangeraden om in te zetten op maatregelen in het uitgaansleven die problemen gerelateerd aan middelengebruik beperken en/of voorkomen. Volgende factoren kunnen problemen met middelengebruik voorkomen of beperken:

- **Reguleer de uitgaanstijden**: Lokale besturen kunnen de openingsuren en -dagen van locaties waar alcohol verkocht wordt (nachtwinkels, bars, restaurants, jeugdhuizen en clubs) lokaal aanpassen. Deze maatregel moet gepaard gaan met formele controle op naleving.
- **Neem afspraken op in vergunningen met horecaondernemers**: werk aan een lokale strategie die voorwaarden aanpast om een vergunning te verkrijgen en die de handhaving ervan versterkt.
- **Voorzie omgevingsgerichte maatregelen in en om de uitgaansgelegenheid**: zichtbare clubregels en alcoholwetgeving, voldoende ruimte, geen te luide muziek, kleine glazen, en voldoende licht in en om de uitgaansgelegenheid.

In bijlage vind je een overzicht van verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan.



Zorg en begeleiding

Voor wat betreft zorg en begeleiding is het aangeraden om vormingen en trainingen te voorzien voor uitbaters, barpersoneel en andere actoren in de uitgaanssetting over hoe om te gaan met mensen onder invloed en wat te doen in bepaalde probleemsituaties die een gevolg zijn van middelengebruik.

Voorzie voldoende uitwisseling tussen actoren die betrokken zijn bij de setting. Zorg dat ze op de hoogte zijn van de rollen die de verschillende actoren spelen, zoals bijvoorbeeld de politie, het securitypersoneel en de betrokken gemeentediensten.

Tips om actoren uit de uitgaanssetting te bereiken:

- Zorg dat horecaondernemingen betrokken worden en dat ze achter de doelstellingen staan.
- Stel een (actueel) thema voorop waaraan de meeste actoren willen werken om ze samen te brengen. Denk bijvoorbeeld aan grensoverschrijdend gedrag in de uitgaanswereld. Van daaruit kan mogelijk verder worden gewerkt aan andere (preventie)initiatieven rond het gebruik van alcohol en andere middelen.
- Neem preventiemaatregelen op als voorwaarde in vergunningen, tegemoetkomingen of andere voordelen vanuit de gemeente.

In bijlage vind je een overzicht van verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan.

5.3 Jeugdwerk

Een groot deel van de jongeren in Vlaanderen komt regelmatig in aanraking met het lokale jeugdwerk. Denk bijvoorbeeld aan de vele jongeren bij een jeugdbeweging. Een jeugdwerking kan zowel een risico- als en beschermende factor zijn op het vlak van middelengebruik, gamen en gokken.

Zo kan een jeugdbeweging bijvoorbeeld een plek zijn waar alcoholgebruik een prominente plek heeft voor jongeren. Het rapport 'In hogere sferen' (Van Damme e.a., 2022) neemt het middelengebruik bij studenten onder de loep neemt, onder meer in functie van hun vrijetijdsbesteding. Daaruit blijkt dat het ooit- en laatstejaarsgebruik van alcohol en cannabis hoger liggen bij studenten die lid zijn van een jeugdbeweging in vergelijking met studenten die geen lid meer zijn of nooit lid zijn geweest.

Anderzijds kan een goed uitgebouwde en gestructureerde jeugdwerking er ook net voor zorgen dat jongeren worden gesensibiliseerd en gemotiveerd om geen alcohol te drinken of de schade te beperken, en ervoor zorgen dat er gepaste hulp is wanneer jongeren in de problemen komen.

5.3.1 Resultaten

Middelengebruik en jeugdbewegingen

Op basis van de resultaten van de Leerlingenbevraging 2022/23 lijkt er geen significant verband te zijn tussen lid zijn van een jeugdbeweging en het gebruik van cannabis of andere illegale drugs, lachgas, of



medicatie. Hetzelfde geldt voor gokken. Er is wel een **significant verband zichtbaar voor alcohol**. Zo dronken **meer jongeren die lid zijn van een jeugdbeweging (54,9%) het afgelopen jaar alcohol**, dan jongeren die geen lid zijn van een jeugdbeweging (46,4%). Bovendien drinken leden van een jeugdbeweging vaker **regelmatig alcohol** (19,3%) dan jongeren die geen lid zijn (12,6%). Daarnaast zijn jongeren bij een jeugdbeweging vaker (regelmatig) dronken en doen ze ook vaker aan bingedrinken. 32,3% is het **afgelopen jaar minstens een keer dronken geweest** (versus 22,5% niet-leden) en 5,3% is **regelmatig dronken** (versus 2,9% niet-leden). Bovendien laten jongeren die lid zijn van een jeugdbeweging vaker optekenen dat een **meerderheid van de vrienden alcohol drinkt** (44,8% versus 36,2%) en dat ze **makkelijk aan bier kunnen geraken** (73,5% versus 62,4%) (Rosiers, 2024).

Lokale omgevingsfactoren

Ook binnen het jeugdwerk zijn er heel wat lokale factoren die een invloed kunnen hebben op alcohol- en druggerelateerde problemen en de effectieve aanpak ervan. Denk daarbij onder andere aan het lokale vrijetijdsaanbod voor jongeren en de tevredenheid van inwoners over jongerenvoorzieningen.

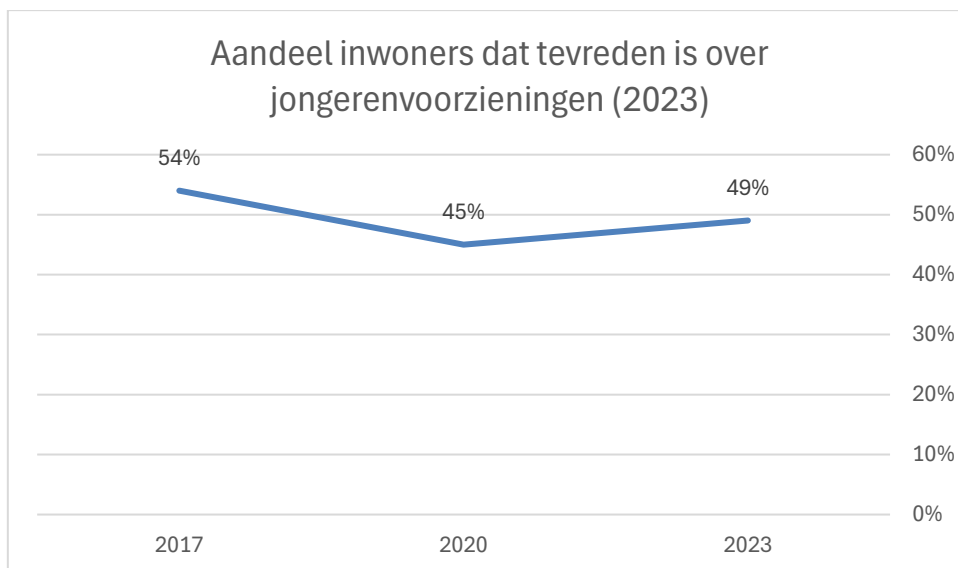
Recente onderzoeken, zoals de VAD-studentenbevraging, wijzen erop dat deelname van jongeren aan georganiseerde buitenschoolse activiteiten (o.a. jeugdbeweging en jeugdhuis) een risicofactor kan zijn voor alcoholgebruik (en in mindere mate voor het gebruik van illegale drugs). Een goed uitgebouwde jeugdwerking kan echter ook een beschermende invloed hebben op het middelengebruik van jongeren. Uit de meest recente cijfers van de Vrijetijdsmonitor (2023) blijkt dat er **1752 op 10.000 jongeren (0-24 jaar) lid zijn van een jeugdbeweging** in Essen. Dat zijn er meer dan in de ELZ (1236 per 10.000 jongeren) en meer dan het gemiddelde in de Belfiuscluster (887 per 10.000 jongeren). Met 322 leidinggevendenden op 10.000 jongeren, ligt het aantal leidinggevendenden hoger dan in de ELZ (215 per 10.000 jongeren) en hoger dan in de Belfiuscluster (162 per 10.000 jongeren). Het aantal lokale afdelingen van jeugdbewegingen per 10.000 inwoners ligt met 14,4 hoger dan in de ELZ (10,8) hoger dan in gelijkaardige gemeenten in de Belfiuscluster (9,4) (2023) ².

In Essen zijn er voor jongeren 2 fuifruimtes aanwezig waarvan het lokaal bestuur eigenaar is en 1 particuliere fuifruimte. In de ELZ zijn er gemiddeld 2,67 fuifruimtes per gemeente aanwezig en in de Belfiuscluster 4,06 fuifruimtes per gemeente. Het aantal fuifruimtes per 10.000 jongeren ligt in Essen met 5,45 iets hoger dan in de ELZ (gemiddeld 3,51 per 10.000 jongeren) en lager dan in de Belfiuscluster (gemiddeld 9,95 per 10.000 jongeren) (2023).

De resultaten van de burgerbevraging van Gemeente-Stadsmonitor (2023) laten zien dat 49% van de inwoners tevreden is over de jongerenvoorzieningen in Essen. Dat is een lichte stijging ten opzichte van 2020, toen 45% van de inwoners aangaf tevreden te zijn over jongerenvoorzieningen. Essen scoort daarmee **iets minder goed dan in de ELZ (50,0%) en minder goed dan het gemiddelde in de Belfiuscluster (57,8%)**.

² Sinds 2021 is de registratie van deze parameter niet langer verplicht. Houd er daarom rekening mee dat deze data mogelijk verouderd zijn.





5.3.2 Signalen uit het werkveld

In totaal vulden 4 stakeholders uit de sector jeugd de bevraging in. Van deze respondenten ervaart iedereen (100%) eerder veel tot heel veel problemen. De problemen die zij waarnemen zijn onder meer geweld (N=2), openbaar, antisociaal gedrag (N=1) en dealen (N=1). Het meest genoemde product waaraan problemen zijn gerelateerd is alcohol.

De grootste groep van stakeholders uit de sector jeugd geeft bovendien aan (eerder) wel te weten (100%) wat te doen wanneer ze iemand tegenkomen met een middelengerelateerd probleem.

5.3.3 Conclusies en aanbevelingen

In vergelijking met het gemiddelde in de ELZ zijn er meer jongeren in Essen lid van een jeugdbeweging. Ook het aantal leidinggevend en lokale afdelingen ligt hoger dan het gemiddelde in de ELZ.

Jeugdbewegingen vormen een belangrijk kanaal om jongeren te bereiken. Uit de resultaten van de Leerlingenbevraging blijkt dat leden van een jeugdbeweging gemiddeld vaker en in grotere hoeveelheden alcohol drinken. Daarom is het aan te bevelen om jeugdbewegingen specifiek te betrekken bij preventieve initiatieven rond alcoholgebruik en gerelateerde problematieken. Het invoeren van een alcohol- en drugbeleid binnen jeugdbewegingen is hierbij de meest aangewezen maatregel.

De tevredenheid over de jeugdvoorzieningen in Essen is vergelijkbaar met de ELZ en iets minder dan in de Belfiuscluster. De afgelopen jaren is er geen duidelijke stijging of daling zichtbaar. Het is aan te bevelen om te blijven investeren in een positief, gezond en veilig imago van de jeugdvoorzieningen in de gemeente. Als lokaal bestuur kun je daarin een trekkende, coördinerende en/of ondersteunende rol spelen. Aangezien dit ook een aandachtspunt is in andere gemeenten in de ELZ, kan het mogelijk interessant zijn om hierover uit te wisselen met nabije lokale besturen.



Voor evenementen voor jongeren die doorgaan in fuifruimtes van de gemeente, is aan te bevelen om steeds duidelijke regels te hanteren en afspraken op te nemen over het al dan niet schenken van alcohol, de vrije beschikbaarheid van water, de glasgrootte en andere preventie of schadebeperkende maatregelen.

Opmerkelijk is dat alle stakeholders die deelnamen aan de bevraging aangeven redelijk veel tot veel in aanraking te komen met middelengerelateerde problemen en ook te weten wat ze kunnen doen om de problemen aan te pakken. Het is aan te bevelen om als lokaal bestuur signalen te monitoren en waar mogelijk deze actoren te ondersteunen.

Raadpleeg het onderstaande kader voor aanvullende aanbevelingen, relevante materialen en methodieken.



Hieronder worden aanbevelingen gegeven voor lokale initiatieven op vlak van middelenpreventie in het jeugdwerk.

Algemeen

- Betrek actoren binnen de setting jeugd bij het uitdenken van preventiemaatregelen met betrekking tot alcohol. Duidt het belang van alcoholpreventie, maar houd rekening met wat voor hun haalbaar en wenselijk is. Belicht daarbij ook de positieve punten, zoals bijvoorbeeld de relatief hoge tevredenheid over de jeugdvoorzieningen.
Incentives en ondersteuning door het lokaal bestuur, zoals bijvoorbeeld bij het implementeren of uitvoeren van bepaalde acties of interventies, kan draagvlak bij actoren uit de sector jeugd mogelijk verhogen.
- Faciliteer en stimuleer onderling overleg tussen jeugdactoren en monitor de signalen rond middelengebruik en daaraan gerelateerde problemen. Versterk de vaardigheden van actoren binnen de jeugdsector om adequaat om te gaan met problemen rond middelengebruik.
Dit kan bijvoorbeeld via vormingen of trainingen voor stakeholders en door het opstellen van regels en richtlijnen. Het is aan te raden om eerst te onderzoeken bij welke actoren de behoefte aan dergelijke ondersteuning het grootst is (bv. in een focusgroep of ad-hoc werkgroep).

Beleidsmatig werken

Stimuleer en ondersteun jeugdbewegingen en jeugdhuizen inhoudelijk bij het ontwikkelen, implementeren, evalueren en actualiseren van een eigen alcohol- en drugbeleid. Daarbij kan onder meer gebruik worden gemaakt van de volgende materialen:

- **Drugs in beweging:** Website die leiding, volwassen begeleiders, jeugdconsulenten of preventie-werkers ondersteunt bij het opstellen van een alcohol- en drugbeleid in het jeugdwerk.
- **Vorming Alcohol- en drugbeleid in het jeugdhuis:** Een eendaagse vorming, waarin jeugdhuizen het belang van een alcohol- en drugbeleid wordt bijgebracht. Deelnemers te werken voor hun jeugdhuis. De vorming wordt gegeven in samenwerking met Formaat vzw en het regionaal CGG-preventiewerk en maakt deel uit van ATTENT, een preventieproject op maat van jeugdhuizen.



- **Draaiboek Drugbeleid in de bijzondere Jeugdzorg**: ook binnen de bijzondere jeugdzorg kan er sprake zijn van middelengerelateerde problemen. Deze praktische handleiding kunnen voorzieningen bijzondere jeugdzorg een drugbeleid kunnen uitwerken op maat van de voorzienig.

Regels en handhaving

Heldere regels en afspraken scheppen een duidelijk en veilig (normen)kader, en bieden houvast voor stakeholders en jongeren over wat te doen wanneer zich een probleem voordoet. Ondersteunend materiaal hierbij is:

- **Zot op kamp**: Is een leidraad voor jeugdbewegingen om afspraken te maken over alcohol en drugs op kamp. De principes van de leidraad zijn echter ook breder toepasbaar.

Informer en sensibiliseren

Een sensibiliseringsactie naar jongeren is zichtbaar, maar heeft niet altijd het gewenste effect. Het is maar aangewezen om in te zetten op informeren en sensibiliseren over middelen (bv. alcohol, of bepaalde illegale drugs) zodra ze deel uitmaken van de leefwereld van een groep jongeren. In dat geval wordt best ingezet op de sociale norm, of op vaardigheden om om te gaan met zorgen of problemen. Bij jongeren die al gebruiken kan ervoor worden gekozen, om in te zetten op schadebeperkende initiatieven, zoals het aanbieden van gratis water, of het afwisselen van alcohol en alcoholvrije dranken; Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Rock Zero**: Spel waarmee jongeren (14-16 jaar) spelenderwijs nadenken over hun eigen alcoholgebruik en dat van hun peers en waarmee ze hun kennis en attitudes kunnen verfijnen. Ze leren op een ludieke manier dat alcohol drinken niet de norm is.
- **Maat in de shit voor het jeugdwerk**: Dit educatief pakket is bedoeld om met je jeugdhuis of jeugdbeweging stil te staan bij alcohol- of cannabisgebruik. Wat kan je als jongere doen als je je zorgen maakt over het gebruik van een vriend? Dit pakket helpt jongeren spelenderwijze ontdekken hoe ze met die zorgen kunnen omgaan.
- **Campagne Zebdradranken beats kater**: 'Zebdranken' is het afwisselend drinken van een alcoholisch en een non-alcoholisch drankje, net zoals de strepen van een zebra elkaar afwisselen. Het is een risicobeperkende drinkstrategie. Het aanbod bestaat naast een affiche en filmpje uit onder meer T-shirts, onderzetters, polsbandjes en een bouwhekbanner.

Omgevingsinterventies

Ook in de omgeving van jongeren zijn heel wat maatregelen te nemen, die ervoor kunnen zorgen dat jongeren minder snel geneigd zijn om alcohol te drinken. De inspiratietool omgevingsinterventies van VAD biedt een volledig overzicht van werkzame omgevingsinterventies. Een selectie van relevante maatregelen en methodieken vind je hieronder.

- **Zet in op een positief leefklimaat binnen jeugdvoorzieningen**: Een positief leefklimaat draagt bij tot de autonomie, betrokkenheid en competentie van de betrokkenen. Hierop inzetten kan bijvoorbeeld door het voorzien van zinvolle dagactiviteiten, inzetten op participatie door het geven van verantwoordelijkheid, inzetten op de band met leiding door gemeenschappelijke en verbindende activiteiten en uitstappen te organiseren, creëren van huiselijkheid door een



aangepaste inrichting (zithoek, infohoek, warme kleuren ...), aanwezigheid van positieve rolmodellen.

- **Vorming Quality Bars:** Een onlinetraining voor barpersoneel van (dans)cafés en jeugdhuizen waarin wordt uitgelegd hoe je verantwoord alcohol kan schenken, en wat te doen bij incidenten. Aan wie schenk je en aan wie niet? Wat te doen bij mensen die te veel hebben gedronken?
- **Drinken van water stimuleren:** Water toegankelijker maken door gratis water ter beschikking stellen op evenementen, of andere plekken waar alcohol wordt geconsumeerd. Heel concreet kan het gaan over: drinkbussen met water toelaten op evenementen of in (fuij)ruimtes, waterfonteintjes installeren op centrale plaatsen, of een waterkan met kraantjeswater voorzien. Het voorzien van drinkwater kan ook onderdeel zijn van een vergunningsbeleid van een stad of gemeente.
- **Voorzie een ruim en zichtbaar alcoholvrij aanbod:** Hoe groter en kwalitatiever het alcoholvrije aanbod, hoe groter de kans dat mensen geneigd zijn om een alcoholvrij drankje te nemen. Wordt een gemeentelijke (fuij)ruimte gebruikt, of een vergunning voor een evenement aangevraagd? Dan kun je als lokaal bestuur als voorwaarde opnemen dat er niet of beperkt alcohol wordt geschonken. Organiseer je als lokaal bestuur zelf een evenement? Dan kun je het goede voorbeeld geven, door geen alcoholhoudende dranken aan te bieden. Bekijk de website van Tournée Minérale voor alcoholvrije recepten.

Meer verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om aan de slag te gaan met jeugdhuizen en jeugdbewegingen vind je in hoofdstuk 13.

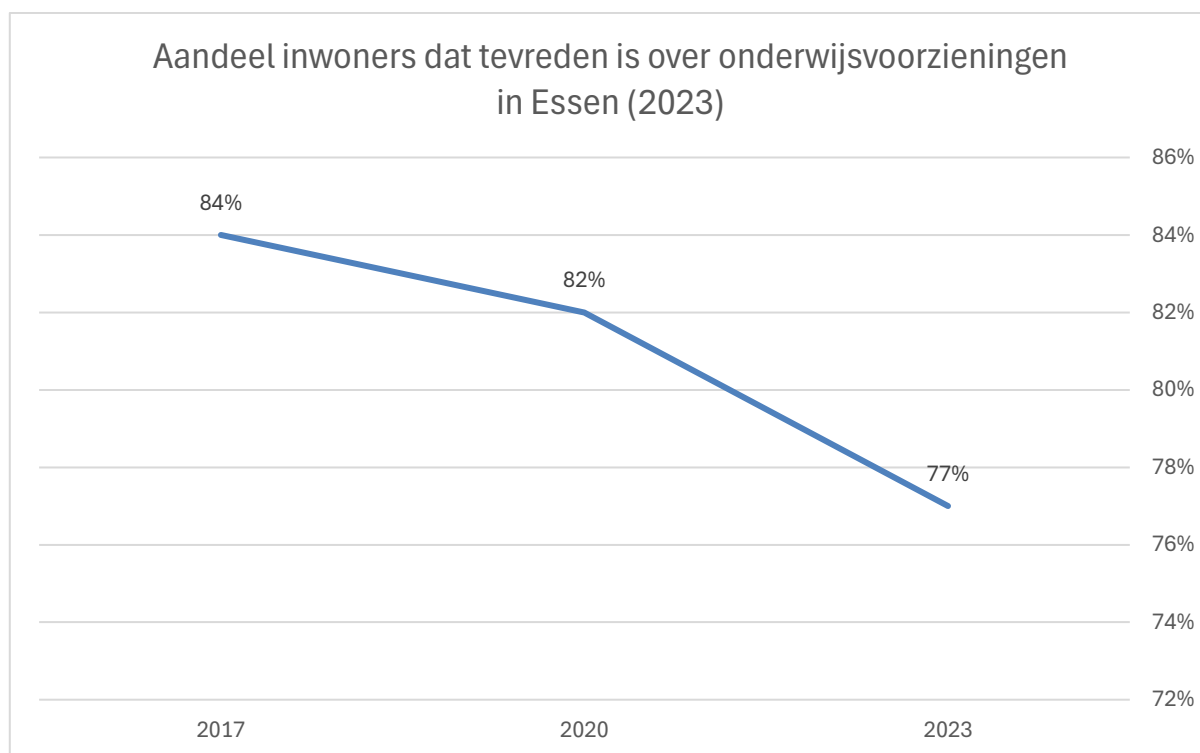


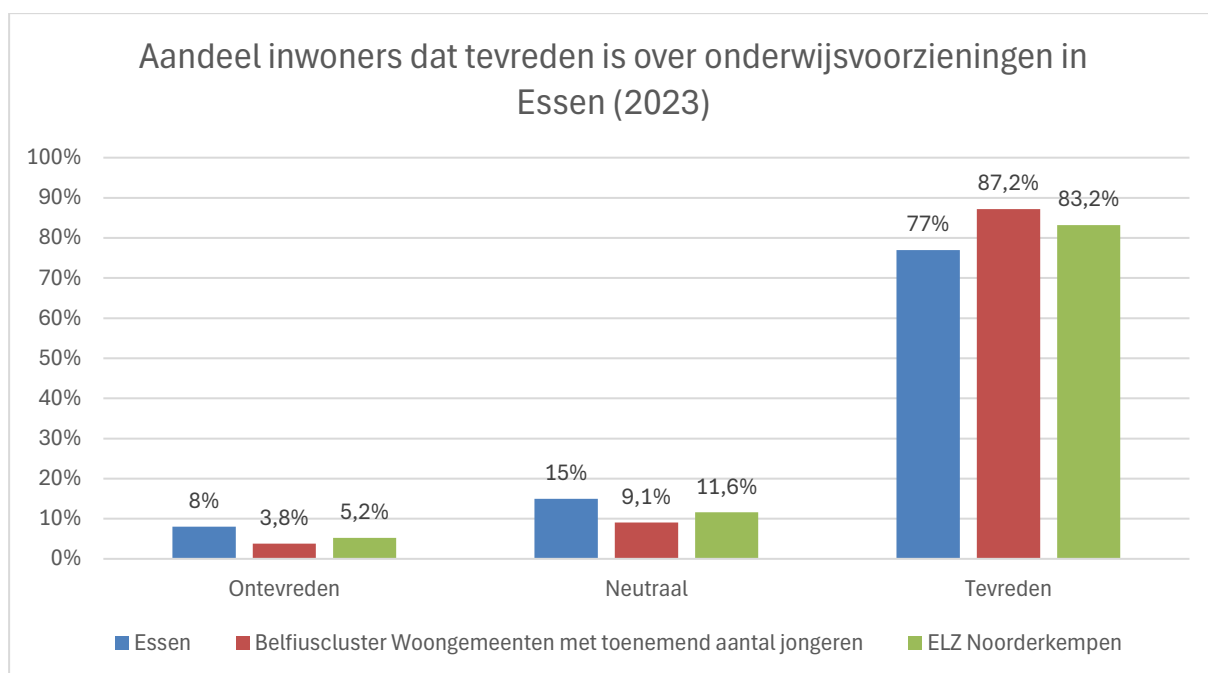
6. School

Bij leerlingen die sterk betrokken zijn bij het schoolgebeuren en zich inzetten voor hun schoolwerk, ligt het gebruik van onder meer alcohol lager (Thorlindsson et al, 1991). Omgekeerd zijn veelvuldige afwezigheid van school en slechte relaties tussen leerkrachten en leerlingen risicofactoren voor middelengebruik (Fletcher et al., 2008). Bovendien kunnen zaken zoals schooluitval en mindere schoolresultaten ook een gevolg zijn van middelengebruik. Daarom is het belangrijk om met deze risico- en beschermende factoren rekening te houden bij een beleidsmatige aanpak van alcohol- en druggerelateerde problemen. Hieronder worden de meest actuele publieke gegevens besproken over middelengebruik en risico- en beschermende factoren bij leerlingen.

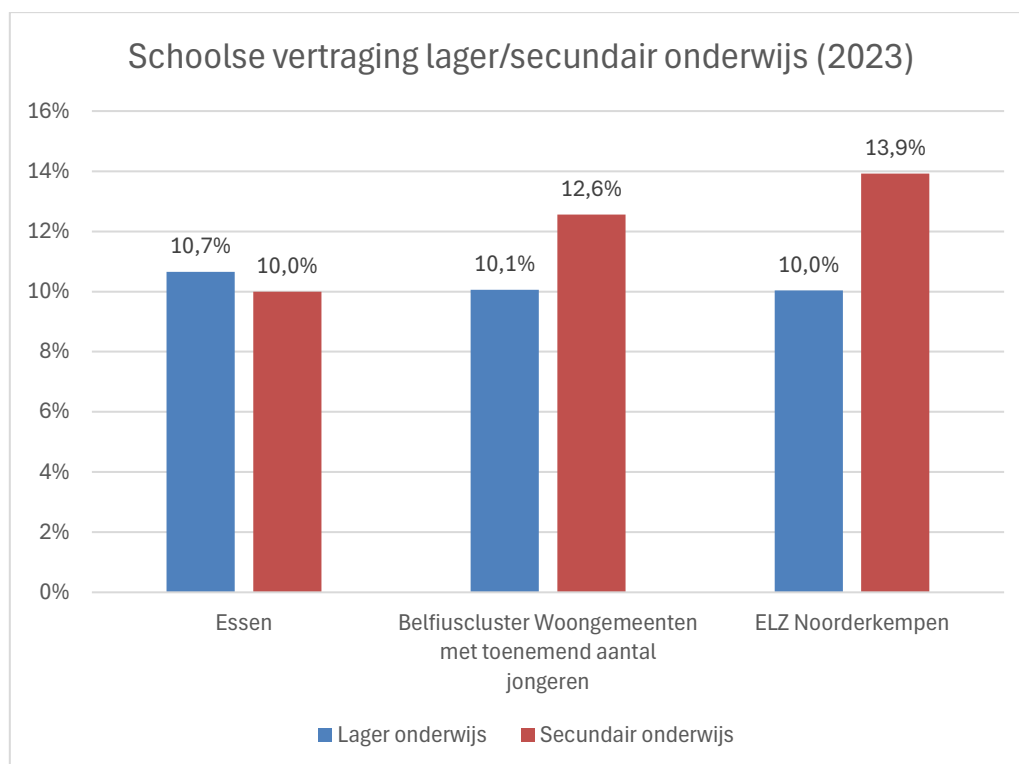
6.1 Resultaten

Als inwoners tevreden zijn over de onderwijsvoorzieningen in de gemeente kan dat zorgen voor meer vertrouwen in de school en minder schooluitval. De resultaten van de Gemeente-Stadsmonitor (2023) laten zien dat 77% van de respondenten tevreden is over de onderwijsvoorzieningen in Essen. Daarmee scoren **de onderwijsvoorzieningen in Essen minder goed dan in de ELZ (83,2%) en minder goed dan in de Belfiuscluster (87,2%)**. Bovendien lijkt de tevredenheid iets afgenomen tussen 2020 en 2023.

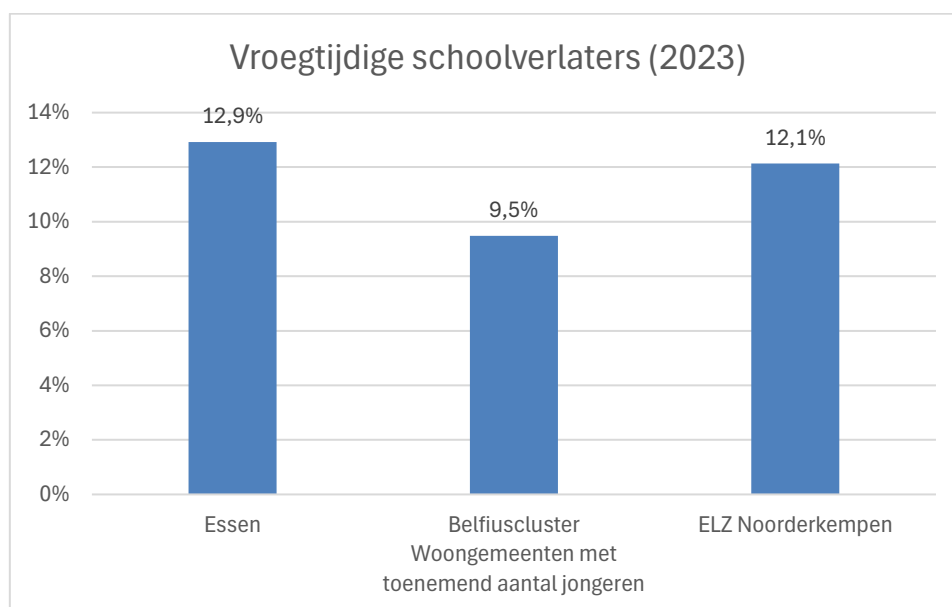




De **onwettige afwezigheid** van kinderen op school kan wijzen op spijbelgedrag of andere aan school gerelateerde problemen. Dit kan bovendien een voorspeller zijn voor vroegtijdig schoolverlaten. De resultaten van de Gemeente-Stadsmonitor (2024) laten zien dat 0,4% van de kinderen in het lager onderwijs in Essen minstens 30 halve dagen ongewettigd afwezig was het voorgaande jaar. In het secundair onderwijs gaat het om 1,6% van de leerlingen. Daarmee is het aantal gewettigde afwezigen in het secundair onderwijs bijna even hoog als in de ELZ (2,2%) en iets lager dan in de Belfiuscluster (4,0%) (Gemeente-Stadsmonitor, 2024).



Ook taal- en ontwikkelingsachterstanden kunnen risicofactoren zijn voor middelengebruik. Een achterstand op school of het vroegtijdig stoppen met school, kunnen dergelijke problemen in de hand werken of hiervan een gevolg zijn. De Gemeente-Stadsmonitor (2023) toont dat 10,7% van de kinderen in het lager onderwijs in Essen minimaal één jaar **schoolse vertraging** oplopen, terwijl dat in de ELZ 10,0% is en in de Belfiuscluster 10,1% is. In het secundair onderwijs gaat het over 10,0% van de jongeren in Essen die minimaal één jaar vertraging oplopen, ten opzichte van gemiddeld 13,9% in de ELZ en 12,6% in de Belfiuscluster. Van de jongeren tussen de 18 en de 25 jaar uit Essen verliet 12,9% de secundaire school **zonder getuigschrift of diploma** (Gemeente-Stadsmonitor, 2023). Dat percentage is bijna gelijk aan het percentage in de ELZ (12,1%) en iets hoger dan het gemiddelde in de Belfiuscluster (9,5%).



Middelengebruik en onderwijs

De **sfeer op school** en de **relatie met leerkrachten** spelen een belangrijke rol voor het welbevinden van jongeren. Bovendien blijkt uit de Leerlingenbevraging 2022/23 dat er ook een link is tussen de band tussen leerlingen en leerkracht en middelengebruik (Rosiers, 2024).

Vlaamse scholieren die het **laatste jaar alcohol hebben gedronken lijken minder tevreden te zijn over de contacten met hun leerkrachten** (80,8%) dan leerlingen die geen alcohol dronken (87,1%). Daarnaast geven de scholieren die het laatste jaar alcohol dronken **minder vaak aan bij een leerkracht terecht te kunnen met problemen, hun mening te kunnen geven** aan een leerkracht en de **lessen vaker saai** te vinden, in vergelijking met de scholieren die geen alcohol dronken het afgelopen jaar. Van de leerlingen die het afgelopen jaar alcohol dronken, vinden **degenen die regelmatig alcohol drinken de lessen vaker saai** (66,7%) dan degenen die niet regelmatig alcohol drinken (52,2%).

Bij jongeren die **cannabis** gebruikten zijn vergelijkbare verbanden vastgesteld. **Drie kwart van de leerlingen** (75,5%) die het **afgelopen jaar cannabis** gebruikten, zijn **tevreden over de contacten met de leerkrachten**, terwijl bij leerlingen die geen cannabis gebruikten, 84,9% er tevreden over is. Daarnaast vinden leerlingen die het afgelopen jaar cannabis gebruikten vaker dat ze **niet bij een leerkracht kunnen met problemen** en dat **de lessen te saai** zijn (Rosiers, 2024).



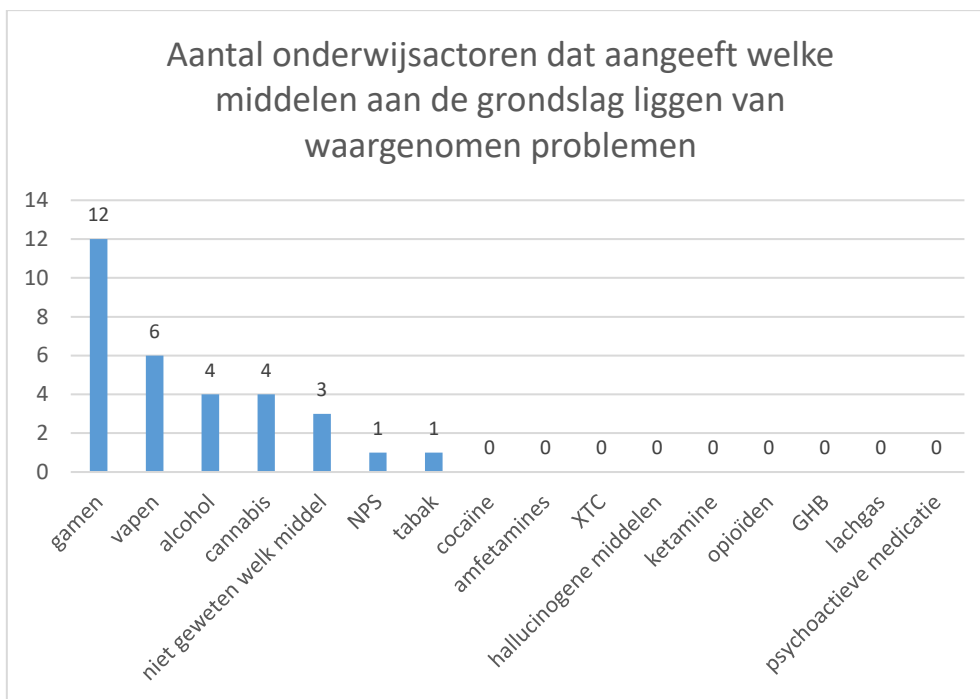
	Afgelopen jaar alcohol gedronken	Afgelopen jaar geen alcohol gedronken	Regelmatig alcoholgebruik	Niet regelmatig alcoholgebruik
Tevreden over contacten met leerkrachten	80,8%	87,1%	<i>Niet significant</i>	<i>Niet significant</i>
Bij leerkrachten terechtkunnen met problemen	66,2%	74,6%	<i>Niet significant</i>	<i>Niet significant</i>
Mening geven aan leerkracht	75,7%	80,7%	<i>Niet significant</i>	<i>Niet significant</i>
De lessen saai vinden	61,4%	47,9%	66,7%	52,2%

	Afgelopen jaar cannabis gebruikt	Afgelopen jaar geen cannabis gebruikt
Tevreden over contacten met leerkrachten	75,5%	84,9%
Bij leerkrachten terecht kunnen met problemen	54%	72,1%
De lessen saai vinden	70,7%	52,6%

6.2 Signalen uit het werkveld

In deze paragraaf worden de belangrijkste zaken belicht die werden benoemd door de onderwijsactoren die deelnamen aan de stakeholdersbevraging.

De bevraging werd door in totaal **18** actoren uit het onderwijs ingevuld. Van de actoren die de vragenlijst invulden, wordt **32%** veel en **0%** heel veel geconfronteerd met problemen door middelen, gamen of gokken. **32%** krijgt er eerder niet en **37%** helemaal niet mee te maken. 3 onderwijsactoren gaven aan problemen waar te nemen op of rond scholen. De problemen die worden waargenomen zijn onder meer lichamelijke en psychologische problemen (N=10), overmatig gamen (N=7) en ontwrichte gezinssituaties (N=5). Daarnaast verwijst een van de onderwijsactoren ook naar problemen in verband met overmatig schermgebruik.



Verder is 31% (eerder) van mening dat de problemen die zij waarnemen te maken hebben met overmatig alcoholgebruik, dan met het gebruik van illegale drugs. Op de vraag waaraan de problemen zijn gerelateerd die ze het meest waarnemen, wordt het vaakst verwezen naar gamen (N=12), gevolgd door vaperen (N=6) en alcohol (N=4)³. Verschillende onderwijsactoren maken zich zorgen over de impact van gamen op jongeren. Een van hen wijst erop dat kinderen die veel gamen vaker slecht slapen en rusteloos zijn op school.

Kinderen die veel gamen, rusteloos zijn. Slecht slapen en dus vermoeid zijn tijdens de schooluren. (Onderwijs)

Omdat de beschikbaarheid van middelen en kansspelen het gebruik kan beïnvloeden, werden hierover een aantal vragen gesteld in de stakeholderbevraging. Een meerderheid van de onderwijsactoren (62%) is het (eerder) wel eens met de stelling dat jongeren in Essen gemakkelijk aan alcohol kunnen geraken. Wat betreft de beschikbaarheid van krasbiljetten, geeft 8% aan (eerder) wel te vinden dat minderjarigen er gemakkelijk aan kunnen geraken in Essen. Opvallend is echter dat een grote groep ook aangeeft het niet te weten (92%).

Iedereen (100%) vindt dat jongeren gesensibiliseerd moeten worden over de risico's van alcohol, illegale drugs, gokken en gamen. Sommigen geven daarbij ook aan dat kinderen op relatief jonge leeftijd al worden geïnformeerd over drugs. Jongeren sensibiliseren over de gevaren van alcohol en illegale drugs is echter niet aan te raden als een meerderheid deze middelen niet gebruikt.

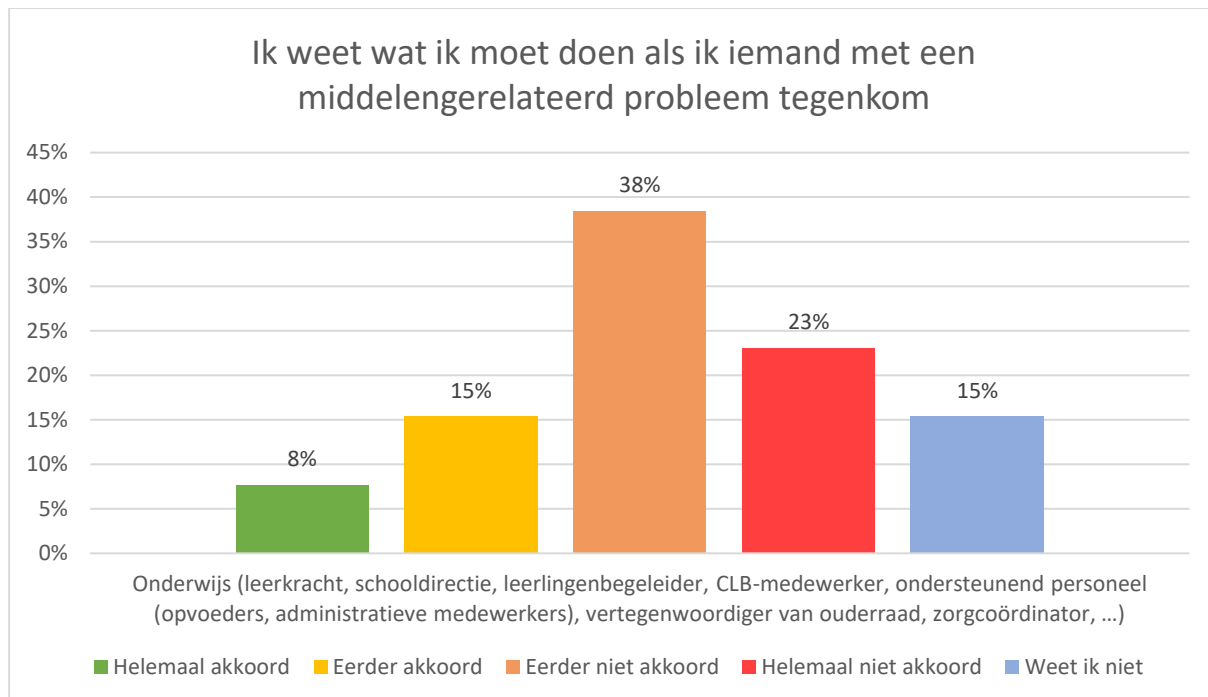
Wij hebben een drugspreventieweek op school. De kinderen van het 6de leerjaar krijgen uitleg over de verschillende soorten drugs en de effecten, verslavingen, gamen, gokken, nee durven zeggen,... (Onderwijs)

Preventie in vorm van lessen aan leerlingen van zesde leerjaar over illegale drugs en alcohol. Leerlingen staan hier open voor. (Onderwijs)

³ Respondenten konden maximaal 3 middelen of gedragingen aanduiden bij deze vraag.



De meeste onderwijsactoren (62%) geven aan (eerder) niet te weten wat te doen als ze met iemand met een middelengerelateerd probleem in contact komen. Eveneens weet bijna de helft (46%) naar wie ze moeten doorverwijzen als zich een probleem voordoet.



6.3 Conclusies en aanbevelingen

Jongeren brengen een belangrijke periode van hun leven op school door. Dat maakt dat de schoolsetting een grote invloed uitoefent op de jongeren, maar ook een waardevol kanaal is om aan preventie te doen. Kinderen in het basisonderwijs in Essen lijken ongeveer evenveel schoolse vertraging op te lopen als in de ELZ en bijna evenveel als in de Belfiuscluster. Jongeren uit het secundair onderwijs in Essen lopen in vergelijking met de ELZ iets minder studievertraging op. In vergelijking met de ELZ zijn er ook bijna evenveel jongeren die zonder getuigschrift of diploma de secundaire school verlaten. De grote meerderheid van de inwoners is tevreden over het onderwijs, al is de tevredenheid wel gedaald tussen 2020 en 2023. Dit is een aandachtspunt, omdat mogelijke ontevredenheid over de sfeer op school, lesinhoud en lesgevers een invloed kan hebben op (later) middelengebruik.

Bijna een derde van de respondenten aan de stakeholderbevraging geeft aan te maken te krijgen met problemen gerelateerd aan alcohol, illegale drugs, gamen of gokken. Bestaande bezorgdheden hebben betrekking op lichamelijke en psychologische problemen, overmatig gamen en ontwrichte gezinssituaties. Naast gamen wordt er ook regelmatig verwezen naar vaperen, alcohol en cannabis, waaraan waargenomen problemen gerelateerd zouden zijn. Dat onderwijsactoren voornamelijk ook vaak verwijzen naar ontwrichte familiesituaties en lichamelijke en psychologische problemen, toont dat middelengerelateerde issues vaak samenhangen met en een gevolg kunnen zijn van andere problemen. Bij de aanpak ervan is het belangrijk om daarmee rekening te houden.



Verschillende actoren verwijzen naar initiatieven op scholen in Essen die mogelijk een contraproductief effect hebben, zoals het uitleg geven over drugs. Het is van belang dat scholen worden geïnformeerd over de mogelijk negatieve effecten van dergelijke acties en dat er wordt gekeken naar alternatieven die aan dezelfde wensen en doelen beantwoorden.

De meeste stakeholders die de vragenlijst hebben ingevuld geven aan niet te weten hoe ze de problemen moeten aanpakken. Dit vraagt aandacht.

Het is aan te bevelen om in te zetten op maatregelen die inwerken op problemen omtrent gamen, vaperen, cannabis en andere middelen. Dergelijke maatregelen hoeven echter niet altijd middelen specifiek te zijn. Denk bijvoorbeeld aan het inzetten op vaardigheden en positieve normen en waarden. Informeren en sensibiliseren van jongeren, zoals hun informeren over de effecten en gevaren van een middel, is niet aangeraden zolang het middel niet deel uitmaakt van hun leefwereld. Door deel te nemen aan de Leerlingenbevraging is het mogelijk om een beter beeld te krijgen van de mate waarin het gebruik van bepaalde middelen speelt bij naar schoolgaande jongeren. Lees meer over het uitvoeren van preventie-initiatieven in het onderwijs in de [Leerlijn verslavingspreventie](#).

In het kader van vroegdetectie, is het mogelijk om onderwijsactoren te informeren over hoe zij signalen van gebruik kunnen herkennen, mits zij ook weten hoe ze met die signalen moeten omgaan. Het is belangrijk dat daarover duidelijke afspraken bestaan. Bekijk onderstaande kader voor concrete aanbevelingen en relevante materialen.



Hieronder worden de aanbevelingen gegeven voor de schoolsetting.

Algemeen

- **Koppel de resultaten van de omgevingsanalyse terug naar onderwijsactoren.** Om de betrokkenheid te blijven behouden en om draagvlak en eigenaarschap te verkrijgen is het belangrijk om onderwijsactoren te blijven betrekken bij het bepalen van de prioriteiten en preventie-initiatieven. Het is tevens aan te bevelen om de resultaten en eventuele vervolgstappen te communiceren naar de setting.
- **Informeer scholen over de negatieve effecten van druginformatielessen voor kinderen** en motiveer ze om in te zetten op alternatieve initiatieven. Let hierbij op dat de aansluiten op de noden en doelen van de school. Is het doel alcohol- en drugpreventie voor de scholieren (dus het voorkomen van gebruik en daaraan gerelateerde problemen), of willen ze bijvoorbeeld vooral tonen aan ouders en leerkrachten dat ze alcohol- en druggebruik niet tolereren? Verschillende doelen kunnen verschillende aanpakken vragen.

Informeren en sensibiliseren

Informeer actoren in het onderwijs over doorverwijsmogelijkheden en versterk ze in hun vaardigheden om zelf een rol op te nemen in het preventief werken rond onder meer gamen, vaperen en alcohol.

Adviseer en ondersteun lagere scholen met betrekking tot problemen gerelateerd aan gamen. Daarbij kan gedacht worden aan (ondersteuning bij) lespakketten, of vormingen voor ouders.



- **Vlucht naar Avatar:** Lessenpakket bestaande uit zes lessen om leerlingen op een verantwoordelijke manier te leren omgaan met gamen.
- **Als Kleine Kinderen Groot Worden:** Interactieve vorming voor ouders, ter preventie van tabak-, alcohol- en ander druggebruik en gamen bij jongeren.

Voor middelbare scholen bestaan er andere methodieken waarop kan worden ingezet:

- **Nognito:** Online platform met verzamelbundel van zes interactieve en speelse gespreksmethodieken over alcohol.
- **Play:** Pakket over verantwoord gamen en vrijetijdsbesteding voor jongeren tussen 12 en 14 jaar.
- **Rock Zero:** Methodiek waarmee jongeren tussen 14 en 16 jaar spelenderwijs nadenken over hun eigen alcoholgebruik en dat van hun peers.
- **You bet!:** Pakket over gokken voor 14-18-jarigen dat gebruik maakt van een online spelbord.
- **Crush:** Pakket waarmee jongeren tussen 15 en 18 jaar leren om op een verantwoordelijke manier om te gaan met alcohol en cannabis.
- **Samen op Stap:** Lespakket over alcohol en uitgaan in het kader van de 100 dagen voor leerlingen uit het 6^e middelbaar.
- **Friends & Fun:** Pakket voor jongeren van 15 tot 18+ die op een risicovolle manier drinken of drugs gebruiken.
- **Over de grens:** Spelmethodiek over tabak, alcohol, illegale drugs, gokken en gamen voor OKAN-klassen.
- **Als Kleine Kinderen Groot Worden:** Interactieve vorming voor ouders, ter preventie van tabak-, alcohol- en ander druggebruik en gamen bij jongeren.

Omgevingsinterventies

Ook in de omgeving van kinderen is het mogelijk om initiatieven te nemen die ervoor kunnen zorgen dat kinderen minder snel en lang gamen.

- **Biedt alternatieve vrijetijdsbestedingen voor gamen:** Om problemen met gamen te voorkomen is het belangrijk om in te zetten op alternatieve vrijetijdsbestedingen naast het gamen. Ook bij wie gamen reeds gepaard gaat met problemen, kan het helpen om de aandacht te verleggen naar andere activiteiten. Denk aan het stimuleren en ondersteunen van alternatieven, zoals sport, een creatieve hobby, deelnemen aan gezinsactiviteiten, ...
- **Zet in op een warm, open en positief klimaat in het onderwijs:** Hiermee draag je bij aan het welzijn, de emotionele en positieve sociale ontwikkeling van leerlingen en zorg je voor een gevoel van samenhang en verbondenheid. Denk daarbij aan initiatieven, zoals: warmte te creëren in de gemeenschappelijke ruimten (kleur, zithoek, infohoek, groen ...) en leerlingen vanuit hun eigen sterktes hieraan te laten meebouwen (bv. zelf houten zithoek/picknickbanken maken), in te zetten op de band tussen leerlingen onderling en de band met leerkrachten door onder andere verbindende activiteiten te organiseren (bv. klasuitstap, reis ...), het voorzien van activiteiten (sport, spel, creatief ...) tijdens pauzemomenten en na de schooluren door bv. samen te werken met lokale organisaties zoals sportdiensten en andere vrijetijdsaanbieders, sfeer te creëren op school: bv muziek tijdens de middagpauze ..., ouders te betrekken, of in te zetten op bespreekbaarheid van het thema en van problemen.



Beleidsmatig werken

Initiatieven die de school neemt rond middelengebruik zijn pas doeltreffend als ze deel uitmaken van een **beleidsmatige aanpak** op lange termijn: een **drugbeleid op school (DOS)**. Wat in de klas onderwezen wordt (educatie) moet ondersteund worden door regels op school (regelgeving), door een gepaste reactie bij eventuele problemen (zorg) en door een veilige, gezonde omgeving (omgevingsinterventies). Beleidsmatig werken rond middelengebruik bevordert de structurele inbedding, zodat het beleid geïntegreerd wordt in de dagelijkse schoolwerking.

Bij het ontwikkelen of bijsturen van een DOS is het een grote meerwaarde om de huidige situatie op school in kaart te brengen. Dit kan met behulp van de **VAD-Leerlingenbevraging**. De leerlingenbevraging onderzoekt op schoolniveau het middelengebruik (tabak, alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, gokken en gamen) binnen de leefwereld van jongeren.

Meer verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om op schoolniveau aan de slag te gaan vind je in bijlage.



7. Welbevinden & levensgebeurtenissen

Welbevinden gaat over hoe iemand zich voelt, zowel psychisch als lichamelijk. Tal van factoren beïnvloeden het welbevinden. Dat kan gaan over individuele elementen, zoals bijvoorbeeld een fysieke of mentale beperking, de mate waarin iemand stress ervaart, angst of een middelengerelateerd probleem. Daarnaast kunnen ook contextuele elementen een rol spelen, zoals kansarmoede, de (gepercipieerde) leefbaarheid van een buurt, de aanwezigheid van sport- en andere vrijetijdsvoorzieningen en de ouder-kindrelatie. Bovendien kunnen de verschillende elementen elkaar versterken.

Welbevinden en middelengebruik

Middelengebruik beïnvloedt hoe je je voelt, en andersom. Het versterkt je gevoelens. Voor mensen die minder goed in hun vel zitten, betekent dat, dat ze een verhoogde kans hebben om de negatieve effecten van alcohol en andere drugs te ervaren. Anderzijds kunnen problemen door middelengebruik ook een gevolg zijn van een verminderd welbevinden of van een traumatische ervaring (Elkins, McGue, & Iacono, 2007; Sinha, 2001). Het middelengebruik kan dan een manier zijn om met de situatie om te gaan of de problemen even te vergeten (Brown & Wolfe, 1994; Keane & Wolfe, 1990; Saladin, Brady, Dansky, & Kilpatrick, 1995). Omgekeerd is het risico om in de problemen te komen door het gebruik van middelen minder groot bij mensen die zich goed in hun vel voelen. Bovendien lijkt er een sterke associatie te zijn tussen psychische problemen en middelengebruik (De Maeyer, et al., 2024).

7.1 Resultaten

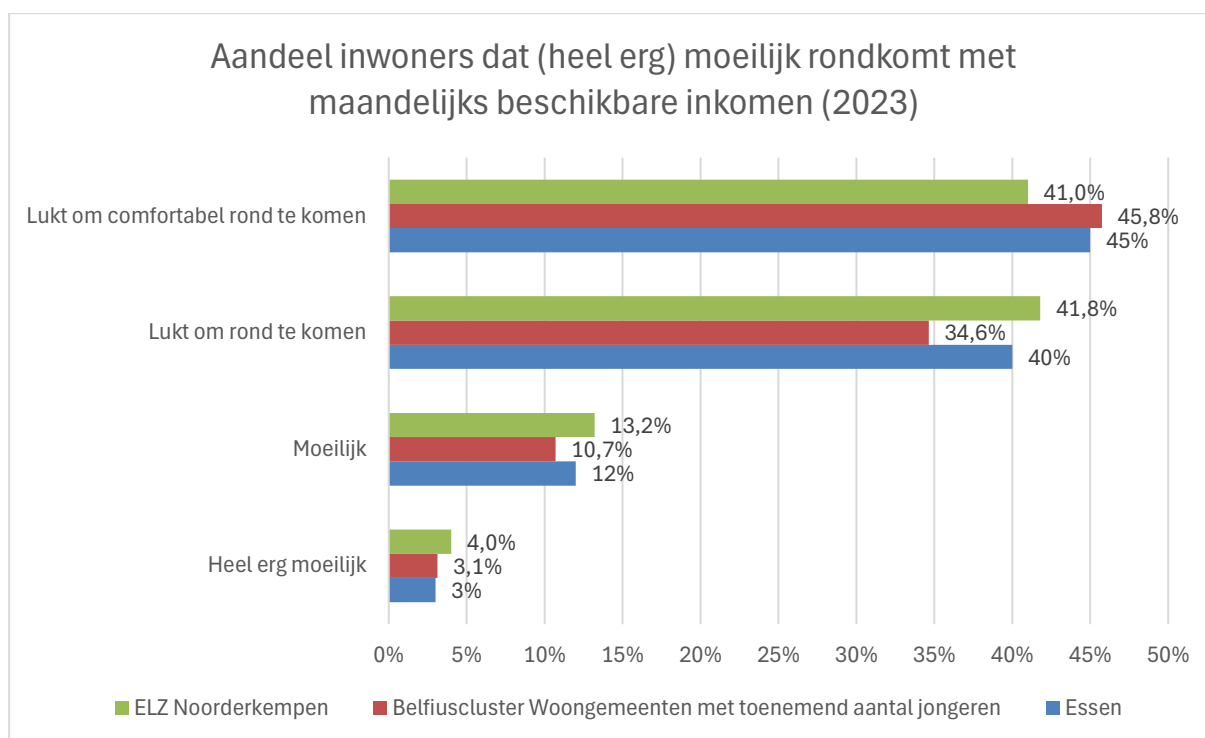
Factoren op omgevingsniveau

Armoede

De mate waarin iemand in de problemen komt door middelengebruik, gamen, of gokken hangt mede samen met armoede. Mensen in armoede gebruiken meestal niet vaker en meer alcohol of illegale drugs, maar als ze gebruiken, kunnen ze er wel sneller door in de problemen komen. Dat komt onder meer doordat mensen in armoede over het algemeen minder toegang hebben tot betaalbare ondersteuning en hulp. Bovendien zorgt leven in armoede vaak voor meer stress binnen het gezin en beschikken ouders over minder mogelijkheden om kinderen te ondersteunen in hun leerproces.

In de Gemeente-Stadsmonitor van 2023 geeft 12% van de mensen uit Essen aan **moeilijk rond te komen** en 3% heel erg moeilijk. In de ELZ komt gemiddeld 13,2% moeilijk rond en 4,0% heel erg moeilijk. Voor de Belfiuscluster geldt dat 10,7% moeilijk rond en 3,1% heel erg moeilijk. In de Gemeente-Stadsmonitor van 2020 gaf 12% van de respondenten uit Essen nog aan moeilijk rond te komen en 3% heel erg moeilijk.





Verder blijkt dat in 2023 **3,4% van de kinderen in Essen geboren werd in een kansarm gezin**. In de Belfiuscluster is het gemiddeld 9,2%. Dit percentage in Essen is tussen 2020 (2,9%) en 2023 iets gestegen. In de ELZ is tussen 2020 (4,4%) en 2023 (4,4%) het percentage inwoners dat opgroeide in kansarmoede gelijk gebleven.

Daarnaast voldoen leerlingen in het lager onderwijs in Essen gemiddeld aan **0,66 kenmerken inzake onderwijskansarmoede (2024)**⁴. In de ELZ zijn dat gemiddeld 0,54 kenmerken en in de Belfiuscluster 0,73.

Dak- en thuisloosheid

Volgens de wet is iemand dak- of thuisloos wanneer iemand zich in een situatie bevindt waarbij die: *“niet over een eigen woongelegenheid beschikt, niet de middelen heeft om daar op eigen krachten voor te zorgen en daardoor geen verblijfplaats heeft, of tijdelijk in een tehuis verblijft in afwachting dat hem een eigen woongelegenheid ter beschikking wordt gesteld”* (Hermans et al., 2023).

Mensen die dak- of thuisloos zijn, krijgen relatief vaker te kampen met de negatieve gevolgen van middelengebruik. Bovendien spelen er vaak meerdere onderliggende problemen, die de kans op problemen vergroten. Denk daarbij bijvoorbeeld aan financiële, relationele en psychologische problemen.

Sinds 2020 wordt er een jaarlijkse telling gedaan van het aantal dak- en thuislozen in diverse regio's in Vlaanderen. In 2024 gebeurde dit voor de regio KINA. Bij de telling werden in totaal **1282 dak- of thuislozen** geteld, waarvan 810 volwassenen en 472 kinderen. Essen zelf telt **ongeveer 0,92 dak- en thuislozen per 1.000 inwoners**. Daarmee heeft Essen iets minder dak- en thuislozen dan het gemiddelde in de regio (1,8 per 1.000 inwoners).

⁴ De onderwijs kansarmoede-indicator (OKI) wordt berekend o.b.v. het aantal leerlingen dat voldoet aan 4 risicokenmerken (laagopgeleide moeder, schooltoelage, andere thuistaal en wonen in een buurt met schoolse vertraging) gedeeld door het totaal aantal leerlingen.



53,8% van de bevroagde dak- en thuislozen identificeert zichzelf als man, 46% als vrouw en 0,1% als anders. De meeste *volwassen* dak- of thuislozen, wonen in **een opvang voor thuislozen** (29,3%), **in een instelling** (26,4%), of **bij familie of vrienden** (26,2%). Van de *kinderen* die thuisloos zijn, woont het grootste deel in **een opvang** (52,3%), **bij familie of vrienden** (16,3%), of ze wonen nog thuis, maar er **dreigt een uithuiszetting** (21,4%).

Ongeveer de helft van de dak- en thuisloze mensen in de regio KINA is **alleenstaand en heeft geen kinderen** (56,6%). Bijna 3 op 20 (14,2%) is **alleenstaand en heeft wel een of meer kinderen**, hoewel die niet noodzakelijk bij de ouder leven. Evenveel zijn nog samen met een partner en hebben ook een of meerdere kinderen.

Van de dak- en thuisloze mensen in de regio KINA heeft 14% nog **werk waarmee zij een inkomen vergaren**. Bijna twee derde (64,3%) krijgt een **vervangingsinkomen of uitkering**. Ongeveer 15,3% heeft helemaal **geen inkomen**.

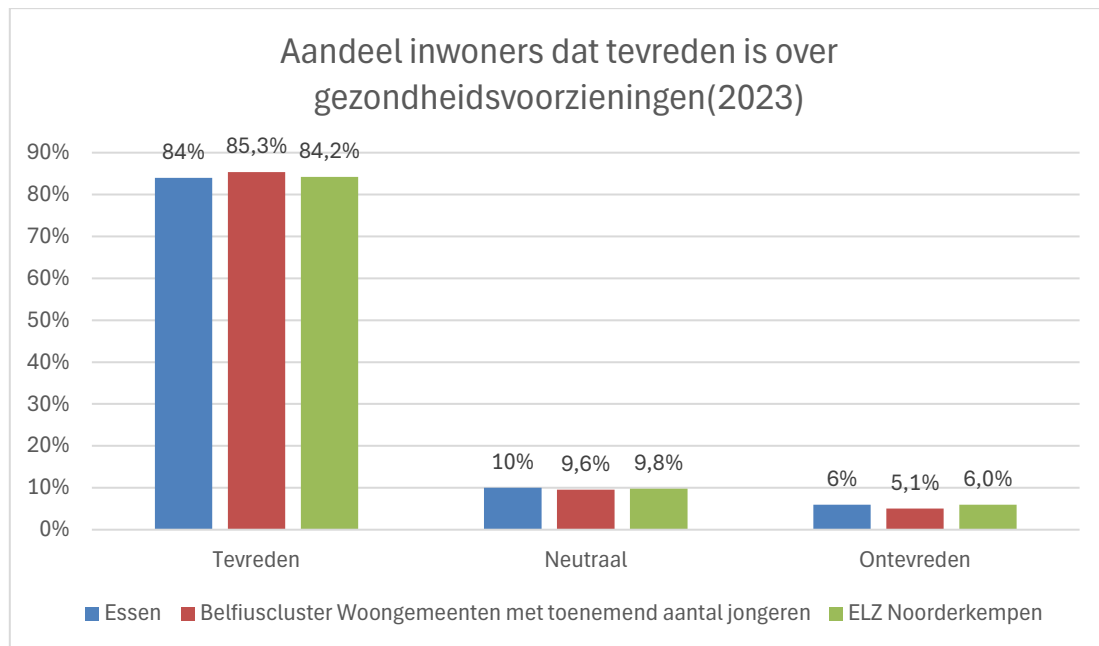
Het gebruik van middelen kan de situatie van dak- of thuisloze mensen verergeren. Het kan zowel een oorzaak zijn van woningverlies (bv. omdat middelengebruik (indirect) heeft geleid tot financiële problemen), als ook een katalysator zijn voor bestaande problemen (bv. geen hulp ontvangen omdat men middelen gebruikt). Tegenover deze negatieve gevolgen staat dat het gebruik van middelen een manier kan zijn voor mensen om de situatie waarin ze leven te verzachten.

In het kader van de telling Dak- en thuisloosheid is aan de betrokken actoren gevraagd om per geteld individu steeds aan te geven of zij vermoeden dat er sprake is van een verslavingsproblematiek. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat er bij ongeveer een kwart (23%) van dak- of thuislozen een **vermoeden van een verslaving** bestaat. Daarnaast is er bij 16,4% sprake van een chronisch gezondheidsprobleem.

Toegankelijkheid gezondheidszorg

In het algemeen zijn de inwoners van Essen tevreden over de gezondheidszorg in de gemeente. Bijna 17 op 20 (84%) van de respondenten uit de Gemeente-Stadsmonitor (2023) gaf aan tevreden te zijn over de gezondheidsvoorzieningen in Essen (84,2% in de ELZ), 10% staat er neutraal tegenover (9,8% in de ELZ) en 6% is ontevreden (6,0% in de ELZ). In vergelijking met 2020 (77%) is de tevredenheid over de gezondheidsvoorzieningen toegenomen. In de ELZ is de tevredenheid ongeveer gelijk gebleven tussen 2020 (83,6%) en 2023 (84,2%). Binnen de intergemeentelijke stuurgroep verslavingspreventie van de ELZ Noorderkempen is toegang tot de zorg een belangrijk thema waarrond wordt gewerkt.





Vrijwel niemand (5%) van de bevroagden voor de Gemeente-Stadsmonitor liet weten weleens betalingsproblemen te hebben met betrekking tot gezondheidsuitgaven. Daarmee is het aandeel inwoners met betalingsproblemen bijna gelijk aan het gemiddelde in de ELZ (5,4%). In de Belfiuscluster ligt dat percentage op 4,6%. In vergelijking met 2020 (7%) is er een lichte daling te zien van het aandeel inwoners van Essen dat aangeeft weleens moeilijkheden te hebben met het betalen van gezondheidsgerelateerde facturen.

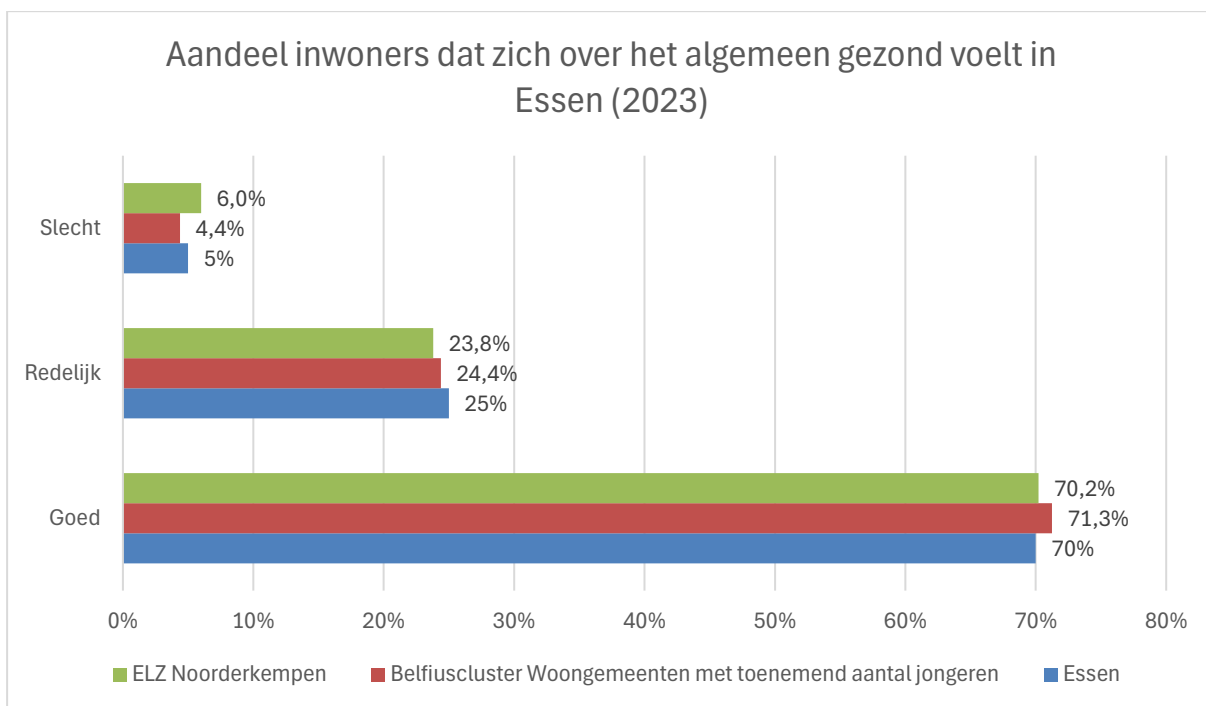
Naast het kunnen betalen van gezondheidskosten zijn er echter ook andere zaken die een invloed kunnen hebben op de toegankelijkheid van de zorg. Denk bijvoorbeeld aan de aanwezigheid van wachtlijsten voor gespecialiseerde (verslavings)zorg, of de fysieke afstand tot de zorg. Daarnaast kunnen de problemen zich ook beperken tot een kleine groep mensen die er overmatig veel mee worden geconfronteerd. Uit een Belgische studie (SUMHIT) uit 2024 komt bovendien naar voren dat mensen die een zorgbehoefte hebben in de geestelijke gezondheidszorg, maar daar niet op tijd bij werden geholpen, tot vijf keer meer kans hebben op het ontwikkelen van een (onvervulde) zorgbehoefte rond het gebruik van middelen (De Maeyer et al., 2024). Over deze elementen zijn echter geen lokale cijfers beschikbaar. Uit de stakeholderbevraging komen wel enkele signalen naar boven die erop wijzen dat er problemen worden ervaren omtrent te lange wachtlijsten en accurate hulpverlening. Het is van belang dat hiermee rekening wordt gehouden.

Factoren op individueel niveau

Zich goed voelen/stemming

De resultaten van de Gemeente-Stadsmonitor van 2023 laten zien dat **83% van de inwoners zich in het algemeen gelukkig voelt**. In de ELZ voelt gemiddeld 81,0% zich gelukkig en in de Belfiuscluster gaat het om 83,8%. Daarnaast vindt 70% van de respondenten uit Essen dat ze in het algemeen een **goede gezondheid** hebben. 25% is van mening een redelijke gezondheid te hebben en 5% vindt dat hun gezondheid slecht is. In de ELZ vindt gemiddeld 70,2% van zichzelf dat ze een goede gezondheid hebben, 23,8% redelijk en 6,0% slecht. In vergelijking met 2020 (69%) is de algemene tevredenheid over de gezondheid iets toegenomen in Essen.





Afgaand op de resultaten van de Gezondheidsenquête 2023-2024 voor het Vlaams Gewest, scoren **vooral mensen tussen de 15 en 24 jaar (90,7% met een goede tot zeer goede subjectieve gezondheid)** en **tussen de 25 en 34 jaar (91,8% met een goede tot zeer goede subjectieve gezondheid)** hoog op **subjectieve gezondheid** en neemt dit gemiddeld af naarmate de respondenten ouder zijn. Ook lijken mensen met een **hoger opleidingsniveau gemiddeld positiever over hun gezondheid** te zijn dan mensen met een lager opleidingsniveau.

Uit de HBSC-studie 2021/22 blijkt dat Vlaamse **jongeren in het algemeen tevreden zijn over hun leven**. **Jongens** zijn net wat **vaker tevreden** over hun leven dan meisjes, en **jongere scholieren iets vaker dan oudere scholieren**. Verder laat de studie zien dat bijna **7 op de 10 jongeren (69,9%) een hoge mate van algemeen welzijn kent**. Daar staat tegenover dat **1 op de 10 jongeren een verhoogd risico op depressie** had. Van de meisjes heeft 14,3% een verhoogde kans op depressie en bij de jongens 5,2% (Schrijvers et al., 2023).

De Gezondheidsenquête 2018 en de Leerlingenbevraging 2022/2023 laten een **verband** zien tussen **mentaal welbevinden** en het **gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen**. Deze middelen kunnen worden gebruikt om problemen met het mentaal welbevinden en de symptomen ervan, zoals slechte nachtrust, depressieve gevoelens en stress, tegen te gaan (Rosiers, 2024; Van der Heyden et al., 2019). Anderzijds kan frequent gebruik van deze slaap- en kalmeringsmiddelen ook negatieve gevoelens aanwakken en versterken, waardoor er een vicieuze cirkel dreigt te ontstaan: iemand neemt medicatie om bepaalde problemen tegen te gaan, maar door frequent gebruik worden de negatieve gevoelens net versterkt, wat mogelijk leidt tot meer gebruik. Bijna een derde (32%) van de Vlaamse jongeren die werden bevraagd in het kader van de HBSC-studie 2021/22, gaf aan **moeilijkheden te hebben ervaren met slapen** het half jaar voorafgaand aan de bevraging. Dit gold **meer voor vrouwen (37,1%) dan voor mannen (27%)**. Bij de bevraging van 2018 ging het nog om **26,6% van de jongeren (23,7% van de jongens & 29,6% van de meisjes)** die **slaapproblemen** rapporteerden (Schrijvers et al., 2023).



Emotionele en gedragsproblemen

Volgens de HBSC-studie 2021/22, kreeg 1 op de 10 jongeren (10,6%) het voorbije jaar te maken met **emotionele eenzaamheid**. De prevalentie lag hoger bij meisjes (14%) dan bij jongens (7,3%) en was sterker aanwezig bij 17-18-jarigen (12%), dan bij andere leeftijdsgroepen. Vooral bij meisjes geldt dat er meer sprake is van emotionele eenzaamheid naarmate ze ouder zijn. Jongeren uit het ASO kennen gemiddeld het laagste percentage emotionele eenzaamheid (9,4%) en jongeren in het BSO het hoogste (14,1%) (Schrijvers, Dierckens & Deforche, 2023).

In de gezinsenquête 2021 werden ouders bevraagd over hun perceptie van **mogelijke emotionele en gedragsproblemen bij hun kinderen**. Uit het onderzoek blijkt dat **27,8% van de ouders aangeeft dat hun kind emotionele problemen heeft**⁵. Vergeleken met de vergelijkingsgroep scoort 9,3% bovengemiddeld, 11,3% hoog en 7,2% zeer hoog. In vergelijking met de vorige gezinsenquête uit 2016 rapporteren ouders significant vaker dat hun kind kampt met emotionele problemen. Dit geldt vooral voor de kinderen die zeer hoog scoren op de parameter emotionele problemen (in 2016 nog maar 4,8%) (Bastaits, 2023).

Zelfmoordgedachten

Volgens de HBSC-studie 2021/22 kampt meer dan 1 op de 5 jongeren (22,3%) soms met zelfmoordgedachten. Bij meisjes (28,3%) ligt dit percentage iets hoger dan bij jongens (16,3%). Dit percentage is toegenomen in vergelijking met de vorige bevraging in 2018, toen het nog om 17,6% van de jongeren ging (Schrijvers et al., 2023).

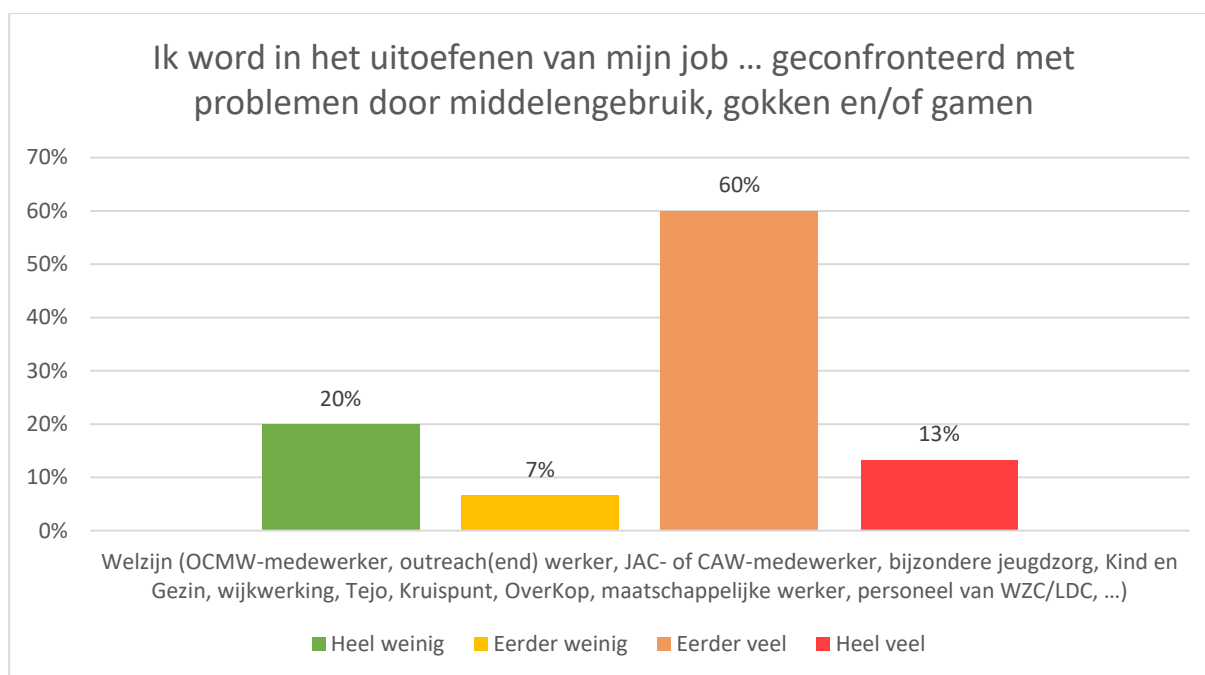
7.2 Signalen uit het werkveld

In deze paragraaf worden de belangrijkste zaken belicht die werden benoemd door de actoren uit de sector welzijn die deelnamen aan de stakeholdersbevraging.

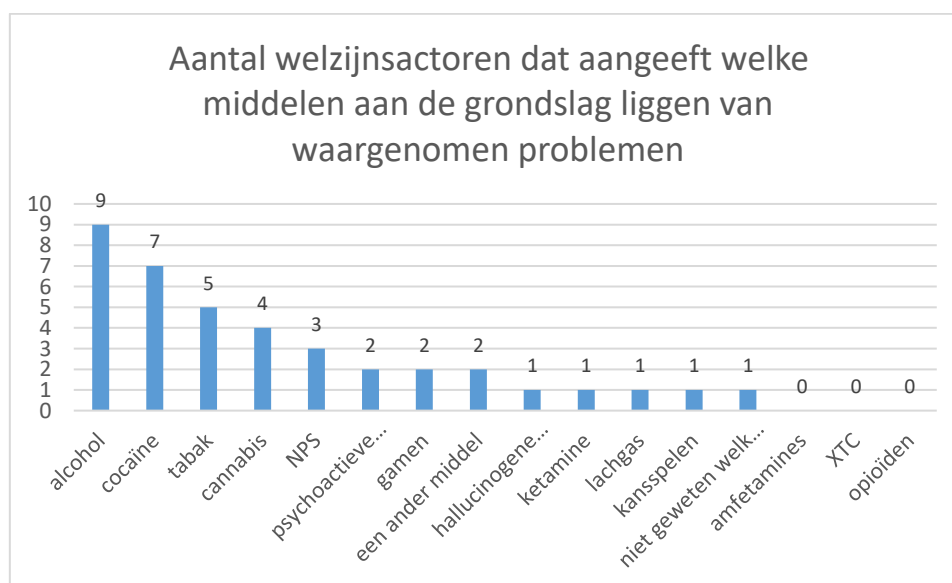
De bevraging werd door in totaal **14** actoren uit de welzijnssector ingevuld. Van de actoren die de vragenlijst invulden, wordt **60%** veel en **13%** heel veel geconfronteerd met problemen door middelen, gamen of gokken. **7%** krijgt er eerder niet en **20%** helemaal niet mee te maken. In vergelijking met andere sectoren, geven de welzijnsactoren het op een na vaakst aan in aanraking te komen met middelengerelateerde problemen.

⁵ Of er sprake is van problemen wordt bepaald door de resultaten uit de bevraging af te zetten tegen een vergelijkingsgroep, op basis van internationaal onderzoek (Meltzer et al., 2000).





Alcohol wordt door de meeste welzijnsactoren (N=9) aangeduid als middel dat gerelateerd is aan problemen die zij waarnemen. Daarnaast wordt ook vaak verwezen naar cocaïne (N=7) en tabak (N=5).



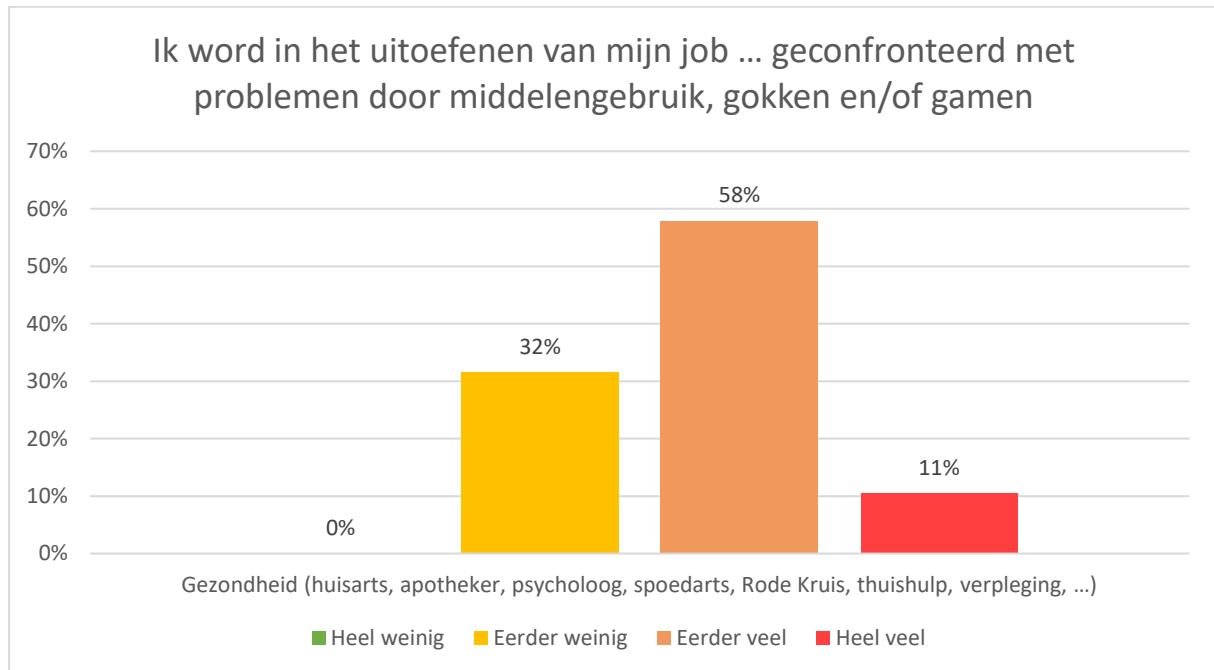
De problemen die worden waargenomen zijn onder meer sociale en/of financiële gevolgen (N=11), lichamelijke en psychologische problemen (N=6) en ontwrichte gezinssituaties (N=4).

De meeste welzijnsactoren (67%) geven aan (eerder) wel te weten wat te doen als ze met iemand met een middelengerelateerd probleem in contact komen. Eveneens weet de grootste groep (75%) naar wie ze moeten doorverwijzen als zich een probleem voordoet.

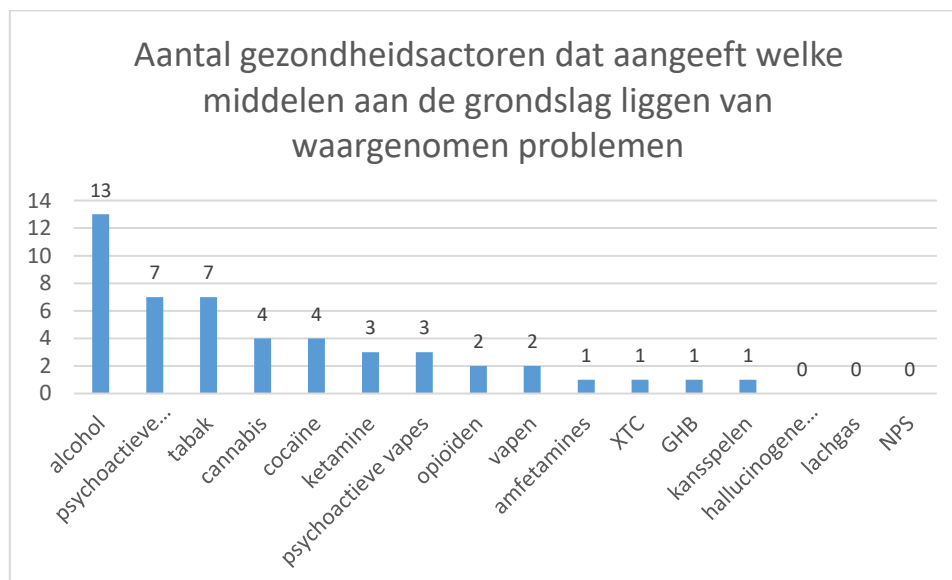
Ook **gezondheidsactoren**, zoals huisartsen, maatschappelijke werkers en mensen in de thuishulp, kunnen regelmatig geconfronteerd worden met problemen gerelateerd aan middelengebruik, gamen en/of gokken.



Uit deze sector vulden 15 actoren de stakeholderbevraging (bijna) volledig in. Van deze groep geeft 37% aan dat dergelijke problemen eerder veel voorkomen in Essen, en volgens 21% komen ze heel veel voor. Iets meer dan twee derde (68%) van deze actoren gaf aan zelf eerder veel tot heel veel geconfronteerd te worden met dergelijke problemen.



De problemen die zij waarnemen hebben vooral te maken met alcohol (N=13), psychoactieve medicatie (N=7) en tabak (N=7).



Als we meer concreet gaan kijken naar de problemen waarmee de gezondheidsactoren te maken krijgen, dan valt op dat ze het meest verwijzen naar lichamelijke en psychologische problemen (N=10), gevolgd door sociale en/of financiële gevolgen (N=7) en ontwrichte gezinssituaties (N=5).



Een meerderheid van de gezondheidsactoren (54%) geven aan (eerder) niet te weten wat te doen als ze met iemand met een middelengerelateerd probleem in contact komen. Verder geeft de grootste groep stakeholders (54%) aan te weten naar wie ze moeten doorverwijzen als zich een probleem voordoet.

7.3 Conclusies en aanbevelingen

Het welbevinden van inwoners kan een belangrijke invloed hebben op middelengebruik en daaraan gerelateerde problemen. Internationaal onderzoek toont dat mensen die zich minder goed in hun vel voelen, te kampen hebben met een mentale of fysieke aandoening, of die een negatieve levensgebeurtenis hebben meegemaakt, frequenter diverse middelen gebruiken. Op vlak van armoede scoort Essen iets beter dan het gemiddelde in de ELZ. De subjectieve armoede en de kansarmoede zijn nagenoeg gelijk gebleven in vergelijking met de meting in 2020. Ook de tevredenheid over de eigen gezondheid lijkt wat te zijn gestagneerd tussen 2020 en 2023. De tevredenheid over de gezondheidsvoorzieningen steeg wel, en is vergelijkbaar met het gemiddelde in de ELZ en de Belfiuscluster. Naar het voorkomen van middelengerelateerde problemen is het belangrijk dat de armoedegraad beperkt is en de toegang tot de zorg laagdrempelig.

Het aantal dak- en thuislozen in Essen is iets lager in vergelijking met omliggende gemeentes. Voor deze groep is het van belang om op maat ondersteuning te voorzien, die hun leefsituatie kan verbeteren.

De resultaten uit de omgevingsanalyse laten zien dat nog altijd de grote meerderheid van de mensen in Essen zich gelukkig voelt en tevreden is over de eigen gezondheid. De resultaten van Vlaamse onderzoeken, zoals de Gezondheidsenquête 2023-2024, de HBSC-studie 2021/22 en het syntheserapport van de Leerlingenbevraging 2022/23 leren dat het geluksgevoel het hoogst is bij de jongste doelgroepen. Gevoelens over het welzijn zijn belangrijk, omdat ze gerelateerd kunnen zijn aan het gebruik van middelen - zoals bijvoorbeeld psychoactieve medicatie en alcohol - en daaraan gelinkte problemen. Het verband tussen welbevinden en middelengebruik is echter complex en hangt samen met veel verschillende zaken. Denk bijvoorbeeld aan de manier waarop mensen omgaan met stressvolle en moeilijke situaties of hoe aanvaard en aanwezig middelen zijn in iemands omgeving. Door deze veelheid aan factoren zal een eenzijdige focus op het middelengebruik dus niet effectief zijn.

Om de impact van levensgebeurtenissen op middelengebruik te beperken is het aan te bevelen aandacht te hebben voor interventies die het welbevinden van de inwoners verhogen en die mensen ondersteunen bij het omgaan met moeilijke of problematische situaties in het leven. Professionals uit de sectoren welzijn en gezondheid kunnen daarin een belangrijke rol spelen. Uit de stakeholderbevraging blijkt dat welzijns- en gezondheidsactoren vooral noden ervaren op het vlak van hulpverlening bij mensen met (complexe) fysieke, geestelijke, sociale en financiële problemen. Voor die doelgroepen is het aanbod relatief vaker ontoegankelijk en ontoereikend. Een belangrijk aandachtspunt is dat een meerderheid van de welzijnsactoren aangeeft (eerder) niet te weten wat ze moeten doen als ze in contact komen met middelengerelateerde problemen en naar wie ze kunnen doorverwijzen.



Hieronder worden aanbevelingen gegeven voor lokale initiatieven op vlak van middelenpreventie en welbevinden.

Algemeen

Neem maatregelen die (kans)armoede van inwoners tegengaan en de toegankelijkheid tot gepaste en laagdrempelige zorg vergroten. Heb daarbij extra aandacht voor mensen die kampen met extra kwetsbaarheden. Aangezien toegang tot de zorg een belangrijk thema is binnen de ELZ Noorderkempen, is het aan te bevelen om hieromtrent samen te werken met de intergemeentelijke stuurgroep verslavingspreventie binnen de ELZ.

Voorzie informatie en ondersteuning voor met name gezondheidsactoren, opdat zij beter en vroeger signalen kunnen herkennen en weten hoe zij hiermee kunnen omgaan en naar wie door te verwijzen.

Informeren en sensibiliseren

Versterk actoren in de setting welzijn en gezondheid in hun vaardigheden en samenwerking bij het omgaan met middelengerelateerde problemen. Voorzie eventueel in een (groeps)aanbod rond middelengerelateerde problemen en verslaving. Voor huisartsen werden - in samenwerking met VIVEL en Domus Medica – materialen ontwikkeld voor het bespreekbaarder maken van alcoholgerelateerde problemen.

Leer **kinderen en jongeren** vaardigheden aan om met moeilijke of conflictueuze situaties om te gaan. Het aanbod kan universeel preventief zijn, afgestemd op de algemene bevolking. Het is echter belangrijk dat er ook aandacht is voor mensen die te kampen hebben met meer kwetsbaarheden. Voorbeelden daarvan zijn bijvoorbeeld anti-pestprogramma's, zoals bijvoorbeeld KiVa.

Voor jongeren in de bijzondere jeugdzorg is het aan te raden om op maat initiatieven te voorzien. Daarvoor kan een beroep worden gedaan op het draaiboek drugbeleid in de bijzondere jeugdzorg.

Naar de **volwassen bevolking** is het aan te bevelen duidelijk communiceren over de gemeentelijke diensten en publieke initiatieven, zoals bijvoorbeeld activiteiten en evenementen voor bewoners. De communicatie moet laagdrempelig en aanwezig zijn voor mensen uit verschillende doelgroepen. Voor groepen die moeilijker zijn te bereiken via de reguliere kanalen van de gemeente, valt het aan te bevelen om er proactief, via sleutelfiguren voor te zorgen dat de informatie deze groepen bereikt. Daarbij is ook het vertrouwen van de inwoners in de (lokale) overheid van belang. Een boodschap die komt van een institutie waarin zij vertrouwen hebben, zal als legitiemer worden beschouwd en eerder ter harte worden genomen.

Mensen van 55 jaar en ouder zijn gevoeliger voor de effecten van alcohol en psychoactieve medicatie. Het is daarom aan te raden om 55-plussers te informeren en sensibiliseren over



de mogelijke risico's en voordelen van het gebruik van medicatie én over de niet-medicamenteuze alternatieven.

Ook is het belangrijk voldoende aandacht te hebben voor initiatieven die het welzijn **op de werkvloer** verhogen. Een belangrijk deel van de volwassen bevolking brengt hier namelijk een aanzienlijk deel van de tijd door. Een aantal mogelijkheden om hieraan te werken zijn: vormingen of opleidingen organiseren, ondersteuning en begeleiding voorzien voor mensen die moeilijkheden ervaren, inzetten op activiteiten die het welzijn bevorderen (bv. voldoende beweging) en medewerkers bewust maken van het belang hiervan.

Ook buiten de werkvloer is het belangrijk dat **mensen die in een moeilijke situatie** zitten of een negatieve levensgebeurtenis hebben meegemaakt voldoende geïnformeerd worden over de mogelijkheden om ondersteuning te krijgen bij de problemen zij ervaren.

Regels en handhaving

Het is aan te bevelen om op lokaal niveau duidelijke regels en afspraken te maken over de mogelijke rollen die lokale welzijnsactoren kunnen spelen en in kaart te brengen hoe en naar wie kan worden doorverwezen.

Daarnaast is het nuttig om bedrijven en organisaties aan te moedigen om een welzijnsbeleid te voeren voor personeel. Dit koppelen aan een alcohol- en drugbeleid op het werk (QADO) kan een meerwaarde zijn. Belangrijke componenten van zo'n beleid kunnen onder andere zijn: de visie van de organisatie op welzijn, maatregelen om het welzijn van werknemers te verhogen, ondersteuning en zorgaanbod en schriftelijke procedures die voorschrijven hoe wordt gehandeld bij welzijnsgerichte vragen of problemen waarin alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, gamen, of gokken mogelijk een rol spelen.

Ouderen zijn om verschillende redenen kwetsbaarder op het vlak van welzijn en middelengebruik. Met het ouder worden verandert het lichaam, waardoor mensen anders reageren op psychoactieve middelen. Daarnaast hebben oudere mensen ook vaker te maken met zaken zoals eenzaamheid en isolement. Het is daarom aan te raden om beleidsmatig in te zetten op problematieken die relatief vaker voorkomen bij ouderen. Dit kan bijvoorbeeld door in te zetten op een psychofarmacabeleid in woonzorgcentra. Als ondersteunend materiaal kan daarbij gebruik gemaakt worden van het draaiboek Psychofarmaca in woonzorgcentra – Samen op weg naar minder.

Omgevingsinterventies

De leefomgeving is mee van invloed op iemands algemeen welzijn (zie ook hoofdstuk 10). Denk bijvoorbeeld aan het veiligheidsgevoel in de buurt, graag in een buurt wonen en voldoende activiteiten en groen in de buurt. Daarbij is het ook belangrijk dat er rekening wordt gehouden met inwoners die barrières ervaren om deel te nemen aan georganiseerde activiteiten, bijvoorbeeld omwille van een beperkt budget. Financiële



voordelen voor deze groepen zouden dan bijvoorbeeld de drempel kunnen verlagen om toch deel te nemen aan activiteiten.

Zoals hierboven aangegeven heeft de leefomgeving van inwoners ook een impact op hun welbevinden van inwoners. Daarom is het aangeraden om publieke ruimten zoveel mogelijk leefbaar te houden, door straten schoon te houden, voldoende licht te voorzien en de buurtbetrokkenheid te verhogen. Plaatsen waar vaker middelengerelateerde problemen worden geconstateerd, vragen ook meer aandacht. Dergelijke plekken worden ook wel 'hotspots' genoemd. Volgens de actoren die de stakeholderbevraging invulden zijn de belangrijkste hotspots in Essen: stationsbuurt, (gemeente)parken, horeca en andere evenement- en/of uitgaansgelegenheden of -buurten en thuis of in een (woon)voorziening.

Zorg en begeleiding

Een groot deel van de welzijnsactoren geeft aan niet te weten wat ze moeten doen bij een middelengerelateerd probleem en naar wie ze kunnen doorverwijzen. Aangezien deze actoren relatief vaker in aanraking komen met mensen met middelengerelateerde problemen, is het aan te bevelen dat deze actoren deskundig worden gemaakt. Daarnaast is het belangrijk om samen met welzijns- en gezondheidsactoren het **aanbod in kaart te brengen**, van vroeginterventie tot het aanbod voor complexe problematieken en te bekijken hoe hiaten in het continuüm.

Specifiek voor **jongeren** is het aan te bevelen in het onderwijs in te zetten op initiatieven die het welzijn verhogen. Ondersteuning bieden op belangrijke levensmomenten (bv. puberteit, afstuderen ...) helpt om ontwikkelingsdoelen van jongeren te behalen. Er kan worden samengewerkt met lokale organisaties en diensten, zoals bijvoorbeeld de dienst jeugd, welzijn en onderwijs, en het CGG, om een beleid hierrond uit te werken. Dit hoeft niet noodzakelijk deel uit te maken van het lokale drugbeleid, maar het is wel aangewezen om actoren te sensibiliseren over de link met het gebruik van middelen.

Voorzie formingen voor **jongerenwerkers** voor het herkennen van signalen van middelengebruik, het bespreekbaar maken van problemen en het eventueel interveniëren en doorverwijzen.

Ouderlijke ondersteuning en een veilige thuiscontext hebben ook een positieve impact op het welbevinden van jongeren. Het is aan te raden om initiatieven te promoten en te implementeren die inwerken op de ouder-kindrelatie. Bekijk voor concrete aanbevelingen hieromtrent hoofdstuk 8.

Voor de **algemene bevolking** is het aan te bevelen ervoor te zorgen dat het lokale (geestelijke gezondheids)zorgaanbod bekend, bruikbaar, betaalbaar, bereikbaar en beschikbaar is bij de inwoners (zie ook de 8 B's voor een toegankelijk aanbod). Om te voorkomen dat medicamenteuze oplossingen worden gezocht voor welzijnsgerelateerde problemen, is het van belang dat er voldoende psychische ondersteuning mogelijk is en dat naar de juiste actoren en diensten wordt doorverwezen. Voor bepaalde



inwonersgroepen is extra aandacht wenselijk. Denk daarbij onder andere aan inwoners die negatieve levensgebeurtenissen hebben meegemaakt, ouderen of inwoners die te maken hebben met verschillende kwetsbaarheden. Het is aangeraden om in te zetten op het versterken van de sociale ondersteuning van deze groepen. Ook is het nuttig eerstelijnsactoren te versterken om problemen te herkennen en te bespreken en om door te verwijzen, door hun de vaardigheden en kennis aan te leren die daarvoor nodig is. Denk bijvoorbeeld aan het CAW, het OCMW en de huisartsen. **Het lokale bestuur kan hierin een belangrijke rol spelen door netwerken, vormingen, en samenwerking tussen verschillende lokale actoren te faciliteren en eventueel te initiëren.**

Daarnaast is het aan te bevelen om in te zetten op maatregelen die op de werkplek welzijnsbevorderend zijn en ondersteuning en begeleiding te voorzien voor personen die moeilijkheden ervaren. Screening op de werkvloer is mogelijk, mits het vertrouwelijk gebeurt.

8. Gezinnen

De gezinsomgeving en de opvoeding hebben een grote invloed op de ontwikkeling van een kind. Of iemand in de toekomst middelen gaat gebruiken en hierdoor mogelijk in de problemen komt, hangt hier ook mee samen. Ouders vervullen daarom doorheen de ontwikkeling van een kind een belangrijke rol in het voorkomen van problemen door middelengebruik. In wetenschappelijke literatuur worden verschillende elementen op familiaal niveau naar voren geschoven als beïnvloedende factoren.

Risicofactoren zijn onder andere:

- Gebrek aan ouderlijk toezicht.
- Lage ouderbetrokkenheid.
- Middelengebruik van ouders of (oudere) broers of zussen.
- Negatieve rolmodellen.
- Lage kwaliteit van de gezinsrelaties: een gebrek aan harmonie tussen de ouders en een slechte relatie tussen ouders en kinderen.

8.1 Resultaten

Omdat er geen publiek beschikbare lokale data zijn over risico- en beschermende factoren binnen het gezin, baseren we ons voor dit thema op Vlaamse gegevens. Deze zijn voornamelijk afkomstig uit de Vlaamse Gezinsenquête 2021 (Moykens, 2022).

Ouder-Kindrelatie

Een warme en ondersteunende relatie tussen ouder en kind is een belangrijke beschermende factor voor middelengebruik. Dat houdt onder andere in dat ouders affectie en empathie tonen, structuur bieden aan hun kind, betrokkenheid tonen bij (school)prestaties van het kind, responsief zijn en kinderen helpen in de ontwikkeling van emotionele capaciteiten, effectieve communicatie, probleemoplossende vaardigheden en het opbouwen van positieve relaties.

Volgens de Gezinsenquête 2021 is het merendeel van de ouders (90,3%) van mening dat ze **goed in staat zijn om voor hun kinderen te zorgen**. Dat betekent overigens niet dat al deze ouders altijd het **gevoel hebben controle te hebben over hun kinderen**. Van de ouders geeft namelijk bijna een kwart (24,7%) aan het eens tot helemaal eens te zijn met de stelling dat ze hun kind soms niet in de hand hebben, ondanks dat ze hun best doen. Ouders wijzen daarbij onder meer naar moeilijkheden met betrekking tot het stellen van regels en grenzen aan hun kind, de invloed die ze uitoefenen op het gedrag, de prestaties en de emoties van het kind en het beschikken over de juiste vaardigheden en tools om een impact te kunnen hebben (Vancoppenolle et al., 2023).

Een kind opvoeden is niet altijd even eenvoudig. Uit de gezinsenquête 2021 blijkt dat 4 op de 10 ouders wel eens **beroep heeft gedaan op professionele hulp, steun, of advies**. Meer dan de helft van de bevroegden (55,2%) deed dat zelfs nog het jaar voorafgaand aan de bevraging. Van de ouders die hulp zochten, deed een meerderheid (51,8%) dat bij een psycholoog, psychiater of therapeut. In de meeste gevallen verliep die hulpvraag via een CLB of school (40,3%). Opvallend is dat vrouwen vaker een beroep doen op professionele



hulp dan mannen (47,1% versus 33,2%) en ouders van Belgische origine (44,7%) of van binnen de EU (38,3%) vaker dan ouders met een niet-EU achtergrond (24,7%) (Bronselaer & Van der Gucht, 2023).

Communicatie binnen het gezin

In de meeste gezinnen in Vlaanderen lijkt er een **goede verstandhouding** te bestaan tussen de gezinsleden. Zo gaf 88,6% van de bevroagde ouders in de Gezinsenquête 2021 aan dat de gezinsleden goed met elkaar kunnen opschieten en volgens 92,1% vertrouwt iedereen elkaar. Desondanks wordt er niet in alle gezinnen openlijk gesproken over angsten en problemen. Zo geeft iets meer dan een kwart (26,3%) aan het noch eens noch oneens, of (helemaal) oneens te zijn met de stelling dat er openlijk over verdriet kan worden gepraat. 3 op de 10 ouders (30,2%) geeft aan het noch eens noch oneens, of (helemaal) oneens te zijn met de stelling dat ze in het gezin vermijden om over angsten en zorgen te praten. Over het openlijk praten over het gebruik van alcohol en illegale bestaan helaas geen beschikbare data.

Het is voor kinderen en jongeren belangrijk om op een gewaardeerde en betekenisvolle manier een bijdrage te kunnen en mogen leveren aan verbanden waarvan zij deel uitmaken (familie, school, gemeenschap ...). Om interpersoonlijke vaardigheden te kunnen ontwikkelen, moeten er **kansen voor interactie en participatie** zijn. Vanuit deze optiek is het belangrijk dat ouders en kinderen openlijk met elkaar kunnen praten over alcohol en andere drugs.

Ouderbetrokkenheid (school, vrije tijd, vrienden)

Ouderbetrokkenheid speelt een cruciale rol in het reduceren van middelengebruik bij kinderen, waarbij **actieve monitoring** door ouders en het bevorderen van sociale netwerken tussen ouders de kans op alcoholgebruik lijkt te verlagen. Studies tonen aan dat wanneer ouders elkaar kennen **en gezamenlijke afspraken** maken over de opvoeding en omgang met kinderen, deze verbondenheid bijdraagt aan een consequente overdracht van normen en waarden, wat fungeert als een beschermende factor tegen riskant gedrag. Dit benadrukt het belang van sociale netwerken, samenwerking en communicatie onder ouders voor de gezonde ontwikkeling van hun kinderen (Kiesner, Poulin, & Dishion, 2010).

Sociale activiteiten

Iets meer dan de helft van de bevroagde ouders (54,6%) gaf aan minstens wekelijks **een sociale activiteit** te ondernemen met hun kind. Bijna een kwart (24,7%) doet dit maandelijks en 5,2% dagelijks. Opvallend is dat ouders met enkel een diploma lager onderwijs en ouders met een niet-Belgische herkomst minder vaak deelnemen aan sociale activiteiten met hun kind(eren).

Afspraken over alcohol (en andere drugs)

Voor een gezonde ontwikkeling van jongeren is het belangrijk dat ze opgroeien in een omgeving waarin duidelijke normen en waarden uitgedragen en nageleefd worden. Regels en grenzen dienen voor kinderen duidelijk afgebakend te zijn. Op basis van internationaal onderzoek wordt geconcludeerd dat het **stellen van duidelijke regels over alcoholgebruik** een belangrijke beschermende factor is.



Voorbeeldgedrag alcohol

Uit veel internationale studies blijkt dat er een samenhang is tussen het **middelengebruik van ouders** en dat van hun kinderen. Wanneer ouders veel drinken zien we dat hun kinderen vroeger beginnen met alcohol drinken en dat ze meer drinken.

8.2 Conclusies en aanbevelingen

Veel wetenschappelijke literatuur toont dat een goede ouder-kindrelatie en duidelijke afspraken een preventief effect hebben op het middelengebruik van jongeren. De Gezinsenquête toont dat veel ouders in Vlaanderen in het algemeen tevreden zijn over hun gezinssituatie. Desondanks hebben ze ook heel wat zorgen over hun kinderen en zitten ze regelmatig met vragen rond opvoeding. Deze gaan voornamelijk over het stellen van regels, de emoties en prestaties van een kind, het beschikken over voldoende vaardigheden en het beschikbaar zijn van tools. Dit zijn eveneens belangrijke factoren bij middelengebruik.

Om de beschermende factoren binnen de gezinscontext maximaal te benutten, is het aanbevolen om aandacht te hebben voor **interventies die ouders ondersteunen bij de opvoeding van hun kinderen**. 'Als kleine kinderen groot worden' is een veelomvattende methodiek die bestaat uit verschillende onderdelen (interactieve vorming, brochures, filmpje, ...) om ouders hierbij te ondersteunen.



Hieronder worden aanbevelingen gegeven voor lokale initiatieven op vlak van middelenpreventie en gezinnen.

Algemeen

- Betrek bij het uitwerken en organiseren van initiatieven organisaties die werken rond opvoedingsondersteuning en die ouders kunnen bereiken (Huis van het Kind, Sociaal Huis, jeugddienst, welzijnsschakels, vereniging waar armen het woord nemen, ...).
- Stem de activiteiten gericht op ouders binnen de gemeente op elkaar af, zodat zaken niet door elkaar gaan lopen.
- Deel de relevante resultaten uit dit rapport met de ouders, bijvoorbeeld via een ouderavond op school. Hierdoor zijn ouders vaak meer bereid om de problemen aan te pakken.
- Maak het voor ouders aantrekkelijk om naar bijeenkomsten te komen of deel te nemen aan preventieactiviteiten.

Hieronder worden een aantal **aanbevelingen** gegeven die inspelen op de specifieke gezinsgerelateerde **beschermende en risicofactoren** die hierboven werden beschreven. Deze aanbevelingen en hoe hier concreet rond gewerkt kan worden komen ook terug in de methodiek 'Als kleine kinderen groot worden'.



Ouder-kindrelatie (ondersteuning door ouders en tijd doorbrengen met het gezin)

- Organiseer initiatieven die ouders stimuleren om meer tijd door te brengen met kinderen en om goed op de hoogte te zijn wat hun kinderen in hun vrije tijd doen.
- Zet in op het verbeteren van de ouder-kindrelatie zodat jongeren ervaren dat ze bij hun ouders terecht kunnen voor advies over school of persoonlijke zaken en dat ze het idee hebben dat hun ouders betrokken zijn bij hun leven.

Ouderbetrokkenheid (school, vrije tijd, vrienden)

Ouderbetrokkenheid betekent dat ouders weten waar hun kinderen zijn, met wie en wat ze doen.

- Stimuleer ouders via allerlei initiatieven om goed op de hoogte te zijn wat hun kinderen in hun vrije tijd doen en hier toezicht op uit te oefenen.
- Stimuleer ouders om de ouders van de vrienden van hun kinderen beter te leren kennen, samen afspraken te maken over alcohol en elkaar te steunen in het stellen en bewaken van de regels over middelengebruik.
- Zorg dat kinderen opgroeien in een omgeving waar duidelijke normen en waarden voor positief gedrag uitgedragen en nageleefd worden.

Praten over alcohol/drugs

Stimuleer dat ouders en kinderen met elkaar praten over alcohol- en druggebruik.

Afspraken over alcohol, drugs

Internationale literatuur toont ontegensprekelijk aan dat het stellen van duidelijke regels en grenzen en ouderlijk toezicht beschermende factoren zijn voor alcohol- en druggebruik.

- Stimuleer ouders om afspraken met hun kinderen te maken over het drinken van alcohol (bijvoorbeeld of en hoeveel ze mogen drinken, vanaf en tot welk tijdstip, wat er gebeurt als ze zich niet aan de regels houden, ...). Volgende materialen kunnen hierbij ondersteuning bieden:
 - [Zelfhulpboekje voor ouders van gebruikende kinderen](#)
 - [GRIP](#) – online tool voor ouders met gebruikende kinderen

Voorbeeldgedrag alcohol

- Initieer een campagne over voorbeeldgedrag van ouders. Wanneer ouders alcohol drinken, dan kan dit leiden tot een hogere alcoholconsumptie en een eerdere beginleeftijd van alcoholgebruik bij hun kinderen.

Belangrijk is om binnen de verschillende pijlers van een preventief beleidsplan in te zetten op het belang van opvoeding(sondersteuning). Hieronder vind je enkele concrete materialen om hiermee aan de slag te gaan.



Informeren en sensibiliseren

Een goed informatie- en voorlichtingsaanbod helpt opvoedonzekerheid bij ouders wegnemen. Voorzie daarom een uitgebreid deskundigheidsbevorderend aanbod rond middelengebruik naar ouders van jonge tieners, met aandacht voor gepaste methodieken voor kwetsbare gezinnen, anderstalige ouders en gezinnen met een migratieachtergrond. Dat versterkt de zelfstandigheid en opvoedingsvaardigheden van gezinnen, en maakt ouders weerbaarder ten aanzien van eventuele problemen die zich in de toekomst kunnen voordoen of een verergering van bestaande problemen.

- Video en infographic: **'Opvoeden over alcohol en andere drugs. Zo begin je eraan!'**. Deze video en infographic leggen uit welke troeven je als ouder in handen hebt om je kinderen verstandig met alcohol en andere drugs te leren omgaan.
- Organiseer in samenwerking met het Huis van het Kind en de scholen **ouderavonden 'Als kleine kinderen groot worden'**.
- Probeer ook ouders van kinderen met een migratieachtergrond of anderstalige ouders met je boodschap te bereiken:
 - De brochure: **'Tieners opvoeden over alcohol, roken en cannabis'** is beschikbaar in het Nederlands, Frans, Engels, Arabisch en Turks.

Omgevingsinterventies

- Laat ouders in gesprek gaan met andere ouders die een vergelijkbare achtergrond hebben.
 - **Grand Temptationz**: omgaan met tabak, alcohol, drugs en andere verleidingen binnen de opvoeding. Dit is een methodiek waarmee met ouders van diverse etnisch-culturele achtergronden groepsgesprekken georganiseerd kunnen worden over tabak, alcohol, drugs en andere verleidingen en hoe ze hiermee omgaan in de opvoeding.

Zorg en begeleiding

- Een aantal methodieken en materialen kunnen ondersteuning bieden aan ouders van gebruikende kinderen:
 - **GRIP** – online tool voor ouders van gebruikende kinderen.
 - **Zelfhulpboekje voor ouders van gebruikende kinderen**.
 - **Game(L)over** is een online tool, gericht op jongeren die riskant of beginnend problematisch gamen, én hun ouders.

Regels en handhaving

- **Brochure: recht op antwoord**.
- **Drugs en urinetesting. Een folder voor ouders**

Meer concrete materialen die bruikbaar zijn binnen de verschillende pijlers van een beleidsplan vind je in bijlage.





9. Peergroep & sociale omgeving

Uit de internationale wetenschappelijke literatuur weten we dat onder meer de volgende kenmerken met betrekking tot leeftijdgenoten risicofactoren vormen voor het ontwikkelen van een middelenproblematiek:

- Middelengebruik van leeftijdgenoten of oudere broers of zussen.
- Attitudes en gedrag van leeftijdgenoten: met name positieve normen ten opzichte van deviant gedrag en middelengebruik van leeftijdgenoten.
- Persoonlijke goedkeuring en overname van afwijkende of antisociale normen en gedrag.

De invloed van leeftijdgenoten neemt toe in de adolescentie, ook met betrekking tot het gebruik van middelen.

9.1 Resultaten

De invloed van leeftijdgenoten wordt steeds groter naarmate kinderen ouder worden. Ze beïnvloeden onder meer de attitudes, gedragingen, en de ontwikkeling van sociale vaardigheden van kinderen en jongeren en kunnen ouderlijke invloeden versterken of net verzwakken. Uit diverse onderzoeken blijkt echter ook dat **middelengebruik door de peergroep** een risicofactor voor eigen middelengebruik is. Zo is er aangetoond dat in contact zijn met een peergroep die alcohol drinkt of deviant gedrag vertoont, een voorspeller is van de ontwikkeling van alcoholgebruik door adolescenten (Henneberger et al., 2021; Dishion et al., 2002). Ook blijkt dat jongeren die blootgesteld worden aan alcoholgebruik door hun peergroep een grotere kans hebben om zelf eerder en meer alcohol te gaan drinken (Leung et al., 2014). Daarenboven blijkt dat het hebben van vrienden die alcohol drinken, samenhangt met een hoger risico op alcoholgebruik en schadelijke gevolgen van alcoholgebruik als jongvolwassene. Daarnaast neemt de invloed van vrienden en leeftijdgenoten gedurende de adolescentie steeds meer toe, zij spelen een belangrijke rol bij het beginnen en doorgaan met drinken (WHO, 2016). De data in dit hoofdstuk beperken zich tot het gepercipieerde gebruik van vrienden onder Vlaamse scholieren, uit de Leerlingenbevraging 2022/23, omdat er geen cijfers beschikbaar zijn van andere risico- en beschermende factoren rond dit thema.

De invloed van en de band met vrienden en familie

Dat het gebruik van middelen samenhangt met vrienden, blijkt onder andere al uit de motieven van gebruik. Voor zowel alcohol (70,4%) als cannabis (60,9%) is de meest genoemde reden om het middel te gebruiken, 'omdat het gezellig is met vrienden' (Rosiers, 2024).

Uit de Leerlingenbevraging 2022/23 kunnen we verder afleiden dat jongeren vaak van mening zijn dat er in hun **vriendengroep** alcohol en andere middelen worden gebruikt. En dat al op jonge leeftijd. Zo laat 48,3% van de 12 tot 14-jarige scholieren weten minstens 1 vriend te hebben die **alcohol** drinkt. Bij oudere leerlingen gaat het zelfs om 9 op de 10 leerlingen die dat aangeven (Rosiers, 2023). Jongeren die het voorbije jaar alcohol hebben gedronken, hebben bovendien opvallend vaker een vriendengroep waarvan de meerderheid alcohol drinkt (67,9%), dan jongeren die het voorgaande jaar geen alcohol hebben gedronken (10,5%). Van de jongeren die regelmatig alcohol drinken, geeft bijna 9 op de 10 (89,7%) aan dat meer dan de helft van de vrienden alcohol drinken. Bij jongeren die niet of niet regelmatig drinken gaat het



om 3 op de 10 respondenten (29,8%) die aangeven een vriendengroep te hebben waarvan de meerderheid drinkt (Rosiers, 2024).

Jongeren die het voorgaande jaar alcohol hebben gedronken, geven ook vaker aan dat in hun vriendengroep een meerderheid **minstens een keer per maand dronken** is (32,4%) dan jongeren die geen alcohol hebben gedronken het afgelopen jaar (4,1%). Het verschil is nog groter bij scholieren die **regelmatig alcohol drinken**, waarbij 58,6% aangeeft dat een meerderheid van de vrienden minstens een keer per maand dronken is, versus 11,1% van de leerlingen die niet, of niet regelmatig alcohol drinken (Rosiers, 2024).

Meer dan een kwart van de leerlingen in Vlaanderen (28,2%) geeft aan minstens 1 vriend te hebben die **cannabis** gebruikt. Bij de 12-14-jarigen is dat percentage 12,2%, bij 15-16-jarigen 38,5% en bij 17-18-jarigen 51,2% (Rosiers, 2023). Meer dan een kwart van de leerlingen (28%) die het voorbije jaar cannabis gebruikten, heeft een vriendengroep waarvan meer dan de helft cannabis gebruikt. Bij leerlingen die het jaar voorafgaand aan de bevraging geen cannabis gebruikten, is dat maar 1,5%. Bij jongeren die regelmatig cannabis gebruiken gaat het om bijna 6 op de 10 (59,5%) die aangeeft een vriendengroep te hebben waarvan de meerderheid cannabis gebruikt (versus 2,5% van de jongeren die niet of niet regelmatig cannabis gebruikt) (Rosiers, 2024). Het gebruik van cannabis wordt volgens de meerderheid (59,1%) echter niet zomaar goedgekeurd door vrienden. Iets minder dan een derde (30,1%) verwacht geen reactie van vrienden, en 10,4% denkt dat vrienden het goed zouden vinden. Net iets meer meisjes dan jongens denken dat vrienden het zouden afkeuren wanneer zij cannabis zouden gebruiken (82,9% versus 74,2%) (Rosiers, 2023).

9.2 Conclusies en aanbevelingen

De resultaten wijzen op een verband in Vlaanderen tussen vrienden die middelen gebruiken en het gebruik van jongeren zelf. Bovendien is vanuit wetenschappelijke literatuur bekend dat het voorbeeldgedrag van betekenisvolle derden, zoals vrienden, ouders en broers en zussen een belangrijke invloed kan hebben op het gebruik bij jongeren. Daarom is het essentieel oog te hebben voor middelengebruik in de omgeving van jongeren. Dit beperken, of de idee van jongeren bijstellen dat veel mensen in de omgeving gebruiken, kan een effectieve preventieve impact hebben.

Leeftijdsgenoten hebben, met name in de adolescentie, een belangrijke invloed op het doen en laten van jongeren. Dus ook wat betreft het gebruik van middelen. Daarom is het belangrijk jongeren weerbaar te maken, hen te ondersteunen in het aangaan van betekenisvolle relaties met hun peers en hen correcte cijfers te geven over middelengebruik bij leeftijdsgenoten.

Ook bij volwassenen is de omgeving van belang. Mensen die uit hun omgeving druk ervaren om te drinken, kunnen eerder en sneller geneigd zijn om te drinken. Interventies die ervoor zorgen dat de sociale druk afneemt, kunnen daarom effectief zijn.



Inzetten op weerbaarheid en het versterken van betekenisvolle relaties

- **Crush: Werken met jongeren rond relaties, alcohol en cannabis in schoolcontext.**
'Crush' leert jongeren (15-18 jaar) op een verantwoordelijke manier omgaan met



alcohol en cannabis en daarbij zorg te dragen voor zichzelf en anderen. Het vertrekt vanuit een levensdomein waar elke jongere voeling mee heeft, namelijk vrienden en relaties.



De sociale norm

Jongeren worden sterk beïnvloed door (wat ze denken dat) hun vrienden en peers doen. Daarom is het belangrijk om hen correcte informatie te geven over wat jongeren van hun leeftijd doen.

Uit wetenschappelijk onderzoek, ondersteund door onze bevraging, blijkt duidelijk dat jongeren meer middelen gebruiken en ander risicovol gedrag stellen wanneer hun vrienden dat ook doen of wanneer ze denken dat hun vrienden dat ook doen.

Dit kan beïnvloed worden door in te zetten op sociale normen. Volgende methodieken bevatten componenten die verwijzen naar deze sociale normen en kunnen ingezet worden om jongeren bewust te maken van wat deze sociale normen precies zijn.

- **Nognito** is een verzamelbundel van zes interactieve en speelse gespreksmethodieken over alcohol, voor de derde graad lager en de eerste graad secundair onderwijs. Basisuitgangspunten zijn het werken rond algemene (sociale) vaardigheden en de sociale norm die leeft over alcoholgebruik.



10. Wonen in mijn buurt

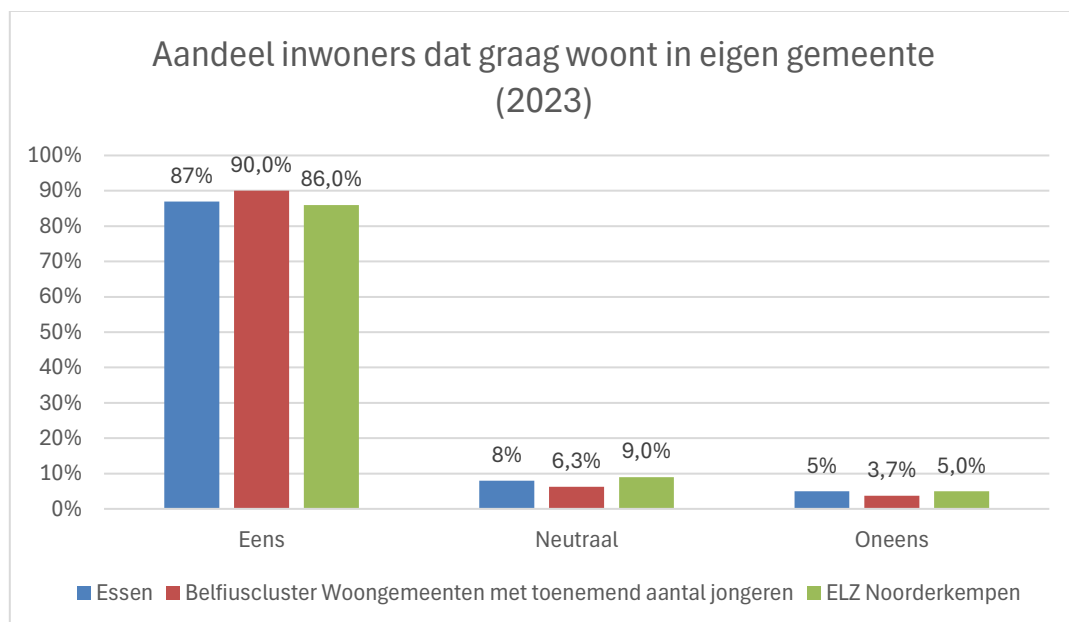
Ongunstige buurtkenmerken zoals armoede of criminaliteit zijn risicofactoren voor middelengebruik en daaraan gerelateerde problemen. Het nemen van betekenisvolle buurtinitiatieven en een hoge verbondenheid met en tevredenheid over de buurt, kunnen een tegengewicht bieden en als beschermende factoren beschouwd worden. Op basis van de resultaten uit de stakeholdersbevraging en de gegevens uit de Gemeente-Stadsmonitor en de Vrijtijdsmonitor bespreken we hieronder hoe de inwoners van Essen het wonen in hun buurt en gemeente ervaren.

10.1 Resultaten

Verbondenheid met en tevredenheid over de buurt

Een goed onderhouden buurt waarin het aangenaam wonen is, is een beschermende factor voor problemen gerelateerd aan alcohol- en druggebruik. Zo is er bijvoorbeeld minder vaak sprake van openlijk middelengebruik en worden problemen in de buurt sneller signaleerd en opgelost.

Uit gegevens van de Gemeente-Stadsmonitor 2023 blijkt dat 87% van de inwoners van Essen **graag in de eigen gemeente woont**. Bij de bevraging van 2020 was 89% tevreden over Essen als woonplaats. In de ELZ woont gemiddeld 86,0% graag in de eigen gemeente, terwijl in de Belfiuscluster gemiddeld 90,0% tevreden is over zijn of haar woonplaats in 2023. In Essen ligt de tevredenheid dus iets hoger dan in de ELZ en iets lager dan in de Belfiuscluster.



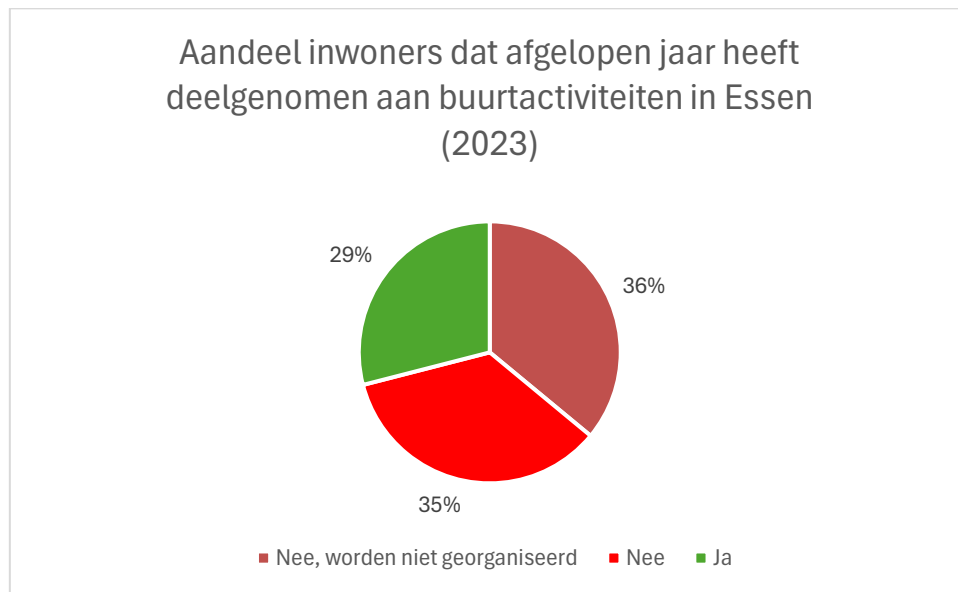
Verder voelt 85% van de respondenten uit Essen zich **thuis in hun buurt**. Dit percentage ligt iets hoger dan in de ELZ (83,2%) en iets lager dan in de Belfiuscluster (86,4%).

De algemene tevredenheid over de gemeente in Essen ligt met 60% lager dan in de ELZ 69,0%. In de Belfiuscluster is bijna drie kwart (73,3%) van de inwoners tevreden over de eigen gemeente.



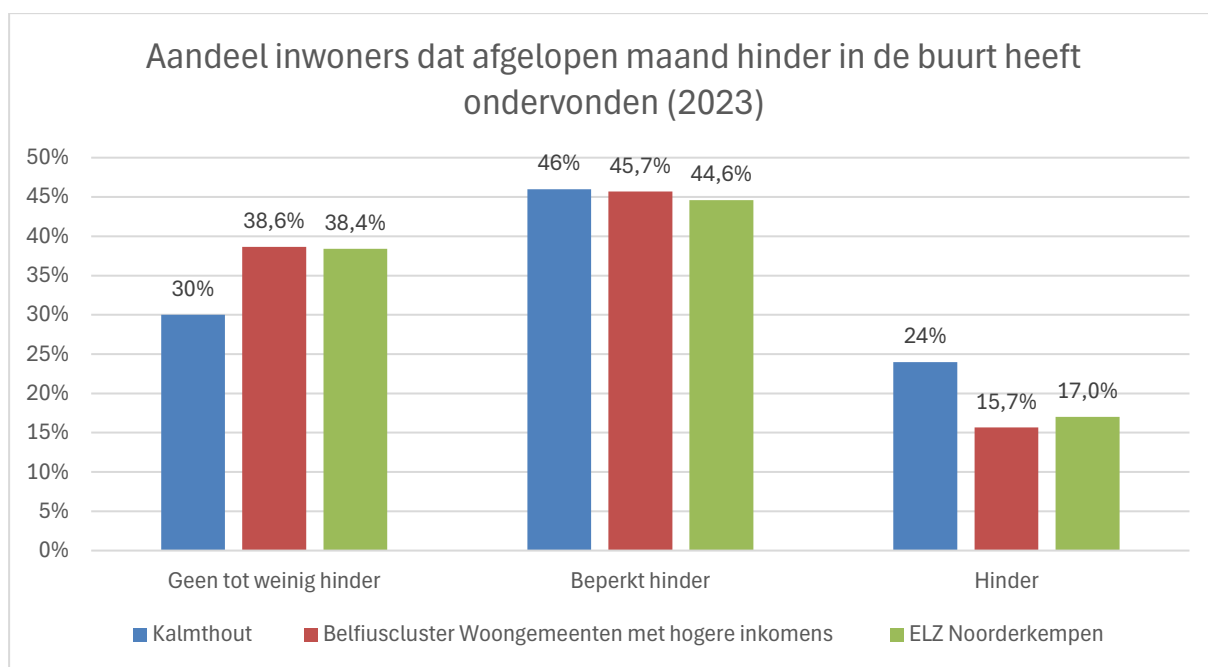
Van de inwoners van Essen woont 81% al meer dan 10 jaar in de gemeente. In de ELZ (75,8%) is dat percentage lager en in de Belfiuscluster (74,7%) ook lager.

De cijfers van de Gemeente-Stadsmonitor laten verder zien dat de **participatiegraad in de buurt gelijk is gebleven**. 29% van de respondenten heeft namelijk het jaar voorafgaand aan de bevraging (2023) deelgenomen aan een activiteit in de buurt. Bij de voorgaande bevraging in 2020 was dit 29%. Tegelijk geeft 36% van de inwoners van Essen aan dat er volgens hen geen buurtactiviteiten worden georganiseerd. In de ELZ neemt gemiddeld 29,2% deel aan buurtactiviteiten, terwijl iets meer dan een derde (35,0%) denkt dat er geen buurtactiviteiten worden georganiseerd.

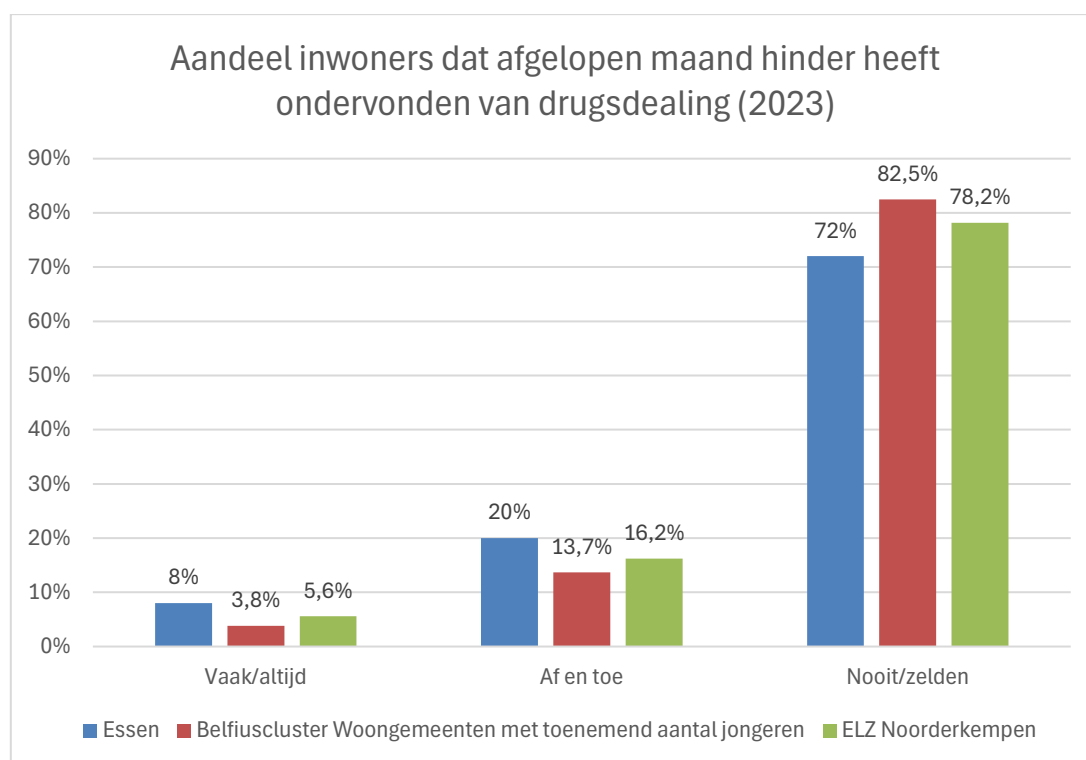


Ordeverstoring en overlast

Of inwoners uit Essen zich al dan niet prettig en thuis voelen in een buurt of gemeente kan samenhangen met de mate waarin er sprake is van overlast en ordeverstoringen in de woonomgeving. Volgens de Gemeente-Stadsmonitor (2023) ervaaarde een minderheid van de inwoners uit Essen (30%) de maand voorafgaand aan de bevraging **weinig tot geen hinder in de buurt**. 24% laat weten regelmatig hinder te ondervinden in Essen. In de ELZ (17,0%) zijn er gemiddeld minder mensen die aangeven regelmatig hinder te ervaren. In de Belfiuscluster gaat het om 17,6% van de personen die regelmatig te maken te krijgen met hinder in de buurt.

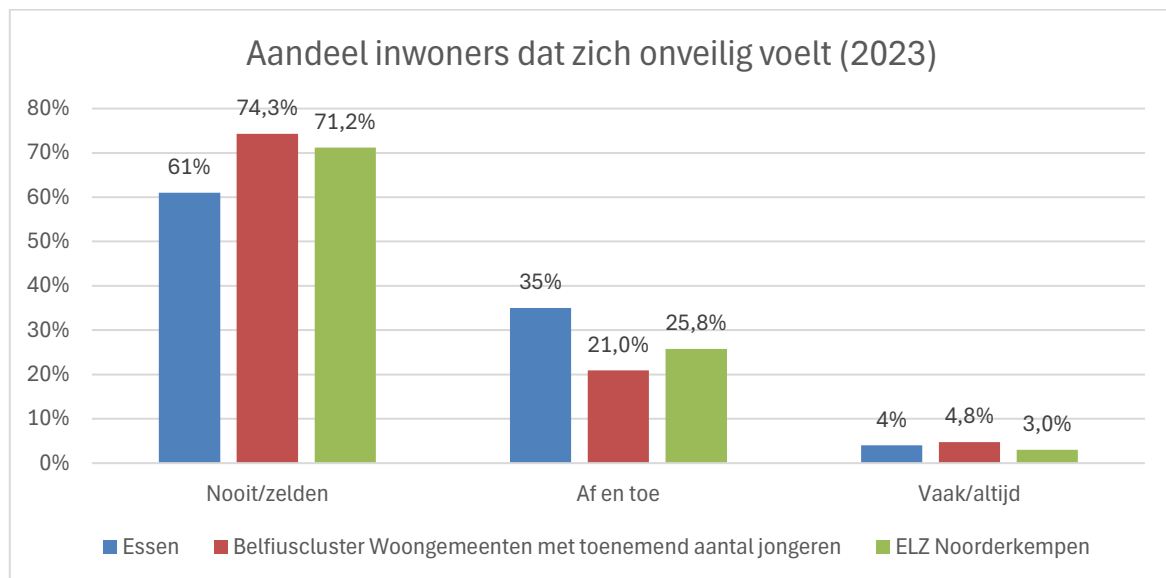


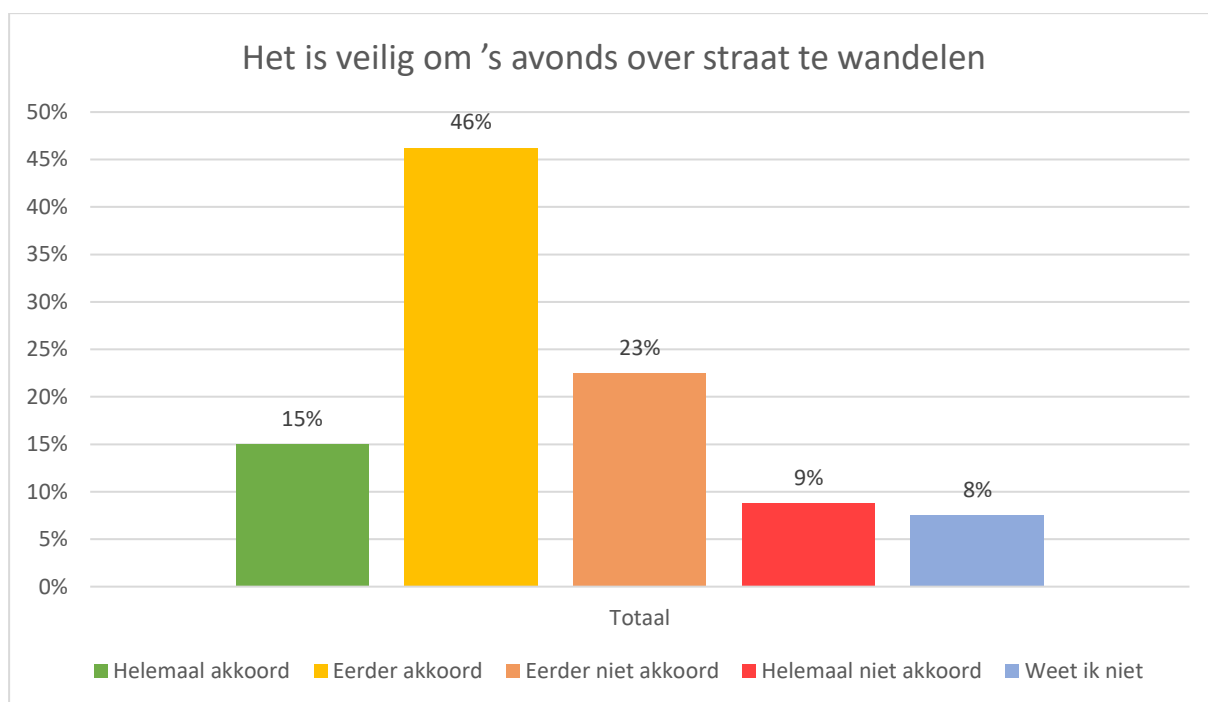
Voor 8% van de respondenten uit Essen geldt dat ze de maand voorafgaand aan de bevraging regelmatig te maken hadden met **hinder door drugs dealen**, terwijl dit voor 20% slechts af en toe het geval was en voor 72% zelden tot nooit. Dit is iets hoger dan in de ELZ (5,6%). In de Belfiuscluster gaat het over 3,8% van de inwoners die aangaven regelmatig te maken te krijgen met hinder door drugsdealing. Van de bevroegde actoren in de stakeholdersbevraging in Essen geeft 15% (N=16) aan dat dealen een belangrijk probleem is dat zij waarnemen in het uitvoeren van hun beroep. Uit de registratie van misdrijven van 2023 blijkt dat 4,9% van de geregistreerde feiten in Essen bestaat uit **drugsfeiten**. Dat is iets minder dan het gemiddelde in de ELZ (5,9%) en bijna evenveel als in de Belfiuscluster (5,5%).



Ook **zwerfvuil** kan een negatieve invloed hebben op de tevredenheid over de buurt. Bovendien kan het een gevolg zijn van middelengebruik. Denk bijvoorbeeld aan de aanwezigheid van lege blikjes alcohol, lachgasflessen of sigarettenpeuken. Van de inwoners uit Essen geeft 39% aan vaak tot altijd zwerfvuil waar te nemen in de buurt (2023). Dit is meer dan in de ELZ (27,8%) en iets meer dan in de Belfiuscluster (35,8%). Uit de stakeholdersbevraging blijkt dat 2% (N=2) van de bevroagde actoren zwerfvuil als een belangrijk probleem beschouwt binnen de eigen werksetting. Dit wordt vooral gesignaleerd door stakeholders uit het onderwijs. Een van de actoren binnen het onderwijs signaleert dat overlast door sluikeafval wekelijkse realiteit is.

Het **veiligheidsgevoel** van inwoners in Essen op openbare plekken lijkt **in het algemeen** eerder positief. Zo geeft 61% van de respondenten aan zich zelden tot nooit onveilig te voelen in de gemeente (74,3% in Belfiuscluster), terwijl slechts 4% zich vaak tot altijd onveilig voelt in Essen (4,8% in Belfiuscluster) (Gemeente-Stadsmonitor, 2023). In de ELZ ligt het percentage mensen dat zich vaak onveilig voelt iets lager (3,0%). Van de actoren die bevroagd zijn in het kader van de stakeholdersbevraging, geeft 61% aan eerder akkoord tot helemaal akkoord te gaan met de stelling dat het 's avonds veilig is om over straat te wandelen. Dit lijkt de inzichten uit de Gemeente-Stadsmonitor te ondersteunen.





Wanneer hen gevraagd werd of er voldoende wordt **opgetreden tegen alcohol- en druggerelateerde overlast**, geeft 30% van de respondenten uit de stakeholderbevraging aan hier eerder akkoord tot helemaal mee akkoord te gaan. 50% is eerder niet tot helemaal niet akkoord en 20% weet het niet.

10.2 Conclusies en aanbevelingen

De **woonomgeving** is een belangrijke factor die ertoe bij kan dragen dat mensen zich al dan niet veilig en goed voelen. Bovendien zorgt een prettige woonomgeving ervoor dat minder problemen ervaren. Ongeveer evenveel inwoners van Essen geven aan graag in hun gemeente te wonen dan andere gemeentes in de ELZ en de Belfiuscluster, hoewel ze wel minder tevreden zijn over de gemeente. Opvallend meer mensen in Essen ervaren hinder in de gemeente. Bovendien geven ze vaker aan geconfronteerd te worden met drugsdealing en zwerfvuil in vergelijking met andere gemeentes in de ELZ en de Belfiuscluster. Ook voelen ze zich een stuk onveiliger. Van de respondenten uit de stakeholderbevraging geeft wel een meerderheid aan dat het in Essen veilig is om 's avonds over straat te wandelen.

Mensen die **zich verbonden voelen met de omgeving** waarin ze leven krijgen het gevoel er niet alleen voor te staan en dat beschermt hen tegen moeilijke momenten en situaties. Het maakt dan ook een belangrijk onderdeel uit bij de preventie van alcohol en andere drugproblemen. Sociale contacten en netwerken vergroten verbondenheid in een stad of gemeente. De gemeente kan hier concrete acties voor organiseren, zoals bijvoorbeeld buurtactiviteiten. Op die manier kan er een veilige, gezonde en aangename leefomgeving gecreëerd worden. Uit de omgevingsanalyse blijkt echter dat het aantal georganiseerde buurtactiviteiten beperkt is, of niet geweten door de inwoners. Er blijken ook minder inwoners graag in de gemeente te wonen en in lokale activiteiten te participeren.



Samen op weg naar een aangename en ondersteunende leefomgeving

Zet in op het verhogen van het veiligheidsgevoel en de tevredenheid van inwoners en leefbaarheid binnen de gemeente.

- Werk samen met verschillende lokale organisaties en gemeentediensten (samenlevingsopbouw, jeugddienst, dienst vrije tijd, sportdienst, welzijnsdienst ...) om interventies voor jongeren in de buurt te ontwikkelen gericht op het ontwikkelen van levensvaardigheden en zelfvertrouwen. Bied hiervoor een reeks activiteiten aan, zoals sport, muziek of creatieve projecten en vrijwilligerswerk. Deze zijn gericht op het versterken van beschermende factoren en het verminderen van risicofactoren, en op het bieden van alternatieven voor middelengebruik, criminaliteit en ander deviant gedrag voor (kwetsbare) jongeren.
- Niet alle ouders vinden het even belangrijk dat hun kind deelneemt aan buitenschoolse activiteiten. En niet alle ouders hebben voldoende financiële middelen ter beschikking om hun kind aan dergelijke activiteiten te laten deelnemen. Denk daarom na over het verlenen van toegankelijke subsidies om ouders met lage inkomens te ondersteunen. In een aantal gemeenten werkt men daarvoor met een 'vrijtijdspas'. Deze geeft bepaalde kansengroepen korting bij verschillende vrijetijdsactiviteiten die door een vereniging of door een gemeentelijke dienst worden georganiseerd (sportkampen, speelpleinwerking, voetbal, jeugdvereniging, zwemclub, cultureel centrum ...). Bij uitbreiding kan ook nagedacht worden om budget vrij te maken om alle jongeren, ongeacht het inkomen van de ouders, financieel te ondersteunen om een zinvolle vrijetijdsbesteding te kiezen. Op die manier werkt een subsidie niet stigmatiserend. Een voorbeeld hiervan is de vrijetijdspas die in de IJslandse hoofdstad Reykjavik werd ingevoerd.
- Stimuleer initiatieven en acties die zorgen voor meer samenhang binnen buurten, of die de leefomgeving of het samenleven duurzaam verbeteren. Dat kan onder andere door financiële en logistieke ondersteuning te bieden aan inwoners, bewonersgroepen, organisaties of verenigingen die een initiatief of actie in hun eigen buurt willen uitwerken die het sociaal weefsel van die straat, buurt of wijk hechter maakt.

Voorkomen en beperken van alcohol- en druggerelateerde overlast.

Organiseer en stimuleer uitwisseling en samenwerking tussen politie-, preventie- en hulpverleningsdiensten. Zo leren ze elkaars rol en werking goed kennen en kunnen ze gezamenlijk hun initiatieven op elkaar afstemmen. Kom op deze manier tot een gezamenlijk en gedragen actieplan.

Enkele voorbeelden die aan bod kunnen komen in zo'n actieplan zijn:

- Zorg ervoor dat alle relevante partners regelmatig overleggen en de veiligheidssituatie rond lokale hotspots gezamenlijk opvolgen.
- Plan gerichte toezichtsacties op relevante locaties, in overleg met partners (scholen, welzijnsorganisaties ...)
- Pak overlast als gevolg van alcohol- en druggebruik verbonden aan lokale hotspots aan met bestuurlijke handhavingsmaatregelen uitgevaardigd door de burgemeester.
- Het creëren van een positief en veilig buurtklimaat.
- Aantal verkooppunten van alcohol in een regio beperken.
- Verbod op het gebruik van alcohol op openbare plaatsen.



- 
- Lokale besturen kunnen de openingsuren en -dagen van locaties waar alcohol verkocht wordt (nachtwinkels, bars, restaurants, jeugthuizen en clubs) lokaal aanpassen. Deze maatregel moet gepaard gaan met formele controle op naleving.
 - Lokaal alcoholreclame en -sponsoring beperken.
 - Lokaal gokreclame en sponsoring beperken.
 - Het verhogen van de sociale controle op publieke plaatsen. In het bijzonder op die plaatsen waar veel gebruik van en handel in illegale drugs is:
 - Ruimtelijke ordening: ontwerp openbare ruimtes zo dat er geen verborgen hoeken zijn, zorg voor open parken en een goede doorstroom van mensen.
 - Architectuur: zorg dat scholen en winkelcentra overzichtelijke ruimtes hebben, met goed zicht op gangen en toiletten.
 - Technische ingrepen: zorg voor voldoende straatverlichting en snoei struiken en bomen in parken, plaats camerabewaking.
 - Organisatie: zorg voor voldoende en regelmatige aanwezigheid van ordehandhavers, security en mobiele teams met aandacht voor welzijn.

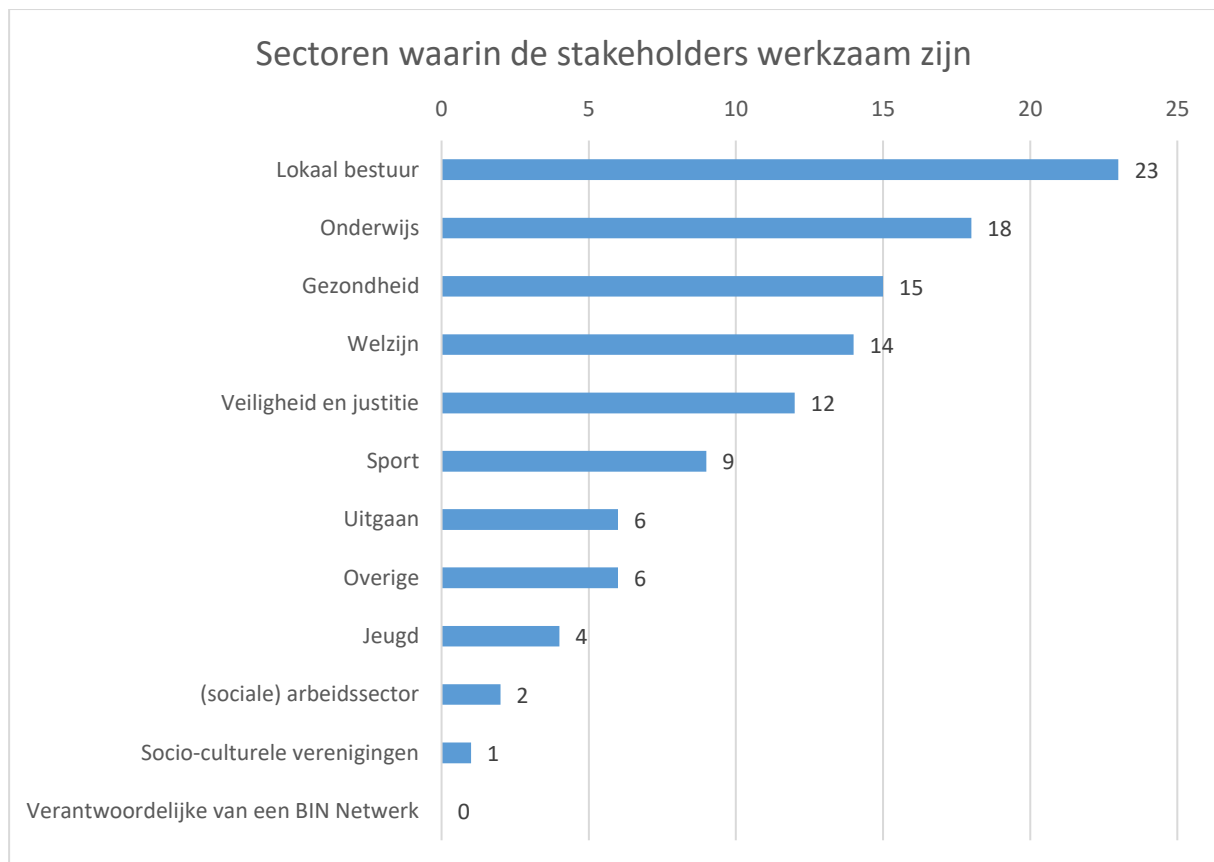
Hoe en waarom politie en preventie op lokaal niveau kunnen samenwerken om aan middelengebruik gerelateerde problemen te voorkomen, de impact ervan te beperken en bij te dragen aan een veiligere en gezondere samenleving lees je in volgende VAD-visietekst.

11. Signalen van stakeholders

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de stakeholderbevraging die werd uitgevoerd in Essen. Waar relevant werden de resultaten al gedeeltelijk besproken in de voorgaande hoofdstukken.

11.1 Resultaten

De bevraging werd ingevuld door **110 stakeholders**. De actoren werken in diverse sectoren. De meeste respondenten zijn werkzaam in de sector Lokaal bestuur (N=23), gevolgd door Onderwijs (N=18) en Gezondheid (N=15).

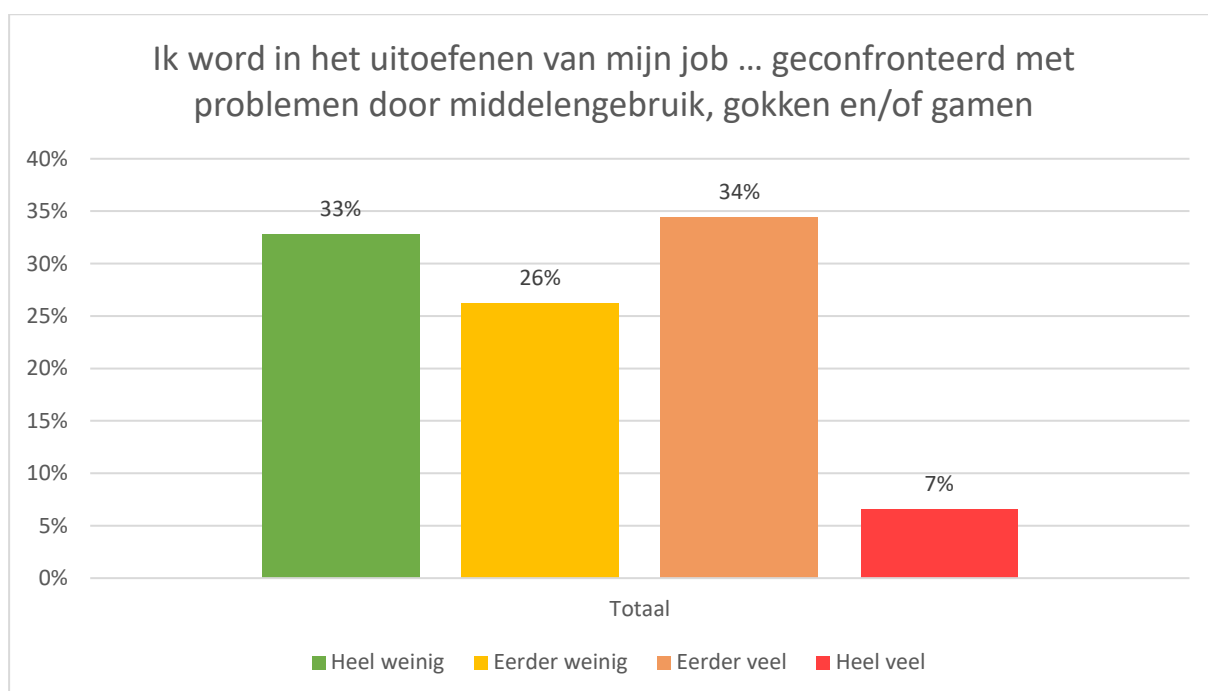
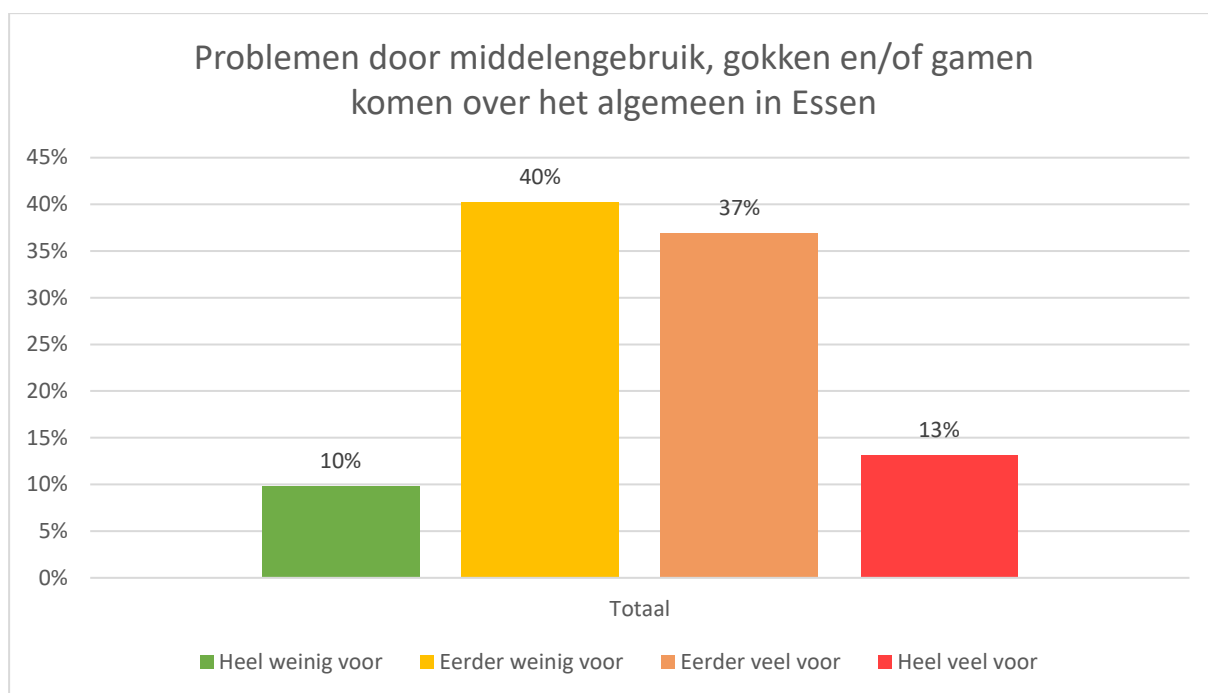


De vragen die aan de actoren werden gesteld hadden steeds betrekking op de thema's alcohol, psychoactieve medicatie, illegale drugs, gokken en gamen.

Problemen door middelengebruik, gamen en gokken

Uit de resultaten van de bevraging blijkt dat de helft van de stakeholders (50%) denkt dat problemen door middelengebruik, gamen en/of gokken eerder weinig tot heel weinig voorkomen in Essen. Als het gaat over het waarnemen van problemen door middelengebruik, gamen of gokken in het uitoefenen van hun job, laat een meerderheid (59%) weten er eerder weinig tot heel weinig mee geconfronteerd te worden.

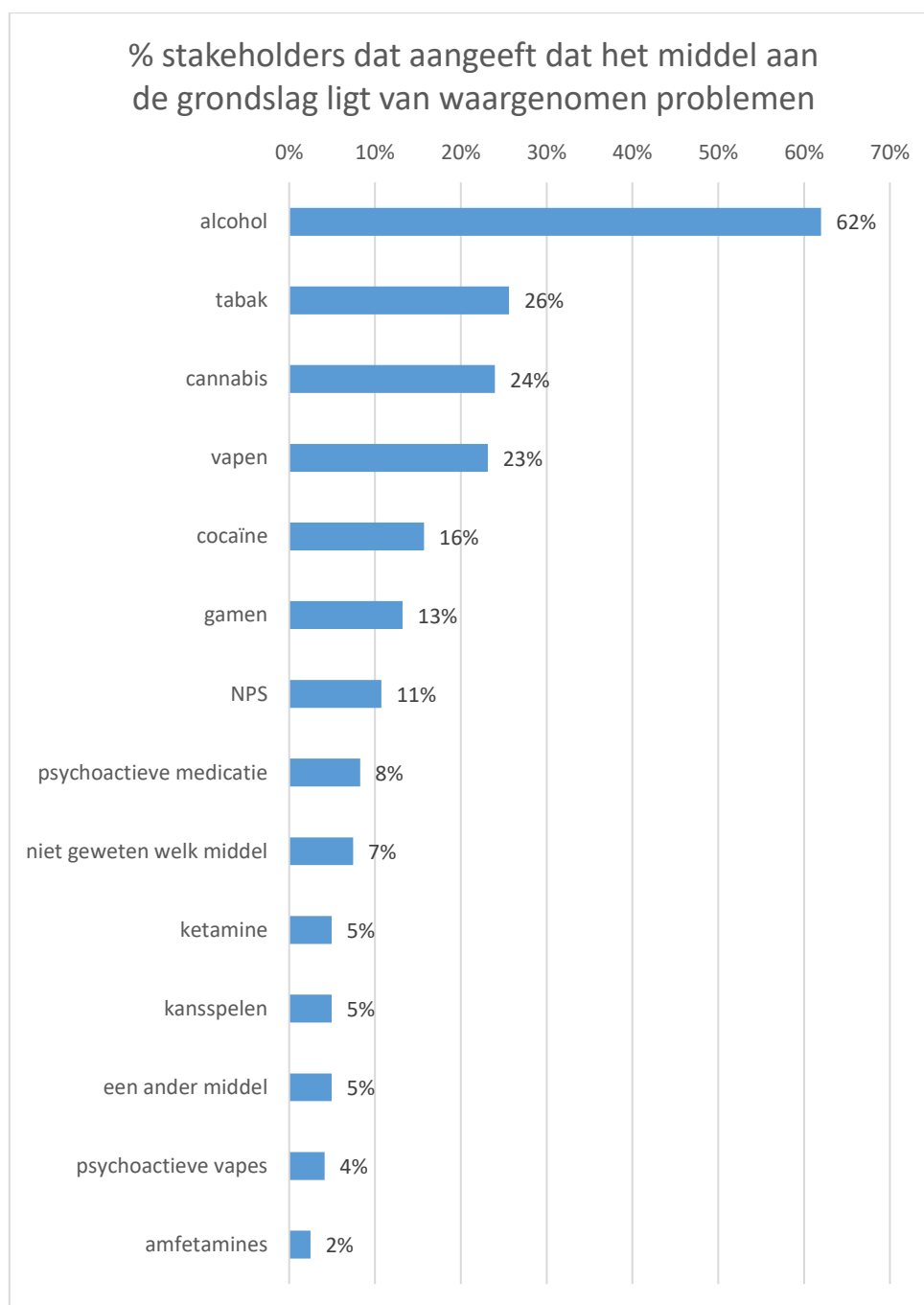




De problemen die voornamelijk worden waargenomen hangen vooral samen met **alcohol** (62%), **tabak** (26%) en **cannabis** (24%). 7% weet niet welk specifiek middel aan de grondslag ligt van de waargenomen problemen. Volgens een van de stakeholders is er wel een duidelijk verschil zichtbaar tussen gemeentes in de ELZ. Zo zou er volgens deze persoon in Essen vaker sprake zijn van problemen door illegale drugs, in vergelijking met Kalmthout, waar het veeleer problemen gerelateerd aan alcohol zijn.

Er is een groot verschil tussen Essen en Kalmthout. Ik ben vrijwilliger ambulancier. In Kalmthout is er duidelijk minder middelengebruik dan in Essen. In Kalmthout gaat het veel vaker om alcohol dan om drugs. Weinig incidenten hebben daar betrekking op drugs eigenlijk. In Essen is er in het algemeen véél meer middelengebruik dan in Kalmthout én hebben we vaker ritten voor drugs dan voor alcohol. (Gezondheid)





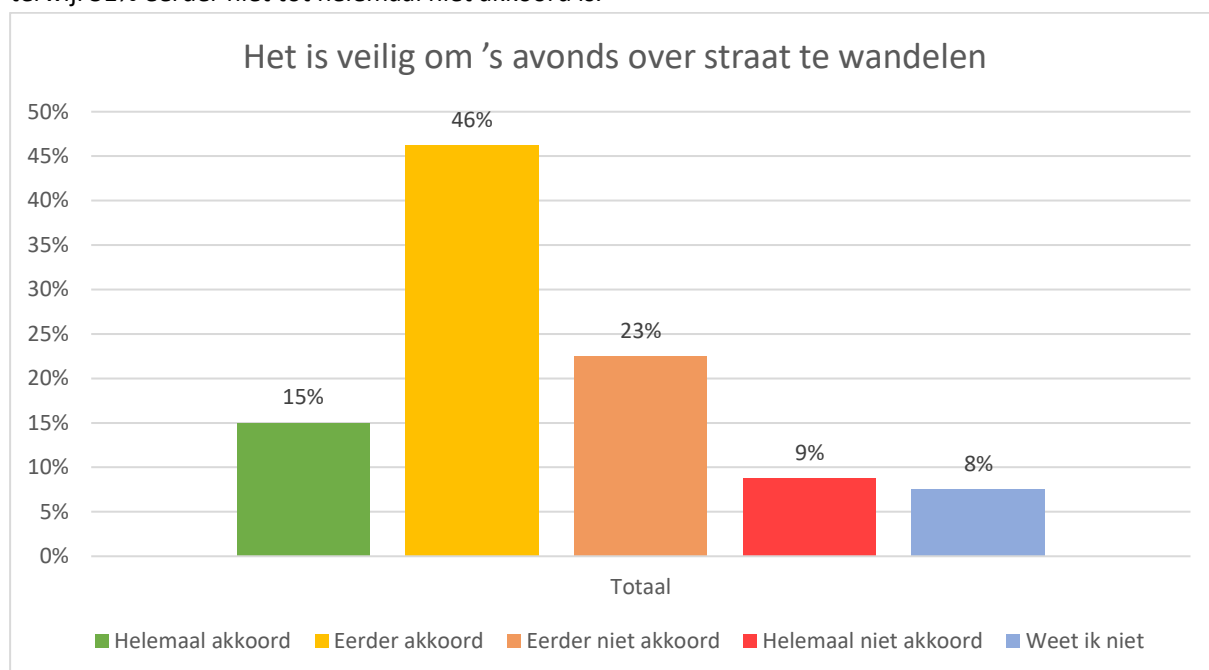
Een meerderheid van de respondenten geeft aan eerder akkoord tot helemaal akkoord te zijn met de stelling dat de problemen waarover ze signalen opvangen eerder samenhangen met overmatig alcoholgebruik dan met het gebruik van illegale drugs. Dat geldt voor actoren werkzaam in de sectoren Jeugd (verantwoordelijke van het jeugdhuis, jeugdbeweging, jeugdraad ...), (Sociale) arbeidssector (sociale verhuur, VDAB, HR-medewerker, ...), Sport (trainer, begeleider, vrijwilliger in sportkantine, ...) & Gezondheid (huisarts, apotheker, psycholoog, spoedarts, Rode Kruis, thuishulp, verpleging, ...).

Veiligheid

Van de bevroegde stakeholders is de helft (50%) van mening dat er onvoldoende wordt opgetreden tegen alcohol- en druggerelateerde overlast in Essen. 20% geeft aan het niet te weten. Verder is 61% van de



respondenten eerder eens tot helemaal eens met de stelling dat je 's avonds veilig over straat kan in Essen, terwijl 31% eerder niet tot helemaal niet akkoord is.

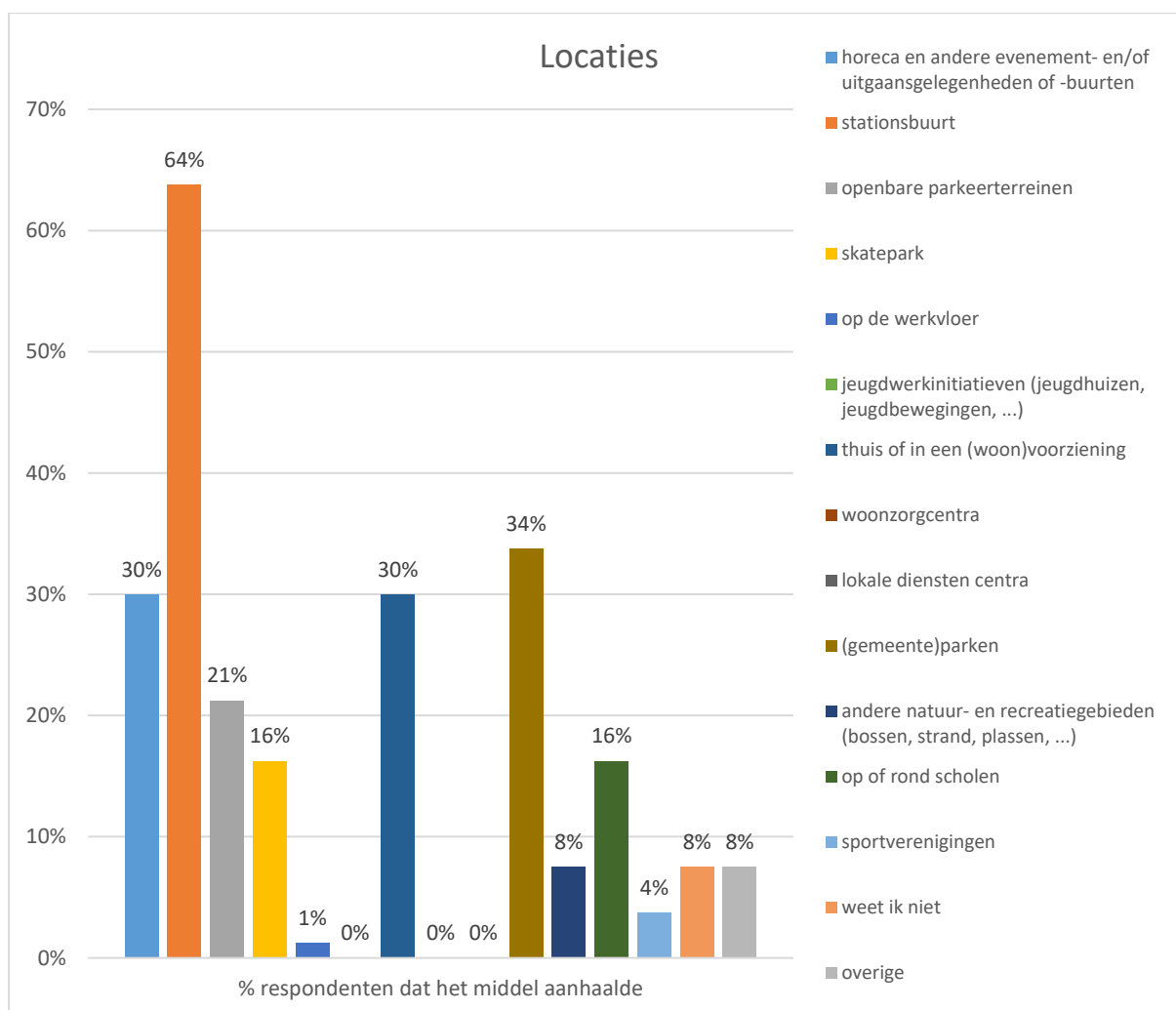


Hoewel een meerderheid aangeeft dat het eerder akkoord tot helemaal akkoord is met de stelling dat het veilig is om op straat te wandelen, kunnen bepaalde plekken wel relatief meer onveilig aanvoelen. Die onveiligheidsgevoelens kunnen sterker zijn in de buurt van plekken waar men overwegend meer middelengerelateerde problemen tegenkomt. Dergelijke plekken worden ook wel 'hotspots' genoemd. Naast openlijk gebruik kan ook aanwezigheid van hanggroepen een gevoel van onveiligheid creëren. Volgens een van de stakeholders zorgt de aanwezigheid van hangjongeren nabij het sportpark en de stationsbuurt voor een verhoogd onveiligheidsgevoel.

Er heerst toch wel een probleem met drugs en hangjongeren in het Sportpark, stationsbuurt (...). Dit zorgt toch voor ongerustheid om de kinderen met de fiets naar de sportvereniging te sturen. (Sport)

Locaties

De middelengerelateerde problemen komen volgens de stakeholders voornamelijk voor stationsbuurt (64%), (gemeente)parken (34%) en horeca en andere evenement- en/of uitgaansgelegenheden of -buurten (30%). De locaties waar relatief weinig of geen problemen ervaren worden, zijn lokale diensten centra (0%), woonzorgcentra (0%) en jeugdwerkinitiatieven (jeugdhuizen, jeugdbewegingen, ...) (0%). Dit beeld kan echter vertekenen, doordat mogelijk weinig stakeholders zijn bereikt die actief zijn in bijvoorbeeld lokale diensten- en woonzorgcentra. Andere plekken waar naar is verwezen, zijn onder meer de bibliotheek, pleintjes en in nachtwinkels.



Informereren en sensibiliseren

Vrijwel iedereen (95%) is van mening dat jongeren moeten worden gesensibiliseerd over de risico's van roesmiddelen, gokken en gamen. Preventie wordt in de eerste plaats vaak geassocieerd met informeren en sensibiliseren. Hoewel het verstrekken van correcte informatie over roesmiddelen en de impact van middelengebruik een preventief effect kan hebben, is het belangrijk om rekening te houden met het publiek aan wie de boodschap wordt gebracht, (gebruiken zij zelf of hun omgeving het middel?) en de context (hoe en waar wordt de boodschap gebracht? Staat het informeren op zichzelf of maakt het deel uit van een breder preventie-initiatief?). Bovendien bestaan er veel andere maatregelen die effectief zijn in het voorkomen van middelengebruik en het beperken van middelengerelateerde problemen.

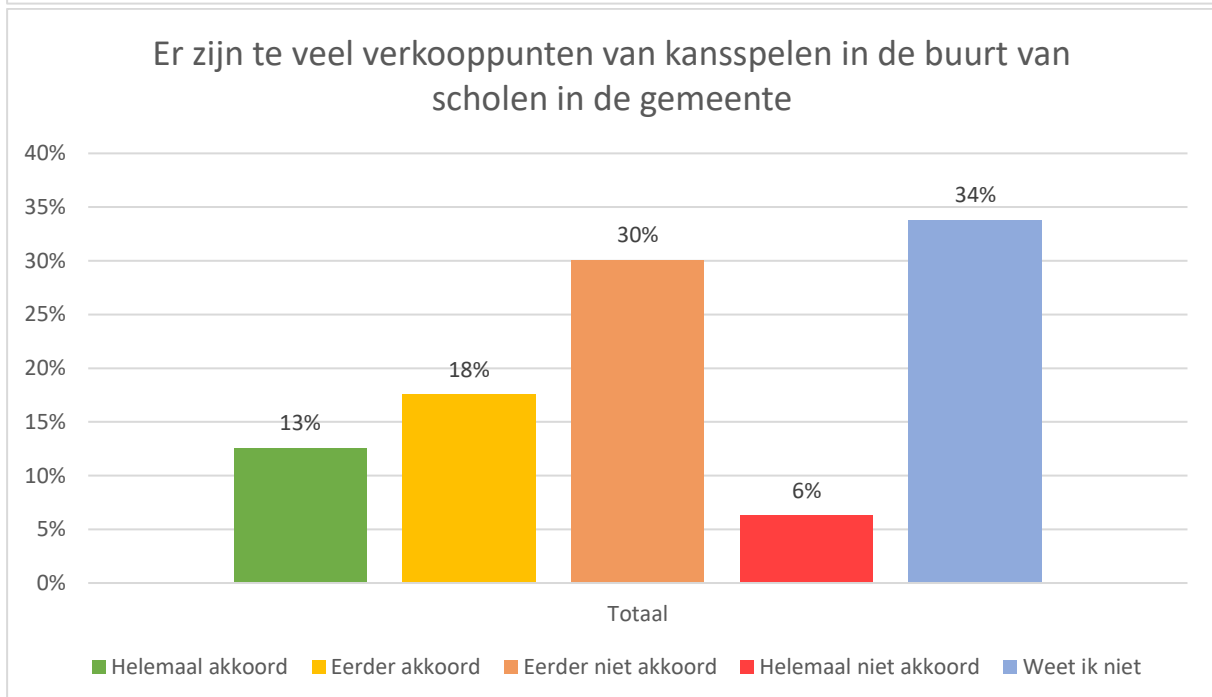
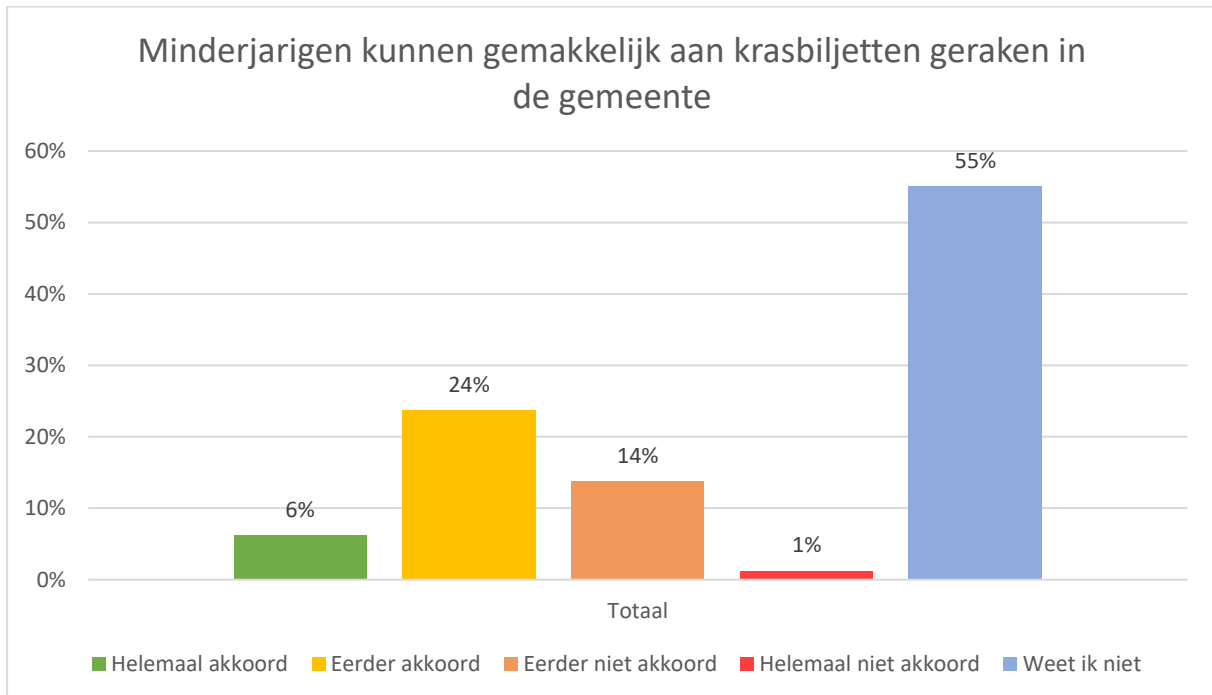
Beschikbaarheid van alcohol en kansspelen in Essen

Een van de meest effectieve manieren van het voorkomen van middelengebruik en de mogelijke negatieve gevolgen ervan, is het beperken van de beschikbaarheid. 70% geeft aan eerder akkoord tot helemaal akkoord te gaan met de stelling dat jongeren in Essen gemakkelijk aan alcohol kunnen geraken via verkooppunten. Volgens een van de veiligheidsactoren zou er strenger gecontroleerd moeten worden op de verkoop van onder meer alcohol.



*Er moet veel strengere controle komen op de verkoop van vapes, tabak en alcohol.
(Veiligheid)*

Naast alcohol is de beschikbaarheid van krasbiljetten voor minderjarigen volgens de meeste stakeholders ook te groot. 3 op 10 (30%) van de respondenten laat weten eerder akkoord tot helemaal akkoord te gaan met de stelling dat minderjarigen gemakkelijk aan krasbiljetten geraken. 11 op 20 (55%) geeft aan het niet te weten. Desondanks zijn er meer stakeholders van mening dat er eerder niet te veel verkooppunten van kansspelen in de buurt van scholen in Essen aanwezig zijn, dan actoren die vinden dat er eerder te veel verkooppunten zijn.



Er zijn heel wat actoren die in hun dagdagelijkse werking mogelijk in contact komen met mensen die middelen gebruiken, gokken of gamen. In het geval ze problemen opmerken is het belangrijk dat ze weten wat ze kunnen doen en naar wie ze eventueel kunnen doorverwijzen.

Uit de bevraging van de stakeholders blijkt dat 49% eerder akkoord tot helemaal akkoord gaat met de stelling 'ik weet wat ik moet doen als ik iemand met een middelengerelateerd probleem tegenkom'. Iets meer dan de helft (54%) geeft aan te weten naar wie door te verwijzen als ze in contact komen met iemand met een middelengerelateerd probleem. Vooral actoren uit de setting Veiligheid en justitie (wijkinspecteur, korpschef, (hoofd)commissaris, brandweer, parket, private beveiliging, stads- of gemeenschapswacht, justitie-assistent, gespecialiseerde diensten van de federale politie, ...), Welzijn (OCMW-medewerker, outreach(end) werker, JAC- of CAW-medewerker, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, wijkwerking, Tejo, Kruispunt, OverKop, maatschappelijke werker, personeel van WZC/LDC, ...) en Gezondheid (huisarts, apotheker, psycholoog, spoedarts, Rode Kruis, thuishulp, verpleging, ...) laten weten te weten naar wie door te verwijzen bij het detecteren van problemen⁶.

De actoren die het meest aangeven te weten naar wie door te verwijzen

Setting	%	Aantal (N)
Veiligheid en justitie (wijkinspecteur, korpschef, (hoofd)commissaris, brandweer, parket, private beveiliging, stads- of gemeenschapswacht, justitie-assistent, gespecialiseerde diensten van de federale politie, ...)	90%	9
Welzijn (OCMW-medewerker, outreach(end) werker, JAC- of CAW-medewerker, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, wijkwerking, Tejo, Kruispunt, OverKop, maatschappelijke werker, personeel van WZC/LDC, ...)	75%	9

Ook uit de open antwoorden blijkt dat stakeholders in verschillende settings niet altijd weten waar zij terecht komen als ze met iemand in contact komen die een middelengerelateerd probleem heeft.

Verder is bijna twee derde (64%) eerder niet akkoord tot helemaal niet akkoord dat **inwoners weten waar ze in de gemeente terecht kunnen** als ze problemen door middelengebruik, gamen of gokken ervaren.

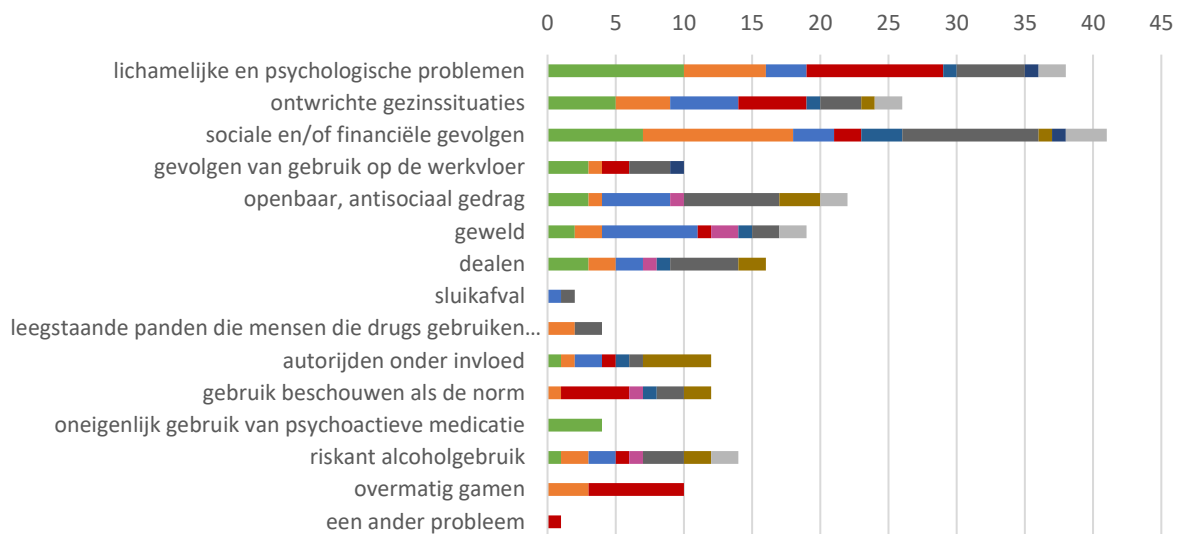
Belangrijkste problemen

Problemen waarmee professionals te maken krijgen in hun dagdagelijkse werk, kunnen allerlei vormen aannemen. Uit de bevraging blijkt dat de meeste problemen die worden gesignaleerd te maken hebben met sociale en/of financiële gevolgen (37%), lichamelijke en psychologische problemen (35%) en ontwrichte gezinssituaties (24%).

⁶ Sectoren waar 3 of minder respondenten de bevraging invulden, zijn niet meegenomen in de vergelijking.



Type problemen per sector in absolute aantallen



- Gezondheid (huisarts, apotheker, psycholoog, spoedarts, Rode Kruis, thuishulp, verpleging, ...)
- Welzijn (OCMW-medewerker, outreach(end) werker, JAC- of CAW-medewerker, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, wijkwerking, Tejo, Kruispunt, OverKop, maatschappelijke werker, personeel van WZC/LDC, ...)
- Veiligheid en justitie (wijkinspecteur, korpschef, (hoofd)commissaris, brandweer, parket, private beveiliging, stads- of gemeenschapswacht, justitie-assistent, gespecialiseerde diensten van de federale politie, ...)
- Onderwijs (leerkracht, schooldirectie, leerlingenbegeleider, CLB-medewerker, ondersteunend personeel (opvoeders, administratieve medewerkers), vertegenwoordiger van ouderraad, zorgcoördinator, ...)
- Jeugd (verantwoordelijke van het jeugdhuis, jeugdbeweging, jeugdraad ...)
- Uitgaan (cafébaas, barpersoneel, security in uitgaan, clubuitbater, evenement- of festivalorganisator, peer-support organisaties, restaurant-uitbater, ...)
- Detailhandel (manager of medewerker van een supermarkt of handelszaak, uitbater van een dag-/nachtwinkel, ...)
- Lokaal bestuur (Schepen, drugscoördinator, jeugdconsulent, ondernemingsloket, deskundige openbaar domein, evenementcoördinator, ...)
- Sport (trainer, begeleider, vrijwilliger in sportkantine, ...)
- (Sociale) arbeidssector (sociale verhuur, VDAB, HR-medewerker, ...)
- Studentenvertegenwoordiging (studentenclub, ...)
- Zelfhulpgroep
- Overige

Belangrijkste problemen per setting

Problemen die worden waargenomen, hangen samen met het beroep dat iemand uitvoert. Daarom worden hieronder per setting de drie meest aangehaalde problemen gegeven.



Setting	Probleem	Probleem 2	Probleem 3
Gezondheid (huisarts, apotheker, psycholoog, spoedarts, Rode Kruis, thuishulp, verpleging, ...)	lichamelijke en psychologische problemen (n=10)	sociale en/of financiële gevolgen (n=7)	ontwrichte gezinssituaties (n=5)
Welzijn (OCMW-medewerker, outreach(end) werker, JAC- of CAW-medewerker, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, wijkwerking, Tejo, Kruispunt, OverKop, maatschappelijke werker, personeel van WZC/LDC, ...)	sociale en/of financiële gevolgen (n=11)	lichamelijke en psychologische problemen (n=6)	ontwrichte gezinssituaties (n=4)
Veiligheid en justitie (wijkinspecteur, korpschef, (hoofd)commissaris, brandweer, parket, private beveiliging, stads- of gemeenschapswacht, justitie-assistent, gespecialiseerde diensten van de federale politie, ...)	geweld (n=7)	ontwrichte gezinssituaties (n=5)	openbaar, antisociaal gedrag (n=5)
Onderwijs (leerkracht, schooldirectie, leerlingenbegeleider, CLB-medewerker, ondersteunend personeel (opvoeders, administratieve medewerkers), vertegenwoordiger van ouderraad, zorgcoördinator, ...)	lichamelijke en psychologische problemen (n=10)	overmatig gamen (n=7)	ontwrichte gezinssituaties (n=5)
Jeugd (verantwoordelijke van het jeugdhuis, jeugdbeweging, jeugdraad ...)	geweld (n=2)	openbaar, antisociaal gedrag (n=1)	dealen (n=1)
Uitgaan (cafébaas, barpersoneel, security in uitgaan, clubuitbater, evenement- of festivalorganisator, peer-support organisaties, restaurant-uitbater, ...)	sociale en/of financiële gevolgen (n=3)	lichamelijke en psychologische problemen (n=1)	ontwrichte gezinssituaties (n=1)
Detailhandel (manager of medewerker van een supermarkt of handelszaak, uitbater van een dag-/nachtwinkel, ...)	lichamelijke en psychologische problemen (n=0)	ontwrichte gezinssituaties (n=0)	sociale en/of financiële gevolgen (n=0)
Lokaal bestuur (Schepen, drugscoördinator, jeugdconsulent,	sociale en/of financiële gevolgen (n=10)	openbaar, antisociaal gedrag (n=7)	lichamelijke en psychologische problemen (n=5)

ondernemingsloket, deskundige openbaar domein, evenementcoördinator, ...)			
Sport (trainer, begeleider, vrijwilliger in sportkantine, ...)	autorijden onder invloed (n=5)	openbaar, antisociaal gedrag (n=3)	dealen (n=2)
Zelfhulpgroep	lichamelijke en psychologische problemen (n=0)	ontwrichte gezinssituaties (n=0)	sociale en/of financiële gevolgen (n=0)
Overige	sociale en/of financiële gevolgen (n=3)	lichamelijke en psychologische problemen (n=2)	ontwrichte gezinssituaties (n=2)

Als we kijken naar de relatie tussen de problemen en drie middelen die het meest in verband worden gebracht met problemen: alcohol, tabak en cannabis dan valt het volgende op.

Alcohol

Van de respondenten die aangaven dat **autorijden onder invloed** een van de belangrijkste problemen is die zij waarnemen, gaf 36% aan dat alcohol is gelinkt aan problemen die zij waarnemen. Bij de stakeholders die aangaven dat **oneigenlijk gebruik van psychoactieve medicatie** een belangrijk probleem is in Essen, was het 33% volgens wie alcohol aan problemen is gerelateerd. En de actoren die **openbaar, antisociaal gedrag** als belangrijk probleem aanhalen, geeft 33% aan dat problemen die zij waarnemen gelinkt zijn aan alcohol.

Tabak

De actoren die aangaven dat **sluikafval** een van de belangrijkste problemen is die zij waarnemen, gaf 33% aan dat tabak aan problemen is gelinkt waar zij op stuiten tijdens het uitvoeren van hun job. Bij de stakeholders die aangaven dat **riskant** alcoholgebruik een belangrijk probleem is in Essen, was het 18% volgens wie tabak aan problemen is gerelateerd. En van de stakeholders die **oneigenlijk gebruik** van psychoactieve medicatie aanhaalden als belangrijk probleem was 17% van mening dat tabak een belangrijk probleem is.

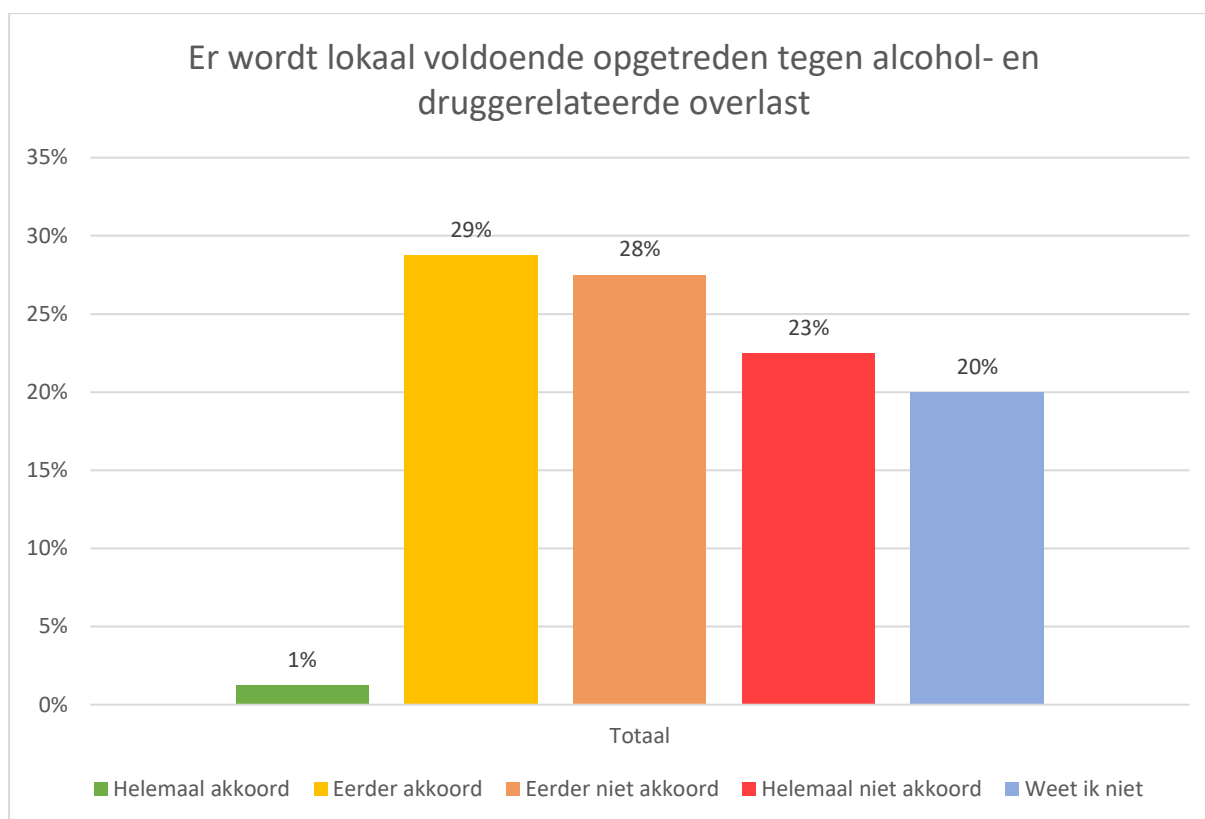
Cannabis

24% van de bevroagde stakeholders linkt cannabis aan problemen die zij waarnemen. Van de actoren die **gebruik beschouwen als de norm** benoemt als een van de voornaamste problemen, geeft 22% aan dat de problemen die worden waargenomen gelinkt zijn aan cannabis. Van de respondenten die **ontwrichte gezinssituaties** aangaven is dat 17%.

Aanpak van problemen in Essen

Een belangrijke vraag is of de stakeholders vinden dat de problemen in Essen voldoende worden aangepakt. Van de respondenten geeft de helft (50%) aan dat er onvoldoende wordt opgetreden tegen middelengerelateerde problemen. 20% zegt het niet te weten.





In het verleden zijn al lokale maatregelen en initiatieven genomen om problemen gerelateerd aan middelengebruik te beperken of voorkomen. Volgens de bevroegde actoren waren er zowel goede als minder geslaagde voorbeelden.

De goede praktijken zijn te situeren binnen verschillende pijlers van een alcohol- en drugbeleid: preventie, repressie, zorg en hulpverlening.

Preventie

Stakeholders hechten duidelijk belang aan preventie. De genoemde maatregelen variëren van het informeren en sensibiliseren van jongeren, ouders en professionals, tot het voeren van open gesprekken, het gebruiken van leeftijdsbandjes op fuiven en het beperken van de beschikbaarheid en van het aanbieden van alcohol. Vooral het op jonge leeftijd informeren van kinderen wordt door verschillende partijen positief onthaald.

Wij hebben een drugspreventieweek op school. De kinderen van het 6de leerjaar krijgen uitleg over de verschillende soorten drugs en de effecten, verslavingen, gamen, gokken, nee durven zeggen,... (Onderwijs)

Preventie in vorm van lessen aan leerlingen van zesde leerjaar over illegale drugs en alcohol. Leerlingen staan hier open voor. (Onderwijs)

Vroeger ging de politie en een ervaringsdeskundige naar het 6de leerjaar. Daar werd preventief gewaarschuwd voor de gevaren. Er werd jongeren geleerd om "Nee" te zeggen. Dat is al jaren niet meer. (Welzijn)

Dit staat echter haaks op de wetenschappelijke literatuur. Deze leert ons namelijk dat dergelijke initiatieven vaak geen preventieve impact hebben en zelfs contraproductief kunnen zijn. Hoewel een infosessie van de



politie of een ervaringsdeskundige indruk kan maken, wil dit niet zeggen dat kinderen hierdoor op latere leeftijd minder snel middelen zullen gebruiken. Sterker nog: een infosessie op school kan onbedoeld de indruk wekken dat middelengebruik de norm is, waardoor jongeren die niet gebruiken zich de uitzondering voelen. Daarnaast kan een introductie met psychoactieve middelen bij bepaalde jongeren juist de interesse opwekken. Bovendien kunnen jongeren verkeerdelijk de idee krijgen dat het allemaal wel meevalt ("Het is toch ook goed gekomen met de ervaringsdeskundige?"). In andere situaties, zoals bijvoorbeeld in het kader van hersteltrajecten kunnen ervaringsdeskundigen wel een waardevolle rol opnemen.

Kinderen versterken in hun vaardigheden, zoals beter 'nee' leren zeggen, kan wel effectief preventief zijn. Voor kinderen bij wie middelengebruik nog niet tot de levenswereld hoort, is het echter aan te raden om lessen rond vaardigheidstraining niet toe te spitsen op alcohol, of illegale drugs.

Een van de barrières bij alcohol- en drugpreventie binnen de onderwijssetting is dat je niet de leerlingen en ouders bereikt die je eigenlijk zou willen bereiken. Een van de onderwijsactoren geeft aan dat het vrijblijvend voorzien van informatie daardoor weinig effectief is. Een stakeholder binnen het lokaal bestuur betwist of preventief werken via ouders wel effectief is.

Vrijblijvende informatie aanbod voor ouders en jongeren. De jongeren en ouders die het écht nodig hebben, komen hier niet naartoe of worden onvoldoende bereikt. (Onderwijs)

Infosessies voor ouders werken meestal niet. (...) Bij ernstige problematiek krijgen ouders hun tieners niet mee. (Lokaal bestuur)

Door enkele stakeholders uit de sector onderwijs wordt het belang van samenwerking met partners benadrukt. Regelmatig verwijzen onderwijsactoren onder meer naar wijkagenten, straathoekwerkers, het CGG, CLB en VAD.

Ik verwijst regelmatig door naar het CLB, WAT WAT, Game(L)over of VAD voor correcte info voor jongeren (Onderwijs)

Een structureel beleid met duidelijke afspraken en regels, kan houvast bieden aan mensen binnen een organisatie of schoolomgeving. Een van de onderwijsactoren geeft aan dat een integrale structurele aanpak wenselijk zou zijn, om te komen tot een meer universele preventieve aanpak.

Een integrale aanpak op school lijkt nodig. Deze mag niet afhankelijk zijn van de leerkracht die er voor de klas staat. (Onderwijs)

Stakeholders uit verschillende sectoren wijzen op het belang van persoonlijk contact en actoren in het publieke domein, zoals wijkagenten en straathoekwerkers. Zij kunnen situaties beter inschatten en staan dichterbij de inwoners en jongeren op straat.

De wijkagent die de mensen aansprak en regelmatig een kijkje gaat nemen. (Lokaal bestuur)

Goede voorbeelden zijn wijkagenten die sensibiliseren, gemeenschapswachters die jongeren kennen en aanspreken en zeker onze jeugdobbouwwerker die in goed contact staat met de jongeren alsook de wijkagenten en gemeenschapswachters. (Jeugd)

Ik ben voorstander van straathoekwerkers, zij hebben heel goed zicht wat er leeft in bepaalde wijken en waar nood aan is. (Welzijn)



De straathoekwerking van Overkop/Arktos is een positief initiatief. Het is zeer wenselijk om dit uit te breiden met meer collega's (eventueel een vrouw) om zoveel mogelijk jongeren te bereiken. (Onderwijs)

Volgens sommige stakeholders is het belangrijk dat er ook aandacht is voor omgevingsinterventies die het aanbod en de zichtbaarheid van middelen verkleinen, of die gezonde(re) alternatieven net meer zichtbaar maken en promoten.

Er zou een volledig alcoholverbod op de werkvloer moeten zijn. (Lokaal bestuur)

Een rookverbod op en rond sportterreinen. (Lokaal bestuur)

Een horeca-uitbater betwijfelt of een enkele omgevingsinterventie, zoals het verhogen van de alcoholprijs in horeca, daadwerkelijk zal zorgen voor minder alcoholgebruik. Het zou er ook net te toe kunnen leiden dat jongeren op andere plekken – met minder toezicht - zullen samen komen om alcohol te consumeren.

Daarnaast geven een aantal stakeholders aan dat een **breder preventieve aanpak** nodig is. Hierbij wordt gekeken naar risico- en beschermende factoren in de omgeving van de jongere, zoals de opvoedingssituatie, armoede en middelengebruik door ouders. Zo wijst een van de stakeholders op het belang van voldoende ondersteuning op psychosociaal vlak en een veilig thuis.

Diepere aanpak van het probleem (waarom er verslaving is opgetreden en het (positief) gevoel dat het mensen geeft). Psychische hulp, jeugdcentra, veilig huis, ruimte tot onmiddellijke opname in de psychiatrie. (Welzijn)

Repressie

De bevrageden hebben verschillende meningen over repressieve maatregelen. Aan de ene kant worden maatregelen zoals meer (politie)controles – met name bij hotspots -, camerabewaking, meer (GAS-)boetes en toegangsverboden uitdelen.

Reactief optreden van politie op openbaar domein, zoals systematische identiteitscontroles op overlastplaatsen en inbeslagname van verboden middelen. (Veiligheid)

Meer controle, meer patrouilleren en meer bewust maken van de omgeving, door bijvoorbeeld een meldingsplicht (Welzijn)

Aan de andere kant zijn er ook een aantal actoren die erop wijzen dat (louter) repressief optreden geen zin heeft. Zo geeft een van de welzijnsactoren aan dat het geen zin heeft om “met de vinger te wijzen naar schuldigen”. Diverse andere stakeholder geven aan dat louter inzetten op politiecontroles onvoldoende is. Zo laat een veiligheidsactor weten dat arrestaties en een proces vaak niet leiden tot het stoppen van problemen. Daarom is het belangrijk om niet enkel te focussen op het gebruik, maar ook te kijken naar de bredere context van de persoon.

Druggebruikers bij misdrijven arresteren en voorleiden helpt vaak niet. Zij blijken na vrijlating gewoon weer te hervallen. (Veiligheid)

Zorg en Hulpverlening

Onder stakeholders is een behoefte aan adequate en laagdrempelige hulp en de mogelijkheid tot doorverwijzing. Volgens enkele actoren is er nu sprake van een tekort aan dichtbij zijnde hulpverlening en



wachttijsten die te lang zijn. Dat kan net leiden tot (meer) middelengebruik. Het aantal signalen hierover is echter eerder beperkt.

Kordaat en snel handelen bij risicogroepen. (Lokaal bestuur)

Er zijn meer middelen nodig voor psychologische begeleiding van mensen met een verslaving (Veiligheid)

Ik denk dat er wel een centraal punt mag komen om mensen te helpen, zodat er ook een plek is waar je hen naartoe kan doorverwijzen. (Lokaal bestuur)

De organisaties die de juiste hulp kunnen bieden liggen meestal in andere gemeenten waardoor men zich al moet verplaatsen voor de juiste hulpverlening. (Lokaal bestuur)

Een ander probleem dat wordt aangekaart, is dat hulpverleners of andere actoren in het werkveld niet altijd over het juiste mandaat beschikken om iets te doen. Bovendien speelt er soms beroepsgeheim, wat onderlinge uitwisseling kan bemoeilijken. Ondanks beroepsgeheim zijn er echter wel mogelijkheden om aan casusbespreking te doen met collega's of andere actoren.

Door mijn job op een openbare plaats moeten wij vooral oog hebben voor het eerste in rij. Maar als je in gesprek geraakt merk je dat andere problemen ook leven bij deze gebruikers, echter zijn wij daar niet de juiste instantie voor om deze op te lossen. (Lokaal bestuur)

Het is soms heel moeilijk om iets te kunnen doen omdat de meeste hulpverleners niet het juiste mandaat hebben om in te grijpen of gebonden zijn aan het beroepsgeheim. (Gezondheid)

Om mensen te kunnen helpen, moeten zij ook een probleembesef hebben en gemotiveerd zijn om hun gedrag te veranderen. Een van de welzijnsactoren geeft dan ook aan het gevoel te hebben dat cliënten soms hun gebruik bagatelliseren en hierover geen schaamte voelen. Anderzijds moet er ook voor worden gewaakt dat er geen taboe wordt gecreëerd rond het praten over middelengebruik. Het is geweten dat het drempelverlagend werkt voor mensen om hulp te zoeken, als ze weten dat ze vrijuit kunnen spreken over hun gebruik, zonder daarover veroordeeld te worden.

We moeten opletten voor normvervaging. Cliënten hebben vaak geen schaamte meer over hun gebruik. (Welzijn)

Voor andere actoren geldt dat afstemmen met, of doorverwijzen naar gespecialiseerde diensten of actoren ook kan bijdragen aan de oplossing van een probleem. Denk bijvoorbeeld aan een CGG, de AA, De Sleutel, de Kompaan, Arktos vzw, of (andere) actoren in de 2^{de} lijn.

Het mobiel psychiatrisch team De Kompaan is een goed voorbeeld. We kunnen steeds advies vragen bij zorgbeleid binnen familiehulp (Gezondheid)

Maar aan doorverwijzingen naar gespecialiseerde dienstverlening kleven ook wat mogelijke nadelen. Zo heeft de maatregel een grote impact op de persoon in kwestie, zijn er vaak maar beperkt beschikbare plaatsen en is de afstand naar de voorziening soms te groot. Daardoor krijgen stakeholders die willen doorverwijzen regelmatig te maken met wachtlijsten. Op zijn beurt kan dat weer het probleem voor het individu verergeren, of een negatieve impact hebben op de motivatie.

Residentiële setting hebben lange wachtlijsten. Eerst zijn ze gemotiveerd en vooraleer ze geholpen kunnen worden ben je ze terug kwijt. (Welzijn)





Om doorverwijzing naar gespecialiseerde zorginstellingen te voorkomen, is het belangrijk dat problemen al vroegtijdig worden opgemerkt en aangepakt. Dat kan gaan over problemen met betrekking tot middelengebruik maar even goed ook bredere problemen en noden, zoals aangegeven door een van de welzijnsactoren. Daarvoor is het echter belangrijk dat actoren in verschillende sectoren signalen moeten kunnen herkennen, weten wat ze kunnen doen en bij wie ze eventueel terecht kunnen. Het deskundiger maken van hulpverleners en andere actoren is daarom ook van belang.

Dit is een symptoom voor een dieperliggende nood, behoefte, beperking, probleem. Misschien moet daar meer aandacht en zorg naartoe gaan. Zeker als de verslaving nog niet diepgeworteld is en het een norm is geworden voor het individu. Die noden opmerken en mensen hierin op maat ondersteunen kan verslaving voorkomen. (Welzijn)

Overige aandachtspunten uit de stakeholdersbevraging

Communicatie en samenwerking zijn volgens de respondenten cruciaal. Zoals al aangegeven, wordt onder meer verwezen naar goede ervaringen met het CGG, straathoekwerkers en wijkagenten. Daarnaast is het ook belangrijk dat er wordt gecommuniceerd over het preventie- en hulpverleningsaanbod, en over preventie-initiatieven. Uit de bevraging blijkt dat heel wat actoren niet op de hoogte zijn van initiatieven die in de gemeente worden genomen. Dit is een aandachtspunt wanneer toekomstige preventie-initiatieven worden genomen.

11.2 Conclusies en aanbevelingen

De resultaten van de stakeholderbevraging in Essen, laten zien dat de helft van de bevraagde actoren van mening is dat problemen gelinkt aan middelengebruik, gamen en gokken eerder weinig tot heel weinig voorkomen in de gemeente. Ook in hun dagelijkse professionele praktijk worden ze hier eerder niet vaak mee geconfronteerd. Alcohol, gevolgd door tabak en cannabis wordt het vaakst genoemd als onderliggende oorzaak van de problemen die worden waargenomen. Daarbij is alcohol het meest consistent aanwezige thema over verschillende sectoren heen, wat aansluit bij de bredere prevalentiecijfers. Een beperkt aantal actoren merkt op dat zij problemen waarnemen met betrekking tot andere (illegale) middelen. Dit kan mogelijk te maken hebben met specifieke functies waarin bepaalde stakeholders relatief vaker met middelengerelateerde problemen in contact komen. Naar deze actoren toe is het belangrijk dat zij beschikken over de juiste informatie en vaardigheden om problemen te detecteren en op een goede manier bespreekbaar te maken, door te verwijzen waar nodig en eventueel mensen hulp op maat te bieden.

De verschillen in waargenomen problemen zijn deels afhankelijk van de sector waarin men actief is. Professionals uit welzijn, gezondheid en onderwijs signaleren vaker fysieke en psychische problemen, ontwrichte gezinssituaties en financiële of sociale gevolgen, terwijl actoren uit de sector veiligheid, jeugd en lokaal bestuur ook verwijzen naar openbaar antisociaal gedrag en geweld. In vergelijking met dan andere stakeholders, verwijzen onderwijsactoren ook vaak naar overmatig gamen.

Volgens de stakeholders voelt men zich in Essen relatief veilig, hoewel bepaalde plekken onveiliger kunnen aan kunnen voelen dan andere. De locaties die het vaakst in verband worden gebracht met overlast en middelengebruik zijn stationsbuurt, (gemeente)parken en horeca en andere evenement- en/of uitgaansgelegenheden of -buurten.





Er is een breed draagvlak voor preventie. Zo blijkt onder meer dat vrijwel alle respondenten vinden dat jongeren gesensibiliseerd moeten worden rond middelengebruik, gokken en gamen. Informeren en sensibiliseren zijn gekende manieren van preventie, maar die bevatten ook de nodige beperkingen. Kinderen enkel sensibiliseren over de effecten en gevaren heeft vaak geen effect en soms zelfs een tegengesteld effect. Het is aangeraden om jongeren pas te informeren over middelen als het onderdeel uitmaakt van hun leefwereld. Wel kan worden ingewerkt op de sociale norm (met bijvoorbeeld een sociale normcampagne), op omgaan met emoties, of op de copingvaardigheden van kinderen en jongeren.

Informeren wordt als een belangrijk onderdeel van preventie gezien, maar stakeholders erkennen ook de nood aan een bredere aanpak, inclusief contextgerichte en structurele maatregelen.

Wat betreft de beschikbaarheid van middelen geeft meer dan de helft van de respondenten aan dat jongeren gemakkelijk aan alcohol kunnen komen via verkooppunten. Ook de toegang tot krasbiljetten wordt eerder nog als te laagdrempelig ervaren, al zijn stakeholders hier minder unaniem over als bij alcohol. Dit geldt ook voor de aanwezigheid van kansspelinfrastructuur nabij scholen.

Op het vlak van kennis en doorverwijzing blijkt dat ongeveer de helft van de actoren weet wat te doen of naar wie door te verwijzen bij signalen van problemen door gebruik. Tegelijkertijd geeft 6 op de 10 stakeholders aan te denken dat inwoners niet weten waar ze terecht kunnen bij middelenproblemen, wat kan wijzen op een communicatiekloof. Zowel naar stakeholders als naar inwoners toe, is de communicatie een aandachtspunt.

De helft van de bevroegde stakeholders is van mening dat er in Essen niet voldoende wordt op getreden tegen alcohol- en druggerelateerde problemen. Opvallend is dat slechts een kleine minderheid aangeeft helemaal akkoord te gaan met de stelling dat er voldoende wordt opgetreden. Dit vraagt aandacht. Er worden zowel goede als minder effectieve voorbeelden van maatregelen genoemd. Zinnige initiatieven, volgens de stakeholders in Essen, zijn onder andere preventie in het onderwijs – naar zowel scholieren als ouders - open communicatie, integraal werken, en samenwerkingen tussen professionals, en een laagdrempelig hulpverleningsaanbod. Op repressief vlak is er waardering voor aanwezigheid van politie in het straatbeeld, maar ook bedenkingen bij de effectiviteit ervan. De meeste stakeholders pleiten dan ook voor een aanpak waarin niet alleen aandacht is voor repressieve maatregelen. In de hulpverlening wordt gewezen op drempels zoals beperkte motivatie bij gebruikers en omgeving en een beperkt hulpverleningsaanbod. Daarnaast is er een hiaat wat betreft de kenbaarheid van het bestaande preventie en hulpverleningsaanbod.



Hieronder worden aanbevelingen gegeven op basis van de resultaten van de stakeholderbevraging

- Stakeholders informeren over effectieve preventie, met name in het onderwijs.
- Gericht en meer structurele preventie in functie van doelgroep, context en/of organisatie.
- Versterking van doorverwijsnetwerken, vooral binnen sectoren met lage zelfgerapporteerde kennis (bv. onderwijs, sport).
- Versterkte communicatie naar professionals en inwoners over hulpverlening en aanspreekpunten.
- Verdere monitoring en verdieping, bijvoorbeeld via werk- of focusgroepen rond specifieke knelpunten (zoals alcohol op openbare plekken of gamen bij jongeren).
- Structurele beleidsmaatregelen (bv. beschikbaarheid alcohol beperken, handhaving leeftijdsgrenzen) combineren met laagdrempelige ondersteuning en vroegdetectie.



- Ondersteuning en organisatie van initiatieven en (overleg)structuren die intersectorale en intramurale samenwerking stimuleren rond onder meer de toegankelijkheid van de zorg. De ELZ kan daarin ook een belangrijke rol spelen.

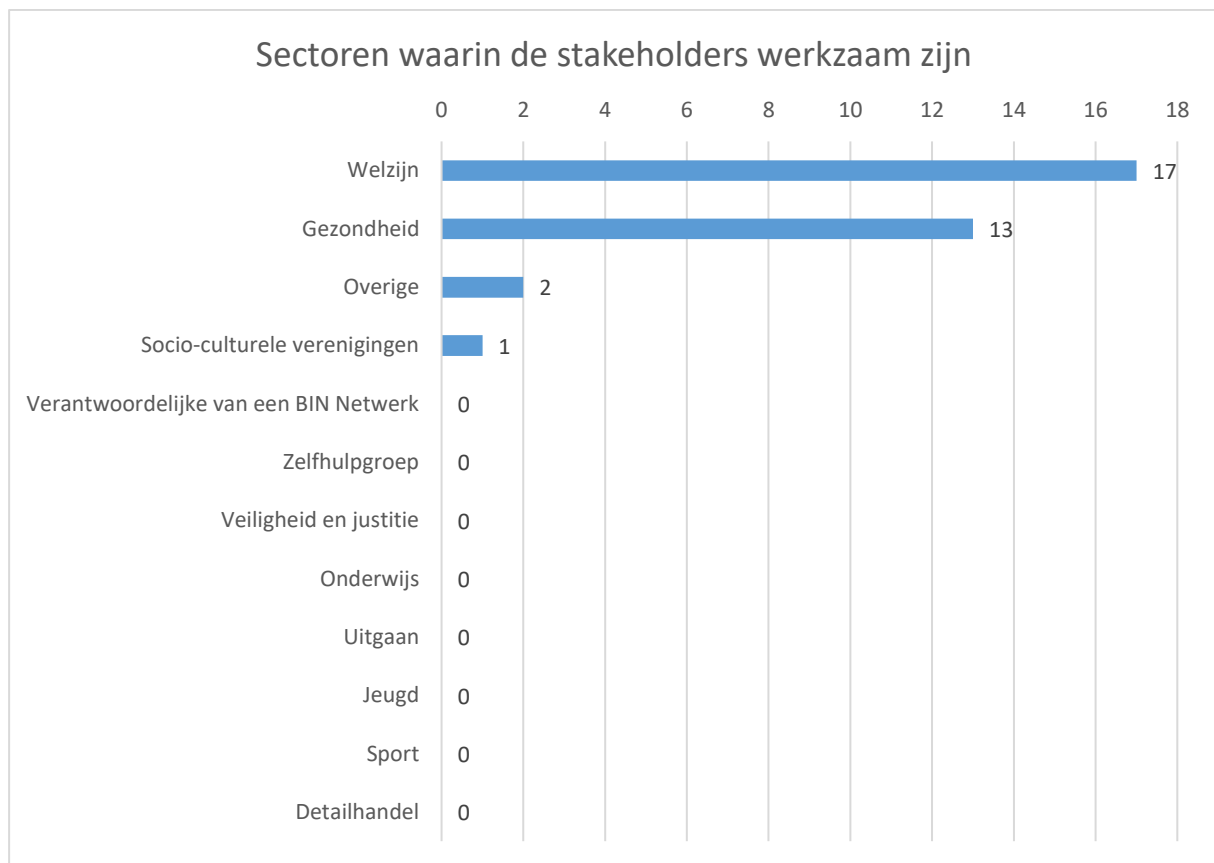


12. Signalen van stakeholders uit de ELZ Noorderkempen

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de stakeholderbevraging die werd uitgevoerd in de ELZ Noorderkempen. De analyse is gedaan op de antwoorden van de respondenten die aangaven niet actief te zijn voor een of enkele gemeenten, maar op niveau van de hele eerstelijnszone.

12.1 Resultaten

De bevraging werd ingevuld door **33 stakeholders**. De actoren werken in diverse sectoren. De meeste respondenten zijn werkzaam in de sector Welzijn (N=17), gevolgd door Gezondheid (N=13) en Overige (N=2).

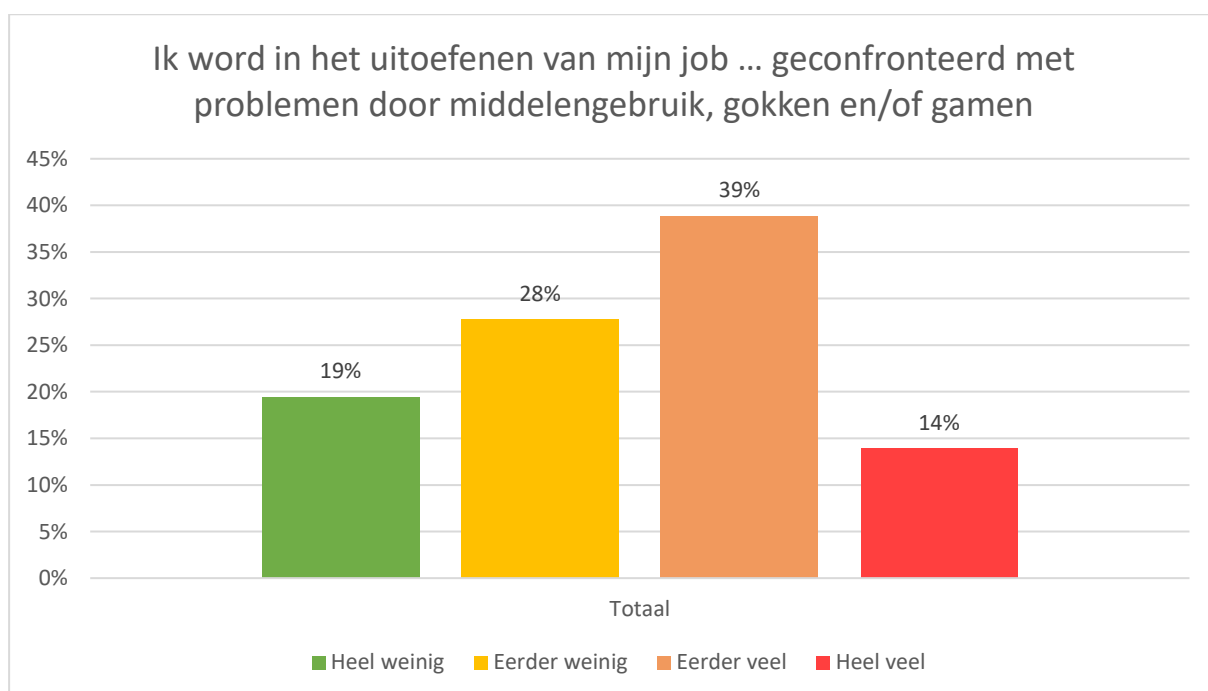
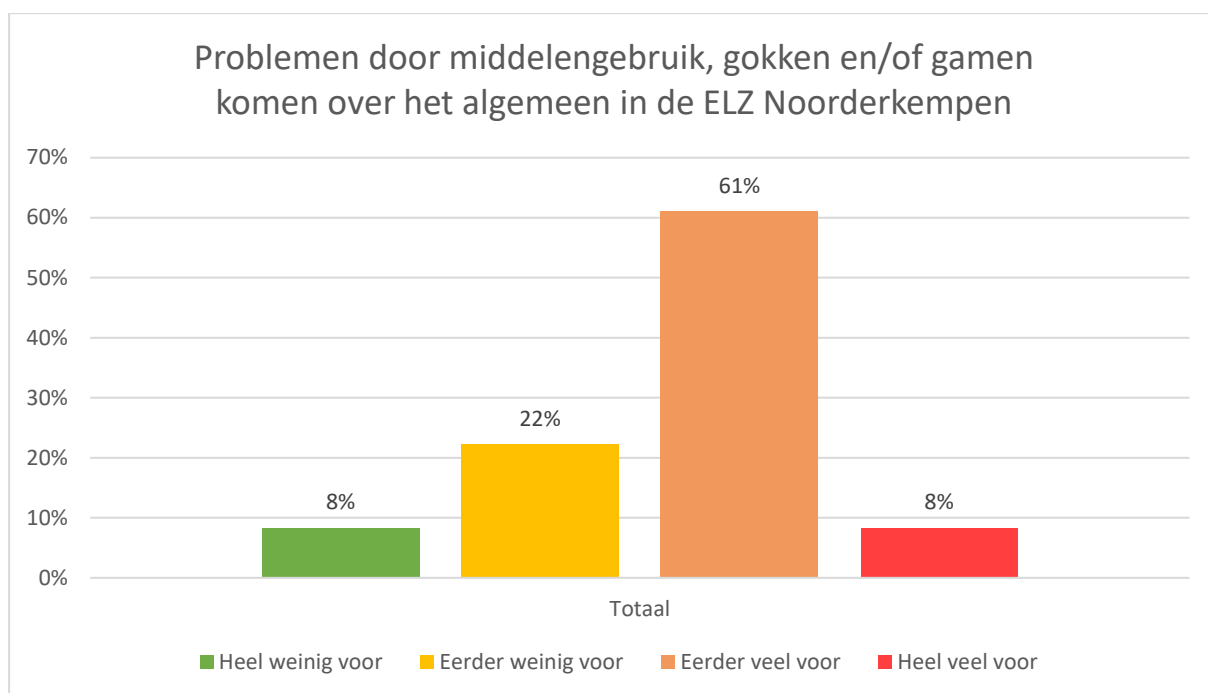


De vragen die aan de actoren werden gesteld hadden steeds betrekking op de thema's alcohol, psychoactieve medicatie, illegale drugs, gokken en gamen.

Problemen door middelengebruik, gamen en gokken

Uit de resultaten van de bevraging blijkt dat bijna 7 op 10 van de stakeholders (69%) denkt dat problemen door middelengebruik, gamen en/of gokken eerder veel tot heel veel voorkomen in de ELZ Noorderkempen. Als het gaat over het waarnemen van problemen door middelengebruik, gamen of gokken in het uitoefenen van hun job, laat een meerderheid (53%) weten er eerder veel tot heel veel mee geconfronteerd te worden.





De problemen die voornamelijk worden waargenomen hangen vooral samen met **alcohol** (68%), **cannabis** (54%) en **gamen** (30%). 8% weet niet welk specifiek middel aan de grondslag ligt van de waargenomen problemen. Een van de welzijnsactoren geeft aan meer signalen op te vangen over jongeren die vaperen en overmatig gamen. Volgens deze persoon leidt overmatig gamen onder meer tot sociale problemen bij de jongeren.

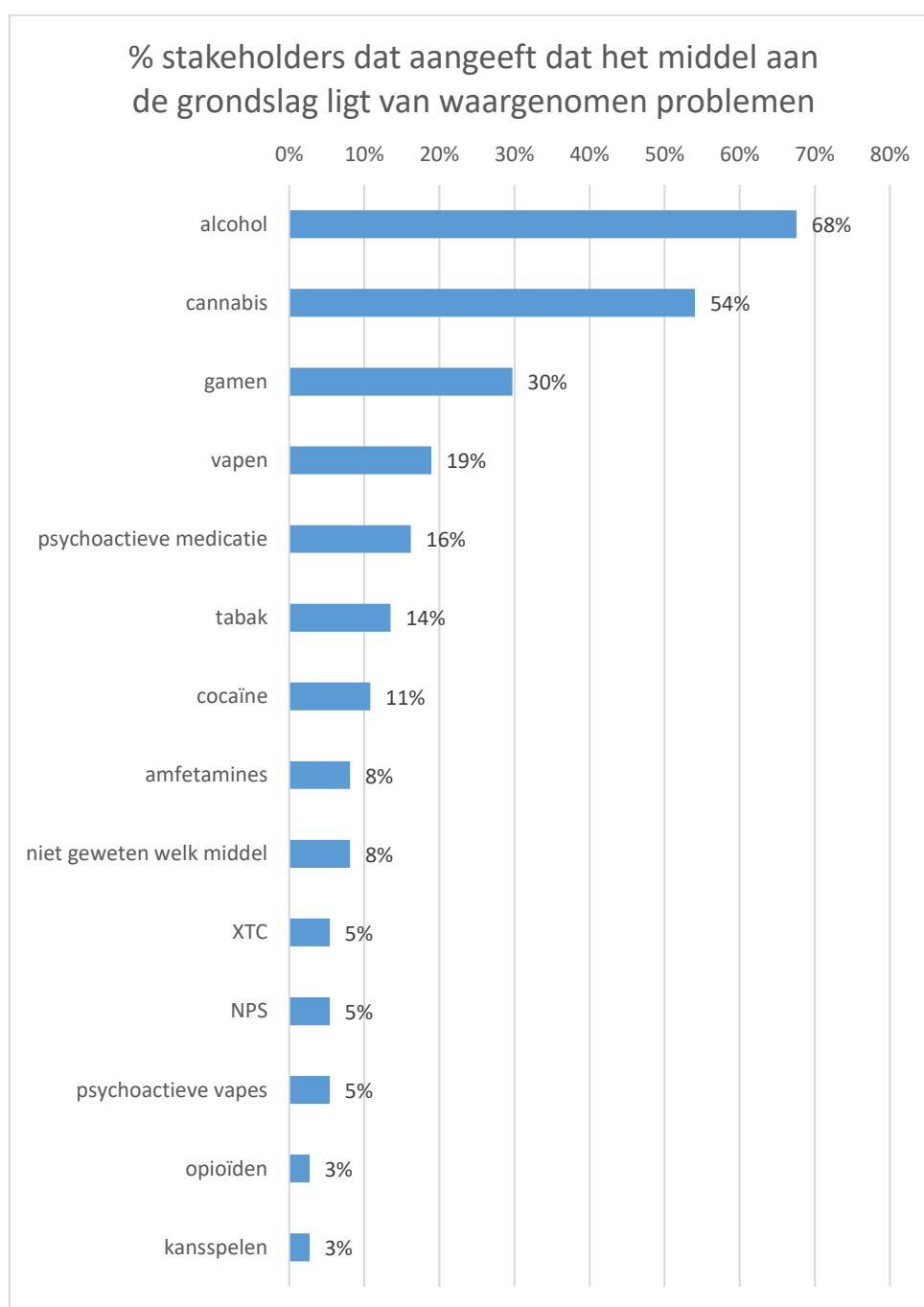
Momenteel horen we veel signalen dat het vaperen een groot probleem is onder jongeren. Verder merken we wel veel jongeren die overmatig gamen waardoor er sociale gevolgen zijn. (Welzijn)

Een gezondheidsactor uit haar/zijn zorgen over het gebruik van Flakka in de regio.



Ik maak me zorgen om de nieuwe drugs als Flakka die meer en meer voorkomt in deze regio. Op maatschappelijk en politiek niveau wordt vaak gekeken naar de steden, maar ook de grensregio is een groot probleem. (Gezondheid)

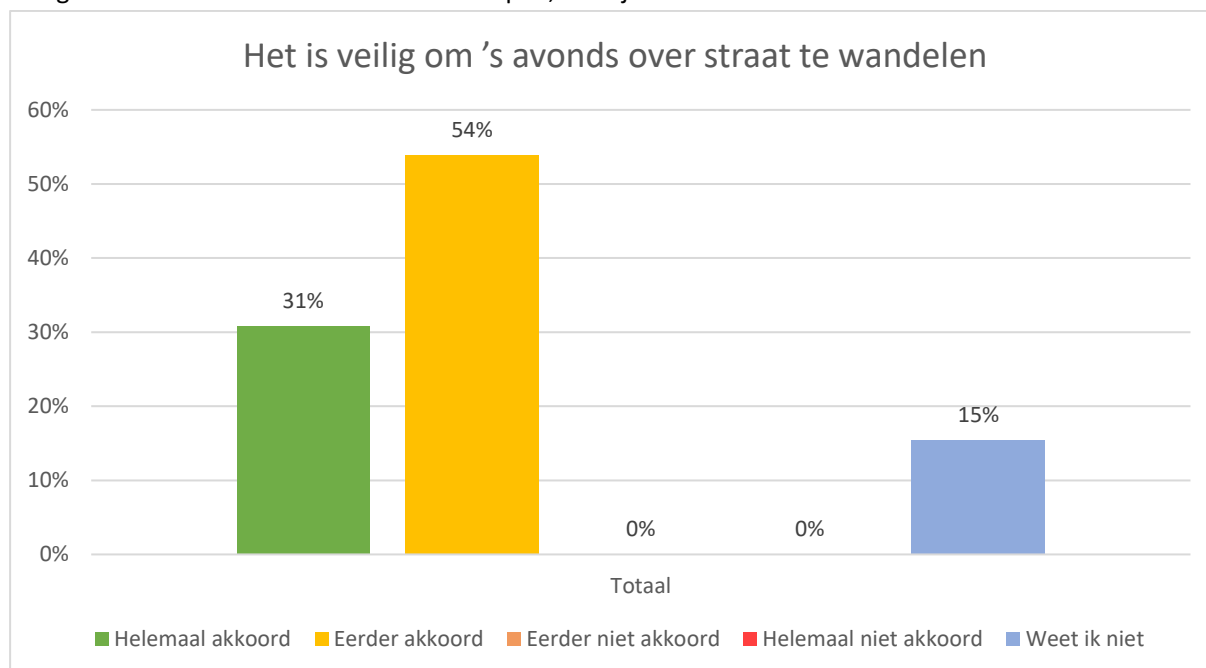
Het is belangrijk om deze signalen serieus te nemen, maar ze niet te veralgemenen. Het is niet aangewezen om universele preventie-initiatieven te richten op de volledige bevolking wanneer de grote meerderheid het middel niet gebruikt. Als het gebruik zich beperkt tot een specifieke groep, is het beter om voor die groep een aanpak op maat te ontwikkelen. Daarnaast kan worden ingezet op het versterken van de deskundigheid van stakeholders, zodat zij signalen beter herkennen en beter in staat zijn om hulp te bieden of door te verwijzen.



Een meerderheid van de respondenten geeft aan eerder akkoord tot helemaal akkoord te zijn met de stelling dat de problemen waarover ze signalen opvangen eerder samenhangen met overmatig alcoholgebruik dan met het gebruik van illegale drugs.

Veiligheid

Van de bevroagde stakeholders is iets meer dan een derde (35%) van mening dat er voldoende wordt opgetreden tegen alcohol- en druggerelateerde overlast in de ELZ Noorderkempen. 38% geeft aan het niet te weten. Verder is 85% van de respondenten eerder eens tot helemaal eens met de stelling dat je 's avonds veilig over straat kan in de ELZ Noorderkempen, terwijl 0% eerder niet tot helemaal niet akkoord is.

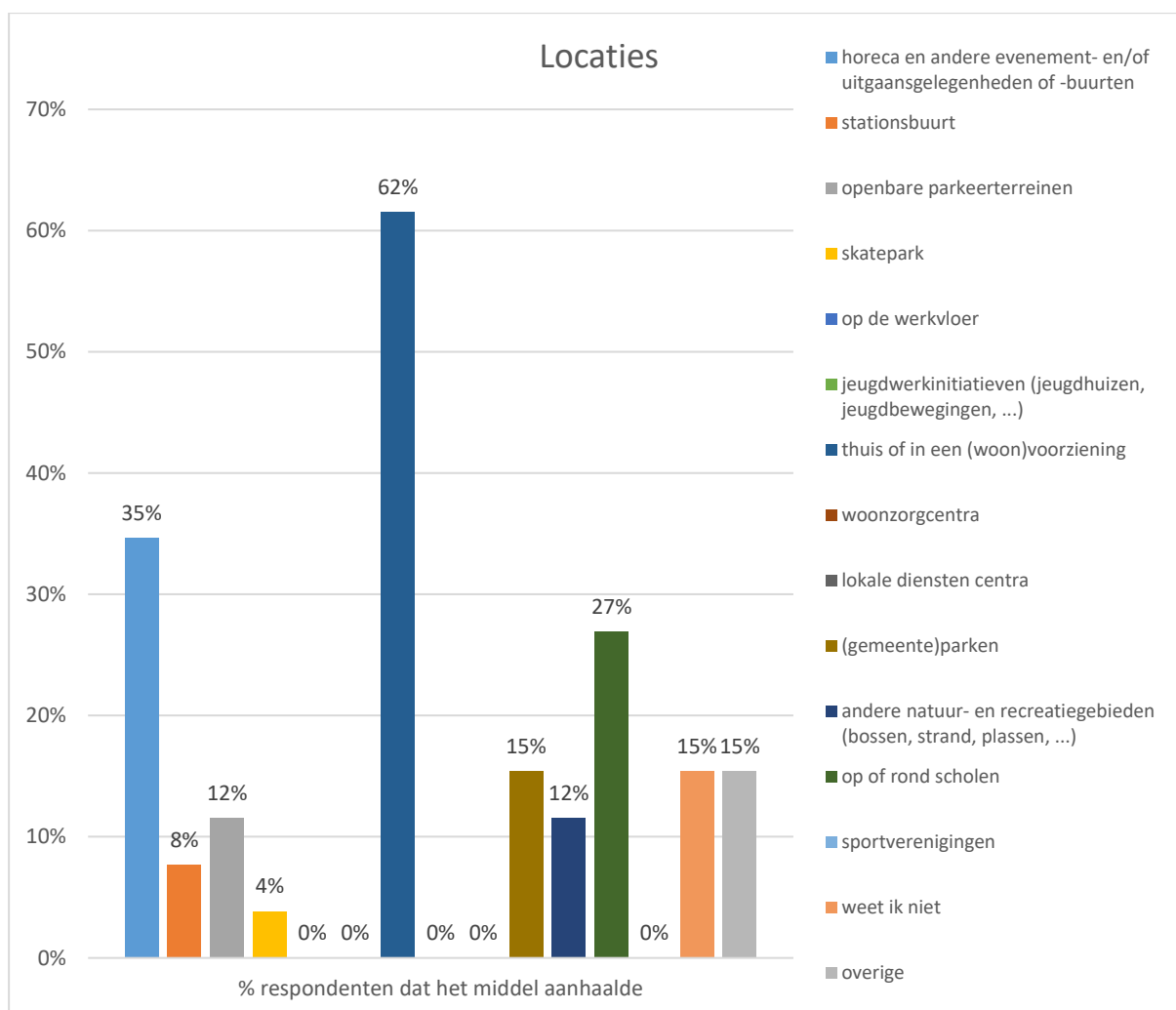


Hoewel een meerderheid aangeeft dat het eerder akkoord tot helemaal akkoord is met de stelling dat het veilig is om op straat te wandelen, kunnen bepaalde plekken wel relatief meer onveilig aanvoelen. Die onveiligheidsgevoelens kunnen sterker zijn in de buurt van plekken waar men overwegend meer middelengerelateerde problemen tegenkomt. Dergelijke plekken worden ook wel 'hotspots' genoemd.

Locaties

De middelengerelateerde problemen komen volgens de stakeholders voornamelijk voor thuis of in een (woon)voorziening (62%), horeca en andere evenement- en/of uitgaansgelegenheden of -buurten (35%) en op of rond scholen (27%). De locaties waar relatief weinig of geen problemen ervaren worden, zijn sportverenigingen (0%), lokale diensten centra (0%) en woonzorgcentra (0%). Dit beeld kan echter vertekenen, doordat mogelijk weinig stakeholders zijn bereikt die actief zijn in bijvoorbeeld lokale diensten- en woonzorgcentra.





Informereren en sensibiliseren

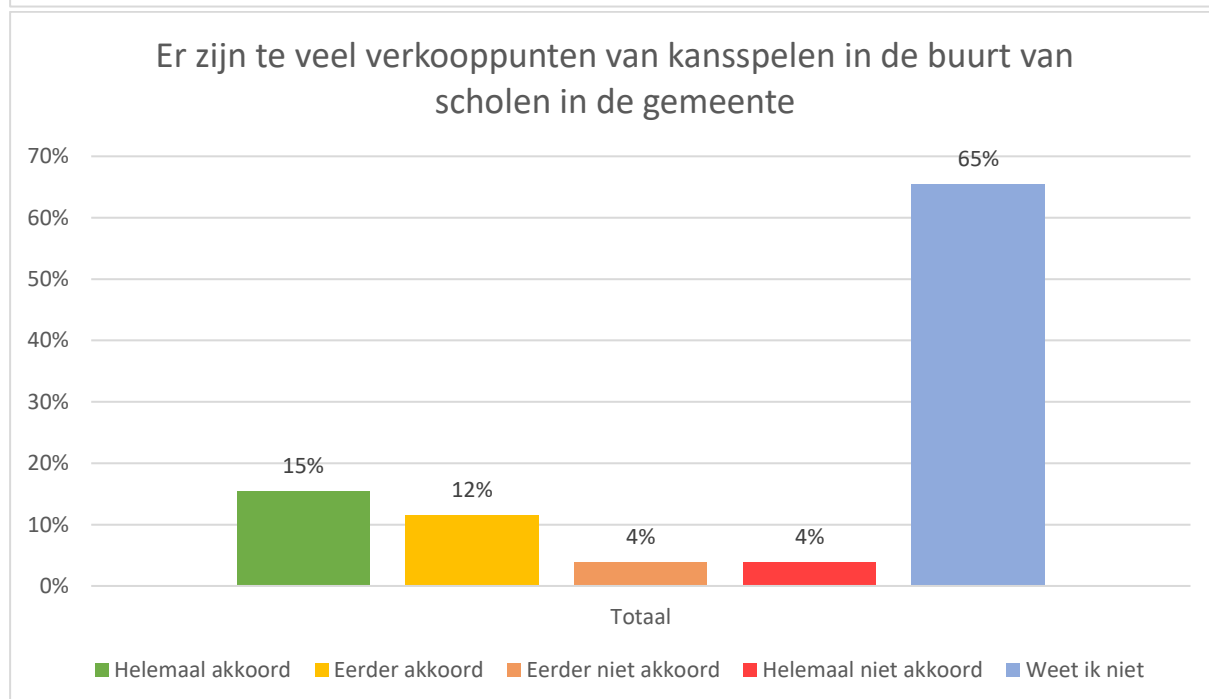
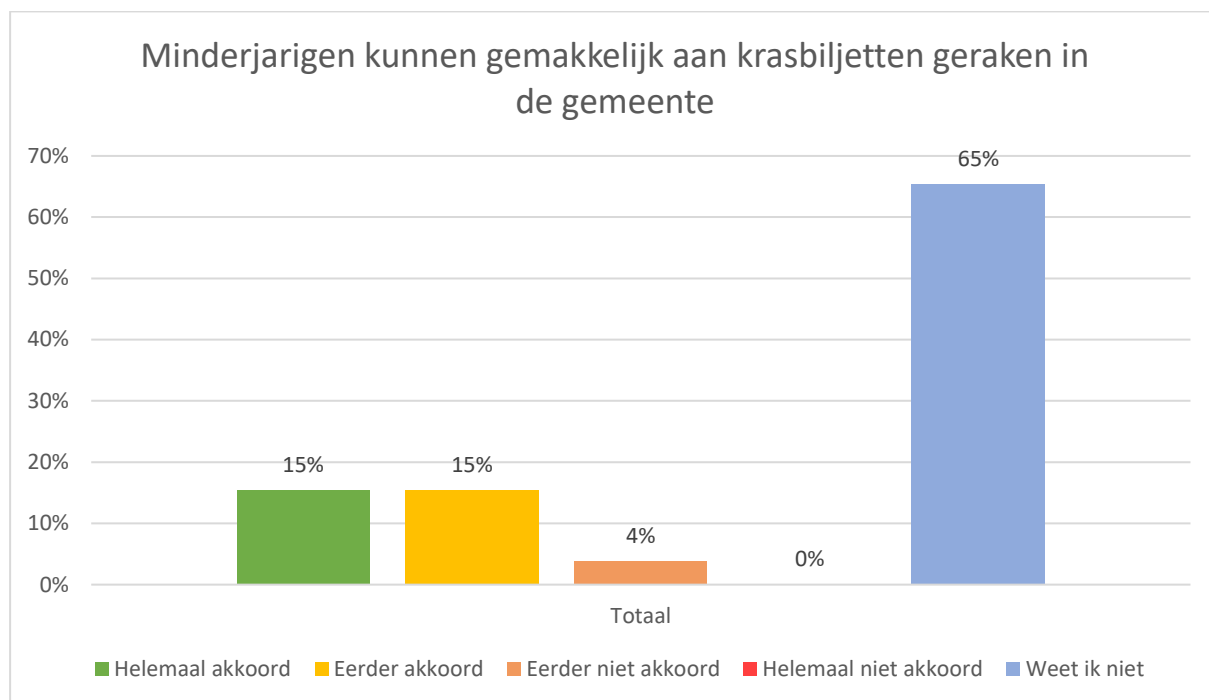
Een grote meerderheid van de actoren (92%) is van mening dat jongeren moeten worden gesensibiliseerd over de risico's van roesmiddelen, gokken en gamen. Preventie wordt in de eerste plaats vaak geassocieerd met informeren en sensibiliseren. Hoewel het verstrekken van correcte informatie over roesmiddelen en de impact van middelengebruik een preventief effect kan hebben, is het belangrijk om rekening te houden met het publiek aan wie de boodschap wordt gebracht, (gebruiken zij zelf of hun omgeving het middel?) en de context (hoe en waar wordt de boodschap gebracht? Staat het informeren op zichzelf of maakt het deel uit van een breder preventie-initiatief?). Bovendien bestaan er veel andere maatregelen die effectief zijn in het voorkomen van middelengebruik en het beperken van middelengerelateerde problemen.

Beschikbaarheid van alcohol en kansspelen in de ELZ Noorderkempen

Een van de meest effectieve manieren van het voorkomen van middelengebruik en de mogelijke negatieve gevolgen ervan, is het beperken van de beschikbaarheid. 58% geeft aan eerder akkoord tot helemaal akkoord te gaan met de stelling dat jongeren in de ELZ Noorderkempen gemakkelijk aan alcohol kunnen geraken via verkooppunten.



Naast alcohol is de beschikbaarheid van krasbiljetten voor minderjarigen volgens de meeste stakeholders ook te groot. Iets meer dan 3 op 10 (31%) van de respondenten laat weten eerder akkoord tot helemaal akkoord te gaan met de stelling dat minderjarigen gemakkelijk aan krasbiljetten geraken. Bijna twee derde (65%) geeft aan het niet te weten. Bovendien zijn er meer stakeholders van mening dat er eerder te veel verkooppunten van kansspelen in de buurt van scholen in de ELZ Noorderkempen aanwezig zijn, dan actoren die vinden dat er eerder niet te veel verkooppunten zijn.



Vaardigheden en doorverwijzen

Er zijn heel wat actoren die in hun dagdagelijkse werking mogelijk in contact komen met mensen die middelen gebruiken, gokken of gamen. In het geval ze problemen opmerken is het belangrijk dat ze weten wat ze kunnen doen en naar wie ze eventueel kunnen doorverwijzen.

Uit de bevraging van de stakeholders blijkt dat 73% eerder akkoord tot helemaal akkoord gaat met de stelling 'ik weet wat ik moet doen als ik iemand met een middelengerelateerd probleem tegenkom'. Iets meer dan drie kwart (77%) geeft aan te weten naar wie door te verwijzen als ze in contact komen met iemand met een middelengerelateerd probleem.

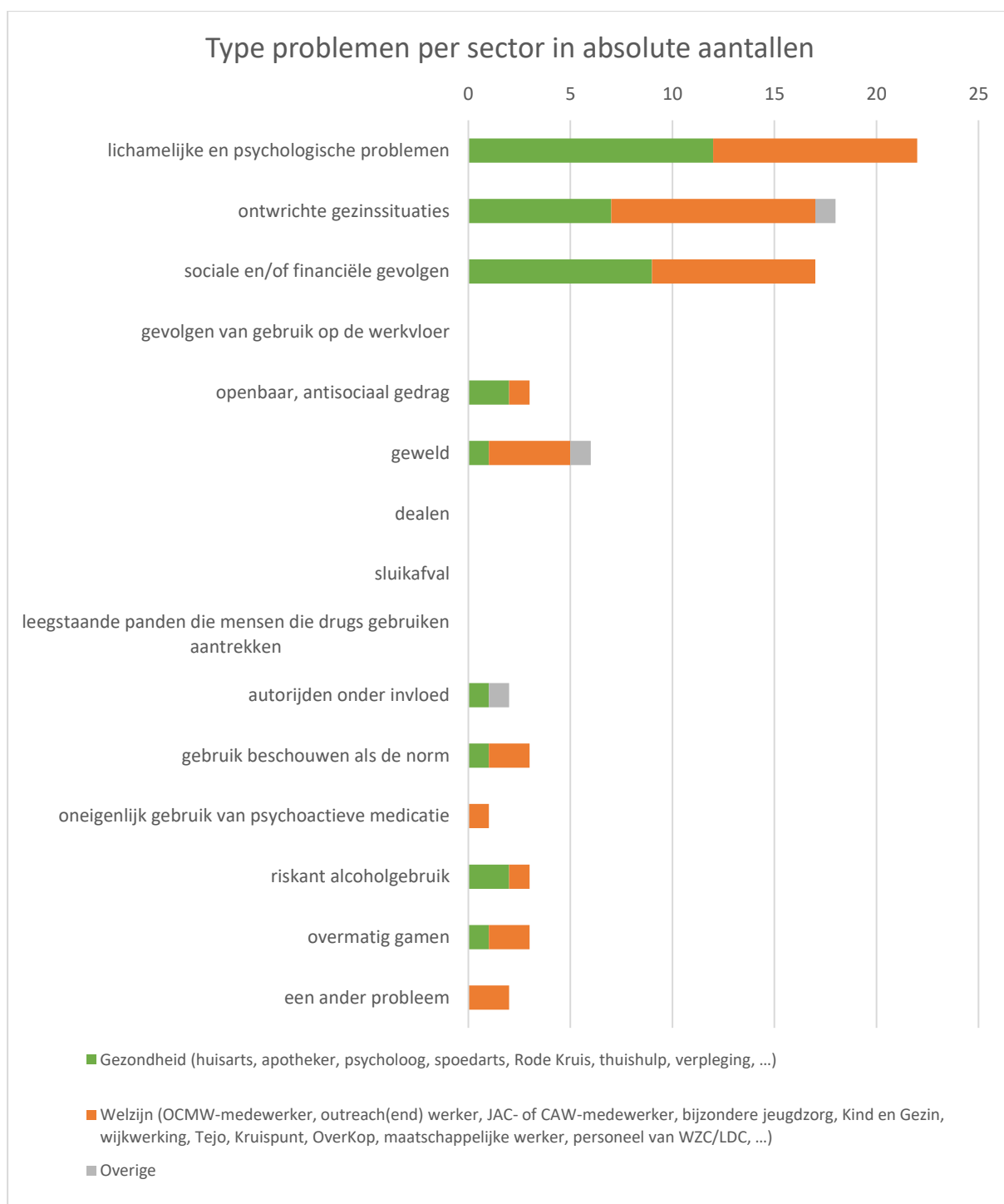
Weten naar wie door te verwijzen per sector

Setting	%	Aantal (N)
Welzijn (OCMW-medewerker, outreach(end) werker, JAC- of CAW-medewerker, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, wijkwerking, Tejo, Kruispunt, OverKop, maatschappelijke werker, personeel van WZC/LDC, ...)	85%	11
Gezondheid (huisarts, apotheker, psycholoog, spoedarts, Rode Kruis, thuishulp, verpleging, ...)	64%	7

Verder is de helft (50%) eerder niet akkoord tot helemaal niet akkoord dat **inwoners weten waar ze in de gemeente terecht kunnen** als ze problemen door middelengebruik, gamen of gokken ervaren.

Belangrijkste problemen

Problemen waarmee professionals te maken krijgen in hun dagdagelijkse werk, kunnen allerlei vormen aannemen. Uit de bevraging blijkt dat de meeste problemen die worden gesignaleerd te maken hebben met lichamelijke en psychologische problemen (65%), ontwrichte gezinssituaties (56%) en sociale en/of financiële gevolgen (53%).



Belangrijkste problemen per setting

Problemen die worden waargenomen, hangen samen met het beroep dat iemand uitvoert. Daarom worden hieronder per setting de drie meest aangehaalde problemen gegeven.





Setting	Probleem	Probleem 2	Probleem 3
Gezondheid (huisarts, apotheker, psycholoog, spoedarts, Rode Kruis, thuishulp, verpleging, ...)	lichamelijke en psychologische problemen (n=12)	sociale en/of financiële gevolgen (n=9)	ontwrichte gezinssituaties (n=7)
Welzijn (OCMW-medewerker, outreach(end) werker, JAC- of CAW-medewerker, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, wijkwerking, Tejo, Kruispunt, OverKop, maatschappelijke werker, personeel van WZC/LDC, ...)	lichamelijke en psychologische problemen (n=10)	ontwrichte gezinssituaties (n=10)	sociale en/of financiële gevolgen (n=8)
Overige	ontwrichte gezinssituaties (n=1)	geweld (n=1)	autorijden onder invloed (n=1)

Als we kijken naar de relatie tussen de problemen en drie middelen die het meest in verband worden gebracht met problemen: alcohol, cannabis en gamen dan valt het volgende op.

Alcohol

Van de respondenten die aangaven dat **gevolgen van** gebruik op de werkvloer een van de belangrijkste problemen is die zij waarnemen, gaf 33% aan dat alcohol is gelinkt aan problemen die zij waarnemen. Bij de stakeholders die aangaven dat **openbaar, antisociaal gedrag** een belangrijk probleem is in de ELZ Noorderkempen, was het 33% volgens wie alcohol aan problemen is gerelateerd. En de actoren die **autorijden** onder invloed als belangrijk probleem aanhalen, geeft 33% aan dat problemen die zij waarnemen gelinkt zijn aan alcohol.

Cannabis

De actoren die aangaven dat **openbaar**, antisociaal gedrag een van de belangrijkste problemen is die zij waarnemen, gaf 33% aan dat cannabis aan problemen is gelinkt waar zij op stuiten tijdens het uitvoeren van hun job. Bij de stakeholders die aangaven dat **autorijden onder** invloed een belangrijk probleem is in de ELZ Noorderkempen, was het 33% volgens wie cannabis aan problemen is gerelateerd. En van de stakeholders die **oneigenlijk gebruik van** psychoactieve medicatie aanhaalden als belangrijk probleem was 33% van mening dat cannabis een belangrijk probleem is.

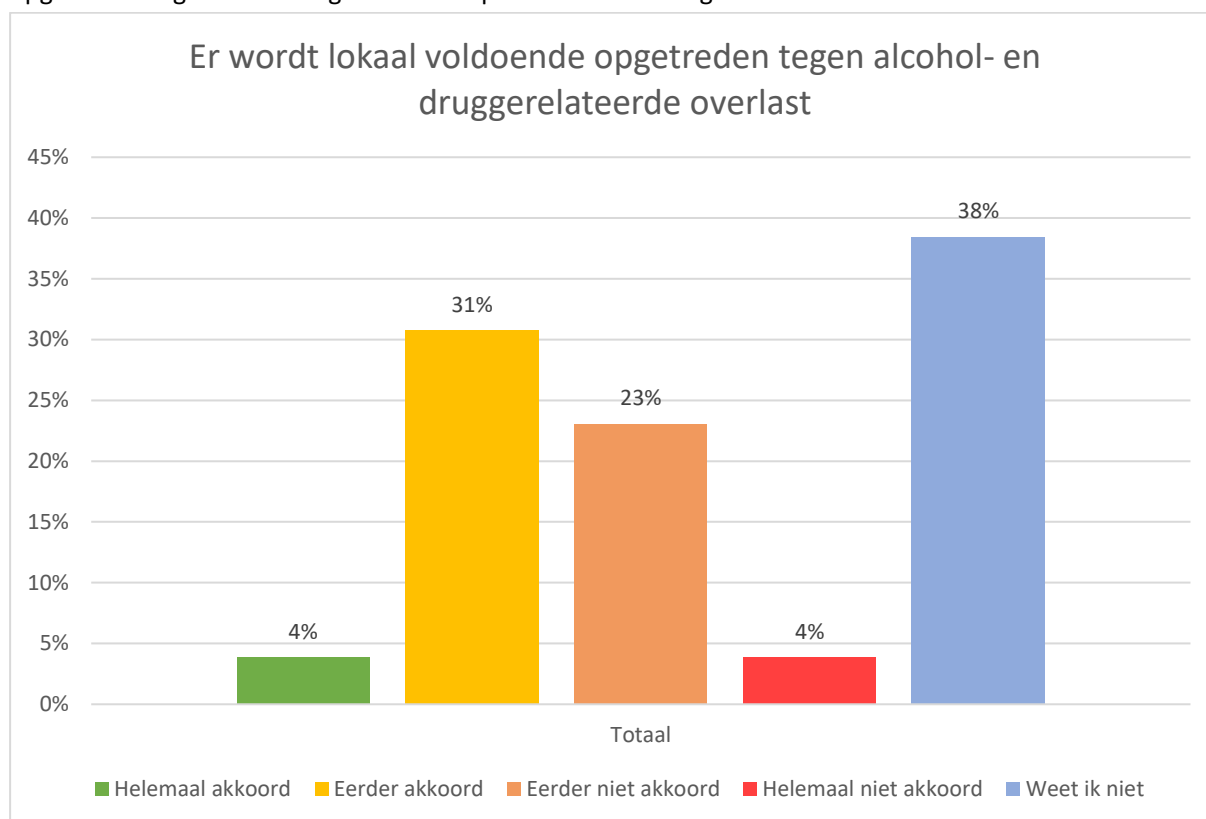
Gamen

30% van de bevroegde stakeholders linkt gamen aan problemen die zij waarnemen. Van de actoren die **gevolgen van gebruik** op de werkvloer benoemt als een van de voornaamste problemen, geeft 33% aan dat de problemen die worden waargenomen gelinkt zijn aan gamen. Van de respondenten die **gebruik beschouwen als de norm** aangaven is dat 33%.



Aanpak van problemen in de ELZ Noorderkempen

Een belangrijke vraag is of de stakeholders vinden dat de problemen in de ELZ Noorderkempen voldoende worden aangepakt. Van de respondenten geeft iets meer dan een derde (35%) aan dat er voldoende wordt opgetreden tegen middelengerelateerde problemen. 38% zegt het niet te weten.



In het verleden zijn al lokale maatregelen en initiatieven genomen om problemen gerelateerd aan middelengebruik te beperken of voorkomen. Volgens de bevraagde actoren waren er zowel goede als minder geslaagde voorbeelden.

De goede praktijken zijn te situeren binnen verschillende pijlers van een alcohol- en drugbeleid: preventie, repressie, zorg en hulpverlening.

Preventie

Genoemde maatregelen met betrekking tot preventie variëren van preventieprojecten voor jongeren, schooltoneel, infoavonden voor ouders en een beleidsmatige aanpak van de alcohol en drugthematiek. De respondenten zijn minder voorstander van eenmalige, of te algemene acties (zoals bv. affiches ophangen). Een van de actoren geeft bijvoorbeeld aan dat er een duidelijk verschil merkbaar is tussen de scholen die beleidsmatig werken en degene die dat niet doen. Eveneens geeft iemand terecht aan dat speekseltesten of drugcontroles met honden op scholen niet zijn aan te raden.

Wij merken het in de praktijk direct wanneer scholen een beleid voeren of het maar op de loop laten. (Gezondheid)

Verder wordt verwezen naar het Kruispunt Voorkempen als goede praktijk voor preventie.

Kruispunt Voorkempen voorziet preventie en vlotte doorstroom naar VAGGA. (Welzijn)



Vanuit een bezorgdheid over toenemende normalisering en gebruik van bepaalde middelen, wordt er door verschillende actoren gepleit voor preventie naar jongeren. Een welzijnsactor pleit bijvoorbeeld voor sensibilisering van kinderen op lagere scholen over vaperen.

Er moet héél hard ingezet worden op het informeren van jongeren en kinderen op de lagere school rond vaperen, ook op school. (Welzijn)

Het is echter belangrijk om rekening te houden met de leefwereld van de doelgroep bij het bepalen van preventie-initiatieven. Het risico bestaat namelijk dat middelen-specifieke infosessies voor kinderen en jongeren een tegengesteld effect hebben. Ze kunnen onbedoeld de indruk geven dat het gebruik van bijvoorbeeld vapes normaal is en hiermee een incorrecte sociale norm scheppen ("de meerderheid gebruikt, maar ik niet"). Bovendien kan het bepaalde jongeren net nieuwsgierig maken en aanzetten tot experimenteren. Als de grote meerderheid van de jongeren nog niet gebruiken en het nog niet tot hun leefwereld behoort, is het aan te raden om geen middelen-specifieke preventie-initiatieven te nemen.

Om aan effectieve preventie te doen, is samenwerking met andere partners vaak belangrijk. Als goed voorbeeld wordt verwezen naar een alcoholproject waarin lokale handelaren en verschillende jeugdverenigingen en -diensten in Essen, Kalmthout en Wuustwezel zijn betrokken.

Alcoholproject in samenwerking met jeugdverenigingen, jeugddiensten Essen, Kalmthout en Wuustwezel en lokale handelaren. (Welzijn)

Repressie

Enkele respondenten geven aan dat er volgens hen nood is aan meer (politie)controle en strenger optreden tegen middelengerelateerde problemen. Eén actor geeft aan dat in zijn/haar ogen repressie weinig tot geen effect heeft

Er is nood aan meer politiecontrole in parken, shopping centra, en dergelijke meer. (Gezondheid)

Er zou strenger mogen worden opgetreden en meer gecontroleerd mogen worden. Jongeren ervaren de pakkans momenteel als nihil. (Gezondheid)

Repressie werkt niet of nauwelijks. (Gezondheid)

Zorg en Hulpverlening

Diverse bestaande hulpvoorzieningen worden als goede praktijken gezien. Daarbij wordt onder meer verwezen naar het drughulpverleningsaanbod in de regio, adviespunten, crisisteam, thuisverpleegkundigen, huisartsen, CGG VAGGA, lotgenotencontacten en zelfhulpgroepen. Daarnaast wordt ook gewag gemaakt van het belang van deskundigheidsbevordering bij hulpverleners.

Lokaal verankerde drughulpverlening (zowel residentieel als ambulante) waarnaar verwezen kan worden. Straathoekwerk in gevoelige buurten. (Gezondheid)

Goede praktijken voor ons zijn onder meer: vormingen voor hulpverleners en het bestaan van adviespunten rond verslaving in het kader van toeleiding en hulpverlening. (Gezondheid)

Desondanks schiet volgens een gezondheidsactor het drughulpverleningsaanbod in de regio tekort, doordat de meeste organisaties buiten de eerstelijnszone liggen. Daarom zou volgens deze respondent een regionaal antennepunt een meerwaarde zijn.



Er is in de regio Noorderkempen (en ook Voorkempen) te weinig dienstverlening rond verslaving. Ik denk aan: CGG, Free Clinic, Adic,... allemaal instanties die moeilijk te bereiken zijn voor onze patiënten uit de ELZ Noorderkempen. Een antennepunt van deze instanties in deze regio zou een grote meerwaarde zijn. (gezondheid)

Ook in de aanpak van middelengerelateerde problemen in samenwerking met andere actoren een belangrijk element. Een stakeholder verwijst bijvoorbeeld naar het belang van samenwerking met apotheken bij mensen die kampen met een verslaving aan benzodiazepines.

We hebben een goede samenwerking met apotheken in het kader van benzo-verslavingen. (Gezondheid)

Zowel voor preventie als voor hulpverlening geldt dat een **brede aanpak**, waarbij ook aandacht is voor de leefsituatie en -omgeving, effectiever is dan een benadering die enkel focust op middelengebruik. Bij zo'n aanpak wordt gekeken naar risico- en beschermende factoren in de omgeving zoals onder meer de woonomgeving en de socio-economische situatie van gezinnen.

Basiszaken zoals ondersteuning bij levensdomeinen als wonen, financiën, sociale activiteiten... zijn helpend. Als deze basiszaken voor handen zijn is er minder kans op een neerwaartse spiraal. OCMW's zijn hier van betekenis. (Welzijn)

12.2 Conclusies en aanbevelingen

De stakeholderbevraging voor de hele ELZ Noorderkempen werd met name ingevuld door welzijns- en gezondheidsactoren. De resultaten van de bevraging in de ELZ Noorderkempen laten zien dat bijna 7 op 10 van de bevroegde actoren van mening is dat problemen gelinkt aan middelengebruik, gamen en gokken eerder weinig tot heel weinig voorkomen in de gemeente. In hun dagelijkse professionele praktijk wordt de grootste groep wel eens geconfronteerd met middelengerelateerde problemen. Alcohol, gevolgd door cannabis en gamen wordt het vaakst genoemd als onderliggende oorzaak van de problemen die worden waargenomen. Daarbij is alcohol het meest consistent aanwezige thema over verschillende sectoren heen, wat aansluit bij de bredere prevalentiecijfers. Een beperkt aantal actoren merkt op dat zij problemen waarnemen met betrekking tot andere (illegale) middelen. Dit kan mogelijk te maken hebben met specifieke functies waarin bepaalde stakeholders gemiddeld vaker met middelengerelateerde problemen in contact komen. Naar deze actoren toe is het belangrijk dat zij beschikken over de juiste informatie en vaardigheden om problemen te detecteren en op een goede manier bespreekbaar te maken, of door te verwijzen waar nodig en eventueel mensen hulp op maat te bieden.

Volgens de stakeholders voelt men zich in de ELZ Noorderkempen relatief veilig, hoewel bepaalde plekken onveiliger kunnen aan kunnen voelen dan andere. De locaties die het vaakst in verband worden gebracht met overlast en middelengebruik zijn thuis of in een (woon)voorziening, horeca en andere evenement- en/of uitgaansgelegenheden of -buurten en op of rond scholen.

Er is een breed draagvlak voor preventie. Zo blijkt onder meer dat vrijwel alle respondenten vinden dat jongeren gesensibiliseerd moeten worden rond middelengebruik, gokken en gamen. Informeren en sensibiliseren zijn gekende manieren van preventie, maar die bevatten ook de nodige beperkingen. Kinderen enkel sensibiliseren over de effecten en gevaren heeft vaak geen effect en soms zelfs een tegengesteld effect. Het is aangeraden om jongeren pas te informeren over middelen als het onderdeel



uitmaakt van hun leefwereld. Wel kan worden ingewerkt op de sociale norm (met bijvoorbeeld een sociale normcampagne), op omgaan met emoties, of op de copingvaardigheden van kinderen en jongeren.

Informerende wordt als een belangrijk onderdeel van preventie gezien, maar stakeholders erkennen ook de nood aan een bredere aanpak, inclusief contextgerichte en structurele maatregelen.

Wat betreft de beschikbaarheid van middelen geeft meer dan de helft van de respondenten aan dat jongeren gemakkelijk aan alcohol kunnen komen via verkooppunten. Ook de toegang tot krasbiljetten wordt eerder nog als te laagdrempelig ervaren, al zijn stakeholders hier minder unaniem over als bij alcohol. Dit geldt ook voor de aanwezigheid van kansspelinfrastructuur nabij scholen.

Op het vlak van kennis en doorverwijzing blijkt dat een meerderheid van de actoren weet wat te doen of naar wie door te verwijzen bij signalen van problemen door gebruik. Tegelijkertijd geeft de helft van de stakeholders aan te denken dat inwoners niet weten waar ze terecht kunnen bij middelenproblemen, wat kan wijzen op een communicatiekloof. Zowel naar stakeholders als naar inwoners toe, is de communicatie een aandachtspunt.

Iets meer dan een derde van de bevroegde stakeholders is van mening dat er in de ELZ Noorderkempen niet voldoende wordt opgetreden tegen alcohol- en druggerelateerde problemen. Opvallend is dat slechts een kleine minderheid aangeeft helemaal akkoord te gaan met de stelling dat er voldoende wordt opgetreden. Dit vraagt aandacht.

Er worden zowel goede als minder effectieve voorbeelden van (preventieve) maatregelen genoemd. Zinnige initiatieven, volgens de stakeholders in de ELZ, zijn onder andere preventie in het onderwijs – naar zowel scholieren als ouders – en een beleidsmatige aanpak van de alcohol en drugthematiek. In de hulpverlening wordt gewezen op drempels zoals een tekort aan laagdrempelige hulpverlening in de regio. Daarnaast wordt gepleit voor een brede aanpak van middelengerelateerde problemen, waarbij ook aandacht is voor andere problemen, zoals sociaaleconomische situatie, woonst en andere omgevingsfactoren.



Hieronder worden aanbevelingen gegeven op basis van de resultaten van de stakeholderbevraging

- Gerichte en meer structurele preventie in functie van doelgroep, context en/of organisatie.
- Versterking van doorverwijsnetwerken, vooral binnen sectoren met lage zelfgerapporteerde kennis (bv. onderwijs, sport).
- Versterkte communicatie naar professionals en inwoners over hulpverlening en aanspreekpunten.
- Verdere monitoring en verdieping, bijvoorbeeld via werk- of focusgroepen rond specifieke knelpunten (zoals alcohol op openbare plekken of gamen bij jongeren).
- Inzetten op laagdrempelige ondersteuning en vroegdetectie.
- Ondersteuning en organisatie van initiatieven en (overleg)structuren die intersectorale en intramurale samenwerking stimuleren rond onder meer de toegankelijkheid van de zorg. De ELZ kan daarin een belangrijke rol spelen.

13. Belangrijkste conclusies van het rapport

Middelengebruik

Alcohol

Alcohol blijft de meest gebruikte drug in Vlaanderen. Bij volwassenen dronk 81% het afgelopen jaar alcohol, en ongeveer de helft doet dat regelmatig. Mannen drinken gemiddeld vaker en grotere hoeveelheden dan vrouwen. Hoewel het overmatig gebruik van alcohol is gedaald sinds het begin van de metingen, is het aandeel mensen met problematisch gebruik (volgens de CAGE-indicator) juist gestegen. Onder jongeren is een daling in alcoholgebruik merkbaar: 43% van de scholieren dronk het afgelopen jaar alcohol, tegenover bijna 59% tien jaar geleden. Jongens drinken iets vaker regelmatig dan meisjes, al zijn de verschillen relatief klein. De gemiddelde beginleeftijd ligt op 14,9 jaar. Bingedrinken komt nog steeds veel voor: 27% van de volwassenen doet dit maandelijks, onder scholieren is dat gedaald tot 21,5%. Oudere volwassenen en hoger opgeleiden drinken gemiddeld vaker, terwijl lager opgeleiden vaker intentie tonen om te stoppen. Vooral mensen die meer dan 10 standaardglazen per week drinken, proberen vaker te minderen. Sociale druk om alcohol te drinken speelt een grotere rol bij mannen en bij zware drinkers.

Psychoactieve medicatie

Ongeveer 12% van de volwassenen gebruikte recent psychoactieve medicatie, met een hoger aandeel bij vrouwen, ouderen, lager opgeleiden en mensen met een lager inkomen. Bij scholieren gebruikte 8,4% het afgelopen jaar slaap- of kalmeringsmiddelen; meisjes en oudere scholieren gebruiken deze middelen vaker. ADHD-medicatie wordt door 5% van de scholieren gebruikt, vooral door jongens en leerlingen uit het TSO en BSO. Het gebruik van slaapmiddelen is de afgelopen tien jaar licht toegenomen, terwijl het gebruik van ADHD-medicatie eerder stabiel of licht dalend is.

Illegale drugs

Cannabis is veruit de meest gebruikte illegale drug. Bij volwassenen gaf 7,3% aan het afgelopen jaar cannabis te hebben gebruikt, met het hoogste gebruik onder mannen en jongvolwassenen (15-34 jaar). Ongeveer 1% gebruikt intensief. Onder scholieren gebruikte 6,8% cannabis in het afgelopen jaar, met het hoogste gebruik in de oudste leeftijdsgroepen. Cannabisgebruik is onder jongeren licht gedaald de laatste jaren. Lachgas is recent verboden; toch gebruikte 1,7% van de scholieren dit nog in het jaar voorafgaand aan de bevraging, vooral in het BSO. Andere illegale drugs zoals cocaïne en XTC worden slechts door een kleine minderheid gebruikt, zowel bij volwassenen als scholieren. Jongens gebruiken deze middelen vaker dan meisjes.

Gamen

Gamen is een wijdverspreide activiteit. Bijna 56% van de volwassenen gamet minstens maandelijks, met een piek bij jongvolwassenen (18-24 jaar). Ruim driekwart van de 18 tot 24-jarigen (76%) speelde maandelijks minstens een game. Hoe ouder de respondenten, hoe minder vaak maandelijks gamen voorkomt. Onder scholieren gamet 61,2% minstens wekelijks, waarbij jongens veel intensiever gamen dan meisjes. Smartphones zijn het populairste toestel om te gamen, gevolgd door computers en gameconsoles (vooral bij jongens). Gamen heeft ook een sociale component: 7% van de volwassenen en bijna de helft van de scholieren spreekt online of fysiek af om samen te gamen. Toch is er ook bezorgdheid: 7,9% van de scholieren vertoont risicovol gamegedrag, met de hoogste scores bij jongens en jongere leerlingen.

Gokken

Gokken komt relatief vaak voor onder volwassenen: 31,4% gaf aan het afgelopen jaar een kans- of geldspel gespeeld te hebben, voornamelijk de lotto. Gokgedrag is het meest prevalent bij mannen en Vlamingen van 45 jaar en ouder. Deze groep spendeert gemiddeld ook het meest per maand aan gokken en loopt het



grootste risico op gokproblemen. Offline kansspelen zijn populairder dan online, al zijn jongeren het vaakst actief in uitsluitend online gokken. Onder scholieren zijn krasbiljetten de meest voorkomende vorm van gokken: 27% gaf aan ooit een krasbiljet te hebben gekocht of gekregen, en 9,7% deed dat nog het afgelopen jaar.

Per sector

Sport

In Essen is het aanbod sportclubs kleiner dan het aanbod in de ELZ en zijn de inwoners hierover minder positief dan in de ELZ. Daarnaast sporten inwoners van Essen gemiddeld iets minder vaak dan in de ELZ. In vergelijking met de Belfiuscluster is het aantal gekwalificeerde trainers wel relatief hoog.

Een relatief groot aantal actoren uit de setting sport in Essen nam deel aan de stakeholderbevraging, al gaf iedereen aan weinig tot geen problemen met betrekking tot roesmiddelen waar te nemen. De problemen waar zij wel op stuiten, zijn met name gerelateerd aan alcohol, en in mindere mate aan roken en vaperen.

De grootte van het sportaanbod en het percentage inwoners dat sport binnen de gemeente, zijn geen graadmeters voor middelengebruik, maar het zijn wel belangrijke zaken om rekening mee te houden bij het bepalen van beleidsprioriteiten. Als er een uitgebreid sportaanbod is waarmee veel inwoners worden bereikt, dan kan het een goed idee zijn om extra in te zetten op de implementatie van preventiemethodieken en -materialen in deze setting. Naast deze cijfers is het ook aan te raden om lokale gevoeligheden en drempels mee in overweging te nemen. Denk daarbij bijvoorbeeld aan:

- De relatie met actoren binnen de sportsetting. Bestaat er bv. een lokaal overleg tussen actoren uit de sportsetting en de gemeente? Zijn deze relaties constructief?
- Is er in het verleden al samengewerkt met de sportsetting? Wat zijn de ervaringen? Waar moet op worden gelet als er met deze setting wordt samengewerkt?
- Werkt de gemeente momenteel al samen met deze setting voor andere thema's?

Een uitgebreid en gestructureerd sportbeleid kan een beschermende factor zijn tegen middelengebruik. Wanneer er echter onvoldoende wordt ingezet op preventie, kan deze setting echter ook een risicofactor zijn voor onder andere alcoholgebruik en sportweddenschappen. Het significante verband tussen jongeren die lid zijn van een sportclub en het gokken op sportwedstrijden, wijst erop dat er meer jongeren die gokken op sportwedstrijden, aanwezig zijn binnen sportclubs. Dit maakt sportclubs een mogelijk waardevolle partner om preventief rond sportweddenschappen te werken.

Uitgaan

Middelengebruik in de uitgaanswereld komt vaker voor dan in andere settings. Volgens de stakeholders die de bevraging invulden, komen middelengerelateerde problemen ook vaker voor in het uitgaan. Daarom vraagt deze setting om extra aandacht en een gerichte aanpak. De cijfers van Guidea tonen dat er in Essen ongeveer evenveel horecavoorzieningen zijn als in de ELZ. Mensen zijn iets meer tevreden over de horecagelegenheden dan in de ELZ of de Belfiuscluster. Die vaststelling kan als ingang dienen om uitgaansgelegenheden te bevestigen in het feit dat ze goed scoren qua klantentevredenheid en anderzijds te motiveren om preventief aan de slag te gaan. Biedt daarbij als lokaal bestuur voldoende ondersteuning. Preventie-initiatieven kunnen bovendien ook tevredenheid van inwoners verhogen, door te streven naar een positief en veilig uitgaansklimaat.



Opmerkelijk is dat een meerderheid van de uitgaansactoren die de stakeholderbevraging invulden aangeven betrekkelijk weinig middelengerelateerde problemen te ervaren. Als ze echter problemen waarnemen, dan hangen die voornamelijk samen met het gebruik van alcohol.

Verder blijkt uit de stakeholderbevraging dat een meerderheid van mening is dat minderjarigen in Essen gemakkelijk aan alcohol kunnen geraken. Om hierop een beter zicht te krijgen, zou er een lokale monitor kunnen worden uitgevoerd.

Een middelenbeleid in het uitgaan bestaat uit meer dan enkel regels over alcohol en illegale drugs. Door te streven naar een **positiever en veiliger uitgaansklimaat**, beperk je niet alleen de negatieve gevolgen van alcohol en drugs, maar creëer je ook een omgeving waar een brede groep van inwoners zich prettig voelt. Om zo'n klimaat te creëren spelen zowel de uitgaanders als de mensen die werken in het uitgaansleven en de fysieke omgeving een rol.

In de literatuur worden er vier principes gegeven die de basis vormen om effectieve acties in het uitgaansleven op lokaal niveau uit te voeren:

- 1) degelijke kennis over wat er speelt in en rond het uitgaansleven;
- 2) de wil bij de betrokken actoren om te zorgen voor een veilig en gezond lokaal uitgaansleven;
- 3) samenwerking tussen de lokale partijen om daartoe te komen; en
- 4) dit in de praktijk brengen op basis van evidence-based maatregelen (Coone, Jongbloet & van der Kreeft, 2020).

Een effectieve aanpak om de schadelijke effecten van middelengebruik te beperken, bestaat uit volgende aspecten:

- Het mobiliseren van de belangrijkste betrokken partijen.
- Strategieën voor de buitenomgeving van uitgaansgelegenheden.
- Strategieën voor de binnenomgeving van uitgaansgelegenheden.

Jeugdwerk

In vergelijking met het gemiddelde in de ELZ zijn er meer jongeren in Essen lid van een jeugdbeweging. Ook het aantal leidinggevend en lokale afdelingen ligt hoger dan het gemiddelde in de ELZ.

Jeugdbewegingen vormen een belangrijk kanaal om jongeren te bereiken. Uit de resultaten van de Leerlingenbevraging blijkt dat leden van een jeugdbeweging gemiddeld vaker en in grotere hoeveelheden alcohol drinken. Daarom is het aan te bevelen om jeugdbewegingen specifiek te betrekken bij preventieve initiatieven rond alcoholgebruik en gerelateerde problematieken. Het invoeren van een alcohol- en drugbeleid binnen jeugdbewegingen is hierbij de meest aangewezen maatregel.

De tevredenheid over de jeugdvoorzieningen in Essen is vergelijkbaar met de ELZ en iets minder dan in de Belfiuscluster. De afgelopen jaren is er geen duidelijke stijging of daling zichtbaar. Het is aan te bevelen om te blijven investeren in een positief, gezond en veilig imago van de jeugdvoorzieningen in de gemeente. Als lokaal bestuur kun je daarin een trekkende, coördinerende en/of ondersteunende rol spelen. Aangezien dit ook een aandachtspunt is in andere gemeenten in de ELZ, kan het mogelijk interessant zijn om hierover uit te wisselen met nabije lokale besturen.

Voor evenementen voor jongeren die doorgaan in fuifruimtes van de gemeente, is aan te bevelen om steeds duidelijke regels te hanteren en afspraken op te nemen over het al dan niet schenken van alcohol, de vrije beschikbaarheid van water, de glasgrootte en andere preventie of schadebeperkende maatregelen.



Opmerkelijk is dat alle stakeholders die deelnamen aan de bevraging aangeven redelijk veel tot veel in aanraking te komen met middelengerelateerde problemen en ook te weten wat ze kunnen doen om de problemen aan te pakken. Het is aan te bevelen om als lokaal bestuur signalen te monitoren en waar mogelijk deze actoren te ondersteunen.

School

Jongeren brengen een belangrijke periode van hun leven op school door. Dat maakt dat de schoolsetting een grote invloed uitoefent op de jongeren, maar ook een waardevol kanaal is om aan preventie te doen. Kinderen in het basisonderwijs in Essen lijken ongeveer evenveel schoolse vertraging op te lopen als in de ELZ en bijna evenveel als in de Belfiuscluster. Jongeren uit het secundair onderwijs in Essen lopen in vergelijking met de ELZ iets minder studievertraging op. In vergelijking met de ELZ zijn er ook bijna evenveel jongeren die zonder getuigschrift of diploma de secundaire school verlaten. De grote meerderheid van de inwoners is tevreden over het onderwijs, al is de tevredenheid wel gedaald tussen 2020 en 2023. Dit is een aandachtspunt, omdat mogelijke ontevredenheid over de sfeer op school, lesinhoud en lesgevers een invloed kan hebben op (later) middelengebruik.

Bijna een derde van de respondenten aan de stakeholderbevraging geeft aan te maken te krijgen met problemen gerelateerd aan alcohol, illegale drugs, gamen of gokken. Bestaande bezorgdheden hebben betrekking op lichamelijke en psychologische problemen, overmatig gamen en ontwrichte gezinssituaties. Naast gamen wordt er ook regelmatig verwezen naar vaperen, alcohol en cannabis, waaraan waargenomen problemen gerelateerd zouden zijn. Dat onderwijsactoren voornamelijk ook vaak verwijzen naar ontwrichte familiesituaties en lichamelijke en psychologische problemen, toont dat middelengerelateerde issues vaak samenhangen met en een gevolg kunnen zijn van andere problemen. Bij de aanpak ervan is het belangrijk om daarmee rekening te houden.

Verschillende actoren verwijzen naar initiatieven op scholen in Essen die mogelijk een contraproductief effect hebben, zoals het uitleg geven over drugs. Het is van belang dat scholen worden geïnformeerd over de mogelijk negatieve effecten van dergelijke acties en dat er wordt gekeken naar alternatieven die aan dezelfde wensen en doelen beantwoorden.

De meeste stakeholders die de vragenlijst hebben ingevuld geven aan niet te weten hoe ze de problemen moeten aanpakken. Dit vraagt aandacht.

Het is aan te bevelen om in te zetten op maatregelen die inwerken op problemen omtrent gamen, vaperen, cannabis en andere middelen. Dergelijke maatregelen hoeven echter niet altijd middelen specifiek te zijn. Denk bijvoorbeeld aan het inzetten op vaardigheden en positieve normen en waarden. Informeren en sensibiliseren van jongeren, zoals hun informeren over de effecten en gevaren van een middel, is niet aangeraden zolang het middel niet deel uitmaakt van hun leefwereld. Door deel te nemen aan de Leerlingenbevraging is het mogelijk om een beter beeld te krijgen van de mate waarin het gebruik van bepaalde middelen speelt bij naar schoolgaande jongeren. Lees meer over het uitvoeren van preventie-initiatieven in het onderwijs in de [Leerlijn verslavingspreventie](#).

In het kader van vroegdetectie, is het mogelijk om onderwijsactoren te informeren over hoe zij signalen van gebruik kunnen herkennen, mits zij ook weten hoe ze met die signalen moeten omgaan. Het is belangrijk dat daarover duidelijke afspraken bestaan. Bekijk onderstaande kader voor concrete aanbevelingen en relevante materialen.



Welbevinden en levensgebeurtenissen

Het welbevinden van inwoners kan een belangrijke invloed hebben op middelengebruik en daaraan gerelateerde problemen. Internationaal onderzoek toont dat mensen die zich minder goed in hun vel voelen, te kampen hebben met een mentale of fysieke aandoening, of die een negatieve levensgebeurtenis hebben meegemaakt, frequenter diverse middelen gebruiken. Op vlak van armoede scoort Essen iets beter dan het gemiddelde in de ELZ. De subjectieve armoede en de kansarmoede zijn nagenoeg gelijk gebleven in vergelijking met de meting in 2020. Ook de tevredenheid over de eigen gezondheid lijkt wat te zijn gestagneerd tussen 2020 en 2023. De tevredenheid over de gezondheidsvoorzieningen steeg wel, en is vergelijkbaar met het gemiddelde in de ELZ en de Belfiuscluster. Naar het voorkomen van middelengerelateerde problemen is het belangrijk dat de armoedegraad beperkt is en de toegang tot de zorg laagdrempelig.

Het aantal dak- en thuislozen in Essen is iets lager in vergelijking met omliggende gemeentes. Voor deze groep is het van belang om op maat ondersteuning te voorzien, die hun leefsituatie kan verbeteren.

De resultaten uit de omgevingsanalyse laten zien dat nog altijd de grote meerderheid van de mensen in Essen zich gelukkig voelt en tevreden is over de eigen gezondheid. De resultaten van Vlaamse onderzoeken, zoals de Gezondheidsenquête 2023-2024, de HBSC-studie 2021/22 en het syntheserapport van de Leerlingenbevraging 2022/23 leren dat het geluksgevoel het hoogst is bij de jongste doelgroepen. Gevoelens over het welzijn zijn belangrijk, omdat ze gerelateerd kunnen zijn aan het gebruik van middelen - zoals bijvoorbeeld psychoactieve medicatie en alcohol - en daaraan gelinkte problemen. Het verband tussen welbevinden en middelengebruik is echter complex en hangt samen met veel verschillende zaken. Denk bijvoorbeeld aan de manier waarop mensen omgaan met stressvolle en moeilijke situaties of hoe aanvaard en aanwezig middelen zijn in iemands omgeving. Door deze veelheid aan factoren zal een eenzijdige focus op het middelengebruik dus niet effectief zijn.

Om de impact van levensgebeurtenissen op middelengebruik te beperken is het aan te bevelen aandacht te hebben voor interventies die het welbevinden van de inwoners verhogen en die mensen ondersteunen bij het omgaan met moeilijke of problematische situaties in het leven. Professionals uit de sectoren welzijn en gezondheid kunnen daarin een belangrijke rol spelen. Uit de stakeholderbevraging blijkt dat welzijns- en gezondheidsactoren vooral noden ervaren op het vlak van hulpverlening bij mensen met (complexe) fysieke, geestelijke, sociale en financiële problemen. Voor die doelgroepen is het aanbod relatief vaker ontoegankelijk en ontoereikend. Een belangrijk aandachtspunt is dat een meerderheid van de welzijnsactoren aangeeft (eerder) niet te weten wat ze moeten doen als ze in contact komen met middelengerelateerde problemen en naar wie ze kunnen doorverwijzen.

Gezinnen

Veel wetenschappelijke literatuur toont dat een goede ouder-kindrelatie en duidelijke afspraken een preventief effect hebben op het middelengebruik van jongeren. De Gezinsenquête toont dat veel ouders in Vlaanderen in het algemeen tevreden zijn over hun gezinssituatie. Desondanks hebben ze ook heel wat zorgen over hun kinderen en zitten ze regelmatig met vragen rond opvoeding. Deze gaan voornamelijk over het stellen van regels, de emoties en prestaties van een kind, het beschikken over voldoende vaardigheden en het beschikbaar zijn van tools. Dit zijn eveneens belangrijke factoren bij middelengebruik.

Om de beschermende factoren binnen de gezinscontext maximaal te benutten, is het aanbevolen om aandacht te hebben voor **interventies die ouders ondersteunen bij de opvoeding van hun kinderen.** 'Als



kleine kinderen groot worden' is een veelomvattende methodiek die bestaat uit verschillende onderdelen (interactieve vorming, brochures, filmpje, ...) om ouders hierbij te ondersteunen.

Peergroep & sociale omgeving

De resultaten wijzen op een verband in Vlaanderen tussen vrienden die middelen gebruiken en het gebruik van jongeren zelf. Bovendien is vanuit wetenschappelijke literatuur bekend dat het voorbeeldgedrag van betekenisvolle derden, zoals vrienden, ouders en broers en zussen een belangrijke invloed kan hebben op het gebruik bij jongeren. Daarom is het essentieel oog te hebben voor middelengebruik in de omgeving van jongeren. Dit beperken, of de idee van jongeren bijstellen dat veel mensen in de omgeving gebruiken, kan een effectieve preventieve impact hebben.

Leeftijdsgenoten hebben, met name in de adolescentie, een belangrijke invloed op het doen en laten van jongeren. Dus ook wat betreft het gebruik van middelen. Daarom is het belangrijk jongeren weerbaar te maken, hen te ondersteunen in het aangaan van betekenisvolle relaties met hun peers en hen correcte cijfers te geven over middelengebruik bij leeftijdsgenoten.

Ook bij volwassenen is de omgeving van belang. Mensen die uit hun omgeving druk ervaren om te drinken, kunnen eerder en sneller geneigd zijn om te drinken. Interventies die ervoor zorgen dat de sociale druk afneemt, kunnen daarom effectief zijn.

Wonen in mijn buurt

De **woonomgeving** is een belangrijke factor die ertoe bij kan dragen dat mensen zich al dan niet veilig en goed voelen. Bovendien zorgt een prettige woonomgeving ervoor dat minder problemen ervaren. Ongeveer evenveel inwoners van Essen geven aan graag in hun gemeente te wonen dan andere gemeentes in de ELZ en de Belfiuscluster, hoewel ze wel minder tevreden zijn over de gemeente. Opvallend meer mensen in Essen ervaren hinder in de gemeente. Bovendien geven ze vaker aan geconfronteerd te worden met drugsdealing en zwerfvuil in vergelijking met andere gemeentes in de ELZ en de Belfiuscluster. Ook voelen ze zich een stuk onveilig. Van de respondenten uit de stakeholderbevraging geeft wel een meerderheid aan dat het in Essen veilig is om 's avonds over straat te wandelen.

Mensen die **zich verbonden voelen met de omgeving** waarin ze leven krijgen het gevoel er niet alleen voor te staan en dat beschermt hen tegen moeilijke momenten en situaties. Het maakt dan ook een belangrijk onderdeel uit bij de preventie van alcohol en andere drugproblemen. Sociale contacten en netwerken vergroten verbondenheid in een stad of gemeente. De gemeente kan hier concrete acties voor organiseren, zoals bijvoorbeeld buurtactiviteiten. Op die manier kan er een veilige, gezonde en aangename leefomgeving gecreëerd worden. Uit de omgevingsanalyse blijkt echter dat het aantal georganiseerde buurtactiviteiten beperkt is, of niet geweten door de inwoners. Er blijken ook minder inwoners graag in de gemeente te wonen en in lokale activiteiten te participeren.

Stakeholderbevraging Essen

De resultaten van de stakeholderbevraging in Essen. laten zien dat de helft van de bevraagde actoren van mening is dat problemen gelinkt aan middelengebruik, gamen en gokken eerder weinig tot heel weinig voorkomen in de gemeente. Ook in hun dagelijkse professionele praktijk worden ze hier eerder niet vaak mee geconfronteerd. Alcohol, gevolgd door tabak en cannabis wordt het vaakst genoemd als onderliggende oorzaak van de problemen die worden waargenomen. Daarbij is alcohol het meest consistent aanwezige thema over verschillende sectoren heen, wat aansluit bij de bredere prevalentiecijfers. Een beperkt aantal



actoren merkt op dat zij problemen waarnemen met betrekking tot andere (illegale) middelen. Dit kan mogelijk te maken hebben met specifieke functies waarin bepaalde stakeholders relatief vaker met middelengerelateerde problemen in contact komen. Naar deze actoren toe is het belangrijk dat zij beschikken over de juiste informatie en vaardigheden om problemen te detecteren en op een goede manier bespreekbaar te maken, door te verwijzen waar nodig en eventueel mensen hulp op maat te bieden.

De verschillen in waargenomen problemen zijn deels afhankelijk van de sector waarin men actief is. Professionals uit welzijn, gezondheid en onderwijs signaleren vaker fysieke en psychische problemen, ontwrichte gezinssituaties en financiële of sociale gevolgen, terwijl actoren uit de sector veiligheid, jeugd en lokaal bestuur ook verwijzen naar openbaar antisociaal gedrag en geweld. In vergelijking met dan andere stakeholders, verwijzen onderwijsactoren ook vaak naar overmatig gamen.

Volgens de stakeholders voelt men zich in Essen relatief veilig, hoewel bepaalde plekken onveiliger kunnen aan kunnen voelen dan andere. De locaties die het vaakst in verband worden gebracht met overlast en middelengebruik zijn stationsbuurt, (gemeente)parken en horeca en andere evenement- en/of uitgaansgelegenheden of -buurten.

Er is een breed draagvlak voor preventie. Zo blijkt onder meer dat vrijwel alle respondenten vinden dat jongeren gesensibiliseerd moeten worden rond middelengebruik, gokken en gamen. Informeren en sensibiliseren zijn gekende manieren van preventie, maar die bevatten ook de nodige beperkingen. Kinderen enkel sensibiliseren over de effecten en gevaren heeft vaak geen effect en soms zelfs een tegengesteld effect. Het is aangeraden om jongeren pas te informeren over middelen als het onderdeel uitmaakt van hun leefwereld. Wel kan worden ingewerkt op de sociale norm (met bijvoorbeeld een sociale normcampagne), op omgaan met emoties, of op de copingvaardigheden van kinderen en jongeren.

Informeren wordt als een belangrijk onderdeel van preventie gezien, maar stakeholders erkennen ook de nood aan een bredere aanpak, inclusief contextgerichte en structurele maatregelen.

Wat betreft de beschikbaarheid van middelen geeft meer dan de helft van de respondenten aan dat jongeren gemakkelijk aan alcohol kunnen komen via verkooppunten. Ook de toegang tot krasbiljetten wordt eerder nog als te laagdrempelig ervaren, al zijn stakeholders hier minder unaniem over als bij alcohol. Dit geldt ook voor de aanwezigheid van kansspelinfrastructuur nabij scholen.

Op het vlak van kennis en doorverwijzing blijkt dat ongeveer de helft van de actoren weet wat te doen of naar wie door te verwijzen bij signalen van problemen door gebruik. Tegelijkertijd geeft 6 op de 10 stakeholders aan te denken dat inwoners niet weten waar ze terecht kunnen bij middelenproblemen, wat kan wijzen op een communicatiekloof. Zowel naar stakeholders als naar inwoners toe, is de communicatie een aandachtspunt.

De helft van de bevroegde stakeholders is van mening dat er in Essen niet voldoende wordt op getreden tegen alcohol- en druggerelateerde problemen. Opvallend is dat slechts een kleine minderheid aangeeft helemaal akkoord te gaan met de stelling dat er voldoende wordt opgetreden. Dit vraagt aandacht.

Er worden zowel goede als minder effectieve voorbeelden van maatregelen genoemd. Zinnige initiatieven, volgens de stakeholders in Essen, zijn onder andere preventie in het onderwijs – naar zowel scholieren als ouders - open communicatie, integraal werken, en samenwerkingen tussen professionals, en een laagdrempelig hulpverleningsaanbod. Op repressief vlak is er waardering voor aanwezigheid van politie in het straatbeeld, maar ook bedenkingen bij de effectiviteit ervan. De meeste stakeholders pleiten dan ook



voor een aanpak waarin niet alleen aandacht is voor repressieve maatregelen. In de hulpverlening wordt gewezen op drempels zoals beperkte motivatie bij gebruikers en omgeving en een beperkt hulpverleningsaanbod. Daarnaast is er een hiaat wat betreft de kenbaarheid van het bestaande preventie en hulpverleningsaanbod.

Stakeholderbevraging ELZ Noorderkempen

De stakeholderbevraging voor de hele ELZ Noorderkempen werd met name ingevuld door welzijns- en gezondheidsactoren. De resultaten van de bevraging in de ELZ Noorderkempen laten zien dat bijna 7 op 10 van de bevroegde actoren van mening is dat problemen gelinkt aan middelengebruik, gamen en gokken eerder weinig tot heel weinig voorkomen in de gemeente. In hun dagelijkse professionele praktijk wordt de grootste groep wel eens geconfronteerd met middelengerelateerde problemen. Alcohol, gevolgd door cannabis en gamen wordt het vaakst genoemd als onderliggende oorzaak van de problemen die worden waargenomen. Daarbij is alcohol het meest consistent aanwezige thema over verschillende sectoren heen, wat aansluit bij de bredere prevalentiecijfers. Een beperkt aantal actoren merkt op dat zij problemen waarnemen met betrekking tot andere (illegale) middelen. Dit kan mogelijk te maken hebben met specifieke functies waarin bepaalde stakeholders gemiddeld vaker met middelengerelateerde problemen in contact komen. Naar deze actoren toe is het belangrijk dat zij beschikken over de juiste informatie en vaardigheden om problemen te detecteren en op een goede manier bespreekbaar te maken, of door te verwijzen waar nodig en eventueel mensen hulp op maat te bieden.

Volgens de stakeholders voelt men zich in de ELZ Noorderkempen relatief veilig, hoewel bepaalde plekken onveiliger kunnen aan kunnen voelen dan andere. De locaties die het vaakst in verband worden gebracht met overlast en middelengebruik zijn thuis of in een (woon)voorziening, horeca en andere evenementen/of uitgaansgelegenheden of -buurten en op of rond scholen.

Er is een breed draagvlak voor preventie. Zo blijkt onder meer dat vrijwel alle respondenten vinden dat jongeren gesensibiliseerd moeten worden rond middelengebruik, gokken en gamen. Informeren en sensibiliseren zijn gekende manieren van preventie, maar die bevatten ook de nodige beperkingen. Kinderen enkel sensibiliseren over de effecten en gevaren heeft vaak geen effect en soms zelfs een tegengesteld effect. Het is aangeraden om jongeren pas te informeren over middelen als het onderdeel uitmaakt van hun leefwereld. Wel kan worden ingewerkt op de sociale norm (met bijvoorbeeld een sociale normcampagne), op omgaan met emoties, of op de copingvaardigheden van kinderen en jongeren.

Informeren wordt als een belangrijk onderdeel van preventie gezien, maar stakeholders erkennen ook de nood aan een bredere aanpak, inclusief contextgerichte en structurele maatregelen.

Wat betreft de beschikbaarheid van middelen geeft meer dan de helft van de respondenten aan dat jongeren gemakkelijk aan alcohol kunnen komen via verkooppunten. Ook de toegang tot krasbiljetten wordt eerder nog als te laagdrempelig ervaren, al zijn stakeholders hier minder unaniem over als bij alcohol. Dit geldt ook voor de aanwezigheid van kansspelinfrastructuur nabij scholen.

Op het vlak van kennis en doorverwijzing blijkt dat een meerderheid van de actoren weet wat te doen of naar wie door te verwijzen bij signalen van problemen door gebruik. Tegelijkertijd geeft de helft van de stakeholders aan te denken dat inwoners niet weten waar ze terecht kunnen bij middelenproblemen, wat kan wijzen op een communicatiekloof. Zowel naar stakeholders als naar inwoners toe, is de communicatie een aandachtspunt.



Iets meer dan een derde van de bevroagde stakeholders is van mening dat er in de ELZ Noorderkempen niet voldoende wordt opgetreden tegen alcohol- en druggerelateerde problemen. Opvallend is dat slechts een kleine minderheid aangeeft helemaal akkoord te gaan met de stelling dat er voldoende wordt opgetreden. Dit vraagt aandacht.

Er worden zowel goede als minder effectieve voorbeelden van (preventieve) maatregelen genoemd. Zinnvolle initiatieven, volgens de stakeholders in de ELZ, zijn onder andere preventie in het onderwijs – naar zowel scholieren als ouders – en een beleidsmatige aanpak van de alcohol en drugthematiek. In de hulpverlening wordt gewezen op drempels zoals een tekort aan laagdrempelige hulpverlening in de regio. Daarnaast wordt gepleit voor een brede aanpak van middelengerelateerde problemen, waarbij ook aandacht is voor andere problemen, zoals sociaaleconomische situatie, woonst en andere omgevingsfactoren.

14. Beschikbare materialen per domein

In dit hoofdstuk vind je een overzicht van de VAD-materialen en methodieken, ingedeeld per sector. De materialen zijn telkens gerangschikt volgens een van de pijlers. Traditioneel onderscheiden we vier pijlers: 1) informeren en sensibiliseren, 2) regels en handhaving, 3) zorg en begeleiding, en 4) omgevingsinterventies.

Daarnaast is er een vijfde, aanvullende pijler: beleidsmatig werken. Deze overlapt deels met de andere pijlers. Sommige materialen zijn sector overschrijdend inzetbaar en kunnen daarom op meerdere plaatsen in het overzicht voorkomen.

14.1 Sport

Informeren en sensibiliseren

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Boodschap in een fles:** Sportivos-brochure voor sporters, trainers en clubleden over alcohol.
- **Homerun:** Sportivos-spel voor sporters (14+) bestaande uit verschillende fysieke spelopdrachten over de effecten van alcohol- en/of cannabisgebruik op de sportprestatie.
- **Vorming 'Alcohol en drugs in de sportclub':** Sportivos-vorming voor clubbestuurders en kantineverantwoordelijken over verantwoord schenken van alcohol.
- **Actie voor supporters:** Sportivos-folder met acties voor supporters om het draagvlak voor verantwoordelijk alcohol- en druggebruik in de club te vergroten.
- **Veilig uit, veilig thuis!:** Sportivos-brochure die de sportclub helpt om actief bij te dragen aan een veiliger verkeer.
- **Vergok je sportplezier niet:** Campagne over sportwedenschappen voornamelijk gericht naar sportclubs en sportclubleden.
- **Sportivos:** Preventietraject voor sportclubs. Doel is om een veilige en gezellige (sport)clubomgeving te creëren, waarbij problemen door alcohol of andere drugs worden voorkomen en als ze toch gebeuren, te beperken.

Regels en handhaving

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Handleiding visie alcohol en drugs:** Sportivos-handleiding die de sportclub helpt om een duidelijke visie te ontwikkelen rond alcohol en andere drugs.
- **Handleiding regels en procedures:** Sportivos-handleiding die de sportclub helpt om een aantal afspraken rond het gebruik van alcohol en drugs te maken.
- **Wat zegt de wet?:** Sportivos-brochure bedoeld die juridische vraagstukken in verband met alcohol en illegale drugs in de sportvereniging toelicht. Gericht op alle leden van een sportclub.



Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- [Plukboek voor gezonde fondsenwerving](#): Sportivos-plukboek met een overzicht van ideeën en tips over gezonde alternatieven voor fondsenwerving.
- [Is jouw sportclub in topvorm?](#): Toolkit met praktisch inzetbare instrumenten om onder andere te werken rond gezondheid.

Zorg en begeleiding

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- [Alcohol- & Drugcoach-verkiezingsfiche](#): Verduidelijkt het profiel van de A&D-coach en het protocol.
- [Werkwijzer](#): Ondersteunt de A&D-coach bij initiatieven rond het thema alcohol en drugs in club.

14.2 Uitgaan

Informer en sensibiliseren

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- [Zelfklever 'Begin niet te vroeg'](#): Zelfklever om mensen te informeren over de leeftijdsgrens.
- [Affiche 'Begin niet te vroeg'](#): Affiche die jongeren in het uitgaansleven sensibiliseert over de leeftijdsgrenzen voor het drinken van alcohol.
- [Never waste a great party](#): Concrete feesttips voor feestvierders in de vorm van 18 concrete campagnebeelden. De beelden zijn uitgewerkt op verschillende dragers: affiches, zeildoeken, herasbanners, Facebookposts en TV-schermen. Ze zijn zowel beschikbaar in het Nederlands als in het Engels.
- [Quality Nights](#): Gezondheidscharter dat streeft naar een vermindering van gezondheidsrisico's in het uitgaansleven, zoals gehoorschade, verkeersongevallen, overmatig middelengebruik ...
- [Veilig Feesten](#): Een plooi folder met tips voor organisatoren om het feestklimaat voor uitgaanders veilig en gezond te houden.
- [Instructievideo's Horeca 'Begin niet te vroeg'](#): Laagdrempelige video's die tonen hoe men op een klantvriendelijke manier ervoor kan zorgen dat de alcoholwetgeving correct wordt toegepast.
- [Barbriefing Horeca -16 geen alcohol, -18 geen sterkedrank](#): Briefing bedoeld om barpersoneel uit de horeca- en evenementensector te informeren over de wetgeving omtrent het schenken van alcohol aan minderjarigen. Daarnaast licht de briefing toe wat de achterliggende (gezondheids)redenen voor de wetgeving zijn⁷.
- [Alcohol, drugs en seksueel grensoverschrijdend gedrag in de horeca](#): Factsheet over hoe je als uitbater of barmedewerker om kan gaan met signalen en bezorgdheden over bijvoorbeeld drink of needle spiking, of andere vormen van grensoverschrijdend gedrag.

⁷ In het najaar van 2023 zal de wetgeving omtrent de leeftijdsgrens licht worden aangepast. Waar nodig zullen dan wijzingen worden aangebracht op de materialen van VAD over de leeftijdsgrens.

- **Vorming Quality Bars**: Een onlinetraining voor barpersoneel van (dans)cafés en jeugdhuisen waarin wordt uitgelegd hoe je verantwoord alcohol kan schenken, en wat te doen bij incidenten. Aan wie schenk je en aan wie niet? Wat te doen bij mensen die te veel hebben gedronken?
- **Campagne Zebdradranken beats kater**: 'Zebdranken' is het afwisselend drinken van een alcoholisch en een non-alcoholisch drankje, net zoals de strepen van een zebra elkaar afwisselen. Het is een risicobeperkende drinkstrategie. Het aanbod bestaat naast een affiche en filmpje uit onder meer T-shirts, onderzetters, polsbandjes en een bouwhekbanner.
- **Campagne Tournée Minérale**: in Februari is voor eventjes geen alcohol drinken de norm. In die maand roept Tournée Minérale mensen op om een maand nee te zeggen tegen alcohol, en zo de positieve effecten te ervaren van een alcoholvrij leven. Maar Tournée Minérale is ondertussen ook een sterk merk geworden, waaronder veel andere preventie-initiatieven worden genomen, zoals mocktailworkshop, lezingen, alcoholvrije recepties en vele andere zaken. Ook horecagelegenheden kunnen heel wat acties ondernemen. Het is aan te bevelen om hen te motiveren om hierop in te zetten. Bekijk voor concrete tips de website van Tournée Minérale, onder het kopjes 'Ontdek tips op maat van jouw sector'. Op zoek naar nog meer redenen om in te zetten op Tournée Minérale? In 2026 bestaat de campagne 10 jaar! Een perfect moment dus om dan aan alcoholpreventie te doen.

Regels en handhaving

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Lokale monitor horeca en detailhandel**: Instrumenten die lokale preventiewerkers kunnen gebruiken om systematisch na te gaan in welke mate de wetgeving op de verkoop van alcohol aan minderjarigen in hun stad of gemeente wordt nageleefd door de horecasector en de detailhandel.
- **Leidraad voor een evenwichtig alcohol- en drugbeleid voor festivals**: Draaiboek dat houvast biedt voor het uitwerken van een alcohol- en drugbeleid voor festivals. Zo'n beleid is een geheel van afspraken over hoe er op een festival omgegaan wordt met middelengebruik, zowel op vlak van toezicht en handhaving, preventie en schadebeperking en hulpverlening.
- **Vorming Alcohol- en drugbeleid in het jeugdhuis**: Een eendaagse vorming die onderdeel uitmaakt van ATTENT. Tijdens deze vorming wordt jeugdhuisen het belang van een alcohol- en drugbeleid bijgebracht. Deelnemers krijgen bovendien informatie en handvatten aangeleverd om zelf een gedragen beleid uit te werken voor hun jeugdhuis. De vorming wordt gegeven in samenwerking met Formaat vzw en het regionaal CGG-preventiewerk.

Omgevingsinterventies

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Drinken van water stimuleren**: Water toegankelijker maken door gratis water ter beschikking stellen op evenementen, of andere plekken waar alcohol wordt geconsumeerd. Heel concreet kan het gaan over: drinkbussen met water toelaten op evenementen of in (fuij)ruimtes, waterfonteintjes installeren op centrale plaatsen, of een waterkan met kraantjeswater voorzien. Het voorzien van drinkwater kan ook onderdeel zijn van een **vergunningsbeleid** van een stad of gemeente.



- **Quality Nights**: Gezondheidscharter dat streeft naar een vermindering van gezondheidsrisico's in het uitgaansleven, zoals gehoorschade, verkeersongevallen, overmatig middelengebruik ... Hierin worden diverse effectieve omgevingsmaatregelen aanbevolen.
- **Vorming Quality Bars**: Een onlinetraining voor barpersoneel van (dans)cafés en jeugthuizen waarin wordt uitgelegd hoe je verantwoord alcohol kan schenken, en wat te doen bij incidenten. Aan wie schenk je en aan wie niet? Wat te doen bij mensen die te veel hebben gedronken? ...
- **Voorzie een ruim en zichtbaar alcoholvrij aanbod**: Hoe groter en kwalitatiever het alcoholvrije aanbod, hoe groter de kans dat mensen geneigd zijn om een alcoholvrij drankje te nemen. Wordt een vergunning voor een evenement aangevraagd? Dan kun je als lokaal bestuur als voorwaarde opnemen dat er niet of beperkt alcohol wordt geschonken. Organiseer je als lokaal bestuur zelf een evenement? Dan kun je het goede voorbeeld geven, door geen alcoholhoudende dranken aan te bieden. Bekijk de website van Tournée Minérale voor [alcoholvrije recepten](#).
- **Reguleer de uitgaanstijden**: Lokale besturen kunnen de openingsuren en -dagen van locaties waar alcohol verkocht wordt (nachtwinkels, bars, restaurants, jeugthuizen en clubs) lokaal aanpassen. Deze maatregel moet gepaard gaan met formele controle op naleving.
- **Neem afspraken op in vergunningen met horecaondernemers**: werk aan een lokale strategie die voorwaarden aanpast om een vergunning te verkrijgen en die de handhaving ervan versterkt.
- **Voorzie omgevingsgerichte maatregelen in en om de uitgaansgelegenheid**: zichtbare clubregels en alcoholwetgeving, voldoende ruimte, geen te luide muziek, kleine glazen, en voldoende licht in en om de uitgaansgelegenheid.

Zorg en begeleiding

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Praten over alcohol, drugs en gamen**: Gespreksmethodieken om middelengebruik en gamen bespreekbaar te maken, in te schatten en om te werken aan gedragsverandering.
- **Quality Nights**: Gezondheidscharter dat streeft naar een vermindering van gezondheidsrisico's in het uitgaansleven, zoals gehoorschade, verkeersongevallen, overmatig middelengebruik, ... Hierin worden diverse effectieve omgevingsmaatregelen aanbevolen.

14.3 Jeugdwerk

Beleidsmatig werken

- Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:
- **Drugs in beweging**: Website die leiding, volwassen begeleiders, jeugdconsulenten of preventiewerkers ondersteunt bij het opstellen van een alcohol- en drugbeleid in het jeugdwerk.
- **Flowchart jeugdwerk : alcohol en drugs in jullie groep**: Bespreek in de jeugdbeweging of het jeugdhuis het gebruik van alcohol en drugs. Gebruik vervolgens materiaal op maat om te werken rond alcohol en drugs.
- **Dag van de jeugdbeweging**: Fiche met tips voor organisatoren over hoe problemen met alcohol vermijden. De fiche volgt hierbij de opbouw van een alcohol en drugbeleid.
- **Draaiboek Drugbeleid in de jeugdzorg**: praktische handleiding waarmee voorzieningen bijzondere jeugdzorg een drugbeleid kunnen uitwerken op maat van de voorzienig.





Informeren en sensibiliseren

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Rock Zero:** Spel waarmee jongeren (14-16 jaar) spelenderwijs nadenken over hun eigen alcoholgebruik en dat van hun peers en waarmee ze hun kennis en attitudes kunnen verfijnen. Ze leren op een ludieke manier dat alcohol drinken niet de norm is.
- **Maat in de shit voor het jeugdwerk:** Dit educatief pakket is bedoeld om met je jeugdhuis of jeugdbeweging stil te staan bij alcohol- of cannabisgebruik. Wat kan je als jongere doen als je je zorgen maakt over het gebruik van een vriend? Dit pakket helpt jongeren spelenderwijze ontdekken hoe ze met die zorgen kunnen omgaan.

Regels en handhaving

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Zot op kamp:** Leidraad voor jeugdbewegingen om afspraken te maken over alcohol en drugs op kamp.
- **Juridische handvatten:** Publicatie voor intermediairs die ingaat op juridische vragen rond middelengebruik in het jeugdwerk.

Omgevingsinterventies

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Drinken van water stimuleren:** Water toegankelijker maken door gratis water ter beschikking stellen op evenementen, of andere plekken waar alcohol wordt geconsumeerd. Heel concreet kan het gaan over: drinkbussen met water toelaten op evenementen of in (fui)f ruimtes, waterfonteinjes installeren op centrale plaatsen, of een waterkan met kraantjeswater voorzien. Het voorzien van drinkwater kan ook onderdeel zijn van een vergunningsbeleid van een stad of gemeente.
- **Vorming Quality Bars:** Een onlinetraining voor barpersoneel van (dans)cafés en jeugthuizen waarin wordt uitgelegd hoe je verantwoord alcohol kan schenken, en wat te doen bij incidenten. Aan wie schenk je en aan wie niet? Wat te doen bij mensen die te veel hebben gedronken?
- **Voorzie een ruim en zichtbaar alcoholvrij aanbod:** Hoe groter en kwalitatiever het alcoholvrije aanbod, hoe groter de kans dat mensen geneigd zijn om een alcoholvrij drankje te nemen. Wordt een gemeentelijke (fui)f ruimte gebruikt, of een vergunning voor een evenement aangevraagd? Dan kun je als lokaal bestuur als voorwaarde opnemen dat er niet of beperkt alcohol wordt geschonken. Organiseer je als lokaal bestuur zelf een evenement? Dan kun je het goede voorbeeld geven, door geen alcoholhoudende dranken aan te bieden. Bekijk de website van Tournée Minérale voor alcoholvrije recepten.
- **Zet in op een positief leefklimaat binnen jeugdvoorzieningen:** Een positief leefklimaat draagt bij tot de autonomie, betrokkenheid en competentie van de betrokkenen. Hierop inzetten kan bijvoorbeeld door het voorzien van zinvolle dagactiviteiten, inzetten op participatie door het geven van verantwoordelijkheid, inzetten op de band met leiding door gemeenschappelijke en verbindende activiteiten en uitstappen te organiseren, creëren van huiselijkheid door een



aangepaste inrichting (zithoek, infohoek, warme kleuren ...), aanwezigheid van positieve rolmodellen.

14.4 Onderwijs

Beleidsmatig werken

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- [Leerlijn verslavingspreventie in het onderwijs](#): overzicht van preventieve aanbevelingen voor de 1ste kleuterklas tot het 6de middelbaar.

Informeren en sensibiliseren

3e graad lager onderwijs:

- [Nognito](#): Online platform met verzamelbundel van zes interactieve en speelse gespreksmethodieken over alcohol.
- [Vlucht naar Avatar](#): Lessenpakket bestaande uit zes lessen om leerlingen op een verantwoordelijke manier te leren omgaan met gamen.

Secundair onderwijs:

- [Nognito](#): Online platform met verzamelbundel van zes interactieve en speelse gespreksmethodieken over alcohol.
- [Play](#): Pakket over verantwoord gamen en vrijetijdsbesteding voor jongeren tussen 12 en 14 jaar.
- [Rock Zero](#): Methodiek waarmee jongeren tussen 14 en 16 jaar spelenderwijs nadenken over hun eigen alcoholgebruik en dat van hun peers.
- [You bet!](#): Pakket over gokken voor 14-18-jarigen dat gebruik maakt van een online spelbord.
- [Crush](#): Pakket waarmee jongeren tussen 15 en 18 jaar leren om op een verantwoordelijke manier om te gaan met alcohol en cannabis.
- [Samen op Stap](#): Lespakket over alcohol en uitgaan in het kader van de 100 dagen voor leerlingen uit het 6^e middelbaar.
- [Friends & Fun](#): Pakket voor jongeren van 15 tot 18+ die op een risicovolle manier drinken of drugs gebruiken.
- [Over de grens](#): Spelmethodiek over tabak, alcohol, illegale drugs, gokken en gamen voor OKAN-klassen.
- [Als Kleine Kinderen Groot Worden](#): Interactieve vorming voor ouders, ter preventie van tabak-, alcohol- en ander druggebruik en gamen bij jongeren.

Regels en handhaving

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- [Juridische handvatten voor de school](#): Naslagwerk met informatie over de relevante wetgeving, aansprakelijkheid, zwijgplicht, drugcontroles, ...



- [Visietekst omgaan met vertrouwelijke informatie over je leerlingen](#): Factsheet over het hoe, wat en wanneer van ‘vertrouwelijke informatie’ in het kader van een begeleidingsproces op school.

Omgevingsinterventies

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- [Zet in op een warm, open en positief klimaat in het onderwijs](#): Hiermee draag je bij aan het welzijn, de emotionele en positieve sociale ontwikkeling van leerlingen en zorg je voor een gevoel van samenhang en verbondenheid. Denk daarbij aan initiatieven, zoals: leerlingen te betrekken en hen inspraak te geven (bv. leerlingenraad), in te zetten op participatie en leerlingen verantwoordelijkheid te geven, warmte te creëren in de gemeenschappelijke ruimten (kleur, zithoek, infohoek, groen ...) en leerlingen vanuit hun eigen sterktes hieraan te laten meebouwen (bv. zelf houten zithoek/picknickbanken maken), in te zetten op de band tussen leerlingen onderling en de band met leerkrachten door onder andere verbindende activiteiten te organiseren (bv. klasuitstap, reis ...), het voorzien van activiteiten (sport, spel, creatief ...) tijdens pauzemomenten en na de schooluren door bv. samen te werken met lokale organisaties zoals sportdiensten en andere vrijetijdsaanbieders, sfeer te creëren op school: bv muziek tijdens de middagpauze ..., ouders te betrekken, of in te zetten op bespreekbaarheid van het thema en van problemen. Zodat signalen vroegtijdig worden opgemerkt.

Zorg en begeleiding

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- [Game\(L\)over](#): Online tool gericht op jongeren die riskant of beginnend problematisch gamen, en hun ouders.
- [Iedereen drinkt, iedereen blooft?](#): Methodiek voor kortadvies om met jongeren die een groter risico lopen op problematisch gebruik individueel preventief te werken rond alcohol en/of cannabis.
- [Spaceman Shaun](#): De nieuwe brochure ‘Spaceman Shaun, een korte trip naar planeet Cannabis’ en de bijhorende begeleidingsfiche dienen ter ondersteuning om het gesprek over cannabis aan te gaan met jongeren die cannabis gebruiken. Met laagdrempelige methodieken, heldere info en een speels concept wordt stilgestaan bij de effecten en risico’s van cannabis, fabels en de sociale norm rond cannabis. Een belangrijke kanttekening is wel dat de brochure enkel bedoeld is voor de begeleiding van jongeren die al cannabis gebruiken. Hij is zeker niet geschikt om klassikaal te gebruiken in het secundair onderwijs, want dat kan een averechts effect hebben.
- [BackPAC](#): Individuele interventie voor jongeren van 12 tot en met 15 jaar die experimenteren met alcohol en cannabis op maat van specifieke persoonlijkheidstypes.
- [SEM-J](#): Screeningsinstrument voor middelengebruik dat medewerkers van het CLB kunnen gebruiken in het kader van een individuele begeleiding van een jongere.

14.5 Gezinnen

Informeren en sensibiliseren

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om aan de slag te gaan zijn:



- **Opvoeden over alcohol en andere drugs. Zo begin je eraan!**: Deze video en infographic leggen uit welke troeven je als ouder in handen hebt om je kinderen verstandig met alcohol en andere drugs te leren omgaan.
- **Infoavonden 'Als kleine kinderen groot worden'**: Organiseer in samenwerking met het Huis van het Kind en de scholen ouderavonden 'Als kleine kinderen groot worden'.
- Organiseer een webinar voor ouders rond het thema opvoedingsondersteuning.
- Verspreid brochures voor ouders via onder meer het loket van het Huis van het Kind.
 - **Brochure 'Als kleine kinderen groot worden'**: de brochure biedt antwoorden op vragen zoals: Wanneer mag mijn zoon zijn eerste pint drinken? Heeft het zin om met mijn kind over drugs of alcohol te praten? En hoe begin ik daar best aan? Wat moet ik daar zelf over weten? Ik ben niet zo'n prater, wat kan ik als ouder nog doen? Ik rook, hoe kan ik het dan mijn dochter verbieden?
 - **Folder 'Als kleine kinderen groot worden – gamen'**: Ben je bezorgd of heb je vragen bij dat gamen? Hoe zorg je ervoor dat gamen geen probleem wordt? Wat als gamen uit de hand loopt? De folder biedt een antwoord op enkele veel gestelde vragen.
- Ontwikkel een sensibiliseringscampagne over de rol van ouders bij het voorkomen van alcohol- en andere drugproblemen. Hier kan bijvoorbeeld de focus worden gelegd op de voorbeeldfunctie van ouders (zien drinken, doet drinken).
 - **Campagne 'Is het altijd alcoholtijd?'**: Deze campagne wil de vanzelfsprekendheid van alcohol in vraag stellen. Daarbij is onder meer ook aandacht voor het belang van voorbeeldgedrag van (groot)ouders. Heb je al een keer iets gedaan met de campagne? Dat is niet erg. Herhaling is een goede manier om de nieuwe inzichten levend te houden. Er zijn onder meer affiches, digitale campagnebeelden, video's en bekendmakingsteksten beschikbaar.
- Probeer ook ouders in een kwetsbare positie voldoende te bereiken met je boodschap, zoals bijvoorbeeld ouders van kinderen met een migratieachtergrond of anderstalige ouders:
 - **Tieners opvoeden over alcohol, roken en cannabis**: Deze brochure is beschikbaar in het Nederlands, Frans, Engels, Arabisch en Turks.
 - **Route 12+** is een opvoedspel over tabak, alcohol en drugs voor etnisch culturele minderheden en is beschikbaar in het Frans, Engels, Arabisch, Turks, Russisch, Pools, Roemeens en Spaans.

Omgevingsinterventies

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om hiermee aan de slag te gaan zijn onder andere:

- **Zet in op een positief opvoedingsklimaat**: Het gezin is de eerste en meest nabije omgeving waar een kind opgroeit. Een warm, open en positief klimaat binnen het gezin draagt bij aan een warme relatie, verbondenheid en veiligheid, waardoor kinderen en jongeren zich kunnen ontwikkelen tot gezonde en gelukkige individuen die zelfstandig keuzes kunnen maken. Een positief opvoedingsklimaat kan worden gecreëerd door bijvoorbeeld: kinderen te betrekken en hen inspraak te geven; in te zetten op een positieve band tussen ouder(s) en kind(eren), bijvoorbeeld door verbindende activiteiten te organiseren (bv. spelletjesavond, samen gaan wandelen, samen op uitstap ...); betrokkenheid van de ouder(s) bij de activiteiten, school en vrienden van de kinderen; gezamenlijke momenten te creëren (bv. Samen eten, ...); warmte en sfeer in huis te creëren. (bv. gezellige speelhoek, uitnodigende leefruimte, muziek...)



14.6 Peergroep & Sociale omgeving

Informeren en sensibiliseren

Verdiepende en ondersteunende materialen en methodieken om aan de slag te gaan zijn:

- **Crush: Werken met jongeren rond relaties, alcohol en cannabis in schoolcontext**: 'Crush' leert jongeren (15-18 jaar) op een verantwoordelijke manier omgaan met alcohol en cannabis en daarbij zorg te dragen voor zichzelf en anderen. Het vertrekt vanuit een levensdomein waar elke jongere voeling mee heeft, namelijk vrienden en relaties.
- **Nognito**: is een verzamelbundel van zes interactieve en speelse gespreksmethodieken over alcohol, voor de derde graad lager en eerste graad secundair onderwijs. Basisuitgangspunten zijn het werken rond algemene (sociale) vaardigheden en de sociale norm die leeft over alcoholgebruik.

14.7 Wonen in mijn buurt

Samen op weg naar een aangename en ondersteunende leefomgeving

- Werk samen met verschillende lokale organisaties en gemeentediensten (samenlevingsopbouw, jeugddienst, dienst vrije tijd, sportdienst, welzijnsdienst ...) om interventies voor jongeren in de buurt te ontwikkelen gericht op het ontwikkelen van levensvaardigheden en zelfvertrouwen. Bied hiervoor een reeks activiteiten aan, zoals sport, muziek of creatieve projecten en vrijwilligerswerk. Deze zijn gericht op het versterken van beschermende factoren en het verminderen van risicofactoren, en op het bieden van alternatieven voor middelengebruik, criminaliteit en ander deviant gedrag voor (kwetsbare) jongeren.
- Niet alle ouders vinden het even belangrijk dat hun kind deelneemt aan buitenschoolse activiteiten. En niet alle ouders hebben voldoende financiële middelen ter beschikking om hun kind aan dergelijke activiteiten te laten deelnemen. Denk daarom na over het verlenen van toegankelijke subsidies om ouders met lage inkomens te ondersteunen. In een aantal gemeenten werkt men daarvoor met een 'vrijtijdspas'. Deze geeft bepaalde kansengroepen korting bij verschillende vrijetijdsactiviteiten die door een vereniging of door een gemeentelijke dienst worden georganiseerd (sportkampen, speelpleinwerking, voetbal, jeugdvereniging, zwemclub, cultureel centrum ...). Bij uitbreiding kan ook nagedacht worden om budget vrij te maken om alle jongeren, ongeacht het inkomen van de ouders, financieel te ondersteunen om een zinvolle vrijetijdsbesteding te kiezen. Op die manier werkt een subsidie niet stigmatiserend. Een voorbeeld hiervan is de vrijetijdspas die in de IJslandse hoofdstad Reykjavik werd ingevoerd.
- Stimuleer initiatieven en acties die zorgen voor meer samenhang binnen buurten, of die de leefomgeving of het samenleven duurzaam verbeteren. Dat kan onder andere door financiële en logistieke ondersteuning te bieden aan inwoners, bewonersgroepen, organisaties of verenigingen die een initiatief of actie in hun eigen buurt willen uitwerken die het sociaal weefsel van die straat, buurt of wijk hechter maakt.

Voorkomen en beperken van alcohol- en druggerelateerde overlast.

Organiseer en stimuleer uitwisseling en samenwerking tussen politie-, preventie- en hulpverleningsdiensten. Zo leren ze elkaars rol en werking goed kennen en kunnen ze gezamenlijk hun initiatieven op elkaar afstemmen. Kom op deze manier tot een gezamenlijk en gedragen actieplan.

Enkele voorbeelden die aan bod kunnen komen in zo'n actieplan zijn:



- Zorg ervoor dat alle relevante partners regelmatig overleggen en de veiligheidssituatie rond lokale hotspots gezamenlijk opvolgen.
- Plan gerichte toezichtsacties op relevante locaties, in overleg met partners (scholen, welzijnsorganisaties ...)
- Pak overlast als gevolg van alcohol- en druggebruik verbonden aan lokale hotspots aan met bestuurlijke handhavingsmaatregelen uitgevaardigd door de burgemeester.
- Het creëren van een positief en veilig buurtklimaat.
- Aantal verkooppunten van alcohol in een regio beperken.
- Verbod op het gebruik van alcohol op openbare plaatsen.
- Lokale besturen kunnen de openingsuren en -dagen van locaties waar alcohol verkocht wordt (nachtwinkels, bars, restaurants, jeugthuizen en clubs) lokaal aanpassen. Deze maatregel moet gepaard gaan met formele controle op naleving.
- Lokaal alcoholreclame en -sponsoring beperken.
- Lokaal gokreclame en sponsoring beperken.
- Het verhogen van de sociale controle op publieke plaatsen. In het bijzonder op die plaatsen waar veel gebruik van en handel in illegale drugs is:
 - Ruimtelijke ordening: ontwerp openbare ruimtes zo dat er geen verborgen hoeken zijn, zorg voor open parken en een goede doorstroom van mensen.
 - Architectuur: zorg dat scholen en winkelcentra overzichtelijke ruimtes hebben, met goed zicht op gangen en toiletten.
 - Technische ingrepen: zorg voor voldoende straatverlichting en snoei struiken en bomen in parken, plaats camerabewaking.
 - Organisatie: zorg voor voldoende en regelmatige aanwezigheid van ordehandhavers, security en mobiele teams met aandacht voor welzijn.

Hoe en waarom politie en preventie op lokaal niveau kunnen samenwerken om aan middelengebruik gerelateerde problemen te voorkomen, de impact ervan te beperken en bij te dragen aan een veiligere en gezondere samenleving lees je in volgende VAD-visietekst.

Bibliografie

- Bastaits, K. (2023). *Gezinsenquête 2021: Kindgedrag. Gezinnen in Vlaanderen over het gedrag van de kinderen en de impact hiervan op het kind en het gezin*. www.gezinsenquête.be
- Boone, C., Janssens, M., Braekman, E. (2025). *Gezondheidsenquête 2023-2024: Kansspelen* (Rapportnummer: D/2025.14.440/69). Brussel, België: Sciensano. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be
- Braekman, E. & Fiers, S. (2022). *Preventiebarometer: alcohol* (Rapportnummer: D/2022.14.440/56). Brussel, België: Sciensano. doi.org//10.25608/4d4x-9h20
- Braekman, E., Janssens, M., Drieskens, S. (2025). *Gezondheidsenquête 2023-2024: Schermgebruik* (Rapportnummer: D/2025.14.440/68). Brussel, België: Sciensano. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be
- Bronselaer, J. & Van der Gucht, A. (2023). *Gezinsenquête 2021: Het sociaal leven van ouders. Gezinnen in Vlaanderen over hun deelname aan sociale activiteiten, het sociale netwerk, de steun die men van het netwerk krijgt en de tevredenheid met het sociale leven*. www.gezinsenquête.be
- Brown, P. J., & Wolfe, J. (1994). Substance abuse and post-traumatic stress disorder comorbidity. *Drug and Alcohol Dependence*, 35, 51–59.
- Caroux, L., Isbister, K., Le Bigot, L., & Vibert, N. (2015). Player–video game interaction: A systematic review of current concepts. *Computers in Human Behavior*, 48, 366–381.
- Choi, N. G., DiNitto, D. M., Marti, C. N., & Choi, B. Y. (2016). Relationship between marijuana and other illicit drug use and depression/suicidal thoughts among late middle-aged and older adults. *International Psychogeriatrics*, 28(4), 577–589.
- Coone, A., Jongbloet, J., Van der Kreeft, P., HOGENT (2020), Europees Preventiehandboek. Een leidraad voor wetenschappelijk onderbouwde preventie in de praktijk, vertaling van European Prevention Curriculum (EMCDDA), uitgave Politeia
- De Maeyer, J., Gremaux, L., Vanderplasschen, W., Vander Laenen, F., & Delespaul, P. (2024) Substance Use and Mental Health care InTegration, a study of service networks in mental health and substance use disorders in Belgium, their accessibility, and the user's needs.
- De Marez, L., Sevenhant, R., Denecker, F., Georges, A., Wuyts, G., & Schuurman, D. (2024). imec. digimeter 2023: digitale trends in Vlaanderen.
- Dishion, T. J., Bullock, B. M., & Granic, I. (2002). Pragmatism in modeling peer influence: Dynamics, outcomes, and change processes. *Development and Psychopathology*, 14(4), 969–981.
- Elkins, I. J., McGue, M., & Iacono, W. G. (2007). Prospective effects of attentiondeficit/hyperactivity disorder, conduct disorder, and sex on adolescent substance use and abuse. *Archives of General Psychiatry*, 64, 1145–1152.
- Fletcher A, Bonell C, Hargreaves J. School Effects on Young People's Drug Use: A Systematic Review of Intervention and Observational Studies. *J Adolesc Heal*. 2008;42(3):209-220. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.09.020
- Gisle, L., Van der Heyden, J. & Janssens, M. (2025). *Gezondheidsenquête 2023-2024: Gebruik van Alcohol* (Rapportnummer: D/2025/14.440/63). Brussel, België: Sciensano. www.gezondheidsenquête.be
- Gisle, L., Maetens, A. (2025). *Gezondheidsenquête 2025: Druggebruik* (Rapportnummer: D/2025/14.440/65). Brussel, België: Sciensano. www.gezondheidsenquête.be



- Henneberger, A. K., Mushonga, D. R., & Preston, A. M. (2021). Peer influence and adolescent substance use: A systematic review of dynamic social network research. *Adolescent research review*, 6(1), 57-73.
- Hoblyn, J. C., Balt, S. L., Woodard, S. A., & Brooks III, MD, Ph D, J. O. (2009). Substance use disorders as risk factors for psychiatric hospitalization in bipolar disorder. *Psychiatric Services*, 60(1), 50-55.
- Keane, T. M., & Wolfe, J. (1990). Comorbidity in post-traumatic stress disorder: An analysis of community and clinical studies. *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 1776-1788. doi:10.1111/j.1559-1816.1990.tb01511.
- Kiesner, J., Poulin, F., & Dishion, T.J. (2010) Adolescent substance use with friends: Moderating and mediating effects of parental monitoring and peer activity contexts. *Merrill Palmer Quarterly*, 56, 529–556.
- Leung, R. K., Toumbourou, J. W., & Hemphill, S. A. (2014). The effect of peer influence and selection processes on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Health psychology review*, 8(4), 426-457.
- Kwan M, Bobko S, Faulkner G, Donnelly P, Cairney J. Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: A systematic review of longitudinal studies. *Addict Behav*. 2014;39(3):497-506. doi:10.1016/j.addbeh.2013.11.006
- Onafhankelijke ziekenfondsen (2019). *Jongeren gamen gemiddeld 11u per week. Onafhankelijke ziekenfondsen*. <https://www.mloz.be/nl/documentatie/jongeren-gamen-gemiddeld-11u-week>
- Rosiers, J. (2023). *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een Drugbeleid Op School. Syntheserapport schooljaar 2021-2022*. VAD.
- Rosiers, J. (2024). *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een Drugbeleid Op School. Syntheserapport schooljaar 2022-2023*. VAD.
- Rosiers, J. (2024). *Aanvullende analyse VAD-leerlingenbevraging 2021-2022* (interne PowerPoint). VAD.
- Saladin, M. E., Brady, K. T., Dansky, B. S., & Kilpatrick, D. G. (1995). Understanding comorbidity between PTSD and substance use disorder: two preliminary investigations. *Addictive Behaviors*, 20, 643–655.
- Schrijvers, K., Dierckens, M. & Deforche B. (2023). Studie Jongeren en Gezondheid, *Mentaal, sociaal en fysiek welzijn* [Factsheet].
- Sinha, R. (2001). How does stress increase risk of drug abuse and relapse? *Psychopharmacology*, 158, 343-359.
- Thorlindsson, T., & Vilhjalmsson, R. (1991). Factors related to cigarette smoking and alcohol use among adolescents. *Adolescence*, 26(102), 399-418.
- Vancoppenolle, D., Dupont, G. & Nys, K. (2023) *Gezinsenquête 2021: Opvoeding. Gezinnen in Vlaanderen over opvoedingsbeleving, opvoedingsvragen en -zorgen en het gebruik van opvoedingsondersteuning*. www.gezinsenquête.be
- Van der Heyden, J., Berete, F. & Drieskens, S. (2019). *Gezondheidsenquête 2018: Gebruik van geneesmiddelen*. (Rapportnummer: D/2020/14.440/17). Brussel, België: Sciensano. www.gezondheidsenquête.be
- Van Leeuwen, K., Emmery, K. & Bastaits, K. (2023). *Gezinsenquête 2021: Samenwerken in de opvoeding. Gezinnen in Vlaanderen over de samenwerkingsrelatie met de huidige partner en met de eventuele ex-partner in de opvoeding van de kinderen*. www.gezinsenquête.be
- Vanwynsberghe, H., Van Damme, K., Peeters H., D’haeseleer, S., Schokkenbroek, J.M., Martens, M., Sevenhant, R., Vanden Abeele, M., Ponnet, K., Callens, J., Schreuer, C. (2024). Onderzoeksrapport Apenstaartjaren: de digitale leefwereld van kinderen en jongeren. Mediaraven.



- West, A. B., Bittel, K. M., Russell, M. A., Evans, M. B., Mama, S. K., & Conroy, D. E. (2020). A systematic review of physical activity, sedentary behavior, and substance use in adolescents and emerging adults. *Translational behavioral medicine*, 10(5), 1155-1167.
- Walczak, B., Walczak, A., Tricas-Sauras, S., & Kołodziejczyk, J. (2023). Does sport participation protect adolescents from alcohol consumption? A scoping review. *International journal of environmental research and public health*, 20(7), 5417.