

Scanner Alcohol en Drugs Gemeente Groningen

Huidige situatie in kaart en denkrichtingen
voor het Preventie- en Handhavingsplan



Scanner Alcohol en Drugs Gemeente Groningen

Huidige situatie in kaart en denkrichtingen
voor het Preventie- en Handhavingsplan

Colofon

Projectuitvoering

[Redacted]
[Redacted]

Projectleider

[Redacted]

Advies

[Redacted]

Vormgeving

Canon Nederland N.V.

Beeld

Unsplash

Artikelnummer

AF2142

Trimbos-instituut

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

© Januari 2024, AF2142, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoudsopgave

Inleiding	5
1 De opzet van het onderzoek	6
1.1 Over de Scanner	6
1.2 Onderzoeksvragen	6
1.3 Onderzoeksinstrumenten	6
2 Aard en omvang middelengebruik in Groningen	9
2.1 Documentenonderzoek: middelengebruik scholieren en jongvolwassenen	9
2.2 Denksessie over middelengebruik jongeren en jongvolwassenen	15
2.3 Interviews over middelengebruik jongeren en jongvolwassenen	16
3 Middelenpreventie	21
3.1 Documentenonderzoek; aanknopingspunten voor middelenpreventie	21
3.2 Denksessie: aanknopingspunten voor middelenpreventie	24
3.3 Interviews over preventie middelengebruik jongeren en jongvolwassenen	25
4 Conclusie	29
5 Aanbevelingen	32
6 Bijlagen	38



De gemeente Groningen heeft het Trimbos-instituut in juli 2023 gevraagd om het middelengebruik (alcohol en drugs) onder jongeren en jongvolwassenen (12 – 27 jaar) in kaart te brengen. Aanleiding voor een onderzoek is de wens van de gemeente om een Preventie- en Handhavingsplan Alcohol en Drugs (hierna P&H-plan) op te stellen. Hiervoor acht de gemeente het van belang om een goede probleemanalyse te maken van het middelengebruik en daarmee gepaard gaande problematiek in de gemeente, zodat de preventie- en handhavingscapaciteit zo gericht mogelijk kan worden ingezet om de problematiek te verminderen. Voor de opdracht wordt de Scanner Middelengebruik uitgevoerd, een methodiek voor kwalitatief onderzoek. Dit onderzoek levert de volgende resultaten op:

1. Een kwalitatieve weergave van de huidige stand van zaken op het gebied van het gebruik van alcohol en drugs en daarmee gepaard gaande problematiek in de gemeente Groningen¹ (12 – 18 jaar & 18-27 jaar).
2. Denkrichtingen en handelingsperspectief voor preventie en handhaving én draagvlak hiervoor onder lokale ketenpartners.
3. Aanbevelingen voor het P&H-plan.

In deze rapportage leest u over de opzet van het onderzoek (hoofdstuk 1) en de resultaten (hoofdstuk 2 en 3). Het rapport sluit af met conclusies (hoofdstuk 4) en aanbevelingen voor het vervolg op het gebied van middelenpreventie (hoofdstuk 5).

¹ Deze scanner richt zich op de *stad* Groningen.

1 De opzet van het onderzoek



1.1 Over de Scanner

De Scanner is een beproefde onderzoeksmethodiek om op een kwalitatieve manier de lokale situatie rondom middelengebruik en oplossingsrichtingen in kaart te brengen. Het instrument is gebaseerd op de wetenschappelijk onderbouwde Rapid Assessment and Respons methode van de Wereldgezondheidsorganisatie.

In de Scanner voor de gemeente Groningen is gebruik gemaakt van documentonderzoek, een denksessie en interviews met stakeholders (zie 1.3 voor toelichting op de onderzoeksinstrumenten).

1.2 Onderzoeksvragen

In deze scanner wordt antwoord gegeven op onderstaande onderzoeksvragen:

1. Wat is de aard en de omvang van het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen (12 tot en met 27 jaar) in de gemeente Groningen?
 - a. Welke informatie over alcohol- en drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen in de gemeente Groningen is er beschikbaar in bestaande onderzoeksrapporten, registraties en beleidsnota's?
 - b. Welke kennis hebben ketenpartners over het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen in de gemeente Groningen?
2. Hoe zou preventie en handhaving van het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen in Groningen volgens de ketenpartners er uit kunnen zien?
 - a. Op welke problematiek kan de gemeente Groningen de preventie- en handhavingscapaciteit het beste richten?
 - b. Welke preventie- en handhavingsactiviteiten kunnen een bijdrage leveren aan het terugdringen van deze problematiek?
 - c. Welke bijdrage kan je als ketenpartner leveren aan de uitvoering van deze activiteiten?

Op basis van deze bevindingen zal het Trimbos-instituut aanbevelingen voor het P&H-plan formuleren.

1.3 Onderzoeksinstrumenten

Documentenonderzoek

Het documentenonderzoek heeft als doel om de beschikbare informatie over het middelengebruik en preventie in bestaande rapporten en beleidsplannen in kaart te brengen. Dit geeft een eerste beeld van de huidige situatie van het middelengebruik onder jongeren en

jongvolwassenen en het preventiebeleid in de gemeente. Daarnaast geeft het input voor de denksessie en interviewvragen.

Voor het documentenonderzoek selecteerde de gemeente een aantal beleidsdocumenten en onderzoeksrapporten. Het overzicht hiervan is te vinden in bijlage 1 van deze rapportage.

Denksessie

De denksessie heeft als doel om met een brede vertegenwoordiging van relevante samenwerkingspartners een beeld te krijgen van het middelengebruik in Groningen. De bijeenkomst is door de gemeente Groningen georganiseerd en inhoudelijk voorbereid met de onderzoekers van het Trimbos-instituut. Zij waren ook op de dag zelf aanwezig met een inhoudelijke bijdrage en een rol in de begeleiding.

Interviews met professionals

Het doel van de interviews is om in kaart te brengen welke informatie en kennis professionals hebben over het middelengebruik in de gemeente Groningen, welke aanpakken op het gebied van middelenpreventie zij kennen in de gemeente, welke oplossingsrichtingen volgens hen zinvol zijn en welke bijdrage zij zelf kunnen leveren. De gemeente Groningen heeft – in samenspraak met het Trimbos-instituut – de te interviewen professionals geselecteerd en de interviews gepland. De partijen in onderstaande tabel zijn geïnterviewd (tabel 1).

Voor de interviews is een topiclijst ontwikkeld (zie bijlage 2) op basis van de onderzoeksvragen, het documentenonderzoek en de denksessie. Op 1 en 2 november 2023 zijn zeven interviews afgenomen van maximaal één uur. Op 6 november 2023 volgde een achtste (online) interview. Voorafgaand aan de interviews is toestemming voor opname gevraagd. De onderzoekers hebben de gesprekken ter plekke opgetekend en waar nodig aangevuld op basis van de audio-opnamen. De audio-opnames zijn hierna verwijderd.

Tabel 1. Interviewpartners

	Functie
Gesprek 1	Studentenkoepel Contractus en Erasmus Student Network (ESN) Groningen
Gesprek 2	Studentenpsycholoog Rijks Universiteit Groningen (RUG)
Gesprek 3	Politie, jeugdboa en handhaving
Gesprek 4	HALT
Gesprek 5	Zorg en veiligheid gemeente Groningen
Gesprek 6	Verslavingskunde Noord-Nederland (VNN); preventiewerk en jongerenwerk
Gesprek 7	WIJ Groningen, jeugd straatcoach
Gesprek 8	Gezondheidsbevorderaar GGD Groningen

Triangulatie

Door de resultaten van het documentenonderzoek, de denksessie en de interviews bij elkaar te brengen en met elkaar te vergelijken ontstaat er een goed beeld van het middelenge-



bruik onder jongeren en jongvolwassen in de gemeente Groningen en de mogelijkheden voor preventie (en deels ook handhaving). Op basis hiervan kunnen conclusies worden getrokken. Dit wordt triangulatie van de resultaten genoemd. Met de wetenschappelijke inzichten en kennis van dit moment worden vervolgens op basis van de conclusies door het Trimbos-instituut aanbevelingen gedaan voor het P&H-plan.

2 Aard en omvang middelengebruik in Groningen



2.1 Documentenonderzoek: middelengebruik scholieren en jongvolwassenen

Om het middelengebruik onder scholieren (12-18 jaar) en jongvolwassenen (18-27 jaar) in Groningen in kaart te brengen raadpleegden we bestaande registraties en cijfers. Een overzicht van gebruikte bronnen is te vinden in bijlage 1.

Alcoholgebruik scholieren

- Uit de Gezondheidsmonitor Jeugd Groningen 2021² blijkt dat 13% van de scholieren uit klas 2 en 39% uit klas 4 in Groningen recent alcohol heeft gedronken. Voor klas 4 geldt dat dit minder is dan de scholieren in provincie Groningen en de rest van Nederland. Voor klas 2 is dit percentage nagenoeg gelijk.
- Het aantal scholieren dat recent dronken is geweest of heeft binge gedronken³ was in 2021 in Groningen lager dan in de provincie Groningen en iets lager dan rest van Nederland (zie tabel 2).

Tabel 2. Alcoholgebruik onder scholieren van klas 2 en 4 VO in 2021

	Groningen	Provincie Groningen	Nederland
Heeft laatste 4 weken alcohol gedronken	26%	33%	29%
Klas 2:	13%	17%	14%
Klas 4:	39%	48%	42%
Dronken in de laatste 4 weken	13%	17%	15%
Binge drinken laatste 4 weken	17%	23%	20%
Klas 2:	7%	9%	8%
Klas 4:	27%	36%	30%

Bron: GGD Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021.

- Uit de trendcijfers¹ over het alcoholgebruik onder scholieren van klas 2 en 4 in Groningen blijkt dat er tussen 2015 en 2019 sprake was van een daling van het recent alcoholgebruik, recent dronkenschap en binge drinken. Deze trend komt overeen met het gebruik onder scholieren in de provincie Groningen (cijfers niet getoond). In 2021 lijkt dit percentage te stagneren (zie tabel 3). Deze stagnatie zien we overigens in heel Nederland terug.

2 Cijfers afkomstig van het online [onderzoeksportaal](#) GGD Groningen.

3 Bij vijf of meer drankjes bij één gelegenheid spreken we over binge drinken.

Tabel 3. Trend alcoholgebruik onder scholieren van klas 2 en 4 VO in Groningen

	2015	2019	2021
Heeft laatste 4 weken alcohol gedronken	42%	24%	26%
Dronken in de laatste 4 weken	27%	12%	13%
Klas 2:	6%	3%	5%
Klas 4:	37%	22%	22%
Binge drinken laatste 4 weken	31%	16%	17%

Bron: GGD Gezondheidsmonitors Jeugd 2015, 2019 en 2021.

Drugsgebruik scholieren

- Het recent cannabisgebruik onder scholieren ligt met name in klas 4 fors hoger dan het landelijk gemiddelde en is ook hoger in vergelijking met de provincie Groningen. Voor 2^e-klassers geldt dat er door evenveel scholieren in Groningen stad als in de provincie cannabis is gebruikt, maar dat het cannabisgebruik wel hoger ligt dan in de rest van Nederland.
- Gebruik van andere party/harddrugs kunnen door de lokale vraagstelling niet met het landelijk gemiddelde worden vergeleken. Tussen de stad en provincie Groningen zijn zowel in het ooit gebruik als recent gebruik geen (grote) verschillen waar te nemen.

Tabel 4. Drugsgebruik onder scholieren van klas 2 en 4 VO, 2021

	Groningen	Provincie Groningen	Nederland
Heeft laatste 4 weken cannabis gebruikt	8%	6%	4%
Klas 2:	3%	3%	1%
Klas 4:	12%	10%	7%
Ooit gebruik van party-/harddrugs ⁴ (2019)	7%	7%	*
Van de ooit gebruikers: heeft afgelopen 4 weken party-/harddrugs gebruikt (2019)	38%	41%	*

Bron: GGD Corona Gezondheidsmonitors Jeugd 2021, * Niet beschikbaar i.v.m. lokale vraagstelling. Cijfers zijn afgerond.

4 Hiermee worden: xtc, paddo's, amfetamine, GHB en lachgas bedoeld.

Alcoholgebruik jongvolwassenen

- Van de 18-24-jarigen in Groningen drinkt 38% overmatig⁵. Dat is hoger dan in de provincie Groningen en fors hoger dan het landelijk gemiddelde. Ook voor zwaar drinken⁶ geldt dat er fors meer zware drinkers zijn in Groningen vergeleken met de provincie en het landelijk gemiddelde.
- Een onderzoek onder HBO en WO studenten woonachtig in Groningen, laat zien dat er meer overmatige- en zware drinkers in Groningen zijn in vergelijking met het landelijk beeld studenten⁷.
- Van de studenten woonachtig in Groningen die aangeven dat de coronaperiode invloed had op hun alcoholgebruik geeft 21% aan meer te zijn gaan drinken. Landelijk is dit 16%.

Tabel 5. Alcoholgebruik (jong)volwassenen, 18-24 jaar, 2022 en studenten HBO en WO woonachtig in Groningen, 2021

	Groningen	Provincie Groningen	Nederland
(Jong)volwassenen (2022)			
Overmatig drinken	38%	31%	25%
Zwaar drinken	36%	29%	23%
Studenten HBO en WO (2021)			
Overmatig drinken	17%	-	11%
Zwaar drinken	23%	-	16%

Bron: Cijfers 2022 afkomstig uit jongvolwassenen monitor GGD (2022). Cijfers 2021 afkomstig uit factsheet monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs 2021, gemeente Groningen. Cijfers zijn afgerond.

- Voor overmatig en zwaar drinken door jongvolwassenen is tussen 2016 en 2020 een afname te zien en stijgt het percentage weer in 2022.

Tabel 6. Trend alcoholgebruik (jong)volwassenen (18-24 jaar) Groningen

	2016	2020	2022
Overmatig drinken	38%	31%	38%
Zwaar drinken	31%	28%	36%

Bron: Cijfers 2022 afkomstig uit jongvolwassenen monitor GGD (2022). Cijfers zijn afgerond.

5 Overmatig drinken: meer dan 21 glazen per week voor mannen en meer dan 14 glazen voor vrouwen.

6 Zwaar drinken: minstens 1 keer per week 6 glazen of meer (mannen) of 4 glazen (vrouwen).

7 Hierbij wordt de stad vergeleken met het landelijke rapport studenten HBO/WO.

Drugsgebruik jongvolwassenen

- Voor het gebruik van cannabis in het afgelopen jaar (2020) onder 18 tot 24-jarigen is te zien dat er fors meer gebruik is onder (jong)volwassenen in Groningen ten opzichte van de provincie. Door verschil in uitvraag en leeftijdscategorieën is er geen vergelijking met het landelijk gemiddelde 2020 mogelijk. In 2022 was het landelijke percentage onder 21-26-jarigen dat de laatste vier weken cannabis heeft gebruikt 16,3%.
- Wanneer we specifiek naar de in Groningen wonende studenten kijken, is te zien dat het afgelopen jaar gebruik van cannabis, xtc, cocaïne en lachgas dat is gerapporteerd (flink) hoger ligt dan het landelijke gebruik⁸.

Tabel 7. Drugsgebruik (jong)volwassenen, 18-24 jaar, 2020 en studenten HBO en WO woonachtig in Groningen, 2021

	Groningen	Provincie Groningen	Nederland
(Jong)volwassenen (2020)			
Cannabis afgelopen jaar	44%	34%	*
Cannabis afgelopen 4 weken	24%	18%	*
Lachgas afgelopen 4 weken	7%	5%	*
Harddrugs afgelopen jaar	30%	20%	*
Studenten HBO en WO (2021)			
Afgelopen jaar cannabis	51%	-	33%
Afgelopen jaar xtc	25%	-	13%
Afgelopen jaar cocaïne	16%	-	7%
Afgelopen jaar lachgas	23%	-	9%

Bron: Cijfers 2022 afkomstig uit jongvolwassenen monitor GGD (2022). * Niet beschikbaar. Cijfers 2021 afkomstig uit factsheet monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs 2021, gemeente Groningen. Cijfers zijn afgerond.

8 Hierbij wordt de stad vergeleken met het landelijke rapport studenten HBO/WO.

- Tabel 8 laat zien dat het gebruik van cannabis (recent en afgelopen jaar) in Groningen tussen 2016 en 2020 fors toeneemt.
- Voor het gebruik van lachgas is een forse afname te zien. Gebruik van harddrugs lijkt stabiel.

Tabel 8. Trend drugsgebruik (jong)volwassenen (18-24 jaar) Groningen

Middelengebruik 18-24 jaar	2016	2020
Cannabis afgelopen jaar	34,9%	43,8%
Cannabis afgelopen 4 weken	17,8%	24,1%
Lachgas afgelopen 4 weken	15%	6,8%
Harddrugs afgelopen jaar	27,6%	29,5%

Bron: *Cijfers 2022 afkomstig uit jongvolwassenen monitor GGD (2022).*

Middelengebruik Groningen

In maart 2022 heeft de gemeente Groningen een rioolwateronderzoek naar drugsgebruik laten uitvoeren. Dit onderzoek geeft een objectief beeld van de totale hoeveelheid geconsumeerde drugs gedurende een bepaalde periode in de gemeente Groningen. Resultaten zeggen daarmee iets over inwoners van Groningen maar ook over bezoekers/toeristen die in de meetperiode aanwezig waren. De resultaten kunnen niet opgesplitst worden naar (leeftijds) groepen.

- In de week dat er rioolwateronderzoek is gedaan in de gemeente Groningen was de consumptie van de diverse gemeten drugs over het geheel genomen vergelijkbaar met het profiel van andere grote steden in Nederland.
- In vergelijking tot andere gemeenten waar vergelijkbaar onderzoek is gedaan lag de consumptie van cocaïne en 3-MMC/4-MMC relatief hoog. De piek lag vooral in het weekend.
- De consumptie van cannabis was gedurende de week dat er gemeten werd opvallend hoog. Niet eerder zijn er zulke hoge loads gevonden in Nederland.

De cijfers die hierboven zijn beschreven bevestigen dit signaal van hoog cannabisgebruik in de gemeente Groningen.

Hulpvragen middelen - cijfers verslavingszorg

In 2022 maakte de instelling voor verslavingszorg 'Verslavingszorg Noord Nederland' een overzicht van het aantal hulpvragen dat zij in 2022 heeft behandeld.

- Het grootste deel van de hulpvragen onder jongeren onder de 18 jaar en voor de 18-24-jarigen in 2022 ging zowel in de gemeente als provincie over cannabis. Voor volwassenen vanaf 24 jaar betreft het grootste deel van de hulpvragen hulp bij problemen met alcohol- en harddrugsgebruik.

Tabel 9. Hulpvragen VNN in Groningen en provincie, 2022

Hulpvraag betreffende:	18- jaar		18-24 jaar		24-54 jaar	
	Groningen (n=21)	Provincie (n=70)	Groningen (n=178)	Provincie (n=322)	Groningen (n=1226)	Provincie (n=2234)
Alcohol	0%	0%	13%	11%	33%	35%
Harddrugs	5%	4%	12%	15%	32%	31%
Cannabis	24%	27%	48%	45%	20%	18%
Medicijnen	0%	0%	1%	1%	1%	1%

Bron: Registratiegegevens ontvangen VNN, 31-10-2023.

Overlast door alcohol en drugs

Op de site data.politie.nl zijn cijfers over onder andere geregistreeerde criminaliteit en overlast van de politie te vinden.

- Tussen 2021 en 2022 is een stijging te zien in de overlast i.v.m. alcohol en drugs en in rijden onder invloed.
- Het aantal meldingen van openbaar dronkenschap daalt tussen 2019 en 2020 en is stabiel tot 2022.
- Tussen 2020 en 2021 is er een daling in cijfers m.b.t. drugshandel te zien. Tussen 2021 en 2022 stijgt dit cijfer en het aantal geregistreeerde drugshandels is in 2023 t/m oktober al hoger dan in het hele jaar 2022.

Tabel 10. Registratie overlast gemeente Groningen i.v.m. alcohol en drugs

	2019	2020	2021	2022	2023 (t/m okt 2023)
Overlast i.v.m. alcohol en drugs	1590	1559	1484	1960	1908
Openbare dronkenschap	200	109	113	112	107
Drugshandel (geregistreeerde misdrijven)	202	161	93	131	185
Aanhouding rijden onder invloed	491	528	481	586	443

Bron: [Data.politie.nl](https://data.politie.nl), geraadpleegd december 2023.

2.2 Denksessie over middelengebruik jongeren en jongvolwassenen

In dit deel vindt u de bevindingen uit de denksessie. De deelnemers hebben gereageerd vanuit hun expertise, de context en setting waarin zij werken. Hetgeen is opgehaald moet dan ook worden gelezen vanuit die achtergrond.

Tijdens deze bijeenkomst (op 12 oktober 2023) waren ruim 30 mensen aanwezig uit de diverse gemeentelijke afdelingen, verslavingszorg, vanuit studenten, scholen, politie, Koninklijke Horeca Nederland, en halt. Na een plenaire inleiding gingen de deelnemers in groepen uiteen om zorgen, ervaringen en oplossingen uit te wisselen rond vier centrale vragen (zie hieronder). Antwoorden verzamelden zij op een werkblad. De eerste twee vragen gaan over gebruik, de andere twee worden onder het hoofdstuk preventie behandeld. Op de werkbladen staan antwoorden met betrekking tot alle leeftijdsgroepen (12-27 jaar).

1. Hoe ziet middelengebruik er in jouw doelgroep uit? (Bijv. locatie, tijd, plaats, gezelschap)

Middelen die worden genoemd zijn cocaïne, MDMA/xtc, designer drugs, tabak, cannabis, alcohol, vape, ritalin (specifiek bij studenten benoemd) en 3mmc. Er is geen onderscheid te maken welke middelen het meeste bij welke doelgroep voorkomen.

Een aantal respondenten benoemt het gebruik van drugs te zien toenemen. Het wordt 'meer gewoon' en de groep gebruikers wordt groter. Ook wordt er door een respondent gezegd dat er tijdens en na corona een toename is in drugsgebruik.

Middelen worden gebruikt op festivals en evenementen, in het nachtleven/de horeca en thuis. Voor cannabis geldt dat dit ook op het schoolplein (MBO) wordt aangetroffen. Op de studentenvereniging is drugsgebruik niet geaccepteerd; daar wordt gebruik amper waargenomen.

Volgens sommige respondenten zie je gebruik van middelen in alle lagen van de samenleving. In jongerengroepen met risico wordt veel gebruik en ook handel waargenomen. Onder studenten wordt een aantal keer genoemd dat het om (veel) recreatief gebruik gaat. Ook hooligans, uitgaanders, MBO studenten en evenementbezoekers (ook 40+) worden genoemd onder gebruikers.

2. Wat zijn gevolgen die jij ziet van middelengebruik in jouw doelgroep?

De genoemde gevolgen zijn op te delen in vier verschillende categorieën: 1. Gezin/omgeving 2. Invloed kwaliteit van leven/levensgebieden 3. Agressie/criminaliteit 4. Verslaving/psychische problemen.

Gezin en omgeving: een aantal groepjes noemde gezinsontwrichting en de intergenerationele overdracht van (de gevolgen van) drugs- en alcoholgebruik. Daarnaast werden zorgen bij naasten en huiselijk geweld als gevolg beschreven.

Invloed kwaliteit van leven/levensgebieden: het vaakst werd de negatieve invloed op school/studie genoemd (uitval, vertraging, vroegtijdig schoolverlaten). Daarnaast werden een aantal keer financiële problemen en 'verdriet' genoemd. Andere antwoorden hadden betrekking tot

medische klachten/gevolgen, isolement, suïcide, dakloosheid/prostitutie en uitval op meerdere leefgebieden.

Agressie/criminaliteit: door de helft werd grensoverschrijdend gedrag als gevolg van middelengebruik genoemd. Een aantal keer werd iets gezegd over agressiviteit in de openbare ruimte/horeca. Andere antwoorden hadden betrekking tot belanden in de criminaliteit, ondermijnende problematiek en verstoring van de openbare orde.

Verslaving/psychische problemen: een enkele keer werden mentale problemen genoemd. Andere antwoorden hadden betrekking tot toename van angstproblematiek, nare ervaring met gebruik, verslaving/excessief gebruik en de vicieuze cirkel waar een gebruiker in kan komen.

2.3 Interviews over middelengebruik jongeren en jongvolwassenen

Voor het in kaart brengen van het middelengebruik onder jongeren (12-18 jaar) en jongvolwassenen (18-27 jaar) in Groningen hebben we naast het documentenonderzoek en de denktessie ook professionals/stakeholders uit de gemeente Groningen geïnterviewd (zie 1.3. voor een overzicht van de gesprekspartners). In dit deel leest u de bevindingen uit deze interviews. De respondenten hebben gereageerd vanuit hun expertise, de context en setting waarin zij werken. Hetgeen is opgehaald moet dan ook worden gelezen vanuit die achtergrond.

In de gesprekken over jongvolwassenen ging het met name over de groep studenten in de stad Groningen. Een kwart van de inwoners is student.

Alcoholgebruik jongeren

(Problematisch) alcoholgebruik lijkt geen grote rol te spelen onder jongeren in Groningen. Door nagenoeg alle gesprekspartners wordt de vergelijking met het platteland gemaakt waar alcoholgebruik wél in grote overvloed aanwezig is onder jongeren. De gesprekspartners geven aan dat er zeker wel alcohol gedronken wordt onder de 18 jaar, maar ze zien geen excessen of zorgelijk gebruik.

Plekken waar jongeren drinken zijn met name thuis, regelmatig met medeweten en in aanwezigheid van ouders (liever thuis het eerste drankje). Ook worden de sportkantines genoemd; zeker als bier in pitchers (kannen) wordt verkocht, is het makkelijk voor minderjarigen ook een glas bier te krijgen. Twee gesprekspartners geven specifiek aan dat zij 18-minners niet drinkend of dronken op straat/in de binnenstad zien. Ook in de horeca wordt aan 18-minners volgens een gesprekspartner niet geschonken, al geven twee andere gesprekspartner aan dat 18-minners, met name meisjes, wel binnenkomen in de horeca (en daar waarschijnlijk ook alcohol krijgen).

De meeste minderjarigen drinken niet (problematisch). Dat er wel gedronken wordt komt volgens de respondenten door de maatschappelijke acceptatie van het drinken van alcohol en de rol van ouders (die alcoholgebruik onder de 18 jaar soms thuis toe laten). In de stad worden

verder weinig excessen rond alcohol in deze leeftijdsgroep gezien. Wanneer deze problemen er wel zijn, gaat dat vaak samen met bijkomende problematieken.

Er zijn geen concrete zorgen uitgesproken. Het lijkt erop dat er meer zorgen zijn rondom het gebruik van cannabis onder deze jongeren dan op alcohol (zie drugsgebruik jongeren).

Alcoholgebruik jongvolwassenen

Onder jongvolwassenen, met name in de groep studenten, wordt flink alcoholgebruik gezien, al benoemt een gesprekspartner ook dat niet alle studenten (zoveel) drinken.

Naast studenten worden ook uitgaanders als groep genoemd waarin veel alcohol wordt gedronken.

Over het alcoholgebruik door internationale studenten is wat verdeeldheid, zij zouden meer drinken volgens een respondent terwijl een andere aangeeft dat zij juist minder drinken⁹.

Plekken waar studenten drinken zijn op de studentenverenigingen, tijdens het uitgaan (happy hour), thuis (alcohol in het uitgaansleven is duur), in voetbal-/sportkantines, en op festivals. Het beeld wordt geschetst dat er op iedere gelegenheid (samen eten, samen tv kijken, naar een feestje gaan etc.) alcohol aanwezig is.

Het drinken van (veel) alcohol wordt als deel van het studentenleven beschouwd, door studenten zelf, maar ook door de andere gesprekspartners. Het is onderdeel van de levensfase (studentenleven) en daarnaast hebben jongvolwassenen meer geld te besteden en in de stad Groningen heeft de horeca geen sluitingstijd. Op de studentenverenigingen wordt alcohol drinken volgens de gesprekspartners daarnaast op verschillende manieren aangemoedigd; door spellen, puntensystemen, de contracten met de brouwers (inkoop en daarmee verkoop voor een lage prijs) en (soms behoorlijk forse) sociale druk.

Wat betreft de gevolgen/problemen van alcohol onder studenten worden in eerste instantie niet veel problemen genoemd. Een aantal respondenten is verbaasd over het schijnbaar goede functioneren van studenten na een avond flink stappen. Verder in het gesprek worden wel degelijk gevolgen van alcohol genoemd. Het meest genoemd zijn agressie/ruzie (vaak in combinatie met drugs). Andere gevolgen zijn grensoverschrijdend gedrag, niet meer in staat zijn om zelf (met de fiets), zonder vallen of stoten, thuis te komen en niet naar school/studie gaan door de kater. Tegelijk wordt genoemd dat het veelvuldig alcohol drinken voor de meeste studenten tijdens een beperkte periode in hun leven gebeurt. Naarmate studenten verder in de studie komen neemt het 'extreme' drinken af. Er zijn wel zorgen over degenen die dit niet lukt en zwaar blijven drinken. Het is onbekend hoe groot deze groep is. De studentenkoepel is op zoek naar handvatten over wanneer veel té veel is.

Tot slot zijn er zorgen over het schijnbare gebrek van besef over alcohol schade onder de studenten. Andere zorgen zijn het vele drinken tijdens ontgroeningen en op de vereniging, grensoverschrijdend gedrag en de normalisering van alcohol gebruik.

⁹ Uit de [Monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs](#) blijkt overigens dat internationale studenten gemiddeld minder zwaar drinken dan studenten met een Nederlandse achtergrond.

Drugsgebruik jongeren

De gesprekspartners geven aan dat onder veel jongeren cannabis een populair middel is, waarvan ze bovendien het gebruik zien toenemen. Zij hebben het beeld dat er in de stad Groningen door jongeren meer wordt geblowd en in de omliggende dorpen juist fors alcoholgebruik een grotere rol speelt. Andere middelen worden meer incidenteel gebruikt (genoemd zijn xtc, GHB, 3-mmc, ketamine, ritalin, tripmiddelen en cocaïne). Hierbij is wel de kanttekening gemaakt dat dit wat oudere jongeren zijn vanaf 15 of 16 jaar. De meeste gesprekspartners geven aan dat de blowende jongeren qua kenmerken een dwarsdoorsnede van de samenleving vormen. Evenals bij alcohol, wordt meer problematisch drugsgebruik gezien bij jongeren waar meer problemen spelen.

Cannabisgebruik wordt met name op straat en in parkjes gezien, uit het zicht van anderen. Ook rond de scholen school wordt geblowd, waardoor het voorkomt dat jongeren onder invloed in de les zitten. Verder worden het Martiniekerkhof en het balkon op de grote markt genoemd als plekken waar jongeren zich verzamelen om te blowen. Tot slot is er een signaal afgegeven dat er in de sportkantines cocaïne (16+) wordt gebruikt.

Veel van de respondenten maken zich zorgen over de normalisering van drugsgebruik (met cannabis in deze leeftijdsgroep). Jongeren lijken het normaal te vinden om te blowen tijdens het 'chillen' of is het een 'tijdverdrijf' op zich geworden. Ook wordt veel genoemd dat het voor jongeren erg gemakkelijk is aan drugs te komen, bijvoorbeeld via sociale media (snapchat en tiktok). Andere oorzaken kunnen naast de 'normalisering' en verkrijgbaarheid ook het legale karakter van cannabis zijn en wordt het middel ook gezien als een onderdeel van de straatcultuur.

Daarnaast lijkt voor sommige jongeren met zwaarder cannabisgebruik onderliggend lijden/ andere problematiek ten grondslag te liggen aan het gebruik. Wat betreft jongeren in het speciaal onderwijs wordt aangegeven dat er veel geblowd wordt, dat regelmatig veel verder gaat dan incidenteel gebruik. Dit zijn vooral jongens waar het "bijna een subcultuur te noemen is, ze vinden dat heel stoer". Bij blowende meisjes speelt groepsdruk een rol, maar ook omdat ze problemen en gevoelens willen onderdrukken.

Er wordt in verschillende buurten regelmatig overlast (geluid, rotzooi en/of baldadig gedrag) ervaren door groepen jongeren die op straat hangen en blowen, rond speeltuintjes of hangplekken. Door meerdere gesprekspartners wordt overlast door jongeren op scooters genoemd (al dan niet in opdracht van drugdealers) "ze crossen door de stad". Andere gevolgen van gebruik die de verschillende respondenten noemen zijn: schooluitval, conflicten met familie en omgeving, stoppen met sport, verminderde motivatie voor activiteiten naast het gebruik, eenzaamheid en algehele desinteresse. Het valt een van de gesprekspartners op dat na corona het gebruik lijkt te verergeren, wat ook de sfeer en veiligheid in de stad negatief beïnvloed. Zij zien meer complexe problemen bij jongeren.

Een deel van de (op straat hangende) jongeren is betrokken bij criminele activiteiten. Meerdere respondenten benoemen specifiek de betrokkenheid bij (drugs)handel; handel van vapes ("verlaagd mogelijk de drempel naar cannabis handel") en handel van cannabis. Bij de gesprekspartners zijn er zorgen over de, al dan niet drugsgerelateerde, criminele activiteiten.

Jongeren komen op deze manier in aanraking met “gevaarlijke jongens”. Ook toename van schiet- en steekincidenten in de stad waar jongeren bij betrokken zijn worden in dit kader genoemd. De respondenten vanuit het veiligheidsdomein benoemen de jeugdgroepen, waarover veel zorgen zijn. Er is weinig zicht op vanuit de andere domeinen, ook Halt heeft maar weinig van deze jongeren in hun caseload, mogelijk vanwege allerlei procedurele belemmeringen. In enkele van deze groepen bevinden zich de (oudere) dealers en jongeren die het criminele circuit binnengetrokken dreigen te worden.

Zorgen zitten met er name in dat het “zo normaal” lijkt, voor een deel van de Groningse jongeren, om (vooral) cannabis te gebruiken, zorgen rondom criminaliteit en in een verminderd veiligheidsgevoel (omdat én waardoor er meer jongeren met messen/wapens lijken rond te lopen). Een gesprekspartner benoemt ook de zorg over ouders die het blowen en de ernst van gebruik bij 18- niet in lijken zien. Ook wordt genoemd dat het handhaven op gebruik van drugs onder jongeren ook bij justitie geen prioriteit meer lijkt te hebben.

Drugsgebruik jongvolwassenen

Het algemene beeld van de gesprekspartners is dat drugsgebruik onder studenten en jongvolwassenen in het uitgaansleven een aanzienlijke rol speelt. Een belangrijke kanttekening die hierbij werd gemaakt is dat er ook een grote groep studenten en jongvolwassenen zijn die géén drugs gebruiken.

Een aantal gesprekspartners geven aan veel (sociaal) blowen door de studenten te zien. Daarbij lijkt het erop dat studenten zelf cannabis niet als een drug zien. Met name internationale studenten lijken vooral in hun eerste studiejaar meer te blowen dan studenten uit Nederland¹⁰. Naast het gebruik van cannabis door studenten werd door alle gesprekspartners het gebruik van xtc en cocaïne door studenten genoemd. Andere middelen die genoemd zijn, zijn: synthetische middelen/designerdrugs, 3mmc (ook vaak gezien op de testservice van VKN), 4fmp, ketamine en ritalin, waarbij de laatste met name voor studiedoelinden wordt gebruikt (“het lijkt erop dat de concentratie van studenten afneemt”).

Wanneer er drugs worden gebruikt, doen studenten dit tijdens het uitgaan, op feesten, festivals en ook thuis (voor het uitgaan), maar ook tijdens het leren van tentamens (ritalin). Door enkele gesprekspartners werd ook het gebruik op de studentenverenigingen genoemd. De verenigingen geven zelf aan een strikt zero tolerance beleid te voeren en drugsgebruik op de verenigingen niet te accepteren.

Nagenoeg alle gesprekspartners benoemen dat er geen taboe meer zit op het drugsgebruik: het lijkt normaler te zijn om drugs te gebruiken en gebruik is meer geaccepteerd. Ongeveer de helft van de gesprekspartners heeft het idee dat het drugsgebruik stijgt.

Op de vraag waarom er in Groningen meer drugs gebruikt wordt door jongvolwassenen in vergelijking met andere (studenten)steden (in reactie op onder andere de studentenmonitor en het rioolwateronderzoek) geven de respondenten aan dat Groningen bekend staat als

10 De studenten monitor hoger onderwijs geeft aan dat dat landelijk ook het geval is (niet alleen in de eerste studiejaar).

een studentenstad met verenigingen “waar alles kan”. Ook is er gezegd dat er een grote uitgaanscultuur is waarbij de horeca geen sluitingstijd heeft en jongvolwassenen “lijken bij te pakken” (d.w.z. stimulerende middelen gebruiken) om de lange uren uitgaan vol te houden.

Naast de ervaren normalisering, omgaan met studiedruk en het karakter van de stad Groningen als uitgaans-/studentenstad, worden enkele andere oorzaken voor gebruik, voor andere groepen dan studenten, genoemd zoals persoonlijke situaties (armoede, huiselijk geweld, werkloosheid, generatieproblematiek) en gebruik als een uitweg voor problemen. Een van de gesprekspartners valt het op dat er de laatste tijd steeds meer jonge verslaafde en/of verwarde personen in het straatbeeld zichtbaar zijn (tussen de 20-30 jaar oud).

Een deel van de gesprekspartners die bij studenten betrokken zijn, geeft aan in het algemeen (verbazingwekkend) weinig negatieve gevolgen van het drugs (en alcohol)gebruik bij studenten te zien. Problemen lijken eerder te ontstaan bij studenten die na hun studieperiode “blijven hangen” in gebruik. De studentenpsycholoog geeft aan dat middelen meestal niet het hoofdprobleem zijn waarmee studenten langskomen, al kan het ook zijn dat deze studenten niet bij de psycholoog komen maar bij een andere professional hulp zoeken. De politie geeft aan wel meerdere keren per jaar studenten tegen te komen die financieel zodanig in de problemen komen dat ze hun studentenhuus uit worden gezet i.v.m. het niet meer betalen van de huur.

Criminaliteit gelinkt aan drugs wordt in deze studentengroep niet gezien. Wel hebben veel studenten volgens de gesprekspartners een dealer in hun telefoon of kennen ze iemand die toegang tot drugs kan verzorgen.

Tot slot is er gevraagd naar zorgen bij de gesprekspartners. Hier komt geen eenduidig antwoord op. Zorgen die worden uitgesproken zijn het niet inzien van de gevaren van drugs, gebruik als uitweg voor andere problemen, het gemak waarover er over middelen wordt gedacht en gepraat, de hoeveelheid studenten die recreatief gebruikt, het feit dat drugs (vaak) goedkoper is dan alcohol en tot slot in het algemeen de druk die op studenten staat.

3 Middelenpreventie



In de bestaande beleidsdocumenten zijn al een aantal maatregelen opgenomen die kunnen bijdragen aan het verminderen van het middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen. Dit geven we weer in 3.1. Daarnaast hebben professionals tijdens de denksessie en interviews een aanvullend beeld van de huidige situatie en ideeën voor middelenpreventie genoemd. Deze uitkomsten geven we weer in paragraaf 3.2 en 3.3.

3.1 Documentenonderzoek; aanknopingspunten voor middelenpreventie

In de bestaande beleidsdocumenten zijn de volgende maatregelen opgenomen die kunnen bijdragen aan middelenpreventie onder jongeren en jongvolwassenen:

De Nota integraal drugsbeleid gemeente Groningen 2020

Algemeen: de nota integraal drugsbeleid is opgesteld naar aanleiding van een aantal concrete casussen over het damoclesbeleid en de behoefte aan maatwerk bij de toepassing van dit beleid. Daarnaast werd geconcludeerd dat het huidige drugsbeleid onoverzichtelijk is omdat het verspreid is over meerdere nota's. In deze nota worden verschillende handhavingsprotocollen gebundeld en wordt één handhavingsrichtlijn aangebracht. Drugsbeleid is echter breder dan handhaving. In de drugsnota worden verschillende preventiemaatregelen en ketenpartners beschreven.

Gemeentelijke doelstellingen: regulatie achterdeur van de coffeeshop. Drugspreventie voor jongeren. Een aandachtspunt is het gebruik van drugs tijdens het uitgaan.

Acties: deelname aan het experiment gesloten coffeeshopketen. Focus op het versterken van de weerbaarheid van jongeren.

Drugspreventieactiviteiten die genoemd worden in de nota*:

- Gezonde school (VKN, WIJ-teams, jongerenwerk, Halt)
- Maand van liefde en genot; preventie en educatiebijeenkomsten voor jongeren op scholen en in buurtcentra rondom thema seksualiteit en genotmiddelen (GGD en VNN)
- Chill op Stap, prettig en veilig uitgaan; jongeren op een veilige manier kennis laten maken met uitgaan in Groningen. Ouders worden betrokken (Heyerdahlcollege, politie en horeca)
- Thermometeronderzoek: onderzoek naar schoolveiligheid en alcohol- en drugsgebruik (Halt)
- School en veiligheid (Halt)
- Gesprek met jongerengroepen (Halt); in 2015 is Halt in gesprek gegaan met jongeren die drugs kochten van een dealer met als doel bewustwording en consequenties van drugsgebruik en voorkomen justitieel traject.
- Gebiedsgerichte aanpak voor hulp en ondersteuningsvragen, soms in samenwerking met scholen en jongerenwerk (WIJ-teams)
- Jimmy's; online en fysieke plek waar jongeren toegang hebben tot betrouwbare informatie, waaronder m.b.t. drugs. Werkt ook samen aan preventie met VNN, WIJ-teams en scholen.
- Pilot softdrugs Noorddijk (sinds 2014); doel om softdrugsgebruik onder jongeren in twee wijken terug te dringen en samenwerking tussen partners te verstevigen (scholen, jongerenwerk, VNN, politie, Halt, CJG, woningcorporaties, gemeente)
- Testpunt drugs (VNN).

* *Bovenstaande is her en der verouderd. Er wordt momenteel gewerkt aan een update van de nota.*

Samenwerkingen: bij preventie wordt de keten gevormd door GGD, WIJ teams, politie, Halt en VNN. De gemeente heeft de regierol om deze partners te verbinden.

Opvallend:

- Geen samenhang met plannen en acties vanuit het gezondheidsdomein.
- In de inleiding staat dat drugsbeleid ook over preventie gaat. In de tekst staat een opsomming van bestaande activiteiten, maar er worden geen plannen of concrete preventiedoelstellingen genoemd.
- Er wordt benoemd dat preventie alleen effectief is wanneer deze hand in hand gaat met repressie en aanpak van illegale verschijnselen en gevolgen.

Gezondheidsbeleid, november 2022 – Gezond leven in 050 en Uitvoeringsplan gezondheid 2023 – Gezond leven in 050

Algemeen: beschrijven de plannen, acties en uitvoering van de gemeente Groningen om te werken aan de gezondheid van haar inwoners in het kader van het gezondheidsbeleid in 2023 en de komende jaren.

Gemeentelijke doelstelling: meer gezonde jaren voor iedereen en het inhalen van de bestaande gezondheidsachterstand.

Acties: opstellen van een preventie- en handavingsplan middelengebruik (alcohol, tabak, drugs) gericht op het terugdringen van (problematisch) middelengebruik en preventie jongeren en jongvolwassenen. Handhaving door controles en stellen van duidelijk regels op scholen, paracommercie en horeca. Opstellen preventieprogramma Opgroeien in een Kansrijke omgeving voor 2023 met nu al diverse interventies zoals Helder op School en streven overall naar gezonde scholen. Elke beleidsperiode wordt op basis van monitoring een beeld geschetst waar o.a. leefstijl (roken, en alcoholgebruik) in is opgenomen.

Opvallend: Lokaal preventieakkoord benoemt niet specifiek alcohol- en drugs(gebruik). Alcohol en drugspreventie worden in het uitvoeringsplan niet specifiek genoemd. Het blijft generiek; gezonde omgeving en gezond gedrag én gezonde keuzes van inwoners stimuleren. Ook wordt niet duidelijk beschreven hoe alle concrete acties gemonitord worden.

Overig:

- Leefstijl (roken, alcoholgebruik en bewegen) is een van de indicatoren om een beeld te krijgen van gezondheid in de gemeente.
- Beschrijft dat de daling van alcoholgebruik onder 18- sinds 2019 stagneert en zelfs licht stijgt.
- Beschrijft dat het drugsgebruik in de gemeente toeneemt en de norm over drugsgebruik aan het verschuiven is (normaler).

Het coalitieakkoord 2022 – 2026 – Het begin in Groningen

Algemeen: beschrijft de afspraken die de coalitie (GroenLinks, PvdA, Partij voor de Dieren, SP en ChristenUnie) gemaakt heeft.

Gemeentelijke doelstellingen: ondermijning krachtiger bestrijden. Verkleinen gezondheidsverschillen.

Acties: investeren in bestrijding van ondermijning en andere vormen van criminaliteit zoals cybercrime en drugsgerelateerde criminaliteit op basis van de aanbevelingen van Tops en Torre. Verder met de uitvoering van het preventieakkoord met speerpunten als het tegen gaan van roken, alcoholgebruik en overgewicht i.h.k.v. verkleinen gezondheidsverschillen.

Opvallend: drugs komen vooral ter sprake als een veiligheidskwestie en niet als een gezondheidsprobleem.

Beleidskader veiligheid 2021-2024 en Uitvoeringsprogramma 2022-2024; leefbaarheid en veiligheid

Algemeen: beschrijft de veiligheidsambities van de gemeente (m.n. gericht op de sociale veiligheid). In het uitvoeringsprogramma staat hoe er uitvoering wordt gegeven aan de ambities.

Gemeentelijke doelstellingen: effectieve verbinding tussen veiligheid en zorg met o.a. als speerpunt jeugd. Balans tussen preventie, zorg en repressie.

Acties: inzet actieprogramma ondermijning (vastgesteld in 2019), ondersteuning RIEC verder uitbouwen, deelname aan City Deal 'zicht op ondermijning', inzetten ketenregisseur veiligheid en zorg, focus op vroegsignalering en preventie gericht op risicofactoren en achterliggende problematiek (veiligheid op scholen), balans tussen repressie zorg en preventie.

Overig; relevante beleidsdossiers en convenanten: drank- en horecabeleid, convenant veilig uitgaan, evenementenvergunningenbeleid, programma positief opgroeien, convenant RIEC, convenant zorgen veiligheidshuis, regionaal beleidsplan politie Noord-Nederland en regionaal beleidsplan van de veiligheidsregio.

Opvallend: hierbij gaat het alleen over criminaliteit en niet of nauwelijks over samenhang met acties rond gezondheid. De samenhang tussen stukken ontbreekt.

Omgevingsvisie 'Levende ruimte' 2021

Alcohol en drugs worden hierin niet genoemd. Wel wordt het inzetten op een gezonde leefomgeving (actief burgerschap, bereikbaar groen, actief ontspannen, gezond verplaatsen, gezond bouwen en gezonde voeding) genoemd. Onder de laatste kernwaarde 'gezonde voeding' kan (het voorkomen van) alcoholgebruik vallen.

3.2 Denksessie: aanknopingspunten voor middelenpreventie

Hieronder staat de input uitgewerkt op de twee laatste vragen uit de denksessie, over het voorkómen van gebruik en de ondersteuning van mensen die al wel gebruiken.

Hoe voorkomen we dat jongeren (<18) beginnen met middelengebruik?

De antwoorden bij deze vraag zijn opgedeeld in de volgende vijf categorieën: 1. Bespreekbaar maken 2. Scholen 3. Ouders 4. Preventie aanbod/voorlichting en 5. Regelgeving.

Bespreekbaar maken: het gebruik van middelen, het waarom van gebruik en problemen daarmee zouden open bespreekbaar moeten zijn.

Scholen: school wordt gezien als de plek voor middelenpreventie. Met name activiteiten als voorlichting, Helder op School en het aanleren van vaardigheden werden genoemd. Ook noemt men de leerlijn vanaf de basisschool en het geven van voorlichting via de (basis)school en ouders.

Ouders: ouders/volwassenen zouden zich meer bewust moeten zijn van hun voorbeeldrol. Daarnaast wil men ouders (meer) betrekken bij een aanpak, inzetten op ouderparticipatie en ervoor zorgen dat opvoeding in alle levensgebieden gezond verloopt.

Preventieaanbod en voorlichting: meer aanbod in diverse talen en aandacht voor culturele verschillen, preventie vanuit een maatschappelijke coalitie, waarin iedereen (niet alleen scholen) verantwoordelijkheid neemt, een meer sporen aanpak en beter aansluiten bij 18- en 18+ groepen. Ook worden er verschillende focusgebieden aangegeven als; mentaal sterk worden, verstandig gebruiken, en groepsdruk. Vormen van preventie die worden genoemd zijn voorlichting en de inzet van ervaringsdeskundigheid.

Regelgeving: in het kader van regelgeven worden zaken genoemd als; minder beschikbaarheid, duidelijke regels (zonder uitsluiting), handhaving, legalisering. Ook worden cultuurverandering en het bieden van alternatieven als mogelijke manier om middelengebruik onder de 18 te voorkomen.

Hoe kunnen we mensen ondersteunen die problemen ervaren door hun middelengebruik?

De meest gemaakt opmerking bij deze vraag is: goed kijken naar oorzaken en beweegredenen en die aanpakken. Verder zijn onder andere genoemd: het beter toegankelijk en inzichtelijk maken van bestaand preventieaanbod, de inzet van rolmodellen en ervaringsdeskundigen, samenwerking en een open houding naar mensen die in de problemen met gebruik komen en meer aandacht voor culturele diversiteit.

3.3 Interviews over preventie middelengebruik jongeren en jongvolwassenen

In dit deel vindt u de bevindingen uit de interviews met betrekking tot (gewenste) preventie. De respondenten hebben gereageerd vanuit hun expertise, de context en setting waarin zij werken. Hetgeen is opgehaald moet dan ook worden gelezen vanuit die achtergrond.

Preventiebeleid/activiteiten

De gesprekspartners noemen de volgende activiteiten als preventieve activiteiten waar ze bij zijn betrokken of bekend mee zijn in de gemeente Groningen:

- Overlegstructuren (wekelijks studentenkoepeloverleg, risicojeugd-overleg, sessie rioolwateranalyse, denksessie, gezonde school).
- Kick your habits (lichtere problematiek, selectieve preventie)
- Mentaal gezond Groningen, wil samenhang en samenwerking tussen verschillende initiatieven bevorderen.
- Preventie met gezag (wordt een promotieonderzoek aan gekoppeld)
- Voorlichtingsactiviteiten door Halt, studentenpsycholoog (focus welzijn), VNN.
- Handhaving/rust bewaren op straat (waaronder mysterie guests, jeugdboa's in de wijken, politie)
- Campagnes als NIX18 en ik pas

- Huisbezoeken (wordt onderzocht op effectiviteit; na huisbezoeken bij +- 30 jongeren uit een straatgroep vallen er zo'n 10 jongeren van de groep af)
- Middelenbeleid op de studentenvereniging (o.a. zero tolerance m.b.t. drugs, beschikbaarheid vertrouwenspersonen, nuchterheidsdienst, ontzegging alcohol bij wangedrag, IVA-cursus voor leden, campagne 'drink more water', contact met agent, limiet op uitgaven per avond).
- Voor scholen; veilige school, één school met (net verlopen) helder op school vignet, gestart met de (voorbereiding van) implementatie van helder op school op meerdere scholen.
- KOPP/KOV groepen
- Pilot MBO gezonde leefstijl met onder andere het thema middelen
- Jeugdgroep aanpak, gecoördineerd door het veiligheidshuis
- Inzet van jongerenwerk, jeugdcoaches, jeugdboa's voor contact met jongeren en signaleren/doorverwijzen.
- SPOT TV (maakt video's met jongeren over maatschappelijke thema's)

Ook wordt de goede samenwerking tussen politie-boa, halt en VNN, en tussen VNN, halt en de GGD genoemd.

Naast bovengenoemde activiteiten heeft iedere gesprekspartner zelf ook in meer of mindere mate een rol in middelenpreventie. Deze rollen zijn hier niet beschreven.

Knelpunten bij middelenpreventie

Verschillende professionals geven aan niet goed te weten wat de taken en acties van de gemeente zijn op het gebied van middelenpreventie. Beleid wordt als 'ad hoc' ervaren en er is geen preventie- en handhavingsplan van de gemeente die verschillende onderdelen bundelt en duidelijke doelen stelt voor preventie (en handhaving).

Uit de gesprekken komt naar voren dat er capaciteitsproblemen zijn bij de politie/boa's waardoor er niet altijd voldoende gehandhaafd kan worden (kleinere pakkans) of ingezet kan worden op preventieactiviteiten. Zo zijn er volgens een gesprekspartner minder jeugdagenten en is het vuurwerkteam van de politie voor dit jaar opgeheven.

Niet alleen bij de politie/boa's zit een capaciteitsprobleem, ook onder het outreachend jongerenwerk en de jongerencoaches zijn tekorten en (daardoor) uitdagingen. Er zijn signalen van een afname van de bereidheid om in de avonduren op straat te werken door het toenemende bezit van messen/wapens onder jongeren en incidenten daarmee. Door minder outreachend werk in de avonden is er minder zicht op sommige jongerengroepen. Ook is er na een messenincident een jongerensoos gesloten (met als gevolg dat er minder plek voor jongeren is om onder het oog van een volwassene bijeen te komen).

Een aantal keren is de uitgaanssetting in Groningen ter sprake gekomen. De (late) sluitingstijd wordt niet direct als een probleem ervaren, al is er rond een uur of 04:00 wel vaak overlast op straat door personen onder invloed. Wat door een enkeling wel wordt genoemd is de mogelijkheid voor 18- om toch op stap te gaan. Waar een van de gesprekspartners aangeeft dat 18- echt niet binnen komt geven twee gesprekspartners aan dat met name meisjes nog wel eens binnen komen (met mogelijk gevolg dat zij ook alcohol nuttigen). Met betrekking tot

de horeca wordt aangegeven dat een groot deel van de horeca niet lid is van horeca Nederland of het Horecaconvenant, wat het lastig maakt goede afspraken te maken. Sommige horecaeigenaren bezitten meerdere zaken en drukken daarmee een stempel op de uitgaanssetting.

Het studentenleven en het forse aantal studenten in de stad brengt uitdagingen met zich mee doordat de groep continu wisselt. Studenten zijn gedurende enkele jaren inwoner van Groningen, waarna de meeste Groningen weer uit trekken.

Verenigingen zijn belangrijk voor het mentale welzijn van studenten (wat met name tijdens corona zichtbaar werd), maar het alcoholgebruik is er fors. Het is voor samenwerkingspartners op het gebied van preventie lastig om grip te krijgen op middelengebruik in deze setting. Voor zover bekend is er geen studentgerichte aanpak op middelenpreventie. Wel vinden er af en toe voorlichtingsactiviteiten op de verenigingen plaats (met name over mentale gezondheid) en zijn er initiatieven vanuit de studenten zelf, zoals Waar trek jij de lijn?.

Wensen en kansen middelenpreventie

Alle gesproken partijen zien ruimte voor verbetering in middelenpreventie in de gemeente en/of voor hun eigen organisatie.

Voor de studenten/studentenvereniging geldt de wens van preventieaanbod in de introductieweek met een focus op normalisatie van minder drinken en (ondersteuning in) beleid bij de vereniging op gecontroleerd alcoholgebruik en wat te doen bij incidenten. De studentenverenigingen gaan daar ook al mee aan de slag: er komt een campagne over hoe voorkom je dat drinken te ver gaat en over hoe spreek je iemand anders daarop aan. VNN is daarbij betrokken. Vanuit de studentenpsycholoog is daarnaast de wens meer in te zetten op preventie via VNN binnen het onderwijs en op deskundigheidsbevordering van docenten. Voor dit laatste is ook een financiële tegemoetkoming nodig; omdat dit geld kost wordt er niet altijd voor deskundigheidsbevordering gekozen.

Voor politie, handhaving, jongerenwerk en de jeugdcoach geldt dat zij meer capaciteit wensen. Daarnaast geven boa's aan nu niets op het gebied van de Opiumwet te mogen wat hen soms belemmert in het werk¹¹. Vanuit een andere gesprekspartner komt ook de wens voor meer 'blauw' op straat, betere/meer handhaving en preventief fouilleren. Voor in de horeca is de wens van een van de gesprekspartners inzet van een persoon die handhaaft op wederverstrekking¹² en ongewenst gedrag.

Met betrekking tot preventieactiviteiten is er een grote wens bij VNN voor het naar Groningen halen van Unity en om Helder op school op alle scholen te implementeren (hier is mee gestart). Ook is aangegeven dat VO docenten behoefte hebben aan handvaten om vast te stellen of iemand onder invloed is, en is er de wens voor een campagne als 'Ik Pas' of 'Stoptober' voor 18-. Een van de partners spreekt expliciet uit alleen te willen werken met evidence based/goed onderbouwde interventies en activiteiten en ook meer te willen monitoren.

11 Uit beleidsregels BOA: Bijvoorbeeld het dealen van drugs wordt aangepakt op grond van de Opiumwet door de politie; het neveneffect – de overlast – kan door boa's worden gehandhaafd (bron).

12 Wederverstrekking is het kopen van alcohol/tabak door een meerderjarige die het doorgeeft aan een minderjarige. Wederverstrekking is strafbaar.

Wat betreft samenwerking is er tussen sommige partijen ruimte voor verbetering. Zo is er behoefte aan een betere samenwerking tussen WIJ Groningen en VNN; Veilig thuis WIJ, Groningen en Maatschappelijk werk en heeft de studentenpsycholoog behoefte aan kortere lijnen met de gemeente. Ook benoemt VNN de wens voor een (betere) samenwerking met Veilig Thuis, de wijkteams en ziekenhuizen.

Tot slot zijn er ook wensen op overheidsniveau zoals een grotere investering in de jeugd, het lobby circuit (van de alcohol- tabak- en gok/game-industrie) stoppen, inzet op preventie vanuit de overheid en zaken meer landelijk oppakken (“het heeft geen zin als iedere gemeente afzonderlijk zaken moet uitzoeken en regels opstelt”).)

4 Conclusie



In dit hoofdstuk geven we antwoord op de onderzoeksvraag en trekken we conclusies aan de hand van de deskresearch, de denksessie en de interviews met professionals.

Wat is de aard en de omvang het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren (12-18 jaar) en jongvolwassenen (18- 27 jaar) in de gemeente Groningen?

Jongeren

Wanneer we kijken naar jongeren in Groningen liggen de grootste zorgen bij het gebruik van cannabis. Jongeren die cannabis gebruiken komen uit alle lagen van de samenleving, al lijkt gebruik met name bij jongeren waar al meer problemen spelen, voor problemen te zorgen. Het gebruik van cannabis lijkt in deze leeftijdsgroep normaler geworden en soms gezien als (sociaal) tijdverdrijf. Het beeld van de gesprekspartners dat een relatief grote groep jongeren cannabis gebruikt komt overeen met de gemeentelijke cijfers waar 7,7% (t.o.v. 4,4% landelijk) in 2021 aangeeft de afgelopen 4 weken cannabis te hebben gebruikt. Andere drugs lijken minder vaak te worden gebruikt. Dit blijkt zowel uit de gesprekken als de cijfers (7% heeft ooit harddrugs gebruikt waarvan 38% aangeeft dit in de afgelopen 4 weken gedaan te hebben). Naast zorgen rondom gebruik van drugs spelen ook zorgen met betrekking tot criminaliteit en de ervaren (on)veiligheid een rol. Het lijkt erop dat jongeren in jeugdgroepen gevaar lopen betrokken te worden in het criminele circuit en zo in aanraking komen met gevaarlijke personen. Ook zijn er vele signalen van jongeren met messen/wapens op zak al is niet duidelijk of dit een direct verband met middelengebruik/handel heeft.

Wat betreft het gebruik van alcohol lijkt (problematisch) alcoholgebruik geen grote rol te spelen onder jongeren. Wanneer we de cijfers uit Groningen vergelijken met het landelijk gemiddelde zien we inderdaad dat zowel recent drinken als recent dronkenschap en binge-drinken iets onder het landelijk gemiddelde liggen (zie 2.1). Dat wil niet zeggen dat het geen probleem is dat toch een deel van de jongeren in klas 2 (13%) en 4 (39%) in de afgelopen vier weken alcohol hebben gedronken (2021). Wanneer jongeren alcohol drinken is dit met name thuis (soms zelfs met goedkeuring van de ouders).

Jongvolwassenen

Studenten spelen, met een kwart van de Groningse inwoners, een grote rol in de stad. Gesprekken over jongvolwassenen gingen dan ook met name over de groep studenten. De groep uitgaanders (anders dan studenten) is niet nader gespecificeerd tijdens de gesprekken en kwam zijdelings ter sprake. De resultaten en conclusies moeten met name met betrekking tot de studenten gelezen worden.

Zowel uit de cijfers als uit de gesprekken met partners komt naar voren dat Groningse jongvolwassenen/studenten veel drinken ten opzichte van het landelijk gemiddelde (studenten: zwaar drinken 23% vs. 16% landelijk, overmatig 17% vs. 11% landelijk). Voor het forse alcoholgebruik lijken er geen grote zorgen te zijn. Er heerst de tendens dat het bij de levensfase

hoort en in de meeste gevallen het (fors) drinken ook weer afneemt. Echte problemen worden in eerste instantie niet genoemd al volgen deze later in de gesprekken wel zoals agressie, grensoverschrijdend gedrag en (niet veilig) thuiskomen.

Ook voor het gebruiken van drugs komt het beeld van de gesprekspartners overeen met de cijfers waarbij er onder studenten vaker cannabis (51% vs. 22%) xtc (25% vs. 13%), cocaïne (16% vs. 7%) en lachgas (23% vs. 9%) is gebruikt in het afgelopen jaar ten opzichte van het landelijk beeld onder studenten (2021). Wat betreft het gebruik van drugs zijn er grotere zorgen dan over het gebruik van alcohol. Zorgen gaan met name over het normaler lijkende karakter van drugsgebruik onder deze groep en het idee dat studenten de gevaren niet (altijd goed) overzien.

Tot slot zijn personen uit een specifieke groep jongvolwassenen (waaronder ook jongeren met een licht verstandelijke beperking) betrokken bij het dealen van middelen, wat een aantrekkingskracht uitoefent op (kwetsbare) jongeren in jeugdgroepen. De mate van problematisch gebruik in deze groep is onbekend.

Hoe ziet preventie en handhaving eruit in Groningen?

Het beeld dat uit het documentenonderzoek is ontstaan is dat de focus van het middelenpreventiebeleid in Groningen vooral ligt op de kant van het veiligheidsdomein met aandacht voor het bestrijden van de beschikbaarheid van drugs, druggerelateerde criminaliteit en de afspraken en regelgeving rondom coffeeshops. Aandacht voor acties vanuit met het gezondheidsdomein zoals het voorkomen van gebruik van alcohol en drugs is weinig aanwezig, evenals een samenhang tussen veiligheid en gezondheid/zorg. Daarnaast valt op dat, hoewel het alcoholgebruik onder jongeren en jongvolwassenen in de gemeente veel hoger is dan het drugsgebruik, alcoholpreventie veel minder aandacht krijgt in de beleidsstukken dan drugspreventie.

Kijkend naar de genoemde preventieactiviteiten in de documenten zien we dat met name de nota integraal drugsbeleid een reeks aan drugspreventieactiviteiten beschrijft. Een deel hiervan is echter al jaren oud en de samenhang tussen de activiteiten lijkt te ontbreken. Het is daarnaast niet duidelijk in hoeverre deze interventies zijn geëvalueerd en aangepast aan nieuwe inzichten over wat werkt. Interventies of activiteiten gericht op alcoholpreventie worden minimaal tot nauwelijks beschreven. Mogelijk is dit mede door het verlopen Preventie en Handhavingsplan Alcohol¹³ dat in 2014 voor het laatst is gewijzigd en waar in de huidige stukken niet meer naar verwezen wordt.

Tot slot valt het in de beleidsstukken op dat de visie op en doelen rond middelenpreventie veelal op hoofdlijnen beschreven zijn of in algemene termen van gezondheid. Concrete doelen, bijvoorbeeld gericht op het laten afnemen van de prevalentie van gebruik, worden niet beschreven.

Het beeld uit de interviews komt overeen met ons beeld uit het documentenonderzoek. De diverse gesprekspartners zijn op de hoogte van enkele (effectieve) preventieactiviteiten die

13 Niet opgenomen in het documentenonderzoek.

lopen in de gemeente, al is de samenhang tussen het geheel voor hen niet altijd duidelijk. Daarnaast is bij hen niet altijd scherp wat de gemeentelijke visie op preventieactiviteiten en de rol van de gemeente in preventie is.

Voor de toekomst liggen er mooie plannen bij de gemeente en enkele partners. Zo is er het voornemen om Helder op School breed in te zetten op alle VO-scholen in de gemeente, wordt er in 2024 een Preventie en Handhavingsplan middelen geschreven, is onder studenten is alcohol- en drugsgebruik steeds meer een onderwerp van gesprek en gaan Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) en het Experiment gesloten coffeeshopketen in 2024 van start. Dit biedt de gemeente kans om meer samenhang te brengen in het geheel en concrete doelen te gaan stellen.

Tot slot blijkt uit de opkomst, de enthousiasme deelname en levendige discussies tijdens de denksessie op 12 oktober 2023 én de gesprekken met professionals dat er zeker draagvlak en de wil is om (samen) te werken aan een sluitend middelenpreventiebeleid.

5 Aanbevelingen



Op basis van het onderzoek doen wij een aantal aanbevelingen. Uitgangspunt daarbij zijn de doelstellingen van preventie die door het RIVM zijn geformuleerd: *'Het doel van preventie is te zorgen dat mensen gezond blijven door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen. Ook heeft preventie tot doel, ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen. Preventieve maatregelen worden op verschillende locaties (settings) uitgevoerd, bijvoorbeeld in de zorg, op school, in de wijk en op de werkplek. Bij een integrale benadering richten preventiemaatregelen zich zowel op het gedrag van de personen als op de fysieke en sociale omgeving.'*

Het effectief en preventief aanpakken van middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen werkt het beste wanneer dit integraal wordt opgepakt. Dit betekent het in samenhang inzetten van verschillende maatregelen, interventies en acties voor alle inwoners. De gemeente is bij uitstek de partij om een integrale aanpak op te zetten door belangrijke partijen uit verschillende domeinen hierbij te betrekken en te activeren en de verschillende activiteiten te coördineren.

1. Zet in op een integrale aanpak middelengebruik voor studenten

Een groot deel van de inwoners in Groningen is student (25%). Uit de scanner blijkt dat studenten in Groningen veel drinken en dat drugsgebruik onder een deel van de studenten een aanzienlijke rol speelt. Ook in vergelijking met het landelijk beeld onder studenten drinken zij meer en gebruiken zij vaker in het afgelopen jaar (2021) cannabis, xtc, cocaïne en lachgas¹⁴. In het huidige preventiebeleid worden studenten niet of nauwelijks als doelgroep genoemd. Momenteel zijn er enkele losse preventie-activiteiten voor studenten beschikbaar zoals voorlichting op de vereniging of eigen studenteninitiatieven als 'Waar trek jij de lijn' en 'Lieve Mark'. De verenigingen hebben meer en meer aandacht voor dit thema en dat is een positieve ontwikkeling. Zij zoeken echter naar meer handvaten om hun beleid te verstevigen. Daarnaast wordt vanuit de gemeente aangegeven dat er zorgen zijn over studenten, maar dat het aan ingangen ontbreekt. Dit biedt een mooi moment om de handen (nog meer) in een te slaan.

Advies: werk samen aan een integrale aanpak middelengebruik rondom studenten. Dit betekent het inzetten op elementen als beleid, de omgeving (positief studieklimaat), deskundigheidsbevordering van docenten en toegankelijke interventies op universeel, selectief en geïndiceerd niveau.

Betrek in het opzetten van een integrale aanpak verschillende partijen zoals het hoger onderwijs, MBO, instelling voor verslavingszorg, horeca, GGD en de studie- en studentenverenigingen. Ook is het raadzaam studenteninitiatieven en professionals zoals de huisarts te betrekken. De studie-/studentenverenigingen kunnen een belangrijke rol spelen in de integrale aanpak

¹⁴ Factsheet monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs 2021, gemeente Groningen.

gezien hun relatie met de doelgroep en verantwoordelijkheid die besturen van verenigingen voelen voor hun leden. Studentenbesturen wisselen echter ieder jaar. Mede daarom adviseren wij een overkoepelende partij zoals VNN, het onderwijs of de GGD hierin het voortouw te laten nemen. Dit zijn de bovendien de partijen die vanwege hun expertise en functie hier het best geschikt voor zijn.

Heb tot slot extra aandacht voor de internationale student. Uit de gesprekken kwam het beeld naar voren dat zij soms, door verschil in cultuur of verschil in regels (zoals legaliteit van cannabis), forser drinken en cannabis gebruiken.

Voorbeeld

De handreiking 'De (studenten)tijd van je leven! met addendum drugs voor gemeenten kan gebruikt worden voor het opzetten van een integrale aanpak en schenkt aandacht aan preventie van alcohol- en drugsgebruik in het hoger-onderwijs.

2. Zet in op een integrale aanpak cannabispreventie

In Groningen is cannabis onder veel jongeren en jongvolwassenen een populair middel. Dit blijkt uit zowel de gesprekken als de cijfers van de gezondheidsmonitor jeugd, de jongvolwassenen monitor en de monitor studenten. Cannabis wordt gebruikt door personen uit alle lagen van de samenleving en is bij een deel (met name jongeren met ook andere problemen) problematisch.

Advies: zet in op een integrale aanpak cannabispreventie. Binnen een integrale aanpak worden drugspreventieactiviteiten in verschillende settings (omgevingen) uitgevoerd. De belangrijkste omgevingen voor jongeren en jongvolwassenen zijn in het onderwijs (po, vo, mbo, hbo, wo), het gezin/de thuissituatie, de fysieke omgeving en in de vrije tijd. Zet daarbij zowel in op universele primaire preventie (voorkomen van gebruik) als op selectieve en geïndiceerde preventie (voorkomen van problematisch gebruik/stoppen van gebruik). In het kader bieden we enkele voorbeelden voor preventie-activiteiten in de verschillende settings waarbij we aansluiten op wat er al in Groningen is/komt. Daarnaast geeft de Strategische Verkenning Cannabispreventie veel tips en voorbeelden van interventies rond cannabisgebruik door jongeren.

Voorbeeld

Onderwijs: de gemeente Groningen is voornemens het preventieprogramma Helder op School op alle VO-scholen uit te rollen. Dit voornemen sluit goed aan bij de aanbeveling om integraal te werken aan drugspreventie. Ook voor het PO en MBO biedt Helder op school een integrale aanpak. Voor het HBO en WO kan worden aangesloten op de eerdere aanbeveling voor een integrale aanpak studenten en middelengebruik hoger onderwijs.

Het gezin/de thuissituatie: ouders spelen een belangrijke rol, ook voor jongvolwassenen. Het is daarom belangrijk dat ouders over de juiste informatie en tools beschikken om het gesprek met hun kind aan te gaan en te signaleren wanneer er sprake is van middelengebruik/-misbruik. De lokale instelling voor verslavingszorg biedt ouderavonden aan waarbij ouders informatie over middelen en tools voor hoe het gesprek met hun kind aan te gaan krijgen.

Vrije tijd: er wordt door lokale professionals aangegeven dat een deel van de jongeren cannabis lijkt te gebruiken als tijdverdrijf of als sociale bezigheid. Inzetten op alternatieve georganiseerde vrijetijdsactiviteiten kan helpen te voorkomen dat jongeren beginnen met het gebruik van cannabis. Zorg er daarom voor dat er voldoende passend aanbod voor jongeren en jongvolwassenen is in de gemeente. Hierbij is het belangrijk dat de activiteiten onder begeleiding van een volwassene én in een gezonde omgeving plaatsvinden.

Fysieke omgeving: het aanbod en de beschikbaarheid van cannabis lijkt in de gemeente Groningen groot te zijn. Er zijn veel coffeeshops maar ook wordt cannabis via de illegale route gekocht. De nota integraal drugsbeleid zou aangescherpt kunnen worden op zaken die het minder gemakkelijk maken voor jongeren om aan cannabis te komen zoals het afstandscriterium en het aantal coffeeshops in de buurt van scholen.

Advies: Groningen gaat deelnemen aan het experiment gesloten coffeeshopketen. Voor de experiment gemeenten is een Model Preventie en Handhavingsplan Cannabis beschikbaar. Hierin staan bijv. cannabis interventies per setting beschreven. Dit plan kan apart geschreven worden, waarna ernaar verwezen kan worden in het bredere P&H plan middelen. Het Model Preventie en Handhavingsplan Cannabis kan ook dienen ter inspiratie voor cannabis specifieke invulling van het P&H plan middelen.

3. Heb (blijvend) aandacht voor alcohol preventie

(Problematisch) alcoholgebruik lijkt geen grote rol te spelen onder jongeren in Groningen, al geeft in 2021 nog altijd 26% van de scholieren aan recent alcohol te hebben gedronken. Uit de gesprekken met professionals blijkt dat het drinken van alcohol meestal thuis gebeurt en soms ook onder toezicht of met goedkeuring van ouders. Voor jongvolwassenen speelt fors drinken een grotere rol, met name in de setting van het studentenleven. We verwijzen voor alcohol preventie onder 18+ naar aanbeveling 1 "Zet in op een integrale aanpak middelengebruik voor studenten".

Advies: hoewel er geen grote problemen lijken te zijn met alcohol onder de 18 is het belangrijk te blijven investeren in de NIX18 boodschap. Het drinken van alcohol onder de 18 is schadelijk voor de ontwikkeling van de hersenen en bovendien kan het leiden tot gedrag waar men achteraf spijt van heeft. Zet hierbij in op het preventiemodel van Reynolds (2003) waarbij de drie beleidspijlers educatie, regelgeving en handhaving centraal staan. De pijlers staan deels op zichzelf maar overlappen elkaar ook. Juist in de overlap is het integrale preventiebeleid terug te zien: het model maakt duidelijk dat educatie, regelgeving en handhaving bijdragen aan het voorkómen van (problemen door) alcoholgebruik. In het kader geven we enkele voorbeelden waarbij we aansluiten op de situatie in Groningen.

Voorbeeld

Educatie: zoals eerder genoemd is de gemeente voornemens Helder op School op alle scholen in te zetten. Dit sluit goed aan bij de beleidspijler educatie. Zet daarnaast in op het trainen van barpersoneel en barvrijwilligers over de Alcoholwet, geef voorlichting voor ouders over de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik, en blijf aangesloten bij landelijke campagnes zoals NIX18, en Zien Drinken, Doet Drinken.

Regelgeving: de gemeente kan na denken over het beperken van happy hours, voorwaarden stellen aan alcoholverstrekking van evenementen en het beperken van de schenktijden van organisaties als sportkantines.

Toezicht en handhaving: het is raadzaam blijvend in te zetten op het naleven van de leeftijdsgrens, wederverstrekking en het verbod op doorschenken bij dronkenschap. Dit kan bijvoorbeeld door middel van risicogestuurd toezicht. Bij risicogestuurd toezicht vinden de meeste controles plaats bij locaties met de meeste risico's op het niet naleven van de Alcoholwet.

4. Zoek de (verdere) samenwerking met de horeca op en werk aan een gedeelde visie

Bij het organiseren van de interviews voor deze scanner is het niet gelukt om een afspraak met de horeca te plannen door verschillende oorzaken (vakanties e.d.). De gemeente voert goede en constructieve gesprekken met de bij de Koninklijke Horeca Nederland aangesloten horeca. De belangen van de horeca (wat betreft alcoholgebruik) en gemeenten zijn weliswaar andere, maar ook de horeca heeft belang bij een prettige en veilige uitgaanscultuur waarin er weinig overlast, agressie en problematisch alcohol-/ en drugsgebruik voorkomt. Zoals gezegd is een deel van de Groningse horeca (ondernemers aangesloten bij de Koninklijke Horeca Nederland) betrokken bij het Convenant Veilig Uitgaan Gemeente Groningen. Hierin staan afspraken over o.a. deurbeleid en het herkennen van drugsgebruik in de horecaonderneming. Een groot deel van de Groningse horeca is echter niet bij de Koninklijke Horeca Nederland aangesloten en heeft ook het convenant niet ondertekend. Het is daardoor moeilijker om één visie en beleid vanuit de horeca op te stellen en om als sector een rol en verantwoording op te pakken als het gaat over veilig uitgaan.

Advies: zoek de samenwerking met de niet-KHN ondernemers door bijvoorbeeld een werkconferentie P&H-plan te organiseren. Tijdens deze bijeenkomst kan de samenwerking en uitvoering met alle betrokken partijen, waaronder horeca, worden besproken en kunnen (vaste) afspraken worden gemaakt. Werk hierbij in eerste instantie vanuit een gemeenschappelijk doel en belang. Een dergelijke conferentie kan helpend zijn in het versterken van de samenwerking met de horecasector als geheel.

5. Werk aan een concreet, domein overstijgend Preventie en Handhavingsplan alcohol en drugs

In de huidige beleidsstukken valt het op dat er weinig tot geen concrete doelen rondom middelenpreventie zijn gesteld. Doelen blijven meer generiek (gezond Groningen) maar te weinig specifiek en zijn daardoor lastig concreet vorm te geven, uit te voeren en te monitoren. Daarnaast is er ruimte voor verbetering in de samenhang tussen het gezondheids- en het veiligheidsdomein.

Advies: stel voor het op te stellen preventie- en handhavingsplan (P&H-plan) alcohol en drugs adviseren wij concrete doelstellingen met bijbehorende indicatoren en afspraken over monitoring op. Er kan hierbij gedacht worden aan doelen als; in 2022 geeft xx % van de jongvolwassenen aan xx te gebruiken/drinken. In 20xx moet dit percentage xx zijn. We beogen deze daling te verwezenlijken door de inzet van xx en monitoren dit middels xx. Voor concrete doelen met betrekking tot de naleving van de alcoholwet is het raadzaam eerst een nalevingsonderzoek uit te voeren. Vervolgens kan op basis van de uitkomsten een doel gesteld worden voor over een x aantal jaar dat getoetst kan worden met een opvolgend nalevingsonderzoek.

Advies: zoals hierboven staat dienen indicatoren concreet en meetbaar te zijn en verbonden aan doelen. De huidige indicator middelengebruik jongeren bestaat uit de scholieren monitor GGD. Middelengebruik in deze groep verdient uiteraard aandacht, maar er zijn groepen jongeren wiens gebruik veel zorgelijker is, die buiten deze monitor vallen (bijv. omdat zij geen regulier voortgezet onderwijs volgen). Verken met betrokken partners hoe deze jongeren in beeld kunnen worden gebracht en gevolgd. Daarnaast kan voor het monitoren van jongvolwassenen gebruik worden gemaakt van de jongvolwassenen monitor van de GGD én de monitor studenten.

Advies: een goed middelenpreventiebeleid werkt aan voorkomen van gebruik, het terugdringen van aanbod en het beperken van schade. Nu is de leidende uitspraak in de beleidstukken: *preventie is alleen effectief wanneer deze hand in hand gaat met repressie en aanpak van illegale verschijnselen en gevolgen*. In de praktijk heeft dit geresulteerd in een beleid dat voornamelijk over repressie en criminaliteitspreventie gaat. In de publicatie Jong ontspoord in het drugsmilieu, staat de aanbeveling: *'Preventie zonder repressie is tandeloos, repressie zonder preventie is eindeloos'*. Deze is evenwichtiger, en geeft aan waarom er meer aandacht naar de preventieve kant van de middelenaanpak moet gaan. Een aanpak op middelengebruik is het meest effectief als zorg en veiligheid elkaar versterken.

Voorbeelden van situaties waarbij samenwerking tussen preventie en handhaving voordelen kan hebben zijn:

- Een horecaondernemer die merkt dat er gedeald wordt in de onderneming maar er niet goed grip op krijgt.

- Jongerenwerkers die zien dat sommige van de jongeren waarmee zij contact hebben opeens dure merkkleding gaan dragen.
- Scholen die merken dat er in de pauzes en na schooltijd jongens op scooters rondrijden en waarbij het vermoeden van dealen ontstaat.

In deze situaties kan het grootste effect verwacht worden van een gecombineerde aanpak van preventieve activiteiten - zoals het inzetten van jongerenwerk, trainingen voor professionals, voorlichten van ouders, toeleiden naar zorg - enerzijds en anderzijds het inzetten van (preventief) toezicht en handhaving.

Advies: voor de meeste partners is de visie en de rol van de gemeente op/in middelenpreventie niet altijd even duidelijk. Het is daarom belangrijk duidelijk naar de partners te communiceren waar de gemeente met het nieuwe P&H-plan naartoe wil werken en wat daarbij ieders rol is. Dit kan door een bijeenkomst te organiseren waar de plannen worden besproken en input van partners wordt opgehaald om het draagvlak verder te vergroten. Daarnaast is het belangrijk tussentijdse terugkoppeling en evaluatie te blijven verzorgen om iedereen goed op de hoogte te houden en de visie te blijven delen.

Voor voorbeelden van een P&H-plan verwijzen we naar het [P&H-modelplan alcohol](#), het [modelplan drugs](#) of een concreet plan van een andere gemeente, zoals Rotterdam. In het kader hieronder geven we nog enkele aandachtspunten, tips, acties en maatregelen mee die de gemeente in het P&H-plan middelen kan opnemen.

Tips voor het invullen van het P&H plan middelen

- Voor de probleemanalyse kan grotendeels het voorliggende scannerrapport, aangevuld met een nalevingsonderzoek, worden gebruikt. Ook is er meer informatie over middelgebruik onder volwassenen nodig. Updaten van de studenten cijfers is raadzaam. Het rapport studenten voor de gemeente Groningen is begin 2024 beschikbaar.
- Streef naar focus in het plan. Dat betekent ook een uitwerking voor specifieke doelgroepen en soms ook specifieke middelen. Voor Groningen zou dat het gebruik van cannabis kunnen zijn.
- Het is belangrijk dat schenktijden in sportverenigingen en onderwerp van gesprek worden. Groningen is een JOGG-gemeente. JOGG kan met JOGG-teamfit hierbij ondersteunen. Binnen deze aanpak is namelijk ook aandacht thema's als rookvrij en verantwoord alcoholgebruik binnen de sportomgeving.
- Beperken van alcoholverkoop op bepaalde momenten (bijvoorbeeld; unit per persoon op een feestdag of verkoop verbieden op verkooppunten rondom grote evenementen).
- Zet in op het verbod op doorschenken bij dronkenschap. Hierbij kan [het stappenplan](#) voor gemeenten voor gebruikt worden.
- Voer een risicoanalyse voor risicogestuurd toezicht uit.
- Happy hours in de horecagelegenheden kunnen beperkt worden in een gemeentelijke verordening.

6 Bijlagen



Bijlage 1: Overzicht gebruikte documenten, documentenonderzoek

	Naam document	Publicatiejaar
1.	Gezondheidsbeleid gemeente Groningen – Gezond leven in 050	2022
2.	Uitvoeringsplan gezondheid 2023 – Gezond leven in 050	2023
3.	Coalitieakkoord 2022-2026 - Het begint in Groningen, voor wat echt van waarde is	2022
4.	Nota integraal drugsbeleid gemeente Groningen 2020	2020
5.	Beleidskader veiligheid 2021-2024	2021
6.	Uitvoeringsprogramma 2022-2024 – Leefbaarheid en veiligheid	2022
7.	Omgevingsvisie levende ruimte	2021
8.	<u>Onderzoeksportal</u> GGD Groningen	
9.	Jongvolwassenen monitor GGD (2022), opgevraagd bij GGD	
10.	Factsheet monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs 2021 – Gemeente Groningen	2021
11.	Registratiegegevens ontvangen VNN, 31-10-2023	
12.	Data.politie.nl	
13.	Rioolwateranalyse van drugsgebruik in de gemeente Groningen	2022

Bijlage 2: Topiclijst interviews

Introductie

- a) Wie zijn wij
- b) Context en doel interviews
- c) Toestemmingsformulier & Opname
- d) Onderwerpen
 - alcohol en drugs gebruik in Groningen onder 12-18 en 18-27 jaar
 - huidige (preventie)beleid en uitvoering van de gemeente
 - verbeter ideeën
 - rol en inzet van gemeenten en eigen organisatie
- e) Duur interview, beperkte tijd dus soms afbreken
- f) Nog vragen?

A. Achtergrondvragen

- Achtergrondinfo respondent/Naam organisatie/instantie
- Functie
- Hoe lang in deze functie
- Met welke doelgroep het meeste in aanraking (12-18 of 18-27) → bepaalt vervolg topiclijst.

B. Alcohol en drugs gebruik in Groningen

- Wat weet u (uit eigen ervaring/observaties/onderzoek/registraties) van drugsgebruik in Groningen?
- Is dit iets waar open over in gesproken wordt?
- Zijn er drugsproblemen in Groningen?

Drugs 18-

- Welke drugs worden er in Groningen gebruikt? Veranderingen daarin gesignaleerd?
- Zijn er specifieke gebruikers te identificeren? Wat zijn verschillen in gebruik tussen deze groepen?
- In welke setting wordt er (het meest) gebruikt?
- Levert dat overlast of problemen op voor de omgeving/de jongeren zelf?
- Zo ja, welke drugs zorgen voor de grootste/meeste problemen?
- Link naar criminaliteit?
- Waar maakt u zich zorgen over?

Drugs 18+

- Welke drugs worden er in Groningen gebruikt? Veranderingen daarin gesignaleerd?
- Zijn er specifieke gebruikers te identificeren? Wat zijn verschillen in gebruik tussen deze groepen?
- In welke setting wordt er (het meest) gebruikt?
- Levert dat overlast of problemen op voor de omgeving/de jongvolwassene zelf?
- Zo ja, welke drugs zorgen voor de grootste/meeste problemen?
- Link naar criminaliteit?
- Waar maakt u zich zorgen over

- Wat weet u (uit eigen ervaring/observaties/onderzoek/registraties) van alcoholgebruik in Groningen?
- Is dit iets waar open over in gesproken wordt?
- Zijn er alcoholproblemen in Groningen?

Alcoholgebruik 18-

- Hoe is het alcoholgebruik onder de 18 jaar in Groningen (veel/weinig, wie, waar)
- In welke setting wordt er (het meest) gedronken?
- Welke problemen zijn er rond alcohol/veroorzaakt alcohol voor deze groep?
- Zijn er alcoholproblemen in Groningen? Zijn er specifieke 'probleem'drinkers te identificeren?
- Waar maakt u zich zorgen over?
- Bent u in bezit van registraties, cijfers over alcohol-/drugsgebruik en problematiek/overlast anders, dan wij al hebben?

Alcoholgebruik 18+

- Hoe is het alcoholgebruik boven de 18 jaar in Groningen (veel/weinig, wie, waar)
- In welke setting wordt er (het meest) gedronken?
- Welke problemen zijn er rond alcohol/veroorzaakt alcohol voor deze groep?
- Zijn er specifieke 'probleem' drinkers te identificeren?
- Waar maakt u zich zorgen over?
- Bent u in bezit van registraties, cijfers over alcohol-/drugsgebruik en problematiek/overlast anders, dan wij al hebben?

C. Preventie

Hoe ziet het huidige (preventie)beleid en uitvoering van de gemeente Groningen eruit, gekeken naar doelmatigheid en doeltreffendheid?

- **Doelmatigheid:** het realiseren van bepaalde prestaties met een zo beperkt mogelijke inzet van middelen.
- **Doeltreffendheid:** de mate waarin de gewenste prestaties en de beoogde maatschappelijke effecten of gestelde doelen van het beleid ook daadwerkelijk worden behaald.

Algemene vragen

- Op welke manier wordt er aan middelenpreventie gedaan in Groningen? Wat werkt wel en wat werkte niet? Ook vragen naar kwaliteit en onderbouwing.
- Wordt er voldoende gedaan door de gemeente? Voor alle doelgroepen? Wat mist u nog?
 - Voorlichting
 - Deskundigheidsbevordering professionals
 - Regelgeving (huisregels en APV)
 - Toezicht (formeel/informeel)
 - Handhaving
- Wat zouden zij anders/beter/meer kunnen doen? Waar moeten ze vooral mee doorgaan?
 - Wat zou volgens u als eerste moeten gebeuren? Noem drie speerpunten

- Wat is de rol van uw eigen organisatie in middelenpreventie?
- Wat zou uw organisatie meer kunnen doen?
- Wat is daarvoor nodig?
- Voor welke andere partijen ziet u een rol? Welke partijen moeten volgens u betrokken worden bij de oplossing?

Afsluiting

- Nog iets waarnaar we niet gevraagd hebben? Nog terugkomen op iets?
- Afronding en dank
- Hoe verder
- Planning en terugkoppeling
- Nog vragen

