

Handreiking Ondersteuning ouders: 'Alcohol achter de voordeur'

Inleiding

Het Bestuurlijk Overleg Alcohol (BOA) is eind 2009 in het leven geroepen om op regionaal niveau (Hollands Midden en Midden Holland) aan de slag te gaan met het verminderen van schadelijk alcoholgebruik. De belangrijkste doelgroep daarbij is jeugd. Zowel wethouders Zorg & Welzijn als burgemeesters (Veiligheid) nemen deel aan het BOA. In 2010 heeft het BOA een beleidsvisie met een werkplan vastgesteld. Hierin zijn ook diverse deelprojecten opgenomen. In 2011 worden ter uitvoering van het werkplan door diverse gemeenten deelprojecten uitgevoerd.

Eén van de deelprojecten is gericht op de ondersteuning aan ouders 'Alcohol achter de voordeur'. Doel van dit deelproject is om de mogelijkheden te onderzoeken om achter de voordeur alcoholgebruik van jongeren te beïnvloeden met als uiteindelijk doel (schadelijk) alcoholgebruik zoveel mogelijk te voorkomen. Het gaat dan niet specifiek om alcoholgebruik in de thuissituatie, maar om de rol van ouders en de ondersteuning aan ouders bij alcoholmatiging.

Alle deelprojecten leiden tot handreikingen die door individuele gemeenten gebruikt kunnen worden om hun eigen alcoholmatigingsbeleid vorm te geven. Samen met het regionale beleid dat voor de regio Zuid-Holland Noord ontwikkeld wordt bieden de handreikingen een goede basis voor alcoholmatigingsbeleid in individuele gemeenten.

Met deze handreiking over 'Alcohol achter de voordeur' bieden we gemeenten informatie en mogelijke interventies die ingezet kunnen worden om ouders te ondersteunen in hun rol van opvoeder waar het gaat om alcohol. De handreiking laat zien dat de rol van ouders van groot belang is bij alcoholmatiging. Betrokkenheid van ouders komt op vele momenten naar voren: in de eerste gesprekken over alcohol met hun kinderen, in voorlichting van scholen aan ouders, ondersteuning van ouders wanneer er sprake is van schadelijk gebruik. Deze handreiking geeft een integraal, maar niet uitputtend, overzicht van interventies op alle verschillende terreinen waar ouders een rol spelen.

Leeswijzer

In deze handreiking gaan we inhoudelijk dieper op het thema ouders en hun (mogelijke) rol bij alcoholmatiging in. Daarnaast bieden we een overzicht van mogelijke interventies die ingezet kunnen worden om ouders te ondersteunen bij hun opvoedingstaak met betrekking tot alcoholmatiging.

Colofon

Deze handreiking is in augustus 2011 opgesteld door de werkgroep Ondersteuning ouders vanuit het Bestuurlijk Overleg Alcoholmatiging Hollands Midden. De werkgroep werd bestuurlijk en ambtelijk getrokken door de gemeente Leiden met ondersteuning van Stichting Meander. In breder overleg leverden de GGD, Brijder en diverse afdelingen van de gemeente Leiden hun input ten behoeve van deze handreiking.

Inhoudsopgave

Inleiding	1
Leeswijzer	1
Colofon	1
Achtergrond	3
Mate en wijze van beïnvloeding door ouders	4
Afbakening	4
Integraal beleid	5
Ouders en school	5
Primair onderwijs	6
Voortgezet Onderwijs	6
Specifieke groepen	7
Communicatie	7
Financiële aspecten	7
Overzicht mogelijke interventies	8

Achtergrond

Uit de gezondheidspeilingen van de GGD is te zien dat jongeren teveel, te vaak en al op jonge leeftijd beginnen met drinken. Veel opvoeders worden zich steeds meer bewust dat ook zij een rol hebben in het terugdringen van gezondheidsrisico's en openbare orde en veiligheidsproblemen die veroorzaakt worden door het alcohol drinken van hun kinderen. Door ouderavonden in het onderwijs of tijdens andere contactmomenten worden veel opvoeders bereikt. Zij geven aan behoefte te hebben aan een duidelijke en 'begrenzende' boodschap rond alcoholgebruik. Opvallend is dat jongeren tijdens voorlichtingen zelf aangeven duidelijkheid te willen van hun ouders door het krijgen van grenzen in hun alcoholgebruik.

De term 'het bieden van een veilige omgeving voor alcoholgebruik' doet steeds meer zijn intrede. Het vertrekpunt dat voorlichting vooral gebaseerd moet zijn op het overdragen van kennis en leren kiezen door jongeren is achterhaald. 'Leren kiezen' biedt onvoldoende houvast waardoor experimenteelgedrag van (jonge) jongeren te veel ruimte krijgt en kan leiden tot problematisch gebruik. Ook achterhaald is de boodschap dat experimenteren met alcohol 'gezond' is, erbij hoort en zichzelf corrigeert.

Er is een trend vanuit de samenleving, maar ook door de overheden (landelijk en lokaal gezondheidsbeleid) dat het bespreken van maatregelen rond alcoholmisbruik zowel een preventieve, een curatieve als een repressieve insteek dient te hebben. Lang is gedacht dat voor begeleiding van kinderen in de opvoeding alleen de voorlichtende kant afdoende was. Inmiddels is duidelijk geworden dat opvoeders zelf vinden dat heldere kaders, eenduidige boodschappen, grenzen stellen en sanctioneren bij grensoverschrijdend gedrag niet mogen ontbreken bij de opvoedingsstaak. Het is goed om te zien dat veel opvoeders dit initiatief zelf nemen. Zij zijn in staat om een evenwicht te vinden tussen 'vrijheid geven', hun kinderen stimuleren gezond gedrag te vertonen, grenzen stellen en zelf ingrijpen als dit uit evenwicht raakt. Zorgen gaan vooral uit naar de groep opvoeders die deze taak niet (meer) oppakt.

Gemeenten en organisaties kunnen de invloed van ouders op het gedrag van hun kind op vele manieren beïnvloeden. Een integraal overzicht van deze invloed draagt bij aan het benutten van de kansen om gedrag van kinderen via hun ouders te sturen. Dit wordt onderstreept door het feit dat ouders op verschillende plaatsen en op verschillende manieren betrokken zijn bij het gedrag van hun kinderen (bijv. via school, via professionals thuis, op sportverenigingen etc.). Gemeenten en instellingen staan voor de taak om een goede analyse van de rol van ouders te maken en vervolgens een bewuste keuze te maken op welke manier (via welke interventies) ouders te betrekken bij het alcoholmatigingsbeleid. Deze handreiking biedt hierbij hulp.

Het beïnvloeden van ouders is echter geen gemakkelijke opgave. Er zijn opvoeders die een te nonchalante houding aannemen ten aanzien van alcoholgebruik. Sommige ouders voelen zich tevens onvoldoende verantwoordelijk voor eventuele toegebrachte overlast of schade in de openbare ruimte door hun kinderen. Gezocht dient te worden naar mogelijkheden om effectieve interventies in te zetten in gezinnen. De uitkomst zou moeten zijn dat, naast dat jongeren zelf verantwoordelijk kunnen worden gesteld voor hun handelen, ook de omgeving van deze jongeren wordt aangesproken. Organisaties dienen de boodschap: 'ouders zijn verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen' stevig te communiceren.

De tijd lijkt rijp om preventie hand in hand te laten gaan met het ook kunnen inzetten van interventies achter de voordeur. De manier waarop opvoeders hierbij worden ondersteund is van

groot belang; niet stigmatiserend of beschuldigend maar door het onderkennen dat dit een moeilijke taak is. Het is van groot belang om weerstanden en schuldgevoel bij ouders te voorkomen en handvatten te bieden voor hulp als blijkt dat ouders hierin onvoldoende bij machte zijn.

Het doel is opvoeders te overtuigen van hun kracht, invloed en rol binnen de opvoeding m.b.t. dit onderwerp. Hen overtuigen dat hun goede voorbeeldgedrag in alcoholgebruik goed doet volgen, steun bieden om alcoholgebruik te ontmoedigen, voorzien van tools voor het stellen van grenzen aan jong beginnend gebruik, heldere kaders geven voor correctie van overmatig of risicovol gebruik en opvoeders inzicht geven in de juiste attitudes om op een overtuigende manier over dit onderwerp te communiceren in de opvoeding.

Mate en wijze van beïnvloeding door ouders¹

Ouders kunnen met alcoholspecifieke opvoeding het alcoholgebruik van hun kinderen beïnvloeden. Naast vrienden zijn ouders vanaf het begin van de adolescentieperiode een belangrijke drinkpartner voor jongeren. En naarmate zij vaker met hun ouders drinken, drinken zij ook vaker met hun vrienden. In de loop van de adolescentie wordt de rol van vrienden steeds groter, terwijl die van de ouders gelijk blijft. Uit onderzoek blijken positieve verbanden tussen het alcoholgebruik van ouders en het alcoholgebruik van hun kinderen. Een belangrijke verklaring hiervoor ligt in de voorbeeldfunctie van ouders (sociale leertheorie). Dus wanneer ouders meer drinken, blijken hun kinderen ook meer te drinken. En ouders die meer drinken zijn minder strikt in het stellen van alcoholspecifieke regels. Dit terwijl het stellen van strikte regels juist een preventief effect heeft op regelmatig en overmatig alcoholgebruik van jongeren. Naast regels is er ook een positief verband tussen kwaliteit van communicatie (over alcohol tussen ouders en jongeren) en drinkgedrag van jongeren. Wanneer de kwaliteit van communicatie goed is, is de kans dat een jongere veel alcohol per week drinkt kleiner.

Ouders hebben dus wel degelijk invloed op het drinkgedrag van hun kinderen, deze invloed kunnen ze aanwenden door:

- duidelijke alcoholspecifieke regels te hanteren;
- zelf het goede voorbeeld te geven;
- op een kwalitatief goede manier met hun kinderen te communiceren over alcohol en niet perse vaak (veel praten over de gevaren van alcohol kan zelfs averechtse effecten hebben);
- goed toezicht te houden op de dagelijkse activiteiten van hun kinderen.

Afbakening

Zoals gezegd richten we ons in deze handreiking op de rol van ouders en de ondersteuning aan ouders bij alcoholmatiging.

Er is een (grote) groep ouders die goed in staat is om vrijheid te geven, hun kinderen stimuleren gezond gedrag te vertonen, grenzen te stellen en zelf ingrijpen als dit uit evenwicht raakt. Deze groep opvoeders is makkelijker te bereiken en staat meer open voor informatie en voorlichting over alcoholgebruik. Door middel van (bestaande) trajecten van opvoedingsondersteuning, voorlichtingsavonden onder meer op scholen en websites over alcoholmisbruik krijgen zij tools in handen om de opvoedingstaak (met preventieve, curatieve en repressieve insteek) uit te voeren. Er is echter ook een groep ouders die hun kinderen niet of onvoldoende corrigeren op alcoholgebruik. Deze opvoeders nemen een te nonchalante houding aan en denken dat jong en veel drinken niet zal leiden tot gezondheidsschade. Zij voelen zich tevens vaak onvoldoende

¹ Factsheet Alcohol en opvoeding (NIGZ, 2006)

verantwoordelijk voor eventuele toegebrachte overlast of schade in de openbare ruimte door hun kinderen. En hebben de tools niet voorhanden om de alcoholopvoeding vorm te geven. Om deze laatste groep opvoeders te ondersteunen zijn er mogelijkheden om dit met drang vanuit een situatie (zoals delict, overlast, huiselijk geweld) te doen. Er zijn enkele maatregelen in deze handreiking beschreven vanuit deze mogelijkheden (zoals Halt-maatregel). Echter de meeste interventies zijn gericht op alle ouders waarbij extra inzet gepleegd zou moeten worden om deze moeilijk bereikbare groepen te ondersteunen. Bepaalde interventies lenen zich hier goed voor (zoals Homeparty).

Integraal beleid

Elke gemeente kent zijn eigen dynamiek en voorzieningenniveau (zoals aantal scholen en beschikbare opvoedingsondersteuning), er zijn nu eenmaal lokale verschillen. Wat echter wel voor elke gemeente staat is het belang van een integrale aanpak van alcoholmatiging. Je kunt de complexe puzzel die leidt tot alcoholmatiging immers niet oplossen met 1 of 2 stukjes, daarvoor zijn alle stukjes van de puzzel nodig.

Binnen deze handreiking geven we daar vorm aan door binnen de mogelijke interventies een onderverdeling te maken volgens de 4 pijlers voor een integrale aanpak:

1. *Voorlichting, bewustwording en educatie*: informatie en voorlichting via o.a. ouderavonden, campagnes, websites, folders en opvoedingsondersteuning.
2. *Inrichting van de omgeving*: inrichting van de fysieke of sociale omgeving.
3. *Regelgeving en handhaving*: regels, reglementen, wetten en de handhaving daarvan.
4. *Signalering, advies en ondersteuning*: vroegtijdig signaleren, kort advies, doorverwijzen en begeleiding door professionals.

Het is vervolgens aan gemeenten zelf om te inventariseren welke interventies binnen de gemeente binnen welke pijler beschikbaar zijn en op welke pijlers extra geïnvesteerd zou moeten worden. Gemeenten kunnen altijd de keuze maken om dit niet te doen, maar dan wel met het besef dat het effect minder afdoende zal zijn dan wanneer men wel een integrale aanpak zou hanteren.

Ouders en school

Naast thuis is de school een ander belangrijk domein waarin kinderen zich ontwikkelen. Het is een omgeving waarin niet alleen vakken worden geleerd, maar waar ook de socialisatie deels vorm krijgt. Vriendschappen worden gesloten en jongeren in de middelbare schoolleeftijd komen voor het eerst in aanraking met genotmiddelen zoals alcohol. Er zijn natuurlijk meer leefdomeinen voor jongeren van belang, maar de school is het leefdomein dat zich ook specifiek op ouders richt, bijvoorbeeld met ouderavonden. Dit is bij andere leefdomeinen (straat en digitale wereld) niet het geval.

De gezonde school en genotmiddelen (DGSG) is het algemene preventieprogramma over alcohol, roken en drugs voor het basisonderwijs, het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs. Het programma is ontwikkeld in 1990, in opdracht van het Ministerie van VWS. Veel scholen werken al met DGSG. 30% van de basisscholen en 65% van de scholen in het voortgezet onderwijs neemt aan het programma deel. Bij de uitvoering krijgen de scholen ondersteuning van de GGD of een instelling voor verslavingszorg.

Uniek aan het programma is dat het niet alleen draait om voorlichtingslessen. Ook het betrekken van ouders, het opstellen van duidelijke regels en het signaleren en begeleiden van leerlingen met problemen zijn belangrijk².

Ook in de regio Hollands Midden is op veel scholen DGSG ingevoerd.

De programma's in het primair onderwijs, voortgezet onderwijs en het mbo verschillen wat betreft inhoud en intensiteit. Te zien is dat er, vanuit de scholen, steeds meer vraag is naar mogelijkheden om de weerbaarheid van leerlingen, maar ook die van ouders te versterken. De GGD onderschrijft dit vanuit de gedachte dat een weerbaar kind/jongere beter in staat is om de juiste verantwoorde keuzes te maken. Dit zal een positieve weerslag hebben op de gehele ontwikkeling.

Primair onderwijs

100% van de scholen voor het primair onderwijs krijgt jaarlijks de aanbodgidsen voor preventie, zorg en opvoedingsondersteuning. In deze gidsen is al het preventie aanbod bijeen gebracht, waaronder informatie over DGSG. Jaarlijks worden de scholen uitgenodigd om mee te doen met het preventieprogramma, als dit nog niet is gerealiseerd. Dit gebeurt ofwel door een actieve benadering vanuit de GGD of via gemeentelijke stimulering. Hierdoor is een toename te zien in het aantal deelnemende scholen. De andere, al deelnemende, scholen worden voorzien van lesmaterialen, ouderavonden of begeleiding bij het samenstellen van een uitgebalanceerd aanbod. Van alle scholen is een dossier aangelegd om de voortgang te kunnen blijven volgen.

Voortgezet Onderwijs

Circa 80% heeft regelmatig contact met GGD en voert een of meerdere pijlers van DGSG. Niet alle scholen zijn even intensief bezig. Dit is geen gebrek aan motivatie, maar valt te verklaren uit onderbezetting of andere prioriteitstelling. Er is ook op deze scholen een blijvend contact. Op scholen wordt een cyclus van 4 jaar gehanteerd. Het eerste jaar is het meest intensief met o.a. docententrainingen, de inzet van ouderavonden en gastlessen. Ook wordt eens in de 4 jaar op alle scholen het schoolprofiel (jongerenpeiling) besproken. Van alle scholen is een dossier aangelegd om de voortgang te kunnen blijven volgen.

In het voortgezet onderwijs is een sterkere motivatie te zien om DGSG af te nemen dan in het primair onderwijs. Dit valt te verklaren vanuit het feit dat de eerstgenoemde al geconfronteerd worden met genotmiddelengebruik door hun leerlingen en hiervan zelf hinder ondervinden. Tevens is er een actievere vraag vanuit opvoeders om aandacht aan dit onderwerp te besteden. In het primair onderwijs is dit minder het geval. De scholen geven daarnaast aan dat het aanbod van preventieprogramma's groot is, er moeten dus keuzes gemaakt worden. Sinds de GGD in de scholen het thema weerbaarheid heeft geïntroduceerd en aangeeft dat dit effect zal sorteren op allerlei gezondheidsonderwerpen is te zien dat ook de vraag voor DGSG toeneemt.

Bovenstaande beschrijft de doorontwikkeling van DGSG vanuit het centrale thema weerbaarheid. Verder laten onderzoeken zien dat extra aandacht dient te worden besteed aan de ontwikkeling van de hersenen en te verwachte hersenschade door overmatig (genotmiddelen)alcoholgebruik.³ Tevens wordt steeds sterker een pleidooi gevoerd om opvoeders steviger in hun rol te krijgen/zetten zodat niet alleen beter wordt gecommuniceerd over de risico's van alcoholgebruik, maar ook duidelijke regels worden gesteld die bijdragen aan een beschermde omgeving.⁴

² Bron: www.dgsg.nl

³ Guus Smit Hoogleraar, neurobioloog, VU Amsterdam

⁴ Rutger Engels, Hoogleraar opvoedings/gedragsproblemen, Radboud Universiteit

Specifieke groepen

Het percentage drinkende jongeren is het hoogst onder autochtone Nederlandse jongeren, daarnaast drinken lager opgeleide jongeren (VMBO) gemiddeld meer dan hoger opgeleide jongeren (HAVO en VWO). Het percentage drinkende jongeren is onder Marokkaans en Turks Nederlandse jongeren het laagst. Surinaamse en Antilliaanse jongeren nemen de middenpositie in.⁵ Er zijn echter signalen dat onder de Marokkaanse Amsterdamse jongeren het alcoholgebruik stijgt. Uit onderzoek blijkt dat als allochtone jongeren drinken, zij evenveel drinken als autochtone jongeren.⁶

Wanneer ouders uit hun geloofsovertuiging niet drinken zou het zo kunnen zijn dat zij moeite hebben om met hun kinderen te communiceren over alcohol, regels te stellen en signalen te herkennen. Daarnaast hebben ouders met een migratieachtergrond wellicht minder zicht op het uitgaanscircuit waarin hun kinderen zich begeven en de situaties waarmee zij daarbinnen geconfronteerd kunnen worden. Het hoeft natuurlijk niet zo te zijn, ook binnen Marokkaanse en Turkse opvoeders is de diversiteit (evenals binnen autochtoon Nederlandse opvoeders) groot. Het is echter wel van belang om bewust te zijn van eventuele andere vragen, behoeften en toepasbare werkwijzen.

Een heel andere groep opvoeders met migratieachtergrond vormen de Poolse Nederlanders. Hoewel onderzoek er niet of nauwelijks is, wordt er vanuit gegaan dat het alcoholgebruik onder Poolse arbeidsmigranten hoog ligt. Als dat al zo is, wil dat nog niet zeggen dat dit ook geldt voor de opvoeders onder hen. Mocht het wel zo zijn, dan is het risico dat hun kinderen ook (meer) gaan drinken.

In het algemeen zijn dergelijke specifieke doelgroepen minder goed te bereiken met het standaard aanbod (vanuit universele preventie) en is een specifieke doelgroepbenadering vaak veel effectiever. Daarbij wil het vaak helpen om sleutelfiguren uit de gemeenschappen zelf te betrekken om mensen op een laagdrempelige manier te informeren, voorlichten en te ondersteunen op hun eventuele specifieke behoeftes.

Communicatie

In het kader van bewustwording is het van belang dat de boodschap van alcoholmatiging en de opvoedingstaak daarin van ouders breed wordt uitgedragen. Er zijn diverse flyers beschikbaar en websites welke opvoeders in ieder geval onder ogen moeten krijgen. Zoals beschreven onder afbakening, zal een deel van de opvoeders daarmee goed uit de voeten kunnen.

Echter voor de opvoeders die dat niet kunnen of willen zijn aanvullende interventies nodig. Daarnaast zal een integrale benadering van alcoholmatigingsbeleid ouders helpen om hun opvoedingstaak in te vullen. Wanneer er op school en bij de sportclub en tijdens de plaatselijke feestweek ingezet wordt op alcoholmatiging, sterkt dat ouders in hun rol.

Financiële aspecten

Het gaat hier met name om de uitvoering van specifieke interventies. De kosten hiervan en de financiering lopen uiteen, mede afhankelijk van de lokale situatie. Er zal steeds gezocht moeten worden naar welke partij de interventie kan financieren. Deze afweging, wat financiert de gemeente wel of niet, is een afweging die gemeenten zelf moeten maken.

⁵ *Factsheet Alcohol en opvoeding* (NIGZ, 2006)

⁶ Bron: www.loketgezondleven.nl

Overzicht mogelijke interventies

In deze handreiking staan we stil bij de mogelijkheden om ouders te ondersteunen bij hun opvoedingstaak met betrekking tot alcoholgebruik. Zoals in de theoretische achtergrond beschreven zijn de mogelijkheden om daadwerkelijk repressief op te treden beperkt en gaat het veel meer om interventiemogelijkheden waarbij aandacht is voor moeilijk bereikbare ouders.

Vanuit de werkgroep ten behoeve van dit deelproject is er in breder verband gezocht naar (bestaande) interventies die ingezet kunnen worden. Daarbij hebben we gezocht naar variatie in doelgroep en preventieniveau. Ook hebben we zoveel mogelijk gezocht naar effectief bewezen interventies.

Het reeds bestaande aanbod in de regio verschilt per gemeente, hiervan is geen inventarisatie gemaakt. Lokale situaties en behoeften verschillen dusdanig, dat gemeenten zelf een keuze moeten maken in de mogelijke interventies die daarop aansluiten. Wij adviseren gemeenten om lokaal het aanbod te inventariseren, deze te spiegelen aan de preventiepiramide zodat inzichtelijk wordt of op alle niveaus inzet wordt gepleegd en vervolgens aanvullende interventies in te zetten. Door de problematiek integraal aan te pakken zal het effect groter zijn dan wanneer slechts op één aspect of in één preventieniveau wordt geïnvesteerd.

De hieronder genoemde interventies zijn divers en lopen uiteen van algemeen preventief tot specifieke probleemaanpak en repressie. We beschrijven ze ook in die volgorde.

Naam interventie	Deskundigheidbevordering professionals
Korte omschrijving	Trainingen voor professionals over alcohol (en andere genotmiddelen en gamen en gokken) met daarin o.a. aandacht voor informatieoverdracht, signaleren, begeleiden, bespreekbaar maken, doorverwijzen en instellingsbeleid.
Doel	Vroegsignalering, bespreekbaar maken gebruik, ouders betrekken en indien nodig doorverwijzen.
Doelgroep	Maatschappelijk middenveld; maatschappelijk werk, jeugdzorg, GGZ jeugd, leerplicht, jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, jongerenwerk, bewonersadviseurs, docenten enz.
Vorm van preventie	Algemene preventie.
Pijler	4; Signalering, advies en ondersteuning.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Zo in algemeen niet te beoordelen.
Regio/plaats	In Hollands Midden door GGD professionals in sector jeugd al getraind.
Betrokkenen	GGD, Brijder, andere aanbieders van deskundigheidbevordering.
Rol gemeente	Eventueel financieel en/of draagvlakontwikkeling bij instellingen om hierin te investeren.

Naam interventie	Opvoedingsondersteuning
Korte omschrijving	Er is een breed aanbod trajecten opvoedingsondersteuning voor opvoeders, van korte informatiebijeenkomsten tot uitgebreide programma's, zoals Triple P. Een deel van dit aanbod besteedt in meer of mindere mate ook aandacht aan alcoholgebruik.

Doel	Ouders in staat stellen een evenwicht te vinden tussen 'vrijheid geven', hun kinderen stimuleren gezond gedrag te vertonen en grenzen te stellen. En ouders in staat stellen zelf in te grijpen als dit uit balans raakt.
Doelgroep	Ouders/opvoeders van kinderen in de leeftijd van 10 tot 20 jaar.
Vorm van preventie	Algemene preventie.
Pijler	4; Signalering, advies en ondersteuning.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Zo in algemeen niet te beoordelen.
Regio/plaats	Landelijk en hele regio.
Betrokkenen	Diverse aanbieders van opvoedingsondersteuning, via lokale CJG's inzichtelijk.
Rol gemeente	Regisseur; voldoende bereikbaar aanbod.

Naam interventie	De gezonde school en genotmiddelen
Korte omschrijving	Preventieprogramma over alcohol, roken en drugs. Het bestaat uit 4 onderdelen: <ul style="list-style-type: none"> - voorlichtingslessen; - ouderparticipatie; - opstellen en communiceren van een genotmiddelenreglement; - signaleren en begeleiden van leerlingen die (problematisch) middelen gebruiken.
Doel	<p>Doelstelling basisonderwijs: <i>Voorkomen dat leerlingen uit groep 7 en 8 tabak en alcohol gaan gebruiken.</i></p> <p>Doelstelling voortgezet onderwijs: <i>Jongeren stimuleren om het drinken van alcohol uit te stellen tot in ieder geval 16 jaar en geen tabak en drugs te gebruiken.</i></p> <p>Doelstelling middelbaar beroepsonderwijs: <i>Deelnemers in het MBO die roken, overmatig alcohol of drugs gebruiken die overwegen te stoppen of minderen of weten de risico's van het gebruik te beperken en indien nodig hun weg naar hulp te vinden.</i></p>
Doelgroep	Scholen, leerlingen en ouders van leerlingen.
Vorm van preventie	Algemene preventie.
Pijler	1 Voorlichting, bewustwording en educatie.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Theoretisch goed onderbouwd.
Regio/plaats	Landelijk, ook in regio Hollands Midden op veel scholen in meer of mindere mate ingevoerd.
Betrokkenen	GGD en scholen.
Rol gemeente	Mogelijk scholen stimuleren gebruik te maken van deze interventie.

Naam interventie	Interactieve ouderavonden met theater
Korte omschrijving	Naar aanleiding van korte theaterscènes over herkenbare situaties

	en dilemma's wordt een open discussie met het publiek gevoerd over communicatie met pubers.
Doel	Ouders onderzoeken hun persoonlijke norm en krijgen handvatten om met hun kind in gesprek te gaan.
Doelgroep	Ouders van jongeren in leeftijd 12+
Vorm van preventie	Algemene preventie.
Pijler	1 Voorlichting, bewustwording en educatie.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Niet beoordeeld. Aanbod theatergroep PlayBack, mogelijk zijn er meer groepen met een dergelijk aanbod.
Betrokkenen	Theatergroep PlayBack (of een andere aanbieder), bij voorkeur i.s.m. GGD of verslavingszorg. En de school of instelling die hen inhuurd.

Naam interventie	Uit met ouders
Korte omschrijving	Ouders worden ontvangen op het gemeentehuis door de wethouder, krijgen daar een korte inleiding (met filmpje) en beginnen vervolgens in vier groepjes onder begeleiding (van gemeenteraadsleden) aan hun 'kroegentocht'. Ouders krijgen uitleg over de onderwerpen: <ol style="list-style-type: none"> 1. alcohol (GGD) 2. drugs (verslavingszorg) 3. geweld (politie) 4. werkwijze in horeca (horeca(vereniging)). Elk cafébezoek duurt maximaal twintig minuten. De ouders worden ontvangen met een drankje en er wordt een presentatie gehouden, waarbij er ruimte is om vragen te stellen en beantwoorden. Na een kwartier wordt aanstalten gemaakt om naar het volgende café te gaan. De (vier) oudergroepen gaan tegelijkertijd van start en bezoeken dus roulerend de vier presentaties.
Doel	Ouders van (toekomstig) uitgaande jeugd te informeren over verschillende aspecten van uitgaan.
Doelgroep	Ouders van kinderen die over een paar jaar uit zullen gaan of al uitgaan. De ouders zijn woonachtig in de regio van het uitgaansgebied waar deze interventie georganiseerd wordt.
Vorm van preventie	Algemene preventie.
Pijler	1; Voorlichting, bewustwording en educatie.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Niet onderzocht.
Regio/plaats	Brabant (onderdeel Laat je niet flessen).
Betrokkenen	Uitvoering door politie, horeca(vereniging), GGD en verslavingszorg.
Rol gemeente	Organisatie.

Naam interventie	Homeparty
Korte omschrijving	Enmalige groepsbijeenkomst bij ouders thuis van maximaal 2 uur. Ouders krijgen o.a. tips hoe met alcohol (en drugs) in opvoeding om te gaan, bespreekbaar te maken, oefenen ouder-kind gesprek, informatie over alcohol (en drugs), informatie over verslavingszorg,

	ouders worden gestimuleerd om informatiezoekend gedrag te vergroten. Programma kan aangepast worden aan behoefte deelnemers.
Doel	Moeilijk bereikbare ouders voorlichten over alcohol en/of drugs in de opvoeding.
Doelgroep	Moeilijk bereikbare ouders met kinderen in leeftijd van 10 tot 16 jaar.
Vorm van preventie	Specifieke preventie.
Pijler	1; Voorlichting, bewustwording en educatie.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Theoretisch goed onderbouwde wervingsmethode.
Regio/plaats	Achterhoek, Brabant.
Betrokkenen	Preventiewerkers (voor geven van de voorlichting). Sleutelfiguren voor bereiken van de ouders.
Rol gemeente	Eventueel financieel.

Naam interventie	Sturende brief
Korte omschrijving	Brief van de burgemeester aan ouders/opvoeders van specifieke groep jongeren (risicogroep) om gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen en deel te nemen aan voorlichtingsbijeenkomst over alcohol / drugs. Wijkagent wordt ook betrokken om ouders te stimuleren deel te nemen aan de voorlichting.
Doel	Verandering in houding van ouders t.o.v. drankgebruik jongeren.
Doelgroep	Ouders van specifieke risicogroep jongeren.
Vorm van preventie	Specifieke preventie.
Pijler	1; Voorlichting, bewustwording en educatie.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Niet onderzocht. Ervaring is dat ouders wel bereikt worden op deze manier.
Regio/plaats	Katwijk (er zijn verschillende voorbeeldbrieven beschikbaar)
Betrokkenen	Jongerenwerk en politie voor signalering van risicogroepen. Eventueel verslavingszorg voor voorlichting aan ouders.
Rol gemeente	Gemeente is uitvoerder.

Naam interventie	Alcoholpoli
Korte omschrijving	Multidisciplinair (kinderarts en psycholoog) nazorgtraject voor jeugdigen die met alcoholintoxicatie in het ziekenhuis terecht komen. Bestaande uit een medisch, een verpleegkundig/ pedagogisch en psychologisch onderdeel. Start vanaf moment opname tot follow up gesprek 6 maanden later.
Variatie	Gesprek met ouders en kind direct na alcoholintoxicatie in het ziekenhuis door preventiewerker van verslavingszorg (Brijder) met eventueel doorverwijzing naar zorg.
Doel	Voorkomen van recidive van alcoholintoxicatie/schadelijk alcoholgebruik in het algemeen en signaleren van onderliggende psychische (sociaal-emotioneel, gedrag, cognitief) problematiek.
Doelgroep	Jeugdigen onder 18 jaar met alcoholintoxicatie en hun ouders.

Vorm van preventie	Curatie/probleemaanpak.
Pijler	4; Signalering, advies en ondersteuning.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Bewezen effectief op voorkomen recidive jongeren. Bewezen effectief in bereiken gedragsverandering bij ouders van jongeren jonger dan 16 jaar.
Regio/plaats	Eindhoven, Delft, Hoorn.
Betrokkenen	Ziekenhuizen.
Rol gemeente	Mogelijk bestuurlijke lobby voor inrichten alcoholpoli in regio/inzet Brijder bij alcoholintoxicatie.

Naam interventie	Boete of kanskaart (Halt-maatregel alcohol+)
Korte omschrijving	Bij overlastgevend gedrag onder invloed van alcohol wordt, na een proces-verbaal van de politie, verwezen naar Halt in plaats van het automatisch geven van een boete. Hierna volgt een gesprek met de betrokken jongere en ouders. Boete- of kanskaart bestaat uit vrijwillige trainingen voor jongeren en hun ouders. Verslavingsinstellingen verzorgen deze trainingen, waarin aandacht is voor de invloed van alcohol op gedrag. Bij de ouders wordt bovendien aandacht besteed aan opvoeding en alcoholgebruik. Wanneer geen gebruik wordt gemaakt van deze leerstraf, volgt alsnog een boete. <i>(De exacte uitwerking verschilt per Halt-regio).</i>
Variaties	De Deventeraanpak (project Meer dan een biertje) is vergelijkbaar, alleen wordt de jongere daar ook door de politie thuis afgeleverd. Nog een andere methode is een aparte alcoholruimte op het politiebureau voor jongeren, waar ze alleen door de ouders opgehaald mogen worden.
Doel	Voorkomen van herhaling van gedrag of erger.
Doelgroep	Jongeren tussen de 12 en 18 jaar die zich schuldig maken aan overlast en vandalisme onder invloed van alcohol, openbaar dronkenschap of alcoholgebruik op verboden plekken. En specifiek hun ouders.
Vorm van preventie	Repressie.
Pijler	3; regelgeving en handhaving.
Beoordeling kwaliteit en effectiviteit	Eind 2011 is effectevaluatie gereed.
Regio/plaats	Diverse gemeenten en in de regio: Katwijk.
Betrokkenen	Politie, Halt, OM, verslavingszorg.
Rol gemeente	Projectleiding.