

Heeft de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol geleid tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen?



Heeft de verhoging van de
leeftijdsgrens voor alcohol geleid tot
een stijging van drugsgebruik onder
16- en 17-jarigen?

Utrecht, oktober 2016

Colofon

Opdrachtgever & Financiering
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Projectleiding
Martha de Jonge

Projectuitvoering:
Martha de Jonge
Aukje Sannen
Ferry Goossens
Karin Monshouwer
Marloes van Goor

Artikelnummer AF1508

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
Da Costakade 45
3521 VS Utrecht
www.trimbos.nl
T: 030-2971100
F: 030-2971111

© 2016, 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

Samenvatting	3
Inleiding	7
1. Is er in de periode na 1 januari 2014 een verandering te zien in drugsgebruik door 16- en 17-jarigen?	11
1.1 <i>Inleiding</i>	11
1.2 <i>Onderzoeksmethode</i>	11
1.3 <i>Resultaten</i>	12
2. Is er in de periode na 1 januari 2014 een verandering te zien in drugsgebruik onder andere leeftijdsgroepen?	17
2.1 <i>Inleiding</i>	17
2.2 <i>Onderzoeksmethode</i>	17
2.3 <i>Resultaten</i>	17
3. Is het aannemelijk dat de ophoging van de alcoholleeftijd invloed heeft op drugsgebruik onder de 16- en 17-jarigen?	19
3.1 <i>Inleiding</i>	19
3.2 <i>Onderzoeksmethode</i>	19
3.3 <i>Resultaten</i>	20
<i>Hypothese 1: Drugs als alternatief voor alcohol</i>	23
<i>Hypothese 2: Toezicht, blootstelling en beschikbaarheid</i>	25
<i>Hypothese 3: Media</i>	27
<i>Hypothese 4: Drugs als statement</i>	28
<i>Hypothese 5: Normalisering</i>	29
Discussie & conclusies	31
Aanbevelingen voor nader onderzoek	33
Bijlage: Lijst met experts	35
Bijlage: Topiclijst interviews jongeren	37

Samenvatting

Achtergrond

Sinds 1 januari 2014 is de leeftijd waarop alcohol mag worden verkocht aan jongeren verhoogd naar 18 jaar. Ook mogen minderjarigen sinds die datum geen alcohol bij zich hebben op voor publiek toegankelijke plaatsen. Met deze verhoging van de leeftijdsgrens wil de overheid jongeren in bescherming nemen tegen de risico's die alcoholgebruik met zich meebrengt¹. De wetswijziging riep bij sommigen echter ook vragen op. Zo was er de angst dat minderjarigen juist vaker zonder toezicht alcohol zouden gaan drinken en vaker drugs zouden gaan gebruiken². De staatssecretaris van VWS heeft het Trimbos-instituut derhalve gevraagd om in het bijzonder de tweede vraag te bestuderen: heeft de verhoging van de alcoholleeftijd een negatieve invloed gehad op het drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen?

Onderzoeksvraag

Om te onderzoeken of de ophoging van de alcoholleeftijd gepaard is gegaan met een stijging van het drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen, worden trendgegevens over cannabis-, ecstasy-, amfetamine- en cocaïnegebruik van jongeren in deze leeftijdsgroep bestudeerd. Prevalenties van drugsgebruik voor en na de wetswijziging worden vergeleken. Om de prevalentiecijfers beter te kunnen duiden, plaatsen we deze in de context van prevalentie van drugsgebruik onder andere leeftijdsgroepen in dezelfde periode. Immers, als 16- en 17-jarigen een stijging in prevalentie zouden laten zien, maar deze stijging is in diezelfde periode ook waar te nemen bij andere leeftijdsgroepen, dan is er weliswaar sprake van een stijging van drugsgebruik onder 16-17-jarigen, maar is een eventuele relatie van deze stijging met de wetswijziging minder aannemelijk.

Daarnaast, om de waarschijnlijkheid van een eventueel verband tussen de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol- en drugsgebruik onder jongeren beter te begrijpen, is gebruik gemaakt van interviews met experts en jongeren. Dergelijke interviews kunnen belangrijke kwalitatieve inzichten bieden, die behulpzaam zijn bij het duiden van signalen die er zijn en het interpreteren van de antwoorden op de eerste twee onderzoeksvragen.

In deze studie worden de volgende deelvragen beantwoord:

1. Is er in de periode na 1 januari 2014 een verandering te zien in drugsgebruik door 16- en 17-jarigen?
2. Is er in de periode na 1 januari 2014 een verandering te zien in drugsgebruik onder andere leeftijdsgroepen?
3. Is het aannemelijk dat de ophoging van de alcoholleeftijd invloed heeft op drugsgebruik onder de 16- en 17-jarigen?

¹ www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol/inhoud/jongeren-en-alcohol

² Onder andere tijdens het Algemeen Overleg Drugs in de Tweede Kamer op 28 januari 2016

Onderzoeksmethode

Bij het beantwoorden van de deelvragen is gebruik gemaakt van de data van het Peilstationsonderzoek Scholieren³, een vierjaarlijks onderzoek naar middelengebruik onder schoolgaande jeugd, het Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik (NPO) 2009⁴, de Gezondheidsenquête / Leefstijlmonitor (2014 en 2015)⁵ en van de Antenne studies 2010 en 2014⁶ (cafébezoekers) en 2009 en 2015⁷ (coffeeshopbezoekers) van het Bongers Instituut voor Criminologie in samenwerking met Jellinek. Daarnaast zijn 26 experts en 18 jongeren geïnterviewd. Experts werkzaam in de verslavingspreventie, horeca, handhaving en wetenschap werd in expertmeetings gevraagd naar hun recente professionele ervaringen met betrekking tot veranderingen in het alcohol- en drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen. Daarnaast gaven zij inzicht in de manier waarop een eventuele samenhang tussen de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol en een stijging in drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen zou kunnen bestaan. In interviews met 18 jongeren die ten tijde van de wetwijziging 16 of 17 jaar waren en die al vóór hun 18e ervaring opdeden met ecstasy, amfetamine of cocaïne, werden de bevindingen verder uitgediept.

Resultaten

- Uit de cijfers van het Peilstationsonderzoek komt naar voren dat tussen 2011 en 2015 het cannabisgebruik onder 16- en 17-jarigen gedaald is, evenals het alcoholgebruik. Het gebruik van harddrugs (ecstasy, amfetamine en cocaïne) is stabiel gebleven.
- Binnen de leeftijdsgroep 25-44 jarigen laat de prevalentie van drugsgebruik een stijgende lijn zien, hoewel deze stijging niet significant is.
- Uit de expertmeetings komt naar voren dat vijftien van de 26 betrokken experts het idee hebben een stijging in drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen te zien. Zeven van hen meenden een verband te zien met de leeftijdsophoging voor alcohol.
- De interviews met de jongeren geven geen reden om een relatie tussen de ophoging van de leeftijdsgrens voor alcohol en drugsgebruik als aannemelijk te beschouwen. Geen van de geïnterviewde jongeren beschrijft dat hij of zij begonnen is met drugs omdat alcohol moeilijker te krijgen was als gevolg van de leeftijdsgrens.

³ Van Dorsselaer, S., Tuithof, M., Verdurmen, J., Spit, M., Van Laar, M., & Monshouwer, K. (2016). Jeugd en riskant gedrag 2015. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren. Utrecht: Trimbos-instituut.

⁴ Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M., Van de Mheen, D. (2011) Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: De kerncijfers. Rotterdam, IVO.

⁵ Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut, 2014, 2015

⁶ Benschop, A., Nabben, T. & Korf, D.J. (2015). *Antenne 2014. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

⁷ Nabben, T., Benschop, A. & Korf, D.J. (2016). *Antenne 2015. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

Discussie

Uit de cijfers van het Peilstationsonderzoek blijkt dat het drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen niet gestegen is tussen 2011 en 2015. Ook de interviews met de jongeren geven geen reden om een relatie tussen de ophoging van de leeftijdsgrens voor alcohol en drugsgebruik als aannemelijk te beschouwen. Vijftien van de 26 betrokken experts hebben echter wel het idee een stijging in drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen te zien en zeven van hen vermoeden een verband met de leeftijdsophoging voor alcohol. De betreffende experts hadden echter geen lokale cijfers tot hun beschikking om dit vermoeden te onderbouwen. Dit roept de vraag op wat het verschil tussen het kwantitatieve en het kwalitatieve deel van deze studie kan verklaren. Nader onderzoek hiernaar is nodig, maar mogelijke verklaringen kunnen zijn:

- Normalisering van drugsgebruik. Dat het voor jongeren normaler is geworden om over drugsgebruik te praten en om openlijk onder invloed te zijn werd eerder al beschreven in de Strategische Verkenning Uitgaansdrugs⁸ en werd in de onderhavige studie opnieuw door de geïnterviewde jongeren bevestigd. Normalisering zou ertoe kunnen leiden dat het experts vaker opvalt dat jongeren drugs gebruikt hebben, terwijl dit niet noodzakelijkerwijs betekent dat méér jongeren drugs gebruikt hebben.
- Een tweede mogelijke verklaring is dat er wellicht onder kleine, specifieke groepen jongeren een stijging in drugsgebruik plaatsvindt die door experts wordt gesignaleerd, terwijl deze stijging op landelijk niveau niet in de data terug te zien is.
- Tot slot zou een verklaring kunnen zijn dat er een periode van 10 maanden zit tussen de dataverzameling van het Peilstationsonderzoek (november 2015) en de expertmeetings. Het is niet uit te sluiten dat in deze periode een stijging in drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen is ontstaan die niet is meegenomen in het Peilstationsonderzoek, maar wel door de experts gezien is.

Conclusie

Ondanks het feit dat de kwantitatieve data niet volledig ondersteund worden door de kwalitatieve data zijn de aanwijzingen zeer sterk dat er in de periode na 1 januari 2014 op landelijk niveau geen significante stijging te zien is in de prevalentie van drugsgebruik door 16- en 17-jarigen. Wij achten het niet aannemelijk dat de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol op landelijk niveau geleid heeft tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen.

⁸ Goossens, F.X. & Hasselt, N.E. (2015). *Strategische Verkenning Uitgaansdrugs 2015*. Utrecht: Trimbos-Instituut.

Inleiding

Achtergrond

Tot 1 januari 2014 was de wettelijke leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol 16 jaar voor laag alcoholische dranken (zoals bier en wijn) en 18 jaar voor sterk alcoholische dranken (met een alcoholpercentage van 15% of meer). Sinds 1 januari 2014 is de leeftijd waarop alcohol mag worden verkocht aan jongeren verhoogd naar 18 jaar. Ook mogen minderjarigen sinds die datum geen alcohol bij zich hebben op voor publiek toegankelijke plaatsen. Ondernemers die alcohol verkopen aan jongeren onder de 18 zijn strafbaar. Ook jongeren onder de 18 die alcohol bij zich dragen op een openbare plek, zoals op straat of in de horeca, zijn strafbaar. Met deze verhoging van de leeftijdsgrens wil de overheid jongeren in bescherming nemen tegen de risico's die alcoholgebruik met zich meebrengt⁹. De wetwijziging riep bij sommigen echter ook vragen op. Zo was er de angst dat minderjarigen juist vaker zonder toezicht alcohol zouden gaan drinken en vaker drugs zouden gaan gebruiken¹⁰.

Om die laatste veronderstelling te toetsen heeft het Trimbos-instituut in de zomer van 2014 een peiling gehouden onder preventieprofessionals van instellingen voor verslavingszorg. Dit onderzoek gaf destijds geen aanleiding om te veronderstellen dat veel meer 16- en 17-jarigen drugs waren gaan gebruiken door de ophoging van de leeftijdsgrens¹¹. Echter, deze conclusie was gebaseerd op een kwalitatieve onderzoeksmethode. Een analyse op basis van kwantitatieve data was op dat moment nog niet mogelijk omdat het ontbrak aan prevalentieschattingen van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen aangaande de periode na 1 januari 2014.

Een onderzoek in de zomer van 2015 van BNN zender NPO101 in samenwerking met onderzoeksbureau Labyrinth leek wel te laten zien dat grote aantallen jongeren drugs waren gaan gebruiken sinds de ophoging van de alcoholleeftijd. In een korte documentaire van NPO101 over het onderzoek werd genoemd dat: *"35% van de jongeren tussen de 16 en 18 jaar meer drugs zijn gaan gebruiken omdat ze niet mogen drinken"*¹². Nadere beschouwing van dit onderzoek riep echter vragen op over de houdbaarheid van de conclusies: zo was de steekproef niet representatief voor alle jongeren en viel er veel kritiek te leveren op de onderzoeksmethodologie en enquêtevragen. Zo werd aan 16- en 17-jarigen gevraagd of hun drugsgebruik was toegenomen sinds de ophoging van de leeftijdsgrens naar 18 jaar. 35% antwoordde bevestigend, maar ten tijde van de leeftijdsverhoging waren de meeste respondenten 14 of 15 jaar. Dat het gemiddelde drugsgebruik van deze groep was gestegen tussen hun 14^e en 17^e levensjaar, was te verwachten omdat het drugsgebruik in deze leeftijdsgroep immers toeneemt met de leeftijd. Daarmee was niet gezegd dat dit samenhang

⁹ www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol/inhoud/jongeren-en-alcohol

¹⁰ Onder andere tijdens het Algemeen Overleg Drugs in de Tweede Kamer op 28 januari 2016

¹¹ Sannen, A. & Goossens, F. (2014). *Verhoging leeftijdsgrens alcohol*. Utrecht, Trimbos-instituut

¹² Van Drank Naar Drugs. <http://www.101.tv/artikel/university/1418/van-drank-naar-drugs>

met de gewijzigde alcoholleeftijd. In diezelfde studie zei overigens 6% van alle deelnemers drugs te gebruiken vanwege de ophoging van de alcoholleeftijd, een veel lager percentage dan de genoemde 35%. De studie zorgde desalniettemin voor veel commotie. Nieuw onderzoek, op basis van betrouwbare gegevens, was nodig om antwoord te geven op de vraag of de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol geleid heeft tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen.

In de zomer van 2016 kwamen, middels het Peilstationsonderzoek Scholieren¹³, nieuwe betrouwbare prevalentieschattingen beschikbaar om deze vraag te beantwoorden. Daarmee werd het mogelijk om de situatie voor de invoering van de leeftijdsgrens te vergelijken met de situatie na de invoering. De staatssecretaris van VWS heeft het Trimbos-instituut daarom gevraagd om, mede aan de hand van dat onderzoek, te bestuderen of de verhoging van de alcoholleeftijd een negatieve invloed heeft gehad op het drugsgebruik onder 16- en 17 jarigen. In dit rapport doen we verslag van dat onderzoek.

Onderzoeksvraag

Heeft de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol geleid tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen?

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden is het nodig om deze vraag nader uit te splitsen.

- De eerste vraag is óf er een stijging is te zien in de prevalentie van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen ná de ophoging van de leeftijdsgrens.
- Om een eventuele stijging in drugsgebruik vervolgens beter te kunnen duiden, is ook gekeken naar de prevalentie van drugsgebruik onder andere (18+) leeftijdsgroepen in dezelfde periodes. Immers, als bijvoorbeeld zou blijken dat drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen gestegen was, maar andere leeftijdsgroepen tussen 2011 en 2014 lieten een vergelijkbare stijging zien, dan is er sprake van een stijging in drugsgebruik onder meerdere leeftijden en hoeft dit niet te duiden op een relatie met de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol. Wanneer daarentegen onder 16- en 17-jarigen een stabilisering in gebruik wordt waargenomen terwijl oudere leeftijdsgroepen juist een daling in drugsgebruik laten zien, dan is er mogelijk toch een relatie met de verhoging van de alcoholleeftijd.

Los van de feitelijke stijging, stabilisering of daling van het drugsgebruik onder 16- en 17- jarigen, gaan we in dit onderzoek ook in op de vraag *hoe* de ophoging van de alcoholleeftijd invloed zou kunnen hebben op het drugsgebruik onder de 16- en 17-jarigen. Of anders geformuleerd, hoe aannemelijk is het dat jongeren drugs gaan gebruiken als ze geen alcohol meer mogen drinken? We doen dit om niet alleen een kwantitatief antwoord te bieden op de zorgen omtrent de

¹³ Van Dorsselaer, S., Tuithof, M., Verdurmen, J., Spit, M., Van Laar, M., & Monshouwer, K. (2016). Jeugd en riskant gedrag 2015. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren. Utrecht: Trimbos-instituut.

leeftijdsverhoging van alcoholgebruik en het effect hiervan op drugsgebruik onder minderjarigen, maar om ook beter te begrijpen hoe een dergelijk effect tot stand komt of zou kunnen komen. Daarbij, hoewel de prevalentieschattingen zeer betrouwbare informatie leveren over landelijke ontwikkelingen, geven ze geen inzicht in regionale trends of ontwikkelingen binnen bepaalde subgroepen van 16 en 17 jarigen.

In deze studie worden de volgende deelvragen beantwoord:

1. Is er in de periode na 1 januari 14 een verandering te zien in drugsgebruik door 16- en 17-jarigen?
2. Is er in de periode na 1 januari 14 een verandering te zien in drugsgebruik onder andere leeftijdsgroepen?
3. Is het aannemelijk dat de ophoging van de alcoholleeftijd invloed heeft op drugsgebruik onder de 16- en 17-jarigen?

Onderzoeksmethode

Om de eerste deelvraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van de data van het Peilstationsonderzoek Scholieren¹⁴, een vierjaarlijks onderzoek naar middelengebruik onder schoolgaande jeugd. Deze trendgegevens geven inzicht in (verschuivingen in) de prevalentie van alcohol- en drugsgebruik onder scholieren op het voortgezet onderwijs in de leeftijd 16-17 jaar.

Een eventuele verandering in drugsgebruik onder andere leeftijdsgroepen (deelvraag 2) is onderzocht middels data van het Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik (NPO) 2009¹⁵, de Gezondheidsenquête / Leefstijlmonitor (2014 en 2015)¹⁶ en van de Antenne studies 2010 en 2014¹⁷ (cafébezoekers) en 2009 en 2015¹⁸ (coffeeshopbezoekers) van het Bongers Instituut voor Criminologie in samenwerking met Jellinek.

Of het aannemelijk is dat de ophoging van de alcoholleeftijd invloed heeft op drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen (deelvraag 3) is onderzocht door middel van interviews met 26 experts en 18 jongeren. Experts werkzaam in de verslavingspreventie, horeca, handhaving en wetenschap werd in expertmeetings gevraagd naar hun recente professionele ervaringen met betrekking tot veranderingen in het alcohol- en drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen. Daarnaast gaven zij inzicht in de manier waarop een eventuele samenhang tussen de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol en een stijging in drugsgebruik onder

¹⁴ Van Dorsselaer, S., Tuithof, M., Verdurmen, J., Spit, M., Van Laar, M., & Monshouwer, K. (2016). Jeugd en riskant gedrag 2015. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren. Utrecht: Trimbos-instituut.

¹⁵ Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M., Van de Mheen, D. (2011) Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: De kerncijfers. Rotterdam, IVO.

¹⁶ Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut, 2014, 2015

¹⁷ Benschop, A., Nabben, T. & Korf, D.J. (2015). *Antenne 2014. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

¹⁸ Nabben, T., Benschop, A. & Korf, D.J. (2016). *Antenne 2015. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

16- en 17-jarigen zou kunnen bestaan. Dit leidde tot 5 hypothesen over deze samenhang. Deze vijf hypothesen zijn vervolgens aan 18 jongeren voorgelegd die ten tijde van de wetswijziging 16 of 17 jaar waren en die al vóór hun 18e ervaring opdeden met ecstasy, amfetamine of cocaïne. In de hierop volgende hoofdstukken is per onderzoeksvraag de methodiek in meer detail beschreven.

1. Is er in de periode na 1 januari 2014 een verandering te zien in drugsgebruik door 16- en 17-jarigen?

1.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de ontwikkelingen van alcohol- en drugsgebruik bij 16- en 17-jarigen in de periode voor en na de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol beschreven. Om te onderzoeken of de ophoging van de alcoholleeftijd gepaard is gegaan met een stijging van het drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen worden trendgegevens over cannabis-, ecstasy-, amfetamine- en cocaïnegebruik van jongeren in deze leeftijdsgroep bestudeerd. Prevalenties van drugsgebruik voor en na de wetwijziging worden vergeleken. Een significante stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen die samenvalt met een significante daling van alcoholgebruik binnen deze groep, in de periode na de wetwijziging, zou een aanwijzing kunnen zijn voor een relatie tussen de leeftijdsverhoging voor alcohol en drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen. Daarnaast is nog gekeken naar veranderingen in het percentage scholieren dat alleen cannabis of enige harddrug gebruikt (en dus geen alcohol) omdat dat een specifieke indicatie zou kunnen zijn dat alcoholgebruik vervangen wordt door gebruik van drugs. Om volledig te zijn is ook de ervaren verkrijgbaarheid van alcohol onder 16- en 17-jarigen bekeken. De mate waarin jongeren alcohol makkelijker of moeilijker verkrijgbaar achten, kan immers van invloed zijn op de mate waarin zij op zoek gaan naar alternatieven.

1.2 Onderzoeksmethode

De gehanteerde cijfers zijn afkomstig van het Peilstationsonderzoek Scholieren¹⁹, een vierjaarlijks onderzoek naar middelengebruik onder schoolgaande jeugd. Voor dit onderzoek worden de resultaten gebruikt van de studies waarvoor de dataverzameling heeft plaatsgevonden in oktober/november 2003, 2007, 2011 en 2015. Aan de hand van de gegevens worden de volgende deelvragen beantwoord:

Deelvragen

- a) Wat is de trend in 'laatste jaar cannabisgebruik' onder 16 en 17-jarigen tussen 2003 en 2015?
- b) Wat is de trend in het percentage sologebruikers van cannabis als percentage van het totaal aantal cannabisgebruikers (laatste jaar) tussen 2003 en 2015?
- c) Wat is de trend in laatste jaar gebruik van enige harddrug (ecstasy, amfetamine, cocaïne) onder 16 en 17-jarigen tussen 2003 en 2015?
- d) Wat is de trend in het percentage sologebruikers van enige harddrug als percentage van het totaal aantal harddruggebruikers (laatste jaar) tussen

¹⁹ Van Dorsselaer, S., Tuithof, M., Verdurmen, J., Spit, M., Van Laar, M., & Monshouwer, K. (2016). Jeugd en riskant gedrag 2015. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren. Utrecht: Trimbos-instituut.

2003 en 2015?

- e) Wat is de trend in het laatste jaar alcoholgebruik onder 16 en 17-jarigen tussen 2003 en 2015?
- f) Wat is de trend in ervaren verkrijgbaarheid van alcohol tussen 2003 en 2015?

Beperkingen

De hierna beschreven resultaten zijn representatief voor alle 16- t/m 18 jarige scholieren van het regulier voortgezet onderwijs (VMBO, HAVO en VWO) in Nederland. Omdat 16- en 17-jarige scholieren op het voortgezet onderwijs over het algemeen HAVO/VWO volgen en dus gemiddeld hoger opgeleid zijn dan de algemene populatie 16- en 17-jarigen, zijn de onderzoeksgegevens niet volledig representatief voor de gehele populatie. Een verandering in alcohol- of drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen die niet op het voortgezet onderwijs zitten wordt met deze cijfers dus niet gesignaleerd. Landelijk onderzoek naar het middelengebruik onder 16- t/m 18-jarige studenten op MBO- en HBO- scholen wordt sinds dit jaar uitgevoerd, waardoor nog geen trendgegevens beschikbaar zijn.

1.3 Resultaten

1.3.1 Gebruik van cannabis in de periode 2003-2015

Uit de trendgegevens blijkt dat het percentage 16- en 17-jarige scholieren dat het afgelopen jaar cannabis heeft gebruikt, significant is afgenomen tussen 2011 en 2015. In 2011 heeft bijna een derde van hen (31%) nog cannabis gebruikt in het afgelopen jaar, tegenover 23 procent in 2015 (zie tabel 1). Wanneer de trendgegevens tussen 2003 en 2015 nader worden bekeken valt op dat de jaarprevalentie in 2011 relatief hoog ligt ten opzichte van de andere metingen en daarmee niet helemaal lijkt te passen in de geleidelijke afname die voor 16- en 17-jarigen samengenomen sinds 2003 zichtbaar is. Daarom wordt het gebruik in 2015 niet alleen vergeleken met 2011, maar ook met andere metingen die dateren van vóór de ophoging van de alcoholleeftijd. Hieruit blijkt dat de jaarprevalentie van cannabisgebruik onder 16- en 17-jarigen in 2015 ook significant lager lag dan in 2003 (28%) en 2007 (27%).

Tabel 1: Trends in de jaarprevalentie van cannabisgebruik naar onderzoeksjaar en leeftijd (% jongeren dat in het afgelopen jaar cannabis heeft gebruikt)

	16			17			Totaal 16-17			18		
	%	95% BI ²		%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI	
2003	27,5	24,0	31,3	29,5	23,4	36,3	28,2	24,8	31,8	47,6	39,0	56,3
2007	24,1	21,2	27,2	33,5	26,8	40,9	27,1	24,1	30,4	37,5	25,1	51,8
2011	27,9	23,7	32,4	35,7	30,2	41,6	30,6	27,0	34,5	33,0	25,3	41,8
2015	19,9	16,2	24,1	28,1	22,5	34,5	22,6 ¹	19,1	26,5	31,3	20,7	44,2

¹ Significant verschil met meting van het voorgaande Peilstationsonderzoek

² BI staat voor betrouwbaarheidsinterval

Het percentage 16- en 17-jarige scholieren dat in het afgelopen jaar cannabis heeft gebruikt, ligt in 2015 lager dan vóór de ophoging van de alcoholleeftijd.

1.3.2 Sologebruik van cannabis 2003-2015

Sologebruik betekent dat er naast cannabis (of harddrugs) geen alcohol gebruikt wordt. Trends ten aanzien van het percentage sologebruikers van cannabis als percentage van het totaal aantal cannabisgebruikers kunnen meer informatie geven over de potentiële effecten van de verhoging van de alcoholleeftijd. Een toename van het percentage sologebruikers kan erop wijzen dat jongeren alcohol vervangen door cannabis. In 2015 blijkt 2,3% van de 16- en 17-jarige gebruikers van cannabis daarnaast geen alcohol gedronken te hebben in het afgelopen jaar. Ten opzichte van 2003 (0,8%), 2007 (0,9%) en 2011 (0,8%) lijkt dit percentage enigszins toegenomen, maar de verschillen zijn niet significant en het gaat om zeer kleine absolute aantallen (zie tabel 2).

Tabel 2: Trends in het percentage sologebruikers van cannabis (afgelopen jaar)

	N ¹	Cannabis maar geen alcohol			
		n ²	%	95% BI	
2003	421	3	0,8	0,3	2,5
2007	444	4	0,9	0,3	2,6
2011	569	4	0,8	0,3	1,9
2015	345	8	2,3	1,2	4,6

¹ Totaal aantal 16-17 jarige scholieren dat in het afgelopen jaar cannabis heeft gebruikt

² Totaal aantal sologebruikers van cannabis binnen de N

Ten opzichte van eerdere jaren zijn er in 2015 iets meer jongeren die cannabis gebruiken maar geen alcohol. Het gaat echter om zeer kleine aantallen.

1.3.3 Gebruik van harddrugs in de periode 2003-2015

Onder het gebruik van harddrugs wordt verstaan: het gebruik van tenminste één van de volgende drugs: ecstasy, amfetamine, en cocaïne. Het gebruik van andere harddrugs zoals heroïne of GHB is zeer beperkt in deze jonge leeftijdsgroep en in de achtereenvolgende studies niet op vergelijkbare wijze gemeten en daarom in deze analyses buiten beschouwing gelaten. De trendgegevens laten zien dat het gebruik van enige harddrug in het afgelopen jaar tussen 2003 en 2015 stabiel is gebleven onder 16- en 17-jarige scholieren. In 2015 had 5 procent van deze jongeren het afgelopen jaar harddrugs gebruikt. In 2003, 2007 en 2011 lag de jaarprevalentie van het gebruik van harddrugs respectievelijk op 6%, 4% en 5%. Deze percentages verschillen niet significant van elkaar (zie tabel 3).

Tabel 3: Trends in de jaarprevalentie van het gebruik van enige harddrug (ecstasy, cocaine of amfetamine), naar onderzoeksjaar en geslacht, 16-17 jaar

	16			17			Totaal 16-17			18		
	%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI	
2003	5,5	4,0	7,5	6,1	4,1	9,2	5,7	4,4	7,3	8,5	5,2	13,5
2007	3,5	2,6	4,8	5,4	3,2	9,0	4,1	3,0	5,6	10,3	4,7	21,2
2011	4,6	3,4	6,3	6,9	4,7	9,9	5,4	4,2	6,9	9,1	4,9	16,3
2015	4,0	2,6	6,1	6,5	4,5	9,4	4,8	3,5	6,7	7,8	3,3	17,3

Het harddrugsgebruik onder 16- en 17-jarige scholieren in 2015 verschilt niet van het gebruik vóór de ophoging van de alcoholleeftijd.

1.3.4 Sologebruik van harddrugs in de periode 2003-2015

In 2015 blijkt 4,6 procent van de 16- en 17-jarige scholieren die in het afgelopen jaar harddrugs (ecstasy, cocaine of amfetamine) hebben gebruikt, daarnaast geen alcohol te hebben gedronken. Dit percentage is significant hoger dan in 2003 en 2007 toen geen enkele scholier harddrugs had gebruikt maar geen alcohol. Het verschil tussen 2015 en 2011 is echter niet significant en het gaat absoluut gezien om een zeer klein aantal leerlingen (3 in 2015 en 2 in 2011). Ten opzichte van 2011 is er in 2015 één jongere meer die aangeeft in het afgelopen jaar wel harddrugs gebruikt te hebben, maar geen alcohol.

Tabel 4: Trends in het percentage sologebruikers van harddrugs (afgelopen jaar)

	N ¹	Enige harddrug maar geen alcohol			
		n	%	95% BI	
2003	86	0	0,0	0,0	0,0
2007	67	0	0,0	0,0	0,0
2011	101	2	1,5	0,4	5,8
2015	74	3	4,6	1,2	16,0

¹ Totaal aantal 16-17 jarige scholieren dat in het afgelopen jaar harddrugs heeft gebruikt

Er wordt tussen 2011 en 2015 geen significante stijging gezien in sologebruik (afgelopen jaar) van harddrugs onder 16- en 17-jarigen.

1.3.5 Trends in het gebruik van alcohol 2003-2015

Zoals blijkt uit tabel 5 is na een stabiele periode tussen 2003 en 2011 in 2015 voor het eerst een significante daling zichtbaar van het percentage 16- en 17-jarigen dat het afgelopen jaar alcohol heeft gebruikt (van 88% in 2011 naar 73% in 2015 onder 16-jarigen; van 92% in 2011 naar 78% in 2015 onder 17-jarigen). Onder 18-jarigen lijkt de prevalentie ook iets gedaald, maar deze afname is niet significant.

Tabel 5: Trends in de jaarprevalentie van alcoholgebruik naar onderzoeksjaar en leeftijd

	16			17			Totaal 16-17			18		
	%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI	
2003	87,9	84,2	90,9	91,0	84,9	94,8	88,9	85,1	91,9	95,9	88,4	98,6
2007	89,3	86,7	91,5	92,1	88,6	94,7	90,3	88,0	92,1	92,6	86,4	96,1
2011	87,5	84,7	89,9	92,3	88,9	94,7	89,2	86,6	91,3	88,6	81,8	93,0
2015	72,5 ¹	67,8	76,7	77,5 ¹	69,2	84,1	74,2 ¹	69,4	78,4	80,4	61,5	91,3

¹ Significant verschil met meting van het voorgaande Peilstationsonderzoek

Tussen 2011 en 2015 is de jaarprevalentie van alcoholgebruik onder 16- en 17-jarigen significant afgenomen.

1.3.6 Ervaren verkrijgbaarheid van alcohol 2003-2015

De ervaren verkrijgbaarheid van alcohol (uitgedrukt in het percentage jongeren dat zegt dat het nogal tot erg makkelijk is om aan alcohol te komen als ze dat zouden willen) is onder 16- en 17-jarigen in de periode 2003-2015 voor het eerst significant gedaald tussen 2011 en 2015 (van 93% in 2011 naar 81% in 2015). Onder 18-jarigen zien we een lichte daling, maar deze is niet significant. In 2015 geeft dus nog altijd 80% van de 16- en 17-jarigen aan dat het makkelijk is om aan alcohol te komen. Niettemin is er wel een duidelijke verandering in de ervaren verkrijgbaarheid onder 16- en 17-jarigen zichtbaar in de periode voor en na invoering van de wettelijke leeftijdsgrens van 18 jaar.

Tabel 6: Trends in de ervaren verkrijgbaarheid van alcohol: % 'nogal tot erg makkelijk', naar onderzoeksjaar en leeftijd

	16			17			Totaal 16-17			18		
	%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI	
2003	93,0	90,0	95,2	95,6	90,6	98,0	93,9	90,8	95,9	98,4	94,3	99,6
2007	95,0	93,2	96,4	96,9	94,8	98,1	95,6	94,2	96,7	95,1	91,2	97,4
2011	91,2	88,6	93,3	96,2	94,4	97,4	93,0	91,0	94,6	94,0	89,3	96,7
2015	79,2 ¹	75,4	82,5	84,7 ¹	76,3	90,5	81,0 ¹	76,9	84,5	86,8	71,4	94,6

¹ Significant verschil met meting van het voorgaande Peilstationsonderzoek

Tussen 2011 en 2015 is de ervaren verkrijgbaarheid van alcohol onder 16- en 17-jarigen significant gedaald.

2. Is er in de periode na 1 januari 2014 een verandering te zien in drugsgebruik onder andere leeftijdsgroepen?

2.1 Inleiding

In het voorgaande hoofdstuk werd prevalentie van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen beschreven, zowel voor als na de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol. Daaruit blijkt dat tussen 2011 en 2015 het gebruik van cannabis is gedaald en het gebruik van harddrugs onder deze leeftijdsgroep stabiel is gebleven. Om deze cijfers beter te kunnen duiden, plaatsen we ze in dit hoofdstuk in de context van prevalentie van drugsgebruik onder andere leeftijdsgroepen in dezelfde periode. Immers, als blijkt dat onder andere leeftijdsgroepen tussen 2011 en 2015 het drugsgebruik sterk is afgenomen, dan ontstaat de vraag waarom er onder 16- en 17-jarigen geen significante daling te zien is. Een mogelijke samenhang met de invoering van de leeftijdsgrens voor alcohol kan in dat geval niet worden uitgesloten.

2.2 Onderzoeksmethode

Om de vraag “Is er in de periode na 1 januari 2014 een verandering te zien in drugsgebruik onder andere leeftijdsgroepen?” te beantwoorden, is gebruik gemaakt van het Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik (NPO) 2009²⁰, de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor (2014 en 2015)²¹ en van de Antenne studies 2010 en 2014²² (Amsterdamse cafébezoekers) en 2009 en 2015²³ (Amsterdamse coffeeshopbezoekers) van het Bongor Instituut voor Criminologie in samenwerking met Jellinek.

2.3 Resultaten

2.3.1 Landelijk onderzoek in de algemene bevolking.

De beschikbare landelijke cijfers hebben betrekking op 2009, 2014 en 2015. De cijfers van 2014 en 2015 zijn afkomstig uit de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor en onderling vergelijkbaar. In 2009 werd echter een andere onderzoeksmethodiek gebruikt, waardoor alleen voorzichtige conclusies getrokken kunnen worden met betrekking tot een toe- of afname van het middelengebruik.

²⁰ Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M., Van de Mheen, D. (2011) Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: De kerncijfers. Rotterdam, IVO.

²¹ Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut, 2014, 2015

²² Benschop, A., Nabben, T. & Korf, D.J. (2015). *Antenne 2014. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

²³ Nabben, T., Benschop, A. & Korf, D.J. (2016). *Antenne 2015. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

In tabel 7 zijn gegevens opgenomen uit het NPO 2009 en de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2014 en 2015, voor de leeftijdsgroep 25 t/m 44 jaar²⁴. De tabel geeft de jaarprevalentie weer van het gebruik van cannabis, ecstasy, en cocaïne in 2009, 2014 en 2015. Voor amfetamine zijn in 2009 alleen cijfers over het gebruik ooit in het leven beschikbaar. De gegevens in tabel 7 laten zien dat voor géén van de drugs sprake lijkt te zijn van een daling van het middelengebruik in de leeftijdscategorie 25 t/m 44 jaar. Tussen 2009 en 2015 lijkt eerder sprake van een toename van het gebruik, maar zoals eerder toegelicht, kunnen wat dit betreft alleen voorzichtige conclusies worden getrokken. Wel kunnen we op basis van deze cijfers concluderen dat het niet waarschijnlijk is dat na 2009 een daling van het middelengebruik heeft plaatsgevonden.

Tabel 7: Ontwikkeling²⁵³ in de jaarprevalentie van het gebruik van cannabis, ecstasy, cocaïne en het gebruik ooit in leven van amfetamine, naar onderzoeksjaar, 25 t/m 44 jaar

	Cannabis			Ecstasy			Amfetamine ²			Cocaïne		
	%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI		%	95% BI	
2009¹	7,7			1,9			5,0			1,5		
2014	8,9	7,7	10,0	3,7	2,9	4,4	7,3	6,3	8,3	2,6	1,9	3,2
2015	9,4	8,2	10,6	4,5	3,6	5,3	7,2	6,2	8,3	3,3	2,6	4,0

¹ 95% betrouwbaarheidsintervallen niet beschikbaar voor 2009 | ² gebruik ooit in het leven

2.3.2 *Cafébezoekers (Antenne 2010 en 2014)*

De Antenne studie 2014 laat zien dat tussen 2010 en 2014 onder cafébezoekers in Amsterdam het ooit gebruik van ecstasy significant gestegen is van 42% naar 62,9%. Ooit gebruik van cocaïne is significant gestegen van 34.1% naar 42.3% en gebruik van amfetamine van 17.8% naar 33,5% (significant). De gemiddelde leeftijd van de steekproef was 27 jaar en 93% van de steekproef was boven de 20.

2.3.3 *Coffeeshopbezoekers (Antenne 2009 en 2015)*

Uit Antenne 2015 blijkt dat onder coffeeshopbezoekers het ooit gebruik van ecstasy significant gestegen is van 41,1% naar 52,4% en het ooit gebruik van amfetamine significant van 19,6% naar 29,5%. Het ooit gebruik van cocaïne is in die periode niet gestegen. De gemiddelde leeftijd van de steekproef was 25,5 jaar en 85,7% van de steekproef was boven de 20.

Geen van de onderzochte studies naar drugsgebruik onder meerderjarigen laat een daling zien in de prevalentie van cannabis, ecstasy, amfetamine of cocaïne. De ontwikkelingen duiden op een mogelijke stijging, maar deze is niet significant.

²⁴ Voor dit onderzoek waren bij het Trimbos-instituut geen ruwe data over 2009 beschikbaar waardoor voor de leeftijdsklasse 18-25 jaar geen aparte analyse gedaan kon worden.

²⁵ Tussen 2009 en 2014 is sprake van een trendbreuk ten gevolge van een wijziging in de methode van dataverzameling. De cijfers zijn daarom niet direct vergelijkbaar.

3. Is het aannemelijk dat de ophoging van de alcoholleeftijd invloed heeft op drugsgebruik onder de 16- en 17-jarigen?

3.1 Inleiding

Om de waarschijnlijkheid van een eventueel verband tussen de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol- en drugsgebruik onder jongeren beter te begrijpen, is gebruik gemaakt van interviews met experts en jongeren. Dergelijke interviews kunnen belangrijke kwalitatieve inzichten bieden, die behulpzaam zijn bij het duiden van signalen die er zijn en het interpreteren van de antwoorden op de eerste twee onderzoeksvragen.

3.2 Onderzoeksmethode

3.2.1 Expertmeetings

Tijdens twee expertmeetings en 5 losse interviews is gesproken met 26 professionals op het gebied van alcohol- en drugsgebruik door jongeren. De volgende werkterreinen waren vertegenwoordigd²⁶:

- horeca (5)
- verslavingszorg (11)
- politie & buitengewoon opsporingsambtenaren (4)
- universiteiten / onderzoeksbureaus (2)
- onderwijs (2)
- arts spoedeisende eerste hulp (1)
- expert plattelandsjongeren (1)

- 1) De experts is gevraagd of zij veranderingen in het alcohol- en/of drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen signaleerden. Bij eventuele signalen werd gevraagd naar details (i.e. plaats, specifieke groep, (sociale) context, setting, hoeveelheid en type middel, wijze van verkrijgen). Elke expert werd gevraagd signalen en vermoedens te onderbouwen met concrete voorbeelden en waar mogelijk (lokale) cijfers.
- 2) Op basis van de expertmeetings zijn vijf hypothesen geformuleerd over de mogelijke relatie tussen de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol en drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen. Deze hypothesen zijn vervolgens gebruikt bij de interviews met jongeren.

3.2.2 Interviews met jongeren

In drie focusgroepen en 8 (telefonische) interviews zijn 18 jongeren geïnterviewd die op hun 16^e of 17^e hun eerste ervaring hebben opgedaan met ecstasy, amfetamine of cocaïne. Ook waren zij op 1 januari 2014 16 of 17 jaar oud en

²⁶ In de bijlage is een lijst opgenomen met alle experts/organisaties die hebben bijgedragen.

mochten dus een periode geen alcohol kopen, terwijl ze dat voor 1 januari 2014 wel mochten omdat ze toen 16 waren en de leeftijdsgrens voor alcohol toen nog op 16 jaar lag. Deze groep jongeren is zeer interessant in het kader van dit onderzoek, omdat zij inzicht konden geven in hun persoonlijke redenen om op relatief jonge leeftijd drugs te gaan gebruiken alsmede de rol die de ophoging van de leeftijdsgrens hier al dan niet in gespeeld heeft. Ook konden zij inzicht geven in de setting en de sociale context van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen. De geïnterviewde jongeren zijn afkomstig uit de provincies Brabant, Zuid-Holland, Noord-Holland, Zeeland, Gelderland, Utrecht, Friesland en Overijssel.

3.2.3 *Interviewvragen*

Vragen die in de expertmeetings centraal stonden

- a. Hebben de experts het idee dat er een stijging is van het drugsgebruik onder 16 en 17-jarigen? Zijn er lokale cijfers beschikbaar die deze vermoedens kunnen bevestigen?
- b. Zo ja, zien zij dat over de hele groep 16 en 17-jarigen of alleen binnen subgroepen? Om welke subgroepen en om welke drugs gaat het dan? Waar gebruiken deze jongeren en waar kunnen we deze jongeren vinden?
- c. Welke redenen spelen volgens hen een rol bij het drugsgebruik van 16 en 17-jarigen? Speelt het niet mogen kopen en drinken van alcohol volgens hen een rol? Vinden zij het aannemelijk dat die stijging (mede) is veroorzaakt door de ophoging van de alcoholleeftijd? Waarom wel/niet?

De interviews met de jongeren zijn aan de hand van topiclijsten afgenomen²⁷. De vragen gingen in de eerste instantie over hun alcohol- en drugsgebruik en uitgaansgedrag toen ze 16 en 17 jaar oud waren, pas aan het eind van het interview kwam de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol ter sprake.

3.3 *Resultaten*

3.3.1 *Experts*

Van de 26 experts zeiden er vijftien binnen hun werkveld een stijging te zien in drugsgebruik onder jongeren van 16 en 17 jaar. Voorbeelden van situaties waaruit zij deze stijging afleiden zijn: meer jongeren (18-) bij de drugstestservice, meer jongeren (18-) die bij (de ingang van een) feest gepakt worden met drugs, meldingen van ouders, een stijging van aan drugs gerelateerde EHBO gevallen (18-). De betreffende experts hadden echter geen lokale cijfers tot hun beschikking om dit vermoeden te onderbouwen. Er zijn negen experts die deze stijging niet zien in hun werkveld. Wel benoemt een aantal van hen dat het onder jongeren normaler wordt om onderling te praten over drugs.

²⁷ Topiclijst in de bijlage

Van de 15 experts die een stijging signaleren, zien 12 van hen deze stijging onder alle jongeren, dus niet onder een specifieke doelgroep. Vier experts zien wel een stijging onder een specifieke groep. Zij benoemen “vrije gezinnen (vrije school ed.)”, “havo/vwo scholieren vanaf 15 jaar”, “jongeren in de dance scene” en “jongeren op het platteland”. De experts zijn het er over eens dat gebruik over het algemeen plaatsvindt in het uitgaanscircuit, voor, tijdens en na het uitgaan.

Aan de experts die een stijging in drugsgebruik signaleren, is gevraagd of zij denken dat deze stijging veroorzaakt wordt door de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol. Zeven experts, afkomstig uit verslavingszorg, horeca en handhaving, dachten een verband te zien. Daarnaast waren er twee experts die niet zeker waren van een stijging in drugsgebruik, maar die een verband tussen de verhoging van de leeftijdsgrens en meer drugsgebruik wel aannemelijk vonden.

Van de 26 experts zeiden er vijftien binnen hun werkveld een stijging te zien in drugsgebruik onder jongeren van 16 en 17 jaar. Het is opvallend dat meer dan de helft van de experts een stijging in drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen signaleert, terwijl deze stijging niet terug te zien is in de data van het Peilstationsonderzoek Scholieren. Mogelijke verklaringen voor deze discrepantie worden in de discussie besproken.

3.3.2 Hypothesen

De experts die een verband zagen tussen de verhoging van de alcoholleeftijd en toenemend drugsgebruik onder 16 en 17-jarigen (of die dat verband niet onwaarschijnlijk achtten) gaven verschillende mogelijke verklaringen voor dat verband. Met behulp van die inzichten van de experts zijn hypothesen opgesteld. Tijdens de focusgroepen en interviews met jongeren zijn deze hypothesen onderzocht. In de komende paragrafen worden de hypothesen en de reacties van de jongeren beschreven.

Hypothese 1

1a) Alcohol is moeilijker verkrijgbaar.

1b) Daarom gaan jongeren op zoek naar alternatieve middelen om tijdens het uitgaan te gebruiken.

Hypothese 2

2a) Sinds de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol kiezen sommige horecaondernemers voor een entreeleeftijd van 18+. Minderjarigen mogen niet meer naar binnen.

2b) Deze jongeren blijven daarom tijdens uitgaansavonden op straat hangen en

komen daar makkelijker in contact met dealers en drugs gebruikende jongeren. Blootstelling aan gebruik en vergrote beschikbaarheid leiden tot verhoogd drugsgebruik.

2c) Deze jongeren trekken zich terug in schuren, keten, op zolders etc.: plaatsen waar zij aan toezicht onttrokken zijn. Verminderd toezicht leidt tot verhoogd drugsgebruik.

Hypothese 3

3) Negatieve media-aandacht rond alcoholgebruik leidt tot een naar verhouding positiever beeld van drugs t.o.v. alcohol. Dit verlaagt de drempel tot gebruik van drugs.

Hypothese 4

4) Jongeren hebben lak aan het nieuwe alcoholbeleid en aan het overheidsbeleid rond middelen in het algemeen: ze kiezen bewust voor drugsgebruik om een statement te maken.

Hypothese 5

5) Critici spreken in de media hun angst uit voor stijgend drugsgebruik onder jongeren als gevolg van de verhoging van de alcoholleeftijd. Deze mediadiscussie leidt tot normalisering van drugsgebruik onder jongeren en dat leidt weer tot een stijging van drugsgebruik.

Hypothese 1: Drugs als alternatief voor alcohol

1a) Alcohol is moeilijker verkrijgbaar en 1b) daarom gaan jongeren op zoek naar alternatieve middelen om tijdens het uitgaan te gebruiken

Verkrijgbaarheid alcohol

Alle jongeren die we gesproken hebben, hebben de ervaring dat het na de verhoging van de leeftijdsgrens voor minderjarigen moeilijker werd om aan alcohol te komen. Ze rapporteren allemaal dat barpersoneel, winkeliers en slijters strenger op leeftijd gingen controleren. Een deel van de horecagelegenheden ging met bandjes werken ter ondersteuning van de leeftijdscontrole aan de bar. Anderen verhoogden de toegangsleeftijd voor entree naar 18 jaar.

Dit gezegd hebbende, melden alle jongeren dat het voor 16- en 17-jarigen nog steeds makkelijk is om aan alcohol te komen als ze dat willen. De meest gebruikte route daarbij is via vrienden, familie of bekenden. De meeste uitgaande jongeren kennen wel één of meer meerderjarigen die voor hen drank kunnen en willen kopen. Dit gebeurt zowel in horecagelegenheden als daarbuiten, zoals in supermarkten en slijterijen. Een aantal geïnterviewde jongeren zegt ook dat hun ouders bier voor ze kopen, om thuis op te drinken.

*"Binnen alcohol kopen is overal zo makkelijk! Gewoon een bandje doorgeven... afknippen en plakken met kauwgom. Ik heb nog nooit een probleem gehad met dat ik niet aan alcohol kon komen ergens binnen."*²⁸

Hoewel moeilijker verkrijgbaar, wordt er dus wel alcohol gedronken door de geïnterviewde jongeren. Sommigen drinken thuis of bij vrienden 'in' voordat ze uit gaan. Een enkeling doet dit in het bijzijn van ouders.

"...ik had een vriendin en haar ouders vonden het nooit erg dat we thuis dronken. Dus gingen we eerst daar. En dan naar een discotheek en dan naar huis."

Alternatieve middelen

De geïnterviewde jongeren geven aan dat het verkrijgen van alcohol tijdens het uitgaan voor hen niet moeilijk was. Zij zijn over het algemeen na 1 januari 2014 doorgeslagen met alcohol drinken tijdens het uitgaan, hoewel het wel meer moeite kostte dan voorheen. Geen van deze jongeren is met drugs begonnen omdat alcohol niet of moeilijk te krijgen was.

Op twee na, zijn alle geïnterviewde jongeren op hun 16^e of 17^e met (hard)drugs (ecstasy) begonnen via een vriend, familielid of bekende, uit nieuwsgierigheid of omdat zij het 'ook eens wilden proberen'. Eén jongen was 14 jaar bij zijn eerste gebruik en één jongen gebruikte als eerste middel truffels. Ze waren niet actief op

²⁸ In de tekst zijn de quotes van de jongeren italic en tussen aanhalingstekens weergegeven.

zoek naar een alternatief voor alcohol, omdat alcohol ook verkrijgbaar was. Een deel van hen was op het moment van eerste gebruik ook onder invloed van alcohol. Opvallend is dat de meeste geïnterviewde jongeren wel eens lachgas hebben geprobeerd. Zij beschrijven het als een laagdrempelig middel met een kort ervaren effect dat makkelijk verkrijgbaar is. (Deze studie richt zich op andere middelen en hoewel er wel prevalentiecijfers over 2015 beschikbaar zijn²⁹, er zijn nog geen trendgegevens van lachgas beschikbaar, daarom wijden we hier verder niet over uit.)

De leeftijdsgrens is voor een paar jongeren wel eens reden geweest om tijdens het uitgaan drugs te nemen. Dit had niet te maken met de verkrijgbaarheid van alcohol, maar met gebrek aan rust om het op te drinken. In de horecagelegenheden waar met een bandje wordt gewerkt, valt het op als iemand met een 16+ (dus: 18-) bandje bier of wijn drinkt. Sommige van de geïnterviewde jongeren kozen dan voor ecstasy (waar ze wel al ervaring mee hadden). Voordeel is volgens de jongeren dat een pil tijdens het uitgaan minder opvalt dan een biertje in de hand, waardoor de kans dat je er uit wordt gezet kleiner is: *"Ze controleren streng, dus je moet indrinken of drugs gebruiken: ideale oplossing"*.

Samenvatting 1:

- a) De geïnterviewde jongeren vinden alcohol (iets) moeilijker verkrijgbaar dan voorheen, maar beschrijven allemaal dat ze er nog makkelijk aan kunnen komen via vrienden en familie. Zowel binnen als buiten horecagelegenheden.
- b) Geen van de geïnterviewde jongeren is begonnen met drugs als alternatief voor alcohol. Enkele jongeren (die al ervaring hebben met drugs) gebruiken tijdens het uitgaan soms drugs in plaats van alcohol. Ze doen dit niet omdat alcohol moeilijker te krijgen is, maar omdat drugsgebruik minder opvalt dan alcoholgebruik door een minderjarige: De kans om er uit gezet te worden is kleiner bij drugsgebruik.

²⁹ Van Dorsselaer, S., Tuithof, M., Verdurmen, J., Spit, M., Van Laar, M., & Monshouwer, K. (2016). Jeugd en riskant gedrag 2015. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek scholieren. Utrecht: Trimbos-instituut.

Hypothese 2: Toezicht, blootstelling en beschikbaarheid

2a) Door de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol kiezen sommige horecaondernemers er voor om jongeren onder de 18 helemaal niet meer binnen te laten.

2b) Deze jongeren blijven daarom tijdens uitgaansavonden op straat hangen en komen daar makkelijker in contact met dealers en drugs gebruikende jongeren. Blootstelling aan gebruik en vergrote beschikbaarheid leiden tot verhoogd drugsgebruik.

2c) Deze jongeren trekken zich terug in schuren, keten, op zolders et cetera: plaatsen waar zij aan toezicht onttrokken zijn. Verminderd toezicht leidt tot verhoogd drugsgebruik.

Deurbeleid

Veel horecagelegenheden hebben na de wetswijziging hun deurbeleid aangepast en laten alleen jongeren van boven de 18 jaar binnen. Jongeren die voorheen uit gingen op deze locaties, zoeken naar alternatieve plaatsen om hun uitgaansavond door te brengen. Dit kan betekenen dat ze een andere horecagelegenheid bezoeken, waar de entree vanaf 16 jaar is. Enkele van de geïnterviewde jongeren maakten gebruik van een vals identiteitsbewijs of een OV-kaart met een andere leeftijd. Anderen bleven thuis of bij vrienden, komen samen in een schuur of op zolder of hangen op straat.

Straatcontacten

Jongeren herkenden zich niet in de bewering dat ze hangend op straat eerder in contact zouden komen met dealers en drugs gebruikende jongeren. Enkele jongeren die blowen in de openbare ruimte worden wel eens aangesproken door een dealer op een scooter, maar deze dealers verkopen alleen wiet, geen andere drugs. Geen van de jongeren uit deze studie had op straat ooit iets anders dan wiet aangeboden gekregen van een dealer of onbekende. Het op straat hangen gebeurde ook alleen met vrienden uit de gebruikelijke sociale omgeving. Makkelijkere contacten met dealers en (andere) drugs gebruikende jongeren worden volgens de jongeren veel eerder op bepaalde feesten (18+) gelegd dan op straat.

Wel beschrijven enkele van de geïnterviewde jongeren die al blowden dat ze op straat eerder cannabis zullen gebruiken dan alcohol. De controle op alcoholgebruik op straat is strenger geworden, daardoor kiezen sommige jongeren die op straat hangen eerder voor cannabis.

“Blowen kun je rustig doen als je met zijn drieën op een bankje zit. Heb je toch wel toffe avond. Maar met alcohol worden mensen ook luidruchtig en gaan mensen klagen en als je een jointje rookt ben je meestal stil. Je wordt ook sneller door de politie aangehouden met een fles drank”.

Sommige geïnterviewde jongeren vinden een (dance)party de meest logische

locatie om drugs te nemen, anderen doen het liever thuis en enkele jongeren gebruiken ook buiten, bijvoorbeeld in een park. Gebruik uit verveling, omdat ze de horeca niet in mogen, wordt wel genoemd door een enkeling maar is niet de gemene deler.

Gebrek aan toezicht

Een expert beschreef dat gebruik in hokken en keten door gebrek aan toezicht uit de hand kan lopen. Vriendengroepen zonder ervaring met drugs zullen meestal niet zomaar drugs gaan gebruiken. Wanneer er echter kennissen langskomen die wél ervaring hebben met drugs (bv uit een andere vriendengroep, als de keet wat groter wordt) groeit de kans dat de onervaren jongeren ook drugs zullen uitproberen. Op die manier kan het gebrek aan toezicht, in combinatie met beschikbaarheid via ervaren jongeren, leiden tot een eerste keer gebruik.

De jongeren zelf beschrijven thuis blijven (of bij vrienden) als één van de alternatieven voor uitgaan. Drugs kunnen daar ook een rol bij spelen.

“Dan maar thuis met vrienden. Gamen, blowen en zo de avond doorkomen. Of film kijken, thuis drinken. En – niet vaak – ook wel zoiets als 2-CB. Dat plannen we dan een week van te voren. Bij iemand wiens ouders niet thuis zijn.”

Hoewel het gebruik van drugs door een aantal jongeren wel met de ouders wordt besproken, zeggen de jongeren die thuis hangen geen drugs te gebruiken als ouders ook thuis zijn.

Samenvatting 2:

a) De geïnterviewde jongeren werden vanaf de veranderde wetgeving minder vaak toegelaten tot horecagelegenheden. Sommigen kwamen binnen via valse identiteitsbewijzen, of gingen naar kroegen waar ze wel werden binnengelaten. Voor anderen veranderde hun uitgaanspatroon, zij bleven vaker thuis, kwamen samen in schuren of keten, of hingen op straat.

b) Het op straat hangen leidt volgens de jongeren niet tot meer blootstelling aan gebruik of toegang tot drugs dan uitgaan in reguliere gelegenheden. Op bepaalde (18+) feesten is er volgens hen wél sprake van meer blootstelling aan en makkelijke toegang tot drugs.

c) Buiten de horeca (thuis, op straat of in keten) is volgens de geïnterviewde jongeren minder toezicht dan binnen de horeca. Gebrek aan toezicht op zich is volgens hen geen reden voor onervaren jongeren om drugs te gaan gebruiken, maar het maakt het voor geïnteresseerde of ervaren jongeren wel makkelijker om te gebruiken.

Hypothese 3: Media

Negatieve media aandacht rond alcoholgebruik leidt tot een naar verhouding positiever beeld van drugs t.o.v. alcohol. Dit verlaagt de drempel tot gebruik.

Ervaring met media

Gevraagd naar berichtgeving in de media rond alcohol of drugs, benoemen de jongeren voornamelijk artikelen die zij hebben gelezen over drugs. Berichtgeving over (de negatieve effecten van) alcohol wordt wel genoemd, maar minder vaak. De geïnterviewde jongeren hebben het idee dat berichtgeving over drugs altijd negatief is over gebruik of gebruikers. Als voorbeeld worden berichten over sterfgevallen na drugsgebruik genoemd. Een jongere zegt dat ze wel eens een artikel tegenkomt over comazuipen, een ander leest wel vaker over de risico's van alcohol.

Maar nu hoor je steeds vaker dat alcohol ook heel schadelijk is, dat lees je wel vaker in tijdschriften en in Spuiten en Slikken³⁰.

Beeld van drugs ten opzichte van alcohol

Gevraagd naar de ingeschatte risico's van alcohol versus drugs geven de jongeren wisselende antwoorden. Sommigen zeggen dat zij alcohol ook als drug zien, of dat alcohol net zo schadelijk of zelf schadelijker is dan de meeste drugs. Andere jongeren zien drugs wel als risicovoller dan alcohol. Voornamelijk omdat de effecten van alcohol geleidelijk ontstaan en makkelijker te controleren zijn. In hoeverre deze inschatting wordt gemaakt op basis van blootstelling aan berichtgeving in de media blijft onduidelijk.

“omdat iedereen alcohol drinkt willen ze dat blowen als iets anders gezien wordt maar het is eigenlijk hetzelfde. Dat wist ik al op m'n 16e.”

“Met alcohol moet je heel veel drinken om ver te komen. Risico's met drugs zijn volgens mij sowieso veel groter. Ook omdat mensen denken dat het een klein dingetje is maar niet weten hoe groot het effect kan zijn”.

Samenvatting 3:

De geïnterviewde jongeren zien voornamelijk negatieve berichtgeving over drugs, soms ook over alcohol. De invloed van de media zou volgens de jongeren voornamelijk drempelverhogend werken, omdat berichtgeving over drugs overwegend als negatief en waarschuwend wordt ervaren. Van een positiever beeld van drugs als gevolg van negatieve berichtgeving over alcohol lijkt geen sprake.

³⁰ televisieprogramma van BNN

Hypothese 4: Drugs als statement

Jongeren hebben lak aan het nieuwe alcoholbeleid en aan het overheidsbeleid rond middelen in het algemeen: ze kiezen bewust voor drugsgebruik om een statement te maken.

Niemand van de ondervraagde jongeren heeft zelf de ervaring dat zij drugs gebruikten om een statement te maken. De ondervraagde jongeren kunnen zich hier wel iets bij voorstellen, onder bepaalde jongeren (kleine aantallen). Voornamelijk onder de jongeren die al 16 of 17 waren toen de wet veranderde en die gefrustreerd zijn omdat zij eerst wel alcohol mochten drinken en daarna niet meer. Dit geldt overigens in vergelijkbare mate voor de verkrijgbaarheid van tabak onder 16- en 17-jarigen.

Samenvatting 4:

Geen van de geïnterviewde jongeren heeft ooit drugs gebruikt om een statement te maken als reactie op de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol.

Hypothese 5: Normalisering

Critici spreken in de media hun angst uit voor stijgend drugsgebruik onder jongeren als gevolg van de verhoging van de alcoholleeftijd. Deze mediadiscussie leidt tot normalisering van drugsgebruik onder jongeren en dat leidt weer tot een stijging van drugsgebruik.

Normalisering

Met normalisering van drugsgebruik wordt bedoeld dat het normaler is om te praten over (eigen) drugsgebruik en dat het taboe om zichtbaar onder invloed te zijn flink verminderd is³¹. Experts zien dat jongeren meer open zijn over drugsgebruik: onderling, maar ook naar ouders of docenten toe. Ook de jongeren vertellen dat het normaler is geworden om over drugs te praten, te vertellen dat je wel eens iets gebruikt:

“experimenteren wordt sowieso steeds meer geaccepteerd”

“Ik hoorde op de middelbare school dat veel mensen ecstasy gebruikt hadden en er voor uit kwamen. Het is meer maatschappelijk geaccepteerd onder jongeren om te gebruiken en er over te praten”.

Dat de geïnterviewde jongeren allemaal beschrijven dat praten over drugs normaler is geworden, moet worden bekeken in het licht van hun peergroup: alle geïnterviewde jongeren gebruikten al voor hun 18^e drugs en hebben vriendengroepen waarin drugsgebruik normaal is. Ook gaan zij naar feestjes waar meer dan gemiddeld drugs worden genomen. Het is mogelijk dat vooral in deze groepen drugsgebruik meer open besproken wordt.

Media

De jongeren zien zelf geen relatie tussen normalisering en de verhoging van de leeftijdsgrens of berichtgeving in de media. Zoals gezegd, hebben de meeste geïnterviewde jongeren het idee dat berichtgeving over drugs altijd negatief is over gebruik of gebruikers. Een enkeling leest nooit iets in de media over drugs. De anderen zijn zich niet of nauwelijks bewust van een discussie in de media over normalisering van gebruik. Degenen die er wel eens iets over gelezen hebben, onthouden voornamelijk dat het perspectief van de media is dat alle jongeren zouden gebruiken. Zij noemen dat vervolgens overdreven.

“...en artikelen dat alle jongeren drugs zouden gebruiken. Dat is overtrokken. Iedereen probeert wel blowen en drinken en soms wat anders maar niet in de mate dat media zeggen”.

Als de media een rol hebben gespeeld in de normalisering van drugsgebruik, lijkt dat te zijn geweest zonder dat de jongeren zich daar bewust van waren.

³¹ Normalisering zoals beschreven in: Goossens, F.X. & Hasselt, N.E. (2015). *Strategische Verkenning Uitgaansdrugs 2015*. Utrecht: Trimbos-Instituut.

Samenvatting 5:

Alle geïnterviewde jongeren benoemen dat het normaler is geworden om te praten over drugsgebruik. Of dit komt door berichtgeving in de media waarin verondersteld wordt dat de stijging van de alcoholleeftijd leidt tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17 jarigen, weten de jongeren niet. Of die berichtgeving vervolgens dus leidt tot een stijging van het gebruik kan door de jongeren dus niet bevestigd noch ontkracht worden.

Discussie & conclusies

Cannabisgebruik onder 16- en 17-jarigen gedaald na de ophoging van de leeftijdsgrens voor alcohol, gebruik van harddrugs stabiel gebleven

De eerste onderzoeksvraag van deze studie luidt: 'Is er in de periode na 1 januari 2014 een verandering te zien in drugsgebruik door 16- en 17-jarigen?'. Uit de cijfers van het Peilstationsonderzoek komt naar voren dat tussen 2011 en 2015 het cannabisgebruik onder 16- en 17-jarigen gedaald is, en het gebruik van harddrugs (ecstasy, amfetamine en cocaïne) stabiel gebleven. Het antwoord op de onderzoeksvraag luidt op basis van de Peilstationsdata dus 'nee, er is in de periode na 1 januari 2014 geen verandering te zien in harddrugsgebruik door 16- en 17-jarigen. Voor cannabis is in deze periode voor deze doelgroep een daling in gebruik te zien'. Onder de oudere leeftijdsgroep (25-44 jaar) lijkt de prevalentie van drugsgebruik wél een stijgende lijn te vertonen, hoewel deze stijging niet significant is. Er is in elk geval geen sprake van een dalende trend onder 18+ die onder 16- en 17-jarigen niet doorzet als gevolg van de leeftijdsverhoging voor alcohol.

Opvallend is echter dat uit het kwalitatieve deel van deze studie blijkt dat 15 van de 26 experts wél het idee hebben dat er een stijging in drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen plaatsvindt. Zeven van hen denken een verband te zien met de leeftijdsophoging voor alcohol. Voor dit verschil tussen de Peilstationsdata en de beleving van de experts zijn meerdere verklaringen mogelijk.

- De eerste is de normalisering van drugsgebruik. Dat het voor jongeren normaler is geworden om over drugsgebruik te praten en om openlijk onder invloed te zijn werd eerder al beschreven in de Strategische Verkenning Uitgaansdrugs³² en werd in de onderhavige studie opnieuw door de geïnterviewde jongeren bevestigd. Normalisering zou ertoe kunnen leiden dat het experts vaker opvalt dat jongeren drugs gebruikt hebben, terwijl dit niet noodzakelijkerwijs betekent dat méér jongeren drugs gebruikt hebben.
- Een tweede mogelijke verklaring is dat er wellicht onder kleine, specifieke groepen jongeren een stijging in drugsgebruik plaatsvindt die door experts wordt gesignaleerd, terwijl deze stijging op landelijk niveau niet in de data terug te zien is. Vier van de 15 experts die een stijging in drugsgebruik beschrijven, benoemden een dergelijke specifieke groep. Elf experts hebben het beeld dat er onder alle jongeren van 16-17 jaar in hun werkveld een stijging in gebruik plaatsvindt. Lokale onderzoeken zijn nodig om hier meer zicht op te krijgen.

³² Goossens, F.X. & Hasselt, N.E. (2015). *Strategische Verkenning Uitgaansdrugs 2015*. Utrecht: Trimbos-Instituut.

- Tot slot zou een verklaring kunnen zijn dat er een periode van 10 maanden zit tussen de dataverzameling van het Peilstationsonderzoek (november 2015) en de expertmeetings. Het is niet uit te sluiten dat in deze periode een stijging in drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen is ontstaan die niet is meegenomen in het Peilstationsonderzoek, maar wel door de experts gezien is.

Ondanks het feit dat de kwantitatieve data niet volledig ondersteund worden door de kwalitatieve data zijn de aanwijzingen zeer sterk dat er in de periode na 1 januari 2014 op landelijk niveau geen significante stijging te zien is in de prevalentie van drugsgebruik door 16- en 17-jarigen.

Relatie tussen de ophoging van de alcoholleeftijd en stijging drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen niet aannemelijk volgens geïnterviewde jongeren

Uit de Peilstationsdata kan opgemaakt worden dat de alcoholleeftijd niet van invloed is geweest op het drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen. Jongeren van 16 en 17 jaar drinken sinds de ophoging van de leeftijdsgrens voor alcohol minder alcohol, terwijl de prevalentie van harddrugsgebruik niet veranderd lijkt, en de prevalentie van cannabisgebruik is gedaald. In de interviews met de jongeren is het mogelijke verband tussen de leeftijdsgrens en drugsgebruik verder uitgediept. De resultaten hiervan helpen bij het duiden van signalen die er zijn en het interpreteren van de antwoorden op de eerste twee onderzoeksvragen. Geen van de geïnterviewde jongeren beschrijft dat hij of zij begonnen is met drugs omdat alcohol moeilijker te krijgen was als gevolg van de leeftijdsgrens. Allereerst vonden deze jongeren alcohol niet moeilijk verkrijgbaar en zeiden ze zonder al te veel moeite aan alcohol te kunnen komen. De Peilstationsdata bevestigen dit beeld: in 2015 vond rond de 80% van de respondenten alcohol 'nogal tot erg makkelijk verkrijgbaar'. Verder zeggen alle geïnterviewde jongeren uit nieuwsgierigheid met drugs te zijn begonnen, dus niet als alternatief voor alcohol. Enkele van de geïnterviewde jongeren beschrijven echter wel dat zij, als ze op 16+ feesten waren, soms drugs namen in plaats van alcohol, omdat ze daarmee minder op zouden vallen bij de beveiliging (zie aanbevelingen). Dit duidt echter niet op een relatie tussen verminderde verkrijgbaarheid van alcohol en gebruik van drugs, maar op een mogelijke relatie tussen handhaving van het alcoholbeleid en gebruik van drugs.

Conclusie:

Wij achten het niet aannemelijk dat de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol op landelijk niveau geleid heeft tot een stijging van drugsgebruik onder 16- en 17-jarigen.

Aanbevelingen voor nader onderzoek

Naleving leeftijdsgrens alcohol

Opvallend is dat de geïnterviewde jongeren alcohol, hoewel iets lastiger, nog steeds makkelijk verkrijgbaar vinden. Ze komen er vooral aan via vrienden en familie. Ook de hogere entreeleeftijd (18+) bij horecagelegenheden wordt door bijna alle geïnterviewde jongeren omzeild door trucs met polsbandjes en valse of geleende ID-kaarten. Door de selectiecriteria die we voor de interviews hebben gehanteerd, betreft dit mogelijk alleen de jongeren die veel uitgaan en die al vanaf jonge leeftijd met alcohol en drugs experimenteren. Uit het Peilstationsonderzoek blijkt echter dat hoewel de ervaren verkrijgbaarheid is gedaald, we toch nog een percentage van rond de 80% ervaren verkrijgbaarheid zien bij jongeren van 16 en 17 jaar. Er valt dus nog terrein te winnen op het gebied van de handhaving van het alcoholbeleid, met name op het gebied van wederverstrekking. Omdat er verschillen zijn tussen kwantitatieve onderzoeksgegevens en de input van experts, verdient het aanbeveling het verband tussen de naleving van de leeftijdsgrens voor alcohol, de ervaren verkrijgbaarheid van alcohol en de invloed hiervan op drugsgebruik te blijven monitoren, bijvoorbeeld elke vier jaar.

Handhaving alcoholbeleid en drugsgebruik

De keerzijde van strengere handhaving van het alcoholbeleid is de situatie die enkele geïnterviewde jongeren die al ervaring hebben met drugs schetsen waarin zij kiezen voor gebruik van drugs omdat dat minder opvalt dan alcoholgebruik. Zij illustreerden dit met voorbeelden van een horecagelegenheid (waar een jongere met een 16+ bandje meer opvalt met een biertje dan met een pil op) maar ook op straat (waar een groepje blowende jongeren minder snel wordt aangesproken dan een groepje dat alcohol drinkt). Het verdient aanbeveling om deze claims verder te onderzoeken.

Lachgas

De geïnterviewde jongeren benoemden dat lachgas wordt gezien als een laagdrempelig en relatief onschuldig middel met een kort ervaren effect. Mogelijk is lachgas voor jongeren een spannend of aantrekkelijk alternatief middel om naast of in plaats van alcohol te gebruiken. Lachgas is een relatief nieuwe drug op de recreatieve drugsmarkt. In 2015 is voor het eerst de prevalentie van gebruik van lachgas gemonitord via het Peilstationsonderzoek. Er is daarom nog geen zicht op een eventuele stijging of daling in gebruik sinds de ophoging van de alcoholleeftijd. Ook over de lange termijn effecten is nog weinig bekend. Onderzoek hiernaar, en naar de lange termijn effecten van lachgas, is gewenst.

Bijlage: Lijst met experts

categorie	organisatie	Naam	
<i>politie & buitengewoon opsporingsambtenaren</i>	Gemeente Dinkelland en Tubbergen	Nico Hesselink	
	Gemeente Den Helder	Remco Bakker	
	Politie Gelderland-Midden	Henk Heil & Joyce Veenvliet	
<i>horeca</i>	Studio A12	Wendy Gremmé & Guy Smeets	
	Grote uitgaansgelegenheid	Manager	
	FRIS feesten	Floris Dokkum	
<i>verslavingszorg/ preventie</i>	Poppodium Bibelot	Lara Geense	
	Victas Utrecht	Amely Bechir & Irene Alberti	
	Iriszorg	Irmgard Poelmans	
	Mondriaan	Arthur Kleisterlee	
	Jellinek	Judith Noijen	
	Novadic-Kentron	Charles Dorpmans	
	Parnassia	Floris Munneke	
	Vincent van Gogh	Joris Fleuren & Linda Blomen	
	Brijder	Nick de Wit	
	Jellinek	Chareen Soekardjo	
	<i>expert plattelandsjongeren</i>	Belangenvereniging van en voor agrarische jongeren	Suzanne Borgharts
	<i>onderwijs</i>	MBO onderwijs	Professional MBO onderwijs
		MBO onderwijs	Ria Schoonbrood
<i>onderzoeker</i>	Onderzoeksbureau Intraval	Bert Bieleman	
	Universiteit Utrecht	Tom ter Bogt	
<i>SEH arts</i>	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis	Femke Gresnigt	

Bijlage: Topiclijst interviews jongeren

Onderstaand is een topiclijst. Dit zijn de *onderwerpen* die tijdens de interviews met de jongeren aan de orde zijn gekomen. Niet noodzakelijkerwijs in deze volgorde.

Deel 1 – Je eerste keer drugs (niet cannabis)

- Hoe oud was je toen je voor het eerst alcohol dronk?
- En blowde?
- Hoe oud was je toen je voor het eerst (hard)drugs gebruikte?
- Waar deed je dat?
- Met wie?
- Wat gebruikte je?
- Hoe kijk je op de ervaring terug?
- Wat waren destijds redenen voor jou om te gebruiken?
- Hoe kwam je aan de drugs?

Deel 2 –Ervaringen met drugs na 1^e keer, tot 18 jaar.

- Wat heb je gebruikt?
- Gebruik je nog?
- Welke drugs en hoeveel?
- Gebruik NPS (invloed (il)legaliteit)
- Setting / met wie
- Hoe kom je er aan?
- Als je het zelf koopt: wat verkoopt die persoon nog meer?

Deel 3 – Uitgaansavonden

- Hoe zagen je uitgaansavonden eruit?
- Mocht je naar binnen in kroegen en clubs?
- Wat deed je zoal op een uitgaansavond?
- Toezicht (op drugs of alcoholgebruik)-invloed daarvan
- Invloed verhoging van de leeftijdsgrens op uitgaansgedrag
- Dronk je alcohol, hoe kwam je daaraan?
- Als je niet dronk: deed je iets anders?
- Redenen drugsgebruik
- Was het niet kunnen krijgen van alcohol een reden om drugs te gebruiken?
- Imago van drugs tov alcohol Gevaarlijk? Invloed media?
- Normalisering

