



# Open en Alert: Alcohol- en drugspreventie in risicosettings

## Factsheet

### Voor wie

Met dit factsheet informeren wij gemeenten, zorgverzekeraars, hulpverleners en managers over een programma ter preventie van problematisch alcohol- en drugsgebruik door jongeren en volwassenen in risicosettings. Met risicosettings bedoelen wij justitiële (jeugd) inrichtingen, residentiële jeugdhulpverlening, voorzieningen voor begeleiding van mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) en jongerenwerk. Dit zijn risicosettings omdat:

- Problematisch alcohol- en drugsgebruik veel voorkomt in deze settings;
- Dit alcohol- en drugsgebruik de problemen van jongeren en volwassenen in deze settings verergert, waardoor hun kansen op marginalisering toenemen;
- Jongeren en volwassenen in deze settings regelmatig tussen wal en schip vallen wat betreft zorg- en hulpverlening.<sup>1-3</sup>

### Wat is Open en Alert?

Open en Alert is een programma voor visie- en beleidsontwikkeling en deskundigheidsbevordering (scholing) op het gebied van alcohol en drugs bij zorg- en welzijnsorganisaties. Het opzetten van een structurele samenwerking met de verslavingszorg maakt deel uit van het programma. De doelgroep van het programma zijn management en uitvoerend medewerkers. Het doel is een open en alerte houding van de medewerkers te realiseren tegenover alcohol en drugs en de (jonge) mensen die dit gebruiken. Uiteindelijk doel van Open en Alert is problematisch alcohol- en drugsgebruik te voorkomen en te verminderen bij cliënten in risicosettings.

Er zijn aparte handleidingen van Open en Alert beschikbaar voor de volgende settings:

- Residentiële jeugdhulpverlening
- Jongerenwerk
- Justitiële jeugdinrichting
- Zorg en werkvoorzieningen voor mensen met LVB

Het verschil per versie zit hem in de informatie over de doelgroep en setting, het taalgebruik, gespreksmethoden en praktijkvoorbeelden. Open en Alert is ontwikkeld door het Trimbos-instituut en Mondriaan Verslavingspreventie. Experts uit de verslavingspreventie en de verschillende risicosettings leverden een bijdrage aan de doorontwikkeling van de verschillende versies. De uitvoering van het programma is in handen van de risicosetting in samenwerking met de regionale instelling voor verslavingszorg.

Open en Alert is gecertificeerd als theoretisch goed onderbouwde leefstijlinterventie door het Centrum Gezond Leven van het RIVM. Op de volgende pagina's beschrijven we de bouwstenen van Open en Alert.



## Integrale aanpak is effectiever

Om op lange termijn effecten te realiseren is structurele en langdurige aandacht nodig voor alcohol- en drugspreventie. De meeste effecten worden bereikt als een organisatie zich op meerdere activiteiten en op meerdere doelgroepen richt.<sup>4</sup> In een integrale aanpak is er aandacht voor signalering, voorlichting en educatie, de omgeving (in en buiten de organisatie) en beleid. Daarbij is het belangrijk activiteiten te ontplooiën voor zowel de medewerkers en het management als de jongeren en volwassenen. Voor LVB-settings is Open en Alert daarom uitgebreid met een programma voor de laatstgenoemde groep en voorlichtingsmateriaal voor ouders.

### Integrale aanpak in LVB-settings

Na het opstellen van beleid, het scholen van medewerkers en het opzetten van een structurele samenwerking met de verslavingszorg, is het zinvol om ook actief in te zetten op de cliënten en eventueel hun ouders.

Voor organisaties die zich richten op mensen met LVB is er een voorlichtings- en trainingsprogramma ontwikkeld voor cliënten. Dit programma, Bekijk 't nuchter, sluit aan op Open en Alert en bestaat uit twee onderdelen:

- 1) Voorlichting: In de handleiding staan dertien modules uitgewerkt waarmee voorlichting gegeven kan worden over alcohol, cannabis en harddrugs. Tevens is een Kikbox (toolbox) beschikbaar met een verzameling aan (audio)visueel materiaal. Voor ouders van jongeren met LVB is er een voorlichtingsbrochure ontwikkeld.

- 2) Een motivatietraining: bestaande uit een handleiding voor vijf (groeps-) bijeenkomsten om riskant middelengebruik te doorbreken en een ingang te creëren voor het accepteren van verdere ondersteuning. Naast deze handleiding is er een kaarten-set met voor- en nadelen en gewoontes rondom middelengebruik die gebruikt worden bij opdrachten in de training. Elke deelnemende cliënt heeft gedurende (en na) de training een zogenaamde 'helper', vaak een ouder, begeleider of belangrijke andere die hem of haar ondersteunt. Het is mogelijk de motivatietraining individueel aan te bieden.

Het spel "TRIP, een reis door de wereld van drank en drugs", kan bij beide onderdelen worden gebruikt. Dit spel wordt ook in het speciaal onderwijs gebruikt. Materialen zijn te bestellen via [www.trimbos.nl/webwinkel](http://www.trimbos.nl/webwinkel).

### Behaalde resultaten

Open en Alert en Bekijk 't nuchter zijn uitvoerbaar en aantrekkelijk voor de beoogde doelgroep. Het succes van het complete programma hangt volgens uitvoerders samen met de openheid waarmee over alcohol en drugs gepraat mag worden. Hulpverleners, managers, preventiewerkers van de verslavingszorg en jongeren en volwassenen met LVB zijn overwegend positief.<sup>13</sup>



### Drie bouwstenen

Open en Alert richt zich op veranderbare omgevingsfactoren omdat individuele kenmerken niet of moeilijker te veranderen zijn, zoals het IQ, lage opleiding en problemen in de thuissituatie. En omdat kennis en vaardigheden pas aangeleerd kunnen worden als de omgeving zo optimaal mogelijk is ingericht.<sup>5</sup>

#### Bouwsteen 1: Beleidsontwikkeling

In de praktijk ontbreekt er vaak een visie op alcohol- en drugsgebruik door cliënten. Ook is er vaak geen alcohol- en drugsbeleid of wordt het beleid

onvoldoende nageleefd. Dit laatste gebeurt bijvoorbeeld door het ontbreken van duidelijke grenzen of onbekendheid met het beleid.<sup>6-8</sup> Dit kan leiden tot een ondoorzichtige en tegenstrijdige aanpak van hulpverleners<sup>1</sup> en management. In risicosettings is het ontwikkelen van een visie en het opstellen of aanpassen van een werkbaar beleid noodzakelijk. Er moet ruimte zijn voor preventie: een open klimaat waarin middelengebruik bespreekbaar is (zie kader hier onder).

### Good Practice – Timon jeugdhulpverlening

Timon is een instelling voor ambulante en residentiële jeugdzorg en (jong)volwassenenzorg. Zij werken in de provincie Utrecht en de stadsregio's Rotterdam en Amsterdam. Timon biedt hulp vanuit de christelijke levensovertuiging.

In 2010 is Timon gestart met Open en Alert. Samen met de regionale instelling voor verslavingszorg is er een multidisciplinaire werkgroep gevormd. Zij hebben een visie- en beleidsstuk geschreven waarin alcohol- en drugsgebruik is opgenomen maar ook gokken, gamen en medicatiegebruik. In 11 maanden tijd is het beleid opgezet en zijn vele medewerkers door de verslavingszorg geschoold. De scholing werd gefinancierd door de Provincie Utrecht. Daarnaast hebben de jongeren die bij Timon verblijven regelmatig voorlichting ontvangen. Met behulp van een quiz of film werd alcohol- en drugsgebruik bespreekbaar gemaakt.

De werkgroep is nog steeds actief en komt één keer per kwartaal bij elkaar voor de aansturing van Open en Alert. Taakhouders zijn aangesteld waardoor het onderwerp op de agenda blijft staan, medewerkers maken middelengebruik eerder en vaker bespreekbaar onder jongeren en medewerkers hebben meer aandacht voor belonen van goed gedrag. Jongeren die middelen gebruiken zijn nu wel welkom waar dat eerder een contra-indicatie was, de doorverwijzing naar de verslavingszorg is verbeterd en de vraag naar voorlichting is toegenomen.

Beleid is maatwerk. Open en Alert biedt concrete handvatten en een stappenplan voor het opstellen van een duidelijk en gedragen alcohol- en drugsbeleid met bijbehorende protocollen. Afspraken met de verslavingszorg en afspraken rondom de scholing van medewerkers worden in het beleid opgenomen. Er is een handboek implementatie beschikbaar voor de risicosetting.

#### Bouwsteen 2: Deskundigheidsbevordering

Professionals in risicosettings hebben een belangrijke

rol bij vroegsignalering, begeleiding en doorverwijzing. Kennis en vaardigheden van medewerkers in risicosettings zijn veelal onvoldoende aanwezig als het gaat over (het omgaan met) alcohol- en drugsgebruik.<sup>3,6,7,9,10</sup> Bij hen is de behoefte aan scholing over alcohol en drugs groot.<sup>3,6,11</sup>

De scholing van Open en Alert bestaat uit een basiscurcus van twee dagdelen en een vaardigheidscursus van drie dagdelen. Een preventiewerker van de verslavingszorg verzorgt normaliter de scholing.

In de basiscurcus staat informatie over alcohol en drugs, de werking daarvan en redenen voor gebruik centraal. In de vaardigheidscursus wordt actief gewerkt aan het vergroten van de vaardigheden voor het signaleren, bespreekbaar maken en begeleiden van jongeren en volwassenen die alcohol en/of drugs gebruiken. Dit gebeurt onder andere door het doen van rollenspellen en het inbrengen en bespreken van actuele casussen. Gebruik van kleinschalige en interactieve scholingsbijeenkomsten zijn effectief gebleken in het veranderen van gedrag van professionals.<sup>12</sup>

Medewerkers die deelnemen aan de scholing ontvangen een werkboek met achtergrondinformatie. Voor preventiewerkers van de verslavingszorg is een handboek beschikbaar met daarin onder andere een uitgewerkt draaiboek voor de scholing. Het Trimbos-instituut organiseert regelmatig een train-de-trainercursus voor preventiewerkers om met het programma te leren werken.

#### Bouwsteen 3: Structurele samenwerking

Voor een effectieve aanpak van problematisch alcohol- en drugsgebruik is de expertise van zowel de verslavingszorg als de risicosetting nodig. Een goede samenwerking tussen medewerkers van de risicosetting en medewerkers van een instelling voor verslavingszorg ontbreekt vaak in de praktijk.<sup>3,7</sup> Toch is dit een belangrijke voorwaarde om jongeren en volwassenen die alcohol en drugs gebruiken goed te kunnen begeleiden. In Open en Alert wordt vanaf het begin gewerkt aan het opzetten van een structurele samenwerking tussen beide organisaties. De doorverwijzingsprocedure en continuering van de samenwerking worden omschreven in het te ontwikkelen beleid en komen aan de orde in de scholing.

## Feiten, cijfers en argumenten

Open en Alert is theoretisch goed onderbouwd. Toch is voor velen het effect in de praktijk belangrijker. Er zijn procesevaluaties uitgevoerd naar twee versies van Open en Alert (zie tabel 1), namelijk de versie voor de Justitiële jeugdinrichting (2009) en de versie voor LVB-settings (2011). Hieronder staan de belangrijkste bevindingen en argumenten om Open en Alert uit te voeren.<sup>7,13,14</sup>

1 Omdat Open en Alert ook in een sociale werkvoorziening uitgevoerd kan worden, kan in plaats van 'hulpverlener' ook 'werkleider' worden gelezen.



### Good Practice

Open en Alert is een good-practice interventie: bruikbaar, uitvoerbaar, werkbaar en relevant.

### Award

Open en Alert heeft de 'Best Practice Award for Health in Prisons 2009' ontvangen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

### Meer kennis en vaardigheden

Medewerkers die de scholing van Open en Alert volgden, hadden na afloop meer kennis over middelen en (problematisch) gebruik en waren vaardiger geworden in signaleren, begeleiden en doorverwijzen. Het overgrote deel van de medewerkers kon de geleerde kennis en vaardigheden in praktijk brengen.

### Duidelijk en helder beleid

Het ontwikkelen van een uitvoerbaar en aansprekend beleid vinden uitvoerders van Open en Alert een onmisbaar onderdeel. Medewerkers die de scholing hadden gevolgd vonden het nieuwe beleid duidelijk en helder in tegenstelling tot medewerkers die de scholing niet hadden gevolgd.

### Rapportcijfer

Medewerkers zijn overwegend positief over de scholing en geven gemiddeld een 7,8 als rapportcijfer.

### Betere doorverwijzing

Na Open en Alert zijn meer cliënten die dat nodig hadden doorverwezen naar de verslavingszorg voor extra begeleiding en hulp.

### Knelpunten

Knelpunten voor de uitvoering van Open en Alert zijn (structurele) financiering, het veelal trage proces van beleidsontwikkeling en het vrij roosteren van medewerkers voor de scholing. Het financieringsmodel (zie volgende pagina) biedt aanknopingspunten om deze knelpunten bespreekbaar te maken met financiers en management.

Tabel 1.

Aantal pilotlocaties en aantal deelnemers die na afloop van de scholing vragenlijsten invulden.

	Aantal pilot-locaties	Respons onderzoek: deelnemers aan de scholing
Justitiële jeugd-inrichting	1	56
LVB jongeren	4	43
LVB volwassenen	5	68

### Good Practice - MTB Sociale Werkvoorziening

MTB is een reïntegratiebedrijf in Maastricht dat in januari 2010 de afdeling preventie van Mondriaan Verslavingszorg om advies vroeg bij het opzetten van een genotmiddelenbeleid voor de organisatie. Al snel werd duidelijk dat alleen het schrijven van een beleidsdocument onvoldoende zou zijn. MTB en Mondriaan besloten om deel te nemen aan de pilot voor LVB-volwassenen en in dat kader het hele 'Open en Alert-traject' uit te voeren. Gestart werd met het opstellen van beleid, maar ook met een plan voor de implementatie ervan. Een werkgroep bestaande uit de gezondheidsmanager, afdeling P&O, beleidsmedewerkers en de verslavingszorg, besloot welke leidinggevenden scholing zouden krijgen en hoe de voorlichting aan de medewerkers (met een WSW-indicatie) eruit zou komen te zien. MTB kijkt heel tevreden terug op de pilot. Het opgestelde beleid is met alle werknemers besproken en door de directie goedgekeurd, alle leidinggevenden volgden de basis- en vaardigheidscursus en een groep medewerkers met een WSW-indicatie nam deel aan een voorlichtingsbijeenkomst. Leidinggevenden beoordeelden de deskundigheidsbevordering als waardevol. 65% vond de scholing goed aansluiten bij hun vragen over alcohol en drugs. Ook vond meer dan 60% van de leidinggevenden dat zij het geleerde goed in de praktijk konden brengen. Door de scholing kregen zij een helder en duidelijk beeld over hoe zij middelengebruik op de werkvloer makkelijker bespreekbaar konden maken. Momenteel, na anderhalf jaar implementeren, bespreekt de werkgroep op welke manier zij het project gaan continueren. In het personeelsblad voor medewerkers en leidinggevenden zal het thema genotmiddelen regelmatig aandacht krijgen. De Ondernemingsraad en het bestuur zullen middelengebruik regelmatig agenderen. Voor de waarborging van de samenwerking met de verslavingszorg is er een vaste contactpersoon aangesteld.

## Samenwerking en financiering

In Open en Alert is aandacht voor het opzetten van een samenwerkingsrelatie tussen de risicosetting en de verslavingszorg. Voor een effectieve uitvoering van alcohol- en drugspreventie zijn structurele maatregelen, activiteiten en financiering nodig. Er is daarom ook een samenwerkingsverband nodig met een of meerdere financiers.

Om tegemoet te komen aan de wensen van uitvoerders, managers én (potentiële) financiers bevelen wij het hieronder genoemde financieringsmodel aan. Uiteraard kan dit model er in elke regio anders uitzien in overleg met de verschillende partijen. Belangrijk is dat alle belanghebbenden een financiële bijdrage leveren en dat het middelengebruik, bijvoorbeeld in combinatie met een specifieke doelgroep (zoals LVB), hoog op de agenda staat. De situatie in de Gemeente Utrecht is daar een goed voorbeeld van (zie kader hieronder).

### Financieringsmodel preventie van alcohol- en drugsgebruik

- 1) De risicosetting is verantwoordelijk voor de cliënt, de medewerkers en een optimaal woon- en werkklimaat.
  - *De risicosetting financiert de benodigde uren van medewerkers voor (bij)scholing Open en Alert en de uren voor het opstellen en uitvoeren van beleid.*
- 2) Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bevorderen van de algemene gezondheid en het voorkomen van ziekten bij risicogroepen (waaronder verslaving). De wet op de Publieke Gezondheid en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning liggen hieraan ten grondslag.
  - *Gemeenten financieren de benodigde uren van de instelling voor verslavingszorg voor het begeleiden bij Open en Alert, het uitvoeren van de scholing en de benodigde materialen (werkboeken voor cursisten).*

Gemeenten en/of zorgverzekeraars:

- *Financieren de uitvoering van de voorlichting aan cliënten en naastbetrokkenen (zoals Bekijk 't nuchter) door de instelling voor verslavingszorg en de benodigde materialen.*

- 3) Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor het financieren van individuele verzekerde zorg (basis- en aanvullende polis). De Zorgverzekeringswet ligt hieraan ten grondslag. Geïndiceerde preventie zien verzekeraars vaak als taak, en zij hebben soms ook belang bij selectieve preventie. In een convenant van gemeente en zorgverzekeraar wordt dit bijvoorbeeld vormgegeven.

- *Zorgverzekeraars financieren de uren van de verslavingspreventie voor de uitvoering van (groeps)trainingen voor cliënten met problematisch middelengebruik (zoals de motivatietraining Bekijk 't nuchter) en de benodigde materialen.*

### Good Practise – Gemeente Utrecht

Centrum Maliebaan voor verslavingszorg adviseerde de GG&GD Utrecht over de kwetsbare groep mensen met LVB en hun middelengebruik. Eind 2010 organiseerde Centrum Maliebaan een rondetafelgesprek met alle organisaties voor LVB in de regio Utrecht en de GG&GD. Daarin werd met elkaar kennisgemaakt en presenteerde Centrum Maliebaan een aanpak met behulp van het programma Open en Alert. Omdat de gemeente nauw samenwerkt met de zorgverzekeraar Agis, waren ook zij aanwezig. Op grond van de uitkomsten van de bijeenkomst benoemde de gemeente Utrecht "LVB en middelengebruik" tot doelgroep. Besloten werd om een deel van de vrije ruimte in het preventiebudget van de GG&GD in te zetten voor de implementatie van Open en Alert in Utrecht, gedurende twee jaar. LVB-organisaties krijgen zodoende voor hen kosteloos deskundigheidsbevordering aangeboden, het vrij roosteren van medewerkers en aanschaf van materialen dienen zij zelf te financieren. Na twee jaar wordt de balans opgemaakt. Als de resultaten positief zijn, zullen gemeente en zorgverzekeraar met de uitvoerders om tafel gaan voor continuering en borging van Open en Alert.



## Producten Open en Alert

De handleidingen en werkboeken zijn te bestellen via [www.trimbos.nl/webwinkel](http://www.trimbos.nl/webwinkel). Ook is er de website [www.openenalert.nl](http://www.openenalert.nl) voor meer informatie.

### Literatuur

1. Borghuis, M. (1994). Doorschuiven of samenwerken? Een samenwerkingsproject van jeugdhulpverlening en verslavingszorg. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk*, april, 19-22.
2. Snoek, A., Wits, E., Van der Stel, J., Van de Mheen, D. (2010). *Kwetsbare groepen. Kwetsbare groepen jeugdigen en (problematisch) middelengebruik: visie en interventiematrix*. Rotterdam: IVO.
3. Dijkstra, M., Bransen, E., Leeman, M. (2011). Verslavingspreventie is onvoldoende toegereust voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. *Tijdschrift Verslaving*, in Press.
4. Bolier, L., Cuijpers, P. (2000). *Effectieve verslavingspreventie: op school, in het gezin en in de wijk*. Utrecht: GGZ Nederland.
5. Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M., Van der Molen, H.T. (2003). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
6. Dijkstra, M., Bransen, E. (2010). *Middelengebruik bij volwassenen met een lichte verstandelijke beperking. Een verkennend onderzoek*. Utrecht: Trimbos-instituut.
7. Van der Veen, C., Van Leeuwen, L. (2009). *Procesevaluatie Open en Alert. Alcohol- en drugspreventie in de justitiële jeugdinrichting*. Utrecht: Trimbos-instituut.
8. Kepper, A., Veen, V., Monshouwer, K., Stevens, G., Drost, W., De Vroome, T., Vollebergh, W. (2010). *Middelengebruik bij jongens in Justitiële Jeugdinrichtingen. Het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en harddrugs bij jongens met en zonder PIJ-maatregel*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
9. Konijn, C. (1997). "Ik blow nog maar af en toe". Drugspreventieproject op internaat Hoenderloo. *Tijdschrift 0/25*, mei, 14-19.
10. Van der Nagel, J.E.L., Kiewik, M., Buitelaar, J.K., De Jong, C.A.J. (2011). Staff perspectives of substance use and misuse among adults with intellectual disabilities enrolled in Dutch disability services. *Journal of Policies and Practices in Intellectual Disability*, 8): 143-149.
11. Van Hasselt, N., Van Laar, M., Onrust, S., Verdurmen, J. (2010). *Preventie van schadelijk alcoholgebruik en drugsgebruik onder jongeren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
12. Grol, R., Wensing, M. (2006). *Implementatie. Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
13. Dijkstra, M., Bransen, E. (2012). Problematisch alcohol- en drugsgebruik voorkomen bij mensen met LVG: de kracht van Open en Alert en Bekijk 't nuchter. *Markant*, in Press.
14. Hilderink, I., Bransen, E. (2010). *Voorkomen van problematisch middelengebruik door jongeren met een licht verstandelijke beperking. Een interventieprogramma*. Utrecht: Trimbos-instituut.

### Colofon

**Auteurs**  
Marijke Dijkstra  
Els Bransen

**Ontwerp**  
Ladenius Communicatie

**Productie**  
Ladenius Communicatie

Deze uitgave is te bestellen via  
[www.trimbos.nl/webwinkel](http://www.trimbos.nl/webwinkel) met  
artikelnummer AF1113

© 2011, 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.

