

Projectaanvraag alcoholpreventie VWS

Inhoudsopgave:

1. Inleiding

- Aanleiding
- Verzoek
- Doelgroep
- Vroeg begonnen is veel gewonnen

2. Probleemstelling

3. Gewenste situatie/doel

4. Plan van aanpak

5. Conclusie

Bijlagen:

- a. Begroting
- b. Tijdsplanning

1. Inleiding

Aanleiding

Na 7 jaar ingezet te hebben op de campagne 'Zien Drinken Doet Drinken' gaat deze campagne in 2025 stoppen. Dat betekent dat voor de doelgroep 2-12 jaar en hun ouders/opvoeders er vanaf dat moment geen opvolging is. Het ministerie van VWS onderzoekt wat de mogelijkheden zijn om zich te richten op jeugd en jongeren onder de noemer gezonde generatie. Een van de mogelijkheden die men wil verkennen is samenwerking met de JGZ-organisaties, om op deze manier preventief in te zetten op bewustwording van alcoholgebruik rondom kinderen.

Verzoek

VWS heeft het NCJ gevraagd om een projectplan voor een subsidieaanvraag uit te werken ten behoeve van een duurzame communicatiestrategie rondom alcoholpreventie voor ouders/opvoeders van het jonge kind (2-12 jaar). De communicatie-uitingen van deze strategie moeten meerjarig gebruikt worden. Tevens is gevraagd om tijdens de ontwikkeling de kennis en eventueel het netwerk Zien Drinken Doet Drinken en Trimbos te betrekken.

Doelgroep

Uit onderzoek is gebleken dat voorlichting aan kinderen in de basisschoolleeftijd nog geen zin heeft. Kinderen in de basisschoolleeftijd hebben een overwegend negatieve houding ten aanzien van het gebruik van middelen en het past nog niet bij hun belevingswereld. (Trimbos). Wel is het belangrijk om ook al op jonge leeftijd aandacht te hebben voor alcoholpreventie.

Ouders/opvoeders zijn in de kindertijd en in de vroege adolescentie de belangrijkste bron van socialisatie voor hun kinderen. Hierdoor zijn voorbeeldgedrag van ouders/opvoeders, en de waarden en normen die zij daarmee overdragen, belangrijke factoren die invloed hebben op hoe

hun kinderen denken over alcoholgebruik. Jongeren worden ook beïnvloed door de blootstelling aan de commerciële promotie van alcohol. Deze blootstelling begint al op jonge leeftijd. ([Handreiking: Zien drinken, doet drinken](#)).

Meer aandacht voor alcoholpreventie op jonge leeftijd (2-12 jaar) is nodig en vraagt een focus op de doelgroep ouders/opvoeders van jonge kinderen.

Vroeg begonnen is veel gewonnen

- **Kennis over alcoholgebruik start al op jonge leeftijd**

Uit onderzoek blijkt dat kinderen al vanaf 2 jaar kennis hebben over alcoholgebruik. Vanaf deze leeftijd krijgen zij al een (voor)beeld van hoe hun ouders/opvoeders met alcohol omgaan. Tweejarigen kunnen alcoholische drankjes van niet-alcoholische drankjes onderscheiden. Vanaf 4 jaar begrijpen kinderen al de alcoholnormen die thuis gelden. Bovendien merken ze dat het gedrag van hun ouders/opvoeders verandert, nadat ze alcohol hebben gedronken. Vanaf 6 jaar hebben kinderen positieve verwachtingen over de effecten van alcohol. Dit positieve beeld verhoogt in de adolescentiefase de kans om zelf op jonge leeftijd alcohol te drinken ([Handreiking Zien Drinken, Doet Drinken](#)).

- **Voorbeeld doet volgen, afleren is moeilijker dan aanleren**

Het versterken van ouders/opvoeders, hen steunen met de juiste informatie zodat ze meer bewust zijn van hun grote rol, is belangrijk. Immers voorbeeld doet volgen en afleren is moeilijker dan aanleren. Zo is de norm die ouders/opvoeders overdragen in de thuissituatie door bijvoorbeeld het drinken van alcohol bij het eten veelal een voorspeller van het gedrag van de jongeren ([Handreiking Zien Drinken, Doet Drinken](#)). En weten we vanuit de gedragswetenschappen dat gewoonten afleren moeilijker is dan het aanleren van gezonde gewoonten.

- **Middelengebruik leidt tot schade (oa voor de hersenontwikkeling)**

De hersenen van kinderen zijn nog in ontwikkeling en kennen twee extra gevoelige perioden. Dat zijn de eerste 1000 dagen en de adolescentiefase. De hersenen blijven zich ontwikkelen totdat iemand ongeveer 25 jaar oud is. Tijdens de gehele ontwikkeling zijn de hersenen gevoeliger voor de effecten van alcohol (alcoholinfo.nl). Na het drinken van één of twee glazen werken de hersenen al anders dan normaal. De alcohol verdoofd, delen van de hersenen worden trager. Je hoort en ziet minder goed. Een belangrijk effect is dat alcohol ontremt. Dat wil zeggen dat jongeren sneller dingen doen en durven die zij anders niet zouden doen. Het vermindert de zelfcontrole en maakt overmoedig waardoor risicovolle verleidingen niet reëel worden ingeschat.

- **Verleidingen dichterbij dan ooit (offline en online)**

Het is in deze tijd meer dan ooit van belang om nee te kunnen zeggen, niet alleen tegen alcohol maar tegen allerlei verleidingen, zowel online als offline (bijv. verleidingen in supermarkt, in contact met leeftijdsgenoten, gebruik van middelen, naaktfoto's delen, snel geld verdienen, ongezonde voeding etc.). Kinderen hebben het recht om te kunnen

oefenen met nee zeggen om op deze manier weerbaarder te worden. Bovenstaande voorbeelden van verleidingen komen mogelijk voornamelijk voor tijdens de adolescentiefase, maar het is belangrijk om de kinderen van kleins af aan te leren om met verleidingen om te gaan en te leren dat nee zeggen mag.

Bovenstaande beweegredenen laten zien dat voor gezonde generaties 1-op-1 alleen kennisoverdracht en voorlichting niet voldoende is om te komen tot een andere alcoholnorm in de thuissituatie. Bekend is dat de eerste vijf levensjaren cruciaal zijn. Investeren in deze periode van opgroeien levert de grootste winst op voor mens & maatschappij: Vroeg begonnen is veel gewonnen ([NCJ, investeren in preventie loont](#)).

2. Probleemstelling

Alcoholgebruik is schadelijk voor de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Voorlichting heeft op jonge leeftijd geen zin, omdat het niet aansluit bij de belevingswereld van kinderen waar zij zich op dat moment mee bezig houden. Kinderen in de basisschoolleeftijd hebben namelijk een overwegend negatieve houding ten aanzien van het gebruik van middelen. Toch is het belangrijk om ook al op jonge leeftijd aandacht te hebben voor alcoholpreventie, omdat waarden en normen van huis uit ook onbewust al op jonge leeftijd aan kinderen worden doorgegeven (zie Vroeg begonnen is veel gewonnen).

3. Gewenste situatie/doel

Ouders/opvoeders van jonge kinderen (2-12 jaar) zijn zich bewust van de invloed die zij zelf hebben op het (latere) gedrag van hun kinderen. Ze voelen zich geïnformeerd, gesteund en gesterkt en hebben handvatten hoe zij hun kinderen kunnen voorbereiden op toekomstige verleidingen (rondom middelengebruik).

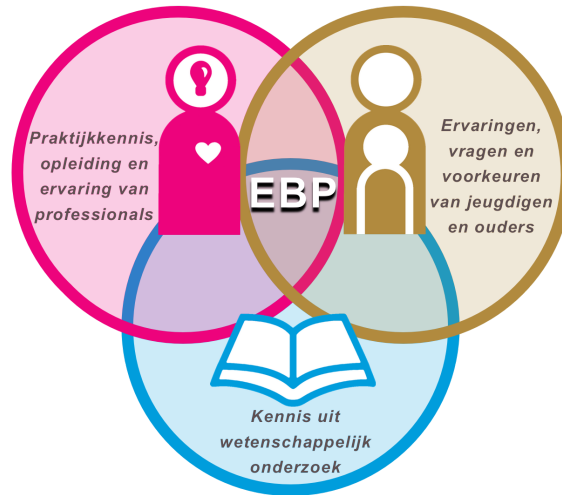
De gewenste situatie is dat ouders/opvoeders naast de juiste kennis, zich vooral gesterkt voelen en weten wat zij kunnen doen om hun kinderen voor te bereiden op (toekomstige) verleidingen.

In deze situatie kunnen ouders/opvoeders:

- een bewuste keuze maken ten aanzien van welke waarden en normen zij hun kinderen willen meegeven
- met hun kinderen bespreken waarom er thuis welke regels zijn
- aansluiten bij de vragen en belevingswereld van hun kind
- met hun kind gezonde alternatieven bespreken
- elkaar onderling steunen in hun ouders/opvoederschap

4. Plan van Aanpak

Om tot de gewenste situatie te komen willen we 3 perspectieven bijeenbrengen: wetenschappelijke kennis, praktijkkennis van professionals en ervaringskennis vanuit ouders/opvoeders en jeugdigen. Dit principe noemen we [Evidence Based Practice \(EBP\)](#).



Onderstaande fasen geven de route aan hoe we de EBP perspectieven willen verkennen. Doordat we dit samen met kinderen, jongeren, ouders/opvoeders, en praktijk professionals doen, en daarin ook de wetenschappelijke kennis toevoegen, is de vorm van de uiteindelijke communicatie-uiting op voorhand niet bepaald. Dit heeft het voordeel dat de oplossing optimaal kan aansluiten bij de doelgroep waarvoor het bedoeld is.

Fase 1 - Verkenning vanuit Evidence based practice (EBP) perspectieven

Ophalen en samenbrengen van ervaringskennis, professionele praktijkkennis en wetenschappelijke kennis. Deze verzamelde kennis als uitgangspunt gebruiken voor een breed gedragen vervolg.

Ervaringskennis: Kennis en ervaringen ophalen bij kinderen, jongeren en ouders/opvoeders

Denk hierbij o.a. aan:

- Kennis en ervaringen bij kinderen ophalen tijdens schoolbezoeken, en waar nodig/mogelijk eventueel een Raad van Kinderen opzetten
- Bijeenkomst met jongeren organiseren en hen bevragen, terugkijkend wat hen had geholpen.
- Ouderbijeenkomst organiseren

Praktijkkennis: Kennis en ervaringen ophalen bij praktijkprofessionals

Denk hierbij o.a. aan:

- ophalen bij GGD preventiemedewerkers, Gezonde School Adviseurs, JGZ professionals, professionals in opleiding etc
- via focusgroep(en) en/of vragenlijst

Wetenschappelijke kennis: Verzamelen van bestaande onderzoekskennis alcoholpreventie kinderen 2-12 jaar en hun ouders/opvoeders → in samenwerking met Trimbos

Denk hierbij aan:

- Kennisdossiers alcoholpreventie
- Campagne Zien drinken, doet drinken
- Helder op School

- en andere relevante literatuur

Dit resulteert in een landschapsanalyse met inzicht in wat de inhiberende en stimulerende factoren zijn op de gewenste situatie.

Fase 2 - Uitkomsten van verkenning (landschapsanalyse) samenbrengen in overzichtelijk ACDR model

De uitkomsten worden volgens het ACDR-model gerubriceerd in welke factoren van invloed zijn op omgeving, competenties, drijfveren/waarden/normen en weerstanden. Dit geeft inzicht welke factoren de grootste invloed hebben om tot het gewenste resultaat te komen.

Fase 3 - Gedragslab organiseren in samenwerking met gedragsveranderaars om tot een passend interventiedesign te komen

We werven opgeleide gedragsveranderaars om mee te doen met het gedragslab alcoholpreventie. De deelnemers van het gedragslab gaan de juiste (gedrags)technieken selecteren die passen bij de kernfactoren. Onder deskundige begeleiding worden de gedragstechnieken gecombineerd om tot een passende en duurzame communicatie-uiting te komen voor ouders/opvoeders van het jonge kind.

Fase 4 - Interventiedesign checken bij deelnemers fase 1

Jongeren, ouders/opvoeders, praktijk professionals en wetenschappers die een rol hebben gespeeld in de verkenning worden uitgenodigd voor een fysieke bijeenkomst om het design te toetsen of dit aansluit bij de gewenste situatie en we bieden de mogelijkheid om het concept aan te scherpen waar nodig.

Fase 5 - Communicatie-uiting ontwikkelen

Het daadwerkelijk ontwikkelen en vormgeven van de communicatie-uiting is afhankelijk van de eerdere fasen. Ter illustratie kun je bijvoorbeeld denken aan filmpjes met beeld en humor of een theatervoorstelling.

Fase 6 - Pilot starten communicatie-uiting

Werven van JGZ-organisaties voor het testen van de communicatie-uiting en begeleiden van de pilotfase.

Fase 7 - Pilot evalueren en aanpassingen doorvoeren

Evalueren van de pilot kan op verschillende manieren (vragenlijsten, focusgroep, effectmeting). Dit is afhankelijk van het aantal pilot organisaties.

Fase 8 - Communicatie-uiting implementeren

Definitief maken van de communicatie-uiting. Begeleidend implementatieplan opstellen voor de JGZ-sector en de implementatie ondersteunen. Onderdeel hiervan is een communicatie-strategie die beschrijft hoe we willen communiceren, met welke betrokken personen en partijen, met welke boodschap en op welke moment en met welke kanalen.

Zo organiseren we o.a. een fysieke kick-off bijeenkomst ter start van de implementatie; bieden

we inhoudelijke ondersteuning met betrekking tot de implementatie met behulp van de Workshop implementeren kun je leren; en stellen we een vraagbaak functie beschikbaar. Ondanks dat implementatie in Fase 8 beschreven staat, wordt al in een vroeg stadium aandacht besteed aan implementatie. Zo worden alle betrokken partijen (o.a. ouders/opvoeders, professionals, (branche)organisaties) bij de start van het proces al gevraagd om een bijdrage te leveren aan de implementatie.

5. Conclusie

Willen we kinderen beschermen tegen de risico's van alcoholgebruik dan is voorlichting niet voldoende. Alleen informeren leidt niet tot gedragsverandering en daarbij is het normaal dat kinderen in de adolescentiefase gaan experimenteren (variërend van alcohol, roken, vaperen, etc.) met de trends die er dan zijn. Kinderen en jongeren weerbaarder maken om hiermee om te gaan, hen leren hoe ze de baas over zichzelf zijn en bijvoorbeeld groepsdruk kunnen hanteren, maakt hen weerbaarder voor zowel de huidige als toekomstige verleidingen.

Dit vraagt een samenhangend preventiebeleid, waarin ook al oog is voor het hele jonge kind. Een preventiebeleid waarin wetenschap, praktijk en ervaringskennis worden samengebracht. En daarmee een preventie basis wordt geboden voor verleidingen.

Bijlagen

- a. begroting**
- b. tijdsplanning**