

Jaarverslag  
2010



Jaarverslag  
2010



# Inhoudsopgave

**Voorwoord** **8**

**Over het IVO** **10**


Het IVO in het kort 10

Organogram 12

Kennis delen 14


**Projecten** **20**


 Pokerverslaving 20

 Vroegsignalering probleemdrinkers in de huisartsenpraktijk 22

 Masterclass Addiction 2010 24

 Cohortstudie daklozen 26

 Doorstroomonderzoek Maatschappelijke Opvang 28

 RIOB (Richtlijn OpiaatOnderhoudsBehandeling) 30

 Internetmonitor 32

 INPACT 34

**IVO organisatie** **38**

**Nawoord van de Raad van Toezicht** **40**

**Alle publicaties en projecten**

Zie [www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)



IVO  
Heemraadssingel 194  
3021 DM Rotterdam  
T 010 425 33 66  
F 010 276 39 88  
[secretariaat@ivo.nl](mailto:secretariaat@ivo.nl)  
[www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)



Dike van de Mheen  
Directeur  
Onderzoek & Onderwijs



Miranda Audenaardt  
Directeur  
Zakelijk Beheer

# Voorwoord

## Voor u ligt het jaarverslag 2010 van het IVO

De missie van het IVO is het verwerven en overdragen van wetenschappelijke kennis over leefwijzen, middelengebruik en verslaving en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen. Het IVO wil met zijn activiteiten een bijdrage leveren aan de oplossing van daarbij voorkomende lichamelijke, psychische en sociale problematiek.

In 1989 opgericht door de GGD Rotterdam Rijnmond, de Stichting Volksbond Rotterdam, Bouman GGZ en de Erasmus Universiteit Rotterdam is het IVO nu uitgegroeid van een kleine Rotterdamse stichting met 3 mensen in dienst naar een professionele organisatie waarin rond de 50 mensen in heel Nederland samenwerken aan onderzoek op het terrein van middelengebruik, verslaving en andere leefwijzen en de maatschappelijke gevolgen ervan. Sinds die tijd heeft het IVO hard gewerkt aan onderzoeken die voor een verbintenis zorgen tussen wetenschap en praktijk. Wij streven er naar dat de praktijk met onze resultaten aan de slag kan.

In het jaar 2010 heeft de eerste IVO Masterclass plaatsgevonden. Het grotendeels door de Stichting Volksbond Rotterdam gefinancierde evenement vond plaats in april in Den Haag. In de sfeervolle en inspirerende ambiance van het Kurhaus hotel kwam een aantal experts uit de hele wereld en hun meest getalenteerde junioren bij elkaar voor een tweedaagse meeting. Van deze zeer geslaagde bijeenkomst is een filmverslag (zie [www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)) gemaakt en er zal nog een aantal wetenschappelijke artikelen verschijnen. Een uitgebreid verslag treft u aan op pagina 24. Zoals het er nu naar uit ziet wordt in 2012 weer een IVO Masterclass georganiseerd.

Wij willen graag iedereen met wie wij in 2010 hebben samengewerkt, zowel nationaal als internationaal hartelijk danken. Het blijft inspirerend om te zien hoeveel we kunnen bereiken door met enthousiaste collega's uit verschillende disciplines samen te werken.

Op de website van het IVO ([www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)) vindt u de beschrijvingen van alle projecten waaraan in 2010 is gewerkt. In dit jaarverslag hebben wij voor u een selectie gemaakt.

Wij wensen u veel plezier met het lezen ervan en gaan ervan uit dat u ons, als u vragen hebt, weet te vinden.

Dike van de Mheen en Miranda Audenaardt  
**Raad van Bestuur IVO**



# Over het IVO



## Het IVO in het kort

### **IVO, Wetenschappelijk bureau voor onderzoek, expertise en advies**

- sinds 1989 werkzaam in dit veld
- een zelfstandig, kleinschalig en onafhankelijk bureau
- maatschappelijk betrokken onderzoekers
- een brede en structurele samenwerking met een aantal universitaire onderzoeksscholen resulterend in een landelijk samenwerkingsverband van ca. 50 onderzoekers
- bundeling van uiteenlopende expertises op het gebied van verslaving en leefwijzen
- een professionele en projectgestuurde organisatie waarin per project op maat in teamverband wordt gewerkt

### **Onze missie**

Verwerven en overdragen van wetenschappelijke kennis op het gebied van leefwijzen, middelen-gebruik, verslaving en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen. Het IVO wil met zijn activiteiten een bijdrage leveren aan de oplossing van daarbij voorkomende lichamelijke, psychische en sociale problematiek.

### **Onze aanpak**

- gedegen wetenschappelijk onderzoek
- interdisciplinair
- een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve methoden
- met oog voor de inhoud én de mensen
- een breed netwerk in de verslavingszorg en maatschappelijke opvang
- een flexibele opstelling
- met oog voor de praktische toepassing van onderzoek
- ondersteuning bij implementatie van resultaten

### **Onze diensten**

- fundamenteel onderzoek
- toegepast onderzoek
- beleidsondersteunend onderzoek

### **Onze thema's**

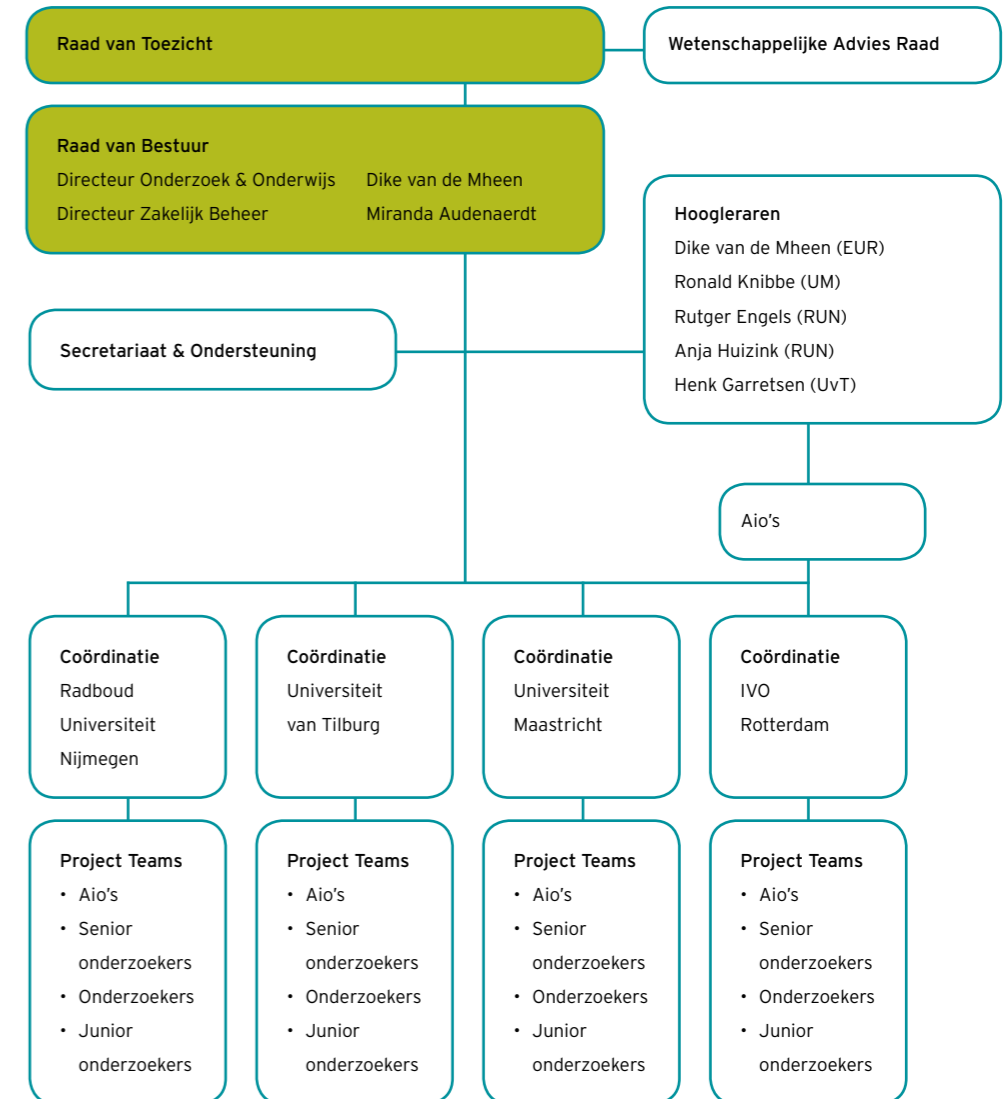
- |           |                       |                           |
|-----------|-----------------------|---------------------------|
| - alcohol | - internet            | - zorg en preventie       |
| - drugs   | - gokken              | - maatschappelijke opvang |
| - roken   | - risicovol eetgedrag | en maatschappelijke zorg  |



Sinds 1 juli 2007 ben ik secretaresse bij het IVO en ik werk er met heel veel plezier en enthousiasme. Mijn werkzaamheden zijn breed, veelzijdig en divers. Het secretariaat zorgt voor een gastvrije ontvangst, staat voor iedereen klaar en is de spil in de organisatie. Ook zorgen wij voor wat gezelligheid en ontvangen wij u graag in ons mooie pand aan de Heemraadssingel.

Cindy van der Ent, secretaresse

## Organogram





**Raad van Bestuur**

Prof. dr. H. van de Mheen (directeur Onderzoek & Onderwijs)  
Mevr. M. Audenaert (directeur Zakelijk Beheer)

**Raad van Toezicht**

dr. A.G. Rijntjes (onafhankelijk voorzitter)  
mr. A. Vreeken (vertegenwoordiger Stichting Volksbond Rotterdam en penningmeester)  
prof. dr. J.P. Mackenbach (vertegenwoordiger ErasmusMc)  
mevr. drs. G.J.J. Prins (onafhankelijk lid)  
drs. S. Buijs (onafhankelijk lid)  
mr. P. Broedelet (onafhankelijk lid)  
prof. dr. M.C.H. Donker (onafhankelijk lid)

**Wetenschappelijke Adviesraad**

prof. dr. F. Sturmans (voorzitter)  
prof. dr. R.T.J.M. Janssen (Altrecht, Universiteit van Tilburg)  
prof. dr. G. Gmell (Swiss Institute for the Prevention of Alcohol and Other Drug Problems)  
prof. dr. R.J. van der Gaag (UMC St Radboud Nijmegen)  
prof. dr. T. Decorte (Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek, Universiteit Gent)

**Samenwerking in universitaire onderzoeksscholen**

Het IVO participeert in diverse onderzoeksscholen, waarin verscheidene universiteiten zijn vertegenwoordigd: Het NIHES (Netherlands Institute for Health Science, Rotterdam), Research Institute "Social Safety" (Rotterdam), Tranzo (Research Program Transformation in Care, Tilburg), CaRe (Primary Care Research, Maastricht) en the Behavioural Science Institute (Radboud Universiteit Nijmegen).

**Externe affiliaties en respresentaties**

Samen met het AIAR en het Trimbos-instituut organiseert het IVO het jaarlijkse FADO congres (Forum Alcohol and Drug Research), dat ook dit jaar weer gehouden is.



Op het gebied van de internationale samenwerking, neemt het IVO actief deel aan o.a. de Kettil Bruun Society for Social and Epidemiological Research on Alcohol, het Addiction Forum, de European Society for Social Drug Research (ESSD), het European Consortium for Alcohol Research Centres, de ECAS Study (European Comparative Alcohol Study) en het EMCDDA (European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction).

Prof. dr. H. van de Mheen (directeur Onderzoek & Onderwijs) is vertegenwoordiger van het ministerie van VWS in het onderzoeksplatform van de European Pompidou Group. Zij is lid van het bestuur van de vereniging voor Volksgezondheid en Wetenschap en lid van het bestuur van de Nederlandse Public Health Federatie (NPHF). Zij is tevens lid van het bestuur van de Onderzoeksschool "Maatschappelijke Veiligheid", van het bestuur van het Nederlands Congres Volksgezondheid en van de Wetenschappelijke Raad van de Nationale Drugs Monitor. Sinds 2009 is zij voorzitter van de raad van toezicht van de Stichting Informatievoorziening Zorg (IVZ). Prof. Van de Mheen is verder lid van de expertcommissie Ijstenproblematiek Opiumwet, die in 2010 werd ingesteld door de ministeries van VWS, Justitie en Veiligheid en Binnenlandse Zaken. Ook is zij lid van de redactie van het Tijdschrift Verslaving en van het TSG, Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, lid van de ZonMw programmacommissie Gezonde Slagkracht, lid van het bestuur van de Kettil Bruun Society en lid van de stuurgroep Resultaten Scoren.

**Kennis delen**

Naast het verwerven van kennis over leefwijzen, verslaving en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen, is de doelstelling van het IVO ook het overdragen en verspreiden van deze wetenschappelijke kennis. Naast de het delen van kennis met collega onderzoekers via wetenschappelijk kanalen, presentaties op (inter)nationale congressen en publicaties in wetenschappelijke tijdschriften, zoeken wij ook nadrukkelijk de dialoog met een breder publiek. Dit doen we op een aantal verschillende wijzen:

**IVO website en factsheets**

Op de website ([www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)) van het IVO is veel inhoudelijke informatie te vinden over de projecten die het IVO uitvoert. Wij streven ernaar al onze onderzoeksresultaten openbaar toegankelijk te maken. Veel van onze rapporten zijn dan ook vrij in te zien en te downloaden van onze site. Ieder jaar geeft het IVO ook een aantal factsheets uit om onderzoeksresultaten in een laagdrempelige stijl en vormgeving voor een breed publiek toegankelijk te maken.

**Onderwijs**

Onderwijs over middelengebruik en verslaving is in weinig academische opleidingen structureel ingebed. Wel wordt er binnen verschillende opleidingen (keuze)onderwijs aangeboden over aspecten van verslaving en verslavingszorg. Het IVO ziet onderwijs als één van zijn belangrijke taken en heeft daarom ook dit jaar, naast het intern opleiden van onderzoekers en begeleiden van stagiaires, weer een heel aantal onderwijsactiviteiten verzorgd:

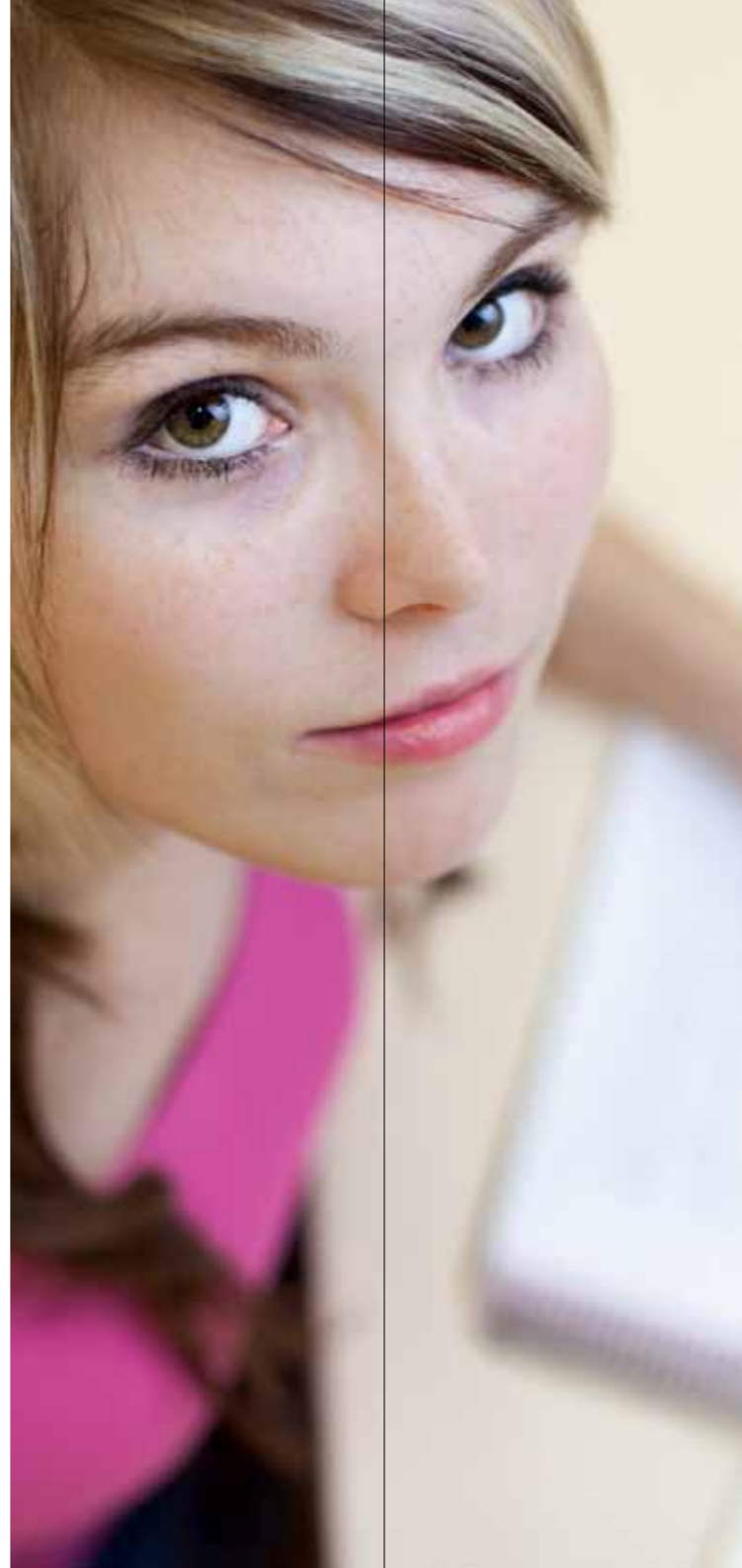
- De inhoudelijke verantwoordelijkheid, coördinatie en uitvoering van het vak 'verslaving' in het vierdejaars curriculum van de geneeskunde opleiding van het Erasmus MC.
- De inhoudelijke verantwoordelijkheid, coördinatie en uitvoering van een voltijd programma van vijf weken over verslaving voor derdejaars studenten psychologie voor de faculteit Sociale Wetenschappen van de Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Sinds 2009 participeert het IVO in de ontwikkeling en uitvoering van de postdoctorale profielopleiding tot Verslavingspsycholoog. [www.spon-opleidingen.nl/Profiel-opleidingen/Verslavingspsycholoog/](http://www.spon-opleidingen.nl/Profiel-opleidingen/Verslavingspsycholoog/)
- Het IVO heeft in 2010 een verdiepende minor over verslaving ontwikkeld: 'Verslaving, een chronische hersenziekte?'. De minor dient een plaats te vinden binnen de geneeskunde opleiding.
- Aan de Universiteit van Maastricht zijn bijdragen geleverd aan het curriculum Gezondheidswetenschappen door middel van colleges, werkgroepen en keuze onderwijs.
- Aan de Radboud Universiteit in Nijmegen zijn bijdragen geleverd aan de bachelors en masters curricula van Pedagogiek en Psychologie en aan de onderzoeksmaster Behavioural Science.



Coördinatie is in handen van Gert-Jan Meerkkerk

**Seminars**

Enkele keren per jaar wordt een IVO seminar georganiseerd. Het doel van de seminars is het slaan van een brug tussen onderzoek op het terrein van leefwijzen, verslaving en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen enerzijds en de praktijk van hulpverlening en beleid anderzijds. Met de organisatie van deze gratis toegankelijke publieksbijeenkomsten wil het IVO bijdragen aan een uitwisseling van kennis en ideeën tussen onderzoekers en werkers en beleidsmakers in de (verslavings)zorg.



Tijdens het seminar worden onderzoek(sresultaten) gekoppeld aan de kennis en praktijkervaringen van een hulpverlener, praktijkdeskundige en/ of beleidsmaker.

Dit jaar vonden er seminars plaats over:

**Breindoping**

Breindoping of de veelgebruikte Engelse term 'cognitive enhancement drugs', is geen science fiction. Met de explosief toenemende kennis over de werking van ons brein, zijn psychofarmaca (geneesmiddelen voor psychische aandoeningen) enorm in opkomst. Een aantal van deze nieuwe middelen helpt niet alleen bij ziekte, maar leidt bij gebruik door gezonde mensen tot prestaties die ze zonder niet zo gemakkelijk zouden bereiken. Zo gebruiken studenten Ritalin, een middel tegen de symptomen van ADHD, om beter te kunnen leren voor een tentamen. Is dat vals spelen t.o.v. je mede-studenten? In een internationale studie geeft 1 op de 5 wetenschappers toe psychofarmaca voor niet-medische toepassingen te gebruiken om beter te kunnen presteren. Moeten we wetenschappers ook op doping gaan testen?

In dit seminar vestigden we de aandacht op verschillende aspecten van dit onderwerp. Wat zijn de algemene ontwikkelingen van niet-medisch (oneigenlijk) gebruik van geneesmiddelen? Welke kenmerken hebben de gebruikers en waarom gebruiken ze? Voor welke ethische aspecten komen we te staan? En, hoe werkt het precies en wat zijn de fysieke gevolgen?

**Sprekers**

Tim Schoenmakers, onderzoekscoördinator bij het IVO. Hij ging in op cijfers over oneigenlijk medicijngebruik onder jongeren, redenen van niet-medisch Ritalin gebruik en verslaving bij jongvolwassenen. Maartje Schermer, arts en filosofe, verbonden aan de afdeling Medische Ethiek van het Erasmus MC, belichtte de ethische aspecten waarvoor cognitive enhancement ons stelt. Raymond Niesink, farmacoloog/toxicoloog en senior wetenschappelijk medewerker bij het Trimbos Instituut. Hij vertelde hoe deze drugs hun werking op de hersenen uitoefenen.





## Verslaving en ouderen

Middelengebruik -met name alcohol- onder 55-plussers ('ouderen') is de afgelopen jaren sterk gestegen en deze groep doet steeds vaker een beroep op de verslavingszorg. Om de schade door overmatig gebruik zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken is (vroegtijdige) herkenning en interventie van groot belang. Is het reguliere aanbod hiervoor toereikend? En welke aanpassingen vragen deze bevindingen van beleidsmakers en (zorg)professionals?

In dit seminar wordt de aandacht gevestigd op verschillende aspecten binnen dit onderwerp. Wat zijn de algemene ontwikkelingen van middelengebruik onder ouderen? Welke kenmerken hebben deze ouderen? Hoe kunnen de problemen in een vroeg stadium worden gesignaleerd en behandeld om te voorkomen dat het gebruik excessieve vormen aanneemt? En, als het uit de hand loopt, zijn er dan aparte faciliteiten nodig voor ouderen?

### Sprekers

Jeroen Wisselink, stafmedewerker bij IVZ. Hij is in gegaan op algemene ontwikkelingen in de hulpvraag van ouderen in de verslavingszorg en de kenmerken van deze oudere gebruikers. Anneke Risselada, onderzoeker bij het IVO Rotterdam. Ze presenteerde een methode voor vroegtijdige herkenning en interventie van risicovol alcoholgebruik bij ouderen in de huisartsenpraktijk. Johan den Dulk, locatie-manager van Woodstock, een woonvoorziening voor oudere verslaafden in Den Haag. Hij heeft beeldend verteld over de werkwijze van deze unieke voorziening.



Het is belangrijk om bij relatief nieuwe fenomenen, waar mensen zich zorgen om maken, na te gaan wat de omvang van het probleem is. 'Pokerverslaving' is zo'n fenomeen. In de media verschenen in de afgelopen jaren regelmatig berichten over een groeiend aantal pokerverslaafden. Uit ons onderzoek bleek gelukkig dat er in Nederland geen sprake is van grote aantallen pokerverslaafden.

Carola Schrijvers, onderzoekscoördinator

## Projecten

### POKERVERSLAVING

#### De vraag

De populariteit van poker is de laatste jaren sterk toegenomen. Dit hangt samen met de gestegen aandacht voor poker op de televisie en met de opkomst van het internet. Via internet is het mogelijk op elk moment online poker te spelen. Met de groeiende populariteit van poker, nam ook de bezorgdheid toe over eventuele negatieve gevolgen van poker, zoals excessief pokerspelen en pokerverslaving. Het IVO onderzocht, in opdracht van het College van Toezicht op de Kansspelen, in hoeverre deze bezorgdheid gegrond is.

#### Het project

In het onderzoek gingen we na of pokerverslaving bestaat, en zo ja, wat de aard, ernst en omvang van het probleem in Nederland is.

We gebruikten zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksmethoden. We hielden semigestructureerde face-to-face interviews met in totaal 42 sleutelfiguren: werknemers van de 11 reguliere verslavingszorginstellingen; vertegenwoordigers van AGOG en de Nederlandse Pokerbond; werknemers van Holland Casino en mensen die in behandeling zijn voor een pokerverslaving bij de verslavingszorg. Daarnaast is een survey onder een steekproef uit de Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder uitgevoerd.

Resultaten laten zien dat er in Nederland anno 2010 geen sprake is van grote aantallen pokerverslaafden. In het survey onderzoek onder de algemene bevolking vonden we geen mensen met problemen gerelateerd aan het spelen van poker. In de verslavingszorg bleek een beperkt aantal mensen te vinden bij wie poker tot problemen had geleid. Er zijn geen redenen om te verwachten dat in de nabije toekomst het aantal mensen met aan poker gerelateerde problemen fors zal stijgen.

De bezorgdheid om pokerverslaving, zeker met betrekking tot een kwetsbare groep als jongeren, is begrijpelijk. Uit dit onderzoek komt naar voren dat er op dit moment geen concrete aanwijzingen zijn die deze zorgen onderbouwen. Wel houden we een vinger aan de pols.







Door het bundelen van wetenschappelijke kennis en praktijkervaring kunnen de vroegsignalering en behandeling van problematisch alcoholgebruik sterk verbeterd worden.

Tim Schoenmakers, onderzoekscoördinator

## VROEGSIGNALERING, BEHANDELING EN VERWIJZING VAN PROBLEMATISCHE DRINKERS IN DE ROTTERDAMSE HUISARTSENPRAKTIJK: EVALUATIE VAN EEN PILOT PROJECT

### De vraag

Rotterdam wil het problematisch alcoholgebruik binnen de gemeente terugdringen. Hiertoe startte de GGD een pilot om vroegsignalering en behandeling van probleemdrinkers in de eerstelijnszorg te stimuleren.

De pilot bestond uit drie onderdelen: (1) een deskundigheidsbevordering voor huisartsen, (2) het actief signaleren van problematisch alcoholgebruik, (3) behandeling en verwijzing van problematische alcoholgebruikers. Hiervoor konden huisartsen naar eigen inschatting zelf een kortdurende interventie toepassen of de patiënt verwijzen naar een verslavingsconsulent. Dit alles zou moeten leiden tot een kwalitatieve verbetering en toename in de signalering en kortdurende behandeling van problematisch alcoholgebruik. De pilot en de procesevaluatie daarvan door het IVO moesten leiden tot een aanpak die voor huisartsen relatief makkelijk te implementeren was.

### Het project

Veertien huisartsen uit zeven praktijken namen deel aan de pilot en procesevaluatie. De pilot werd geëvalueerd met schriftelijke vragenlijsten, face-to-face interviews en een afsluitende focusgroep. De deskundigheidsbevordering werd positief gewaardeerd en heeft bijgedragen aan een toename in bewustwording voor de problematiek. De huisartsen gaven aan dat zij nieuwe kennis hadden opgedaan, dat hun vaardigheden in de omgang met problematisch alcoholgebruik bij patiënten verbeterd is en dat hun visie op de problematiek geconcretiseerd is. Het begeleiden van patiënten werd bij minder ernstige gevallen door de huisarts zelf opgepakt. Het ging hierbij wel om patiënten met duidelijke alcoholproblematiek; vroegsignalering van beginnende problematiek bleek een stuk ingewikkelder en heeft bij de meeste praktijken niet plaatsgevonden. Bij complexe problematiek probeerden deelnemers patiënten door te verwijzen. Het motiveren van patiënten voor een verwijzing bleek echter lastig te zijn. Het principe van een verslavingsconsulent werd goed gewaardeerd, maar de bereikbaarheid liet te wensen over.

Op basis van de resultaten van de evaluatie werd voor de verschillende onderdelen een aantal aanbevelingen gedaan. Zo werd aanbevolen alcoholgebruik te beschouwen binnen de leefstijl van patiënten in bredere zin dan enkel het alcoholgebruik. Daarnaast moeten huisartsen regelmatig herinnerd worden aan het signaleren van problematisch alcoholgebruik. Ook hebben huisartsen meer behoefte aan oefening met gesprekstechnieken op dit vlak. Tot slot zou de toegang tot de verslavingsconsulent beter georganiseerd moeten worden.



## MASTERCLASS ADDICTION 2010

### A meeting of the minds

Van 14 tot 16 april 2010 organiseerde het IVO de Masterclass Addiction 2010 in het Kurhaus in Scheveningen. Vooraanstaande wetenschappers uit binnen- en buitenland van verschillende wetenschappelijke disciplines zoals psychologie, neurobiologie, sociologie en epidemiologie, hebben tijdens deze Masterclass gediscussieerd over belangrijke nieuwe bevindingen, wetenschappelijke inzichten en ontwikkelingen rondom het concept verslaving. Zij bogen zich over een aantal belangrijke thema's zoals; hoe dient verslaving te worden gedefinieerd, is er sprake van een (hersens) ziekte, hoe reëel zijn de verschillende nieuwe verslavingen die de laatste tijd de kop op steken en wat is de (maatschappelijke) betekenis van deze nieuwe inzichten en ideeën voor behandeling, preventie, beleid en handhaving?

Het idee voor een Masterclass komt voort uit de constatering dat er de laatste decennia op vooral neurobiologische en psychologisch gebied veel vooruitgang is geboekt in de kennis over verslaving. Door technologische ontwikkelingen (bijvoorbeeld hersenscans) is er meer kennis over de hersenmechanismen die verantwoordelijk zijn voor bepaalde kenmerken van verslaving zoals het verlies van de controle en het ervaren van een sterke drang om te gebruiken (craving). Dit heeft geleid tot een nieuw paradigma: 'verslaving is een chronisch recidiverende hersenziekte'. Een dergelijk paradigma heeft verstrekkende gevolgen voor behandeling, preventie en beleid.

Een tweede recente en in dit kader relevante ontwikkeling is de opkomst van zogenaamde 'nieuwe verslavingen' zoals internetverslaving, gameverslaving, seksverslaving, pokerverslaving, etc. De vraag is of er hier sprake is van 'inflatie' van het begrip verslaving of dat er daadwerkelijk sprake is van nieuwe vormen van verslaving waarop de reguliere verslavingzorg een antwoord moet ontwikkelen.

Helaas laat de kruisbestuiving tussen de verschillende disciplines te wensen over waardoor ze niet optimaal van elkaars ontwikkelingen kunnen profiteren. Als gevolg hiervan zijn discussies over verslaving vaak eenzijdig en -in het verlengde hiervan- zijn beleid, behandeling en preventie niet optimaal gebaseerd op recent wetenschappelijk inzicht. De 'Masterclass Addiction 2010' had als doel zowel vooraanstaande bekende wetenschappers als 'jong aanstormend talent' uit binnen- en buitenland van verschillende disciplines bijeen te brengen om zodoende tot een interdisciplinaire uitwisseling van kennis en ideeën over verslaving te komen. Een filmverslag van de bijeenkomst en de lijst met participanten kunt u vinden op onze website. ([www.ivo.nl/masterclass](http://www.ivo.nl/masterclass)).



Het bijwonen van de Masterclass was inspirerend: grenzen tussen verschillende disciplines werden overschreden en het was een continue proces van ontdekken en herontdekken van oude en nieuwe inzichten over verslaving.

Dike van de Mheen,  
directeur Onderzoek & Onderwijs







Het volgen van zo'n grote groep dakloze mensen is nog nooit gedaan in Nederland en is een grote uitdaging. Het is heel bijzonder om zoveel dakloze mensen te interviewen en hun verhalen te horen. Juist het perspectief van henzelf is in dit onderzoek erg belangrijk. Door dit onderzoek weten we straks beter hoe de kwaliteit van leven van dakloze mensen verbeterd kan worden en wat belangrijk is in de zorg voor deze groep.

Barbara van Straaten, onderzoeker



## COHORTSTUDIE DAKLOZEN IN DE VIER GROTE STEDEN (CODA-G4)

### De vraag

Op het gebied van hulp aan daklozen is de laatste jaren veel veranderd. Zo is in 2006 het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang gestart in de vier grote steden (G4: Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht). De insteek hierbij is om alle dakloze personen een individueel traject te bieden waarin op de persoon afgestemde zorg geboden wordt. Het algemene doel van deze persoonsgerichte aanpak in de G4 is maximaal haalbare zelfstandigheid en participatie in de maatschappij voor dakloze personen.

Op verzoek van het ministerie van VWS onderzoekt het IVO, samen met het Onderzoekscentrum Maatschappelijke Zorg van het UMC St. Radboud, of deze persoonsgerichte aanpak werkt, en voor welke (groepen) daklozen dit werkt.

Welke transities in soorten onderdak doen zich bij daklozen voor? Wat zijn voorspellers van een verbeterde levenskwaliteit, en van stabiele huisvesting bij daklozen? En wat zijn behoeften en wensen van daklozen zelf op het gebied van wonen en hulpverlening? Dit zijn de kernvragen die in dit unieke onderzoek centraal staan. Niet eerder is in Nederland op deze schaal binnen de maatschappelijke opvang onderzoek gedaan vanuit het perspectief van dakloze personen zelf.

### Het project

In het onderzoek volgen we 500 daklozen, verdeeld over de vier steden, drie jaar lang. Dit zijn daklozen die in de periode eind 2010 tot half 2011 starten met een persoonsgericht traject. In die periode vindt de eerste meting door middel van interviews met daklozen plaats. Daarna volgen er nog drie rondes interviews, waarbij we telkens gebruik maken van gevalideerde vragenlijsten.

Daarnaast betrekken we (ex-)dakloze mensen bij het onderzoek in een meedenkende functie. In elke stad zijn daarom deelnemerspanels samengesteld. Deze komen regelmatig bij elkaar om met elkaar te spreken over de resultaten van het onderzoek en ontwikkelingen in het veld.

Met de resultaten van dit onderzoek kan het methodisch werken met groepen daklozen worden verbeterd. De resultaten zijn bruikbaar voor de ontwikkeling en evaluatie van het grootstedelijk beleid gericht op het terugdringen en de preventie van dakloosheid.

Meer informatie vindt u op de website van dit onderzoek: [www.codag4.nl](http://www.codag4.nl)





Ik vind het fascinerend om te zien hoe gemeenten de zorg voor kwetsbare personen vormgeven. Gemeenten moeten daarin echt het voortouw nemen en met creativiteit en leiderschap de neuzen van zorginstellingen dezelfde kant op krijgen. Belangrijk is dat alle betrokkenen een min of meer gedeeld beeld hebben van de eigenaardigheden en zorgbehoeften van kwetsbare personen. Ik denk dat wij door onze onderzoekservaring met doelgroep en werkveld een goede brug kunnen slaan naar beleid.

Cas Barendregt, senior onderzoeker



## DOORSTROOMONDERZOEK MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

### De vraag

In Rotterdam verblijft het grootste deel van de dak- en thuislozen in een voorziening voor maatschappelijke opvang. Het beleid van Rotterdam gaat er vanuit dat wordt gestreefd naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid. De woonzorgladder is een model waar de laagste trede staat voor leven op straat en de hogere treden staan voor steeds zelfstandiger woonvormen. Positieve doorstroom staat gelijk aan een stijging op de woonladder, negatieve doorstroom aan een daling op de woonladder. Vanuit de nachtopvang is de afgelopen jaren een goede positieve doorstroom op gang gekomen. De kunst is nu om mensen in zorg te houden, bij voorkeur op een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid. De GGD Rotterdam-Rijnmond heeft het IVO daarom gevraagd om na te gaan hoe instellingen bevorderen dat cliënten een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid bereiken, en hoe wordt omgegaan met cliënten waarbij terugval op de woonladder dreigt of heeft plaatsgevonden. Doel van het onderzoek was om werkwijzen te vinden die positieve doorstroom vergroten en uitval voorkomen.

### Het project

Het IVO heeft een beschrijving gemaakt van de huidige doorstroompraktijk aan de hand van 32 individuele hersteltrajecten, welke in eerder IVO-onderzoek ook werden bestudeerd. De meeste van de betreffende cliënten zijn opgespoord. Hen is gevraagd naar het eigen perspectief op vooruitgang en wat de hulpverlener doet of heeft gedaan om negatieve doorstroom te voorkomen. Ook zijn mentoren en cliëntmanagers van deze cliënten benaderd en geïnterviewd over de positieve of negatieve doorstroom van de cliënt. Tot slot is met een tiental zorgmanagers gesproken. Deze namen tevens deel aan een focusgroep bijeenkomst om de resultaten te verifiëren en te bediscussiëren. De resultaten van het onderzoek lieten zien dat redenen van terugval of stagnatie soms op het niveau van de cliënt gevonden kunnen worden (bv. intensief middelengebruik of matige zelfredzaamheid), soms op het niveau van instellingen (bv. onvoldoende of niet passend voorzieningenaanbod) en soms ook op het niveau van de omgeving van voorzieningen (bv. gebrekkige sociale inbedding van een woonvoorziening). Aanbevelingen die uit het onderzoek voortkomen betreffen onder andere het binden van zorgpersoneel aan voorzieningen ter bevordering van continuïteit van zorgrelaties, het koppelen van ambulante werkers aan kwetsbare personen in de nachtopvang en het onderzoeken van de behoefte en mogelijkheden van uitbreiding van het voorzieningenaanbod.





Het IVO werkt graag samen met de praktijk aan verbetering van diezelfde praktijk. Adviseren en ondersteunen van de mensen die het uiteindelijk moeten doen, daar gaat het om. Daarbij merken we dat het bij elkaar brengen van verschillende organisaties of disciplines erg wordt gewaardeerd. De landelijke leergroep die is ingesteld voor de implementatie van de Richtlijn Opiatoonderhoudsbehandeling (RIOB) is daar een goed voorbeeld van.

Elske Wits,  
coördinator advies en implementatie



## IMPLEMENTATIE VAN DE RICHTLIJN OPIAATONDERHOUDSBEHANDELING (RIOB)

### De vraag

Nederland kent een groep van bijna 15.000 opiaatafhankelijke patiënten in de ambulante verslavingszorg. Een groot deel van deze groep krijgt methadon, als zogenoemde opiaatonderhoudsbehandeling. Om te stimuleren dat verslavingszorginstellingen deze behandeling uniform en evidence-based vormgeven, heeft Resultaten Scoren (het kenniscentrum van de Nederlandse verslavingszorg) in 2007 aan het IVO en het Nijmeegse onderzoeksinstituut NISPA gevraagd om de invoering van de Richtlijn Opiatonderhoudsbehandeling (RIOB) te ondersteunen. Deze richtlijn is in 2006 verschenen en is ontwikkeld door het NISPA, eveneens in opdracht van Resultaten Scoren.

### Het project

Nederland telt elf instellingen voor verslavingszorg en één GGD die opiaatonderhoudsbehandeling voor drugsverslaafden in hun voorzieningenpakket hebben. Tien van deze instellingen hebben deelgenomen aan de gezamenlijke implementatie van de RIOB.

De RIOB werd begin 2006 met behulp van een landelijk symposium geïntroduceerd in ons land.

Direct werd duidelijk dat deze richtlijn niet zonder slag of stoot kon worden geïmplementeerd.

De gewenste situatie zoals beschreven in de RIOB week te veel af van de werkelijke situatie.

De implementatieondersteuning stond daarom in de eerste fase van het project vooral in het teken van kennisuitwisseling en het bieden van implementatieondersteunende producten. IVO en NISPA richtten een landelijke 'leergroep' op, waarin vertegenwoordigers van de instellingen kennis uitwisselden en knelpunten analyseerden. In de leergroep werden - op basis van consensus - adviezen geformuleerd die de instellingen verder uitwerkten en waarover vervolgens werd teruggerapporteerd. Ook werd in 2007 een eerste visitatieronde georganiseerd om 'bij elkaar in de keuken te kijken', met als doel het van elkaar leren. In 2010 is deze visitatieronde voor de tweede maal uitgevoerd, om na te gaan hoe de kwaliteit van zorg zich had ontwikkeld.

De visitatierondes en de bijeenkomsten van de leergroep hebben geresulteerd in enkele belangrijke nieuwe inzichten. Samen met de actuele wetenschappelijke inzichten uit de Multidisciplinaire Richtlijn Heroïnebehandeling (die in 2011 verschijnt) zal deze praktijkinformatie door het IVO en NISPA worden geïntegreerd in een geactualiseerde versie van de RIOB.



Videogames en digitale technologie raken steeds meer met onze levens verweven. Het valt dan ook te verwachten dat de grootte van de groep internet- en game-verslaafden de komende jaren verder zal toenemen.

Tony van Rooij, onderzoeker



## INTERNETMONITOR

Sinds 2006 voert het IVO een jaarlijks terugkerende monitorstudie uit naar internetgebruik en -verslaving bij Nederlandse jongeren. De monitor volgt ontwikkelingen en nieuwe trends in internetgebruik en -verslaving. Hiermee krijgen we inzicht in oorzaken en gevolgen van internetgebruik en verslaving, en de daarmee samenhangende psychosociale ontwikkeling bij jongeren.

Het IVO heeft veel contact met verslavingszorginstellingen over game- en internetverslaving en baseert een belangrijk deel van haar kennis op deze internetmonitor. Het doel van de monitor is dan ook om professionals op gebied van preventie en verslavingszorg, beleidsmakers, ouders en docenten te adviseren over preventie, behandeling en opvoeding met betrekking tot gezond en ongezond internetgebruik.

### De vraag

Door de snelle veranderingen in de mogelijkheden op het internet worden jaarlijks nieuwe onderzoeksvragen gesteld en door het IVO onderzocht. Enkele vragen die in 2010 werden gesteld zijn de volgende:

- Welke ontwikkelingen en trends zijn er in het internetgebruik van jongeren (toegang, tijd en requentie, gebruikte internetfuncties)?
- In hoeverre gebruiken Nederlandse jongeren het internet op hun mobiele telefoon, en in welke mate gebruiken ze meerdere internettoepassingen tegelijkertijd?
- In welke mate komen internetverslaving en alcoholmisbruik bij jongeren voor en wat zijn de overeenkomstige determinanten?

### Het project

De meting in 2010 vond plaats op 10 middelbare scholen en ruim 3000 jongeren vulden de vragenlijst in. De steekproef is representatief voor Nederlandse jongeren van 12 t/m 15. Eén van de opvallende resultaten was dat internetverslaving en riskant alcoholgebruik relatief vaak samen voorkomden. Verder geldt voor beide problemen dat ze vaker voorkomen bij impulsieve jongeren.





Onderzoek naar de oorzaken van overgewicht richt zich steeds meer op de invloed van de omgeving op voedings- en beweeggedrag. In het INPACT-onderzoek gaan we na wat de invloed is van omgevingsfactoren op het voedingsgedrag van kinderen. Kennis hierover kan worden ingezet om het voedingsgedrag van kinderen positief te beïnvloeden. In 2011 vindt de voorlopig laatste meting van het INPACT-onderzoek plaats. Hopelijk kunnen we het INPACT-onderzoek daarna voortzetten, zodat we de kinderen ook kunnen blijven volgen op de middelbare school. De overgang naar de middelbare school betekent immers dat hun omgeving verandert en de invloed van deze veranderingen op hun voedingsgedrag willen we ook graag onderzoeken.

Wilke van Ansem, onderzoeker



## INPACT

Overgewicht of obesitas kan problemen opleveren voor zowel de lichamelijke gezondheid als voor het psychosociale welbevinden. Helaas is overgewicht een groeiend probleem, zowel onder kinderen als volwassenen. Onderzoek laat zien dat eet- en beweggewoonten uit de kinderjaren nauwelijks nog veranderen bij het ouder worden. Het is dus belangrijk factoren die met overgewicht samenhangen al in de kinderjaren te onderzoeken en vervolgens proberen te beïnvloeden. Om gerichte preventieve interventies te kunnen ontwikkelen, doet het IVO dan ook onderzoek naar veranderbare factoren in de thuissituatie en de buurt die de ontwikkeling van overgewicht bij kinderen beïnvloeden. Hiervoor is de INPACT-studie (IVO Nutrition and Physical Activity Child cohort) opgezet.

In vier jaarlijkse opeenvolgende metingen worden 1.900 kinderen en hun ouders gevolgd. De eerste meting heeft plaatsgevonden in het najaar van 2008 op 91 scholen in de GGD-regio Zuidoost-Brabant (Eindhoven, Helmond en omliggende gemeenten). Om het aandeel allochtonen in het onderzoek te verhogen, zijn in het voorjaar van 2009 een negental Rotterdamse scholen aan het onderzoek toegevoegd. In het najaar van 2009 en het najaar van 2010 vonden de tweede en derde meting plaats.

In het INPACT onderzoek doen we onderzoek naar de invloed van ouders en de buurt op de ontwikkeling van het eetgedrag, het beweeggedrag en het gewicht bij kinderen van 8 tot 12 jaar. In eerste instantie vormden algemene opvoedstijlen, specifiek opvoedingsgedrag van ouders ten aanzien van het eetgedrag en beweeggedrag van kinderen, evenals het voorbeeldgedrag van de ouders zelf, de belangrijkste aandachtspunten binnen dit onderzoek.

Het afgelopen jaar is daarnaast specifieke aandacht besteed aan buurtfactoren, zoals de aanwezigheid van speelvoorzieningen en de prijs van groente en fruit in buurtsupermarkten.

## Voorkomen van overgewicht. Wat is de rol van algemene opvoedstijlen?

### De vraag

Het aantal kinderen met overgewicht neemt toe. Omdat ouders een belangrijke rol vervullen in de opvoeding van kinderen, wilde het IVO onderzoeken of de algemene opvoedstijl samenhangt met het gewicht van het kind. Onze hypothese was dat een negatieve, afwijzende manier van





opvoeden, samenhangt met een hoger gewicht. Uitkomsten van deze studie bieden aanknopingspunten voor de ontwikkeling van preventie activiteiten tegen overgewicht.

#### **Het project**

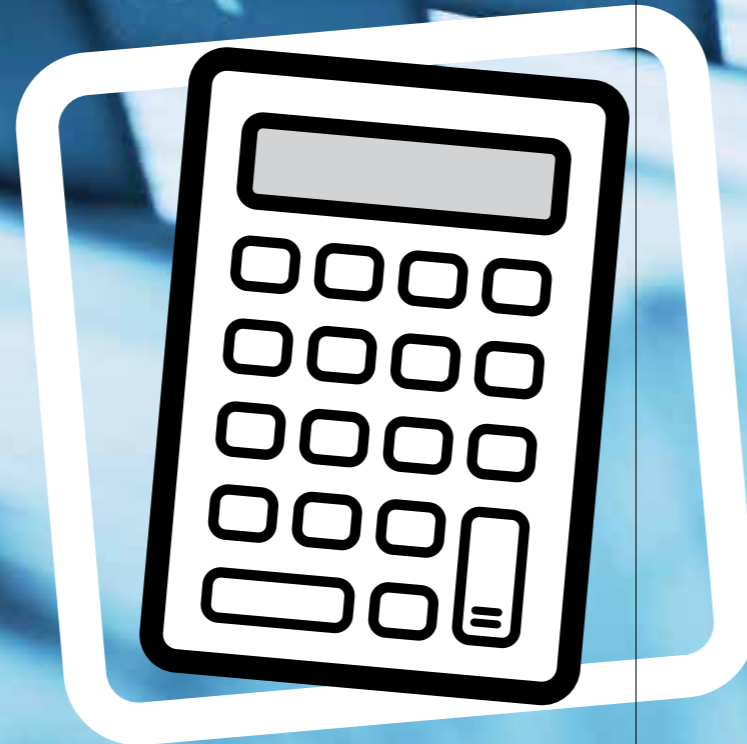
Tijdens de eerste meting van het INPACT onderzoek in 2008 zijn deelnemende kinderen op school gemeten en gewogen. De kinderen waren op dat moment gemiddeld 8 jaar oud. Daarnaast vulden de ouders een vragenlijst in met vragen over hun opvoedstijl. Hierbij stonden drie aspecten van opvoeden centraal:

- betrokkenheid: in hoeverre zijn ouders betrokken bij hun kind? Helpen zij hun kind bijvoorbeeld als het problemen heeft op school?;
- gedragscontrole: in hoeverre stellen ouders regels en houden zij toezicht op hun kind? Vragen zij bijvoorbeeld wat hun kind op een vrije middag heeft gedaan?
- psychologische controle: in hoeverre gebruiken ouders psychologische middelen om het gedrag van hun kind te sturen? Praten zij het kind bijvoorbeeld schuldgevoelens aan of onthouden zij liefde als hun kind iets doet wat niet mag?

De resultaten bevestigen onze hypothese. Ouders die relatief veel psychologische controle toepassen, weinig betrokken zijn en weinig gedragscontrole toepassen, hebben kinderen met een hogere BMI. Deze 'afwijzende' manier van opvoeden kan dan ook als risicofactor voor overgewicht gezien worden. Interventies voor ouders waarin een positieve manier van opvoeden centraal staat, kunnen een bijdrage leveren aan het voorkomen van overgewicht bij kinderen.

Dit deelproject is uitgevoerd door Gerda Rodenburg (promovenda). Daarnaast werken Wilke van Ansem (IVO) en Wim Labree (instituut Beleid & Management Gezondheidszorg, Erasmus MC) als onderzoekers op het INPACT-project. Meer informatie vindt u op de IVO website ([www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)) onder het thema Overgewicht.

# Organisatie

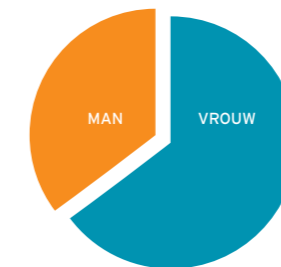


## Verhouding man vrouw

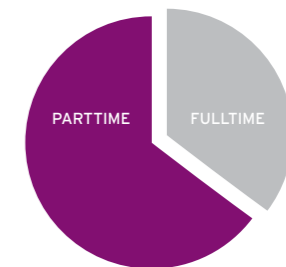
Bij de Stichting IVO in Rotterdam waren op 31 december 2010 17 mensen in dienst, waarvan 11 vrouwen en 6 mannen. In totaal zijn in Rotterdam, Maastricht, Tilburg en Nijmegen ruim 50 mensen bij het IVO betrokken. Dit zijn mensen met uiteenlopende achtergronden qua opleiding: epidemiologen, sociologen, gezondheidswetenschappers, criminologen, psychologen etc. Dit multidisciplinaire karakter is iets waar het IVO sterk aan hecht. Door uitwisseling en combinatie van kennis kunnen we ons onderzoek naar een hoger plan tillen wat de kwaliteit van het door ons geleverde werk ten goede komt.

Onderwijs en opleiding is een ander belangrijk aandachtspunt binnen het IVO. Er is altijd een aantal AIO's bezig met hun promotieonderzoek en er is ook structureel een aantal studenten bezig met een stage om tot de afronding van hun studie te komen. Zij doen dit bij voorkeur bij een lopend onderzoek van het IVO.

Het IVO hecht sterk aan een goede balans tussen werk en privé. Daartoe biedt het de medewerkers de mogelijkheid om indien gewenst parttime te (gaan) werken. Het merendeel van de werknemers maakt hiervan gebruik. Van de 17 werknemers (in Rotterdam) hebben er 6 (1 man en 5 vrouwen) een volledig dienstverband en 11 werknemers (5 mannen en 6 vrouwen) hebben een parttime dienstverband. De gegevens hieronder betreffen alleen de Stichting IVO Rotterdam.



VERDELING MAN/VROUW 2010



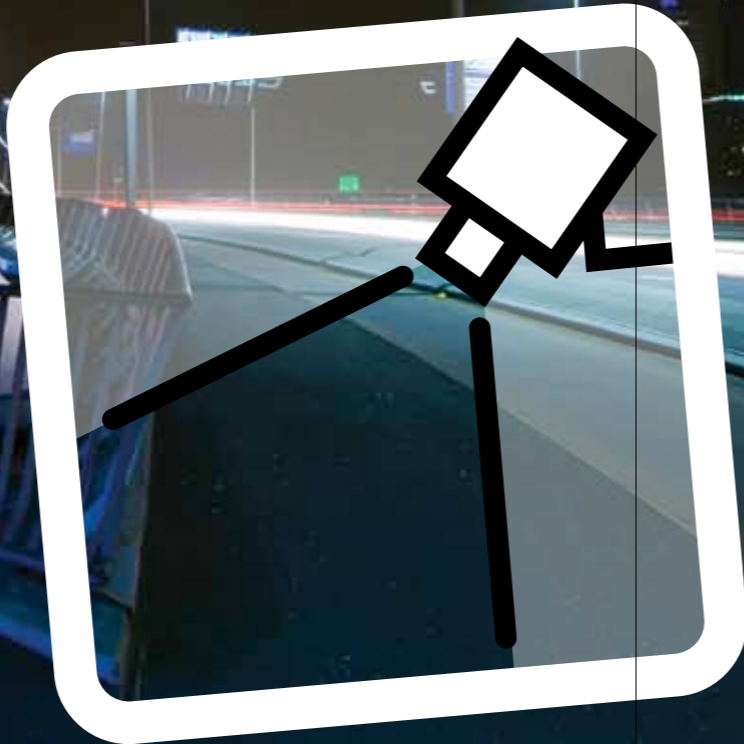
VERDELING FULLTIME/PARTTIME 2010

## Ziekteverzuim

Landelijk vergeleken heeft het IVO een zeer laag ziekteverzuim. In 2007 zaten we nog een fractie boven het gemiddelde, namelijk 4,43% ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 4,40%. In 2008 is het gedaald naar 2,09% en in 2009 heeft deze daling nog verder doorgezet naar 1,80%. In 2010 is het ziekteverzuim iets gestegen naar 1,89%. Landelijk was het ziekteverzuim in 2008 en 2009 4,3% en in 2010 4,4 %



## Raad van toezicht



We zijn er trots op u het jaarverslag 2010 van het IVO te kunnen aanbieden.

Zoals u heeft kunnen lezen is er door de medewerkers van het IVO weer heel veel energie gestopt in onderzoek, onderwijs en maatschappelijke dienstverlening. Dat dit werk enorm arbeidsintensief is en vraagt om grote inzet, betrokkenheid en toewijding hoeft nauwelijks te worden vermeld. De Raad van Toezicht van het IVO wil op deze plaats haar dankbaarheid hiervoor uitspreken richting het management, alle wetenschappelijke medewerkers en de ondersteunende staf.

Namens de Raad van Toezicht IVO,  
Dr. A.G. Rijntjes