



wetenschappelijk bureau voor
onderzoek, expertise en advies
op het gebied van leefwijzen,
verslaving en daaraan gerelateerde
maatschappelijke ontwikkelingen

Pilot-implementatie 'Protocol voor signalering, screening en kortdurende interventie van risicovol alcoholgebruik bij jongeren'

Procesevaluatie bij het implementatieproject in de GGD-regio Zuid-Holland Zuid

Gerda Rodenburg
Lydian Veldhuis
Tim M. Schoenmakers

Colofon

Pilot-implementatie 'Protocol voor signalering, screening en kortdurende interventie van risicovol alcoholgebruik bij Jongeren'. Procesevaluatie bij het implementatieproject in de GGD-regio Zuid-Holland Zuid

Auteurs:

Drs. Gerda Rodenburg

Lydian Veldhuis, MSc

Dr. Tim M. Schoenmakers

Dit onderzoek werd gefinancierd door ZonMw Gezonde Slagkracht.

Rotterdam, juli 2013



IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving

Heemraadssingel 194

3021 DM Rotterdam

T +31 10 425 33 66

F +31 10 276 39 88

E schoenmakers@ivo.nl

W www.ivo.nl

Inhoud

Voorwoord	1
1. Inleiding	3
1.1 Achtergrond	3
1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen procesevaluatie	5
2. Methoden	7
2.1 Vragenlijstonderzoek (nulmeting)	7
2.2 Interviews	8
2.3 Documenten	8
2.4 Analyse van onderzoeksgegevens	9
3. Resultaten	11
3.1 Voorafgaand aan implementatie	11
3.1.1 Draagvlak voor adoptie van het protocol	11
3.1.2 Uitgangssituatie	12
3.2 Implementatie van het protocol	14
3.2.1 Training	14
3.2.2 Belemmerende en bevorderende factoren tijdens het implementatieproces	16
3.2.3 Stand van zaken, een jaar na implementatie van het protocol	18
4. Samenvatting en aanbevelingen	21
5. Referenties	23

Voorwoord

Vanaf maart 2011 is het IVO in de GGD-regio Zuid-Holland Zuid betrokken geweest bij de pilot-implementatie van het Protocol voor Signalering, Screening en Kortdurende Interventie van Risicovol Alcoholgebruik bij Jongeren door het proces van implementatie te evalueren. Het protocol is sinds april 2010 beschikbaar en is een samenwerkingsproduct van het Partnership Vroegsignalering Alcohol (PVA) en het IVO.

Het mooie aan dit evaluatieproject is dat de resultaten niet op zich staan. Samen met de bevindingen uit pilot-implementaties elders in Nederland, hebben de regionale bevindingen in Zuid-Holland Zuid bijgedragen aan een aanscherping van het protocol. Daarnaast is een lijst met aandachtspunten voor implementatie opgesteld. Hiermee kunnen toekomstige gebruikers van het protocol hun voordeel doen. We willen de respondenten en opdrachtgever heel hartelijk bedanken voor hun medewerking. En natuurlijk hopen we dat de implementatie van het protocol zijn vruchten af gaat werpen voor de jeugd in de regio Zuid-Holland Zuid.

Prof.dr. Dike van de Mheen
Directeur Onderzoek en Onderwijs, IVO

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

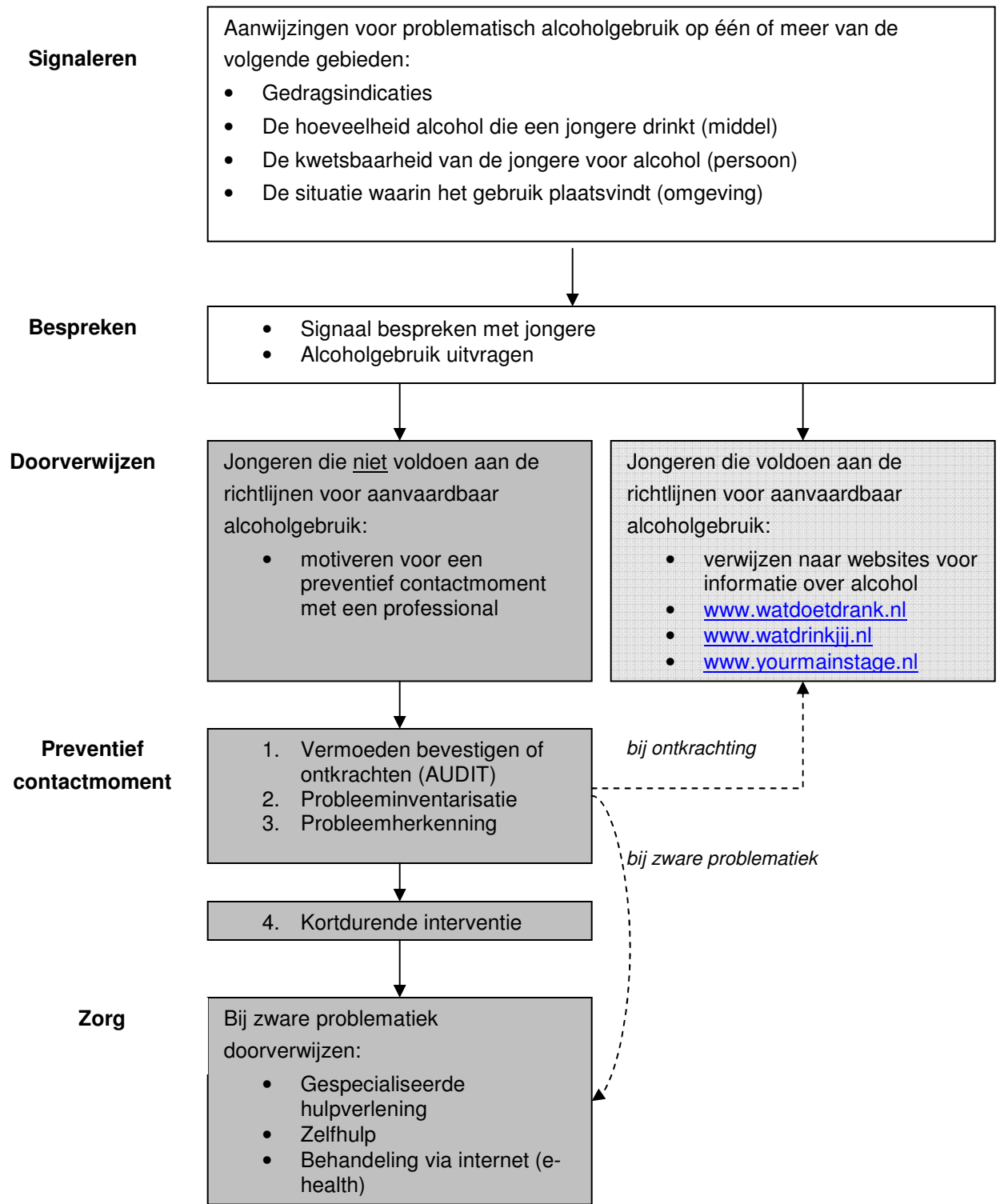
In de GGD-regio Zuid-Holland Zuid is in maart 2009 het alcoholpreventieprogramma Verzuip jij je Toekomst?! gestart. Het integrale beleidsmodel voor effectief lokaal alcoholbeleid met de pijlers Beleid & Regelgeving, Handhaving en Preventie & Educatie staat model voor de programmaorganisatie (Reynolds, 2003). Een maatregel binnen de pijler Preventie & Educatie is het intensiveren van vroegsignalering en kortdurende interventies bij hoogrisicogroepen. Binnen de settings zorg, school en justitie werd in de regio Zuid-Holland Zuid al aandacht aan deze maatregel besteed, maar ook voor de setting wijk lijkt het intensiveren van vroegsignalering een zinvolle maatregel. Jongerenwerkers en wijkagenten worden voor deze setting als de belangrijkste actoren voor het signaleren van mogelijk riskant alcoholgebruik bij jongeren gezien. Sinds april 2010 is het Protocol voor Signalering, Screening en Kortdurende Interventie van Risicovol Alcoholgebruik bij Jongeren (PVA/IVO) beschikbaar (Risselada & Schoenmakers, 2010). Dit evidence-based protocol sluit goed aan bij de behoefte van de regio Zuid-Holland Zuid om in de wijksetting vroegsignalering bij hoogrisicjongeren te intensiveren.

Het protocol

Het Protocol voor Signalering, Screening en Kortdurende Interventie van Risicovol Alcoholgebruik bij Jongeren biedt professionals die tijdens hun werk in contact komen met hoogrisicjongeren handvatten bij:

- het signaleren van risicovol alcoholgebruik;
- het bespreekbaar maken van risicovol alcoholgebruik met de jongere;
- indien nodig: het adequaat doorverwijzen van de jongere.

In het protocol ligt de nadruk op de fase waarin bij jongeren nog geen sprake is van alcoholafhankelijkheid, maar wel van risicovol drinkgedrag, zoals binge-drinken, drinken onder de zestien jaar en drinken om problemen te vergeten of met ongewenste emoties om te gaan. Als risicovol gebruik gesignaleerd wordt, bespreekt de professional het signaal met de jongere. Vervolgens wordt de jongere gemotiveerd tot een 'preventief contactmoment', uitgevoerd door een preventiewerker van verslavingszorg of GGZ. Een preventief contactmoment, bijvoorbeeld in de vorm van een spreekuur, is er in de eerste plaats op gericht om vermoedens van risicovol alcoholgebruik met de jongere te bespreken. Wanneer er inderdaad sprake is van problematisch alcoholgebruik, zal een kortdurende interventie plaatsvinden in de vorm van gesprekken tussen de jongere en een preventiewerker. Mocht er sprake zijn van zware problematiek, verslaving, meervoudige psychische of gedragsproblematiek, of werkt een kortdurende interventie niet voldoende, dan vindt er doorverwijzing plaats naar tweedelijns verslavingszorg of GGZ (zie figuur 1 voor een grafische samenvatting van het protocol) (Naaborgh & Schoenmakers, 2011).



Figuur 1 Grafische samenvatting protocol Vroegsignalering

De pilot

Binnen het alcoholpreventieprogramma Verzuip jij je toekomst?! is door de GGD Zuid-Holland Zuid¹ in 2011 een pilot in de gemeenten Dordrecht, Binnenmaas en De Waard² gestart om het protocol te implementeren in de praktijksetting van wijkagenten en jongerenwerkers. De pilot is in maart 2011 gestart en had een looptijd van 2 jaar. De pilot omvatte een training voor wijkagenten en jongerenwerkers (de signaleerders). Daarnaast kende het pilotproject per gemeente een werkgroep die de lokale uitvoering aanstuurde. Deze werkgroepen werden voorgezeten door de projectleider van de pilot binnen de GGD, en bestonden verder uit de verantwoordelijke beleidsmedewerker van de gemeente, een jongerenwerker en een wijkagent. Daarnaast is een begeleidingscommissie³ geformeerd die gedurende de projectperiode meerdere keren bijeenkwam om de voortgang te bespreken en waar nodig bij te sturen. Om inzicht te krijgen in belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie van het protocol, werd een procesevaluatie uitgevoerd door het IVO, waarvan het huidige rapport het verslag is.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen procesevaluatie

De doelstelling van de procesevaluatie was inzicht krijgen in belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie van het protocol in de praktijk, om daarmee tevens de implementatie in andere gemeenten te optimaliseren. De nadruk lag daarbij op organisatorische processen. Daarnaast kunnen de inzichten uit deze procesevaluatie leiden tot aanpassingen van het protocol, zodat het protocol nog beter aansluit bij de dagelijkse praktijk.

Om de doelstelling van het onderzoek te bereiken, zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat waren belemmerende en bevorderende factoren voor adoptie⁴ van het protocol?
2. Wat waren belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie van het protocol?
3. Op welke punten kan het protocol aangepast worden, om beter aan te sluiten bij de lokale praktijk van de GGD-regio Zuid-Holland Zuid?

¹ De GGD Zuid-Holland Zuid is sinds 1 januari 2013 onderdeel van de Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid-Holland Zuid.

² De gemeenten Nieuw-Lekkerland, Graafstroom en Liesveld vormden tot en met 31 december 2012 de werkorganisatie De Waard. Vanaf 1 januari 2013 zijn zij één gemeente geworden, te weten Molenwaard.

³ De begeleidingscommissie bestaat uit de volgende vertegenwoordigers: 1) de voorzitter van de landelijke werkgroep Jeugd van het Partnerschap Vroegsignalering Alcohol, 2) een (mede-)ontwikkelaar van het protocol, 3) een vertegenwoordiger van het IVO (IVO voert de procesevaluatie uit), 4) de projectleider van de pilot binnen de GGD Zuid-Holland-Zuid (voorzitter van de begeleidingscommissie), 5) een vertegenwoordiger van Bouman GGZ, 6) een vertegenwoordiger van De Hoop GGZ en 7) de drie verantwoordelijke beleidsmedewerkers uit de drie deelnemende gemeenten.

⁴ adoptie: de beslissing om het protocol te gaan gebruiken.

2. Methoden

In het kader van de procesevaluatie is midden 2011 een voormeting uitgevoerd in de vorm van een vragenlijstonderzoek onder jongerenwerkers en wijkagenten (de 'wijkprofessionals' of 'signaleerders') en onder preventiewerkers van de verslavingszorg. Eind 2011 zijn de signaleerders getraind om het protocol in de praktijk te gebruiken. In februari/maart 2012 en in december 2012/januari 2013 zijn zij, samen met beleidsambtenaren en wethouders van de deelnemende gemeenten, geïnterviewd om het proces van implementatie te evalueren. Daarnaast is voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen gebruik gemaakt van een logboek van de pilotprojectleider van de GGD, notulen van begeleidingscommissievergaderingen en evaluatieformulieren van de training. Leidraad bij de dataverzameling was het model voor implementatie van gezondheidsinterventies van Fleuren (Fleuren, Wiefferink, & Paulussen, 2004). Hieronder worden de verschillende onderzoeksmethoden toegelicht, als ook de wijze van data-analyse.

2.1 Vragenlijstonderzoek (nulmeting)

Om inzicht te krijgen in de situatie voorafgaand aan implementatie van het protocol hebben vijf chefs van wijkpolitieteams, veertien signaleerders (6 wijkagenten en 8 jongerenwerkers) en zes preventiewerkers (twee van De Hoop en vier van Bouman GGZ) veelal digitaal een vragenlijst ingevuld¹. Bij de signaleerders ging het om één wijkagent en minimaal één jongerenwerker uit elk van de drie pilotgemeenten.

De onderwerpen die in de vragenlijst centraal stonden, waren:

1. signalering & doorverwijzing;
2. preventief contactmoment;
3. contacten & overleg;
4. draagvlak.

Bij al deze onderwerpen werd gevraagd naar de stand van zaken voorafgaand aan de implementatie van het protocol. Werd er bijvoorbeeld al gesignaleerd op problematisch alcoholgebruik en zo ja, door wie? Was er al een preventief contactmoment of iets vergelijkbaars? Waren er contacten tussen jongerenwerk, straathoekwerk, politie en scholen over (vermoedens van) problematische jongeren, en specifiek over jongeren met problematisch alcoholgebruik? Was er onder de signaleerders draagvlak voor signalering en voor het protocol?

¹ Twee wijkagenten en 1 jongerenwerker zijn door de projectleider van het pilotproject geïnterviewd, onder andere om na te gaan of de vragenlijst geschikt was voor digitale afname.

2.2 Interviews

Op twee momenten zijn telefonische interviews gehouden om het implementatieproces te evalueren. De interviews werden afgenomen aan de hand van een semi-gestructureerde vragenlijst.

In februari en maart 2012 zijn de eerste interviews met betrokkenen uit de deelnemende gemeenten afgenomen. De betrokkenen waren:

- zes signaleerders (één wijkagent en één jongerenwerker uit elk van de drie pilotgemeenten; veelal dezelfde signaleerders als die aan de nulmeting hebben meegedaan);
- drie beleidsmedewerkers (één uit iedere pilotgemeente; beleidsterreinen: volksgezondheid, sociaal beleid en maatschappelijke zaken);
- drie wethouders (één uit iedere pilotgemeente).

Doel van de interviews met signaleerders was de training en beoogde implementatie te evalueren. De onderwerpen die in het interview centraal stonden, waren:

- algemeen beeld over alcoholgebruik;
- werkwijze na invoering van het protocol;
- het protocol in de praktijk;
- afsluitende vragen.

In de interviews met beleidsmedewerkers en wethouders lag het accent op het gemeentelijk beleid ten aanzien van risicovol alcoholgebruik bij jongeren, en in hoeverre er binnen de politiek draagvlak was voor de pilot.

In de periode eind 2012 / begin 2013 zijn opnieuw interviews afgenomen en wel met:

- zes signaleerders (dezelfde als bij de eerste interviewronde);
- één beleidsmedewerker (omdat aan het einde van de projectperiode in Dordrecht en Binnenmaas de verantwoordelijke beleidsmedewerkers van het eerste meetmoment niet meer bij de gemeente werkzaam waren en goede vervanging nog niet was gevonden, heeft alleen een interview met de beleidsmedewerker van de Waard plaatsgevonden);
- de projectleider van het pilotproject.

Doel van de interviews was mogelijke veranderingen ten opzichte van de eerste interviewronde in kaart te brengen, en terug te blikken op de belemmerende en bevorderende factoren tijdens de gehele pilotperiode.

2.3 Documenten

Naast de interviews zijn notulen van de vier begeleidingscommissievergaderingen doorgenomen om inzicht te krijgen in het proces van implementatie. Ook is gebruik gemaakt van informatie uit een logboek dat door de projectleider van de pilot is bijgehouden.

Om de training voor signaleerders te evalueren, heeft het merendeel van de deelnemende wijkagenten en jongerenwerkers een evaluatieformulier ingevuld, waarin zij aangaven wat ze van

de training en het verloop daarvan vonden, inclusief of deze voldeed aan hun verwachtingen. Daarnaast heeft de helft van de trainers een evaluatieformulier ingevuld over hoe zij de training vonden gaan.

2.4 Analyse van onderzoeksgegevens

Door gebruik te maken van verschillende onderzoeksmethoden hebben we gepoogd een zo compleet mogelijk beeld te krijgen van het implementatieproces. Alle onderzoeksgegevens (uit het vragenlijstonderzoek, de telefonische interviews en de documenten) zijn handmatig geanalyseerd. De telefonische interviews zijn digitaal opgenomen. Tijdens het interview werden aantekeningen gemaakt, die direct na het interview werden uitgewerkt in een interviewverslag. De interviewverslagen vormden de basis voor data-analyse; de digitale opnamen werden gebruikt als back-up.

3. Resultaten

In paragraaf 3.1 van dit resultatenhoofdstuk wordt ingegaan op de situatie voorafgaand aan implementatie van het protocol. Draagvlak voor adoptie van het protocol (3.1.1) en een beschrijving van de uitgangssituatie wat betreft alcoholgebruik, onderling contact tussen professionals, en signalering en doorverwijzing in de drie pilotgemeenten (3.1.2) komen daarbij aan bod. In paragraaf 3.2 worden resultaten beschreven over de training (3.2.1), belemmerende en bevorderende factoren tijdens het implementatieproces (3.2.2) en de situatie in de pilotgemeenten een jaar na implementatie van het protocol (3.2.3).

3.1 Voorafgaand aan implementatie

3.1.1 Draagvlak voor adoptie van het protocol

De GGZ Zuid-Holland Zuid heeft het initiatief genomen om het protocol te implementeren. Het besluit het protocol te implementeren moet echter door alle betrokken partijen gedragen worden. Omdat het protocol bij de GGD Zuid-Holland Zuid in de wijksetting is geïmplementeerd, waren dit naast de GGD de deelnemende gemeenten, jongerenwerk, politie en preventiewerk van de verslavingszorg.

De pilotgemeenten

Implementatie van het protocol is onderdeel van het alcoholpreventieprogramma 'Verzuip jij je Toekomst?!'. Zestien van de 17 gemeenten van de regio Zuid-Holland Zuid nemen deel aan VjjT, en staan daarmee achter de alcoholmatigingsgedachte. Van de 16 VjjT-gemeenten hebben de gemeenten De Waard, Dordrecht en Binnenmaas zichzelf aangemeld als pilotgemeenten. Uit de interviews met wethouders en beleidsambtenaren bleek dat deze gemeenten gemotiveerd waren om extra aandacht te besteden aan vroegsignalering. Een voortrekkersrol was daarbij weggelegd voor de gemeente De Waard, waarvan de burgemeester bestuurlijk verantwoordelijke is van VjjT. Alle drie de pilotgemeenten vonden vroegsignalering goed passen binnen het huidige alcoholmatigingsbeleid en stonden achter de beslissing het protocol te implementeren in de praktijk.

Jongerenwerk en politie

Door de projectleider van het pilotproject zijn op managementniveau voorgesprekken gevoerd met het jongerenwerk verbonden aan de gemeenten, en met de politie van de drie pilotgemeenten, onder andere om draagvlak te creëren. Uit deze gesprekken bleek dat in alle drie de pilotgemeenten bij zowel jongerenwerk als bij de politie voldoende draagvlak en enthousiasme voor implementatie van het protocol was.

Preventiewerk

Om het preventiewerk van de verslavingszorg binnen het protocol vorm te geven, is vanuit de GGD samenwerking gezocht met De Hoop GGZ en Bouman GGZ. Beide partijen gaven aan deel

te willen nemen aan de pilot door het geven van de training aan signaleerders, als contactpersoon op te treden, en door het uitvoeren van het preventief contactmoment.

Samenvattend

Voorafgaand aan implementatie was op politiek, ambtelijk en managementniveau voldoende draagvlak bij alle betrokken partijen.

3.1.2 Uitgangssituatie

Algemeen beeld alcoholgebruik in de regio

Aan signaleerders is in de interviews gevraagd hoe groot het probleem van risicovol alcoholgebruik onder jongeren in hun gemeente is. In alle drie de gemeenten gaven zowel jongerenwerkers als agenten aan regelmatig risicovol alcoholgebruik onder jongeren te zien, maar zij hebben niet het idee dat het om een groot probleem gaat.

“Met de feestdagen springen de flessen open, maar er zijn geen grote problemen in mijn werkgebied” (jongerenwerker, gemeente Dordrecht)

Hoewel signaleerders aangaven vaak een goed contact met de jongeren in hun regio te hebben, en redelijk goed te weten wat er speelt, wezen de geïnterviewde signaleerders uit De Waard, zowel de jongerenwerker als de agent, erop dat zij geen zicht hebben op thuisgebruik en gebruik in keten. Hierdoor kan problematisch alcoholgebruik een verborgen probleem zijn.

Onderling contact tussen professionals

Uit het vragenlijstonderzoek en uit de eerste interviewronde bleek dat de signaleerders uit alle drie de gemeenten ook voorafgaand aan implementatie van het protocol al onderling contact hadden. Dit gebeurde via verschillende wegen (geformaliseerde overlegstructuren of ad hoc) en methoden (face-to-face contact, e-mail of telefoon). Alcoholgebruik door jongeren in de regio kwam bij deze contacten regelmatig als onderwerp aan bod. Afhankelijk van het overleg maakten naast professionals van politie en jongerenwerk ook (preventiewerk van) verslavingszorg, de gemeenten, scholen (Zorg en Advies Teams: ZAT-teams), woningbouwverenigingen en/of Bureau Jeugdzorg deel uit van het netwerk. Een bestaand overleg dat goed binnen het protocol past is het JPT (Jeugd Preventie Team). Voorafgaand aan implementatie bleek het JPT een goed functionerend overleg in de regio. In dit multidisciplinaire team worden jongeren ingebracht over wie zorgen (breder dan alleen risicovol alcoholgebruik) bestaan. Zowel politie als jongerenwerk heeft zitting in dit team. Alleen de politie kan een casus in het JPT inbrengen; voor jongerenwerkers is dit niet mogelijk.

Dordrecht

Dordrecht kent voor jongerenwerk, politie en woningbouw het Signaleringsnetwerk of ketenoverleg. Vanuit een convenant mag binnen dit overleg informatie gedeeld worden. In het overleg worden casussen besproken. Het blijkt echter tussen Dordtse wijken te verschillen of er een geformaliseerd Signaleringsoverleg is. Het verschilt ook per wijk hoe goed de contacten tussen professionals onderling zijn. In de wijk Dubbeldam zitten de verschillende organisaties vlak bij elkaar, en kunnen elkaar goed vinden, maar in andere wijken van Dordrecht lukt dit minder goed.

“Alle hulpverleningsinstanties zullen elkaar veel beter moeten gaan vinden!” (wijkagente Dordrecht, regio Leerpark, nulmeting)

In een Dordtse probleemwijk is wekelijks overleg tussen professionals. In deze zogeheten BEKE-overleggen worden problematische jongeren besproken.

De geïnterviewde jongerenwerker uit Dordrecht gaf bij de eerste interviewronde aan een vast contactpersoon bij bureau Jeugdzorg en bij de GGD te hebben, waar de jongerenwerker voor doorverwijzing terecht kan. Jongerenwerkers uit Dordrecht namen vóór implementatie van het protocol incidenteel contact op met preventiewerk van de verslavingszorg, bijvoorbeeld bij vermoedens van probleemgebruik bij een jongere of voor informatieverstrekking.

Binnenmaas

Binnenmaas kent reguliere overleggen tussen de gemeente, politie en jongerenwerk (het Jeugdoverleg). De geïnterviewde wijkagent noemde daarnaast nog de Task Force Jeugd en het Zorgnetwerk als overlegstructuren. Hierin kan op initiatief van de wijkagent onder andere probleemgedrag van minderjarige jongeren aan de orde gesteld worden, waarbij de politie de casus schriftelijk overdraagt naar de hulpverlening voor behandeling. De geïnterviewde jongerenwerker noemde naast het Jeugdoverleg het Netwerkoverleg als overlegstructuur. Het Netwerkoverleg en de Zorgindex werden als doorverwijskanalen genoemd. Net zoals in Dordrecht namen ook in Binnenmaas jongerenwerkers vóór implementatie van het protocol incidenteel contact op met preventiewerk van de verslavingszorg.

De Waard

Het Zorgnetwerk werd als regulier overleg in de gemeente De Waard genoemd. Daarnaast kent De Waard ‘Driemanschappen’, waaraan jongerenwerk, de politie en de beleidsmedewerker Jeugd van de gemeente deelnemen, en waarin probleemjongeren worden besproken. Daarnaast is in één van de drie kernen van De Waard wekelijks contact tussen de burgemeester, die erg betrokken is bij het onderwerp vroegsignalering, en een wijkagent. Net als in Dordrecht en Binnenmaas was ook in De Waard vóór implementatie van het protocol het contact tussen jongerenwerk en preventiewerk van de verslavingszorg incidenteel, bijvoorbeeld bij specifieke probleemgevallen.

Signalering en doorverwijzing

De wijkagenten en jongerenwerkers die de vragenlijst hadden ingevuld, gaven aan dat ze voorafgaand aan implementatie van het protocol de signalen van risicovol alcoholgebruik bij jongeren goed konden herkennen. Ze waren niet eerder getraind in het signaleren van risicovol alcoholgebruik bij jongeren.

Vóór implementatie van het protocol werden jongeren in alle drie de gemeenten, zeker door de politie, pas doorverwezen naar bijvoorbeeld Bureau Jeugdzorg als de situatie zeer ernstig was, bijvoorbeeld als sprake was van comazuipen, overlast in de wijk of als er stabbare feiten gepleegd werden.

“Vaak wordt er weinig aan gedaan als het alcoholgebruik niet in combinatie is met gepleegde delicten; de prioriteit van de politie ligt toch bij handhaving.” (chef wijkpolitie Dordrecht, nulmeting)

3.2 Implementatie van het protocol

3.2.1 Training

Onderdeel van het implementatietraject was een training voor wijkagenten en jongerenwerkers uit de drie deelnemende gemeenten. De training duurde twee dagen en werd per gemeente georganiseerd, voor zowel jongerenwerkers als wijkagenten. Doel van de training was beide disciplines op een hoger kennis- en gedragsniveau te brengen wat vroegsignalering van risicovol alcoholgebruik onder jongeren betreft, het protocol te bespreken, en de samenwerking tussen politie en jongerenwerk te verstevigen. Tijdens de training kregen de deelnemers een zakkaart, waarop het protocol is samengevat. De training is na afloop geëvalueerd met evaluatieformulieren.

Opkomst

In totaal zijn 60 personen uitgenodigd voor de training; 44 wijkagenten en 16 jongerenwerkers. Zeven personen hebben zich na uitnodiging afgemeld voor de training. Van de 53 getrainde signaleerders, heeft ongeveer een kwart een dagdeel van de training gemist. Er waren verschillende redenen voor afmelding, waaronder andere werkverplichtingen, ziekte, vakantie, maar ook een gebrek aan interesse. Deze laatste reden speelde alleen bij wijkagenten in Dordrecht. In Dordrecht lag de motivatie van de politie om aan de pilot deel te nemen vooral op managementniveau. Het management had de beslissing genomen deel te nemen, maar op uitvoerend niveau was maar beperkt draagvlak voor de pilot. Ook het vertrek van een districtschef, die zeer betrokken was bij de pilot, had een negatief effect op de opkomst en inzet van Dordtse wijkagenten bij de training.

Vorbereiding op de training

Uit de interviews en evaluatieformulieren bleek dat signaleerders vooraf niet duidelijk voor ogen hadden wat het doel van de training en het protocol was. Sommige signaleerders gaven aan door een leidinggevende te zijn opgegeven. Als voorbereiding op de training kregen signaleerders 'huiswerk'. Dit werd vaak minimaal gedaan. De belangrijkste redenen die hiervoor werden aangegeven waren dat het als veel en niet uitnodigend werd ervaren.

De training zelf

De training bestond uit een theoretisch gedeelte, met aandacht voor gesprekstechnieken, de schadelijkheid van alcohol voor jongeren, en het protocol zelf. Daarnaast was er een praktisch deel, waarin met een acteur rollenspelen werden gespeeld over hoe het protocol in de praktijk toe te passen.

De signaleerders vonden achteraf dat in de training het theoretische gedeelte te veel aandacht kreeg. Veel van deze kennis was al voorhanden. Zo gaven jongerenwerkers aan al in hun opleiding getraind te zijn in gesprekstechnieken, waardoor dit gedeelte voor hen redelijk overbodig was. Ook kennis over de schadelijkheid van alcohol voor jongeren was bij veel signaleerders al aanwezig, omdat het al eerder in een opleiding of tijdens cursussen aan bod was gekomen. Er waren echter ook wijkagenten en jongerenwerkers die aangaven dat door de training hun inzicht was vergroot in de ernst van de schadelijkheid van overmatig alcoholgebruik.

“Ik wist vaak wel dat het slecht was, maar wat ‘slecht’ inhield, dat wist ik niet. Ik heb door de training wat dat betreft nieuwe inzichten gekregen.” (jongerenwerker, gemeente Dordrecht)

Een duidelijker accent tijdens de training op de rollenspelen werd aanbevolen. Zo gaven sommige wijkagenten aan het lastig te vinden om daadwerkelijk het gesprek met jongeren over alcoholgebruik aan te gaan. Oefenen met een acteur werd wat dat betreft als meerwaarde gezien. Door meer aandacht voor rollenspelen, sluit de training beter aan op de dagelijkse praktijk waarin de signaleerders werken, zo was het idee.

Het protocol voor vroegsignalering werd gezien als mooi naslagwerk, en als middel om alert te blijven op vroegsignalering. Wel riep het protocol discussie op wat betreft normen voor gebruik. De in het protocol genoemde norm voor verantwoord drinken werd door signaleerders niet als realistisch gezien om in de praktijk te hanteren voor het signaleren van jongeren met risicovol gebruik¹.

“Met de in het protocol aangegeven richtlijnen voor gebruik kunnen nagenoeg alle jongeren wel doorverwezen worden naar preventiewerk!” (jongerenwerker, gemeente Binnenmaas)

¹ In een nieuwe versie van het protocol (deze verschijnt in het najaar van 2013) wordt dit punt aangepast.

Daarnaast riep de training discussie op tussen wijkagenten en jongerenwerkers over een taakverdeling in de wijk: welke professional in de wijk heeft welke taak? Duidelijk werd dat wijkagenten hun prioriteit bij handhaving leggen, en bij voorkeur, mede door tijdgebrek, afzien van preventie. Door deze discussie ontstond wederzijds meer begrip voor elkaars werk en positie. Wat dit punt betreft gaven de trainers aan dat ze het idee hadden dat tijdens de training aan de signaleerders onvoldoende is aangereikt om het protocol in te bedden in de werkpraktijk.

Uit de evaluatieformulieren bleek dat jongerenwerkers en wijkagenten die een evaluatieformulier hadden ingevuld vonden dat de training voldoende tot goed aan hun verwachtingen had voldaan. Ook de organisatie, de training in het algemeen, en hoe de training werd aangeboden beoordeelden ze voldoende tot goed. De inzet van de deelnemers gedurende de training werd door de trainers als prima ervaren.

3.2.2 Belemmerende en bevorderende factoren tijdens het implementatieproces

Draagvlak

Als er draagvlak is, werkt dit bevorderend. Ontbreekt het aan draagvlak, dan is dit een belemmerende factor voor het implementatieproces. Het voorbeeld van de lage trainingsopkomst van Dordtse wijkagenten (paragraaf 3.2.1) liet zien dat het belangrijk is niet alleen draagvlak op managementniveau te creëren, maar vervolgens ook op uitvoerend niveau. Daarnaast is het van belang bij signaleerders draagvlak voor het protocol zelf te creëren. Tijdens de training bleken de (te strenge) richtlijnen uit het protocol voor verantwoord drinken het draagvlak onder signaleerders te ondermijnen.

Reorganisaties en personele wisselingen

Betrokken personen kunnen implementatie van het proces bevorderen; als dergelijke personen wegvallen, werkt dit vaak belemmerend. Daarnaast werken reorganisaties belemmerend.

Personele wisselingen

Personele wisselingen binnen de Dordtse politie leidden tot draagvlakproblemen op uitvoerend niveau. Ook op het niveau van betrokken beleidsambtenaren zijn veel personele wisselingen geweest. De gemeente De Waard was wat dit betreft een (positieve) uitzondering. Het probleem bij personele wisselingen is dat draagvlak en inzet voor vroegsignalering niet vanzelfsprekend wordt overgedragen op nieuwe collega's. Nieuwe personen kunnen andere prioriteiten stellen en kennis gaat verloren. Daarnaast zijn de gemeenten zelf – in het kader van bezuinigingen - andere prioriteiten gaan stellen. Ook dit heeft invloed op nieuw personeel.

Reorganisatie bij Bouman GGZ

Bij reorganisatie van verslavingszorginstelling Bouman GGZ werd de preventieafdeling opgeheven. Er was geen overdracht van het pilotproject en de daarbij behorende werkzaamheden naar een andere afdeling. Hierdoor liepen trainingen vertragingen op en hadden

signaleerders die afhankelijk waren van Bouman GGZ ruim een half jaar geen vast contactpersoon bij de verslavingszorg. Dit laatste wordt juist gezien als een belangrijke factor in de implementatie. Gedurende het project zijn contacten met Bouman GGZ hersteld, waardoor voor signaleerders weer vaste contactpersonen aangewezen konden worden.

Training

Uit de ervaringen met de trainingen kwam naar voren dat het van belang is dat signaleerders vooraf duidelijk voor ogen hebben wat het doel van de training is. Is dit doel onduidelijk, dan verlaagt dat de motivatie. Daarnaast werd duidelijk dat de training goed afgestemd moet worden op de doelgroep. Dit werkt mogelijk bevorderend voor draagvlak en implementatie.

Onderling contact tussen professionals

De training kan bevorderend werken wat het onderling contact tussen professionals betreft, maar dat is niet altijd het geval.

De Waard

In de gemeente De Waard was vóór de training incidenteel contact tussen jongerenwerkers en preventiewerk van de verslavingszorg. Uit het interview met een jongerenwerker blijkt dat na de training de lijntjes naar preventiewerk van de verslavingszorg korter zijn geworden. Zo was het initiatief ontstaan om als jongerenwerker samen met de preventiewerker de wijk in te gaan om jongeren aan te spreken over alcoholgebruik.

Binnenmaas

Bij Binnenmaas werd in de interviews met signaleerders aangegeven dat na de training de afstemming tussen het jongerenwerk en de wijkpolitie beter verloopt dan voorheen. Over en weer weet men beter wat men aan elkaar heeft. De handelingswijze wat betreft doorverwijzing van signaleerders naar verslavingszorg is na implementatie van het protocol niet veranderd. Zo wijzen wijkagenten jongeren nog steeds via een zorgformulier door naar het Jeugd Preventie Team, die verdere hulpverlening inzet. Ook is na de training het contact tussen jongerenwerkers en preventiewerk niet verbeterd; dit bleef incidenteel van aard en er kwam geen regulier overleg.

Dordrecht

Uit de interviews met signaleerders uit Dordrecht bleek dat de training er niet toe had bijgedragen dat het jongerenwerk en de politie elkaar beter kunnen vinden buiten de structurele overleggen zoals het Signaleringsnetwerk om. Net als in Binnenmaas bleef in Dordrecht na de training het contact tussen jongerenwerkers en preventiewerk incidenteel van aard. De geïnterviewde jongerenwerker maakte bij doorverwijzingen nog steeds gebruik van de vaste contactpersonen bij bureau Jeugdzorg en bij de GGD.

Signalering en doorverwijzing

De training kan bevorderend werken in de zin dat signaleerders door de training alerter worden op het signaleren van risicovol alcoholgebruik bij jongeren en de mogelijkheden van doorverwijzing beter kennen.

Alertere signaleringshouding

De wijkagenten en jongerenwerkers uit alle drie de gemeenten gaven in de eerste interviewronde aan dat zij naar hun idee door de training niet beter waren geworden in het herkennen van signalen van risicovol alcoholgebruik bij jongeren. Daarbij merkten zij ook op dat zij in de praktijk te weinig risicovol alcoholgebruik bij jongeren tegenkomen om daar echt een goede uitspraak over te kunnen doen (te weinig oefenmateriaal; nog geen specifieke casussen tegengekomen om het protocol in de praktijk toe te passen). Door sommigen werd aangegeven dat zij mogelijk onbewust wel alerter waren op het signaleren van risicovol alcoholgebruik; dat ze er iets meer op letten en het onderwerp eerder aanhalen in een gesprek met de jongeren. Eén wijkagent gaf aan dat hij het niet sneller zou signaleren, maar er wel anders mee om zou gaan. Hij zou eerder naar ouders gaan, kwetsbare jongeren opzoeken en het gesprek aangaan.

Beter inzicht in doorverwijsmogelijkheden

Wijkagenten en jongerenwerkers kenden vóór implementatie van het protocol niet de mogelijkheid van een kortdurende interventie met preventiewerk van een verslavingszorginstelling. Hoewel signaleerders in het algemeen moeite leken te hebben met doorverwijzen als nog niet duidelijk sprake was van problematiek, gaf een geïnterviewde jongerenwerker uit De Waard aan dat de drempel voor doorverwijzing door de training lager was geworden. Het is overzichtelijker en duidelijk wat de volgende stappen kunnen zijn.

3.2.3 Stand van zaken, een jaar na implementatie van het protocol

In interviews met signaleerders een jaar na implementatie van het protocol werd aangegeven dat er in het dat jaar geen grote veranderingen hadden plaatsgevonden wat betreft:

- het beeld dat signaleerders hebben over alcoholgebruik in de regio.
Nog steeds geven in alle drie de gemeenten zowel jongerenwerkers als wijkagenten aan regelmatig risicovol alcoholgebruik onder jongeren te zien, maar dat niet sprake is van ernstige problemen. Ook werd weer gewezen om het mogelijke verborgen probleem, omdat geen zicht is op thuisgebruik en gebruik in keten.
- onderling contact tussen professionals.
Sommige partijen weten elkaar wel beter te vinden door de training en implementatie van het protocol, maar het gaat niet om grote veranderingen.
- signalering en doorverwijzing.
Hoewel geen grote veranderingen zijn opgetreden, is het belangrijk te noemen dat signaleerders ook na een jaar nog aangaven door de training, maar ook door bijvoorbeeld het interview, alerter te zijn op vroegsignalering van risicovol alcoholgebruik. De zakkaart waarop het protocol is samengevat, weten zij allen nog te vinden. Ook

dergelijk materiaal helpt mee om alert te blijven op het onderwerp. Zowel wijkagenten als jongerenwerkers gaven aan vaker dan voorheen gesprekjes met jongeren over alcohol te voeren. Hoewel signaleerders nog geen *individuele* jongeren hebben kunnen doorverwijzen naar een preventief contactmoment bij de verslavingszorg, hebben zij wel het idee dat zij nu eerder stappen zouden ondernemen bij een mogelijke casus. Dit geldt zeker voor jongerenwerkers. Zij gaven aan dat met het protocol alles op een rij is gezet, waarmee het een nuttig naslagwerk is geworden. Bovendien zijn door jongerenwerk een zestal *groepen* jongeren in contact gekomen met preventiewerk van De Hoop GGZ. De groepen, afkomstig uit verschillende gemeenten van de regio Zuid-Holland Zuid, bestonden uit 15 tot 30 jongeren. Zij hebben in hun eigen gemeente één of twee contactmomenten met De Hoop GGZ gehad.

Accentverlegging taakverdeling op het gebied van signaleren

Op basis van signalen tijdens de training is door de pilotprojectleider van de GGD aandacht besteed aan een accentverlegging in de taakverdeling in signalering tussen wijkagenten en jongerenwerkers. De signaleerdersfunctie van de politie is teruggebracht tot puur signaleren en het signaal doorgeven aan jongerenwerk, terwijl jongerenwerkers naast signaleren jongeren blijven aanspreken. Deze taakverdeling lijkt beter aan te sluiten bij de lokale praktijk, waarin de politie prioriteit geeft aan handhaving.

Borging

In de loop van het jaar zijn ideeën voor borging ontstaan bij beleidsambtenaren en de projectleiding. Duidelijk werd dat borging, op een kleine bijdrage vanuit VjjT na, kostenneutraal zal moeten plaatsvinden. Manieren waarop dit kan, zijn:

- aandacht voor agendasetting:
het onderwerp vroegsignalering agenderen bij relevante vergaderingen van bijvoorbeeld beleidsambtenaren (jeugd, volksgezondheid, etc), bij teamoverleg van signaleerders en bij ZAT-overleggen. Door te agenderen, blijft het onderwerp actueel en komt het niet alleen door toeval in een overleg aan bod.
- andere geïnteresseerde settings erbij betrekken, zodat breder draagvlak ontstaat.
Hoe groter het aantal betrokken werkvelden, hoe meer draagvlak voor het onderwerp.
- vroegsignalering vastleggen in functieomschrijvingen en beleidsdocumenten.
Vroegsignalering kan opgenomen worden in de functieomschrijving van de signaleerders. Hiermee krijgen de signaleerders tijd voor de taak van vroegsignalering.
- vroegsignalering kan in de jaarlijkse opdracht van gemeenten aan bijvoorbeeld jongerenwerk opgenomen worden.

4. Samenvatting en aanbevelingen

De pilot lijkt niet geslaagd wat betreft *individuele* doorverwijzingen naar een preventief contactmoment. Wel zijn een zestal *groepen* jongeren in contact gekomen met preventiewerk van de verslavingszorg. Bovendien is een aantal zaken verbeterd: jongerenwerk gaat vaker in gesprek met jongeren, weet in het algemeen de verslavingszorg beter te vinden en het onderwerp 'vroegsignalering' staat meer op de agenda bij (bepaalde) beleidsmedewerkers.

In dit slothoofdstuk worden de onderzoeksvragen beantwoord. Deze waren:

1. Wat waren belemmerende en bevorderende factoren voor adoptie van het protocol?
2. Wat waren belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie van het protocol?
3. Op welke punten kan het protocol aangepast worden, om beter aan te sluiten bij de lokale praktijk van de GGD-regio Zuid-Holland Zuid?

Hieronder worden de belangrijkste resultaten samengevat (onderzoeksvraag 1 en 2) en aanbevelingen ter verbetering van het protocol gedaan (onderzoeksvraag 3).

Belemmerende en bevorderende factoren voor adoptie

Draagvlak is van cruciaal belang voor adoptie, niet alleen op ambtelijk en managementniveau, maar zeker ook op uitvoerend niveau.

Belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie

Voor implementatie is bij signaleerders draagvlak nodig voor het protocol zelf, inclusief de richtlijnen voor gebruik die erin vermeld staan.

Personeelwisselingen en reorganisaties werken belemmerend op het implementatieproces. De training kan bevorderend werken voor onderling contact tussen professionals, het alerter worden op vroegsignalering, en het beter in beeld krijgen van de doorverwijsmogelijkheden. Bij de training is van belang dat vooraf een duidelijk doel wordt geformuleerd, en dat de training wordt afgestemd op de deelnemers. Afstemming is nodig qua discipline, maar ook qua kennis- en kundeniveau (bijvoorbeeld meer rollenspelen en minder theorie).

Verbeterpunten om het protocol beter aan te laten sluiten bij de lokale praktijk

Om draagvlak onder signaleerders te krijgen/behouden, moet het protocol aangepast worden wat betreft richtlijnen voor alcoholgebruik. Naast het protocol zelf is het nuttig om tijdens de implementatie alert te blijven op punten die blijvend aandacht verdienen, zoals:

- ondersteunend materiaal voor signaleerders, waaronder flyers en zakkaarten;
- inbedding van het protocol in bestaande of nieuwe overlegstructuren;

- een op de praktijk afgestemde taakverdeling tussen signaleerders onderling en tussen signaleerders en preventiewerk van de verslavingszorg, zodat duidelijk is wie welke rol en taak heeft¹;
- het stellen van realistische verwachtingen.
De praktijk leert dat implementatie van het protocol niet direct leidt tot *individuele* doorverwijzingen van jongeren naar de verslavingszorg voor een preventief contactmoment. Om afhaken van signaleerders door teleurstellende resultaten te voorkomen, moet aandacht zijn voor andere opbrengsten van het project, zoals het vaker in gesprek gaan met jongeren of het frequenter consulteren van de verslavingszorg. Ook het in contact brengen van *groepen* jongeren met preventiewerk van de verslavingszorg kan als opbrengst van het project gezien worden.
- voortgangsbewaking op basis van registratieformulieren voor signalering en output (bijv. contactmomenten met jongeren, consultatie van de verslavingszorg en preventieve contactmomenten);
- borging van het protocol, bijvoorbeeld door middel van agendasetting of door het opnemen van vroegsignalering in de functieomschrijving van relevante signaleerders, zoals zorgcoördinatoren, jeugdagenten en jongerenwerkers.

¹ In Dordrecht bleek een beperktere signaleringsrol voor de politie ten opzichte van jongerenwerk beter aan te sluiten bij de lokale situatie, waarmee een afbreuk aan motivatie en draagvlak werd voorkomen.

5. Referenties

Fleuren, M., Wiefferink, K., & Paulussen, T. (2004). Determinants of innovation within health care organizations: literature review and Delphi study. *International journal for quality in health care*, 16(2), 107–23.

Naaborgh, L. A., & Schoenmakers, T. M. (2011). Signalering, screening en kortdurende interventie bij jongeren met risicovol alcoholgebruik. *Verslaving*, 7(3), 48–56.

Risselada, A., & Schoenmakers, T. (2010). *Protocol voor Signalering, Screening en Kortdurende Interventie van Risicovol Alcoholgebruik bij Jongeren*. Partnership Vroegsignalering Alcohol/IVO.