

**Rapid Assessment  
naar problematisch drugs- en alcoholgebruik  
op Sint Maarten en Sint Eustatius**

**Final report**

May 2008

Bart Uitterhaegen    Trimbos Instituut  
Franz Trautmann    Trimbos Instituut  
Kenneth Cuvalay    Stichting Verslavings- en Psychosociale zorg "The Quill"

Trimbos Instituut  
Unit International Affairs  
Postbus 725  
3500 AS Utrecht

Tel +31 30 2971100  
Fax +31 30 2971111  
E-mail : [buitarhaegen@trimbos.nl](mailto:buitarhaegen@trimbos.nl)



## Inhoudsopgave

<b>Inleiding .....</b>	<b>5</b>
<b>Methode en instrumenten .....</b>	<b>9</b>
<b>RAR Sint Maarten .....</b>	<b>11</b>
<i>Bevindingen</i> .....	11
<i>Discussie</i> .....	15
<i>Aanbevelingen</i> .....	16
<b>RAR Sint Eustatius .....</b>	<b>17</b>
<i>Bevindingen</i> .....	17
<i>Discussie</i> .....	19
<i>Aanbevelingen</i> .....	20



## Inleiding

### Achtergrond

Problematisch gebruik van alcohol en drugs op de drie BES-eilanden (Bonaire, Sint Eustatius en Saba) neemt toe. Zo signaleren lokale deskundigen bijvoorbeeld dat een groeiende groep jongeren op deze eilanden ontspoord of dreigt af te glijden in problematisch middelengebruik en daaraan gerelateerde (kleine) criminaliteit. Dit problematische middelengebruik is een uitingsvorm van een breder scala aan psychosociale problemen onder jongeren. Problematisch alcoholgebruik – vaak gepaard gaand met andere psychosociale problemen – komt al veel langer voor op de eilanden.

Op dit moment zijn er op de BES-eilanden weinig concrete gegevens over aard en omvang van deze problematiek. Het ontbreekt vooral op Saba en Sint Eustatius ook aan de expertise die nodig is voor een effectief en aan de specifieke situatie aangepast preventie- en zorgaanbod. Om dat laatste te kunnen ontwikkelen zal als eerste stap gedegen inzicht verkregen moeten worden in de problematiek. Dit project is erop gericht betrouwbare informatie over aard en omvang van problematisch drugs- en alcoholgebruik en andere psychosociale problemen – vooral onder jongeren – op de BES-eilanden te verzamelen.

Gezien de kleinschaligheid van de eilanden Saba en Sint Eustatius (respectievelijk 1434 en 2584 inwoners) en het ontbreken van een preventie- en zorgaanbod op deze eilanden, werd het van belang geacht om ook Sint Maarten bij het onderzoek mee te nemen. Dit betekent een vergroting van het bereik van de investering in dit project. Bovendien kan het op St. Maarten aanwezige zorgaanbod aanknopingspunten bieden voor de in de toekomst te ontwikkelen interventies. Hoe een dergelijke samenwerking in de toekomst vorm kan krijgen zal afhangen van de betekenis van de bestuurlijke hervormingen op de Nederlandse Antillen (St. Maarten als eigen land, en de drie BES eilanden als bijzondere gemeenten) voor voorzieningen op het gebied van bijvoorbeeld justitiële, medische en sociale verslavingszorg. Dit is op het moment nog niet helemaal duidelijk.

### Doelstelling

Doel van het project was om de aard, ernst en omvang van middelengebruik en andere psychosociale problemen op de BES-eilanden en Sint Maarten in kaart te brengen om in een latere fase adequate interventies te kunnen ontwikkelen. Uiteindelijk kwam de nadruk voornamelijk op middelengebruik te liggen.

### Plan van aanpak

In het projectvoorstel is Bonaire om praktische redenen niet meegenomen in het onderzoek. Bonaire ligt op een dermate grote afstand ten opzichte van de overige eilanden dat het onhaalbaar was om het binnen de beschikbare tijd en budget op te nemen in het project.

Het oorspronkelijke plan was gericht op het verzamelen van voornamelijk kwalitatieve en ook kwantitatieve gegevens over de aard, ernst en omvang van psychosociale problemen van jongeren op de Bovenwindse eilanden door middel van een zogenaamd Rapid Assessment. Deze gegevens werden gezien als basis om voorstellen te kunnen formuleren voor een adequate 'Response', i.e. interventies waarmee de problemen te lijf gegaan kunnen worden. Het assessment is dus geen afstandelijk onderzoek, maar praktijkgericht. Het uiteindelijke doel is een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van een adequaat aanbod van preventie en zorg voor jongeren met psychosociale problemen op de drie eilanden.

Het oorspronkelijke plan voor het Rapid Assessment omhelsde de volgende stappen:

- **Inventariseren en analyseren van bestaande informatie**  
Het gaat hier om onderzoeksrapporten, rapporten van gezondheidszorginstellingen, informatie uit de media, enz. Tevens worden de aanwezige voorzieningen en mogelijke samenwerkingsverbanden van deskundigen geïnventariseerd
- **Toegang en steekproeftrekking**  
De volgende stap is het identificeren van sleutelfiguren/stakeholders die belangrijke informatie hebben, d.w.z. personen die naast hun eigen ervaringen ook over bredere kennis beschikken. Omdat het in een RAR niet mogelijk is om met aselechte steekproeven te werken moet je in de regel op systematische wijze een selecte steekproef van de onderzoekspopulatie trekken. De contacten met sleutelfiguren die in deze fase worden

ontwikkeld zijn essentieel voor het opbouwen van een netwerk dat voor de response fase van belang is.

- **Interviews**  
Met semi-gestructureerde interviews (met hoofdzakelijk open vragen) zullen de problemen van jongeren nader worden verkend. Met een tweede ronde van gestructureerde interviews (met hoofdzakelijk gesloten vragen) zullen de bevindingen uit de semi-gestructureerde interviews worden getoetst. Interviewees zullen zowel sleutelfiguren als vertegenwoordigers van de doelgroep zijn.
- **Focusgroepen**  
Ten slotte zullen rondes focusgroepen worden gehouden. De eerste ronde heeft tot doel om een verklaring te vinden voor afwijkende of tegenstrijdige informatie uit eerdere fasen en om de voorlopige resultaten nog eens te checken en te valideren. Het doel van de tweede ronde is om de implicaties van de resultaten te bespreken voor de planning en implementatie van adequate en prioritaire interventies. Deelnemers van de focusgroepen zijn weer sleutelinformanten, d.w.z. personen die naast hun eigen ervaringen ook over bredere kennis beschikken.
- **Schattingstechnieken**  
Bekeken zal worden of schattingstechnieken ingezet kunnen worden om bij benadering de omvang van het probleem te bepalen. Dit hangt voor een belangrijk deel af van de reeds beschikbare data.
- **Analyse en rapportage**  
Uiteindelijk zal de verzamelde informatie worden verwerkt in een eindrapportage.
- **Ontwikkeling van een monitoringsinstrument**  
Op basis van het ontwikkelde Rapid Assessment instrument zal een monitoringsinstrument worden ontwikkeld waarmee in de toekomst de ontwikkeling van de problematiek kan worden gevolgd.

### **Projectuitvoering**

Het eigenlijke onderzoek zou verricht worden door medewerkers van instellingen op twee BES-eilanden (Saba en Sint Eustatius) en Sint Maarten en door andere sleutelfiguren. Een essentieel element van RAR is immers betrokkenheid van relevante actoren in het veld. Hiervoor zouden medewerkers van lokale instellingen en sleutelfiguren getraind en begeleid worden door medewerkers van het Trimbos-instituut. Het lokale RAR team zou vervolgens zelfstandig het assessment uitvoeren, waarbij enerzijds de problematiek in kaart zou worden gebracht en anderzijds de mogelijkheden voor interventies en beleid zouden worden geïnventariseerd. RAR verbindt onderzoek daarmee direct met de praktijk. Doordat lokale actoren/instellingen zelfstandig in de praktijk RAR uitvoeren levert dit, naast kostenbesparing, nauwe betrokkenheid op van de instellingen bij de problematiek, de doelgroep en bij intermediairen die kunnen bijdragen aan de oplossing van het probleem. Hiermee ontstaat een lokaal netwerk waarmee, door de betrokkenheid en expertise van de verschillende veldpartijen, de kans op succesvolle ontwikkeling en implementatie van de te ontwikkelen interventies wordt vergroot.

### **Aanpassingen van het plan**

Door een beperkte looptijd van het project (oorspronkelijk van eind oktober tot 31 december, uiteindelijk na een verlenging tot 31 januari) was de voorbereidingstijd kort. Na goedkeuring van het plan voor VWS 16 oktober 2007 moest snel worden begonnen. Dit maakte een aanpassing nodig van het oorspronkelijke plan.

Oorspronkelijk waren vier missies gepland. De eerste missie had als doel om uitleg en informatie te geven over de RAR, contacten te leggen en bekend te raken met de lokale situatie. De tweede missie was gepland om op Sint Maarten, Sint Eustatius en Saba lokale professionals te trainen in het zelfstandig uitvoeren van het Rapid Assessment. In de derde missie zouden de voorlopige resultaten in zogeheten multidisciplinaire focusgroepen besproken worden, zodat in de vierde missie op locatie gewerkt zou kunnen worden aan de eindrapportage met daarin plannen voor een response.

Om in 2007 zowel de training als de uitvoering van de interviews te kunnen realiseren hebben we de eerste twee missies samengevoegd. Zoals te verwachten leidde deze overhaaste start tot problemen waardoor de uitvoering van het Rapid Assessment bemoeilijkt werd en het praktisch en logistiek onmogelijk bleek om ook Saba bij het project te betrekken.

### **Factoren die tot aanpassingen hebben geleid**

Een aantal knelpunten leidde ertoe dat het project op Sint Maarten moest worden aangepast en dat van een Rapid Assessment op Saba moest worden afgezien (zie beneden). Op Sint Eustatius waren er minder belemmerende factoren, mede dankzij de goede contacten die Stichting The Quill al had met het eiland. Hierdoor kon op Sint Eustatius vrijwel direct gestart worden met het werven, trainen van het lokale RAR team en kon in de maanden erna ook de RAR uitgevoerd worden door het lokale RAR team.

#### **Knelpunten Sint Maarten**

- Op zeer korte termijn moesten organisaties en lokale overheid geïnformeerd worden. Hierdoor nam het onderdeel informatieverstrekking onder alle stakeholders een aanzienlijk deel in van de eerste missie in beslag, waardoor een degelijke training in Rapid Assessment niet plaats kon vinden.
- Door de snelle start werden organisaties en met name de lokale overheid overrompeld. Men heeft doorgaans tijd nodig om formele procedures te doorlopen. Daarnaast bestaat er ook enige argwaan ten opzichte van onderzoek naar druggebruik op de eilanden. Men is bang voor kritiek van buitenaf en heeft in het verleden minder positieve ervaringen gehad met onderzoekers van buitenaf (Verenigde Staten, Nederland). In het verleden was men niet alleen ontevreden over de negatieve berichtgeving, maar ook vanwege het feit dat men medewerking had verleend zonder enige baat bij de resultaten te hebben. Onderzoekers kwamen en gingen. Het heeft veel energie en tijd gekost om mensen ervan te overtuigen dat een Rapid Assessment de lokale organisaties in staat kan stellen zelf het onderzoek uit te voeren. Maar vooral ook dat het doel uiteindelijk is om tot een plan van aanpak van de problematiek te komen in plaats van alleen een rapport te publiceren. Het "ownership" van een RAR ligt immers bij de lokale organisaties en instanties. Het is aan hen hoe zij de resultaten van het onderzoek zullen vertalen in concrete interventies of beleid.
- Een ander knelpunt betrof het op korte termijn vrij maken van medewerkers om deel te kunnen nemen aan de training en uitvoering van het Rapid Assessment. Medewerkers van deelnemende organisaties konden niet voldoende tijd vrij maken naast hun reguliere werkzaamheden om de training te kunnen volgen.
- In het projectbudget was geen vergoeding opgenomen voor het werk van organisaties. Medewerkers werden geacht om binnen hun normale werkzaamheden het Rapid Assessment uit te voeren. Gezien de hoge levenskosten op deze eilanden zijn veel mensen genooddaakt om twee banen te hebben om in hun levensonderhoud te kunnen voorzien. Hierdoor was het zeer moeilijk om mensen zover te krijgen om iets extra's te doen voor het Rapid Assessment.

#### **Knelpunten Saba**

Doordat de eerste missie al 2 weken na bekendmaking plaats vond was er te weinig tijd voor Saba om te beslissen of ze mee wilden doen aan de RAR. De eilandraad was niet in staat om binnen dit korte tijdsbestek een besluit te nemen over deelname aan het Rapid Assessment. Daarnaast was het ook logistiek onmogelijk gebleken om in deze missie alle noodzakelijke activiteiten ook op Saba uit te voeren. Informatieverstrekking onder stakeholders, werven, selecteren en trainen van lokale RAR deelnemers in twee weken tijd bleken voor Sint Maarten en Sint Eustatius al te veel activiteiten.

### **Aangepast bezoekschema**

Van begin af aan was duidelijk dat samenwerking met de lokale overheid en andere stakeholders cruciaal is om het project en een mogelijk vervolgtraject gericht op de eilanden te doen slagen en om te komen tot een efficiënte en duurzame aanpak van de geïdentificeerde problemen op de eilanden. Daarom hebben we voortdurend ingezet op de visie en verwachtingen van bestuurders en stakeholders op de eilanden met betrekking tot een adequaat preventie- en zorgaanbod te verdisconteren. Op deze manier hebben we getracht commitment te creëren voor de aanpak van de problemen in de toekomst. Het gaat immers over een gevoelig onderwerp. Daarnaast speelden gevoeligheden in de relatie Antillen – Nederland op de achtergrond een rol. Een initiatief uit Nederland werd met wantrouwen bekeken.

Er werden een vragenlijst en zogeheten grids ontwikkeld om de verkregen informatie te verwerken (zie bijlage). Het oorspronkelijk geplande voorbereidende bezoek werd geïntegreerd met het inventariseren en analyseren van bestaande informatie, toegang en steekproeftrekking, de samenstelling en training van de RAR teams.

Het project werd uitgevoerd in samenwerking met het CVO (Centrum van Verslavingsonderzoek) in Utrecht en de Stichting Verslavings- en Psychosociale Zorg "The Quill" Sint Eustatius.



## Methoden en instrumenten

### Existing information

Gekeken is naar onderstaande rapporten. De rapporten zijn niet specifiek gericht op drugsgebruik onder jongeren en drugsgerelateerde problemen. De Jeugdmonitoren richten zich voor een klein deel op middelengebruik onder scholieren. Deze rapporten zijn echter gebaseerd op een kleinschalig onderzoek waarbij gereede twijfel is over de validiteit van het onderzoek en daarmee ook de resultaten.

Uit de rapporten is wel gebleken, en ook bevestigd in dit Rapid Assessment, dat diverse instanties en organisaties in het werkveld van middelengebruik, preventie en behandeling aangeven dat er veel schort aan onderlinge samenwerking, afstemming en centrale coördinatie van alle activiteiten.

Overzicht geraadpleegde rapporten

- Plan Veiligheid Sint Maarten, een gecombineerde, integrale aanpak, april 2007
- Jeugdmonitor 3 van de Nederlandse Antillen 2007 (eerste voorlopige resultaten)
- Jeugdmonitor Nederlandse Antillen 2002-2003. Sint Maarten
- Jeugdmonitor Nederlandse Antillen 2002-2003. Sint Eustatius
- Jeugdmonitor Nederlandse Antillen 2002-2003. Saba
- Programma Rechtshandhaving Nederlandse Antillen 2005 – 2007

### Access and sampling

In de eerste missie is veel tijd besteed aan het access and sampling. Dit was met name nodig om committent te creëren onder de lokale stakeholders. Vooral ook omdat dit Rapid Assessment voor een aantal van hen toch erg plotseling geïntroduceerd werd. In deze fase werden sleutelfiguren geselecteerd en geïnterviewd. Op basis van deze gesprekken werden nieuwe stakeholders geselecteerd voor het afnemen van de halfgestructureerde interviews.

### Semi-structured questionnaire

Om een zo groot mogelijke groep te bestrijken werden zowel de sleutelfiguren als de overige geselecteerde stakeholders middels halfgestructureerde vragenlijsten geïnterviewd.

Onderstaande vragenlijst werd gebruikt.

#### **0. Background information on respondent:**

Age, gender, education.

Activities related to the subject. How long part of the target community? How long contact with the target community?

Sources of information.

#### **1. Target community: Who is using substances problematically?**

Definition of problematic use.

#### **2. Substances: What substances are used problematically?**

What substances are used problematically by the target community?

Reminder: both alcohol, illegal drugs and psychofarmaca

Reminder: what does respondent mean by problematic use?

Reminder: During the rest of the interview we mean by problematic use: frequency=daily; quantity=depending on substance

#### **3. Causes: What factors are of influence in developing problematic substance use?**

First let respondent talk freely about factors, then:

Reminder:

Physical health?

Psychological health?

Social causes?  
Financial causes?  
Causes by the police/the law?  
Other relevant causes?

Indicate in grid if respondent mentioned factors spontaneously or after probes and prompt of interviewer?

**4. Problems: What is the main problems caused by problematical substance use?**

First let respondent talk freely about problems, then:

Reminder:  
Physical health?  
Psychological health?  
Social problems?  
Financial problems?  
Problems with the police/the law?  
Other relevant problems?

Indicate in grid if respondent mentioned factors spontaneously or after probes and prompt of interviewer

**5. Knowledge and information: What does the target group know about the risks of substance use?**

What does the target community know about the risks of the substance(s) they use?  
From what sources did the target community obtain this information?

**6. Existing interventions: What are existing effective preventive interventions/preventive conditions?**

What are existing (preventive) interventions for the target community?  
Reminder: also question respondent about informal interventions

**7. Needed interventions: What preventive interventions/preventive conditions are needed by the community?**

What are needed (preventive) interventions for the target community?

**8. Priority interventions: What are the priorities in prevention?**

What (preventive) interventions have priority for the target community?

**Outro: Do you know other informant with excellent knowledge of the problem.**

**Focus groups**

De resultaten van de eerste fasen van het Rapid Assessment van Sint Maarten en Sint Eustatius zijn in twee focusgroepen besproken. Gekeken werd naar inconsistenties en overeenstemming van de bevindingen. Vervolgens zijn alle gegevens van het Rapid Assessment geanalyseerd en beschreven in het volgende hoofdstuk.

## **RAR Sint Maarten**

### **Bevindingen**

Op St. Maarten waren in eerste instantie reserves tegenover het idee om een RAR uit te voeren. Diverse procedures moesten worden gevolgd, wat tijd kostte. Uiteindelijk hebben we in een aantal gesprekken goodwill kunnen kweken en hebben we zelf interviews met 11 sleutelfiguren van verschillende instanties uitgevoerd. De resultaten van deze interviews zijn besproken in een focusgroep bestaande uit de respondenten en verwerkt in dit rapport.

Instanties geïnterviewde sleutelfiguren

- Jeugd en zedenpolitie
- Rehabilitatie centrum SJIB
- Opvang centrum De Ark
- Penitentiaire inrichting
- Stichting Juridische Inrichtingen
- Middelbare scholen

Aan de hand van de thema's van de halfgestructureerde vragenlijst zijn hieronder de bevindingen beschreven.

### **Middelen die het meest gebruikt worden**

#### *1. Marihuana*

Volgens de respondenten is marihuana verreweg het meest gebruikte middel door jongeren.

#### *2. Alcohol*

Alcohol komt op de tweede plaats van meest gebruikte middelen. Echter, over het daadwerkelijke gebruik onder jongeren verschilden de meningen sterk. Eén groep van respondenten stelde dat jongeren gemiddeld weinig of zelfs helemaal niet drinken. Er zou slechts een zeer kleine groep aan binge drinking doen (volgens respondenten minimaal 5 glazen bier in korte tijd achter elkaar drinken). Andere respondenten gaven aan dat er wel degelijk een significante groep van jongeren is die regelmatig drinkt. Ouders zouden hierin het verkeerde voorbeeld geven door zelf veel te drinken en kinderen ook toe te staan thuis mee te drinken.

Overeenstemming was over het feit dat alcohol voornamelijk door volwassenen (mannen) veel gebruikt wordt.

#### *3. Cocaïne*

Cocaïne wordt onder jongeren nauwelijks gebruikt. Voornamelijk omdat het erg duur is.

Cocaïne wordt voornamelijk gebruikt door diegenen die het zich financieel kunnen veroorloven. Doorgaans de rijkere elite en toeristen. Sommigen zouden over stappen naar het gebruik van crack wanneer men cocaïne zich financieel niet meer kan veroorloven.

#### *4. Crack*

Crack, ook wel de 'poor man's' drug genoemd wordt net als snuif cocaïne nauwelijks door jongeren gebruikt. De groep van jongeren die het gebruiken zijn doorgaans verslaafden met psychosociale problemen.

#### *5. XTC*

XTC is een aantal jaren geleden kort gesignaleerd op Sint Maarten (en Sint Eustatius), maar is tegenwoordig nauwelijks meer aanwezig. XTC lijkt niet aan te slaan bij de lokale bevolking.

#### *6. Gokken*

Over gokken onder jongeren is weinig bekend. Volgens de respondenten gokken jongeren niet of nauwelijks.

### **Middelen die het grootste probleem vormen onder jongeren**

Marihuana en alcohol worden als meest gebruikte middelen genoemd. Gevraagd naar middelen die men als problematisch ervaart noemt men crack. Crack wordt doorgaans als probleemdrug gezien. Echter, het lijkt erop dat onder jongeren dit middel nauwelijks gebruikt wordt. Onduidelijk blijft hoe groot de groep is van jongeren die crack gebruikt.

### **Definitie van problematisch middelengebruik**

Opvallend was dat de meningen van de respondenten die allen in hun werk te maken hebben met drugsproblematiek sterk verschilden wat betreft de definitie van problematisch middelengebruik. Voor de ene professional betekende 'ieder eerste gebruik van een middel (ook alcohol en marihuana)' al problematisch gebruik. Volgens andere respondenten wordt middelengebruik pas problematisch op het moment dat men niet meer kan functioneren binnen het gezin, werk en samenleving.

### **Oorzaken van middelengebruik**

Als belangrijkste redenen voor het ontstaan van problematisch middelengebruik werden onderstaande factoren genoemd.

#### *Positieve houding t.o.v. alcohol in de samenleving*

Alcohol is geaccepteerd in de samenleving en vaak gelabeld als positief. Veel (sociale) activiteiten worden bijvoorbeeld door Heineken gesponsord. Onduidelijk blijft echter in welke mate alcohol een probleem is onder jongeren.

#### *Feestmentaliteit*

Het Nederlandse deel van Sint Maarten is voor een groot deel gericht op feestende toeristen. Er is een continue stroom van toeristen die komen om te feesten en weer vertrekken. Voor de bewoners betekent dit echter dat zij op een eiland wonen waar het hele jaar een soort feestcultuur heerst.

#### *Peer pressure*

Het "coole" imago van drinken en blowen onder jongeren wordt als een van de belangrijkste oorzaken voor zowel cannabis- als alcoholgebruik genoemd.

#### *Rol van ouders*

Ouders drinken in bijzijn van kinderen en laten hun kinderen soms meedrinken.

#### *Verkrijgbaarheid van alcohol*

Alcohol is erg goedkoop en overal verkrijgbaar, ook voor jongeren.

#### *Verkrijgbaarheid van marihuana*

Marihuana is makkelijk te verkrijgen voor jongeren. Het wordt op het eiland verbouwd en verkopers zijn makkelijk te vinden.

#### *Positieve houding t.o.v. marihuana*

Marihuana wordt door jongeren over het algemeen niet als drug gezien. Meer als een 'herb', een kruid met helende eigenschappen.

Het jongerentijdschrift 'Teen Times' heeft ook aandacht besteed aan problemen rondom middelengebruik. Volgens ingezonden reacties van jeugdige lezers spelen de volgende factoren een rol in het gebruik van drugs door leerlingen:

- Leerlingen die drugs verkopen aan andere leerlingen
- Ouders die drugs gebruiken
- Alleenstaande moeders, ontbreken van een vader thuis
- Jongeren voelen zich in de steek gelaten door ouders, samenleving en de overheid
- Ouders staan kinderen thuis veel vrijheid toe
- Jongeren zijn verveeld en zien geen toekomst
- Werken is voor 'losers'. Drugs verkopen en gebruiken is 'cool'
- Hip-hop is zeer populair en blowen is een onderdeel van deze cultuur
- Aanwezigheid van clubs in de buurt waar minderjarigen wonen en waar zij makkelijk alcohol kunnen krijgen.

### **Gevolgen van middelengebruik**

De belangrijkste gevolgen van het gebruik van drugs en of alcohol waren volgens de respondenten:

- Uitval op school
- Financiële last voor de samenleving
- Sociale isolatie van gebruiker
- Gedragsproblemen (b.v. agressie) die tot last zijn van anderen
- Gezondheidsproblemen

### **Kennis en houding van jongeren**

Ook hier waren de meningen sterk verdeeld over de kennis van jongeren over de risico's van drugs- en alcoholgebruik. Een deel van de respondenten gaf aan dat jongeren weinig af zouden weten van de risico's. De kennis die jongeren hebben over drugs is afkomstig van wat ze zien en horen op straat en televisie. Andere respondenten gaven aan dat jongeren wel degelijk de risico's kennen, maar dat ze deze niet op hen persoonlijk betrekken. Alleen anderen, de zwakkeren, zouden verslaafd worden. Hen zelf zou dat niet overkomen. Verder zouden jongeren vinden dat ze zich nu nog geen zorgen hoeven te maken over gezondheidsrisico's van later. Deze zullen niet ontstaan omdat men tijdig zou stoppen met gebruik.

### **Bestaande interventies, preventies en programma's**

Specifieke drugs- of alcohol gerichte interventies of preventieve programma's zijn er nauwelijks. Onderstaand overzicht werd door de respondenten genoemd.

- Turning Point Foundation: Drugs en alcoholrehabilitatie centrum met capaciteit voor maximaal tien cliënten (alleen mannen)
- DARE (Drug Abuse Resistant Education) programma van de politie. Preventieve voorlichting van kinderen en jeugd. Ook cursussen voor ouders en scholen.
- Interventies op scholen. Weinig scholen doen zelf aan preventieve voorlichting aan leerlingen. Wel worden leerlingen getest op drugs. Dit vindt plaats door de school zelf of door Turning Point. Positief geteste leerlingen worden doorgestuurd naar de politie. Deze gaf aan dat zij vervolgens weinig tot geen mogelijkheden zien om leerlingen met drugsgerelateerde problemen door te verwijzen.
- Drug awareness programmes door kerken. Kerken organiseren voorlichtingsbijeenkomsten voor jongeren in de kerk.
- Sector Gezondheidszaken/ Sector Healthcare Affairs: Op verzoek van scholen geven ze voorlichting over drugs. Dit aanbod is momenteel nog in ontwikkeling. Gewerkt wordt aan een 'Social Curriculum Development' en een 'Healthy school manual for teachers'.

- Sociale vormingsplicht van de Antilliaanse regering: kansarme jongeren van 16 tot en met 24 jaar krijgen leer-werktrajecten aangeboden. Ongeschoolde jongeren zijn verplicht een programma te volgen. Op straffe van geldboetes en in het uiterste geval een gevangenisstraf. Naast leer-werktrajecten worden stageplekken gecreëerd, banen voor jongeren geschapen en wordt de hulpverlening verbeterd. Deze trajecten zijn niet specifiek voor jongeren met drugsgerelateerde problematiek.

- Mental Health Foundation: Psychiatrische hulp centrum. MHF is een stichting en werkt nauw samen met de Sector Gezondheidszaken MHF verschaft basale psychiatrische zorg voor de bevolking Sint Maarten, Saba and Sint Eustatius. Er is geen drugsspecifieke behandeling.

- 'Off island help' zoals rehabilitatie centrum Brasami op Curaçao en Gouvernements Opvoedings Gesticht (een opvoedingsinrichting van de Centrale overheid). Deze worden echter beoordeeld als erg duur en weinig effectief omdat cliënten bij terugkeer naar hun eigen eiland geen begeleiding krijgen en vaak weer terugvallen in middelengebruik.

- 'Womens Wing': Een rehabilitatiecentrum voor vrouwen. Momenteel nog in ontwikkeling.

- Ujima Foundation: Organisatie die zich inzet voor het welzijn van moeilijk opvoedbare jongeren of jongeren met psychosociale problemen.

### **Benodigde interventies, preventies en programma's**

Men gaf aan dat er in eerste instantie een betere samenwerking en afstemming moet komen tussen NGO's en lokale overheid rondom drugspreventies en interventies. Er zou ook meer betrokkenheid moeten komen vanuit de centrale overheid in Curaçao. Men heeft nu het idee dat men aan zijn lot overgelaten wordt. Een aantal respondenten gaf aan dat een nationaal drugsbeleid een aanzet kan geven tot de gewenste afstemming en samenwerking tussen lokale overheid en NGO's. Ook zouden er programma's moeten komen die gericht zijn op het versterken van de rol van ouders en het verbeteren van het contact tussen ouder(s) en kinderen.

Respondenten die te maken hebben met verslaafden gaven aan dat er meer aandacht besteed moet worden aan de opvang en begeleiding van verslaafden. De huidige opvang is zeer beperkt en voornamelijk voor alcoholverslaafden. Voor verslaafden die net uit de behandeling komen is er nauwelijks begeleiding. Er zou veel meer aandacht aan begeleiding, opvang, woonruimte, werkvoorziening en overige activiteiten besteed moeten worden. Hierbij zou gebruik gemaakt kunnen worden van een 'multi-facility' benadering, waarin de verschillende problemen van verslaafden tegelijkertijd aangepakt worden. Idealiter zou dit aanbod ook beschikbaar moeten zijn voor verslaafden van Saba en Sint Eustatius.

### **Prioriteiten in interventies volgens NGO's en overheid**

NGO's gaven aan dat zij graag willen dat de lokale overheid meer het initiatief neemt en een centrale en coördinerende rol speelt op gebied van druginterventies. Daarnaast gaven ze aan dat ze meer financiële ondersteuning nodig hebben vanuit de overheid. Momenteel zijn NGO's aangewezen op donaties van bijvoorbeeld kerken. Men vindt dat de verantwoordelijkheid van drugspreventie en interventie primair bij de lokale overheid ligt. Deze gaf aan dat er eerst een nationaal drugsbeleid ontwikkeld moet worden. Daarmee worden de verantwoordelijkheden en taken van iedereen duidelijk. NGO's zullen naast overheidsfinanciering zelf aanvullende financiering moeten regelen. De lokale overheid zou hen daar wel in kunnen ondersteunen door het leveren van 'guidelines' voor de werving van internationale fondsen. Dit geldt met name voor de NGO's met een eigen missie. NGO's met overheidstaken zouden financiële steun voornamelijk vanuit de overheid krijgen.

Naast de prioriteit van een goede afstemming tussen overheid en NGO's werd aangegeven dat structurele, professionele educatieve en preventieve programma's voor zowel jongeren als ouders zeer belangrijk zijn. De programma's die er zijn, zijn doorgaans incidenteel of worden enkel op aanvraag van scholen uitgevoerd en schieten, ondanks de goede wil, vaak te kort in capaciteit en professionaliteit.

Als derde prioriteit werd gesteld dat er meer mogelijkheden moeten zijn om jongeren met drugsgerelateerde problemen (vanuit school of politie) door te verwijzen. In de huidige situatie belanden deze jongeren veelal in jeugddetentie in plaats van dat ze de benodigde hulp krijgen.

## **Discussie**

De discussie over de bevindingen van dit Rapid Assessment is gecentreerd rondom de thema's van de halfgestructureerde vragenlijst.

### *Middelengebruik*

Opvallend is dat deskundigen in het werkveld van drugs en alcohol sterk van mening verschillen over de mate van alcoholgebruik onder jongeren. Ook in de bestaande literatuur is er tegenstrijdigheid over de mate van alcoholgebruik onder scholieren en jongeren in het algemeen. Onduidelijk blijft wat nu precies de aard en omvang is.

Over het gebruik van cannabis door jongeren delen respondenten de mening dat dit het meest gebruikte middel is. Ook in overeenstemming met de bestaande literatuur wordt gesteld dat een kleine doch aanzienlijke groep van jongeren regelmatig (wekelijks) cannabis gebruikt. Hoe groot deze groep nu precies is blijft echter onduidelijk.

Gebruik van hardere drugs zoals cocaïne en crack zou onder jongeren niet tot nauwelijks plaatsvinden. Gebruik van deze middelen vindt meer verborgen plaats en ook hier blijft onduidelijk hoe groot de groep van jongeren is.

Voorts verschillen deskundigen ook van mening over wat problematisch gebruik nu precies is. Er wordt hiervoor geen eenduidige definitie gehanteerd.

### *Oorzaken van gebruik*

Wanneer men over de aanleiding tot middelengebruik door jongeren praat, ziet men vooral de Antilliaanse samenleving/cultuur en de directe sociale (familie en vrienden) omgeving van jongeren als oorzaken. Er lijkt minder aandacht te zijn voor individuele factoren van psychische aard.

### *Gevolgen van gebruik*

Dat laatste geldt ook voor de gevolgen van middelengebruik. De focus van de respondenten lijkt voornamelijk te liggen op de financiële en sociale overlast voor de samenleving. Minder aandacht lijkt er te zijn voor de gevolgen voor de gebruiker of jongere zelf.

### *Kennis en houding van jongeren*

De respondenten verschillen ook van mening over wat jongeren nu precies aan kennis hebben over de effecten van drugs- en alcoholgebruik. Waarschijnlijk zijn jongeren redelijk op de hoogte over de effecten en iets minder over de risico's. In ieder geval lijkt het erop dat ze eventuele gezondheidsrisico's niet op hen zelf betrekken.

### *Interventies en samenwerking*

Hoewel problematisch alcoholgebruik onder jongeren gesignaleerd wordt, is er weinig aandacht voor preventieve en informatieve programma's. Evenmin zijn er structurele preventieprogramma's op gebied van drugsgebruik onder jongeren. Voor de programma's en activiteiten die er wel zijn, is weinig centrale afstemming op het eiland. Volgens NGO's zou de overheid daar meer verantwoordelijkheid in moeten nemen en een coördinerende rol spelen. Verder zouden NGO's niet de inhoudelijke en financiële capaciteit hebben. Als gevolg hiervan trekken ze hun eigen plan, waardoor centrale afstemming en samenwerking verder achterwege blijft. Volgens de lokale overheid zouden NGO's juist zelf meer initiatief moeten

nemen. De drugsstrategie, die momenteel ontwikkeld wordt, zou volgens de lokale overheid duidelijkheid gaan verschaffen over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen overheid en NGO's. Samenwerking tussen NGO's en overheid blijft voornamelijk een heikel punt.

## **Aanbevelingen**

Bovenstaande discussie over de bevindingen van het Rapid Assessment vormt de basis voor de aanbevelingen.

### *Middelengebruik en de kennis en houding van jongeren*

Zoals gesteld heerst er verdeeldheid over de daadwerkelijke omvang van het gebruik van alcohol, cannabis en andere middelen onder jongeren. Er is behoefte aan betrouwbare en consistente informatie hierover. Het zou het overwegen waard zijn om gebruik makend van bestaande instrumenten, bijvoorbeeld de ESPAD, de situatie in kaart te brengen. Dit onderzoek zou ook de kennis en attitude van de jongeren ten opzichte van middelen moeten meten. Juist dan kan men interventies en preventieve programma's goed afstemmen op de behoeften van jongeren.

### *Interventies*

Er is sterke behoefte aan interventies op zowel preventief als curatief gebied. Zo is er veel winst te behalen door meer aandacht te besteden aan het gezin(systeem) waarin sprake is van (dreigend) problematisch gebruik van alcohol en drugs. Dit zou middels ondersteunende of educatieve cursussen voor ouders en hun kinderen kunnen plaatsvinden. Daarnaast zou er ook meer aan algemene preventie gedaan kunnen worden op scholen.

Voor jongeren die problematisch middelen gebruiken is momenteel geen hulpaanbod op het eiland. De enige rehabilitatiekliniek is erg beperkt in capaciteit en is gericht op volwassenen (voornamelijk mannen met een alcoholprobleem). Doorgaans worden jongeren die drugs gebruiken in detentie gezet of in enkele gevallen doorgestuurd naar een kliniek op Curaçao. Eenmaal terug op het eiland vallen ze snel terug in het oude gebruik. Voor deze groep van jongeren zou – gezien de kleinschaligheid bij voorkeur binnen bestaande voorzieningen - een specifiek hulpaanbod ontwikkeld kunnen worden met aandacht voor problemen rondom middelengebruik. Bij voorkeur een soort jeugdzorg, waarin een integraal aanbod kan worden gegeven op gebied van lichamelijke en psychische gezondheid, psychosociaal functioneren, scholing, werk en reclassering.

### *Samenwerking*

Het gebrek aan samenwerking en afstemming zou opgevangen kunnen worden door het installeren van een centraal drugs- en alcohol preventieorgaan met een adviserende functie en waarin zowel NGO's als overheid zitting hebben. De lokale overheid, bijvoorbeeld Sector Gezondheidszaken zou hier een voortrekkersrol in kunnen vervullen.



## **RAR Sint Eustatius**

### **Bevindingen**

In tegenstelling tot Sint Maarten is het op Sint Eustatius wel mogelijk geweest om een volledig lokaal RAR team samen te stellen, te trainen en de interviews te laten uitvoeren. Interviews zijn gehouden met medewerkers van overheidsdiensten, GGD, bedrijven, horeca en toerisme, jongeren, drugsgebruikers en drugsdealers. Een zeer gevarieerde groep en dus een goede afspiegeling van relevante groepen op Sint Eustatius. In totaal zijn 30 interviews verwerkt in deze RAR rapportage. De resultaten van deze interviews zijn besproken in een focusgroep die bestond uit RAR team medewerkers en sleutelfiguren op Sint Eustatius. Aan de hand van de thema's van de halfgestructureerde vragenlijst zijn hieronder de bevindingen beschreven.

### **Middelen die het meest gebruikt worden**

#### *1. Alcohol en Marihuana*

Volgens de respondenten worden zowel alcohol als marihuana het meest gebruikt door jongeren op Sint Eustatius. Op basis van de interviews lijkt het erop dat jongeren meer alcohol gebruiken dan jongeren op Sint Maarten. Dit wordt ook door bestaande literatuur (voor zover valide) bevestigd. Overmatig alcoholgebruik vindt voornamelijk plaats bij volwassenen (mannen). Gebruik van marihuana door jongeren is vergelijkbaar met het gebruik op Sint Maarten.

#### *2. Cocaïne*

Snuifcocaïne wordt voornamelijk gebruikt door een kleine en diverse groep van eilandbewoners die het zich financieel kan veroorloven.

#### *3. Crack*

Er zijn maar een aantal jongeren die crack gebruiken. Het wordt veelal gebruikt naast andere middelen die voorhanden zijn, voornamelijk alcohol en marihuana.

#### *XTC*

XTC is een aantal jaren geleden kort gesignaleerd op het eiland, maar is tegenwoordig nauwelijks meer aanwezig. Het lijkt niet aan te slaan bij de lokale bevolking. Als het gebruikt wordt dan is het door studenten van de Amerikaanse medische universiteit op Sint Eustatius. Opvallend is dat nieuwe trends in drugsgebruik (zoals XTC) in eerste instantie op Sint Eustatius worden gesignaleerd en daarna op Sint Maarten.

In totaal is er een groep van 15 tot 20 probleemgebruikers op het eiland. Deze groep bestaat uit polydruggebruikers, is werkloos en varieert in de leeftijd van 30 tot 50 jaar. Voor zover zichtbaar bevinden zich twee jongeren in deze groep.

### **Middelen die het grootste probleem vormen onder jongeren**

Alcohol en op de tweede plaats marihuana worden als meest gebruikte middelen genoemd. Vanwege het veelvuldige gebruik worden ze ook als problematisch gezien. Crack wordt als drug genoemd die de grootste problemen veroorzaakt voor gebruikers en samenleving. Echter, crack wordt door jongeren niet of nauwelijks gebruikt.

### **Definitie van problematisch middelengebruik**

Over het algemeen hanteerden de respondenten dezelfde definitie van problematisch middelengebruik. Gebruik zou problematisch zijn zodra jongeren dagelijks gebruiken (drinken). Gebruik van marihuana werd als minder problematisch gezien, zolang de jongere

maar goed functioneert op school. Ieder gebruik van crack is problematisch volgens het merendeel van de respondenten.

### **Oorzaken van middelengebruik**

Gezinsproblematiek, 'peer pressure' en verveling worden als belangrijkste redenen voor het ontstaan van middelengebruik genoemd.

#### *Rol van ouders*

Het ontbreken van ouderlijke aandacht zou één van de belangrijkste factoren zijn in het ontstaan van het regelmatig gebruik van marihuana en alcohol door jongeren. Ouderen zouden tevens het verkeerde voorbeeld geven door te drinken in het bijzijn van hun kinderen en soms ook hun kinderen mee te laten drinken.

#### *Peer pressure*

Ook op Sint Eustatius speelt het "coole" imago van drinken en blowen onder jongeren een belangrijke rol in zowel cannabis- als alcoholgebruik.

#### *Verveling*

Sint Eustatius is een klein eiland met weinig mogelijkheden en toekomstperspectieven voor jongeren. Het merendeel van de bewoners werkt voor de overheid, een ander deel voor een Amerikaans olieopslagbedrijf op het eiland. De droom van vele jongeren, die slechts voor een enkeling haalbaar is, is emigreren naar de Verenigde Staten, Canada of Europa. Menig jongere die op het eiland blijft zoekt vertier in het roken van marihuana en drinken van rum. Beide zijn zeer goedkoop en overal verkrijgbaar, ook voor jongeren.

Ook de houding ten opzichte van alcohol en de legale status ervan speelt een rol in alcoholgebruik door jongeren. Alcohol is legaal en geaccepteerd. Daarom wordt gebruik niet zo snel als probleem gezien. Er wordt dan ook behoorlijk gedronken door volwassenen op het eiland.

### **Gevolgen van middelengebruik**

Volgens de respondenten heeft het gebruik van middelen vooral negatieve gevolgen voor het gezin / de familie. Gebruik zou ook leiden tot crimineel gedrag onder jongeren. In vergelijking met Sint Maarten hadden respondenten meer aandacht voor de negatieve gevolgen voor de gebruikende jongeren zelf. Zij zien dat gebruik ook resulteert in emotionele en psychische problemen bij jongeren.

### **Kennis en houding van jongeren**

Het lijkt erop dat jongeren op Sint Eustatius minder op de hoogte zijn van de gevolgen en risico's van drugs- en alcoholgebruik dan op Sint Maarten. De kennis die jongeren op Sint Eustatius hebben is voornamelijk afkomstig van vrienden en televisie. Er wordt minder aan voorlichting op scholen gedaan dan op Sint Maarten. Vaak gaat het om incidentele, eenmalige activiteiten. De kennis die ze hebben zou niet tot minder gebruik leiden: '*They know, but don't care*'.

### **Bestaande interventies, preventies en programma's**

Er is weinig tot geen preventie en zorgaanbod gericht op middelengebruik. Op scholen wordt een enkele keer informatie over drugs gegeven door een politieagent. Jongeren die problemen ondervinden als gevolg van druggebruik kunnen naar een rehabilitatiekliniek op Curaçao gestuurd worden. Dit is echter zeer kostbaar en slechts voor een enkeling mogelijk. Bovendien lijkt dit aanbod weinig effectief aangezien jongeren weer makkelijk terugvallen in hun oude gewoontes als ze eenmaal terug zijn op het eiland.

De GGD had een specifiek programma voor jongeren genaamd *'too good for drugs'*. Dit programma wordt momenteel echter niet meer uitgevoerd. Daarnaast zijn er nog particuliere initiatieven van bijvoorbeeld kerken die een informatieavond besteden aan het thema drugs. Zo ook geeft de lokale voetbalcoach op eigen initiatief informatie aan jeugdige voetballers over drugs. Initiatieven met goede bedoeling, maar helaas niet structureel en professioneel.

Ten slotte is er nog het Sociale Vormingsplicht project 'Zagen en Schaven' dat mede met Nederlandse financiering is opgezet. De infrastructuur, de school en medewerkers zijn voorhanden, maar kunnen niet aan de slag omdat jongeren met gedragsproblemen niet worden doorverwezen door instanties.

### **Prioriteiten in interventies, preventies en programma's**

Respondenten gaven aan dat er een grote behoefte is aan structurele educatieve en informatieve bijeenkomsten op scholen en kerken voor zowel leerlingen als ouders. Het strekt tot aanbeveling om de problematiek van kinderen en jongeren in het algemeen aandacht te geven. Activiteiten en programma's zouden niet alleen het initiatief moeten zijn van maatschappelijk werkers, maar ook van niet-professionals uit de gemeenschap. Een idee is om het ter ziele gegane *'drug awareness committee'* te reactiveren en het een centrale rol te geven op gebied van drugs- en alcoholpreventie voor jongeren. Informatie over drugs- en alcohol zou uitstekend via populaire lokale radioprogramma's gegeven kunnen worden.

### **Discussie**

De discussie over de bevindingen van dit Rapid Assessment volgt de halfgestructureerde vragenlijst.

#### *Middelengebruik*

Respondenten delen de mening dat alcohol en marihuana het meest gebruikt worden onder jongeren. Crack en cocaïne lijken, op een paar jongeren na, niet gebruikt te worden. Vergeleken met Sint Maarten signaleert men voornamelijk problemen rondom alcoholgebruik en is men bang voor een sterkere toename in marihuana-gebruik.

#### *Oorzaken van gebruik*

Naast de invloed die jongeren op elkaar uitoefenen om marihuana te gebruiken, ziet men vooral het ontbreken van een goede familieband als oorzaak voor het gebruiken van alcohol en marihuana.

#### *Gevolgen van gebruik*

Respondenten signaleren overlast voor de samenleving, maar ook negatieve gevolgen voor de jongeren zelf, zoals het ontstaan van psychische problemen.

#### *Kennis en houding van jongeren*

Jongeren op Sint Eustatius lijken minder op de hoogte te zijn van de gevolgen van middelengebruik dan op Sint Maarten. Ook al hebben ze enige kennis, dan nog lijkt men onverschillig ten opzichte van mogelijke negatieve gevolgen van middelengebruik.

#### *Interventies*

Op Sint Eustatius zijn nauwelijks programma's of activiteiten die zijn gericht op het voorkomen van drugs- of alcoholgebruik. Voor behandeling worden jongeren naar Sint Maarten of Curaçao gestuurd.

## **Aanbevelingen**

Op Sint Eustatius zijn nauwelijks jongeren die problematisch middelen gebruiken. Wel signaleert men een toename in gebruik van voornamelijk alcohol en deels ook marihuana onder jongeren. Interventies zouden dus in eerste instantie preventief van aard moeten zijn. Dit kan middels het verstrekken van informatie over de risico's van middelengebruik. Informatie alleen is echter niet voldoende. Er zal ook moeten worden ingezet op beïnvloeding van de houding ten opzichte van middelengebruik. Ook zogenaamde lifeskill programma's – waarin aandacht wordt besteed aan sociale en emotionele vaardigheden en gedragsalternatieven worden geboden voor middelengebruik – kunnen van waarde zijn. Er zou verder meer aandacht moeten komen voor het vroegtijdig herkennen van problemen en een ondersteuning- en zorgaanbod (d.m.v. zogenaamde kortdurende interventies) voor jongeren die risico's lopen alsmede hun ouders begeleiden.

Voorlichting zou verder vorm kunnen krijgen via een vast onderdeel van het schoolcurriculum. Er zou onderzocht moeten worden in hoeverre voorlichting via lokale televisie en radioprogramma's effectief is.

Ten slotte is een aanbod van mogelijkheden voor vrijetijdsbesteding van belang dat rekening houdt met behoeften en interesses van jongeren.