SKIP JIJ?

RESULTATEN SKIP MONITOR 2024 NORMALISERING VAN DRUGSGEBRUIK

Boukje Dijkstra, Mieke van Duijnhoven, Daniëlle Ketelaars, Joyce van Arendonk

Projectgegevens

Opdrachtgever
Danielle van Pareren, projectleider SKIP

Projectgroep
Boukje Dijkstra, Novadic-Kentron verslavingszorg, voorzitter/coördinator
Mieke van Duijnhoven, GGD Brabant-Zuidoost, projectlid
Daniëlle Ketelaars, Novadic-Kentron verslavingszorg, projectlid
Joyce van Arendonk, GGD Hart voor Brabant, projectlid

Financiering
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Uitvoering
GGD Brabant-Zuidoost
GGD Hart voor Brabant
Novadic-Kentron
39 gemeenten (in Noord-Brabant en Limburg)

Duur van het onderzoek
Dataverzameling monitor 1: oktober 2021 – december 2021
Dataverzameling monitor 2: oktober 2024 – december 2024
Dataverwerking en rapportage: januari 2025 – mei 2025

Klankbordgroep
Jacqueline Vink (Radboud Universiteit)
Karin Monshouwer (Trimbos Instituut)
Ruben van Beek (Trimbos Instituut)

Inhoudsopgave

Deel 1 Opzet monitor 4
1. Inleiding 5
1.1 Achtergrond 5
1.2 Normalisering 5
1.3 Regioproject SKIP 6
1.4 Indeling rapport 6
2. Methode 6
2.1 Doelgroep 6
2.2 Vragenlijst 7
2.3 Procedure werving monitor 2024 8
2.4 Verwerking vragenlijst: databewerking en analyses 9
2.5 Leeswijzer resultaten 9
3. Respons en representativiteit 10
3.1 Respons 10
3.2 Werving 11
4. Kenmerken respondenten 13
4.1 Leeftijd en gender 13
4.2 Woonsituatie 13
4.3 Opleiding en werk 13
4.4 Subjectieve etniciteit 14
4.5 Vrijetijdsbesteding 14
4.6 Belangrijkste verschillen 16

Deel 2 Normalisering 18
5. Inleiding 19
6. Dimensie 1: Toegang en beschikbaarheid 20
6.1 Verkrijgbaarheid 20
6.2 Aanbod 21
6.3 Handhaving 21
7. Dimensie 2: Uitproberen en experimenteren 21
7.1 Ooit-gebruik 22
7.2 Intentie tot gebruik van middelen 24
7.3 Startleeftijd 25
8. Dimensie 3: Recent en regelmatig gebruik 26
8.1 Recent en regelmatig gebruik 26
8.2 Laatste jaar gebruik 28
8.3 Frequentie gebruik 29
8.4 Setting gebruik 30
9. Dimensie 4: Sociale accommodatie 30
9.1 Attitude 31
9.2 Injunctieve norm ouders 32
9.3 Injunctieve norm vrienden 33
9.4 Vergelijking van attitudes 34
9.5 Descriptieve norm 35
9.6 Risicoperceptie 36
9.7 Redenen om geen drugs te gebruiken 37
9.8 Redenen om drugs te gebruiken 38
10. Dimensie 5: Culturele accommodatie 39
11. Mate van normalisering aan de hand van de vijf dimensies 40
12. Mate van subjectieve normalisering 42
12.1 Subjectieve normalisering 42
12.2 Factoren die samenhangen met subjectieve normalisering 43
13. Gedifferentieerde normalisering 45

Deel 3 Verkeer 47
14. Verkeer 48
14.1 Gebruik in het verkeer 48
14.2 Attitude 50
14.3 Risico verkeersongeval/handhaving 52
14.4 Culturele accommodatie 53

Deel 4 Conclusie en aanbevelingen 54
15. Conclusie 55
15.1 Respons en representativiteit 55
15.2 Uitgelichte resultaten 55
15.3 Is drugsgebruik onder jongvolwassenen genormaliseerd? 56
16. Aanbevelingen 58
16.1 Aanbevelingen voor preventie 59
16.2 Aanbevelingen voor monitoring 60

Deel 5 Bronnen en bijlagen 61
Bronnen 62
Bijlage 1 – Samenhang achtergrondkenmerken met drugsgebruik 64

Deel 1

Opzet monitor

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

Drugsgebruik gaat gepaard met risico's, zoals de kans op gezondheidsklachten op korte en lange termijn en verslaving. Naast de invloed op het individu heeft drugsgebruik ook veel maatschappelijke gevolgen, denk bijvoorbeeld aan (huiselijk) geweld, overlast, verkeersongevallen en het dumpen van drugsafval (Van Laar et al., 2021; Goossens, 2012). Uit literatuuronderzoek (Dijkstra, et al., 2021) uitgevoerd in het kader van het regioproject SKIP in Oost-Brabant blijkt dat het drugsgebruik vooral hoog is onder jongvolwassenen en dan met name onder jongvolwassenen die uitgaan. Het drugsgebruik neemt in de tienerjaren toe met de leeftijd, maar neemt vanaf 30 jaar geleidelijk weer af. Nederland heeft het hoogste percentage laatste-jaar-gebruikers van xtc en cocaïne onder 15- t/m 34-jarigen. Ook voor cannabis en amfetamine ligt het gebruik in Nederland ruim boven het Europees gemiddelde (Nationale drugsmonitor, editie 2025).

1.2 Normalisering

Er zijn duidelijke signalen vanuit de bevolking, professionals en media in Oost-Brabant dat drugsgebruik steeds normaler wordt gevonden. De aanname is dat door deze normalisering van drugs het gebruik toeneemt, net als de problematiek die hiermee samenhangt, zoals criminaliteit, veiligheid, ondermijning en een toenemende zorgvraag. Het begrip normalisering is echter een breed begrip en valt niet eenduidig te definiëren. Er zijn verschillende opvattingen over de betekenis en definitie van normalisering. Oorspronkelijk werd het als wenselijke situatie geschetst om stigma te voorkomen en de toegang tot zorg eenvoudiger te maken. Tegenwoordig krijgt het begrip een meer negatieve lading als verklaring voor mogelijk toegenomen gebruik en maatschappelijke problemen rondom drugsgebruik. Doordat mensen er makkelijker en meer over praten, kan het ook lijken alsof het gebruik is toegenomen. In elk geval zijn de meningen verdeeld over het al dan niet plaatsvinden van normalisering van drugsgebruik.

Wanneer het gaat over normalisering van drugsgebruik, wordt het feitelijke gebruik vaak als (enige) maat genomen. Hierbij wordt uitgegaan van de aanname dat bij toename van gebruik de mate van normalisering toeneemt.
De werkelijkheid is echter complexer en naast het recent en regelmatig gebruik zijn er nog meer factoren die invloed hebben op de mate van normalisering. Puur op basis van het feitelijke gebruik lijkt in elk geval geen conclusie te kunnen worden getrokken.

Monitoren van normalisering

Er zijn verschillende monitors die het gebruik van drugs monitoren. Vaak wordt dit gedaan in een bepaalde setting, zoals het trendonderzoek Antenne in Amsterdam (Hogeschool van Amsterdam), Het Grote Uitgaansonderzoek (Trimbos), de Monitor Zwangerschap en Middelengebruik en EXPLORE (kwetsbare groepen). Maar ook nationale monitors komen voor, zoals de Nationale Drug Monitor (NDM, Trimbos). Daarnaast zijn er monitors die zich richten op allerlei gezondheidsdomeinen, waarbij drugsgebruik een klein onderdeel uitmaakt, zoals de GGD Gezondheids-

monitors, de Leefstijlmonitor (LSM)/Peilstationsonderzoek Scholieren (PEIL) en Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs (VZinfo.nl). Er komt veel kijken bij het uitvoeren van dergelijke monitors en keuzes dienen gemaakt te worden over wie bevraagd wordt en wat uitgevraagd kan worden. Dit zorgt ervoor dat er vaak weinig ruimte is voor verdiepende vragen. Om normalisatie beter te kunnen begrijpen is het echter belangrijk om drugsgebruik in relatie tot mogelijk beïnvloedende en samenhangende factoren te onderzoeken. De SKIP monitor draagt hieraan bij door op lokaal niveau inzicht te krijgen in het gebruik van verschillende soorten drugs in relatie tot normalisering van drugsgebruik. Hiervoor kijken we naar de dimensies van normalisering (Parker, 2002) en naar gedifferentieerde normalisering (Shildrick, 2002; Patton, 2018). Zie voor meer informatie Hoofdstuk 5.

"Om drugsgebruik te verminderen is het van belang om meer zicht te krijgen op de factoren die het huidige drugsgebruik beïnvloeden"

1.3 Regioproject SKIP

Op 1 september 2020 is het regioproject SKIP gestart. In dit project werken inmiddels 39 gemeenten in de regio's Midden-Brabant, Oost-Brabant en Noord-Limburg, GGD Hart voor Brabant, GGD Brabant-Zuidoost en Novadic-Kentron samen om de (veronderstelde) normalisering van drugsgebruik in de regio tegen te gaan. Het project heeft op korte termijn de doelstelling om met elkaar in gesprek te gaan over denormalisering van drugs. De doelstelling op lange termijn is het tegengaan van normalisering van drugsgebruik ('use reduction') onder inwoners in de regio's Midden-Brabant, Oost-Brabant en gemeente Venray, door het stellen en versterken van de norm dat het gebruik van drugs niet normaal is (denormalisering). De doelgroep van het project bestaat uit jongeren en jongvolwassenen tussen 16 en 27 jaar.
Om drugsgebruik te verminderen is het van belang om meer zicht te krijgen op de factoren die het huidige drugsgebruik beïnvloeden. Daarom heeft de stuurgroep besloten om als onderdeel van het project periodiek een monitor uit te voeren. De monitor wordt gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) en heeft als doel input te leveren voor de ontwikkeling van interventies om drugsgebruik te verminderen, het efficiënter inzetten van bestaande interventies en om het verloop van (de-)normalisatie op lange termijn te kunnen volgen. De monitor brengt in kaart hoe het staat met de huidige normalisatie van drugs met behulp van de vijf dimensies van Parker, maar ook door te kijken naar de subjectieve normalisering en de gedifferentieerde normalisering. Aanvullend wordt gekeken naar de relatie alcohol en drugsgebruik en deelname aan het verkeer.

1.4 Indeling rapport

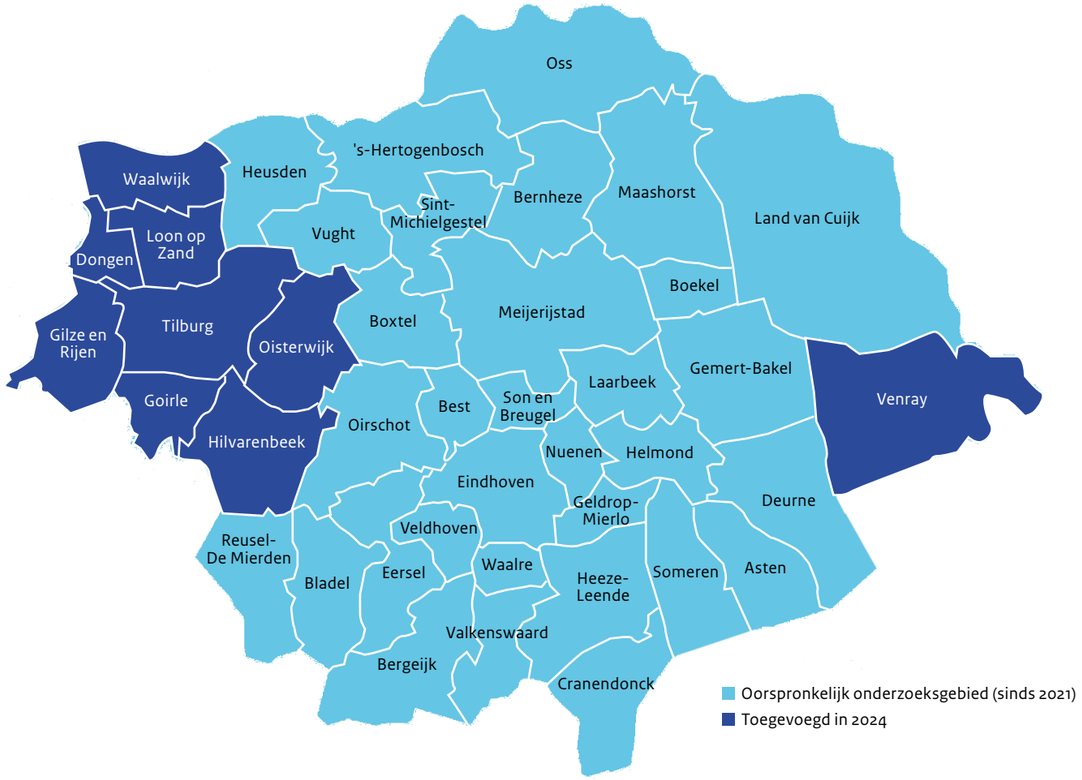
Dit rapport beschrijft de resultaten van SKIP monitor 2024. In deel 1 wordt ingegaan op de opzet van de monitor, de respons en representativiteit, en de kenmerken van de jongvolwassenen. Vervolgens beschrijft deel 2 het concept van normalisering van drugsgebruik, de resultaten uitsplitst in de verschillende dimensies en ten aanzien van gedifferentieerde normalisering. Deel 3 behandelt drugsgebruik in het verkeer. In deel 4 volgen de algemene conclusies en aanbevelingen op basis van de resultaten. Tot slot bevat deel 5 een overzicht van de gebruikte bronnen en bijlagen.

2. Methode

Voor de dataverzameling van de monitor is een online vragenlijst verspreid onder jongvolwassenen in de deelnemende gemeenten van het regioproject SKIP. Monitor 2021 heeft plaats gevonden van 1 september 2021 tot en met 31 december 2021, monitor 2024 vond plaats van 1 september 2024 tot en met 31 december 2024.

2.1 Doelgroep

De monitor richt zich op 16- t/m 27-jarige jongvolwassenen. In 2021 is data verzameld in 32 gemeenten uit Oost-Brabant, in 2024 in 40 gemeenten uit Midden-, Oost-Brabant en gemeente Venray.



Figuur 2.1: deelnemende gemeenten SKIP monitor

2.2 Vragenlijst

De vragenlijst is in 2021 ontwikkeld op basis van bestaande monitors, vragenlijsten, onderzoeksresultaten en literatuur over (problematisch) drugsgebruik, determinanten, normen, gevolgen en interventies. De vragenlijst is voorgelegd aan onder meer de GGD, Novadic-Kentron, het Trimbos Instituut, de Radboud Universiteit en het 'euPrevent Social Norms Approach'-project.

De vragenlijst die gebruikt is in 2024 bestaat uit 111 vragen en verzamelt informatie over demografische kenmerken, houding en normen, middelengebruik (waaronder frequentie, locatie, intentie), motieven, beschikbaarheid, sociale acceptatie en verkeersdeelname onder invloed. Jongvolwassenen kunnen pas door naar het volgende item als het voorgaande item was ingevuld. Niet alle jongvolwassenen vulden alle 111 items in: wanneer ingevuld werd dat een bepaalde drug niet gebruikt wordt, vervielen verdere vragen over het gebruik van deze drug.
De antwoordmogelijkheden verschilden per type vraag: van meerkeuzevragen met één antwoordmogelijkheid tot vragen waarbij meerdere antwoordmogelijkheden konden worden geselecteerd. De vragenlijst is te vinden op de website van SKIP monitor 2.

Verschillen in de vragenlijst tussen monitor 2021 en monitor 2024

De vragenlijst is voor de meting in 2024 herzien op basis van de evaluatie van monitor 2021 en recente trends in middelengebruik. De vragenlijst is ingekort door overbodige of minder relevante items te verwijderen. Daarnaast zijn bij enkele vragen de antwoordcategorieën uitgebreid om meer verdieping en nuance in de gegevens te verkrijgen.

Zo zijn ketamine en poes/miauw voortaan apart uitgevraagd, in plaats van onder de bredere categorieën van respectievelijk tripmiddelen en designer drugs. De tabakscategorie is opgesplitst in roken en vapen. Daarnaast is de uitvraag naar hoe normaal iemand drugsgebruik op specifieke locaties vindt geschrapt.

Normaliseringsvragen zijn gesteld voor de meest gebruikte middelen: cannabis, xtc, cocaïne, lachgas en ketamine. Daarnaast zijn items over ouderlijke afspraken, gebruik van vrienden en uitkomstverwachtingen verwijderd. Toegevoegd zijn onder meer risicoperceptie, startleeftijd en motieven voor gebruik. Ook is de culturele accommodatie (in 2021 alleen bevraagd voor drugs in het algemeen) in deze editie per specifiek middel uitgevraagd voor de meest gebruikte middelen. Een geheel nieuw onderdeel is toegevoegd over verkeersdeelname, waarin wordt ingegaan op de waargenomen risico's van gebruik in relatie tot verkeer, de handhaving en het gebruik van vervoersmiddelen onder invloed.

2.3 Procedure werving monitor 2024

De werving van jongvolwassenen is uitgezet op twee hoofdlijnen: werving door de gemeenten met behulp van het lokale netwerk en een campagne via social media. Jongvolwassenen die deelnamen aan het onderzoek maakten kans op een bol.com bon ter waarde van €20. Deze prijzen zijn na afloop van de wervingsperiode verloot onder de respondenten.

Deelnemende gemeenten ontvingen aan het begin van de wervingsperiode een e-mail met informatie over de monitor en een toolkit. De toolkit voor gemeenten bestond uit: flyers, posters, berichten voor social media en videomateriaal. Hierin werden jongvolwassenen geworven met teksten als: 'blowen tijdens schooltijd?', 'sleutel miauw om de nacht door te halen?' en 'xtc op een festival?'.

Aanvullend zijn kant-en-klare berichten ter beschikking gesteld die de gemeente kon doorsturen naar relevante netwerkpartners. Gemeenten werden op de hoogte gehouden door middel van een nieuwsbrief. De vragenlijst is vervolgens op verschillende manieren uitgezet bij de doelgroep. Jongeren en jongvolwassenen zijn gevraagd de vragenlijst in te vullen via het jongerenwerk, scholen, verenigingen en andere organisaties. Er zijn berichten verspreid via WhatsApp en andere social mediakanalen en er is op lokaal niveau aandacht geweest vanuit de reguliere media. Daarnaast zijn er gemeenten die de uitnodiging per post verstuurd hebben naar het huisadres. Bovenop deze activiteiten is er door een extern communicatiebureau een social mediacampagne uitgevoerd. De doelgroep is door middel van betaalde advertenties benaderd op Facebook, Instagram en Snapchat.

De werving in 2024 is op dezelfde manier gedaan als in 2021, waarbij dezelfde instructies zijn gebruikt en dezelfde materialen. Er is op twee punten afgeweken van de werving: in 2021 werd aanvullend gebruik gemaakt van een campagne bus waarbij deelnemers op straat en bij scholen werden geworven. Deze investering woog niet op tegen het aantal deelnemers dat hiermee geworven werd. Daarnaast is een mail met link van de vragenlijst gestuurd aan alle deelnemers die bij monitor 2021 toestemming hebben gegeven hen opnieuw te mogen benaderen.

Om zicht te hebben op de verdeling tussen deze wervingsmethoden en te kunnen onderzoeken of deze van invloed zijn op de resultaten, is een vraag opgenomen over de wijze waarop de jongvolwassene bij de vragenlijst terecht is gekomen: via social media (X, Facebook, Instagram etc.), een uitnodigingsbrief van de gemeente, uitnodiging via e-mail, door jongerenwerk, Whatsapp, vereniging, school, een bericht in de krant, een bericht op straat of in een gebouw, zelf op zoek gegaan naar de vragenlijst, vrienden, een actie op straat of op een andere manier.

2.4 Verwerking vragenlijst: databewerking en analyses

Verwerking en selectie van data

Nadat alle informatie was verzameld, werd met behulp van syntaxen het databestand 'opgeschoond' door de verkregen informatie te labelen, te coderen, vragen te spiegelen die andersom werden gesteld en nieuwe (samengestelde) variabelen te maken. Vragenlijsten van jongvolwassenen die niet tot de inclusiecriteria behoorden zijn verwijderd uit het databestand. De geïncludeerde jongvolwassenen die niet alle vragen tot en met de eerste vraag over middelengebruik hebben beantwoord zijn eveneens niet meegenomen in de resultaten.
Voor het vergelijken van de resultaten van SKIP monitor 2024 met die van SKIP monitor 2021 is enkel gebruikgemaakt van data van respondenten uit Oost-Brabant, omdat deze regio ook in 2021 aan het onderzoek heeft deelgenomen.

Bewerking van de data

Om ervoor te zorgen dat onze respondenten representatief zijn per gemeente, hebben we een weegfactor berekend. Hiermee corrigeren we voor verschillen tussen de samenstelling van onze respondenten en de daadwerkelijke bevolkingssamenstelling per gemeente. De weegfactor is gebaseerd op twee kenmerken: leeftijd (in drie categorieën) en geslacht (man/vrouw). Om te voorkomen dat individuele respondenten een onevenredig grote invloed krijgen, zijn extreme waarden van de weegfactor begrensd op een minimum van 0,2 en een maximum van 5. Vervolgens zijn de gewichten herschaald zodat de totale gewogen respons per gemeente gelijk is aan het daadwerkelijke aantal respondenten uit die gemeente.

> **"In de praktijk worden vaak verschillende benamingen, straatnamen of afkortingen gebruikt voor dezelfde of verwante stoffen"**

Analyses

Alle vragen zijn geanalyseerd met behulp van beschrijvende statistiek (gemiddelden, percentages) en getoetst op significantie. Om te kijken welke achtergrondkenmerken samenhangen met het gebruik van middelen, is een logistische regressieanalyse uitgevoerd met de volgende kenmerken: gender, leeftijd, woonsituatie, (subjectieve) etniciteit, werksituatie, vrijetijdsbesteding en opleiding. Aanvullend is de manier van werven aan deze logistische regressieanalyse toegevoegd. Eenzelfde analyse is uitgevoerd op het al dan niet normaal vinden van drugsgebruik.

Er is gebruik gemaakt van de statistische software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en RStudio.

2.5 Leeswijzer resultaten

Bij het beschrijven van de resultaten van de SKIP monitor 2024 wordt onderscheid gemaakt tussen jongvolwassenen die ooit drugs gebruikt hebben en zij die nooit drugs gebruikt hebben. Daarnaast worden de cijfers vergeleken met de SKIP monitor 2021 en worden trends gepresenteerd. De cijfers die gebruikt worden om trends te beschrijven wijken af van de eerdergenoemde cijfers over 2024, omdat ze gebaseerd zijn op een ander (kleiner) onderzoeksgebied. Als er in de beschrijving de term 'verschil' wordt gebruikt, dan betekent dit dat er sprake is van een statistisch significant verschil tussen de beschreven groepen. Vetgedrukte cijfers in tabellen geven een statistisch significant verschil aan tussen de vergeleken groepen of tussen de monitors van 2021 en 2024. Als er meer dan twee categorieën zijn, wordt één categorie genomen als zogenaamde referentiecategorie. Dat betekent dat alle categorieën worden getoetst ten opzichte van deze referentie.
In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de respons en representativiteit van de respondenten. Voor een uitgebreid overzicht van alle cijfers wordt verwezen naar het tabellenboek. Deze is online beschikbaar via de website van SKIP monitor 2.

Gebruikte termen

Voor de leesbaarheid gebruiken we in dit rapport de volgende termen:

- Jongvolwassenen
  Hiermee verwijzen we naar de 16- tot en met 27-jarigen in Midden- en Oost-Brabant en Venray die hebben deelgenomen aan het onderzoek.
- Drugs en middelen
  Onder drugs worden de volgende middelen verstaan: cannabis, xtc, poes/miauw, lachgas, cocaïne, ketamine, paddo's, amfetamine, 2C-B, niet medisch gebruik van geneesmiddelen, LSD, designer drugs, GHB en heroïne. Onder middelen worden alle bovengenoemde drugs verstaan, aangevuld met roken, vapen en alcohol.

Tabel 2.1: toelichting gebruikte termen voor middelen

Gebruikte term	Andere benamingen, verwante middelen of werkzame stoffen
Alcohol	
Roken	Sigaretten, tabak
Vapen	E-sigaret
Cannabis	Wiet en hasj
Xtc	MDMA
Poes/miauw	Synthetische cathinonen zoals 2-mmc, 3-mmc en 4-mmc
Lachgas	Distikstofmonoxide (N2O)
Cocaïne	
Ketamine	
Paddo's	Truffels
Amfetamine	Speed
2C-B	
Geneesmiddelen	Niet-medisch gebruik van geneesmiddelen zoals Ritalin, Concerta, Modafinil
LSD	
Designer drugs	Research chemicals of Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS) zoals 4-FA. Exclusief poes/miauw
GHB	GBL
Heroïne	Of andere opiaten zonder doktersrecept zoals methadon, fentanyl of oxycodon
Ander middel	
Tripmiddelen	Drugs met een waarneming veranderende werking zoals 2C-B, LSD en paddo's

In de praktijk worden vaak verschillende benamingen, straatnamen of afkortingen gebruikt voor dezelfde of verwante stoffen. Het is van belang om duidelijkheid te scheppen over wat met welke term wordt bedoeld. Daarom vind je in tabel 2.1 een overzicht van de gebruikte termen in het rapport, inclusief de middelen waar deze termen naar verwijzen.

- Nooit-gebruikers, ooit-gebruikers
  Onder nooit-gebruikers verstaan we jongvolwassenen die nooit drugs gebruikt hebben. Bij ooit-gebruikers verwijzen we naar jongvolwassenen die ten minste één keer drugs hebben gebruikt, ongeacht de soort drugs en wanneer.
- Frequentie laatste jaar gebruik
  Bij frequentie gebruik maken we onderscheid in dagelijks gebruik, wekelijks gebruik, maandelijks gebruik, paar keer per jaar of één keer per jaar. Regelmatig gebruik wordt gedefinieerd als 'ten minste maandelijks gebruik'.

3. Respons en representativiteit

3.1 Respons

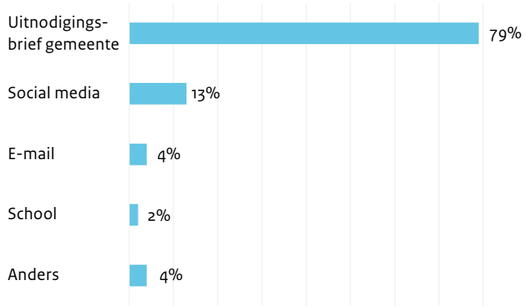
Er zijn in 2024 25.425 jongvolwassenen gestart met het invullen van de online vragenlijst. Hiervan voldeden 17.031 jongvolwassenen aan de inclusiecriteria. Voor de analyses zijn 4.002 jongvolwassenen geëxcludeerd die niet alle vragen over sociodemografische gegevens, normalisering en de eerste vraag over middelengebruik hadden beantwoord. In totaal zijn de antwoorden van 13.029 jongvolwassenen uit de SKIP-regio meegenomen voor de analyses, waarvan iets meer vrouwen (n = 7.609) dan mannen (n = 5.319) en 101 personen die 'anders' aangaven bij de vraag naar gender. In totaal heeft 6% van alle jongvolwassenen van 16 t/m 27 jaar woonachtig in de SKIP-regio de vragenlijst ingevuld. De meeste jongvolwassenen (43%) zijn tussen de 18 en 22 jaar oud (range 5 jaar), gevolgd door 36% die 23 t/m 27 jaar is (range 5 jaar). De kleinste groep (21%) bestaat uit jongeren van 16 of 17 jaar (range 2 jaar), maar gezien de kleine leeftijd range

is deze groep relatief het meest vertegenwoordigd. Bijna alle jongvolwassenen (92%) voelen zich Nederlands, slechts een klein percentage voelt zich ook een andere nationaliteit (5%, n = 657), of voelt zich niet Nederlands (3%, n = 357).

Omdat de vragenlijst niet door alle 16- t/m 27-jarigen is ingevuld, zijn de gepresenteerde percentages en aantallen een schatting van de totale doelgroep in het onderzoeksgebied. Rondom de gepresenteerde percentages en aantallen zit daarom altijd een marge. Groepen jongvolwassenen die onvoldoende zijn vertegenwoordigd in de onderzoekspopulatie (gebaseerd op leeftijd, geslacht en woongemeente) worden met weegfactoren, zoals beschreven in hoofdstuk 2.4, 'zwaarder' meegeteld in het totaalresultaat. De resultaten geven hierdoor een beter beeld van de werkelijke situatie in de deelnemende gemeenten in het onderzoeksgebied. Op andere kenmerken dan leeftijd en geslacht kan niet gewogen worden, omdat we niet beschikken over accurate populatiegegevens.

3.2 Werving

Zoals beschreven in paragraaf 2.3 zijn de jongvolwassenen op verschillende manieren geworven. In figuur 3.1 is te zien dat het merendeel van de respondenten via een brief van de gemeente bij de vragenlijst is gekomen (79%). Eén op de acht jongvolwassenen heeft de vragenlijst ingevuld naar aanleiding van de campagne op social media. Van de 5924 jongvolwassenen die een uitnodiging via e-mail ontvangen heeft, hebben uiteindelijk 549 respondenten (9%) gereageerd. In totaal hebben 257 respondenten via school de vragenlijst ingevuld.



Figuur 3.1: manier waarop jongvolwassenen bij de vragenlijst zijn uitgekomen (waarbij het mogelijk is dat één persoon meerdere manieren heeft aangegeven), totale groep jongvolwassenen

Kenmerken respondenten per wervingsmethode

Tabel 3.1 laat zien dat respondenten die via een brief van de gemeente aan de vragenlijst hebben deelgenomen zich relatief vaker identificeren als man of vrouw. Jongvolwassenen die zich als 'anders' identificeren zijn minder vaak via een brief bij de vragenlijst gekomen, en vaker via social media of andere (lokale) netwerken. De 16- en 17-jarigen en jongvolwassenen op havo/vwo, zijn minder vaak via social media geworven (72%). Dit is te verklaren omdat de 16- en 17-jarigen niet gericht benaderd mogen worden met advertenties via social media.
Voor subjectieve etniciteit zijn er geen substantiële verschillen te zien tussen de groepen. Respondenten die zich zowel Nederlands en een andere nationaliteit voelen zijn vaker via social media geworven.

*Tabel 3.1: manier van werven naar achtergrondkenmerk, totale groep jongvolwassenen**

	Via brief %	Via social media %	Via andere (lokale) netwerken %
	76	12	9
Gender			
Man	76	13	8
Vrouw	77	11	9
Anders	66	17	14
Leeftijd			
16 t/m 17 jaar	79	7	11
18 t/m 22 jaar	76	13	9
23 t/m 27 jaar	77	13	8
Opleiding (hoogst afgerond of huidig)			
Vmbo	75	12	10
Mbo	79	11	7
Havo/vwo	78	7	13
Hbo/universiteit	75	14	9
Subjectieve etniciteit			
Voelt zich alleen Nederlands	77	12	9
Voelt zich Nederlands en een andere nationaliteit	71	16	10
Voelt zich niet Nederlands	74	12	12

** 3% van de respondenten heeft meerdere wervingsstrategieën aangekruist en zijn niet opgenomen in deze tabel.*

Drugsgebruik per wervingsmethode
Het drugsgebruik in het afgelopen jaar is het hoogst bij respondenten die via social media geworven zijn (zie tabel 3.2). Ten opzichte van andere (lokale) netwerken varieert dit tussen 1,5 keer (lachgas) tot 3 keer zoveel (cocaïne), ten opzichte van werving via gemeentelijke brief varieert dit tussen 3,5 (cannabis) tot 6 keer (lachgas/ketamine) zo zoveel. In een logistische regressieanalyse is onderzocht welke achtergrondkenmerken samenhangen met middelengebruik (zie bijlage 1). Uit deze analyse blijkt dat werving via sociale media de sterkste voorspeller is van drugsgebruik, zelfs wanneer gecontroleerd wordt voor andere factoren zoals gender, leeftijd, woonsituatie, (subjectieve) etniciteit, werksituatie, opleidingsniveau en vrijetijdsbesteding.

Invloed respons en wervingsmethode
Op basis van de cijfers kan geconcludeerd worden dat wervingsmethode invloed heeft op de bereikte doelgroep en de hoeveelheid drugsgebruik. Dit betekent dat als we kijken naar prevalentiecijfers er een mogelijke bias bestaat door de manier van werven in relatie tot gender (anders), leeftijd (16- en 17-jarigen), en opleidingsniveau (havo/vwo).

Heel specifiek kan dit betekenen dat jongvolwassenen die zich niet als man of vrouw identificeren hogere prevalentiecijfers laten zien doordat ze minder vaak via brief geworven zijn, en dat 16- en 17-jarigen en jongeren op havo/vwo gemiddeld lagere prevalentiecijfers laten zien omdat ze minder vaak via social media zijn geworven. De cijfers in tabel 3.2 laten dit echter niet zien: respondenten die zich niet identificeren als man of vrouw hebben het laatste jaar gemiddeld niet vaker drugs gebruikt dan mannen en of vrouwen. Voor 16- en 17-jarigen zien we dat zij ten opzichte van de andere leeftijdsgroepen enkele soorten drugs minder gebruikt hebben het afgelopen jaar, maar niet als we kijken naar cannabis en lachgas. Ditzelfde zien we terug bij jongeren op havo/vwo, al zien we daar voor wat betreft lachgas een uitschieter voor jongeren op vmbo.

We verwachten dat het effect op gender, leeftijd en opleidingsniveau daarom beperkt zal zijn. Wat niet beperkt is, is de invloed op de mate van drugsgebruik. Daarom hebben we ervoor gekozen om daar waar het gaat over de prevalentie van drugsgebruik deze uit te splitsen per wervingsmethode.

Tabel 3.2: gewogen percentages drugsgebruik in het laatste jaar naar achtergrondkenmerken, totale groep jongvolwassenen

	Cannabis %	Xtc %	Poes/ miauw %	Lachgas %	Cocaïne %	Ketamine %
Drugsgebruik in het laatste jaar in de gehele groep jongvolwassenen	*42*	*32*	*26*	*4*	*13*	*15*
Manier van werven						
Alleen via social media	**60**	**52**	**41**	**6**	**21**	**24**
Alleen via brief van de gemeente (referentiecategorie)	**17**	**9**	**9**	**1**	**4**	**4**
Alleen via andere (lokale) netwerken	**33**	**19**	**15**	**4**	**7**	**9**
Gender						
Man*	**50**	**35**	27	5	**15**	**18**
Vrouw	**32**	**30**	24	3	**10**	**11**
Anders	40	23	22	0	15	16
Leeftijd						
16 en 17 jaar*	**45**	**13**	**12**	**7**	**5**	**6**
18 t/m 22 jaar	45	**32**	**26**	4	**11**	**13**
23 t/m 27 jaar	**38**	**39**	**30**	**3**	**17**	**19**
Opleiding (hoogst afgerond of huidig)						
Vmbo*	**51**	**22**	**24**	**11**	13	13
Mbo	42	26	25	**5**	12	14
Havo/vwo	44	18	**13**	**2**	9	6
Hbo/universiteit	**40**	**39**	29	**3**	14	17
(Subjectieve) etniciteit						
Voelt zich alleen Nederlands*	**40**	**33**	27	**4**	13	**15**
Voelt zich Nederlands en een andere nationaliteit	**55**	**23**	20	**10**	12	**8**
Voelt zich niet Nederlands	**59**	**18**	**14**	4	9	11

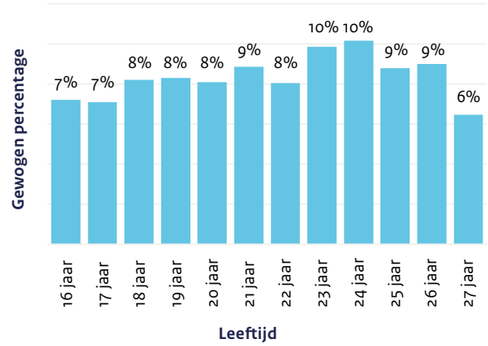
** referentiecategorie*

4. Kenmerken respondenten

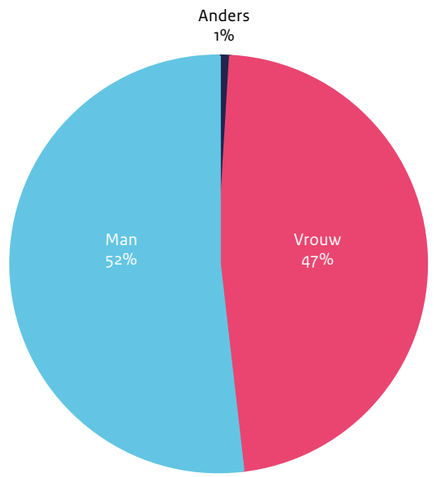
In dit hoofdstuk staan de belangrijkste achtergrondkenmerken van de onderzoekspopulatie beschreven. De genoemde percentages zijn gewogen, tenzij anders aangegeven.

4.1 Leeftijd en gender

Na weging is de gemiddelde leeftijd van de jongvolwassenen 21,6 jaar. Figuur 4.1 laat de leeftijdsverdeling van de jongvolwassenen in de hele SKIP-regio zien. Figuur 4.2 toont de genderverdeling: er zijn iets meer mannen (52) dan vrouwen (47%), en 1% van de jongvolwassenen identificeert zich als 'anders'.



Figuur 4.1: leeftijdsverdeling jongvolwassenen



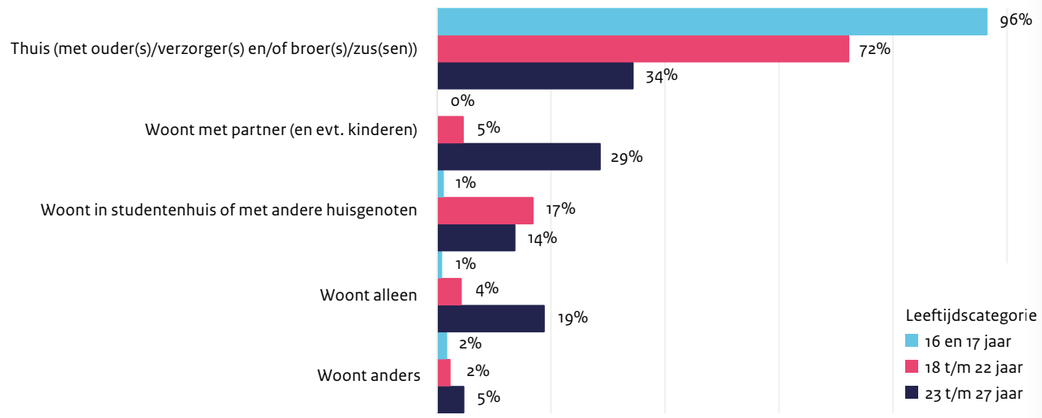
Figuur 4.2: verdeling gender jongvolwassenen

4.2 Woonsituatie

Bijna zes op de tien jongvolwassenen (59%) woont bij zijn of haar ouders (verzorgers of pleegouders), 15% woont met partner (eventueel met kinderen), 13% woont in een studentenhuis of met andere huisgenoten, 10% woont alleen en 3% woont anders. Figuur 4.3 laat zien dat jongeren van 16 en 17 jaar bijna allemaal thuis wonen (96%) en dat dit percentage afneemt naarmate de leeftijd toeneemt. Jongvolwassenen tussen de 18 en 22 jaar wonen vaak samen in een studentenhuis met andere huisgenoten (17%), terwijl jongvolwassenen tussen de 23 en 27 jaar vaak met hun partner en eventuele kinderen wonen (29%) of alleen (19%).

4.3 Opleiding en werk

De meeste jongvolwassenen volgen een hbo- of universitaire opleiding of hebben deze al afgerond (54%). Daarna volgt het mbo met 27% en het voortgezet onderwijs met 16%. Eenenveertig procent van de jongvolwassenen heeft een (vaste) baan, terwijl 39% een bijbaan heeft. Iets meer dan de helft (57%) volgt (daarnaast) onderwijs. Naarmate de leeftijd toeneemt, groeit het aandeel met een (vaste) baan. Tegelijkertijd neemt het aandeel dat een bijbaan heeft of onderwijs volgt juist af met de leeftijd.
Tabel 4.1 laat zien dat het merendeel van de groep 16- en 17-jarigen zoals verwacht een middelbare schoolopleiding als hoogst afgeronde opleiding heeft, of deze op dit moment volgt (18% vmbo, 39% havo/vwo).



Figuur 4.3: woonsituatie jongvolwassenen, uitgesplitst naar leeftijd

Tabel 4.1: opleiding en werksituatie, deelnemende jongvolwassenen

	16 en 17 jaar * %	18 t/m 22 jaar %	23 t/m 27 jaar %
Opleiding (hoogst afgerond of huidig)			
Geen opleiding of alleen bo	1	2	1
Vmbo	**18**	**5**	**3**
Mbo	**34**	**30**	**22**
Havo/vwo	**39**	**8**	**3**
Hbo/universiteit	**7**	**54**	**70**
Andere opleiding	1	1	1
Werksituatie (meerdere antwoorden mogelijk)			
Heeft een (vaste) baan	**6**	**23**	**68**
Heeft een bijbaan	**69**	**52**	**17**
Volgt onderwijs	**87**	**73**	**31**
Heeft geen baan en volgt geen onderwijs	2	3	3
Heeft een andere werksituatie	3	3	2

** referentiecategorie*

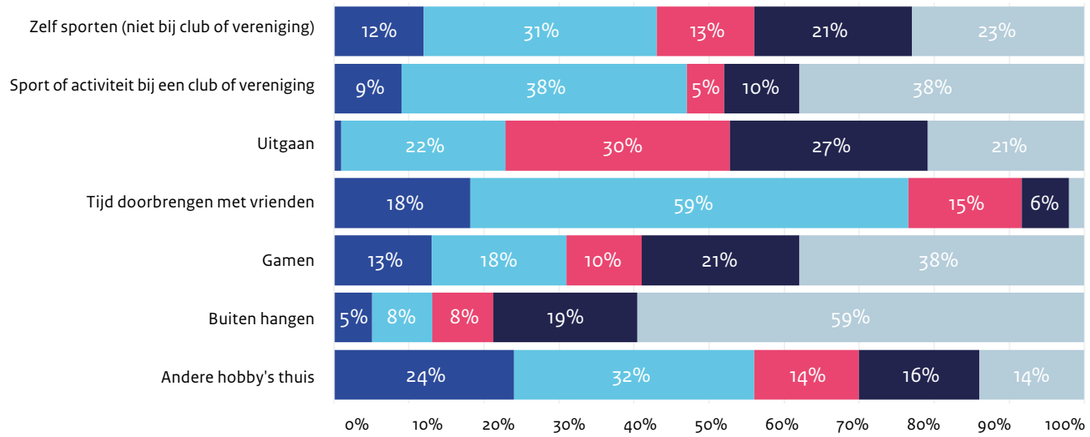
4.4 Subjectieve etniciteit

Onder subjectieve etniciteit wordt verstaan met welk land iemand zich het meest verwant voelt. Er is hierbij dus géén uitvraag gedaan naar het geboorteland (of dat van de ouders). Negen op de tien jongvolwassenen voelt zich uitsluitend Nederlands, 7% voelt zich naast Nederlands óók een andere nationaliteit en 3% voelt zich niet Nederlands.

Onder de jongvolwassenen die zich zowel Nederlands als iets anders voelen, geeft 16% aan zich ook Surinaams te voelen, 15% Turks, 13% Pools, 10% Antilliaans, 9% Marokkaans en 50% anders. Bij de anders categorie worden onder andere Indonesisch, Chinees, Syrisch en Italiaans genoemd. Binnen de groep die zich niet Nederlands voelt, voelt 17% zich Pools, 9% Turks, 8% Marokkaans, 6% Surinaams, 5% Antilliaans en 60% anders. In deze anders categorie worden hier onder andere Syrisch en Roemeens als subjectieve etniciteit genoemd.

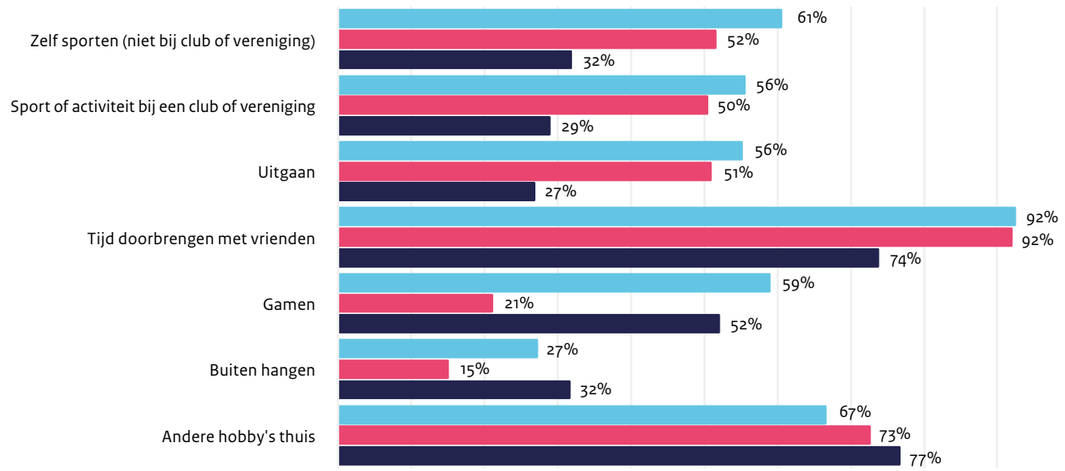
4.5 Vrijetijdsbesteding

Om te kunnen onderzoeken of bepaalde vormen van vrijetijdsbesteding in relatie staan tot het gebruik van drugs, is nagegaan wat de jongvolwassenen doen in hun vrije tijd (figuur 4.4). Bijna alle jongvolwassenen (92%) brengen maandelijks tijd door met hun vrienden en een vijfde doet dit ook wel eens buiten op straat. Daarnaast is ruim twee derde regelmatig bij een club of vereniging te vinden, sport 56% regelmatig zelf en gaat 53% minstens maandelijks uit. Populaire uitgaansgelegenheden zijn festivals, huisfeesten, cafés en clubs of discotheken.



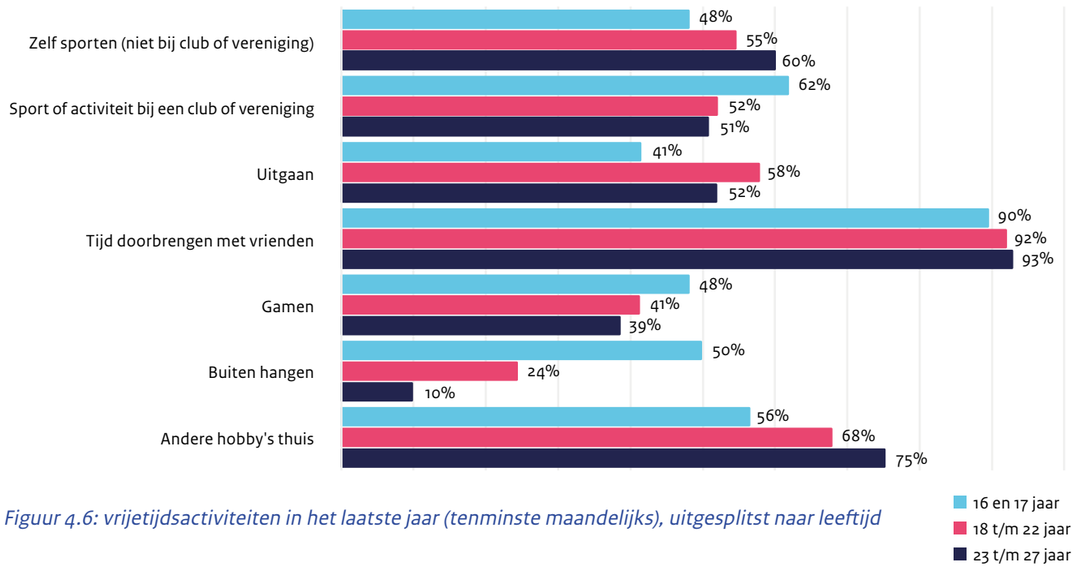
Figuur 4.4: frequentie vrijetijdsactiviteiten in het laatste jaar, totale groep jongvolwassenen

Uit de gendervergelijking (figuur 4.5) blijkt dat vrouwen minder vaak gamen, buiten hangen of zelf sporten, maar juist vaker tijd besteden aan hobby's thuis. Jongvolwassenen die zich als 'anders' identificeren zijn minder vaak actief op zowel sociaal, sportief als uitgaansvlak.



Figuur 4.5: vrijetijdsactiviteiten in het laatste jaar (tenminste maandelijks), uitgesplitst naar gender

Uit de leeftijdsvergelijking (figuur 4.6) blijkt dat jongeren van 16 en 17 jaar vaker buiten hangen, naar een club of vereniging gaan en vaker gamen dan de oudere leeftijdsgroepen, maar minder vaak uitgaan, zelf sporten of thuis een hobby uitvoeren.



Figuur 4.6: vrijetijdsactiviteiten in het laatste jaar (tenminste maandelijks), uitgesplitst naar leeftijd

4.6 Belangrijkste verschillen

In deze paragraaf worden de belangrijkste sociodemografische verschillen uiteengezet tussen de huidige monitor en die uit 2021. Daarnaast wordt de groep ook vergeleken met cijfers van de GGD-monitor en het CBS.

Vergelijking monitor 2021 en 2024

In 2024 zijn jongvolwassenen vaker bereikt via een brief van de gemeente, terwijl andere wervingskanalen, zoals scholen, minder vaak zijn ingezet. Waar in 2021 nog 8% van de jongvolwassenen uitsluitend via school werd geworven, is dit in 2024 gedaald naar 2%. Ook de campagne bus, waarbij deelnemers op straat en bij scholen werden geworven, is in 2024 niet ingezet. De daling in huisfeesten als uitgaansvorm en de toename van bezoeken aan festivals en concerten kunnen mogelijk verklaard worden door het lagere aandeel jongvolwassenen dat in studentenhuizen woont, waardoor er minder gelegenheid is voor huisfeesten.

Daarnaast is het denkbaar dat de coronaperiode, waarin huisfeesten een alternatief vormden voor formeel uitgaan, tijdelijk leidde tot een verschuiving in uitgaanspatronen die na de pandemie weer is teruggedraaid. Tabel 4.2 geeft de verschillen in achtergrondkenmerken weer van de jongvolwassenen in Oost-Brabant uit 2021 en 2024.

"Er blijkt wél een significante samenhang te bestaan tussen opleidingsniveau en drugsgebruik"

Om te kijken welke achtergrondkenmerken samenhangen met het gebruik van middelen, is voor beide monitors een logistische regressieanalyse uitgevoerd. De kenmerken die zijn toegevoegd aan de analyse zijn gender, leeftijd,

Tabel 4.2: verschillen in achtergrondkenmerken, vergelijking 2021 en 2024

	2021 %	2024 %
Opleidingsniveau		
Geen opleiding of alleen basisschool	1	2
Vmbo	5	6
Mbo	28	28
Havo/vwo	**12**	**10**
Hbo/universiteit	53	53
Anders	nb	0,8
Woonsituatie		
Thuis (met ouder(s)/verzorger(s) en/of broer(s)/zus(sen))	**60**	**62**
Woont met partner (en evt kinderen)	17	15
Woont in studentenhuis of met andere huisgenoten	**14**	**10**
Woont alleen	9	10
Anders	**0,8**	**3**
(Subjectieve) etniciteit		
Voelt zich alleen Nederlands	92	90
Werksituatie		
Heeft een (vaste) baan	**38**	**42**
Heeft een bijbaan	**44**	**38**
Volgt onderwijs	**60**	**55**
Heeft geen baan en volgt geen onderwijs	2	3
Anders	2	3
Activiteiten in vrije tijd (tenminste maandelijks)		
Gamen	42	41
Club of vereniging (sport of andere activiteiten)	**69**	**54**
Buiten hangen	20	21
Tijd doorbrengen met vrienden	93	92
Uitgaan	51	51
Andere hobby's (bijvoorbeeld boek lezen, puzzelen, bespelen instrument)	67	70
Gaat wel eens uit naar:		
Café/ kroeg	**69**	**63**
Club/ discotheek	**52**	**49**
Festival	**57**	**62**
Tentfeest/ dorpsfeest	25	25
Poppodium/ muziekconcert	**20**	**27**
Huisfeest of een feest bij vrienden thuis	**76**	**62**
Keet/ schuur/ caravan/ hok	**19**	**13**
Club of verenigingsgebouw	21	18
Andere locatie	6	5
Gaat nooit uit	9	10
Wervingsmethode		
Is bij vragenlijst terecht gekomen (enkel) via social media	41	42
Is bij vragenlijst terecht gekomen (enkel) via brief van de gemeente	**27**	**40**
Is bij vragenlijst terecht gekomen via andere (lokale) netwerken	**32**	**18**

woonsituatie, (subjectieve) etniciteit, werksituatie, opleiding, vrijetijdsbesteding en manier van werving. Op werksituatie en subjectieve etniciteit na, hangen alle achtergrondkenmerken significant samen met middelengebruik (zie bijlage 1). In tegenstelling tot de monitor van 2021 blijkt er nu wél een significante samenhang te bestaan tussen opleidingsniveau en drugsgebruik. Jongvolwassenen die havo of vwo volgen of hebben afgerond, evenals degenen met een (lopende of afgeronde) hbo- of universitaire opleiding, gebruiken minder vaak drugs dan jongvolwassenen zonder opleiding of met alleen basisonderwijs of vmbo als hoogst afgeronde of huidige opleiding.

Vergelijking monitor 2024 met GGD- en CBS cijfers

In vergelijking met de GGD Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen wonen de SKIP respondenten minder vaak thuis (59% tegenover 75%) en juist vaker met anderen (13% tegenover 9%) of een partner (15% tegenover 9%) (Brabantse GGD-en, 2024). Ook zijn zij gemiddeld iets hoger opgeleid: 54% heeft een hbo- of universitaire opleiding gevolgd of afgerond, tegenover 41% in de GGD-monitor. Daarentegen volgen SKIP-respondenten minder vaak nog een opleiding dan de jongvolwassenen in de GGD-monitor (57% tegenover 65%). Beide monitors geven een benadering van de werkelijkheid, en de verschillen tussen de twee bronnen kunnen daarom niet zonder meer als juist of onjuist worden geïnterpreteerd. De GGD-respondenten zijn via sociale media geworven en de resultaten zijn gewogen (naar leeftijd en geslacht), vergelijkbaar met de aanpak van deze SKIP monitor. Het verschil in opleidingsniveau met de GGD Gezondheidsmonitor kan deels verklaard worden door het leeftijdsverschil tussen de monitors: de GGD-groep is jonger (16 t/m 25 jaar), terwijl oudere jongvolwassenen vaker een hogere opleiding hebben afgerond en minder vaak nog onderwijs volgen.

Het aandeel jongvolwassenen dat nog onderwijs volgt in de SKIP-monitor komt overeen met cijfers van het CBS uit 2022, waarin 57% van de 15- tot en met 27-jarigen in Noord-Brabant nog onderwijs volgde (CBS, 2025).
Een vergelijking van het opleidingsniveau met CBS-cijfers is echter niet mogelijk, aangezien het CBS uitsluitend het hoogst behaalde opleidingsniveau registreert en geen informatie biedt over het huidige opleidingsniveau.

Deel 2

Normalisering

5. Inleiding

Om inzicht te krijgen in normalisering van drugsgebruik wordt er in dit rapport gekeken naar de verschillende dimensies van normalisering en naar een gedifferentieerde normalisering.

Dimensies van normalisering

Parker e.a. (2002) heeft vijf dimensies geformuleerd om de mate van normalisering te meten: *toegang en beschikbaarheid, experimenteren, recent en regelmatig gebruik, sociale accommodatie en culturele accommodatie*.
In figuur 5.1 worden de dimensies uitgebreider toegelicht.

Enerzijds zijn het factoren die bij kunnen dragen aan het ontstaan van normalisering, anderzijds geven de dimensies inzicht in de mate van normalisering. Op basis van de bestaande literatuur is er geen oorzakelijke relatie vast te stellen. Het is waarschijnlijk dat het een circulair proces is waarbij wederzijdse beïnvloeding plaatsvindt.

Vijf dimensies van normalisering (Parker, Williams, & Aldridge, 2002)

1. Toegang en beschikbaarheid
De beschikbaarheid van drugs vormt een voorwaarde voor het kunnen ontstaan van normalisering van drugsgebruik. Ook de prijzen van verschillende drugssoorten spelen een rol; de toegang tot goedkopere middelen is gemakkelijker, waardoor deze eerder zullen normaliseren dan de duurdere middelen.

2. Uitproberen/experimenteren
Hoe gebruikelijk is het om verschillende drugssoorten uit te proberen? De 'ooit-prevalentie' is indicatief voor de mate van uitproberen van bepaalde middelen.

3. Recent en regelmatig middelengebruik
In welke mate wordt er door gebruikers op regelmatige basis drugs gebruikt en in hoeverre is dit veranderd in de loop der tijd? Recent en regelmatig drugsgebruik kan bijvoorbeeld worden gemeten door middel van de 'laatste-maandprevalentie'.

4. Sociale accommodatie van middelengebruik
Hierbij gaat het om de attitude van met name niet-gebruikers ten aanzien van recreatief drugsgebruik. In welke mate denken zij bijvoorbeeld dat drugsgebruik voorkomt en in hoeverre wordt het geaccepteerd door hun omgeving? Onderzoek wijst uit dat jongeren de prevalentiecijfers rondom drugsgebruik vaak sterk overschatten. Bovendien geldt er een samenhang tussen de 'sociale norm' die men hanteert en het eigen gebruik (Lombaert, 2010).

5. Culturele accommodatie van middelengebruik
Normen worden mede bepaald door de frequentie en wijze waarop middelengebruik wordt neergezet in de reguliere media. Vaak wordt in bijvoorbeeld films en muziek openlijk en niet afwijzend gesproken over het gebruik van drugs, wat kan bijdragen aan het ontstaan van een norm waarin drugsgebruik normaal wordt gevonden. Volgens Taylor (2000) is het zelfs deze culturele representatie van drugsgebruik die ten grondslag ligt aan de normalisering ervan.

Figuur 5.1: beschrijving van de vijf dimensies van normalisering

Gedifferentieerde normalisering
Daarnaast is het belangrijk om onderzoek naar normalisering gedifferentieerd te benaderen. Hiermee wordt bedoeld dat er onderscheid moet worden gemaakt tussen de verschillende soorten drugs, de verschillende settingen waarin gebruikt wordt en de verschillende subgroepen jongeren en jongvolwassenen (Shildrick, 2002; Patton, 2018).

6. Dimensie 1 Toegang en beschikbaarheid

De beschikbaarheid van een middel vormt een belangrijke voorwaarde voor de mate waarin het gebruik ervan als genormaliseerd wordt ervaren. Wanneer een drug eenvoudig te verkrijgen is, vergroot dit de kans dat het gebruik als normaal of acceptabel wordt beschouwd binnen sociale groepen (Parker, Williams, & Aldridge, 2002).

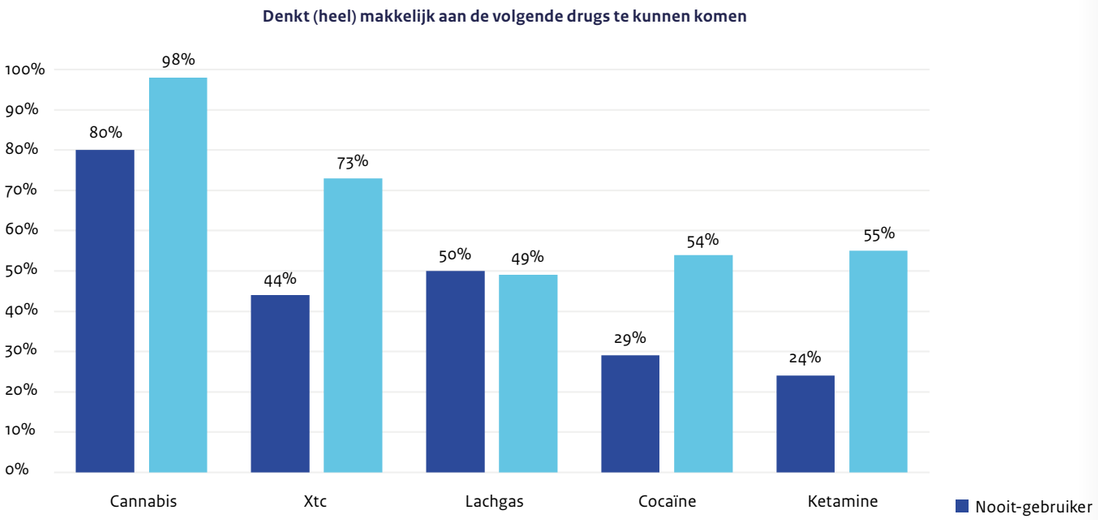
"Onder jongvolwassenen die nooit drugs hebben gebruikt, is de inschatting van de verkrijgbaarheid van drugs aanzienlijk lager"

Om inzicht te krijgen in deze dimensie van normalisering, is deelnemers gevraagd in hoeverre zij bepaalde middelen toegankelijk achten en of zij deze middelen ooit aangeboden hebben gekregen. Dit is onderzocht voor de middelen cannabis, xtc, lachgas, cocaïne en ketamine.

6.1 Verkrijgbaarheid

De waargenomen verkrijgbaarheid is weergegeven in figuur 6.1. Jongvolwassenen die ooit drugs hebben gebruikt, schatten de verkrijgbaarheid van vrijwel alle middelen aanzienlijk hoger in dan hun leeftijdsgenoten die geen ervaring met drugs hebben. Cannabis (98%) en xtc (73%) worden door veel ooit-gebruikers als (heel) makkelijk verkrijgbaar ervaren. Ook bij ketamine (55%), cocaïne (54%) en lachgas (49%) denkt een meerderheid van de ooit-gebruikers dat deze drugs makkelijk of heel makkelijk verkrijgbaar zijn.

Onder jongvolwassenen die nooit drugs hebben gebruikt, is de inschatting van de verkrijgbaarheid van drugs aanzienlijk lager, met uitzondering van cannabis (80%) dat ook in deze groep nog steeds als relatief bereikbaar wordt gezien. Voor andere middelen zijn de percentages aanmerkelijk lager: slechts 44% denkt gemakkelijk aan xtc te kunnen komen, 29% aan cocaïne en 24% aan ketamine. Lachgas vormt een uitzondering: de inschatting van toegankelijkheid ligt bij deze groep gelijk aan die van ooit-gebruikers (50%).



Figuur 6.1: waargenomen verkrijgbaarheid, uitgesplitst naar ooit-gebruik

Tussen 2021 en 2024 is de ervaren toegankelijkheid van cannabis en xtc toegenomen (zie tabel 6.1).

Tabel 6.1: waargenomen verkrijgbaarheid, vergelijking 2021 en 2024

	2021 %	2024 %
Ervaren toegankelijkheid		
Jongere denkt (heel) makkelijk aan drugs te komen:	nb	94
• Cannabis	**86**	**92**
• Xtc	**54**	**61**
• Lachgas	53	50

6.2 Aanbod

Ruim driekwart van alle jongvolwassenen (77%) heeft wel eens drugs aangeboden gekregen. Dit varieert per drugssoort en is verschillend voor ooit- en nooit-gebruikers. Tabel 6.2 laat zien dat jongvolwassenen die ooit drugs hebben gebruikt aanzienlijk vaker drugs aangeboden hebben gekregen dan jongvolwassenen die nooit gebruikt hebben. Vooral cannabis (90%) en xtc (68%) zijn vaak aangeboden aan ooit-gebruikers. Onder nooit-gebruikers is het aanbod niet verwaarloosbaar: bijna de helft (48%) heeft ooit drugs aangeboden gekregen, met cannabis (41%) als meest genoemde middel.

Tabel 6.2: aanbod van drugs, uitgesplitst naar ooit-gebruik

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %
Aanbod van drugs		
Heeft ooit drugs aangeboden gekregen:	**48**	**90**
• Cannabis	**41**	**81**
• Xtc	**18**	**68**
• Lachgas	**10**	**40**
• Cocaïne	**12**	**57**
• Ketamine	**6**	**49**
• Andere drugs (geen alcohol)	**4**	**17**

In vergelijking met 2021 (tabel 6.3) zien we een afname in het percentage jongvolwassenen dat aangeeft ooit lachgas aangeboden te hebben gekregen: van 39% in 2021 naar 29% in 2024. Tussen deze twee metingen is in Nederland een verbod op lachgas ingevoerd, dat op 1 januari 2023 van kracht werd en waarbij lachgas op lijst II van de Opiumwet is geplaatst. In monitor 2021 is aanbod enkel uitgevraagd voor cannabis, xtc en lachgas.

Tabel 6.3: aanbod van drugs, vergelijking 2021 en 2024

	2021 %	2024 %
Aanbod van drugs		
Heeft ooit drugs aangeboden gekregen:	76	75
Cannabis	**69**	**67**
Xtc	51	49
Lachgas	**39**	**29**

6.3 Handhaving

Veel jongvolwassenen (63%) denken dat de kans (heel) klein is om gepakt te worden voor bezit of gebruik van (illegale) drugs door politie of handhaving. Dit percentage is afgenomen sinds 2021 (69%). Jongvolwassenen die in het verleden wel eens drugs hebben gebruikt schatten de pakkans kleiner in dan degenen die nog nooit drugs hebben gebruikt. De helft van de groep nooit-gebruikers (54%) schat in dat het risico om gepakt te worden klein is.

7. Dimensie 2 Uitproberen en experimenteren

De dimensie 'uitproberen en experimenteren' gaat over hoe gebruikelijk het is om verschillende drugssoorten uit te proberen. De ooit-prevalentie is indicatief voor de mate van experimenteren en is gemeten door jongvolwassenen te vragen welke middelen ze ooit gebruikt hebben. Daarnaast wordt gekeken naar de intentie tot gebruik van middelen en de startleeftijd.

Deze monitor is niet opgezet als prevalentieonderzoek. De resultaten kunnen niet geïnterpreteerd worden als een exacte weergave van het middelengebruik binnen de gehele doelgroep in de regio. Bij de interpretatie van de cijfers over gebruik moet rekening worden gehouden met de representativiteit van de onderzoeksgroep. Zie hoofdstuk 3 voor een uitgebreide toelichting op de samenstelling van de respondenten en de mogelijke invloed hiervan op de resultaten.

7.1 Ooit-gebruik

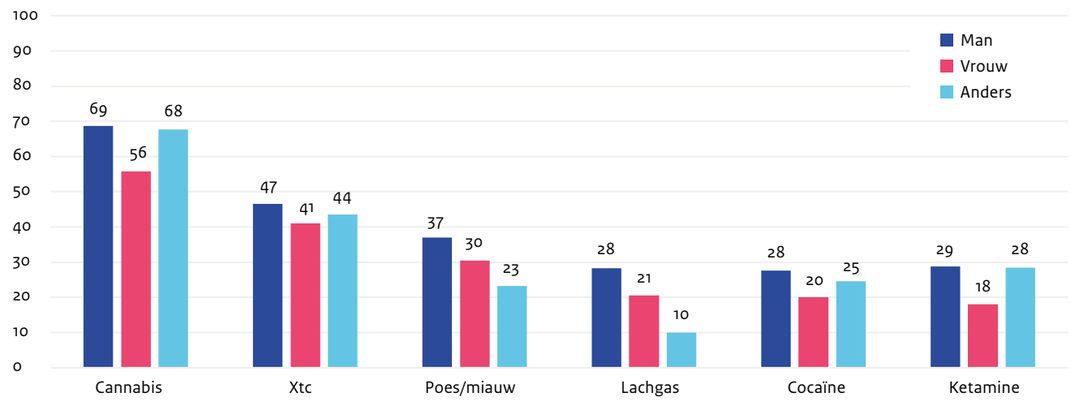
Voor een zo betrouwbaar mogelijke weergave van de cijfers over gebruik zijn de cijfers uitgesplitst op basis van wervingsmethode, zoals weergegeven in tabel 7.1. Cannabis is onafhankelijk van de wervingsmethode de meest gebruikte drugs onder jongvolwassenen, gevolgd door xtc en poes/miauw.

Tabel 7.1: ooit gebruik verschillende middelen, uitgesplitst naar wervingsmethode.

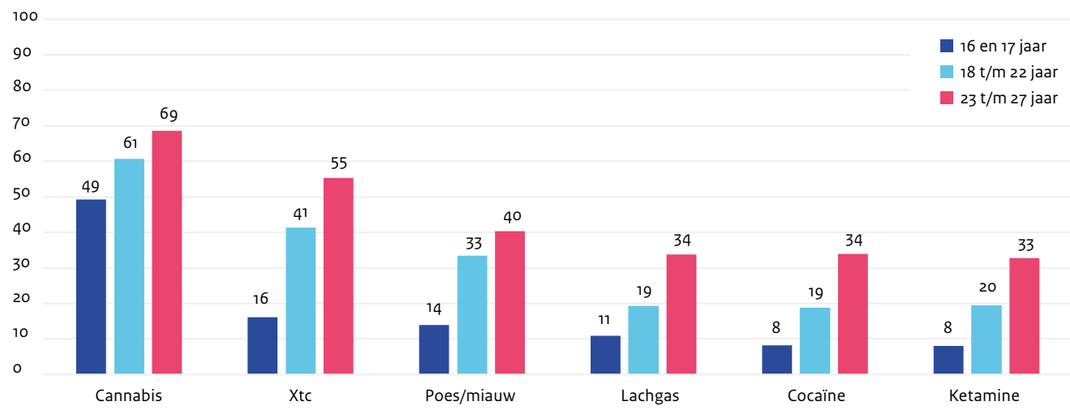
Wervingsmethode	Via brief* %	Via Social Media %	Via andere (lokale) netwerken %	Totaal %
Ooit gebruik				
Alcohol	**89**	**98**	**92**	94
Roken	**46**	**80**	**54**	65
Vapen	**46**	**79**	**53**	64
Heeft ooit drugs gebruikt:	**43**	**89**	**58**	69
Cannabis	**38**	**82**	**52**	63
Xtc	**18**	**66**	**29**	44
Poes/miauw	**14**	**51**	**20**	34
Lachgas	**12**	**34**	**18**	24
Cocaïne	**9**	**36**	**15**	24
Ketamine	**8**	**35**	**17**	24
Paddo's	**7**	**30**	**16**	20
Amfetamine	**6**	**27**	**12**	18
2C-B	**5**	**26**	**10**	17
Geneesmiddelen	**4**	**20**	**9**	13
LSD	**2**	**11**	**4**	7
Overige designer drugs	**2**	**10**	**3**	6
GHB	**1**	**4**	**2**	3
Heroïne	**0.5**	**2**	**2**	2
Ander middel	**1**	**4**	**2**	3

**referentiecategorie*

Figuur 7.1 en 7.2 laten zien hoe het ooit-gebruik per drug verschilt naar gender en leeftijdscategorie voor de meest gebruikte drugssoorten. Het percentage mannen dat ooit drugs heeft gebruikt is voor alle getoonde drugssoorten hoger dan dat van vrouwen. Voor alle drugs geldt dat het ooit-gebruik toeneemt met de leeftijd. In het digitale tabellenboek SKIP monitor 2.0: (Tabel 3a) zijn deze uitsplitsingen ook voor andere middelen getoond.



Figuur 7.1: ooit-gebruik van drugs, uitgesplitst naar gender



Figuur 7.2: ooit-gebruik van drugs, uitgesplitst naar leeftijd

"Er is een stijging te zien in het gebruik van designer drugs"

In tabel 7.2 wordt een vergelijking gemaakt tussen het ooit-gebruik van verschillende middelen in de monitors van 2021 en 2024. Het ooit gebruik van de meeste drugssoorten is gelijk gebleven. Het ooit-gebruik van lachgas, amfetamine, 2C-B en GHB is afgenomen ten opzichte van 2021. Daarentegen is een stijging te zien in het gebruik van designer drugs. Belangrijk om hierbij te vermelden is dat poes/miauw in 2024 apart is uitgevraagd, terwijl dit middel in 2021 nog onder de bredere categorie 'designer drugs' viel. Voor de vergelijking zijn de cijfers voor poes/miauw en designer drugs in 2024 daarom samengevoegd.

Tabel 7.2: ooit-gebruik van drugs, vergelijking 2021 en 2024

	2021 %	2024 %
Heeft ooit drugs gebruikt:		
Cannabis	61	59
Xtc	39	39
Lachgas	**34**	**23**
Cocaïne	23	22
Ketamine	22	21
Paddo's	21	19
Amfetamine	18	15
2C-B	**17**	**14**
Geneesmiddelen (niet-medisch gebruik)	12	12
LSD	6	6
Designer drugs (inclusief poes/miauw)	**18**	**31**
GHB	**6**	**3**
Heroïne of andere opiaten	1	2

7.2 Intentie tot gebruik van middelen

De gedragsintentie is de mate waarin iemand van plan is om een gedrag uit te voeren. De intentie tot een bepaald gedrag is de sterkste voorspeller van het gedrag, maar geen garantie voor het gedrag (Brug, van Assema, & Lechner, 2017).

De intentie om komend jaar drugs te gaan gebruiken hangt sterk samen met het ooit gebruiken van enige drug. Twee derde van de jongvolwassenen die ooit drugs hebben gebruikt, heeft de intentie om komend jaar drugs te gaan gebruiken. Het is met name interessant om te gaan kijken naar de groep die nooit drugs gebruikt heeft, slechts 2% van deze groep heeft de intentie om drugs te gaan gebruiken. Een overzicht van de intenties uitgesplitst naar ooit gebruik vind je in tabel 7.3.

Tabel 7.3: intentie tot gebruik, uitgesplitst naar ooit-gebruik.

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %
Cannabis	**2**	**44**
Xtc	**0,5**	**45**
Poes/miauw	**0**	**2**
Lachgas	**0,1**	**3**
Cocaïne	**0,1**	**12**
Ketamine	**0**	**17**
Paddo's	**0,3**	**17**
Amfetamine	**0**	**8**
2C-B	0	9
Geneesmiddelen (niet-medisch gebruik)	**0**	**4**
LSD	**0,3**	**6**
Overige designer drugs	0	2
GHB	0,1	0,8

Tussen 2021 en 2024 (tabel 7.4) zijn verschuivingen zichtbaar in de intentie van jongvolwassenen om het komende jaar drugs te gebruiken. Voor de meeste middelen is een daling in gebruiksintentie waarneembaar, waarbij de afname het meest opvalt voor lachgas, cocaïne, paddo's, 2C-B en LSD.

Tegelijkertijd is er sprake van een sterke toename in de intentie om designer drugs (inclusief poes/miauw) te gebruiken. Waar in 2021 nog 10% van de jongvolwassenen aangaf het komende jaar dit type middelen te willen gebruiken, is dit in 2024 gestegen naar 18%. Belangrijk om hierbij te vermelden is dat poes/miauw in 2024 apart is uitgevraagd, terwijl dit middel in 2021 nog onder de bredere categorie 'designer drugs' viel. Voor een juiste vergelijking zijn de cijfers voor poes/miauw en designer drugs in 2024 daarom samengevoegd.

Voor de overige middelen zijn de percentages tussen beide meetmomenten relatief stabiel.

Tabel 7.4: intentie tot gebruik, vergelijking 2021 en 2024

	2021 %	2024 %
Cannabis	**31**	**27**
Xtc	**31**	**27**
Lachgas	**5**	**2**
Cocaïne	**11**	**7**
Ketamine	12	10
Paddo's	**14**	**10**
Amfetamine	7	5
2C-B	**10**	**5**
Geneesmiddelen (niet-medisch gebruik)	3	2
LSD	**6**	**3**
Designer drugs (inclusief poes/miauw)	**10**	**18**
GHB	**1**	**0,6**
Heroïne	0,4	0,3

7.3 Startleeftijd

Het gebruik van middelen is nooit zonder risico, maar het gebruik op jonge leeftijd brengt extra risico's met zich mee. Zo kan alcohol- en drugsgebruik negatieve effecten hebben op de hersenen die nog in ontwikkeling zijn tot het 24e levensjaar (Squeglia, Jacobus, & Tapert, 2009). Ook zijn de effecten van deze middelen bij een jong persoon sterker dan bij een volwassene, doordat een jong persoon een lager lichaamsgewicht en minder lichaamsvocht en bloed heeft (Windle & Zucker, 2010). De concentraties van drugs of alcohol in het bloed zijn daardoor groter bij een gelijke dosis. Daarnaast vergroot gebruik op jonge leeftijd de kans op probleemgebruik later in het leven (Hingson, Heeren, & Winter, 2006).

In de huidige meting is onderzocht op welke leeftijd jongvolwassenen zijn gestart met het gebruik van de door hen gebruikte drugs. In 2021 is dit niet uitgevraagd. Tabel 7.6 laat zien dat de gemiddelde startleeftijd verschilt per middel, waarbij duidelijk een opbouw in leeftijd te zien is tussen de eerste kennismaking met gangbare middelen als alcohol en tabak, en het latere gebruik van zwaardere of minder gangbare drugs.

Jongvolwassenen starten gemiddeld het vroegst met alcohol, namelijk op 15,1 jaar, gevolgd door tabak (16,2 jaar) en cannabis (16,9 jaar). Lachgas wordt gemiddeld iets later voor het eerst gebruikt, op 17,9 jaar. De gemiddelde startleeftijd van vapen in de monitor is 18,4 jaar. Hierbij is het belangrijk om te realiseren dat vapen pas sinds enkele jaren populair is geworden. Hierdoor is de gemeten startleeftijd mogelijk vertekend: het is aannemelijk dat de daadwerkelijke gemiddelde startleeftijd van vapen in werkelijkheid lager ligt. Uit het Peilstationsonderzoek blijkt dat 36% van de scholieren van 12 tot en met 15 jaar in 2023 aangaf ooit een vape te hebben gebruikt (Rombouts, Morren, Dorsselaer, Tuithof, & Monshouwer, 2023).

Daarna volgen middelen als xtc (19,0 jaar), paddo's (19,4 jaar), amfetamine en LSD (beide 19,6 jaar), en cocaïne (19,8 jaar). De middelen poes/miauw, overige designer drugs, ketamine, 2C-B en GHB worden gemiddeld rond het 20ste jaar voor het eerst gebruikt. Opvallend is dat heroïne of andere opiaten, ondanks de zwaarte van het middel, gemiddeld op 17,8 jaar voor het eerst worden gebruikt — een relatief vroege leeftijd in vergelijking met andere zware middelen. Personen ouder dan 27 jaar zijn niet geïncludeerd in de huidige monitor. Hierdoor is de gemiddelde startleeftijd voor de meeste middelen lager dan op bevolkingsniveau verondersteld mag worden, omdat personen die na deze leeftijd starten met een middel niet zijn meegenomen.

Tabel 7.5: gemiddelde startleeftijd, voor de groep die het middel ooit heeft gebruikt.

	Gemiddelde startleeftijd (in jaren)
Alcohol (n = 11511)	15,1
Roken (n = 6409)	16,2
Vapen (n = 6606)	18,4
Cannabis (n = 5267)	16,9
Xtc (n = 2859)	19,0
Poes/miauw (n = 2198)	20,2
Lachgas (n = 1804)	17,9
Cocaïne (n = 1465)	19,8
Ketamine (n = 1391)	20,0
Paddo's (n = 1121)	19,4
Amfetamine (n =993)	19,6
2C-B (n = 875)	20,0
Geneesmiddelen (niet-medisch gebruik) (n = 735)	18,7
LSD (n = 358)	19,6
Overige designer drugs (n = 355)	20,1
GHB (n = 187)	20,0
Heroïne (n = 101)	17,8

8. Dimensie 3 Recent en regelmatig gebruik

Binnen de dimensie 'recent en regelmatig gebruik' is onderzocht in welke mate er sprake is van drugsgebruik op regelmatige basis en in hoeverre dit gebruik is veranderd in de loop der tijd. Recent gebruik is gemeten aan de hand van het gebruik in de afgelopen maand en voor regelmatig gebruik wordt gekeken naar maandelijks gebruik. Daarnaast wordt ook gekeken naar het laatste jaar gebruik en de frequente van (laatste jaar) gebruik. Verder wordt gekeken naar de setting waarin het gebruik plaatsvindt, om zo meer inzicht te krijgen in de context waarin het middelengebruik zich afspeelt.

8.1 Recent en regelmatig gebruik

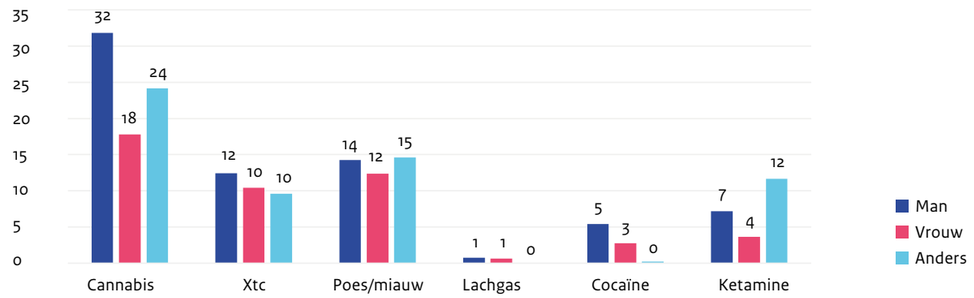
Cannabis is het meest gebruikte middel: 25% van de jongvolwassenen heeft dit recent gebruikt, en 20% gebruikt het regelmatig. Poes/miauw volgt met respectievelijk 13% en 9%. Voor xtc ligt het percentage recent gebruik op 11%, terwijl slechts 3% het middel regelmatig gebruikt. Andere middelen, zoals cocaïne en ketamine, worden door een kleiner deel van de jongvolwassenen gebruikt. Het gebruik van lachgas komt slechts sporadisch voor, zowel recent als op regelmatige basis. Tabel 8.1 toont een overzicht van het percentage jongvolwassenen dat recent en/of regelmatig verschillende drugs heeft gebruikt, uitgesplitst per wervingsmethode.

Het recent gebruik van enkele middelen verschilt duidelijk naar gender (figuur 8.1) en leeftijd (figuur 8.2).
Zo gebruikten mannen het vaakst cannabis in de laatste maand, gevolgd door jongvolwassenen die zich identificeren als 'anders' en vervolgens vrouwen. Ook cocaïne en ketamine werden de laatste maand vaker gebruikt door mannen dan door vrouwen. Ketamine werd naar verhouding het vaakst maandelijks gebruikt door jongvolwassenen die zich als 'anders' identificeren.

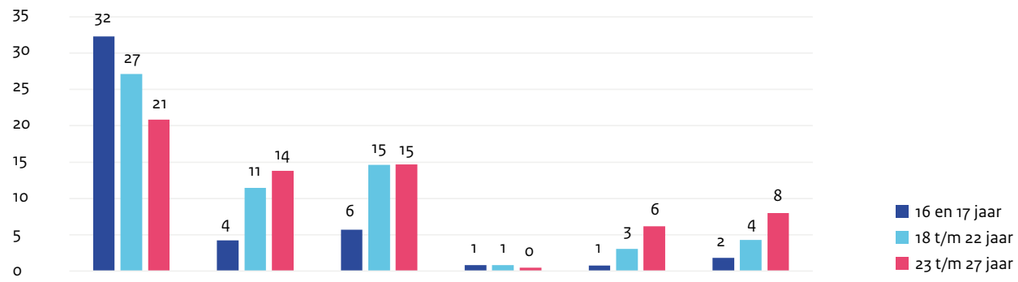
Wat betreft leeftijd is recent gebruik van cannabis het hoogst onder 16- en 17-jarigen en neemt het gebruik af naarmate de leeftijd toeneemt. Voor xtc geldt juist het omgekeerde: het recent gebruik stijgt met de leeftijd. Ook bij poes/miauw is een duidelijk verschil zichtbaar: 6% van de 16- en 17-jarigen heeft dit middel gebruikt de laatste maand, tegenover 15% in de oudere leeftijdscategorieën. Voor lachgas is het recent gebruik in alle leeftijdsgroepen vergelijkbaar. Ketamine en cocaïne zijn de laatste maand het meest gebruikt door jongvolwassenen van 23 t/m 27 jaar.

Tabel 8.1: recent en regelmatig gebruik, totale groep jongvolwassenen

Wervingsmethode	Via brief* %	Via Social Media %	Via andere (lokale) netwerken %	Totaal %
Recent gebruik				
Cannabis	**8**	**38**	**19**	25
Xtc	**2**	**19**	**6**	11
Poes/miauw	**4**	**22**	**9**	13
Lachgas	**0,2**	**1**	0,7	0,7
Cocaïne	**0.8**	**6**	**3**	4
Ketamine	**1**	**9**	**4**	6
Regelmatig gebruik				
Cannabis	**5**	**31**	**14**	20
Xtc	**0,5**	**5**	**4**	3
Poes/miauw	**3**	**14**	**5**	9
Lachgas	0,1	0,3	0,1	0,2
Cocaïne	**0,3**	**2**	**2**	1
Ketamine	**0,4**	**4**	0,9	3
**referentiecategorie*				



Figuur 8.1: recent gebruik (laatste maand), uitgesplitst naar gender



Figuur 8.2: recent gebruik (laatste maand), uitgesplitst naar leeftijd

Tabel 8.2 laat de verschillen in recent gebruik zien tussen 2021 en 2024. Xtc en cocaïne zijn iets minder gebruikt dan in 2021 (respectievelijk gedaald van 12% naar 10% en van 6% naar 4%). Het recent gebruik van lachgas is opvallend sterk afgenomen, van 2% naar 0,6%. Daarentegen is het gebruik van designer drugs (inclusief poes/miauw) gestegen van 7% naar 12%. Belangrijk om te vermelden is dat poes/miauw in 2024 apart is uitgevraagd en daarom voor de vergelijking met 2021 is samengevoegd met de categorie 'designer drugs'.

Tabel 8.2: recent gebruik (laatste maand), vergelijking 2021 en 2024

Recent gebruik	2021 %	2024 %
Cannabis	24	22
Xtc	**12**	**10**
Lachgas	**2**	**0,6**
Cocaïne	**6**	**4**
Ketamine	6	5
Paddo's	1	0,8
Amfetamine	3	2
2C-B	1	0,8
Geneesmiddelen	2	2
LSD	0,5	0,3
Designer drugs	**7**	**12**
GHB	0,8	0,5
Heroïne	0,2	0,2

8.2 Laatste jaar gebruik

Tabel 8.3 laat zien welk percentage jongvolwassenen een bepaald middel het afgelopen jaar heeft gebruikt, uitgesplitst per wervingsmethode. Cannabis is daarbij de meest gebruikte drug: 42% van de jongvolwassenen geeft aan dit middel het afgelopen jaar te hebben gebruikt. Ook xtc (32%) en poes/miauw (26%) worden relatief vaak genoemd, waarmee deze drie middelen duidelijk het meest gangbaar zijn in het laatste jaar gebruik.

In vergelijking met het ooit-gebruik is het laatste jaar gebruik van lachgas laag. Zo heeft bijvoorbeeld 24% ooit lachgas gebruikt, maar slechts 4% deed dit nog in het afgelopen jaar.

In de vergelijking van het middelengebruik in het laatste jaar tussen 2021 en 2024 zijn enkele opvallende verschuivingen zichtbaar (tabel 8.4). Het percentage jongvolwassenen dat in het afgelopen jaar cannabis gebruikte is licht gedaald, van 43% naar 38% dit geldt ook voor cocaïne (van 15% naar 11%) en ketamine (van 15% naar 12%). Voor lachgas is er sprake van een duidelijke afname, van 11% naar 4%.

Tegelijkertijd valt op dat het gebruik van designer drugs (inclusief poes/miauw) aanzienlijk is toegenomen, van 13% in 2021 naar 23% in 2024. Voor de overige middelen blijven de verschillen klein en niet significant. Het gebruik van xtc is vrijwel stabiel gebleven.

Tabel 8.3: laatste jaar gebruik verschillende drugssoorten, totale groep jongvolwassenen

Wervingsmethode	Via Social Media %	Via brief* %	Via andere (lokale) netwerken %	Totaal %
Cannabis	**60**	**17**	**33**	42
Xtc	**52**	**9**	**19**	32
Poes/miauw	41	9	15	26
Lachgas	**6**	**1**	**4**	4
Cocaïne	**21**	**4**	**7**	13
Ketamine	**24**	**4**	**9**	15

**referentiecategorie*

Tabel 8.4: laatste jaar gebruik, vergelijking 2021 en 2024

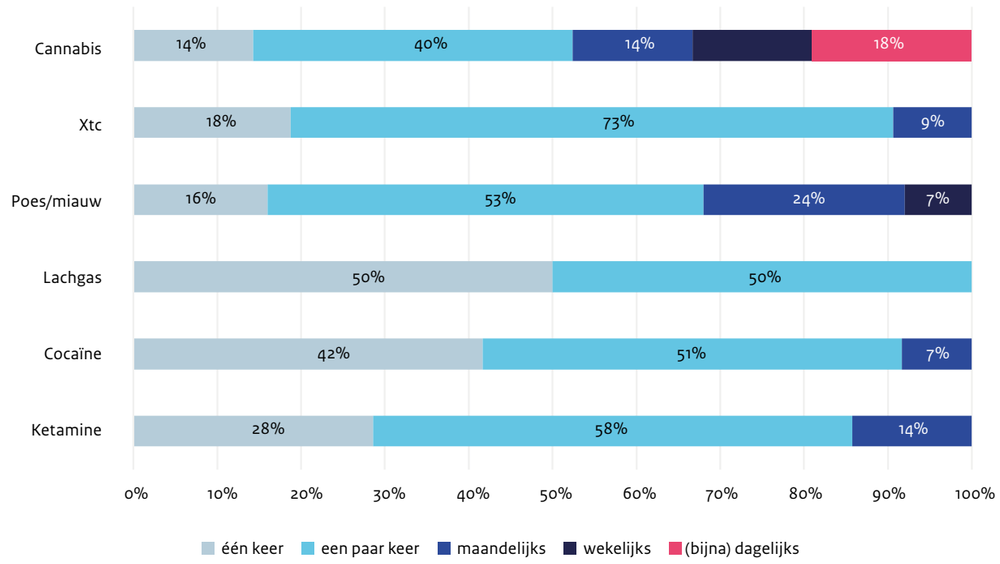
Laatste jaar gebruik	2021 %	2024 %
Cannabis	**43**	**38**
Xtc	29	28
Lachgas	**11**	**4**
Cocaïne	**15**	**11**
Ketamine	**15**	**12**
Paddo's	10	8
Amfetamine	8	6
2C-B	**10**	**5**
Geneesmiddelen (niet medisch gebruik)	5	4
LSD	3	2
Designer drugs	**13**	**23**
GHB	**2**	**0,8**
Heroïne	0,6	0,7

8.3 Frequentie gebruik

Figuur 8.3 laat zien hoe vaak jongvolwassenen in het afgelopen jaar verschillende drugs hebben gebruikt. Het gebruik van de meeste middelen is voornamelijk incidenteel. Cannabis onderscheidt zich echter van de andere middelen doordat het ook regelmatig gebruikt wordt. Naast de incidentele gebruikers geeft een aanzienlijk deel van de jongvolwassenen aan cannabis maandelijks, wekelijks of zelfs (bijna) dagelijks te gebruiken. Dit maakt cannabis het enige middel waarbij frequent gebruik een substantiële rol speelt.

Ook het gebruik van poes/miauw heeft een relatief hoge gebruiksfrequentie vergeleken met andere middelen. Een groter deel van de gebruikers geeft aan dit middel niet alleen af en toe, maar ook maandelijks of zelfs wekelijks te gebruiken. Xtc wordt daarentegen vooral een paar keer per jaar gebruikt, en dit patroon geldt voor de meeste gebruikers. Voor lachgas, cocaïne en ketamine blijft het gebruik doorgaans beperkt tot incidenteel: één of enkele keren per jaar. Regelmatig, wekelijks of dagelijks gebruik van deze middelen komt nauwelijks voor.

Deze cijfers benadrukken dat, hoewel veel jongvolwassenen ervaring hebben met drugs, het merendeel van hun ervaring beperkt blijft tot sporadisch gebruik, met cannabis als duidelijke uitzondering.



Figuur 8.3: frequentie drugsgebruik afgelopen jaar, voor laatste jaar gebruikers van betreffend middel

8.4 Setting gebruik

De setting waarin drugs gebruikt wordt verschilt sterk per middel (zie tabel 8.5).

Cannabis wordt het vaakst gebruikt in huiselijke settingen: 34% van de gebruikers geeft aan het thuis of bij vrienden thuis te gebruiken, gevolgd door alleen thuis (16%) en buiten op straat of in het park (20%). Ook huisfeesten (16%) zijn populair voor cannabisgebruik.

Voor xtc is het gebruik op festivals het meest prominent: 29% van de gebruikers heeft het daar gebruikt. Andere veelgenoemde settingen voor xtc zijn huisfeesten (6%) en clubs/discotheken (5%).

Tabel 8.5: drugsgebruik in verschillende settingen, totale groep jongvolwassenen

	Cannabis	Xtc	Poes/miauw	Cocaïne	Ketamine
	%	%	%	%	%
Café/kroeg	3	0,8	8	5	0,6
Club/discotheek	3	5	12	6	2
Festival	7	29	22	7	7
Tentfeest/dorpsfeest	1	0,5	3	1	0,4
Poppodium/muziekconcert	2	2	2	1	0,6
Huisfeest of feest bij vrienden	16	6	11	5	4
Keet/schuur/caravan/hok	5	0,6	2	0,7	0,7
Club- of verenigingsgebouw	0,6	0,1	0,9	0,2	0,1
Thuis (alleen)	16	1	2	0,8	2
Thuis of bij vrienden thuis	34	5	9	3	10
Op werk	1	0,1	0,9	0,2	0,1
Op school	4	0,4	0,6	0,1	0
In de auto	3	0,1	0,5	0,1	0,1
Buiten op straat of in het park	20	1	2	0,4	1
Overig	1	0,3	0,3	0,1	0,7

Cellen gemarkeerd op basis van hoogte percentage:
≥ 5% ≥ 10% ≥ 20%

"Sociale invloed omvat verschillende factoren en omgevingsniveaus"

Poes/miauw kent eveneens een hoog gebruik op festivals (22%) en in clubs/discotheken (12%). Ook huisfeesten (11%) en thuis bij vrienden (9%) worden relatief vaak genoemd. Opvallend is dat poes/miauw ook in cafés/kroegen (8%) iets vaker wordt genoemd dan de andere drugs.

Cocaïne wordt het vaakst gebruikt op festivals (7%), in een club, discotheek (6%), café of kroeg (5%) en bij huisfeesten (5%).

Voor ketamine geldt dat 10% het thuis of bij vrienden thuis gebruikt; dit is het hoogste percentage voor dit middel, gevolgd door festivals (7%).

9. Dimensie 4 Sociale accommodatie

Bij sociale accommodatie draait het om de attitude die jongvolwassenen zelf hebben ten aanzien van drugsgebruik én om de sociale invloed van hun directe omgeving, zoals ouders en vrienden. Er is onderzocht hoe jongvolwassenen zelf aankijken tegen het gebruik van verschillende soorten drugs en hoe zij denken dat hun ouders/verzorgers en vrienden hierover oordelen.

De attitude verwijst naar de houding van mensen ten opzichte van drugsgebruik: met andere woorden, wat iemand van het gebruik van drugs vindt (Brug, Van Assema, & Lechner, 2017). Een positieve attitude ten aanzien van drugs vergroot de kans op zowel het starten met middelengebruik (Bessie, Kaur, & Kalra-Ramjoo, 2018) als een hogere frequentie van gebruik (Barkin, Smith, & DuRant, 2002).

Sociale invloed omvat verschillende factoren en omgevingsniveaus (Brug, Van Assema, & Lechner, 2017). Binnen deze monitor zijn zowel injunctieve als descriptieve normen bij ouders, vrienden en leeftijdsgenoten uitgevraagd. De injunctieve norm betreft de perceptie van goedkeuring of afkeuring van middelengebruik door belangrijke anderen. De descriptieve norm gaat over de perceptie of anderen daadwerkelijk middelen gebruiken (Eisenberg, Toumbourou, Catalano, & Hemphill, 2014).

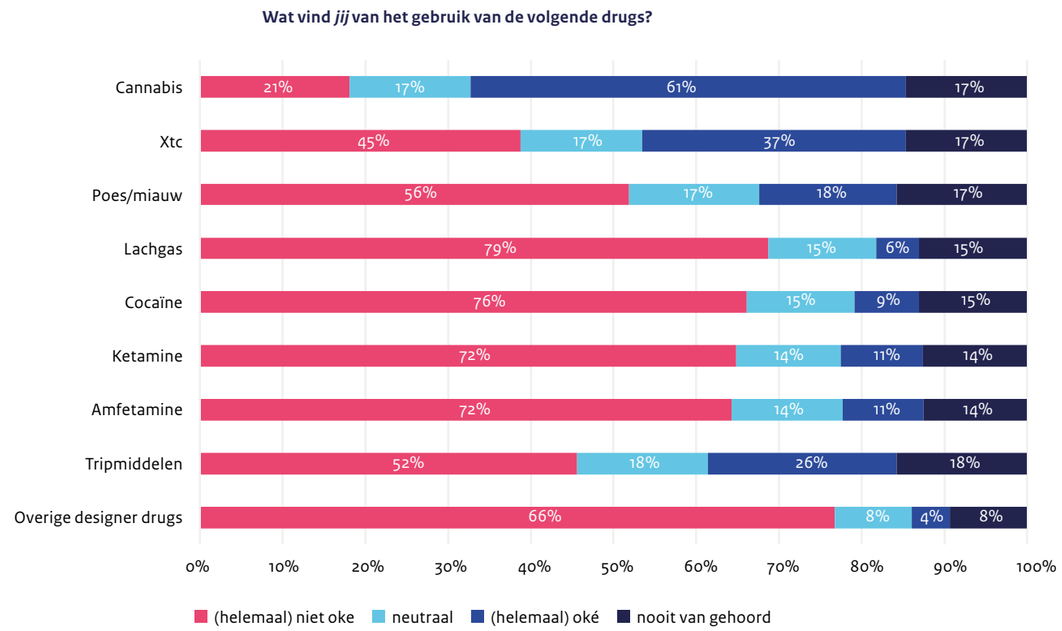
Daarnaast wordt gekeken naar de perceptie van risico's en de motieven om al dan niet drugs te gebruiken.

9.1 Attitude

Jongvolwassenen staan overwegend negatief tegenover het gebruik van de meeste drugs, met cannabis als duidelijke uitzondering waar een meerderheid juist een positieve attitude heeft (figuur 9.1). De meerderheid (61%) van de jongvolwassenen vindt het (helemaal) oké om cannabis te gebruiken, terwijl slechts 21% het (helemaal) niet oké vindt. Ook bij tripmiddelen is de houding relatief mild: 26% vindt het (helemaal) oké. Bij de andere middelen overheerst een negatieve houding. Zo vindt een grote meerderheid het gebruik van lachgas (79%), cocaïne (76%), ketamine (72%) en amfetamine (72%) (helemaal) niet oké. Slechts een klein deel vindt het (helemaal) oké (variërend tussen 6% en 11%). Opvallend is verder dat bij poes/miauw en designer drugs een deel van de jongvolwassenen aangeeft er nog nooit van gehoord te hebben (respectievelijk 9% en 21%), wat wijst op minder bekendheid met deze middelen.

De attitude ten aanzien van drugsgebruik hangt voor alle drugs samen met het ooit gebruiken van drugs. Daarom is het relevant om specifiek te kijken naar de attitude van jongvolwassenen die nooit drugs hebben gebruikt. Zoals verwacht is de attitude sterk afhankelijk van de eigen gebruikservaring (tabel 9.1). Ooit-gebruikers hebben veel vaker een positieve houding ten opzichte van drugsgebruik dan nooit-gebruikers. Jongvolwassenen die nooit drugs hebben gebruikt, hebben vrijwel altijd een negatieve houding ten aanzien van drugsgebruik.

Vooral bij cannabis is het verschil groot: 79% van de ooit-gebruikers vindt cannabisgebruik (helemaal) oké, tegenover 22% van de nooit-gebruikers. Ook voor xtc zien we een groot verschil (52% ooit-gebruikers vs. 4% nooit-gebruikers). Bij middelen als lachgas, poes/miauw, cocaïne, ketamine, amfetamine, tripmiddelen en designer drugs zijn de percentages positieve attitudes onder nooit-gebruikers zeer laag (meestal tussen 1-3%).
Dit bevestigt dat een negatieve attitude veel vaker voorkomt bij jongvolwassenen zonder gebruikservaring.
Zelfs onder ooit-gebruikers is het aandeel dat gebruik van bijvoorbeeld lachgas (7%), cocaïne (12%) en designer drugs (8%) oké vindt, relatief beperkt. Bij deze middelen overheerst dus ook onder gebruikers een kritische houding.



Figuur 9.1: attitude, totale groep gebruikers

Tabel 9.1: attitude, uitgesplitst naar nooit- en ooit-gebruik

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %
Vindt het gebruik (helemaal) oké:		
Cannabis	22	79
Xtc	4	52
Poes/miauw	2	27
Lachgas	2	7
Cocaïne	1	12
Ketamine	1	16
Amfetamine	1	15
Tripmiddelen	3	37
Overige designer drugs	1	8

9.2 Injunctieve norm ouders

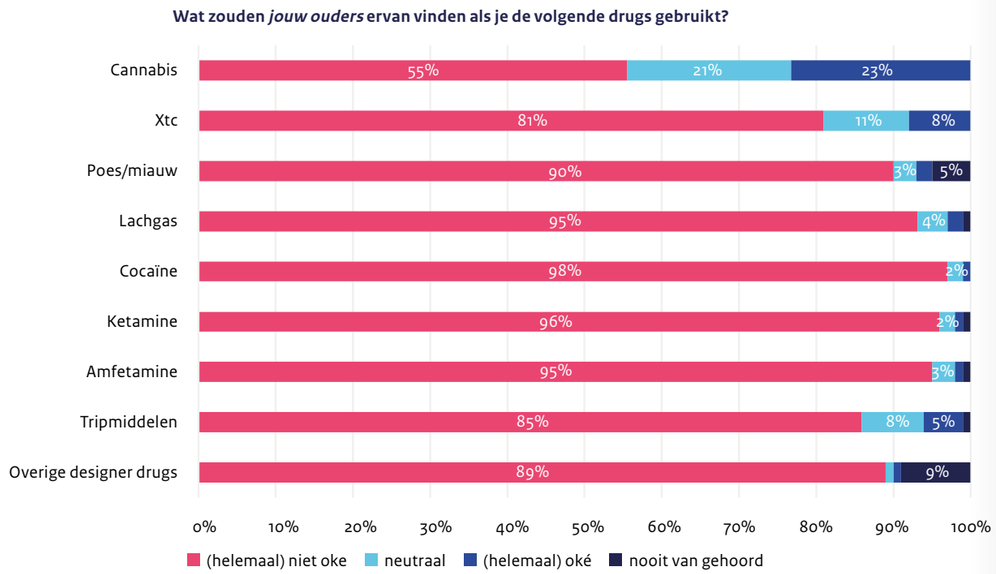
Over het algemeen denken jongvolwassenen dat ouders een zeer afkeurende houding hebben tegenover het gebruik van de meeste drugs (figuur 9.2).

Voor middelen als cocaïne (98%), amfetamine (95%), lachgas (95%) en ketamine (96%) geeft een grote meerderheid van de jongvolwassenen aan dat ouders het gebruik ervan (helemaal) niet oké zouden vinden. Ook bij designer drugs (89%), tripmiddelen (85%) en xtc (81%) wordt een sterke afkeuring verwacht.

Tabel 9.2: waargenomen attitude ouders, uitgesplitst naar ooit-gebruik.

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %
Jongvolwassene denkt dat ouder/verzorger het (helemaal) niet oké vindt als hij/zij de volgende drugs gebruikt:		
Cannabis	85	42
Xtc	98	73
Poes/miauw	99	93
Lachgas	98	94
Cocaïne	100	97
Ketamine	100	96
Amfetamine	99	95
Tripmiddelen	98	81
Overige designer drugs	100	98

Opvallend is dat bij cannabis het oordeel van ouders minder negatief wordt ingeschat: 55% denkt dat ouders het (helemaal) niet oké vinden, terwijl 21% denkt dat ze neutraal zouden zijn en 23% denkt dat ouders het (helemaal) oké zouden vinden. Dit wijst erop dat cannabisgebruik door ouders minder zwaar wordt afgekeurd dan andere middelen.



Figuur 9.2: waargenomen attitude ouders, totale groep jongvolwassenen

Over het algemeen denken jongvolwassenen dat hun ouders of verzorgers weinig acceptatie tonen ten aanzien van drugsgebruik, waarbij nooit-gebruikers de afkeuring van hun ouders het hoogst inschatten (tabel 9.2). Vrijwel alle nooit-gebruikers (>98%) denkt dat ouders het gebruik van bijna alle soorten drugs (helemaal) niet oké zouden vinden. Een kleine groep nooit-gebruikers denkt dat ouders het gebruik van cannabis niet expliciet afkeuren.

Ooit-gebruikers verwachten minder afkeuring van hun ouders, bij cannabis. Slechts 42% van de ooit-gebruikers denkt dat ouders cannabisgebruik (helemaal) niet oké vinden. Ook bij middelen zoals xtc en tripmiddelen schatten ooit-gebruikers de ouderlijke afkeuring aanzienlijk lager in dan nooit-gebruikers.

Tabel 9.3: waargenomen attitude ouders, vergelijking 2021 en 2024

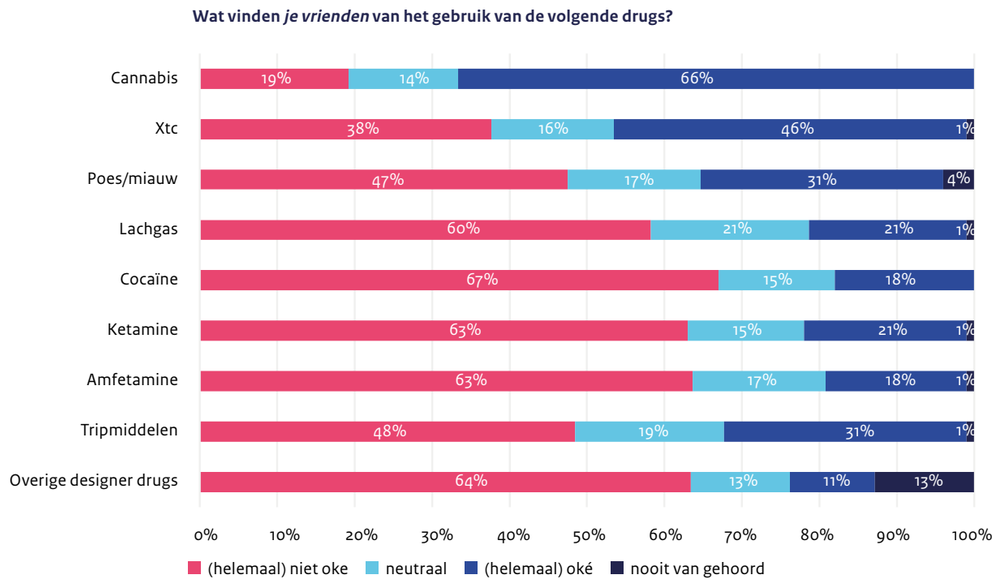
	2021 %	2024 %
Jongvolwassene denkt dat ouder/verzorger het (helemaal) niet oké vindt als hij/zij de volgende drugs gebruikt:		
Cannabis	59	58
Xtc	85	82
Lachgas	**92**	**95**
Cocaïne	98	98
Amfetamine	97	96

Ten opzichte van 2021 zijn de resultaten vergelijkbaar (tabel 9.3). Alleen voor lachgas zie je dat meer jongvolwassenen aangeven dat ze denken dat ouders het gebruik zouden afkeuren.

9.3 Injunctieve norm vrienden

Figuur 9.3 laat zien hoe zij inschatten wat hun vrienden zouden vinden van het gebruik van verschillende soorten drugs. De houding van vrienden varieert sterk per middel. Met name bij cannabis verwachten jongvolwassenen dat hun vrienden het (helemaal) oké zouden vinden als zij cannabis gebruiken (66%). Ook voor xtc is de inschatting relatief positief: 46% denkt dat vrienden dit gebruik (helemaal) oké vinden.

Voor de meeste andere middelen verwachten jongvolwassenen echter overwegend negatieve reacties. Zo denkt een ruime meerderheid dat vrienden het gebruik van lachgas (60%), amfetamine (63%), cocaïne (67%) en ketamine (63%) (helemaal) niet oké zouden vinden. Slechts een minderheid verwacht positieve reacties op het gebruik van deze middelen (variërend tussen 11% en 21%).



Figuur 9.3: waargenomen attitude vrienden, totale groep jongvolwassenen

Jongvolwassenen die zelf nooit drugs hebben gebruikt, verwachten veel meer sociale afkeuring van hun vrienden dan degenen die wel ervaring hebben met drugsgebruik (tabel 9.4). Nooit-gebruikers denken over het algemeen dat hun vrienden veel afkeuring tonen ten aanzien van drugsgebruik. Zo verwacht een grote meerderheid dat vrienden het gebruik van cocaïne (89%), amfetamine (87%), ketamine (88%) en andere designer drugs (90%) (helemaal) niet oké vinden. Ook voor middelen als lachgas (77%), xtc (75%) en tripmiddelen (80%) verwachten nooit-gebruikers een overwegend negatieve houding van hun vrienden.

Ooit-gebruikers daarentegen verwachten aanzienlijk meer acceptatie van hun vrienden. De percentages die aangeven dat vrienden het gebruik (helemaal) niet oké zouden vinden, liggen bij deze groep veel lager. Met name bij cannabis zien we een groot verschil: slechts 6% van de ooit-gebruikers denkt dat vrienden het gebruik van cannabis afkeuren, tegenover 48% van de nooit-gebruikers.
Ook voor xtc, lachgas en tripmiddelen zijn de verschillen fors: bij deze middelen denkt een aanzienlijk kleiner deel van de ooit-gebruikers dat hun vrienden het gebruik negatief beoordelen.

Wat betreft de mening van vrienden zien we een duidelijke stijging (tabel 9.5): in 2024 denken significant meer jongvolwassenen dat hun vrienden het gebruik van xtc (43% versus 39%), amfetamine (66% versus 61%), lachgas (62% versus 46%) en cocaïne (70% versus 66%) niet oké vinden. Dit wijst mogelijk op een strengere houding onder jongvolwassenen ten opzichte van drugsgebruik binnen de vriendengroep.

Tabel 9.4: waargenomen attitude vrienden, uitgesplitst voor ooit-gebruik

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %
Jongvolwassene denkt dat vrienden het (helemaal) niet oké vinden als hij/zij de volgende drugs gebruikt:		
Cannabis	48	6
Xtc	75	21
Poes/miauw	81	35
Lachgas	77	53
Cocaïne	89	57
Ketamine	88	52
Amfetamine	87	53
Tripmiddelen	80	34
Overige designer drugs	90	65

Tabel 9.5: waargenomen attitude vrienden, vergelijking 2021 en 2024

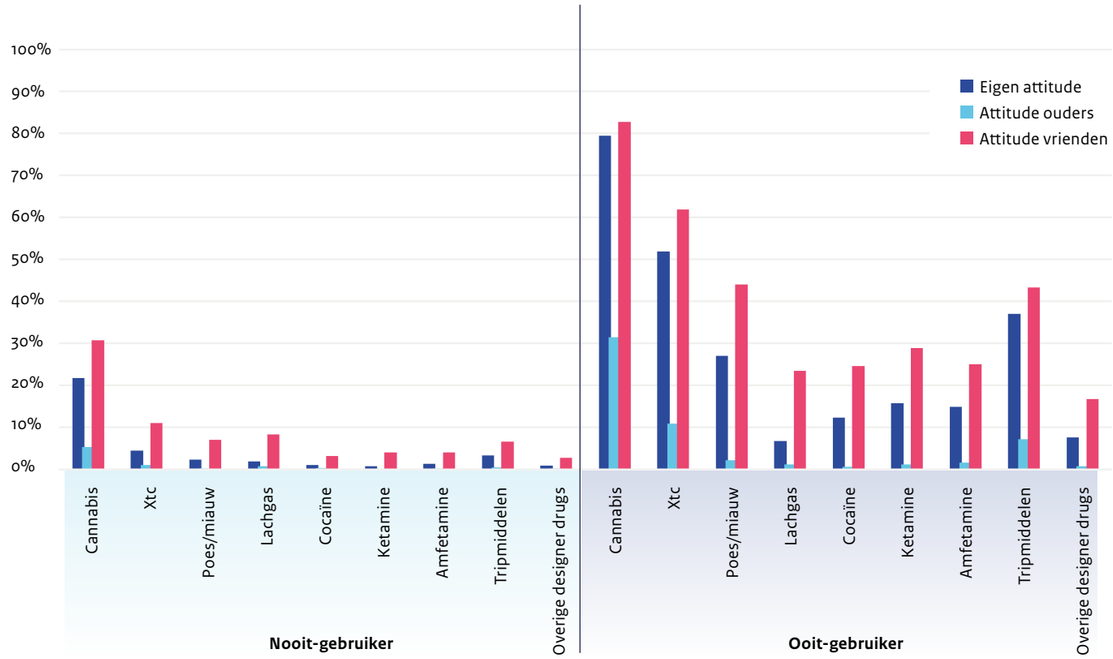
	2021 %	2024 %
Jongvolwassene denkt dat vrienden het (helemaal) niet oké vinden als hij/zij de volgende drugs gebruikt:		
Cannabis	19	21
Xtc	39	43
Lachgas	46	62
Cocaïne	66	70
Amfetamine	61	66

9.4 Vergelijking van attitudes

In deze paragraaf wordt beschreven hoe de attitude van de jongvolwassenen zich verhoudt tot die van hun ouders en hun vrienden.

In figuur 9.4 worden de verschillen in (veronderstelde) attitudes ten aanzien van negen verschillende drugssoorten weergegeven tussen jongvolwassenen zelf, hun ouders/verzorgers en hun vrienden. Uit de figuur blijkt dat alle jongvolwassenen de houding van hun vrienden structureel positiever inschatten dan hun eigen houding, ongeacht de drugssoort. Ten aanzien van de ouders/verzorgers ontstaat een ander beeld: jongvolwassenen die nooit drugs hebben gebruikt, geven in meerderheid aan dat hun ouders/verzorgers het gebruik (helemaal) niet acceptabel zouden vinden.

Ook onder jongvolwassenen die wél ooit drugs hebben gebruikt, wordt de attitude van vrienden positiever ingeschat dan de eigen houding, zij het dat de verschillen (vooral bij de meest gebruikte drugssoorten) aanzienlijk kleiner zijn dan bij nooit-gebruikers. Daarnaast liggen voor deze groep de percentages die een positieve attitude rapporteert (zowel voor zichzelf als voor hun vrienden en ouders/verzorgers) over de gehele linie hoger.



Figuur 9.4: vergelijking positieve attitudes: eigen attitude, waargenomen attitude vrienden en waargenomen attitude ouders, uitgesplitst naar ooit-gebruik

9.5 Descriptieve norm

Gemiddeld denken jongvolwassenen dat 51% van hun leeftijdsgenoten in het afgelopen jaar cannabis heeft gebruikt. Voor xtc wordt het gemiddelde gebruik ingeschat op 41%. Beide cijfers liggen hoger dan de daadwerkelijke gebruikscijfers zoals gemeten in deze monitor, namelijk respectievelijk 42% en 32%.

Tabel 9.6 laat zien hoeveel jongvolwassenen het gebruik door leeftijdsgenoten overschatten. De helft van de jongvolwassenen overschat het gebruik van cannabis (54%) en xtc (49%) door leeftijdsgenoten. Deze overschatting is sterker onder jongvolwassenen die zelf ooit drugs hebben gebruikt. Zo overschat 61% van de gebruikers het cannabisgebruik van anderen, tegenover 40% van de nooit-gebruikers. Voor xtc ligt dit verschil op respectievelijk 55% (gebruikers) en 36% (nooit-gebruikers).

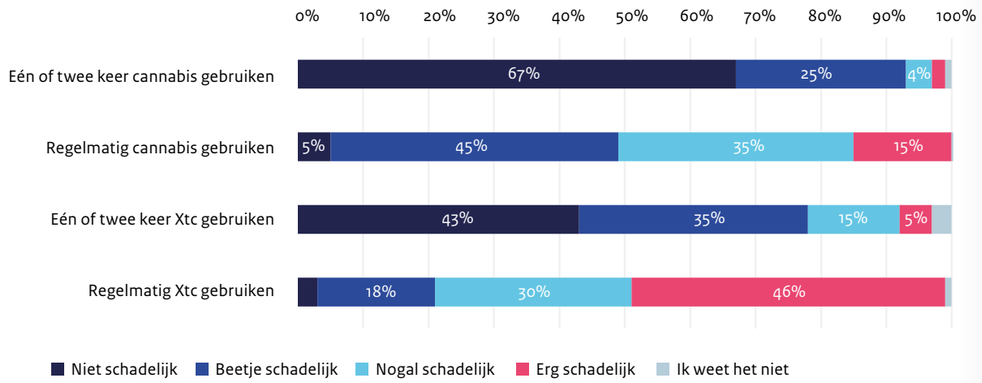
In tabel 9.7 wordt weergegeven hoeveel jongvolwassenen het drugsgebruik door leeftijdsgenoten overschatten in 2021 en 2024. Zowel voor cannabis als voor xtc wordt in 2024 het daadwerkelijke gebruik minder vaak overschat.

Tabel 9.6: overschatting gebruik door leeftijdsgenoten, totale groep jongvolwassenen en uitgesplitst naar ooit-gebruik.

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %	Totale groep
Overschatting cannabisgebruik door leeftijdsgenoten	40	61	54
Overschatting xtc-gebruik door leeftijdsgenoten	36	55	49

Tabel 9.7: overschatting gebruik door leeftijdsgenoten, vergelijking 2021 en 2024

	2021 %	2024 %
Cannabis	68	53
Xtc	55	47



Figuur 9.5: risicoperceptie cannabis en xtc, totale groep jongvolwassenen

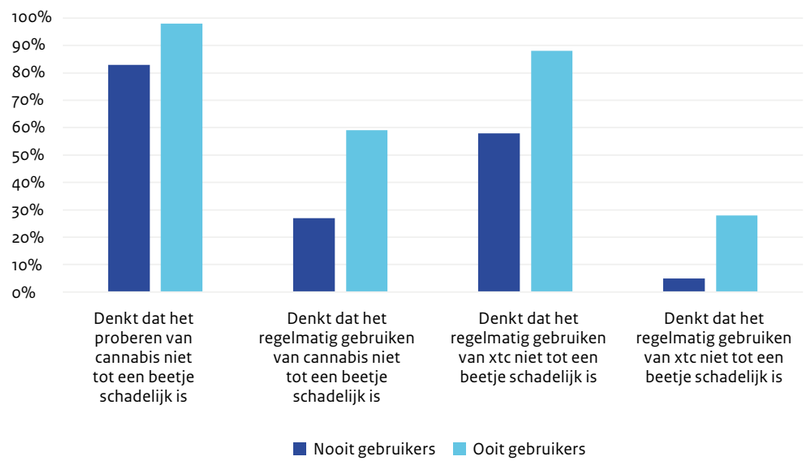
9.6 Risicoperceptie

Incidenteel gebruik van cannabis of xtc wordt relatief vaak als weinig schadelijk gezien, terwijl regelmatig gebruik als aanzienlijk schadelijker wordt ingeschat. Figuur 9.5 laat zien hoe jongvolwassenen de schadelijkheid van cannabis- en xtc-gebruik inschatten.

Eén of twee keer cannabis gebruiken wordt door de meerderheid (67%) als niet schadelijk gezien. Regelmatig cannabisgebruik wordt daarentegen door veel meer jongvolwassenen als schadelijk ingeschat: 36% vindt het nogal schadelijk en 14% beschouwt het als erg schadelijk.

Bij xtc zijn de inschattingen duidelijk anders. Eén of twee keer xtc gebruiken wordt door 43% als niet schadelijk gezien, maar regelmatig gebruik wordt veel ernstiger beoordeeld: 48% vindt dit erg schadelijk en nog eens 30% beoordeelt het als nogal schadelijk.

Er zijn duidelijke verschillen zichtbaar tussen jongvolwassenen die nooit drugs hebben gebruikt en degenen die dit wel hebben gedaan in hoe zij de schadelijkheid van cannabis- en xtc-gebruik inschatten. Figuur 9.6 laat het verschil zien in perceptie tussen nooit- en ooit-gebruikers.



Figuur 9.6: risicoperceptie cannabis en xtc, uitgesplitst naar ooit-gebruik

Ooit-gebruikers zien het gebruik van deze middelen over het algemeen als minder schadelijk dan nooit-gebruikers. Zo denkt 98% van de ooit-gebruikers dat één of twee keer cannabis proberen niet of slechts een beetje schadelijk is, tegenover 83% van de nooit-gebruikers. Ook over regelmatig cannabisgebruik verschillen de groepen: 59% van de ooit-gebruikers ziet dit als niet of slechts een beetje schadelijk, terwijl dit bij nooit-gebruikers 27% is.

Tabel 9.8: redenen om geen drugs te gebruiken, groep niet-gebruikers

Belangrijkste redenen van jongvolwassenen om *geen* drugs te gebruiken:	%
Past niet bij zijn/haar leven	76
Wil gezond leven	62
Wil controle hebben over het leven	59
Wil niet onder invloed zijn	52
Helder willen nadenken	48
Sociale omgeving (vrienden)	47
Eng om drugs te gebruiken	43
De meeste mensen in zijn/haar omgeving gebruiken geen drugs	39
Verwacht klachten door het gebruik van drugs	37
Schamen voor gebruik	33
Wil (meer) energie hebben	25
Gebruik van drugs houdt criminaliteit in stand	22
Gezien dat anderen problemen hadden door hun drugsgebruik	18
Vindt zichzelf een leuk(er) persoon als hij/zij niet gebruikt	17
Meer gedaan willen krijgen gedurende de dag	17
Anderen willen niet dat hij/zij gebruikt	16
Gebruik van drugs is slecht voor het milieu	14
Drugs zijn te duur	13
Om aan zichzelf te laten zien dat hij/zij het kan (geen drugs gebruiken)	11
Om aan anderen te laten zien dat hij/zij het kan (geen drugs gebruiken)	7
Past niet binnen geloofsovertuiging	6
Andere redenen	5
Anderen vinden hem/haar een leuk(er) persoon als hij/zij niet gebruikt	5
Drugs zijn lastig te verkrijgen	4
Geen reden (meer) om drugs te gebruiken	4
(Zorgen maken om) problemen met justitie	4
Negatieve ervaring gehad met drugs	3

Een vergelijkbaar patroon is zichtbaar bij xtc. Van de ooit-gebruikers vindt 88% het proberen van xtc niet of slechts een beetje schadelijk, tegen 58% van de nooit-gebruikers. Voor regelmatig xtc-gebruik vindt 28% van de ooit-gebruikers dit niet of weinig schadelijk, terwijl dit bij nooit-gebruikers slechts 5% is.

Kortom, jongvolwassenen die ervaring hebben met drugsgebruik schatten de risico's van zowel cannabis- als xtc-gebruik aanzienlijk lager in dan hun leeftijdsgenoten die nog nooit drugs hebben gebruikt.

9.7 Redenen om geen drugs te gebruiken

Jongvolwassenen noemen uiteenlopende redenen waarom zij geen drugs gebruiken. Een overzicht van alle genoemde redenen vind je in tabel 9.8.

Over het algemeen geven jongvolwassenen aan dat ze geen drugs gebruiken omdat het niet past bij hun levensstijl en omdat ze waarde hechten aan een gezond leven en zelfcontrole. Ook het helder willen blijven nadenken en geen behoefte hebben om onder invloed te zijn, spelen een grote rol.

Daarnaast beïnvloedt de sociale omgeving hun keuze: de houding van vrienden en het idee dat de meeste mensen om hen heen geen drugs gebruiken, dragen bij aan het besluit om af te zien van drugsgebruik. Angst voor de effecten en zorgen over mogelijke negatieve gevolgen, zoals gezondheidsklachten, worden eveneens genoemd.

Tussen 2021 en 2024 is er een daling te zien voor bijna alle gerapporteerde redenen waarom jongvolwassenen geen drugs gebruiken. "Past niet bij zijn/haar leven", "Wil gezond leven", "Wil controle hebben over het leven" en "Drugs zijn te duur" laten de sterkste daling zien.

" Jongvolwassenen die ervaring hebben met drugsgebruik schatten de risico's van zowel cannabis- als xtc-gebruik aanzienlijk lager in dan hun leeftijdsgenoten die nog nooit drugs hebben gebruikt"

Tabel 9.9: redenen om geen drugs te gebruiken, totale groep, vergelijking 2021 en 2024

Belangrijkste redenen van jongvolwassenen om geen drugs te gebruiken:	2021 %	2024 %
N.v.t., gebruikt wel eens drugs	66	65
Past niet bij zijn/haar leven	**39**	**26**
Wil gezond leven	**30**	**22**
Wil controle hebben over het leven	**29**	**21**
Wil niet onder invloed zijn	**21**	**19**
Helder willen nadenken	**21**	**17**
Eng om drugs te gebruiken	**19**	**15**
Verwacht klachten door het gebruik van drugs	**19**	**13**
Schamen voor gebruik	13	12
Wil (meer) energie hebben	**12**	**9**
Gebruik van drugs houdt criminaliteit in stand	**12**	**8**
Anderen willen niet dat hij/zij gebruikt	7	6
Vind zichzelf een leuk(er) persoon als hij/zij niet gebruikt	**10**	**6**
Meer gedaan willen krijgen gedurende de dag	**10**	**6**
Gezien dat anderen problemen hadden door hun drugsgebruik	**12**	**6**
Gebruik van drugs is slecht voor het milieu	**9**	**5**
Om aan zichzelf te laten zien dat hij/zij het kan (geen drugs gebruiken)	**8**	**4**
Drugs zijn te duur	**12**	**4**
Om aan anderen te laten zien dat hij/zij het kan (geen drugs gebruiken)	**5**	**3**
Past niet binnen geloofsovertuiging	2	2
Anderen vinden hem/haar een leuk(er) persoon als hij/zij niet gebruikt	**3**	**2**
Andere redenen	**5**	**2**
(Zorgen maken om) problemen met justitie	**3**	**1**
Drugs zijn lastig te verkrijgen	**3**	**1**
Geen reden (meer) om drugs te gebruiken	**4**	**1**
Negatieve ervaring gehad met drugs	**4**	**0,8**

9.8 Redenen om drugs te gebruiken

Uit tabel 9.1 blijkt dat de meest genoemde redenen voor drugsgebruik onder jongvolwassenen voornamelijk sociaal van aard zijn en gericht op het ervaren van plezier. De twee meest voorkomende motieven zijn: “een fijne tijd met vrienden” (43%) en “een fijn gevoel” (43%). Ook nieuwsgierigheid (38%) en het zoeken naar ontspanning of rust (28%) worden veel genoemd.

Daarnaast komen ook copingmotieven regelmatig voor, waarbij drugs worden ingezet om met negatieve gevoelens of stress om te gaan. Zo gebruikt 16% drugs om stress te verminderen, 12% om afleiding te vinden van nare gevoelens, en 10% om beter te kunnen slapen.

Een kleiner deel van de jongvolwassenen noemt instrumentele of functionele motieven, zoals beter kunnen functioneren of focussen (7%) of het doorbreken van de sleur (7%).

Tabel 9.10: redenen om drugs te gebruiken, totale groep gebruikers

Redenen van jongvolwassenen om *wel* drugs te gebruiken:	%
Gezellige en/of fijne tijd met (nieuwe) vrienden	43
Fijn gevoel/ blij/ vrolijk/ lachen/ genieten	43
Nieuwsgierigheid bevredigen	38
Rustig worden / relaxen / chillen / ontspannen	28
Oppeppende werking / langer door kunnen gaan	27
Avontuur/gekke dingen meemaken	27
Losser worden / remmingen vallen weg	26
Dingen anders waarnemen / geest verruimen / trippen	22
Het is goedkoper dan alcohol	16
Verminderen van stress	16
Afleiding van rotte/nare gevoelens	12
Niet nuchter zijn	12
Beter slapen	10
Beter functioneren / beter focussen	7
Doorbreken van de sleur	7
Betere seks hebben	7
Een lekkere smaak	6
Andere reden	3

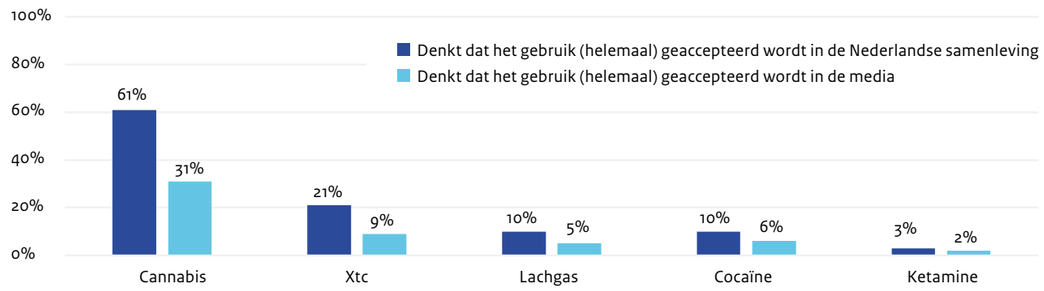
10. Dimensie 5 Culturele accommodatie

De dimensie ‘culturele accommodatie’ richt zich op de mate waarin drugsgebruik wordt geaccepteerd op samenlevingsniveau. Uit onderzoek naar sociale normen blijkt dat gedrag mede wordt beïnvloed door de manier waarop mensen normen waarnemen en interpreteren (Curvers, 2021). Eén van de manieren waarop jongvolwassenen in aanraking komen met drugs(gebruik) is via verschillende mediakanalen. Wanneer drugs regelmatig en openlijk aan bod komen in bijvoorbeeld televisieprogramma’s, films, muziek of op sociale media, kan dit bijdragen aan de perceptie dat drugsgebruik normaal is. In deze monitor is daarom onderzocht in hoeverre jongvolwassenen denken dat drugsgebruik (helemaal) geaccepteerd wordt, zowel in de Nederlandse samenleving als in de media (figuur 10.1).

"Slechts 21% van de jongvolwassenen denkt dat het gebruik van xtc wordt geaccepteerd in de samenleving"

Cannabis springt eruit: 61% van de jongvolwassenen denkt dat cannabisgebruik (helemaal) wordt geaccepteerd in de samenleving. In de media wordt de acceptatie van cannabis lager ingeschat, met 31%. Voor de andere middelen is de waargenomen acceptatie aanzienlijk lager. Slechts 21% van de jongvolwassenen denkt dat het gebruik van xtc (helemaal) wordt geaccepteerd in de samenleving, en 9% denkt dat dit het geval is in de media. De acceptatie van ketamine gebruik wordt nauwelijks waargenomen: slechts 3% denkt dat dit geaccepteerd is in de samenleving en 2% in de media. Ook cocaïne- en lachgasgebruik worden door slechts een kleine minderheid als geaccepteerd gezien (respectievelijk 10% in de samenleving en 6% in de media voor cocaïne, en 10% in de samenleving en 5% in de media voor lachgas).

In tabel 10.1 is te zien dat jongvolwassenen die ooit drugs hebben gebruikt, vaker denken dat het gebruik van bepaalde middelen geaccepteerd wordt in zowel de Nederlandse samenleving als in de media.



Figuur 10.1 ervaren acceptaties van verschillende soorten drugsgebruik op samenlevingsniveau en in de media, totale groep jongvolwassenen

Tabel 10.1 acceptatie in de samenleving en in de media, uitgesplitst naar ooit-gebruik

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %
Denkt dat het gebruik van cannabis (helemaal) geaccepteerd wordt		
in de Nederlandse samenleving	**45**	**68**
in de media	**25**	**33**
Denkt dat het gebruik van xtc (helemaal) geaccepteerd wordt		
in de Nederlandse samenleving	**11**	**25**
in de media	**7**	**9**
Denkt dat het gebruik van lachgas (helemaal) geaccepteerd wordt		
in de Nederlandse samenleving	11	9
in de media	**7**	**4**
Denkt dat het gebruik van cocaïne (helemaal) geaccepteerd wordt		
in de Nederlandse samenleving	**6**	**12**
in de media	5	6
Denkt dat het gebruik van ketamine (helemaal) geaccepteerd wordt		
in de Nederlandse samenleving	3	3
in de media	2	2

Het verschil is het meest uitgesproken bij cannabis: 68% van de jongvolwassenen met gebruikservaring denkt dat cannabisgebruik (helemaal) wordt geaccepteerd in de samenleving, tegenover 45% van de jongvolwassenen die nooit drugs hebben gebruikt. Ook het gebruik van xtc wordt vaker als geaccepteerd gezien door gebruikers (25%) dan door nooit-gebruikers (11%).

De waargenomen acceptatie in de media laat een vergelijkbaar patroon zien, al liggen de percentages hier lager. Zo denkt 33% van de gebruikers dat cannabisgebruik in de media wordt geaccepteerd, tegenover 25% van de nooit-gebruikers. Opvallend is dat lachgas als enig middel juist iets minder geaccepteerd wordt geacht in de media door jongvolwassenen die zelf drugs gebruiken.

In 2021 is de culturele accommodatie op een andere manier uitgevraagd, waardoor de resultaten niet vergelijkbaar zijn met de meting van 2024. Om die reden is er voor dit onderdeel geen trend beschikbaar.

11. Mate van normalisering aan de hand van de vijf dimensies

In deze paragraaf wordt een overzicht gegeven van de mate van normalisering van vijf verschillende middelen onder jongvolwassenen, namelijk cannabis, xtc, lachgas, cocaïne en ketamine. De mate van normalisering is uitgewerkt aan de hand van vijf dimensies: beschikbaarheid, experimenteren, recent gebruik, sociale accommodatie en culturele accommodatie. Beschikbaarheid is gebaseerd op het aandeel jongvolwassenen dat aangeeft (heel) makkelijk aan een bepaald middel te kunnen komen. Experimenteren is gemeten aan de hand van het ooit-gebruik van het middel, en recent gebruik verwijst naar gebruik in de afgelopen maand. De sociale accommodatie geeft het percentage nooit-gebruikers weer dat drugsgebruik (helemaal) oké vindt, en culturele accommodatie betreft het aandeel jongvolwassenen dat aangeeft dat drugsgebruik (helemaal) geaccepteerd is op samenlevingsniveau.

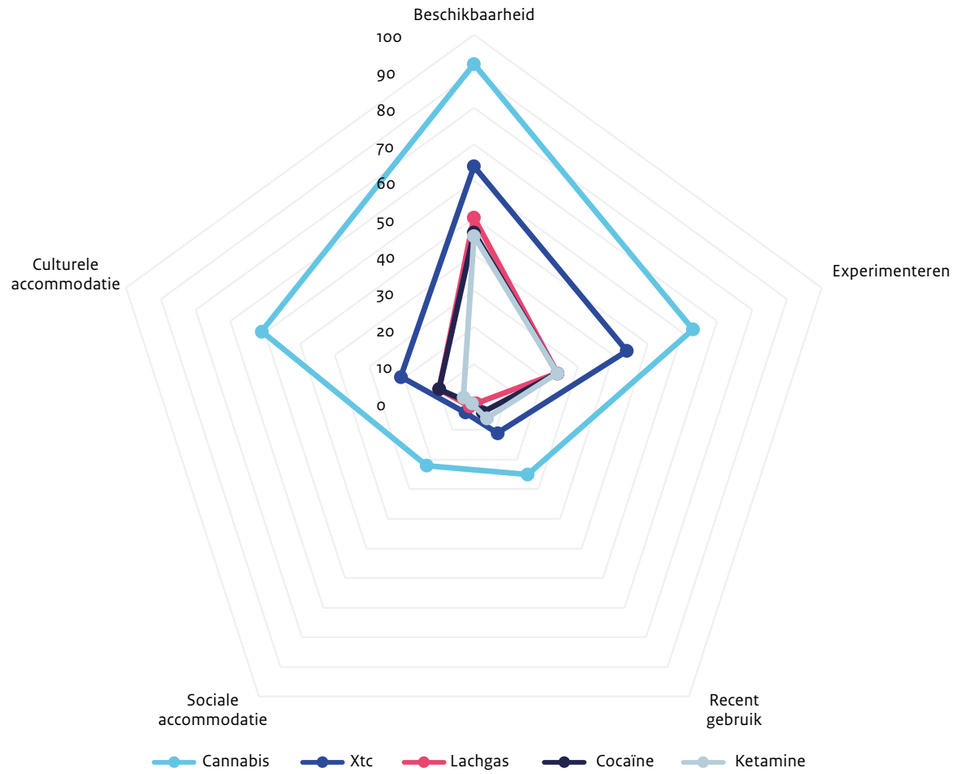
Zoals weergegeven in figuur 11.1 blijkt dat cannabis het meest genormaliseerde middel is binnen deze doelgroep. Cannabis scoort het hoogst op alle vijf dimensies.

Met name de beschikbaarheid is groot (92%), en ook op het gebied van experimenteren (63%) en culturele accommodatie (61%) valt op dat cannabis breed geaccepteerd en ingebed lijkt. Het recente gebruik (25%) en sociale accommodatie (22%) liggen ten opzichte van de andere middelen ook hoog.

Xtc komt als tweede naar voren in termen van normalisering. Hoewel het middel minder beschikbaar is dan cannabis (64%) en minder recent wordt gebruikt (11%), wordt er relatief vaak mee geëxperimenteerd (44%) en is het in enige mate cultureel geaccommodeerd (21%). Op sociale accommodatie scoort xtc echter laag (4%), wat erop wijst dat het gebruik sociaal minder wordt geaccepteerd.

Lachgas, cocaïne en ketamine scoren laag op alle dimensies, wat erop duidt dat het gebruik niet is genormaliseerd.

Dimensies van normalisering



Figuur 11.1: mate van normalisering van cannabis, xtc, lachgas, cocaïne en ketamine onder jongvolwassenen, weergegeven aan de hand van vijf dimensies

12. Mate van subjectieve normalisering

12.1 Subjectieve normalisering

Naast de verschillende dimensies van normalisering is ook uitgevraagd in hoeverre jongvolwassenen het normaal vinden als een middel af en toe of regelmatig wordt gebruikt (tabel 12.1).

Alcoholgebruik is vrijwel universeel genormaliseerd: 98% van de jongvolwassenen geeft aan dit als normaal te beschouwen. Ook tabaksgebruik (83%) en vapen (74%) worden door een ruime meerderheid als normaal beschouwd. Van de drugssoorten scoort cannabis het hoogst met 79%. Opvallend is dat cannabis ongeveer even normaal wordt gevonden als legale producten zoals tabak en vapen.

Het gebruik van xtc bevindt zich in de midden categorie, waarbij 56% van de jongvolwassenen het gebruik normaal acht. Dit wijst op een zekere mate van normalisering, maar zonder brede maatschappelijke consensus. Voor de overige middelen, waaronder lachgas, cocaïne, ketamine, amfetamine en designer drugs, ligt het percentage jongvolwassenen dat gebruik als normaal beschouwt onder de 50%. Binnen deze groep worden de tripmiddelen (43%) en poes/miauw (41%) door redelijk wat jongvolwassenen normaal gevonden.

Tabel 12.1: percentage jongvolwassenen dat het gebruik van drugs normaal vindt, totale groep jongvolwassenen

	%
Alcohol	98
Tabak	83
Vapen	74
Drugs (tenminste één soort)	82
Cannabis	79
Xtc	56
Poes/Miauw	41
Lachgas	22
Cocaïne	28
Ketamine	30
Amfetamine	27
Tripmiddelen	43
Overige designer drugs	19

≥ 50% vindt het gebruik normaal
≥ 70% vindt het gebruik normaal
≥ 90% vindt het gebruik normaal

Hoewel de algemene cijfers inzicht geven in de mate van normalisering van middelengebruik onder jongvolwassenen, bieden zij geen volledig beeld. De perceptie van wat als 'normaal' wordt beschouwd, verschilt namelijk sterk tussen jongvolwassenen die zelf ervaring hebben met middelengebruik en degenen die dat niet hebben.

Jongvolwassenen die ooit drugs hebben gebruikt vinden vrijwel alle middelen in veel hogere mate normaal dan degenen die nog nooit hebben gebruikt (tabel 12.2). Zo beschouwt 94% van de ooit-gebruikers cannabisgebruik als normaal, tegenover slechts 47% van de nooit-gebruikers. Dit patroon zet zich voort bij middelen als xtc (75% versus 14%), ketamine (41% versus 4%) en tripmiddelen (58% versus 10%).

> *"Wat als 'normaal' wordt beschouwd, verschilt sterk tussen jongvolwassenen die zelf ervaring hebben met middelengebruik en degenen die dat niet hebben"*

Het verschil is het grootst bij cocaïne, ketamine, amfetamine en designer drugs. Bij deze middelen zijn de percentages onder nooit-gebruikers uitzonderlijk laag (rond de 4 à 5%), terwijl deze bij ooit-gebruikers aanzienlijk hoger liggen (tussen 26% en 41%). Zelfs voor tabak en vapen zien we aanzienlijke verschillen (respectievelijk 89% vs. 70%, en 80% vs. 62%).

Deze cijfers illustreren dat normalisering geen universeel gegeven is, maar eerder een subjectief oordeel dat nauw verweven is met persoonlijke ervaring.

Wanneer we de perceptie van normalisering van drugsgebruik vergelijken tussen 2021 en 2024 (tabel 12.3), valt op dat de meeste cijfers nagenoeg gelijk zijn gebleven. Zowel onder nooit-gebruikers als onder ooit-gebruikers zien we slechts minimale verschuivingen in de mate waarin het gebruik van drugs als 'normaal' wordt beschouwd.

Tabel 12.2: percentage jongvolwassenen dat het gebruik van drugs normaal vindt uitgesplitst naar ooit gebruik

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %
Alcohol	96	99
Tabak	70	89
Vapen	62	80
Drugs (tenminste één soort)	50	97
Cannabis	47	94
Xtc	14	75
Poes/miauw	8	56
Lachgas	10	28
Cocaïne	4	39
Ketamine	4	41
Amfetamine	5	38
Tripmiddelen	10	58
Overige designer drugs	4	26

≥ 50% vindt het gebruik normaal
≥ 70% vindt het gebruik normaal
≥ 90% vindt het gebruik normaal

De enige uitzondering hierop vormt lachgas, hier zien we een daling in de perceptie van normalisering, zowel onder nooit-gebruikers als onder ooit-gebruikers. Tussen deze twee metingen is in Nederland een verbod op lachgas ingevoerd, dat op 1 januari 2023 van kracht werd en waarbij lachgas op lijst II van de Opiumwet is geplaatst.

12.2 Factoren die samenhangen met subjectieve normalisering

Op basis van een logistische regressieanalyse zijn verschillende achtergrondkenmerken en gedragingen geïdentificeerd die samenhangen met de opvatting dat het (af en toe of regelmatig) gebruiken van drugs normaal is. Figuur 12.1 geeft een overzicht van deze factoren met de bijbehorende Odds Ratio (OR).

Zoals al vaker beschreven in voorgaande hoofdstukken is het al dan niet gebruiken van drugs een belangrijke voorspeller. Jongvolwassenen die aangeven ooit drugs te hebben gebruikt, vinden het veel vaker normaal als iemand af en toe of regelmatig drugs gebruikt dan jongvolwassenen die nog nooit drugs hebben gebruikt (OR = 12,39). Ook gender speelt een rol: jongvolwassenen die zich identificeren als 'anders dan man of vrouw', vinden drugsgebruik vaker normaal dan mannen (OR = 2,91), terwijl vrouwen het juist minder vaak normaal vinden.

Tabel 12.3: percentage jongvolwassenen dat het gebruik van drugs normaal vindt uitgesplitst naar ooit-gebruik en vergelijking 2021 en 2024

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %		Heeft *ooit* drugs gebruikt %	
	2021 %	2024 %	2021 %	2024 %
Drugs	49	49	95	97
Cannabis	49	47	94	94
Xtc	13	14	73	75
Lachgas	14	10	55	28
Cocaïne	4	4	39	39

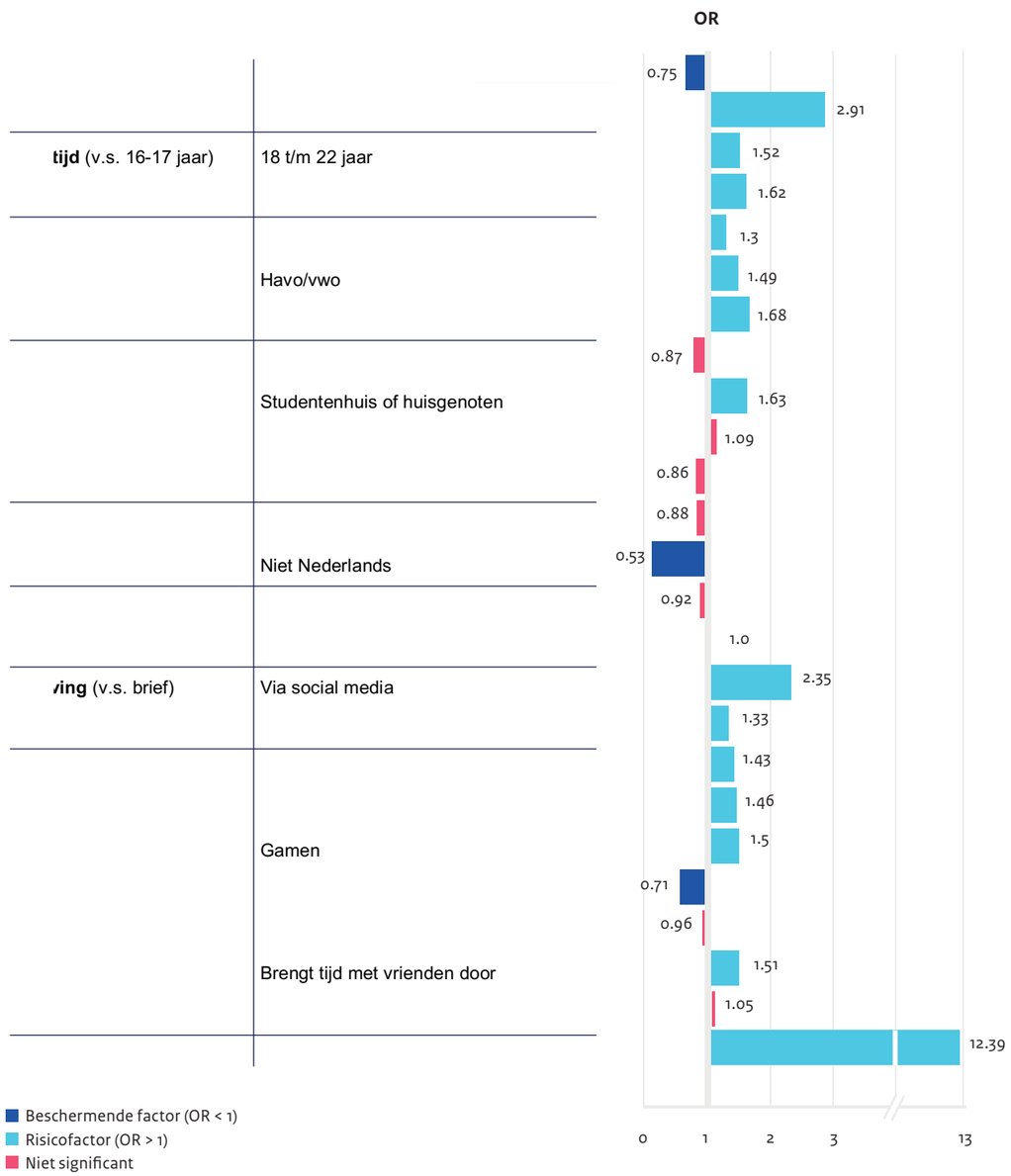
Daarnaast valt op dat jongvolwassenen die via social media zijn benaderd voor deelname aan het onderzoek drugsgebruik vaker normaal vinden dan degenen die via een gemeentelijke brief zijn bereikt (OR = 2,35).

Jongvolwassenen die zich niet-Nederlands voelen, vonden drugsgebruik minder vaak normaal dan jongvolwassenen die zich volledig Nederlands voelen (OR = 0,53).

Oudere jongvolwassenen vinden drugsgebruik vaker normaal dan de jongste groep ($OR_{18t/m22\ jaar}$ = 1,52; $OR_{23\ t/m\ 27\ jaar}$ = 1,62). Ook jongvolwassenen met een hogere opleiding zien drugsgebruik vaker als normaal (OR_{mbo} = 1,30; $OR_{havo/vwo}$ = 1,49; $OR_{hbo/universiteit}$ = 1,68).

Verder is de woonsituatie van invloed, jongvolwassenen die in een studentenhuis of met huisgenoten wonen, vindt drugsgebruik vaker normaal dan jongvolwassenen die thuis wonen (OR = 1,63).

Ten slotte blijkt dat jongvolwassenen die regelmatig (ten minste maandelijks) uitgaan, op straat hangen, tijd met vrienden doorbrengen en gamen, een grotere kans hebben om drugsgebruik als normaal te beschouwen (OR van 1,43 tot 1,51). Deelname aan een georganiseerde sport via een club of vereniging werkt juist beschermend; deze jongvolwassenen vinden drugsgebruik significant minder vaak normaal (OR=0,71).



Figuur 12.1: logistische regressie: factoren die samenhangen met 'normaal vinden van drugsgebruik'

13. Gedifferentieerde normalisering

Waar vroeger vaak gesproken werd over normalisering van drugsgebruik in algemene zin, is tegenwoordig steeds duidelijker dat dit proces genuanceerder verloopt. Niet alle jongvolwassenen vinden het gebruik van middelen even normaal, en niet alle middelen zijn in dezelfde mate universeel genormaliseerd. In plaats van één uniforme houding onder jongvolwassenen, zien we dat de normalisering van middelen afhankelijk is van diverse factoren zoals leeftijd, opleidingsniveau, leefstijl, woonsituatie en vrijetijdsbesteding (zie hoofdstuk 12).

Tabel 13.1: percentage jongvolwassenen dat het normaal vindt als iemand af en toe of regelmatig gebruikt uitgesplitst voor drugssoorten, gender, leeftijd, nationaliteit, opleidingsniveau, woonsituatie en vrijetijdsbesteding

		Alcohol	Tabak	Vapen	Cannabis	Xtc	Poes/miauw	Lachgas	Cocaïne	Ketamine	Amfetamine	Tripmiddelen	Overige designer drugs
Gender	Man	98	82	72	84	60	43	25	32	34	31	50	22
	Vrouw	98	83	77	74	51	38	18	24	24	23	34	16
	Anders	99	85	71	74	53	31	29	20	33	31	62	16
Leeftijd	16 en 17 jaar	98	84	81	67	29	20	25	15	16	13	30	10
	18 t/m 22 jaar	98	86	76	80	54	41	21	25	26	23	41	16
	23 t/m 27 jaar	98	80	71	83	65	47	22	36	38	36	49	25
Nationaliteit	Nederlands	98	83	74	79	57	42	22	28	30	28	43	19
	Nederlands en andere nationaliteit	95	82	79	83	50	34	25	28	24	24	42	14
	Andere nationaliteit	92	83	67	77	36	25	25	31	24	24	39	16
Opleidings-niveau	Vmbo	95	89	80	74	43	34	29	30	30	26	41	19
	Mbo	98	88	79	77	48	38	21	27	27	25	36	17
	Havo/vwo	98	81	73	72	41	26	24	22	20	19	39	12
	Hbo/universiteit	99	80	72	83	64	46	22	30	33	30	47	21
Werksituatie	Volgt onderwijs	98	83	75	79	54	40	22	25	27	24	43	16
	Heeft een vaste baan	98	82	73	80	61	44	23	34	33	33	44	23
Woonsituatie	Thuis bij ouders of verzorgers	98	83	75	74	45	34	22	22	22	21	34	14
	Met partner en evt. kinderen	97	78	66	79	60	38	17	31	31	30	44	23
	Studentenhuis of met huisgenoten	99	86	78	94	79	58	24	38	44	35	62	24
	Woont alleen	98	83	77	89	73	54	26	41	44	43	58	30
	Anders	98	83	78	86	73	57	26	45	51	49	62	29
Vrijetijds-besteding	Club of vereniging	98	81	73	76	52	38	22	25	26	24	39	17
	Gamen	98	81	73	83	54	39	24	30	32	28	47	20
	Buiten hangen	97	90	81	87	60	44	31	33	35	31	57	20
	Andere hobby's	98	81	72	79	54	38	21	27	29	27	44	19
	Uitgaan	99	88	80	86	68	53	27	36	37	34	50	24
	Tijd doorbrengen met vrienden	99	83	75	81	58	43	23	29	30	28	44	20
	Zelf sporten	98	81	72	80	59	43	21	28	30	28	44	19

≥ 50% vindt het gebruik normaal ≥ 70% vindt het gebruik normaal ≥ 90% vindt het gebruik normaal

Deze ontwikkeling wordt ook wel aangeduid als 'gedifferentieerde normalisering': de mate waarin middelengebruik als normaal wordt gezien, verschilt per subgroep, per context en per type middel. Zo kunnen sommige vormen van gebruik binnen bepaalde sociale of culturele omgevingen als vanzelfsprekend worden beschouwd, terwijl hetzelfde gebruik in andere groepen juist als afwijkend of ongewenst wordt gezien.

In tabel 13.1 is op basis van kwantitatieve gegevens onderzocht welke middelen in welke mate genormaliseerd zijn onder jongvolwassenen, en in welke contexten of subgroepen dit vooral zichtbaar is.

"De mate waarin middelengebruik als normaal wordt gezien, verschilt per subgroep, per context en per type middel"

Op basis van de tabel valt op dat alcohol veruit het meest genormaliseerd is onder jongvolwassenen. In alle subgroepen vindt tussen de 90% en 99% van de jongvolwassenen het normaal als iemand af en toe of regelmatig alcohol gebruikt. Het gebruik ervan is vrijwel universeel genormaliseerd en maakt duidelijk deel uit van het alledaagse sociale leven van jongvolwassenen. Tabak is eveneens voor de meeste groepen breed genormaliseerd (70-89%). Ook onder jongeren van 16 en 17 jaar is het gebruik relatief normaal (84%), wat opvallend is gezien de wettelijke leeftijdsgrenzen en gezondheidsrisico's. Voor vapen geldt dat het over het algemeen als redelijk genormaliseerd (50-70%) wordt beschouwd. In enkele contexten stijgt de normalisatie tot het niveau van sterk genormaliseerd, zoals onder jongeren van 16-17 jaar (81%) en bewoners van studentenhuizen (78%).

Het gebruik van cannabis is gemiddeld redelijk genormaliseerd, met percentages tussen de 50% en 70% in veel subgroepen. In specifieke contexten is de normalisering echter veel hoger: onder bewoners van studentenhuizen vindt 94% cannabisgebruik normaal, en onder jongvolwassenen die vaak "buiten hangen" of uitgaan liggen de percentages ruim boven de 80%.

Xtc laat een gemengd beeld zien. In het algemeen vindt minder dan 50% het normaal, waarmee het middel niet genormaliseerd is in brede zin. Toch zijn er contexten waarin het gebruik duidelijk normaal gevonden wordt. Zo vindt 68% van de jongvolwassenen die uitgaan xtc-gebruik normaal en ligt het percentage onder bewoners van studentenhuizen op 58%. In die gevallen kan gesproken worden van redelijk genormaliseerd, maar alleen binnen die specifieke subculturen of settingen.

Voor middelen als lachgas, poes/miauw, cocaïne, ketamine, amfetamine en tripmiddelen geldt dat ze over het algemeen duidelijk niet genormaliseerd zijn, met normalisering-percentages onder de 50%. Toch zijn ook hier contextuele uitzonderingen. Zo vindt 58% van de studentenhuisbewoners het gebruik van poes/miauw normaal en ligt de normalisering van tripmiddelen bij deze groep zelfs op 62%. Ook bij vrijetijdsbestedingen zoals uitgaan of gamen zijn bepaalde middelen (zoals amfetamine en ketamine) beperkt genormaliseerd, met percentages die tussen de 30% en 50% liggen. Dit wijst op normalisering binnen subculturen of specifieke levensstijlen, zonder dat dit breder maatschappelijk gedragen wordt. Ten slotte zijn designer drugs (m.u.v. poes/miauw) het minst genormaliseerd. Bij geen enkele groep ligt dit percentage hoger dan 30%.

Er bestaat een duidelijke hiërarchie in de normalisering van middelengebruik onder jongvolwassenen. Alcohol, tabak, vapes en cannabis zijn breed tot zeer sterk genormaliseerd, terwijl het gebruik van andere middelen zoals xtc, ketamine en designer drugs alleen in specifieke subgroepen enige normalisering kent. De woonsituatie (zoals alleen wonen of het wonen in een studentenhuis) en vrijetijdsbesteding (zoals uitgaan of buiten hangen) blijken hierin bepalende factoren te zijn voor verhoogde normalisering.

Deel 3

Verkeer

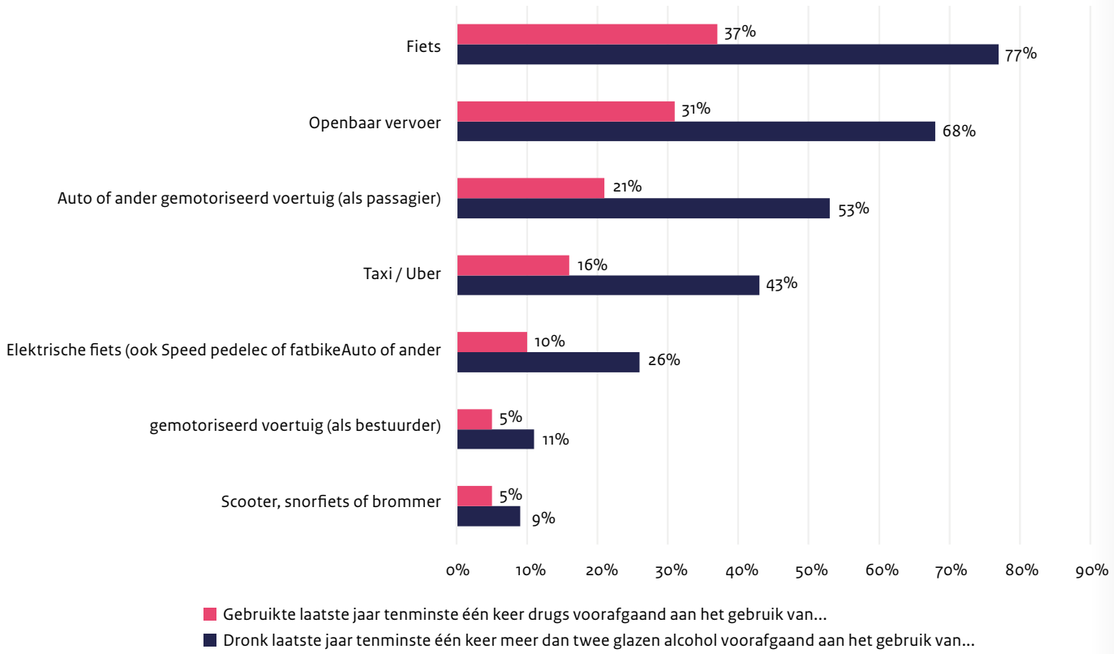
14. Verkeer

In dit hoofdstuk komt deelnemen aan het verkeer onder invloed van alcohol of drugs aan de orde. In de vragenlijst is gevraagd naar hoe vaak jongvolwassenen in de laatste 12 maanden bepaalde vervoersmiddelen hebben gebruikt nadat ze “meer dan 2 (standaard) glazen alcohol hebben gedronken” en “terwijl ze onder invloed waren van drugs”.

Eerst brengen we het aandeel ‘deelname aan het verkeer onder invloed van alcohol' en ‘deelname aan het verkeer onder invloed van drugs’ van alle verkeersdeelnemers in kaart. Vervolgens kijken we naar de attitude van mensen ten opzichte van drugs- en alcoholgebruik in het verkeer. Dan beschrijven we hoe groot jongvolwassenen de kans inschatten dat ze een verkeersongeval veroorzaken of gepakt worden door de politie of handhaving tijdens het gebruik van drugs en/of alcohol in het verkeer. Tot slot laten we zien in welke mate drugs- en alcoholgebruik in het verkeer wordt geaccepteerd op samenlevingsniveau.

14.1 Gebruik in het verkeer

Figuur 14.1 toont de percentages voor (tenminste eenmalig) gebruikte verkeersvoertuigen na alcohol- (meer dan twee glazen) of drugsgebruik in het laatste jaar. Voor ieder type vervoer is te zien dat jongvolwassenen ongeveer twee keer zo vaak aangeven alcohol te hebben gedronken voorafgaand aan verkeersdeelname, dan drugs te hebben gebruikt. De fiets is het meest gebruikte vervoer, zowel onder alcoholgebruikers (77%) als onder drugsgebruikers (37%), gevolgd door openbaar vervoer (na alcoholgebruik: 68%, na drugsgebruik: 31%) en als passagier in een auto of ander gemotoriseerd voertuig (na alcoholgebruik: 53%, na drugsgebruik: 21%). Jongvolwassenen geven ongeveer vier tot vijf keer vaker aan passagier te zijn van een auto of ander gemotoriseerd voertuig, dan bestuurder te zijn (na alcoholgebruik: 11%, na drugsgebruik: 5%). Het gebruik van de auto of ander gemotoriseerd voertuig als bestuurder is daarbij ook een van de minst genoemde vorm van verkeersdeelname na middelengebruik, net als de scooter, snorfiets of brommer (na alcoholgebruik: 9%, na drugsgebruik: 5%).



Figuur 14.1: drugs- en alcoholgebruik in het verkeer, totale groep jongvolwassenen

In tabel 14.1 is het drugs- en alcoholgebruik in het verkeer uitgesplitst naar gender en leeftijd. Voor bijna ieder type vervoer geven meer mannen aan alcohol of drugs te hebben gebruikt voorafgaand aan verkeersdeelname, vergeleken met vrouwen en jongvolwassenen die zich identificeren als ‘anders’. Alcoholgebruik voorafgaand aan gebruik van de elektrische fiets, auto of ander gemotoriseerd voertuig als passagier en het openbaar vervoer zijn hierop uitgezonderd; hier is geen significant verschil te zien tussen mannen en vrouwen. Ook het drugsgebruik voorafgaand aan het nemen van een taxi/Uber verschilt niet tussen mannen en vrouwen.

Tussen leeftijdsgroepen zijn duidelijke verschillen zichtbaar (tabel 14.1). Oudere jongvolwassenen (18 t/m 27 jaar) nemen vaker de fiets na alcohol- of drugsgebruik dan 16- en 17-jarigen. De jongste groep gebruikt daarentegen vaker de elektrische fiets na gebruik van middelen. Ook maken oudere jongvolwassenen vaker gebruik van auto, taxi of openbaar vervoer na middelengebruik dan de jongste groep.

> *" De fiets is het meest gebruikte vervoer, zowel onder alcoholgebruikers als onder drugsgebruikers"*

Cannabis is de meest gebruikte drug voorafgaand aan het rijden in een gemotoriseerd voertuig (tabel 14.2). Dit komt vaker voor bij mannen en bij 16- en 17-jarigen. Bij deze vraag kan het naast een auto ook gaan over andere gemotoriseerde voertuigen, zoals een brommer of scooter. Andere drugs worden zelden genoemd en blijven onder alle groepen beperkt tot zeer lage percentages (meestal 0–3%).

Tabel 14.1: drugs- en alcoholgebruik in het verkeer per vervoersmiddel, uitgesplitst naar gender en leeftijd

	Gender			Leeftijd			Totaal
	man*	vrouw	anders	16 en 17 jaar*	18 t/m 22 jaar	23 t/m 27 jaar	
	%	%	%	%	%	%	%
Dronk laatste jaar tenminste één keer meer dan 2 glazen alcohol voorafgaand aan gebruik van:							
Fiets	**81**	**74**	**50**	**68**	**80**	**78**	77
Elektrische fiets (ook speed pedelec of fatbike)	**26**	**26**	**5**	**34**	**27**	**23**	26
Scooter, snorfiets of brommer	**12**	**6**	**0,5**	11	11	7	9
Auto of ander gemotoriseerd voertuig (als bestuurder)	**15**	**7**	7	**2**	**10**	**15**	11
Auto of ander gemotoriseerd voertuig (als passagier)	**55**	52	**29**	**40**	**56**	**55**	53
Openbaar vervoer	**69**	66	**39**	**43**	**71**	**72**	68
Taxi/ Uber	**45**	41	**12**	**17**	**46**	**49**	43
Gebruikte het laatste jaar tenminste één keer drugs voorafgaand aan gebruik van:							
Fiets	**45**	**29**	26	**30**	36	**40**	37
Elektrische fiets (ook speed pedelec of fatbike)	**13**	**7**	4	**15**	10	**8**	10
Scooter, snorfiets of brommer	**8**	**2**	**0,6**	**8**	6	**3**	5
Auto of ander gemotoriseerd voertuig (als bestuurder)	**7**	**4**	3	**1**	**7**	5	5
Auto of ander gemotoriseerd voertuig (als passagier)	**23**	**18**	16	**15**	**23**	21	21
Openbaar vervoer	**36**	**26**	42	**21**	**31**	**34**	31
Taxi/ Uber	18	14	0	**5**	**16**	**20**	16

**referentiecategorie*

Tabel 14.2: drugsgebruik voorafgaand aan gemotoriseerd verkeer als bestuurder, uitgesplitst naar gender en leeftijd

	Gender			Leeftijd			Totaal
	man*	vrouw	anders	16 en 17 jaar*	18 t/m 22 jaar	23 t/m 27 jaar	
	%	%	%	%	%	%	%
Soort drugs die een jongere gebruikte voordat hij/zij in een auto of een ander gemotoriseerd voertuig reed:							
Cannabis	**9**	**2**	4	**9**	7	**3**	6
Xtc	2	1	0	0,7	2	1	2
Lachgas	0,6	0,3	0	**0**	**0,8**	0,3	0,5
Cocaïne	2	0,8	0,6	0,6	1	2	1
Ketamine	**0,9**	**0,1**	0	**0**	**0,8**	0,4	0,5
Tripmiddelen	**0,6**	**0**	0	1	0,2	0,2	0,3
Amfetamine	0,7	0,5	0,6	**0**	0,5	**0,9**	0,6
Ghb	0	0	0,3	0	0	0	0
Poes/miauw	**3**	2	**0,3**	0,8	3	3	3
Overige designer drugs	0,2	0,1	0	0	0,1	0,1	0,1
Heroïne	0	0	0,3	0	0	0	0
Anders	0,6	0,6	0	**0,5**	0,8	**0,4**	0,6

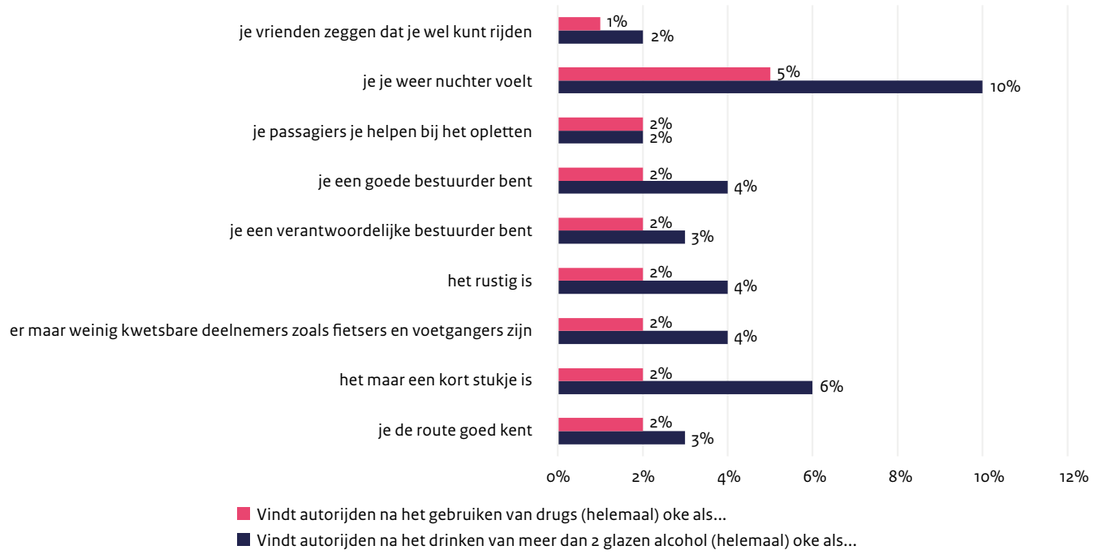
**referentiecategorie*

14.2 Attitude

Figuur 14.2 geeft de attitude van jongvolwassenen weer over het autorijden na drugs- en (twee of meer glazen) alcoholgebruik in verschillende situaties. Jongvolwassenen vinden autorijden na drugs- of alcoholgebruik zelden acceptabel. De situatie waarin men zich 'weer nuchter voelt' wordt nog het vaakst als oké beoordeeld, vooral na alcoholgebruik. Jongeren van 16 en 17 jaar, en mannen, staan hier over het algemeen positiever tegenover dan oudere leeftijdsgroepen en vrouwen (tabel 14.3).

Autorijden als het maar een kort stukje is' wordt eveneens vaker als acceptabel gezien door 16- en 17-jarigen en mannen. De situatie waarin vrienden aangeven dat je nog kunt rijden wordt het minst geaccepteerd, ongeacht leeftijd of gender.

Jongvolwassenen die ooit drugs hebben gebruikt, nemen vaker deel aan het verkeer na het drinken van meer dan 2 glazen alcohol en vinden autorijden na middelengebruik vaker acceptabel dan degenen die nooit drugs hebben gebruikt (tabel 14.4).



Figuur 14.2: attitude drugs- en alcoholgebruik in het verkeer, totale groep jongvolwassenen

Tabel 14.3: attitude drugs- en alcoholgebruik in het verkeer uitgesplitst naar gender en leeftijd

	Gender			Leeftijd			Totaal
	man*	vrouw	anders	16 en 17 jaar*	18 t/m 22 jaar	23 t/m 27 jaar	
	%	%	%	%	%	%	%
Vindt autorijden na het drinken van meer dan 2 glazen alcohol (helemaal) oké als...							
je de route goed kent	**5**	**2**	1	**7**	**3**	**3**	3
het maar een kort stukje is	**7**	**4**	**2**	**14**	**5**	**3**	6
er maar weinig kwetsbare verkeersdeelnemers zoals fietsers en voetgangers zijn	**5**	**2**	**1**	**7**	**3**	**2**	4
het rustig is	**5**	**2**	**1**	**8**	**3**	**3**	4
je een verantwoordelijke bestuurder bent	**5**	**2**	**1**	**8**	**3**	**3**	3
je een goede bestuurder bent	**6**	**3**	**1**	**9**	**4**	**3**	4
je passagiers je helpen bij het opletten	3	2	8	**7**	**2**	**1**	2
je je weer nuchter voelt	**12**	**7**	21	**22**	**9**	**6**	10
je vrienden zeggen dat je wel kunt rijden	**2**	**1**	7	3	2	1	2
Vindt autorijden na het gebruiken van drugs (helemaal) oké als...							
je de route goed kent	2	1	7	3	2	1	2
het maar een kort stukje is	3	1	7	**4**	3	**2**	2
er maar weinig kwetsbare verkeersdeelnemers zoals fietsers en voetgangers zijn	**2**	**0,8**	0,4	3	2	1	2
het rustig is	**3**	**1**	0,4	**4**	2	**1**	2
je een verantwoordelijke bestuurder bent	**3**	**0,9**	7	3	2	1	2
je een goede bestuurder bent	3	1	7	4	2	2	2
je passagiers je helpen bij het opletten	3	1	0,8	**5**	2	**0,8**	2
je je weer nuchter voelt	**6**	**3**	9	**11**	**4**	**3**	5
je vrienden zeggen dat je wel kunt rijden	**2**	**0,4**	0,9	**3**	1	**0,6**	1

**referentiecategorie*

Tabel 14.4: (attitude) middelengebruik in het verkeer, uitgesplitst naar ooit- en nooit-gebruikers.

	Heeft *nooit* drugs gebruikt %	Heeft *ooit* drugs gebruikt %
Dronk laatste jaar tenminste één keer meer dan 2 glazen alcohol voorafgaand aan gebruik van:		
Fiets	**61**	**85**
Elektrische fiets (ook speed pedelec of fatbike)	**19**	**29**
Scooter, snorfiets of brommer	**3**	**12**
Auto of ander gemotoriseerd voertuig (als bestuurder)	**4**	**15**
Auto of ander gemotoriseerd voertuig (als passagier)	**38**	**60**
Openbaar vervoer	**42**	**79**
Taxi / Uber	**21**	**53**
Vindt autorijden na het drinken van meer dan 2 glazen alcohol (helemaal) oké als ...		
je de route goed kent	2	4
het maar een kort stukje is	**4**	**7**
er maar weinig kwetsbare deelnemers zoals fietsers en voetgangers zijn	**2**	**4**
het rustig is	**2**	**5**
je een verantwoordelijke bestuurder bent	**2**	**4**
je een goede bestuurder bent	**2**	**5**
je passagiers je helpen bij het opletten	2	3
je je weer nuchter voelt	**6**	**11**
je vrienden zeggen dat je wel kunt rijden	**0,5**	**2**
Vindt autorijden na het gebruiken van drugs (helemaal) oké als ...		
je de route goed kent	**0,2**	**3**
het maar een kort stukje is	**0,3**	**3**
er maar weinig kwetsbare deelnemers zoals fietsers en voetgangers zijn	**0,1**	**2**
het rustig is	**0,2**	**3**
je een verantwoordelijke bestuurder bent	**0,3**	**3**
je een goede bestuurder bent	**0,2**	**3**
je passagiers je helpen bij het opletten	**0,3**	**3**
je je weer nuchter voelt	**0,9**	**7**
je vrienden zeggen dat je wel kunt rijden	**0,2**	**2**

14.3 Risico verkeersongeval/handhaving

Ruim één op de drie jongvolwassenen denkt dat de kans klein is om gepakt te worden voor rijden onder invloed (tabel 14.5). Ook het risico om een ongeluk te veroorzaken onder invloed wordt door bijna één op de vijf als (heel) klein ingeschat. Mannen schatten beide risico's vaker laag in dan vrouwen. Tussen leeftijdsgroepen en tussen ooit- en nooit-gebruikers zijn geen duidelijke verschillen.

" Ruim één op de drie jongvolwassenen denkt dat de kans klein is om gepakt te worden voor rijden onder invloed"

Tabel 14.5: risico verkeersongeval / handhaving, uitgesplitst naar gender, leeftijd en totale groep jongvolwassenen

	Gender			Leeftijd			Totaal
	man* %	vrouw %	anders %	16 en 17 jaar* %	18 t/m 22 jaar %	23 t/m 27 jaar %	%
Risico verkeersongeval / handhaving							
Jongere schat kans om een verkeersongeval te veroorzaken onder invloed van alcohol of drugs (heel) klein in	**20**	**15**	12	19	19	16	17
Jongere schat kans om gepakt te worden door politie of handhaving tijdens het rijden onder invloed van alcohol of drugs (heel) klein in	**37**	**27**	32	31	30	34	32

**referentiecategorie*

14.4 Culturele accommodatie

Over het algemeen denkt bijna geen enkele jongvolwassene dat het gebruik van drugs (cannabis, xtc, ketamine, cocaïne en/of lachgas) in het verkeer (helemaal) geaccepteerd wordt door de samenleving (tabel 14.6). Dit verschilt niet significant tussen mannen, vrouwen of jongvolwassenen die zich als 'anders' identificeren, noch tussen ooit en nooit gebruikers. Jongeren van 16 en 17 jaar denken wel vaker dat cannabis (helemaal) geaccepteerd wordt in het verkeer (3%) dan jongvolwassenen van 23 t/m 27 jaar (0,7%).

Tabel 14.6: acceptatie in het verkeer, uitgesplitst naar gender en leeftijd

	Gender			Leeftijd			Totaal
	man* %	vrouw %	anders %	16 en 17 jaar* %	18 t/m 22 jaar %	23 t/m 27 jaar %	%
Denkt dat het gebruik (helemaal) geaccepteerd wordt in het verkeer							
Cannabis	1	1	6	**3**	2	**0,7**	1
Xtc	0,8	0,6	0,3	1	0,7	0,5	0,7
Lachgas	1	1	0,3	2	1	0,9	1
Cocaïne	1	1	4	1	1	1	1
Ketamine	1	0,6	0	2	0,7	0,6	0,8

**referentiecategorie*

Deel 4

Conclusie en aanbevelingen

15. Conclusie

Dit rapport beschrijft de resultaten van de tweede SKIP monitor die in 2024 is uitgevoerd. In deze monitor is de mate van normalisering van drugsgebruik onderzocht onder jongvolwassenen (16–27 jaar) in 39 gemeenten in Noord-Brabant en Limburg. Dit is gedaan aan de hand van de vijf dimensies van Parker, maar ook door te kijken naar de subjectieve normalisering en de gedifferentieerde normalisering. Aanvullend werd gekeken naar de relatie tussen alcohol- en drugsgebruik en deelname aan het verkeer. De monitor is niet bedoeld als prevalentie-onderzoek, vooral de relatie tussen drugsgebruik en factoren die bijdragen aan normalisering staan centraal. De monitor is onderdeel van het bredere regioproject SKIP, dat sinds 2020 actief is en zich richt op het tegengaan van de normalisering van drugsgebruik.

15.1 Respons en representativiteit

De dataverzameling vond plaats via een online vragenlijst die door 13.029 jongvolwassenen werd ingevuld. De jongvolwassenen zijn geworven via gemeentelijke brieven, sociale media en andere (lokale) netwerken. De respons is gewogen naar leeftijd en geslacht om representativiteit per gemeente te waarborgen. De verschillende wervingsmethodes blijken van invloed op de bereikte doelgroep en de hoeveelheid drugsgebruik. Op basis van nadere inspectie van de data concluderen we dat het effect op gender, leeftijd en opleidingsniveau beperkt is, maar de invloed op de mate van drugsgebruik is groot. Daarom hebben we ervoor gekozen om daar waar het gaat over de prevalentie van drugsgebruik deze uit te splitsen per wervingsmethode.

Jongvolwassenen met een hbo- of universitaire opleiding zijn licht oververtegenwoordigd. De meeste jongvolwassenen wonen nog thuis, maar er is ook een aanzienlijke groep die zelfstandig of met huisgenoten woont.
Ten opzichte van de monitor die in 2021 is uitgevoerd zijn de jongvolwassenen in 2024 vaker via een gemeentelijke uitnodigingsbrief bij de vragenlijst gekomen, wonen ze minder vaak in studentenhuizen of met huisgenoten en gaan ze minder vaak naar een club of vereniging. Als ze uitgaan, kiezen ze tegenwoordig vaker voor festivals of concerten, terwijl andere uitgaansvormen zoals huisfeesten juist minder populair zijn geworden.

15.2 Uitgelichte resultaten

De monitor levert meer resultaten op dan waar we in detail op in kunnen gaan. We focussen ons hier op enkele opvallende resultaten die nieuwe inzichten opleverden ten opzichte van de monitor uit 2021. Vervolgens gaan we in meer detail in op de vraag of drugsgebruik onder jongvolwassenen genormaliseerd is.

Regelmatig gebruik

Hoewel de meeste middelen slechts incidenteel worden gebruikt, valt cannabis op door het relatief hoge aandeel regelmatige gebruikers. Een aanzienlijk deel van de jongvolwassenen gebruikt cannabis niet alleen af en toe, maar ook maandelijks, wekelijks of zelfs bijna dagelijks. Dit maakt cannabis het enige middel waarbij frequent gebruik een substantiële rol speelt. Poes/miauw volgt op afstand, met een gebruikspatroon dat vaker dan gemiddeld maandelijks of wekelijks voorkomt. Xtc wordt vaak een paar keer per jaar gebruikt. Middelen als lachgas, cocaïne en ketamine worden daarentegen vooral sporadisch gebruikt, van één tot een enkele keer per jaar.
Deze bevindingen onderstrepen het belang van het onderscheiden van incidenteel en frequent gebruik in beleid en preventie.

Overschatting

Jongvolwassenen blijken de houding van hun vrienden ten opzichte van drugsgebruik structureel positiever in te schatten dan hun eigen houding, ongeacht het type middel. Daarnaast overschat ongeveer de helft van hen het gebruik van cannabis en xtc onder leeftijdsgenoten. Deze overschatting wordt mede gevoed door de plausibiliteitsheuristiek: hoe vaker iemand zelf met een middel in aanraking komt, hoe waarschijnlijker het lijkt dat anderen dat ook doen. Dit vertekende beeld kan bijdragen aan normalisering van gebruik en beïnvloedt mogelijk de eigen intentie tot gebruik.

Verschillen tussen de monitors

Tussen 2021 en 2024 zijn enkele verschuivingen zichtbaar in het middelengebruik onder jongvolwassenen. Het gebruik van cannabis is licht gedaald van 43% naar 38%, terwijl ook het gebruik van lachgas, cocaïne en ketamine is afgenomen. Vooral de afname van lachgas is aanzienlijk, van 11% naar 4% (laatste jaar), en het ooit-gebruik daalde van 34% naar 23%. Lachgas wordt vooral door jongvolwassenen met vmbo-opleiding gebruikt. Daarentegen is het gebruik van designer drugs, met name poes/miauw, sterk toegenomen: van 13% in 2021 naar 23% in 2024. Vanwege de huidige populariteit van poes/miauw is dit middel in 2024 apart uitgevraagd, terwijl het eerder onder de bredere categorie 'designer drugs' viel. Het verschil in uitvraag kan een deel van de stijging veroorzaken, maar zeker niet alles. Voor xtc en andere middelen zoals paddo's en amfetamine bleef het gebruik relatief stabiel.

> **"Daadwerkelijk gebruik van cannabis en xtc wordt minder vaak overschat dan in eerdere jaren"**

Wat betreft de ervaren toegankelijkheid is er een toename te zien voor cannabis en xtc. Jongvolwassenen geven aan dat deze middelen makkelijker verkrijgbaar zijn dan in 2021, wat mogelijk samenhangt met bredere beschikbaarheid of veranderde percepties van de jongvolwassen.

De intentie om middelen te gebruiken is over het algemeen afgenomen, met name voor lachgas, cocaïne, paddo's, 2C-B en LSD. Tegelijkertijd is er een opvallende toename in de intentie om designer drugs te gebruiken, waaronder poes/miauw. Dit wijst op een verschuiving in interesse en voorkeuren binnen de doelgroep.

Tot slot blijkt dat het daadwerkelijke gebruik van cannabis en xtc in 2024 minder vaak wordt overschat dan in eerdere jaren. Dit kan duiden op een realistischer beeld van het middelengebruik onder leeftijdsgenoten, mogelijk als gevolg van veranderde sociale normen.

Alcohol en drugs in het verkeer

Tijdens de monitor zijn ook vragen gesteld over het deelnemen aan het verkeer onder invloed van alcohol of drugs. De belangrijkste resultaten zijn dat veel jongvolwassenen het laatste jaar minimaal een keer hebben deelgenomen aan het verkeer na alcoholgebruik en drugsgebruik, vooral op de fiets (resp. 77% en 37%) en in het openbaar vervoer (resp. 68% en 31%). Kijken we alleen naar jongvolwassenen die het laatste jaar alcohol dan wel drugs gebruikt hebben, neemt het percentage voor bijvoorbeeld de fiets toe naar respectievelijk 85% en 66%. Deelname als bestuurder van een gemotoriseerd voertuig komt veel minder voor (respectievelijk 11 en 5%), maar de risico's zijn daarbij een stuk hoger. Mannen en oudere jongvolwassenen geven vaker aan onder invloed deel te nemen aan het verkeer dan vrouwen en jongeren van 16-17 jaar.

Jongvolwassenen schatten de pakkans en het risico op een ongeluk vaak laag in, terwijl het gebruik van drugs in het verkeer vrijwel niet als maatschappelijk geaccepteerd wordt beschouwd. Opvallend is dat 16- en 17-jarigen en mannen hier iets toleranter in zijn, vooral als men zich weer 'nuchter' voelt.

15.3 Is drugsgebruik onder jongvolwassenen genormaliseerd?

Op basis van de verzamelde gegevens kan worden geconcludeerd dat er geen sprake is van een eenduidige of universele normalisering van drugsgebruik onder jongvolwassenen in Nederland. De mate van normalisering verschilt sterk per drug én per sociale context. In hoofdstuk 10 is dit visueel per dimensie voor cannabis, xtc, lachgas, cocaïne en ketamine uitgewerkt. In hoofdstuk 13 is dit vervolgens meer gedifferentieerd uitgewerkt.
Op basis van deze resultaten komen we tot een normalisatie-gradatie model dat behulpzaam kan zijn bij het duiden van de mate van normalisatie en het doelgericht ontwikkelen van preventie-activiteiten. In dit model zijn 5 gradaties die bepaald worden aan de hand van het percentage personen dat drugsgebruik (subjectief) normaal vindt (zie tabel 15.1).

Tabel 15.1 Normalisatie-gradatie model

Gradatie	Subjectieve normalisering	Objectieve normalisering*	Uitleg
Zeer sterk genormaliseerd	90–100% vindt gebruik normaal	Vijf dimensies scoren boven 40%	Universeel genormaliseerd
Sterk genormaliseerd	70–90% vindt gebruik normaal	Minimaal drie dimensies scoren boven 40% en minimaal 2 dimensies boven 20%	Breed genormaliseerd, maar niet universeel
Redelijk genormaliseerd	50–70% vindt gebruik normaal	Minimaal twee dimensies scoren boven 40%	Genormaliseerd voor een ruime meerderheid, maar niet vanzelfsprekend
Niet genormaliseerd	Minder dan 50% vindt gebruik normaal	Maximaal één dimensie boven 40%	Gebruik wordt door de meerderheid afgekeurd; maatschappelijk niet genormaliseerd
Gedifferentieerd genormaliseerd	Meer dan 50% vindt gebruik normaal in specifieke context		Gebruik is enkel genormaliseerd binnen specifieke groepen en settingen.

** de percentages zijn indicatief*

Cannabis is de enige drug die sterk en breed genormaliseerd is: het scoort hoog op alle vijf dimensies van normalisering en wordt door een groot deel van de jongvolwassenen – inclusief een aanzienlijk deel van de nooit-gebruikers – als normaal beschouwd. In vrijwel alle contexten is cannabis sterk tot zeer sterk genormaliseerd, met uitzondering van jongeren van 16–17 jaar, waar het gebruik redelijk genormaliseerd is.

Xtc vertoont een redelijke mate van normalisering. Onder gebruikers is deze drug sterk genormaliseerd, maar bij nooit-gebruikers is de normalisering laag. In bepaalde sociale contexten, zoals onder jongvolwassenen die uitgaan, alleen wonen of in een studentenhuis leven, bereikt xtc het niveau van redelijke tot sterke gedifferentieerde normalisering.

Voor middelen als poes/miauw en tripmiddelen geldt dat zij redelijk gedifferentieerd genormaliseerd zijn binnen specifieke contexten, zoals onder jongvolwassenen die alleen wonen, in studentenhuizen wonen of actief zijn in het uitgaansleven. Buiten deze kringen is het niet genormaliseerd.

Lachgas, ketamine, cocaïne, amfetamine, designer drugs en de overige drugssoorten zijn niet genormaliseerd. Ze worden slechts door een minderheid als normaal beschouwd en laten lage scores zien op de dimensies van normalisering.

Beïnvloedende factoren voor normalisering

Een belangrijk patroon dat uit de gegevens naar voren komt, is dat persoonlijke gebruikservaring sterk samenhangt met de perceptie van normalisering. Jongvolwassenen die ooit drugs hebben gebruikt, beschouwen het gebruik van vrijwel alle drugs in veel grotere mate als normaal dan nooit-gebruikers. Ook als ze die drugs niet gebruikt hebben. Anderzijds zien we ook dat als iemand drugs gebruikt dit niet betekent dat alle drugs normaal beschouwd worden. Onder ooit-gebruikers is het aandeel dat gebruik van bijvoorbeeld lachgas, cocaïne en designer drugs oké vindt, relatief beperkt. Bij deze middelen overheerst dus ook onder gebruikers een kritische houding. Voor nooit-gebruikers is drugsgebruik allesbehalve vanzelfsprekend. De helft van hen beschouwt het als níet normaal dat anderen drugs gebruiken. Slechts 2% van deze groep overweegt in de toekomst drugs te gebruiken – wat wijst op een zeer lage gebruiksintentie binnen deze populatie.

Dit wijst op het subjectieve karakter van normalisering, waarbij eigen ervaring bepalend is voor wat als normaal wordt gezien. Ooit-gebruik is bovendien de sterkste voorspeller in de logistische regressieanalyse op het (al dan niet) normaal vinden van drugsgebruik. Ook gender en

etniciteit blijken samen te hangen met normalisering. Jongvolwassenen die zich niet als man of vrouw identificeren, vinden drugsgebruik het vaakst normaal, en vrouwen vinden dit minder vaak normaal dan mannen. Jongvolwassenen die zich niet volledig Nederlands voelen, beschouwen drugsgebruik minder vaak als normaal dan degenen die zich wel volledig Nederlands voelen.

Daarnaast blijkt dat oudere jongvolwassenen, jongvolwassenen met hbo- of universitaire opleiding en jongvolwassenen die in een studentenhuis of met huisgenoten wonen, drugsgebruik vaker als normaal beschouwen. Bepaalde vormen van vrijetijdsbesteding, zoals uitgaan, op straat hangen, tijd met vrienden doorbrengen en gamen, vergroten eveneens de kans op normalisering. Daarentegen vinden jongvolwassenen die via een vereniging sporten, drugsgebruik minder vaak normaal.

Samenvattend kan worden gesteld dat drugsgebruik onder jongvolwassenen niet universeel genormaliseerd is. Vooral binnen specifieke subgroepen is de normalisering sterker. Jongvolwassenen die alleen of in studentenhuizen wonen beschouwen het gebruik van bepaalde drugs vaker als normaal. Ook bij jongvolwassenen die regelmatig uitgaan, op straat hangen, veel tijd met vrienden doorbrengen of gamen, komt deze houding vaker voor. Daarentegen lijkt deelname aan georganiseerde vrijetijdsbesteding, zoals sport via een vereniging, juist een beschermende factor te zijn tegen normalisering van drugsgebruik.

Dit laat zien dat er vooral sprake is van een proces van gedifferentieerde normalisering, waarbij de mate van normalisering afhankelijk is van het type drug, de subgroep en context. Cannabis is de enige drug die sterk genormaliseerd is onder jongvolwassenen. Xtc, maar ook andere middelen, zijn mooie voorbeelden van gedifferentieerde normalisering. Zo is xtc redelijk genormaliseerd onder jongvolwassenen, sterk genormaliseerd onder gebruikers, en redelijk tot sterk gedifferentieerd genormaliseerd in bepaalde sociale contexten

16. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk gaan we in op de belangrijkste aanbevelingen die voortvloeien uit de resultaten van de monitor. Veel van de aanbevelingen die beschreven zijn in de monitor van 2021 (Dijkstra, van Duijnhoven, Ketelaars, van Tilburg, & Smulders, 2022) zijn ook nu nog steeds actueel en worden ondersteund met de nieuwe data. We zullen deze kort samenvatten en daarna focussen op enkele nieuwe inzichten en aanbevelingen. We sluiten af met concrete aanbevelingen voor preventie en monitoring op basis van de resultaten van beide monitors (niet alles is opnieuw onderzocht in de huidige monitor).

In beide monitors zien we terug dat het belangrijk is om aandacht te besteden aan specifieke groepen en locaties waar drugsgebruik vaker voorkomt, en dat georganiseerde vrijetijdsbesteding een beschermende factor is. Ervaringen met drugs leiden duidelijk tot een positievere houding ten aanzien van drugsgebruik en een grotere intentie om weer te gebruiken. Daarom is het belangrijk om niet-gebruik te stimuleren en niet-gebruikers te ondersteunen in hun overtuiging en gedrag. Dit kan door, de juiste (social) norm van niet-gebruik te verstevigen om overschatting van drugsgebruik te voorkomen, en het versterken van de negatieve attitude van jongvolwassenen en hun ouders ten aanzien van drugsgebruik.

Aanvullend laat de huidige monitor zien dat het belangrijk is om naast recent en ooit-gebruik ook te kijken naar de frequentie van gebruik. De frequentie van gebruik wijst op meer structureel gebruik wat de normalisatie van drugsgebruik beïnvloed.

In dit rapport doen wij een voorstel voor een normalisatie-gradatie model waarin we op basis van subjectieve en objectieve normalisatie de gradatie van normalisatie ten aanzien van drugs, maar vooral ten aanzien van specifieke middelen kunnen bepalen. Dit is een eerste poging om de mate van normalisatie te objectiveren. De praktijk en vervolgstudies moeten uitwijzen of dit model standhoudt of aanpassingen behoeft. De meerwaarde van dit model is dat het duidelijk laat zien dat normalisatie niet een eenvoudig ja/nee situatie betreft, maar een interactie van meerdere dimensies, subjectieve normen en differentiatie naar specifieke groepen en of contexten.
Het model kan behulpzaam zijn bij het duiden van de mate van normalisatie en het doelgericht ontwikkelen van preventie-activiteiten.

Een mooi testcase kan de actuele toename van het gebruik van designer drugs zijn, met name poes/miauw, van 13% in 2021 naar 23% in 2024. Dat poes/miauw aan populariteit won was bij de opzet van de monitor in 2024 al bekend, maar dat het gebruik in drie jaar tijd bijna 1,8 keer zo hoog zou zijn, kwam toch onverwacht. Helaas hebben we designer drugs, en specifiek poes/miauw, niet volgens alle criteria van normalisatie uitgevraagd. Dit hebben we wel gedaan voor lachgas omdat lachgas in 2021 relatief vaak gebruikt werd, en tussen de twee metingen in Nederland een verbod op lachgas is ingevoerd, dat op 1 januari 2023 van kracht werd en waarbij lachgas op lijst II van de Opiumwet is geplaatst. Tussen de twee metingen zien we vervolgens een duidelijke afname in ooit en recent gebruik, en ook in het percentage jongvolwassenen dat aangeeft ooit lachgas aangeboden te hebben gekregen. De mate van normalisatie is op meerdere dimensies voor wat betreft lachgas afgenomen. We kunnen er niet vanuit gaan dat dit alleen veroorzaakt wordt door het verbod op lachgas, maar het is wel aannemelijk dat dit een rol heeft gespeeld.

16.1 Aanbevelingen voor preventie

Hieronder volgen aanbevelingen voor preventie op basis van de resultaten van beide monitors. Niet alle informatie is in dit rapport terug te vinden, omdat niet alles opnieuw is onderzocht in de huidige monitor:

- Maak gebruik van het normalisatie-gradatie model als uitgangspunt voor preventiebeleid. Het model maakt inzichtelijk in hoeverre drugsgebruik in bepaalde contexten of groepen subjectief én objectief genormaliseerd is. Door preventieve interventies af te stemmen op de mate van normalisering, kan gerichter worden ingezet op het voorkomen van (verdere) normalisering in contexten waar dit dreigt toe te nemen en op het verminderen van normalisering in contexten waar gebruik al sterk of zeer sterk genormaliseerd is. In settingen waar gebruik nog niet genormaliseerd is, is het belangrijk deze situatie te behouden en te versterken.
- Het is belangrijk om aandacht te besteden aan specifieke groepen en locaties waar drugsgebruik vaker voorkomt. Het gebruik is hoger bij mannen (dan bij vrouwen) en vanaf 18 jaar neemt het gebruik sterk toe. Jongvolwassenen die in een studentenhuis of alleen wonen gebruiken vaker drugs dan jongvolwassenen die bij hun ouders of met een partner wonen. Locaties waar drugsgebruik vaker voorkomt en normaler wordt gevonden zijn festivals, thuis met of bij vrienden, buiten op straat of in het park, en een huisfeest.
- Jongvolwassenen die het laatste jaar geen drugs hebben gebruikt, hebben meer hobby's thuis (waaronder gamen) en gaan regelmatig naar een club of vereniging. Investeren in georganiseerde vrijetijdsbesteding blijkt een positieve invloed te hebben om drugsgebruik te voorkomen. Dit is ook een belangrijke factor binnen het IJslands preventiemodel.
- Het is belangrijk om in te zetten op niet-gebruik:
  - Nooit-gebruikers hebben een negatieve attitude ten aanzien van drugs (m.u.v. cannabis). Een negatieve attitude werkt preventief en vermindert de intentie drugs te gebruiken. Het is dus belangrijk om deze vast te houden en te versterken. Bij voorkeur voordat ze in aanraking komen met drugsgebruik. Een attitude kan veranderen wanneer ze leeftijdsgenoten treffen die drugs gebruiken, bijvoorbeeld op een festival waar drugsgebruik meer genormaliseerd is. Als ze drugs gaan gebruiken verandert hun attitude en worden eerdergenoemde redenen, zoals gezond willen leven, minder belangrijk.

- Niet-gebruikers hebben minder positieve uitkomstverwachtingen en meer negatieve uitkomstverwachtingen in vergelijking met gebruikers. Gebruikers blijven gebruiken ondanks negatieve verwachtingen, doordat positieve verwachtingen meer dan zes keer sterker samenhangen met de intentie om te (blijven) gebruiken. Door gebruik kunnen positieve verwachtingen toenemen en belangrijker worden, hierdoor kan het moeilijker worden om de intentie tot gebruik te verminderen. Preventie van initieel drugsgebruik en het ontstaan van positieve verwachtingen is daarom belangrijk.

- De meest genoemde positieve effecten voor cannabis zijn rustig worden, gezellige tijd, een fijn gevoel, verminderen van stress en beter slapen. Voor xtc zijn dat een fijn gevoel, gezellige tijd, losser worden en langer door kunnen gaan. Het werkt preventief door in te zetten op alternatieven voor 'redenen van gebruik', zoals rustig worden, stress verminderen of beter slapen. Als jongvolwassenen een goed alternatief hebben, worden deze redenen om te gebruiken minder relevant en belangrijk.
- Jongvolwassenen vinden het belangrijk wat ouders en vrienden vinden. Als jongvolwassenen denken dat anderen een negatieve attitude hebben ten aanzien van drugs verkleint dit de intentie om te gebruiken.
- De meerderheid geeft aan dat ouders het gebruik van drugs door de jongvolwassenen zelf (helemaal) niet oké zouden vinden. De verwachte houding van ouders is minder negatief ten aanzien van cannabis. Het is belangrijk dat ouders praten en afspraken maken over drugs, maar nog belangrijker is dat ze daarbij ook echt duidelijk aangeven dat ze het gebruik van drugs niet oké vinden. Wat jongvolwassenen denken dat ouders vinden hangt sterker samen met de intentie om te gebruiken, dan het al dan niet praten en afspraken maken. Het is belangrijk ouders hierop te attenderen.
- De meerderheid overschat het drugsgebruik door leeftijdsgenoten. Gebruikers schatten het gebruik door leeftijdsgenoten hoger in dan niet-gebruikers. Overschatting verhoogt de kans op gebruik. Als een norm wordt overschat werkt het preventief om de juiste norm van het gewenste gedrag te communiceren; dat er veel jongvolwassenen zijn die niet gebruiken.
- De intentie om volgend jaar te blijven of gaan gebruiken hangt het sterkst samen met een positieve attitude, de verwachtte positieve effecten van het middel, het aantal beste vrienden dat drugs gebruikt, de inschatting dat ouders of vrienden het gebruik van drugs oké vindt en de afwezigheid van verwachtte negatieve effecten. Interventies om de intentie tot drugsgebruik te voorkomen kunnen zich richten op het versterken van een negatieve attitude ten aanzien van drugs, het verminderen van positieve uitkomstverwachtingen en het beïnvloeden van de injunctieve en descriptieve normen van vrienden, leeftijdsgenoten en ouders.
- Het is erg belangrijk om preventie-activiteiten te richten op poes/miauw. Het is aannemelijk dat inzetten op verminderde beschikbaarheid leidt tot een afname van gebruik.
- Bijna alle jongvolwassenen die nooit drugs hebben gebruikt, hebben ook geen intentie om dit in de toekomst te doen. Dit is een positief gegeven: het merendeel van deze groep bevindt zich al in de gewenste situatie. Houd hier rekening mee bij het vormgeven van preventieve interventies. Voorkom dat de boodschap onbedoeld twijfels of nieuwsgierigheid oproept. Richt je interventies daarom niet op overtuigen, maar op het versterken van de bestaande keuze.

16.2 Aanbevelingen voor monitoring

- Voor het monitoren van drugsgebruik en het bepalen van normalisatie is het belangrijk om naast recent en ooit-gebruik ook te kijken naar de frequentie van gebruik. De frequentie van gebruik wijst op meer structureel gebruik wat de normalisatie van drugsgebruik beïnvloed.
- Bij het monitoren van drugsgebruik is het belangrijk om de vijf dimensies mee te nemen in de vragenlijst. Daarnaast is de vraag of drugsgebruik ok is (uitgesplitst per middel) een goede indicator voor normalisatie van de betreffende drug.
- Bij het monitoren van drugsgebruik is het belangrijk om bij de keuze van de wervingsmethode rekening te houden met de invloed ervan op de uitkomsten. Verschillende wervingsmethoden leiden tot uiteenlopende cijfers, met name bij middelengebruik. De methode van werving heeft dus grote impact op de representativiteit en betrouwbaarheid van de resultaten. Kies bewust en transparant voor een passende aanpak, en wees terughoudend met het vergelijken van cijfers tussen verschillende wervingsstrategieën.

Deel 5

Bronnen en bijlagen

Bronnen

Barkin, S., Smith, K., & DuRant, R. (2002).
Social Skills and Attitudes Associated With Substance Use Behaviors Among Young Adolescents. *Journal of adolescent health*, 448–454.

Bessie, N., Kaur, J., & Kalra-Ramjoo, S. (2018).
Understanding the Determinants of Substance Misuse. Mississauga: Region of peel.

Brabantse GGD-en. (2024).
GGD Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2023.

Brug, J., van Assema, P., & Lechner, L. (2017).
Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak. Assen: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum.

CBS. (2025, 06 03).
Arbeidsmarktsituatie jongeren (15 tot 27 jaar); regio (indeling 2023). Opgehaald van StatLine: https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/85820NED/table?ts=1748614404751

Curvers, N. (2021).
Resultaten Euroregional Health Survey (EHS). Doelgroep: jongeren 12-26 jaar. euPrevent SNA .

Dijkstra, B., van Duijnhoven, M., Ketelaars, D., & van Tilburg, L. (2021).
Monitor regioproject Skip die Trip. Trippen of Skippen: Monitor van drugsgebruik en determinanten - Inventarisatie van literatuur en beschikbare informatie.

Dijkstra, B., van Duijnhoven, M., Ketelaars, D., van Tilburg, L., & Smulders, G. (2022).
Resultaten SKIP monitor 2021 - determinanten en normalisering van drugsgebruik. Opgehaald van https://www.skipdietrip.nl/files/media/skip-rapport-monitor-2022-los.pdf

Eisenberg, M., Toumbourou, J., Catalano, R., & Hemphill, S. (2014).
Social Norms in the Development of Adolescent Substance Use: A Longitudinal Analysis of the International Youth Development Study. *Journal of Youth and Adolescence, 43(9)*, 148.

Goossens, F. (2012).
Verslaving: Maatschappelijke gevolgen. Overlast, geweld, verwervingscriminaliteit, verkeersongevallen en ziekteverzuim. Utrecht: Trimbos Instituut.

Hingson, R., Heeren, T., & Winter, M. (2006).
Age at drinking onset and alcohol dependence: Age at onset, duration, and severity. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 160(7), 739-746.*

Lombaert, G. (2010).
Middelengebruik bij 12- tot 18-jarige. Gent: De Sleutel.

Parker, H., Williams, L., & Aldridge, J. (2002).
The Normalization of 'Sensible' Recreational Drug Use: Further Evidence from the North West England Longitudinal Study. *Sociology*.

Patton, D. (2018).
Navigating drugs at university: normalization, differentiation & drift? *Safer Communities.*

Rombouts, M., Morren, K., Dorsselaer, S., Tuithof , M., & Monshouwer , K. (2023).
Peilstationsonderzoek scholieren 2023. Vape, snus en waterpijp. Opgehaald van Trimbos-Instituut: https://cijfers.trimbos.nl/scholierenmonitor/vape-snus-en-waterpijp/cijfers-2023-12-16-jaar-vape-snus-waterpijp/#vape

Shildrick, T. (2002).
Young People, Illicit Drug Use and the Question of Normalization. *Journal of youth studies(5)*, 35-48.

Squeglia, L., Jacobus, J., & Tapert, S. (2009).
The influence of substance use on adolescent brain development. *Clinical EEG and Neuroscience*, pp. 40(1), 31-38.

Taylor, D. (2000).
The Word on the Street: Advertising, Youth Culture and Legitimate Speech in Drug Education. *Journal of Youth Studies.*

Trimbos Instituuut. (2025).
Nationale Drug monitor, editie 2025. Kerncijfers alcohol, tabak en drugs - Nationale Drug Monitor. Trimbos Instituut. Opgehaald van https://www.nationaledrugmonitor.nl/kerncijfers-alcohol-tabak-en-drugs/

Van Laar, M., Beenakkers, E., Cruts, G., Ketelaars, T., Kuin, M., Meijer, R., . . . Strada, L. (2021).
Nationale Drug Monitor Jaarbericht 2020. Utrecht: Trimbos-instituut.

VZinfo.nl. (2025, 05 20).
Opgehaald van VZinfo.nl: https://www.vzinfo.nl/drugsgebruik/verantwoording-bronverantwoording

Windle, M., & Zucker, R. (2010).
Reducing underage and young adult drinking: how to address critical drinking problems during this developmental period. *Alcohol Research & Health, 33(1-2), 29-44.*

Bijlage 1

Samenhang achtergrondkenmerken met drugsgebruik

Om te kijken welke achtergrondkenmerken samenhangen met het gebruik van drugs, is een logistische regressie-analyse uitgevoerd. De kenmerken die zijn toegevoegd aan de analyse zijn gender, leeftijd, woonsituatie, (subjectieve) etniciteit, werksituatie, opleiding, vrijetijds-besteding en manier van werving. Hieronder volgen 3 tabellen waarin de oddsratio is berekend.

Een oddsratio (OR) vergelijkt twee kansen (categorie versus referentie). Bijvoorbeeld: de kans dat vrouwen drugs gebruiken in vergelijking met mannen. Een oddsratio van 1 betekent dat de kans dat vrouwen drugs gebruiken even groot is als de kans dat mannen dat doen.

Een oddsratio kleiner dan 1 betekent dat de kans op drugsgebruik lager is bij vrouwen dan bij mannen. Een oddsratio groter dan 1 betekent dat de kans op drugs-gebruik hoger is bij vrouwen dan bij mannen.

In nevenstaande tabel zijn de associaties weergegeven tussen verschillende achtergrondkenmerken van de jong-volwassenen en zowel recent drugsgebruik als drugs-gebruik in het afgelopen jaar.

Bijlage 1 Tabel 1. Samenhang achtergrondkenmerken en drugsgebruik (recent en afgelopen jaar)

			Drugsgebruik afgelopen jaar [2024]	Drugsgebruik afgelopen jaar [2021]
Variabele	**Referentie**	**Categorie**	**OR**	**OR**
Gender	Man	Vrouw	**0,58**	**0,65**
		Anders	0,85	0,99
Leeftijd	16 en 17 jaar	18 t/m 22 jaar	**2,21**	**2,19**
		23 t/m 27 jaar	**2,62**	**2,44**
Opleidingsniveau	geen opleiding/alleen basisschool/vmbo	Mbo	0,90	0,96
		Havo/vwo	**0,71**	**0,79**
		Hbo/universiteit	**0,68**	**0,78**
Woonsituatie	thuis	Woont met partner (en evt kinderen)	1,11	**1,21**
		Woont in studentenhuis of met andere huisgenoten	**1,58**	**2,28**
		Woont alleen	**1,41**	**1,66**
		Woont anders	**1,82**	**2,20**
Subjectieve etniciteit	Voelt zich alleen Nederlands	Voelt zich Nederlands en een andere nationaliteit	1,25	1,15
		Voelt zich niet Nederlands	1,02	0,91
Werksituatie	Heeft geen vaste baan	Heeft wel een vaste baan	1,12	1,08
	Heeft geen bijbaan	Heeft wel een bijbaan	1,00	1,03
Werving	via brief van de gemeente	(enkel) via social media	**7,84**	**8,64**
		op een andere manier	**1,63**	**1,52**
Vrijetijdsbesteding	Gaat niet regelmatig uit	Gaat wel regelmatig uit	**2,00**	**2,28**
	Hangt niet regelmatig buiten	Hangt regelmatig buiten	**3,06**	**2,58**
	Gamet niet regelmatig	Gamet wel regelmatig	0,99	1,03
	Sport niet of doet geen andere activiteit regel-matig bij een club of vereniging	Sport of doet een andere activiteit regelmatig bij een club of vereniging	**0,61**	**0,69**
	Sport niet regelmatig zelf	Sport regelmatig zelf	1,01	**1,22**
	Brengt niet regelmatig tijd met vrienden door	Brengt wel regelmatig tijd met vrienden door	**1,51**	**1,82**
	Doet niet regelmatig andere hobbys thuis	Doet wel regelmatig andere hobbys thuis	**0,67**	**0,75**

Hieronder zijn de associaties weergegeven tussen **recent drugsgebruik** en verschillende achtergrondkenmerken van de jongvolwassenen voor de monitor 2024 en de monitor 2021.

Bijlage 1 Tabel 2. Samenhang achtergrondkenmerken en recent drugsgebruik (monitor 2024 en monitor 2021)

			Recent drugs-gebruik 2024	Recent drugs-gebruik 2021
Variabele	**Referentie**	**Categorie**	**OR**	**OR**
Gender	Man	Vrouw	**0,58**	**0.51**
		Anders	0,85	0.68
Leeftijd	16 en 17 jaar	18 t/m 22 jaar	**2,21**	**3.06**
		23 t/m 27 jaar	**2,62**	**2.70**
Opleidingsniveau	geen opleiding/alleen basisschool/vmbo	Mbo	0,90	0.95
		Havo/vwo	**0,71**	0.86
		Hbo/universiteit	**0,68**	0.81
Woonsituatie	thuis	Woont met partner (en evt kinderen)	1,11	1.04
		Woont in studentenhuis of met andere huisgenoten	**1,58**	**2.35**
		Woont alleen	**1,41**	**1.86**
		Woont anders	**1,82**	1.65
Subjectieve etniciteit	Voelt zich alleen Nederlands	Voelt zich Nederlands en een andere nationaliteit	1,25	**1.30**
		Voelt zich niet Nederlands	1,02	1.28
Werksituatie	Heeft geen vaste baan	Heeft wel een vaste baan	1,12	1.01
	Heeft geen bijbaan	Heeft wel een bijbaan	1,00	1.07
Werving	via brief van de gemeente	(enkel) via social media	**7,84**	**4.06**
		op een andere manier	**1,63**	**1.28**
Vrijetijdsbesteding	Gaat niet regelmatig uit	Gaat wel regelmatig uit	**2,00**	**1.78**
	Hangt niet regelmatig buiten	Hangt regelmatig buiten	**3,06**	**3.27**
	Gamet niet regelmatig	Gamet wel regelmatig	0,99	0.95
	Sport niet of doet geen andere activiteit regel-matig bij een club of vereniging	Sport of doet een andere activiteit regelmatig bij een club of vereniging	**0,61**	**0.66**
	Sport niet regelmatig zelf	Sport regelmatig zelf	1,01	
	Brengt niet regelmatig tijd met vrienden door	Brengt wel regelmatig tijd met vrienden door	**1,51**	**2.01**
	Doet niet regelmatig andere hobbys thuis	Doet wel regelmatig andere hobbys thuis	**0,67**	**0.76**

Hieronder zijn de associaties weergegeven tussen drugsgebruik **in het afgelopen jaar** en verschillende achtergrond-kenmerken van de jongvolwassenen voor de monitor 2021 en de monitor 2024.

Bijlage 1 Tabel 3. Samenhang achtergrondkenmerken en drugsgebruik afgelopen jaar (monitor 2024 en monitor 2021)

			Drugsgebruik afgelopen jaar [2024]	Drugsgebruik afgelopen jaar [2021]
Variabele	**Referentie**	**Categorie**	**OR**	**OR**
Gender	Man	Vrouw	**0,65**	**0.59**
		Anders	0,99	0.77
Leeftijd	16 en 17 jaar	18 t/m 22 jaar	**2,19**	**2.93**
		23 t/m 27 jaar	**2,44**	**2.50**
Opleidingsniveau	geen opleiding/alleen basisschool/vmbo	Mbo	0,96	1.05
		Havo/vwo	**0,79**	1.02
		Hbo/universiteit	**0,78**	1.06
Woonsituatie	thuis	Woont met partner (en evt kinderen)	**1,21**	1.06
		Woont in studentenhuis of met andere huisgenoten	**2,28**	**3.03**
		Woont alleen	**1,66**	**2.02**
		Woont anders	**2,20**	1.67
Subjectieve etniciteit	Voelt zich alleen Nederlands	Voelt zich Nederlands en een andere nationaliteit	1,15	**1.19**
		Voelt zich niet Nederlands	0,91	1.06
Werksituatie	Heeft geen vaste baan	Heeft wel een vaste baan	1,08	0.94
	Heeft geen bijbaan	Heeft wel een bijbaan	1,03	1.02
Werving	via brief van de gemeente	(enkel) via social media	**8,64**	**3.14**
		op een andere manier	**1,52**	1.11
Vrijetijdsbesteding	Gaat niet regelmatig uit	Gaat wel regelmatig uit	**2,28**	**2.15**
	Hangt niet regelmatig buiten	Hangt regelmatig buiten	**2,58**	**2.63**
	Gamet niet regelmatig	Gamet wel regelmatig	1,03	0.95
	Sport niet of doet geen andere activiteit regel-matig bij een club of vereniging	Sport of doet een andere activiteit regelmatig bij een club of vereniging	**0,69**	**0.79**
	Sport niet regelmatig zelf	Sport regelmatig zelf	**1,22**	-
	Brengt niet regelmatig tijd met vrienden door	Brengt wel regelmatig tijd met vrienden door	**1,82**	**2.33**
	Doet niet regelmatig andere hobbys thuis	Doet wel regelmatig andere hobbys thuis	**0,75**	**0.73**