

**wijs  
met  
winst**

E-Book

# Implementeren van effectieve preventie middelengebruik

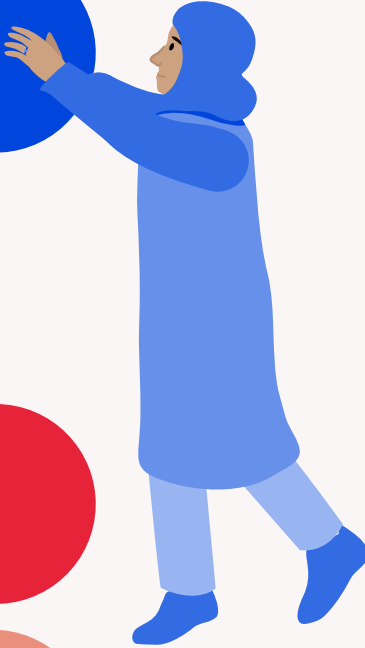
Dit is een project van Erasmus Universiteit Rotterdam



"Je weet niet altijd of je precies alle keuzemogelijkheden hebt. Het kan snel anders uitpakken. Je neemt het goede besluit, maar misschien niet altijd volledig."



# Inhoudsopgave



|                                |    |
|--------------------------------|----|
| H1. Beter beslissen            | 4  |
| H2. Effectieve preventie       | 6  |
| H3. Behaviour Change Wheel     | 8  |
| H4. Beslisgedrag               | 11 |
| H5. Interventiemogelijkheden   | 14 |
| H6. Implementatiemogelijkheden | 16 |
| H7. Co-creatie resultaten      | 19 |
| H8. Conclusie en aanbevelingen | 22 |
| Literatuur                     | 24 |

# Een interventie- strategie gericht op beslissers



# H1. Beter beslissen

In Rotterdam zijn dagelijks professionals en vrijwilligers actief met voorlichting geven aan jongeren over middelengebruik. Ze dragen hun steentje bij aan het voorkomen of verminderen van het gebruik van alcohol, nicotine, drugs, sociale media of gamen. Lokale beslissers op scholen, bij de politie, binnen welzijnsorganisaties of bij de gemeente, bepalen welke interventies worden ingezet. Het is niet altijd duidelijk waarop zij hun beslissingen baseren.

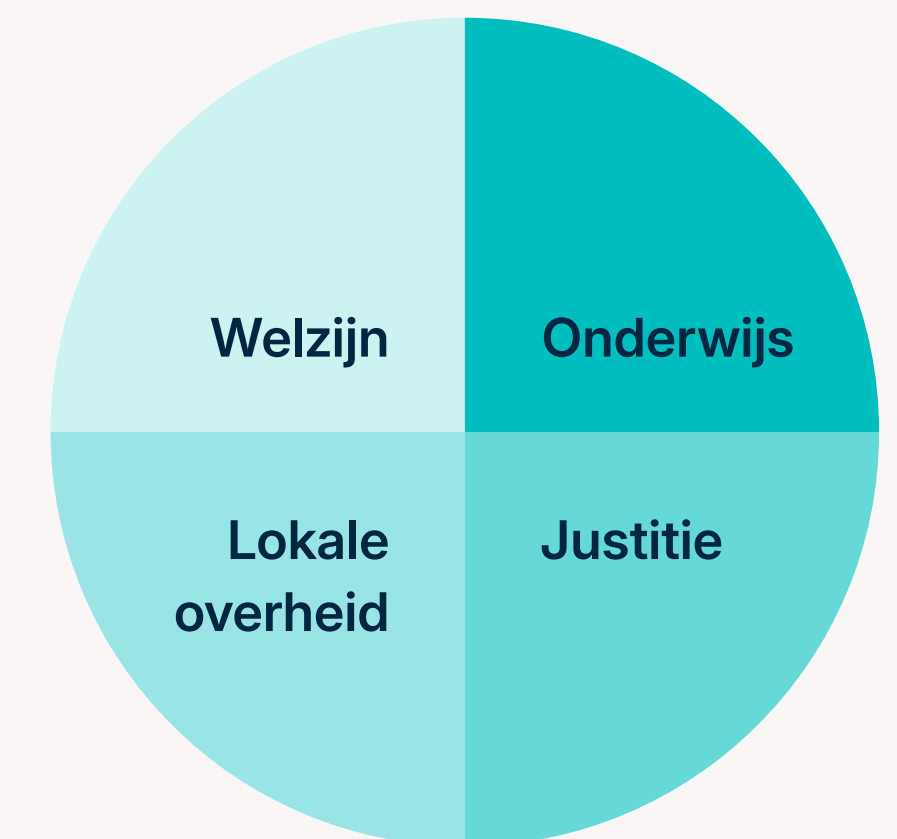
De gemeente Rotterdam vindt het belangrijk dat preventieactiviteiten in de stad effectief zijn. Helaas zijn die activiteiten niet altijd theoretisch goed onderbouwd of ontbreekt er bewijs voor effectiviteit. Het gaat dan bijvoorbeeld om eenmalige voorlichtingen, vaak door ervaringsdeskundigen of soms door partijen zonder lokale binding. Dit kan leiden tot onbedoelde negatieve effecten en verspilling van middelen. Gelukkig weten veel organisaties elkaar wel in de stad te vinden om goed onderbouwde preventieve interventies aan te bieden aan jongeren.

Het Wijs met Winst-project heeft tot doel een interventiestrategie te ontwikkelen, die is gericht op de toename van acceptatie (adoptie) en implementatie van een programmatische preventieve aanpak van middelengebruik bij adolescenten en jongvolwassenen (12-23 jaar). Het project richt zich op beslissers van Rotterdamse stakeholders in de sectoren lokale overheid, onderwijs, justitie en welzijn (figuur 1). De strategie moet uiteindelijk leiden tot de inzet van goed onderbouwde en effectieve preventieprogramma's, die aansluiten bij de leeftijd en ontwikkeling van de einddoelgroep van jongeren.

We richten ons in dit e-book op iedereen die deel uitmaakt van beslissingen over middelenpreventie van jongeren tot 23 jaar in Rotterdam. Het is ook interessant voor betrokkenen die zelf geen knopen doorhakken, maar wel in aanraking komen met de besluitvorming rondom middelenpreventie van jongeren.

Om te onderzoeken wat beslissers en beleidsmakers nodig hebben om goede keuzes te maken, zijn we met hen in gesprek gegaan tijdens interviews en een co-creatie sessie. In totaal zijn gesprekken gevoerd met tien experts uit de sectoren onderwijs, justitie, welzijn en lokale overheid. Aan de co-creatie sessie namen vijf bij beslissingen over preventie van middelengebruik betrokken professionals deel.

## Beslissers



Figuur 1. Sectoren van Wijs met Winst

# Preventie programmatisch aankpakken



## H2. Effectieve preventie

Middelengebruik kan niet los worden gezien van de schoolomgeving, de wijk en de thuissituatie. Daarom moet preventie programmatisch worden aangepakt, met aandacht voor sociaal-emotionele vaardigheden, sociale media en internet, school en ouderbetrokkenheid, en een stimulerende thuissituatie. Belangrijk is dat adviezen worden gevolgd, zoals de **richtlijnen voor verslavingspreventie** in het onderwijs. De landelijke **databanken effectieve interventies** geven advies over welke interventies theoretisch goed onderbouwd of effectief zijn.

Er wordt in de richtlijnen van het Trimbos instituut specifiek advies gegeven per leeftijdsgroep. Jonge kinderen denken over het algemeen negatief over middelengebruik. Voorlichting is niet nodig en het geven van klassikale lessen over middelen kan leiden tot normalisering. Interventies gericht op ouders en verzorgers van deze leeftijdsgroep zijn wel nuttig. Op de middelbare school zijn lessen over middelengebruik wel bewezen effectief. Volgens de richtlijnen is het belangrijk dat er geen afschrikwekkende boodschap verspreid wordt. Een positief effect van het inzetten van (negatieve) rolmodellen of ervaringsdeskundigen is niet aangetoond. Ook eenmalige, losstaande interventies hebben niet het beoogde effect. Voor de doelgroep van 16 jaar en ouder blijken interventies gericht op weerbaarheid effectief.

De uiteindelijke impact van preventie hangt niet alleen af van de effectiviteit van een interventie, maar ook van de mate waarin deze correct wordt geïmplementeerd. Hoe maken beslissers de juiste keuze? Wat hebben zij nodig om terecht te komen

bij de goede preventieve interventies? Wijs met Winst ontwikkelt een strategie om beslissers zo goed mogelijk te ondersteunen bij hun keuze en houdt rekening met de kansen of barrières die de beslissers ervaren.



# Een theorie van gedrags- verandering

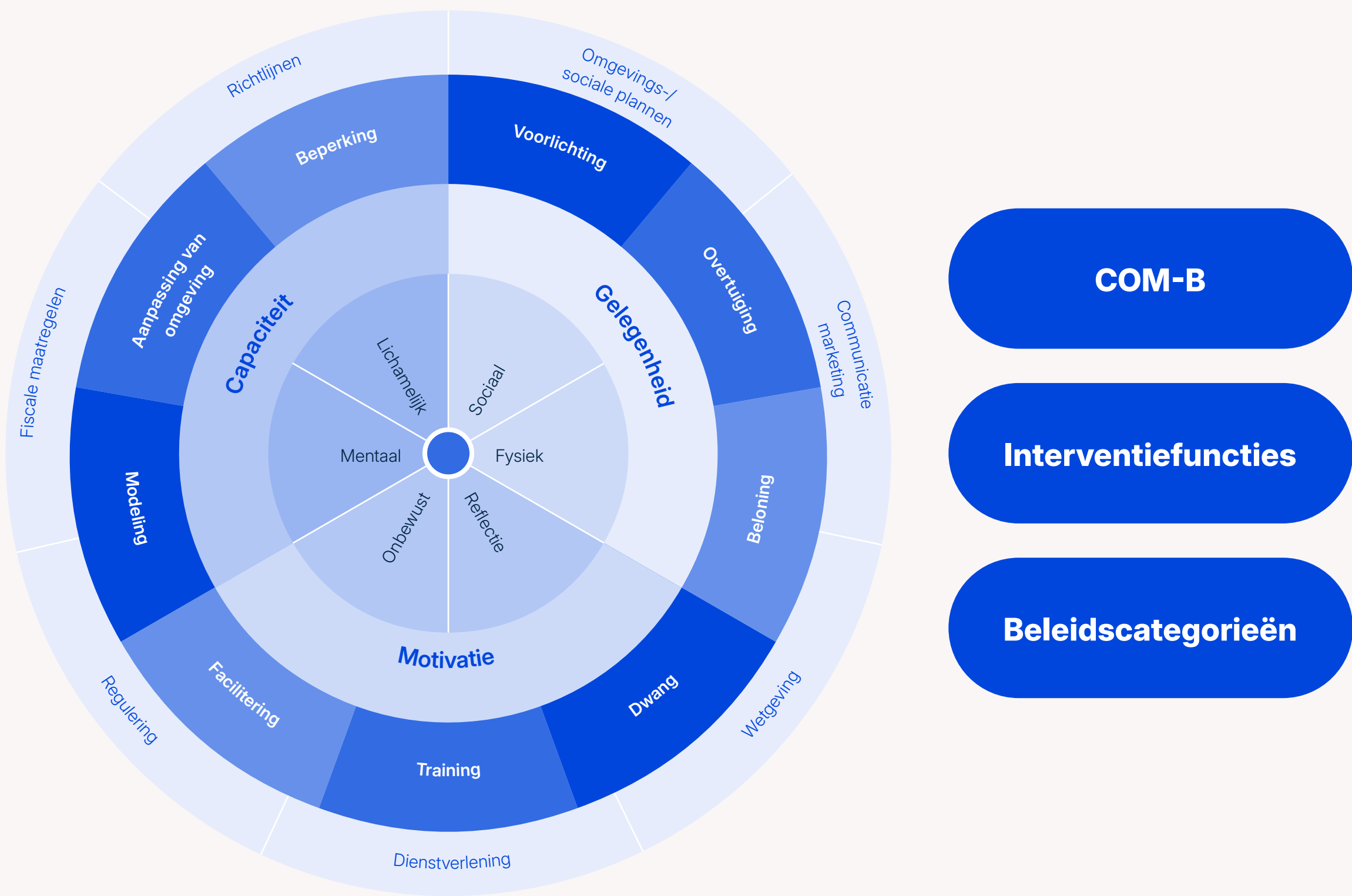


# H3. Behaviour Change Wheel

Wijs met Winst gebruikt de Behaviour Change Wheel (BCW) methode bij het ontwikkelen van de strategie gericht op beslissers over preventieactiviteiten. De BCW bestaat uit drie lagen. In het model wordt eerst het 'doelgedrag' bepaald, namelijk *kiezen van theoretische goed onderbouwde of effectieve programmatische interventies die het middelengebruik bij jongeren voorkomen of verminderen en aansluiten bij hun leeftijd en ontwikkeling*.

Vervolgens worden factoren die dit doelgedrag bepalen ontleed volgens drie componenten: capaciteit, gelegenheid ('opportunity') en motivatie (COM-B). Volgens het BCW moeten één of meerdere van deze factoren aangepakt worden, om het doelgedrag te bereiken. Vervolgens moeten daarbij passende interventiefuncties en beleidscategorieën uit de BCW worden gekozen (figuur 2).

[Lees verder op de volgende pagina →](#)



Figuur 2. De Behaviour Change Wheel

Figuur 3 geeft enkele voorbeelden van mogelijke interventiefuncties en beleidscategorieën. Een voorbeeld van het beïnvloeden van de factor psychologische capaciteit van een beslisser is het vergroten van kennis over effectieve gedragsverandering bij jongeren. Een voorbeeld van het beïnvloeden van de sociale omgeving van de beslissers, is het inzetten van rolmodellen. Een voorbeeld van het beïnvloeden van motivatie is een digitale campagne, die de gevolgen van besluitvorming over effectieve preventieactiviteiten op een aansprekende wijze toont.

| COM-B               | Interventiefuncties en beleidscategorieën                                                            |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Capaciteit          |                                                                                                      |
| Kennis              | Voorlichten aan individuen/groepen over hoe het gewenste gedrag te vertonen                          |
| Vaardigheden        | Richtlijnen, protocollen en documenten met aanbevelingen hoe in de praktijk moet worden gewerkt      |
| Gelegenheid         |                                                                                                      |
| Sociale invloed     | Rolmodellen om opvattingen van mensen te beïnvloeden                                                 |
| Context en middelen | Beloning met financiële prikkels die helpen het gewenste gedrag te vertonen                          |
| Motivatie           |                                                                                                      |
| Doelen              | Voorziening die individuen ondersteunt bij het stellen van doelen om het gewenste gedrag te vertonen |
| Opvattingen         | Communicatie en marketing met gebruik van print-, AV materialen of internet in campagnes             |

Figuur 3. Voorbeelden van interventiefuncties en beleidscategorieën

# Samen beslissen met de juiste kennis



# H4. Beslisgedrag

Het beoogde gedrag van Rotterdamse beslissers is het *kiezen van theoretische goed onderbouwde of effectieve programmatische interventies die het middelengebruik bij jongeren voorkomen of verminderen en aansluiten bij hun leeftijd en ontwikkeling*. Om meer inzicht te krijgen in het beslisgedrag hebben we experts gevraagd naar hoe beslissingen tot stand komen.

## Top down: sturing op thema's na prioritering door de overheid

Bij beslissingen over preventieve interventies is er tussen gemeente Rotterdam en stakeholders een wisselwerking die als top-down of bottom-up kan worden aangeduid. Experts maken duidelijk dat de lokale overheid beslist welke thema's relevant zijn en prioriteit krijgen voor het komende jaar, of de komende jaren. Dit heeft een top-down werking op het beslisproces. De besluitvorming over preventieve interventies vindt dan niet alleen plaats bij beslissers binnen organisaties, maar vaak daarvoor al, bij de gemeente of een ministerie. Een voorbeeld is een

bestuurlijke opdracht voortkomend uit een afspraak binnen de coalitie om een campagne te starten. Die wordt dan uitgezet binnen het ambtelijk apparaat. Het is door deze top down wisselwerking niet altijd duidelijk waar de beslissing over bepaalde thema's of interventies begint en uit welke kennis die beslissing voortvloeit. Lokale experts en beslissers zijn dan uitvoerders en de (lokale) overheid bepaalt waar de prioriteiten liggen.

Tijdens de interviews kwam zo'n top-down werkwijze vooral aan het licht in de sector welzijn en tot op zekere hoogte bij justitie. Dit hangt waarschijnlijk samen met het feit dat organisaties in deze sectoren financiële middelen ontvangen van de lokale overheid.

*"...want zij [de Gemeente] zijn opdrachtgever. Dus als zij met een voorgenomen besluit komen... Ja, we zullen onze mening delen, vanuit onze invalshoek het een en ander aan ze voorleggen of teruggeven. Maar uiteindelijk, als zij er echt achter staan dan moeten we het gaan doen."*

## Bottom-up: inzet van interventies op basis van praktijkkennis

Aan de andere kant van de wisselwerking zien we duidelijk een bottom-up aanpak, vooral bij de welzijnsinstellingen en ook bij justitie. Jongerenwerkers en wijkagenten zien dagelijks jongeren op wie interventies gericht zijn. Zij leunen op kennis die zij opdoen in de praktijk. Ook een expert in het hoger onderwijs noemt dat scholen en onderwijsinstellingen zelf bepalen of en welke interventies tegen middelengebruik zij inzetten. Er wordt daarbij samengewerkt met de gemeente of relevante stakeholders in Rotterdam.

In onze gesprekken met beslissers wordt benadrukt dat deze bottom-up wisselwerking soms schuurt. Welzijnsorganisaties, justitie en onderwijs handelen met tastbare praktijkinformatie die ze zien in de leefwereld van de jongeren. Deze kennis ligt niet altijd op één lijn met de thema's die ze doorspeeld krijgen van hogerop. Dit betekent ook dat beslissers regelmatig interventies inzetten naar gelang zij die passend zien op basis van praktijkkennis, zonder dat deze op gedragstheorie gebaseerd zijn.

[Lees verder op de volgende pagina →](#)

**Partnerschap infrastructuur en kennissynthese infrastructuur**

Idealiter komen de top-down en bottom-up wisselwerking bij elkaar in een integrale preventie infrastructuur (zie figuur 4). Crowley et al. (2024) beschrijven in hun model twee componenten:

1. Een kennissynthese-infrastructuur op basis van wetenschappelijke "evidence" en praktijkonderzoek.
2. Een partnerschapinfrastructuur bestaande uit stakeholders.

De componenten spelen een rol in de besluitvorming over middelenpreventie.

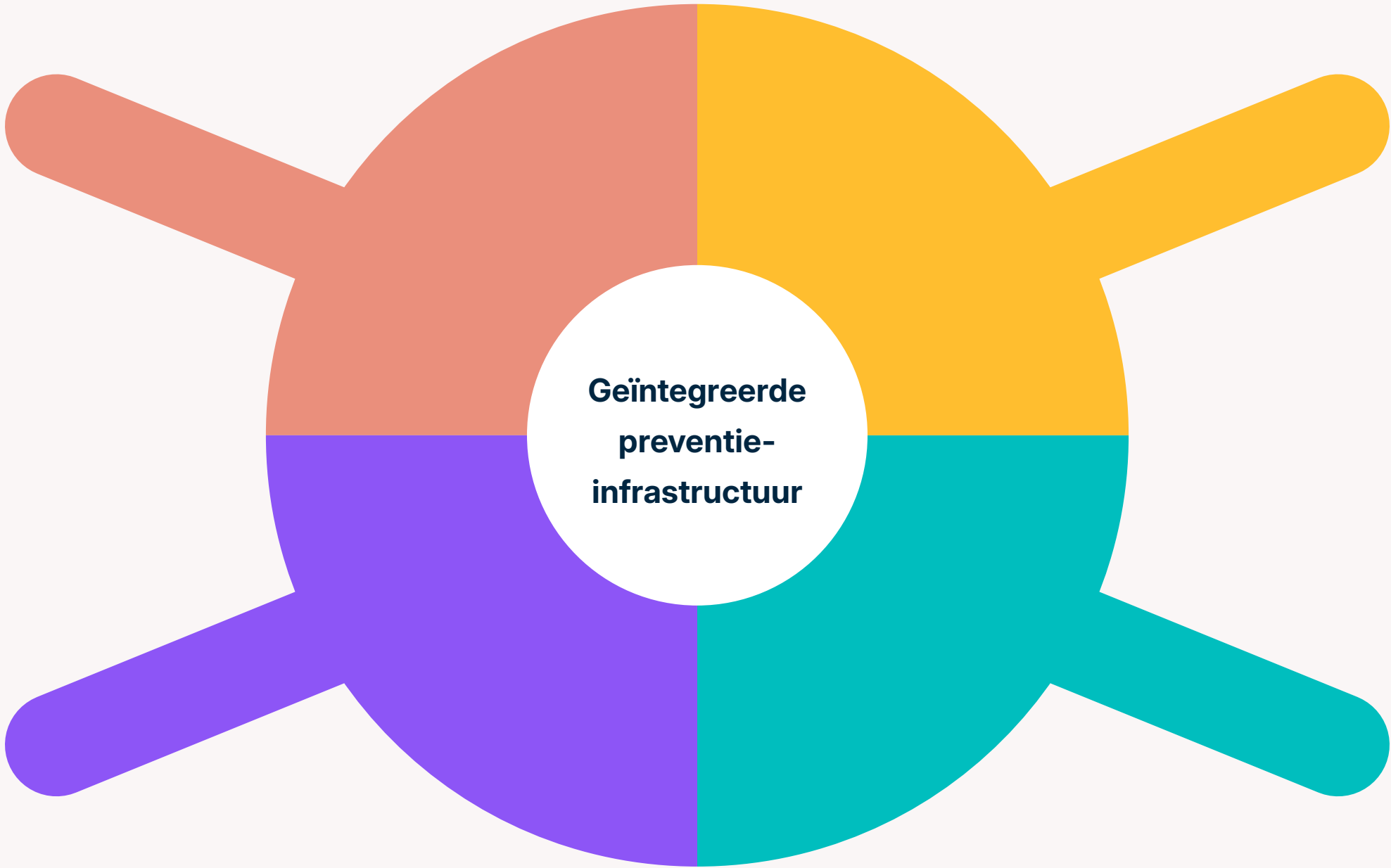
De partnerschappen (communities, sleutelfiguren, overheid) baseren hun beslissingen op kennis-synthesen aan de hand van reviews van effecten van preventieve interventies, monitoring van risico's in de bevolking, goed onderbouwde of bewezen effectieve interventieprogramma's, en implementatie-gegevens. Deze infrastructuur hebben we in Rotterdam en landelijk aangetroffen, echter een geïntegreerde toepassing gebeurt in mindere mate. We gebruiken met opzet de termen top-down of bottom-up wisselwerking, aangezien de experts spreken van interactie tussen de partnerschappen bij de besluitvorming.

**Kennissynthese-infrastructuur**

- **Reviews**
  - **Databanken effectieve interventies**
  - **Richtlijnen**
- 
- **Monitors van risico- en protectieve factoren**
  - **Implementatie**

**Partnerschapinfrastructuur**

- **Community**
  - **Organisaties**
  - **Sleutelfiguren**
- 
- **Overheid**
  - **Investeringsen**
  - **Budgetten**



Figuur 4. Infrastructuur middelenpreventie

Bron: Crowley et al. Integrated Prevention Infrastructure: A Framework for Addressing Social Determinants of Health in Substance Use Policy Making. Focus 2024; 22:483–491; doi: 10.1176/appi.focus.20240017

Verander kennis,  
sociale invloeden,  
doelen en intenties



# H5. Interventiemogelijkheden

Om tot het gewenste keuzegedrag van Rotterdamse beslissers te komen, is inzicht nodig in hoe zij hun keuzes uit interventiemogelijkheden maken. Het COM-B gedragsmodel (figuur 2) is als basis gebruikt in de gesprekken met de experts. Drie onderdelen van COM-B zijn meer dan andere opgevallen tijdens de gesprekken: kennis, sociale invloeden, en doelen en intenties. Figuur 3 in hoofdstuk geeft interventiemogelijkheden en beleidsmaatregelen uit de Behaviour Change Wheel weer.

## Kennis

In de interview met experts is uitgebreid gesproken over kennis over interventies en waar ze deze kennis vandaan halen. Regelmatig is een tekort aan kennis over lopende interventies genoemd. Vooral door gebrek aan het meten van effecten en implementatie.

*"Ja, dus hoe kunnen we op een effectieve manier maar wel op een betekenisvolle manier meting doen. Nou, dat zal ons al helpen om de juiste interventie te kiezen."*

- *Voorlichting* als interventiemethode kan de kennis van beslissers verbreden. Dit kan door *communicatie* via nieuwsbrieven, symposia, workshops etcetera.
- *Kennis over bestaande richtlijnen* en over theoretisch goed onderbouwde of effectieve interventies kan experts ondersteunen bij hun besluitvorming.

## Sociale invloed

Experts noemen dat verschillende organisaties en personen binnen Rotterdam een belangrijke rol spelen bij beslissingen over de inzet van interventies. Ook de mening van de jongeren en hun ouders heeft invloed. Zo worden bijvoorbeeld collega's geconsulteerd die goed inzicht hebben wat er onder jongeren speelt, of die bekend zijn met landelijke protocollen en richtlijnen. Wat betreft de invloed van organisaties spelen de officiële en officieuze samenwerkingen tussen organisaties een rol. Bijvoorbeeld justitie heeft formeel geen preventieve taken rondom middelengebruik onder jongeren, maar in de praktijk worden wijk-agenten regelmatig gevraagd om voorlichtingen te geven op scholen of jongerencentra.

Het is niet aangetoond dat dergelijke eenmalige voorlichtingen effectief zijn. Beslissers laten zich ook leiden door de mening van de doelgroep. Bijvoorbeeld wanneer zij emoties willen opwekken bij jongeren of hun ouders, om ze aan het denken zetten. Experts zeggen dat dit soms zwaarder weegt dan wetenschappelijk bewijs.

- Gewenste sociale invloeden kan je realiseren met de inzet van positieve *rolmodellen*. Interventiemogelijkheden zijn *training* van sleutelfiguren of beslissers uit de preventiepraktijk, die als rolmodellen optreden in *werkgroepen*, *scholingen*, *video's* etcetera.

## Doelen en intenties

Door de experts zijn vaak doelen en intenties m.b.t. preventieve interventies genoemd, die meespelen in de besluitvorming hierover. Aan intenties gaan o.a. opvattingen over de gevolgen van de beslissing om een interventie te gebruiken vooraf. In de BCW worden dit reflectieve motivaties genoemd.

- Het beïnvloeden van doelen en intenties kan d.m.v. verschillende vormen van *dienstverlening* die de doelgroep ondersteunen bij het nemen van beslissingen, zoals een *beslistool* of een *digitaal platform*.
- Een *informatiecampagne* kan een duidelijke boodschap afgeven aan beslissers over het bereiken van doelen met de juiste interventiemethoden.

# Gunstige of ongunstige factoren voor interventies



# H6. Implementatiemogelijkheden

De mogelijkheden van implementatie bepalen ook beslissingen over interventies tegen middelengebruik. Bij het implementeren ervaren experts zowel bevorderende als belemmerende factoren (zie figuur 5).

Sectoren verschillen over de beschikbaarheid van financiële middelen. In de justitiesector wordt gebrek aan financiële middelen voor het inzetten preventieve interventies als een barrière gezien. Tegelijkertijd zeggen alle andere sectoren dat er eigenlijk altijd genoeg geld is. De Gemeente Rotterdam maakt ruime hoeveelheden budget vrij voor het welzijn van jongeren en het terugdringen van middelengebruik. Daar staat wel tegenover dat de Gemeente Rotterdam bepaalt naar welke interventies dit budget gaat.

*“Politie, die heeft natuurlijk geen geld. Eigen geld. Niet veel. Al het geld gaat op aan loonkosten.”*

Een belemmerende factor voor welzijnsorganisaties is dat zij zelf het initiatief moeten nemen voor advies over effectieve interventies, in plaats van dat ze benaderd worden over de juiste werkwijze. Een andere terugkerende barrière uit de interviews is het gemis van borging bij organisaties in Rotterdam.

Interventies die wel gebaseerd zijn op gedragstheorie en (praktijk)onderzoek lijken vaak gedreven door een gemotiveerde medewerker. Als deze medewerker vertrekt bij een organisatie, vertrekt daarmee de drive om deze effectieve interventies voort te zetten. Een tekort aan kennis over bewezen effectieve interventies wordt ook regelmatig genoemd, hoewel experts uit de justitiesector aangeven overladen te worden met informatie.

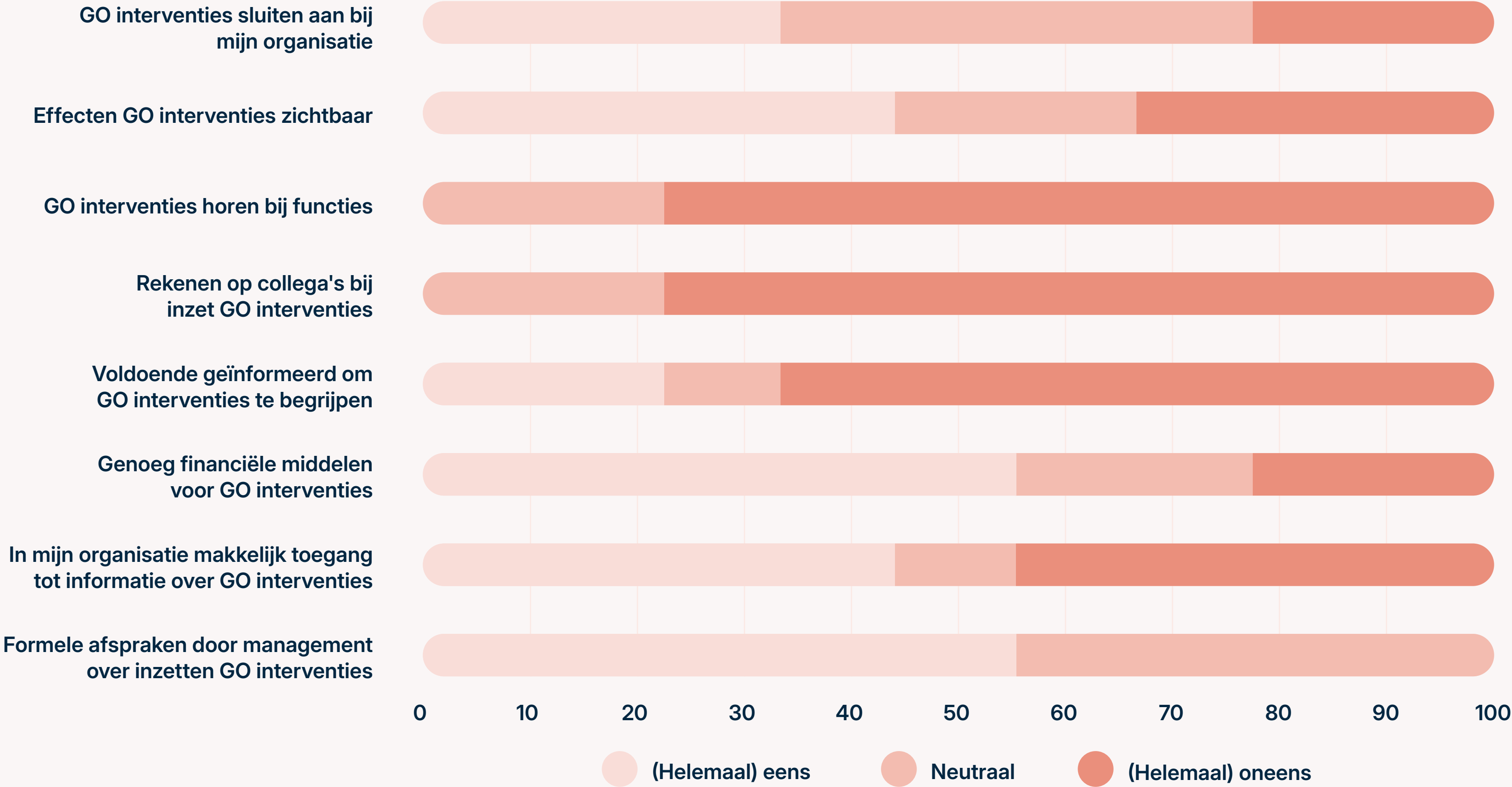
| Bevorderende factoren            | Belemmerende factoren                                                     |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Voldoende budget                 | Te weinig of geen budget                                                  |
| Samenwerking tussen organisaties | Overheid bepaalt budgettoedeling                                          |
| Samenwerking met de gemeente     | Gebrekkige toegang tot informatie over effectiviteit van interventies     |
|                                  | Gemis aan structurele borging van interventies                            |
|                                  | Organisaties weten niet altijd van elkaar welke interventies ze uitvoeren |

Figuur 5. Ervaren belemmerende en bevorderen factoren bij implementatie van interventies

Vervolg H6. **Implementatiemogelijkheden**

De samenwerking tussen organisaties wordt als een bevorderende factor ervaren, evenals de samenwerking met de gemeente Rotterdam. Een aantal experts noemt het nadeel van grote organisaties, zoals hogere onderwijsinstellingen en de lokale overheid, waardoor men vaak niet van elkaar weet met welke interventies ze bezig zijn. Soms zetten mensen daardoor vergelijkbare initiatieven op, of interventies waarvan al bewezen is dat ze niet effectief zijn.

Aan de experts is een kort vragenlijstje (MIDI) voorgelegd met factoren bij de expert of in de organisatie die implementatie van op gedragstheorie gebaseerde en (praktijk)onderzochte (GO) interventies bepalen (Fleuren et al., 2014). De negen respondenten zijn verdeeld in hun antwoorden. Opvallend is dat de experts zich zowel qua kennis als qua steun uit de organisatie minder goed toegerust voelen. Ongeveer de helft zegt wel toegang te hebben tot informatie en financiële middelen, evenals dat er afspraken zijn in de organisatie over de inzet van onderbouwde of onderzochte interventies.



Figuur 6. Opvattingen over implementatie van op gedragstheorie gebaseerde en (praktijk-)onderzochte (GO) interventies (N=9)

# Interventies geprioriteerd



# H7. Co-creatie resultaten

Als laatste stap is met vijf andere experts dan in de interviews, afkomstig uit drie sectoren welzijn, onderwijs en overheid, toegewerkt naar consensus over een interventiestrategie voor beslissers. Die strategie moet bijdragen aan toename van acceptatie (adoptie) en implementatie van een programmatische preventieve aanpak van middelengebruik bij adolescenten en jongvolwassenen (12-23 jaar).

## Mogelijke interventies

|                     |                                       |                   |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------|
| Workshop            | Werkgroep                             | Digitaal platform |
| Jaarlijks symposium | Sleutelfiguren                        | Training          |
| Beslistool          | Flowchart                             | Nieuwsbrief       |
| Explainer-video's   | Scholing over interventieontwikkeling | Informatieposters |

De participanten is inzicht gegeven in de voorlopige resultaten van de interviews met experts. Ook is de methode van de Behaviour Change Wheel uitgelegd. Vervolgens is aan de hand van verschillende opdrachten gebrainstormd over interventiemogelijkheden. In het tweede deel van de studieochtend zijn in een co-creatie de interventiemogelijkheden door de participanten verder uitgewerkt en geprioriteerd.

Figuur 7. Interventiemogelijkheden die zijn gepresenteerd in de co-creatie workshop

Figuur 7 geeft een willekeurige opsomming van interventiemogelijkheden voor het veranderen van kennis, sociale invloed, doelen en intenties (zie hoofdstuk 5). Deze figuur hebben we ter inspiratie gepresenteerd tijdens de co-creatie sessie.

# H7. Co-creatie resultaten

In een korte brainstormsessie is de lijst gereduceerd. Veelgenoemde opties voor interventies zijn bijvoorbeeld een jaarlijks symposium, een beslistool over de beschikbaarheid en werkzaamheid van interventies, een werkgroep, sleutelfiguren in de stad of een nieuwsbrief.

De participanten hebben vervolgens over een zelfgekozen interventie hun gedachten laten gaan aan de hand van de volgende vragen: I like, I wish, I wonder. Opvallend is dat de meerderheid van de participanten de vragen over "sleutelfiguren" heeft beantwoord. Sleutelfiguren oefenen sociale invloed uit en kunnen fungeren als rolmodel. Wat participanten vooral positief vinden aan sleutelfiguren is de laagdrempeligheid en het persoonlijk contact, evenals de samenwerking die dit bevordert in plaats van "steeds het wiel opnieuw uitvinden". De experts vragen zich wel af of beslissers in Rotterdam openstaan voor sleutelfiguren en of zij het nut inzien, aangezien de werkdruk over het algemeen hoog is.

Ook de interventiemogelijkheden beslistool, werkgroep en symposium zijn veelvuldig besproken. Het idee voor een werkgroep of een jaarlijks symposium vindt men belangrijk voor de borging van preventieactiviteiten.

In twee ronden is aan de participanten gevraagd een prioritering te geven aan de interventiemogelijkheden. Hierbij mochten ze eerst uit een grote groep van interventies kiezen en later uit de favorieten een tweede ranking (top 3) maken. Dit heeft geleid tot het resultaat in figuur 8.

- ✓ **Sleutelfiguren**
- ✓ **Training/scholing/workshop**
- ✓ **Werkgroep**
- ✓ **Beslistool**
- ✓ **Symposium**

Figuur 8. Interventiemogelijkheden op het prioriteitenlijstje

Opvallend is dat geen van de vijf overgebleven interventies unaniem op de eerste plaats staat. Alleen de inzet van sleutelfiguren heeft van twee participanten eerste prioriteit gekregen. Bij de overige interventies is de stemming verdeeld. De werkgroep krijgt de minste prioriteit.



# Versterk de preventie- infrastructuur



# H8. Conclusie en aanbevelingen

De gemeente Rotterdam voert beleid om het middelengebruik, gebruik van sociale media en gamen onder jongeren te verminderen. Wijs met Winst ontwikkelt een strategie om beslissers zo goed mogelijk te ondersteunen bij het kiezen van theoretische goed onderbouwde of effectieve programmatische interventies die het middelengebruik bij jongeren voorkomen of verminderen en aansluiten bij hun leeftijd en ontwikkeling.

De raadpleging van lokale experts in interviews en in een studieochtend leverde een divers palet aan interventies op:

- Training, scholing, workshop of symposium dragen bij aan het hiaat aan kennis over de beschikbaarheid en werkzaamheid van interventies.
- Een beslistool biedt beslissers ondersteuning bij het stellen van doelen en intenties om theoretisch of met (praktijk-)onderzoek onderbouwde interventies in de stad uit te voeren.
- Sleutelfiguren kunnen als ambassadeur of rolmodel een positieve werking hebben (sociale invloed) op de vele managers, stafmedewerkers en beleidsmedewerkers die voor de vraag staan welke preventieactiviteiten uit te voeren. De sleutelfiguren kunnen in een werkgroep ook een rol spelen in het borgen van de programmatisch ingezette interventies in de stad.

Een samenhangend pakket gericht op kennisvermeerdering, sociale invloed, doelen en intenties bij het maken van de juiste keuzes uit preventiemogelijkheden heeft de voorkeur. In een vervolgproject zou opnieuw met experts in gesprek moeten worden gegaan om verder uitwerking te geven aan een interventiestrategie. Ook zal de strategie in co-creatie verder moeten worden geconcretiseerd. Hiermee krijgt de aanwezige partnerschapinfrastructuur van organisaties, sleutelfiguren en overheid in de stad een nieuwe impuls. Bovendien wordt aanbevolen om de implementatie van interventiestrategie gericht op beslissers te monitoren, als onderdeel van de kennissynthese-infrastructuur (Crowley et al., 2024).

Uit de analyse van implementatiemogelijkheden is duidelijk geworden dat de organisaties in redelijke mate toegang hebben tot middelen en informatie over goed onderbouwde of effectieve preventieve interventies. Echter, de geraadpleegde experts noemen gebrek aan kennis en steun uit de organisatie als barrières bij het maken van keuzes. Hiermee moet rekening worden gehouden bij het versterken van preventie-infrastructuur.

Onderzoek toont aan dat een goede preventie-infrastructuur helpt bij de implementatie. Zo'n infrastructuur houdt rekening met het systeem dat ingrijpt in de oorzaken die leiden tot middelengebruik en ondersteunt de inzet van onderbouwde preventieve interventies. Kennis verspreiden over bewijskracht en toepasbaarheid van interventies, inclusief het monitoren ervan is essentieel. Het netwerk van organisaties, "communities" en overheid draagt zorg voor continuering. Dit vraagt om goede samenwerking tussen alle partijen in de stad.

# Literatuur

- Crowley, D.M., Welsh, J., Chilenski-Meyer, S., Gayles, J., Long, E., Jones, D., McCauley, M., Donovan, M., Scott, T. (2024). Integrated Prevention Infrastructure: A Framework for Addressing Social Determinants of Health in Substance Use Policy Making. Focus; 22:483–491; doi: 10.1176/appi.focus.20240017
- Fleuren, M.A.H., Paulussen, T.G.W.M. Van Dommelen, P., Van Buuren, S. (2014). International Journal for Quality in Health Care, 26 (5): 501-510; doi: 10.1093/intqhc/mzu060
- Michie, S., Atkins, L., West, R. (2014). The behaviour change wheel. A guide to designing interventions. Silverback Publishing, UK



# wijs met winst

## Colofon

Ilse Rink, MSc, Annemijn de Kleer, Dr. Inge Merkelbach,  
Dr. Else de Vries, Dr. Paul Kocken. Erasmus Universiteit  
Rotterdam, Erasmus School of Social and Behavioural  
Sciences, team BRAVE, 2026

## Met dank aan:

Gino Cornelius  
Martha de Jonge  
Hyun de Keuninck  
Geïnterviewde experts en experts co-creatiesessie