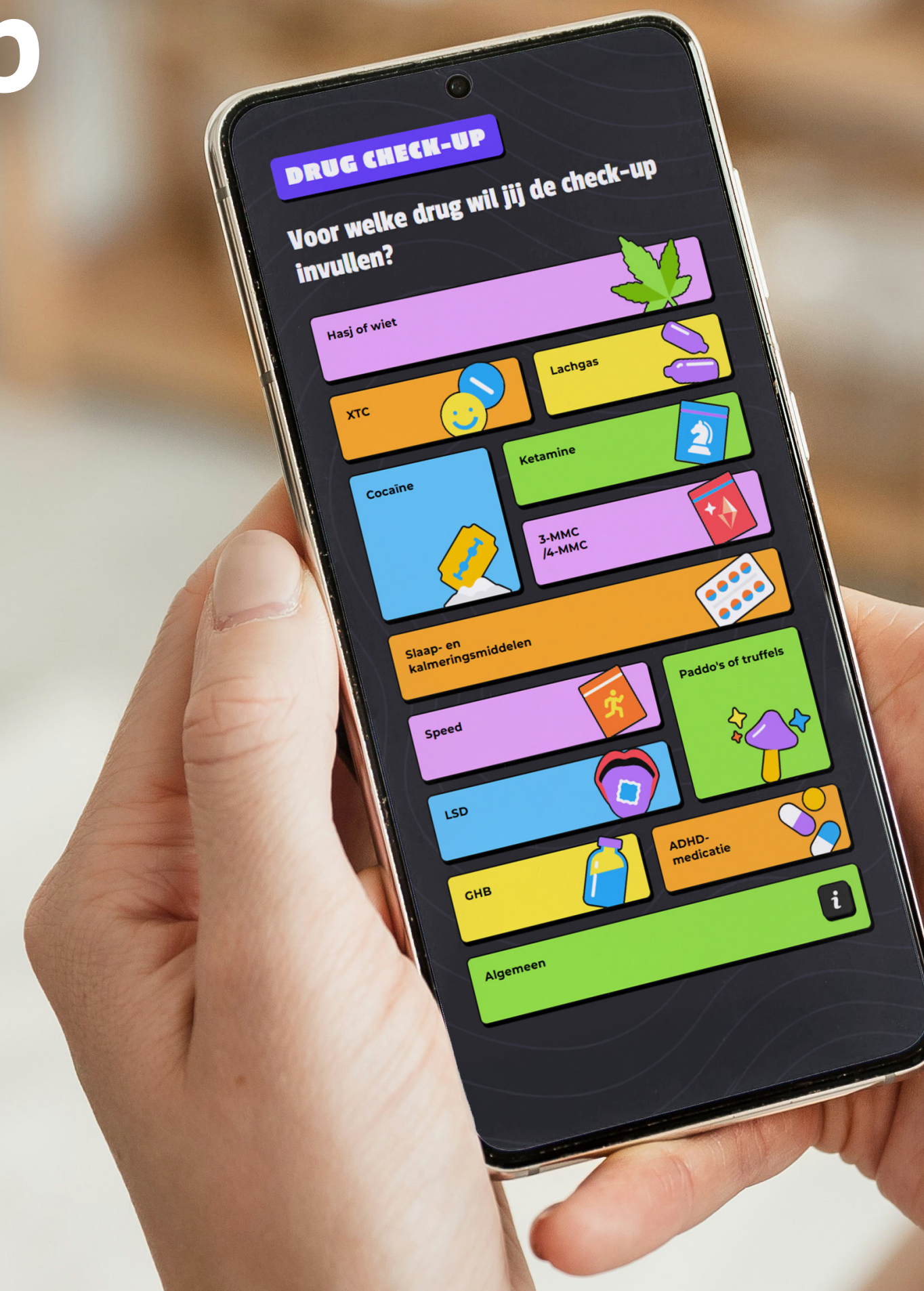


De ontwikkeling en implementatie van de Drug Check-up 2025



Inleiding

Deze rapportage beschrijft de ontwikkeling en implementatie van een **digitale screening, advies-op-maat en doorverwijzing naar verdere hulp**, de Drug Check-up (DCU). Het project is uitgevoerd door het Trimbos-instituut en richt zich op het creëren van een laagdrempelige, toegankelijke en doelgroepgerichte digitale tool die jongeren en jongvolwassenen ondersteunt bij het verkrijgen van inzicht in hun middelengebruik en het vinden van passende vervolghulp.

In deze rapportage wordt het proces van conceptontwikkeling, inhoudelijke uitwerking, technische realisatie, en implementatiestrategie systematisch beschreven.

Deze rapportage biedt inzicht in de **werkwijze, onderbouwing en praktische uitvoering van het project**, en vormt een basis voor verdere toepassing, opschaling en evaluatie van de DCU binnen het bredere preventieaanbod.

De rapportage is als volgt opgebouwd:

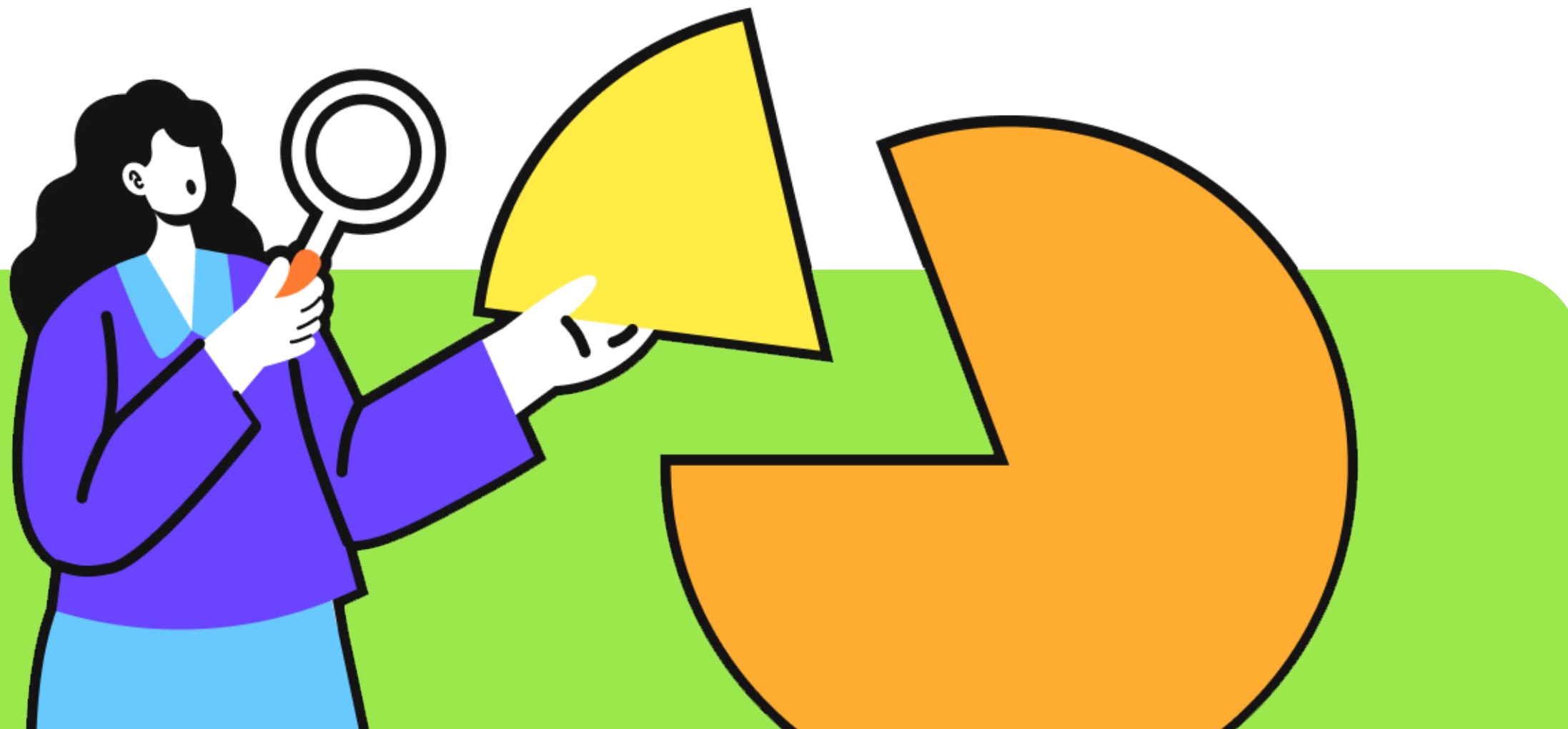
- 1. Aanleiding:** De aanleiding en achtergrond van het project.
- 2. Drug Check-up:** Uitwerking van het doel, de doelgroep en inhoud van de DCU.
- 3. Ontwikkeling:** De ontwikkeling van de DCU verliep in verschillende fasen, verdeeld over de paragrafen:
 - 3.1 Literatuur
 - 3.2 Focusgroepen
 - 3.3 Interviews
 - 3.4 Panel
 - 3.5 Design
- 4. Implementatie:** Beschrijving van het tevredenheidsonderzoek en implementatie, verdeeld over de volgende paragrafen:
 - 4.1 Tevredenheidsonderzoek
 - 4.2 Implementatie via verschillende kanalen
 - 4.3 Kenmerken gebruikers DCU
 - 4.4 Inzichten gebruikers DCU

Aan het eind van de rapportage is de methodologische verantwoording en literatuurlijst te vinden.

Aanleiding

Eerdere onderzoeken van het Trimbos-instituut laten zien dat personen die drugs gebruiken en willen stoppen of minderen moeilijk de weg naar hulp weten te vinden (Monshouwer et al., 2020). Vaak is de stap groot om daadwerkelijk actie te ondernemen. Daarnaast zijn er veel verschillende hulpkanalen, maar **een heldere route naar deze hulpkanalen ontbreekt**.

Het Grote Uitgaansonderzoek (HGU, Monshouwer et al., 2020) rapporteerde dat van de uitgaanders die in het laatste jaar cocaïne hadden gebruikt, 40% wilde minderen met cocaïne en 35% wilde stoppen met cocaïne. Voor andere drugs was dit percentage iets lager, maar nog steeds tussen de 20% en 30%. Daarbij **zocht slechts 9% hulp**.



Niet iedere jongere die drugs gebruikt heeft hulp nodig bij minderen of stoppen. Voor sommige jongeren geldt echter dat zij een **verhoogd risico lopen om problematisch te (gaan) gebruiken of afhankelijk te worden**. Of het gebruik van een middel (potentieel) problematisch is, hangt af van verschillende factoren, zoals het middel dat gebruikt wordt, of er meerdere middelen gecombineerd worden, de frequentie en de mate waarin men gebruikt en ook de (sociale) omstandigheden van het gebruik en de motieven die iemand heeft.

Uit de wetenschappelijke literatuur weten we dat **screening, advies en doorverwijzing** mensen die nog twijfelen kan helpen om stappen richting hulp te zetten. Zeker wanneer dergelijke programma's op maat zijn gemaakt voor de doelgroep (Eggleston et al. 2022).

Daarbij gaven sommige respondenten bij eerdere edities van HGU en andere vragenlijstonderzoeken naar drugs (zoals de ALAMA studie) aan dat (1) het **invullen** van een vragenlijst over drugsgebruik voor hen als **een interventie voelt**, en (2) dat ze graag **feedback** zouden krijgen **op wat ze invullen**.

Doel en doelgroep

Het doel van het project is het ontwikkelen en implementeren van een **digitale screening, advies-op-maat en doorverwijzing naar verdere hulp**.

De doelgroep zijn **jongeren en jongvolwassenen** tussen de 16 en 35 jaar die drugs gebruiken. Hierbij is rekening gehouden met de volgende subdoelgroepen:

- **Uitgaanders:** Jongeren en jongvolwassenen die regelmatig uitgaan en in die context middelen gebruiken. Deze groep kent het hoogste middelengebruik.
- **Zowel praktisch als theoretisch opgeleide jongeren:** De DCU is ontworpen met oog voor taalniveau en gebruiksgemak, zodat ook jongeren met een praktische opleiding zich aangesproken voelen. Tegelijkertijd blijft de interventie relevant voor theoretisch opgeleide jongeren.
- **Jonge werkenden:** Werkende jongvolwassenen die bijvoorbeeld drugs gebruiken voor een betere focus, om werk vol te houden of als copingmechanisme.

De DCU houdt daarbij in de vraagstelling en feedback rekening met bepaalde factoren:

- **Coping-gedreven gebruik van drugs:** Gebruikt drugs om met negatieve gevoelens om te gaan, met daardoor verminderde grip op gebruik (Jonge, 2021).
- **Mentale problematiek:** Jongeren en jongvolwassenen met mentale problemen zijn extra kwetsbaar voor de gevolgen van drugsgebruik (Nawi et al., 2024).
- **Sociale norm:** De sociale norm ten opzichte van drugsgebruik heeft invloed op het daadwerkelijke gebruik (Lemmel & Morina, 2024).

De vormgeving, toon en inhoud worden afgestemd op de leefwereld van de doelgroep, met specifieke aandacht voor:

- Begrijpelijke taal
- Aantrekkelijke en herkenbare vormgeving
- Motiverende feedback en advies op maat
- Discrete en laagdrempelige toegang tot vervolghulp

Inhoud

De DCU is gebaseerd op de principes van het SBIRT model: **Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment**, een methode om vroegtijdig risicovol middelengebruik te identificeren en aan te pakken (Babor et al., 2023). De volledige versie van de DCU is te vinden op: www.drugcheckup.nl.

De DCU bestaat uit de volgende onderdelen:

- Een **screener** bestaande uit een **vragenlijst over drugsgebruik** met vragen op zes verschillende gebieden:
 1. Hoeveelheid gebruik
 2. Gevolgen van gebruik
 3. Coping-gedreven gebruik
 4. Grip op gebruik
 5. Moeilijke situaties
 6. Mentale gezondheid

- **Advies-op-maat** op basis van de **eindscore op de vragenlijst** en advies op basis van de **score op de zes gebieden**.
- De **eindscore** wordt weergegeven **op basis van kleur** (rood, oranje, geel, groen) om **het risico op problematisch gebruik** weer te geven. Hierbij is rood een hoog risico en groen een laag risico.
- De scores op de deelgebieden worden op dezelfde manier weergegeven. **Op basis van de kleurscore** krijgt de gebruiker **aangepaste feedback**. Deze feedback is passend binnen het thema van de deelgebieden.
- Daarnaast geeft de DCU ook **wist-je-datjes** over drugs, waarvan er enkele zijn aangepast op de leeftijd (bijvoorbeeld de wist-je-dat over de sociale norm) van de gebruiker en het type drug waar de gebruiker de vragenlijst over invult.
- **Doorverwijzing** naar meer **informatie over drugs** en het **testen van drugs**, laagdrempelige hulp en **online zelfhulp, preventieafdeling** van verslavingszorginstellingen in de buurt.



3.1 Literatuur

De bevindingen uit
de literatuur

3.2 Focusgroepen

Het ophalen van
wensen en behoeften
van de doelgroep

3.3 Interviews

Het voorleggen van de
eerste versie van de
Drug Check-up

3.4 Panel

Het ophalen van
feedback van
professionals

3.5 Design

Impressie van de
definitieve versie
van het design

3.1 Literatuur

Aan de start van de ontwikkeling is er een **verkennend literatuuronderzoek** uitgevoerd waar we de DCU mede op hebben gebaseerd. Hierbij is gekeken naar bestaande screeners voor de ontwikkeling van de vragenlijst, de effectiviteit van vergelijkbare SBIRT-studies en aanknopingspunten voor implementatie vanuit de literatuur.

Effectiviteit SBIRT

- Eerdere studies naar de **effectiviteit van SBIRT** op middelengebruik laten over het algemeen **kleine effecten** zien, met verschillen in effect (e.g. soms wel en soms geen effect) tussen cannabis en stimulerende middelen (Bertholet et al., 2020; Humeniuk et al., 2011; Karno et al., 2020; Saitz et al., 2024; Savic et al., 2015; Sharma et al., 2023).
- Voor een effectieve SBIRT gaf een studie van Savic et al. (2015) aan dat de **terugkoppeling van de risicoperceptie** kan zorgen voor een **verhoogde motivatie** om van aangeboden hulp gebruik te maken.
- Ook wordt er geadviseerd om, wanneer een SBIRT gericht op jongeren wordt ontwikkeld, de **doelgroep te betrekken in de ontwikkeling**. Dit maakt de kans groter dat de SBIRT resoneert met de doelgroep (Eggleston et al., 2022).

Bestaande screeners

- De vragen uit de vragenlijst zijn gebaseerd op en geïnspireerd door bestaande **gevalideerde diagnostische screeners**:
 - Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)
 - Drug Use Disorder Identification Test (DUDIT)
 - Car, Relax, Alone, Forget, Friends, Trouble (CRAFFT)
 - Cut down, Annoyed, Guitly and Eye-opener (CAGE)
 - Drug-Taking Confidence Questionnaire for Drugs (DTCQ-8D)
 - McGill Quality of Life Questionnaire (MQOL)
 - Jellinek gebruikerstests

Implementatie

- Voor effectieve implementatie is het belangrijk om na te denken over de **omstandigheden** waaronder gebruikers het meest **openstaan** om **gebruik te evalueren** (bevinding eSBIRTes-project; Palfai et al., 2016).
- Verder is er weinig onderzoek gedaan naar de implementatie van online SBIRT-interventies (Jones, Seel & Dymond et al., 2024).



3.2 Focusgroepen

In augustus 2023 zijn er twee focusgroepen gehouden:

- **Focusgroep 1:** vier vrouwen met een gemiddelde leeftijd 23,5
- **Focusgroep 2:** zeven mannen, drie vrouwen met een gemiddelde leeftijd van 25,9

De focusgroepen hadden als doel om de wensen en behoeften van de doelgroep op gebied van inhoud, design, functionaliteiten en implementatie in kaart te brengen. Zie 'Methodologische verantwoording' voor verdere toelichting op de focusgroepen. De focusgroepen duurden twee uur en zijn gehouden op het Trimbos-instituut. Er waren bij beiden focusgroepen een gespreksleider en notulist vanuit het projectteam aanwezig. In de twee focusgroepen kwamen in grote lijnen dezelfde punten naar voren. **Alle benoemde suggesties zijn verwerkt in de DCU.**

Inhoudelijke suggesties

- Een **korte test** van maximaal 20 vragen is gewenst, de vragen moeten **simpel en begrijpelijk** zijn en **lange teksten** moeten worden **vermeden**.
- De vragen moeten gaan over de (sociale) **context van gebruik**, het **plannen** van hoeveelheid gebruik en **negatieve effecten** die specifiek bij een middel passen.
- Zowel feedback geven op basis van totaalscore, als **specifieke feedback** geven waarin antwoorden op vragen terugkomen (bijvoorbeeld apart

over grip op gebruik, hoeveelheid gebruik, etc.) is gewenst. De feedback moet in korte teksten worden gegeven.

- Naast het geven van een totaalscore is het ook prettig om te zien **waar die score vandaan komt**.
- De vragen en feedback moeten niet afschrikken, dus een **positieve formulering** is belangrijk.
 - Een deelnemer noemde over de feedback op de uitslag: *'Dat je het op een positieve manier bekijkt, niet judgemental van: 'je gebruikt teveel.'*
- In de feedback als **tip** geven om je drugsgebruik **met een vriend of vriendin te bespreken**.
- Het toevoegen van **weetjes** tussendoor kan het invullen van de vragenlijst interessanter maken.
- Deelnemers hadden een **negatieve associatie** met **verwijzingen naar verslavingszorginstellingen**, omdat dat alleen voor écht verslaafde mensen is. Verwijzingen naar **laagdrempelige tips, informatie en hulp** is gewenst.

'Als het een langere tekst is, moet het prikkelend zijn en grijpbaar.'

'Wij allemaal kunnen niet zo goed nog langetermijndenken, allemaal heel erg kortetermijndenken, maar dus iets meer inzicht geven op zowel de negatieve impact bijvoorbeeld op de lange én korte termijn.'

Design

- Een **moderne look** met **ronde vormen** die er **niet klinisch** uitziet heeft de voorkeur. Het toevoegen van **ondersteunende afbeeldingen/ pictogrammen** kan helpen bij het begrijpen van vragen of feedback.
- Het ontwerp moet **mobile-first** zijn.
- **Eén vraag per keer** laten zien maakt het overzichtelijk.

Functionaliteiten

- Het is handig om te kunnen **terugbladeren** in de vragenlijst en om de **voortgang** in de vragenlijst te kunnen zien.
- Een **deel-knop** toevoegen is handig om het makkelijk met vrienden te kunnen delen.
- De test moet bestaan uit **enkel gesloten vragen**.

'Als je ziet hoeveel vragen er zijn, weet je veel beter hoelang het gaat duren [om de test in te vullen].'

'Ik vind tekst typen irritant, dat duurt gewoon te lang.'

Implementatie

- De **drempel** om hulp te zoeken bij het **stoppen met drugs** is **vrij hoog**, omdat er vaak gelijk aan verslavingszorg wordt gedacht. En voor **minderen met drugs** zouden deelnemers **niet snel hulp zoeken**. Iets dat heel **laagdrempelig** is zou daarom fijn zijn. Deelnemers wisten niet waar laagdrempelige hulp te vinden zou zijn.
- De test zou **hoog in Google vindbaar** moeten zijn, maar ook als **advertentie op sociale media**, zoals op Instagram en/of TikTok, voorbij moeten komen. Eventueel kunnen de advertenties ook worden gericht op mensen met gerelateerde interesses, zoals festivals.
- Ook werd **samenwerking met verschillende partijen** geopperd om de test te kunnen promoten, waaronder studenteninitiatieven, influencers, NOS stories, testlocaties, huisarts en universiteitsbibliotheek.



3.3 Interviews

Er zijn vier individuele online interviews met de doelgroep gehouden (vier vrouwen, gemiddelde leeftijd 24.8) waarin de eerste versie van de Drug Check-up is getest op gebied van inhoud, design, en implementatie. Zie 'Methodologische verantwoording' voor verdere toelichting op de interviews.

Inhoud

- Deelnemers waren over het algemeen **erg tevreden over de vragen in de vragenlijst** en hadden slechts enkele punten:
 - Er werd aangegeven dat de **vraag over mentale gezondheid** wat **willekeurig** leek in een vragenlijst over drugsgebruik. Het benoemen van het verband tussen drugsgebruik en mentale gezondheid kan dit verhelpen. Dit is verwerkt in een wist-je-dat.
- Participanten vonden de **score** op de vragenlijst **passend**. Twee participanten vonden de uitslag net iets strenger dan ze zichzelf zouden beoordelen.

Een deelnemer over de score op de vragenlijst:
'Ik vond dat het volgens mij redelijk snel naar oranje gaat, maar op zich vind ik dat toch wel weer goed.'

- Er werd feedback gegeven op het formuleren van de vragen en feedback. Bijvoorbeeld:
 - Het toevoegen van **persoonlijkere feedback** op basis van score. Het toevoegen van **middel-specifieke feedback** over risico's van gebruik zou daarbij kunnen helpen. Dit is toegevoegd in de feedback op het deelgebied 'Hoeveelheid gebruik'
 - Een deelnemer noemde: *'Het voelde een beetje afstandelijk.'*
 - Het **aanpassen** van de opties voor de vraag over **hoe vaak iemand** gebruikt zodat dit correspondeert met wat **voor de verschillende drugs** gangbaar is. Dit is verwerkt in de vraag.
 - Het toevoegen van **extra concrete tips**. Bijvoorbeeld dat je erover kunt praten met een vriend of vriendin.
 - Een deelnemer noemde als tip: *'Schrijf een keer op hoe je zelf bent onder invloed van drugs en schrijf eens op hoe het voor anderen is als jij onder invloed bent van drugs.'* Deze tip is toegevoegd.
 - Voor de **verwijzing** is het fijn als **erbij staat** als het **gratis** is. En deelnemers vonden het goed dat er na de vragenlijst nog meer informatie wordt gegeven over waar je terecht kunt. Deze informatie is toegevoegd.

- Er werd door alle participanten aangegeven dat er **geen optie** was om de **vragenlijst in te vullen** als je je niet zorgen maakte om het gebruik van één middel, maar bijvoorbeeld **veel verschillende drugs gebruikt**. Naar aanleiding van deze feedback is de algemene optie, waarbij de vragenlijst kan worden ingevuld over drugsgebruik in het algemeen.
- Alle participanten gaven aan dat de **demografische vragen** aan het begin van de vragenlijst moesten worden gezet. Dit is aangepast.

Design

- Alle participanten waren **erg tevreden** over de conceptversie van het design van de DCU.
- Er was een keuze tussen twee varianten: één met een lichte achtergrond en één met een donkere achtergrond. De participanten hadden unaniem de **voorkeur voor de donkere variant**. Deze variant is daarom de uiteindelijke versie geworden.
- Over de conceptversie van het design werd aangegeven dat het **resultaatscherm te heftig of medisch** was. Ook gaven twee deelnemers aan het fijn te vinden om te kunnen zien **waar je score zich bevindt op de schaal** van groen naar rood.
- Een deelnemer noemde: *'Ja, hoe ik het voor me zou zien, zou inderdaad echt een kleurenrange met dan een soort pijltje waar je dan zit.'* Dit is uiteindelijk aangepast naar een leeglopende batterij die duidelijk maakt hoe iemand heeft gescoord. Het scherm is daarnaast neutraler en minder medisch gemaakt.

- Er werd aangegeven dat het gebruik van **smileys bij de gedetailleerde uitslag** beter kan worden **vermeden**. Dit is aangepast in het eindontwerp.

Functionaliteiten

- Deelnemers waren **positief** over het kunnen zien van de **voortgang** en het **kunnen terugbladeren** in de vragenlijst.
- Het kunnen **overslaan van vragen** werd als aanvullende functionaliteit genoemd. Dit is voor de demografische vragen toegepast, maar voor de vragen van de screener niet omdat er anders geen betrouwbare eindscore uit kan komen.

*'Ik vind het echt mooi, echt leuk.
Wel nog mooi speels, maar
niet te kinderlijk.'*



Implementatie

- Voor een goede implementatie van de DCU werden onder andere **promotie op uitgaansgelegenheden, studentenverenigingen, festivals of evenementen** genoemd.
- Het delen op **sociale media** werd door alle participanten genoemd. Zowel een sociale media **campagne** als het delen op kanalen als Drugs en Uitgaan en Spuiten en Slikken werden genoemd.
- Ook werd een paar keer benoemd dat het belangrijk is dat de DCU **niet te expliciet geassocieerd** moet worden **met het Trimbos-instituut**, omdat dat gebruikers kan **afschrikken**.

Een deelnemer over Trimbos en verslavingszorginstellingen: *'Maar het wordt natuurlijk wel heel erg geassocieerd met 'ik heb een probleem', dus ik denk dat je eerder de wat lossere speelsere kant moet opgaan, zodat je wat meer connectie gaat krijgen met je publiek.'*



3.4 Panel

Voor het project is er een panel van zowel interne (d.w.z. van het Trimbos-instituut) als externe professionals ingezet om feedback te geven op de DCU.

Externe experts

Dit panel is opgesteld om draagvlak te creëren voor de implementatie van de DCU. Het panel bestond uit preventiedeskundigen uit instellingen voor verslavingszorg, waaronder Jellinek, Novadic-Kentron en Tactus.

- Het panel heeft inhoudelijk nog meegedacht over specifieke punten met betrekking tot de formulering van vragen en feedback, vragen naar provincie en het verwijzen naar verslavingszorginstellingen.
- Op gebied van implementatie is nagedacht over waar de DUC geplaatst zou moeten worden. Om de DCU makkelijk op andere websites te kunnen zetten is er daarom voor gekozen om er een losse website van te maken, ook zodat de DCU makkelijker kan worden ingebed binnen infrastructuur van Verslavingskunde Nederland (VKN).

Interne experts

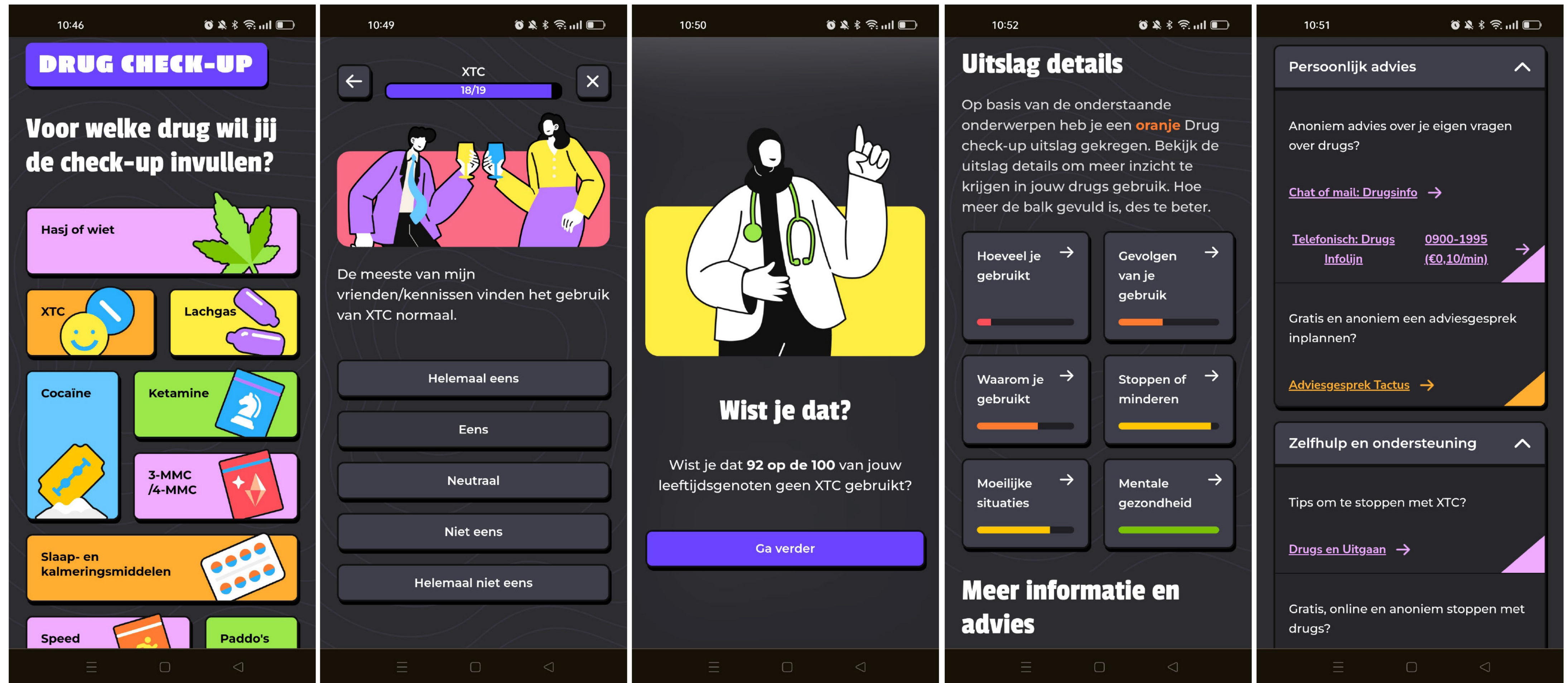
Dit panel is opgesteld om inhoudelijk mee te kijken met de DCU en om effectieve implementatie binnen bestaande netwerken te garanderen. Het panel bestond uit verschillende collega's die actief zijn op gebied van drugspreventie en communicatie.

Panelleden hebben feedback gegeven op de inhoudelijke uitwerking van de DCU.

- Met het panel is een plan gemaakt om zo goed mogelijk gebruik te maken van alle relevante kanalen van het Trimbos, zoals de website en Instagram van Drugs en Uitgaan en de website Drugsinfo.nl.
- Er is gebruik gemaakt van bestaande netwerken van panelleden om de DCU te verspreiden.



3.5 Design



4.1 Tevredenheidsonderzoek

Voor het tevredenheidsonderzoek zijn er acht interviews gehouden met de doelgroep (drie mannen, vijf vrouwen, met een gemiddelde leeftijd van 22,5). De interviews vonden plaats via Teams. Tijdens de interviews is de tevredenheid over de finale versie van de DCU in kaart gebracht. Zie 'Methodologische verantwoording' voor verdere toelichting op de focusgroepen.

Inhoudelijke suggesties

- Over het algemeen waren participanten **positief over de vragen en feedback**. Over meerdere vragen werd aangegeven dat het een **'goede gewetensvraag'** was of dat het ervoor zorgde dat participanten **over hun gebruik gingen nadenken**.
- Participanten waren positief over het resultaatscherm en vonden de **score** die ze kregen **passen bij hoe ze de test hadden ingevuld**. Meerdere participanten vonden het fijn dat het duidelijk wordt waarom je een bepaalde score hebt.
- Inhoudelijk hebben participanten specifieke feedback gegeven op de formulering van de teksten en vragen.
 - Het was bijvoorbeeld voor bijna alle participanten **niet duidelijk** dat de vraag over **provincie** werd gesteld **om betere feedback te geven**. Hierdoor zouden mensen misschien de vraag sneller overslaan.

'Het einde van de van de test laat ook gewoon wel zien waarom dit soort vragen worden gesteld.'

- Een deelnemer benoemde over de vraag of je eigen drugsgebruik schadelijk is voor je gezondheid: 'En, ik weet dat ik bij deze vraag dacht, ja, **ik weet** dat het **niet goed** voor me is, maar ik **ervaar** het **niet als slecht**.'
- Een deelnemer benoemde voor hasj/wiet over de vraag of je van tevoren bepaalt hoeveel je gaat gebruiken: 'Ik ken **niemand die dat doet**, dus ik ben eigenlijk wel benieuwd, zeg maar, of er mensen zijn die dat wel doen. Maar ik denk niet dat het daarom een slechte vraag is.'
- Een deelnemer gaf aan dat sommige **vragen niet helemaal van toepassing** waren op het gebruik van **psychedelica**: 'Ik kan mij niet bedenken dat überhaupt iemand ooit heeft gehad van: ik kan er niet mee stoppen'.
- Meerdere deelnemers benoemden dat ze de **wist je dat** over de **prevalentie** van het middel waarvoor je het invult goed vonden. Een deelnemer benoemde: 'Ik vond hem heel goed. Ik werd wel even gewoon met mijn **neus op de feiten gedrukt**.'
- Twee deelnemers benoemden dat de **feedback over mentale gezondheid niet voor een dieper inzicht** zorgde, omdat de feedback gebaseerd is op één vraag.

Design

- Alle participanten waren **positief over het design**. Als positief punt werd meermaals genoemd dat het er niet te serieus of te klinisch uitziet.
- Ook vonden participanten de **illustraties goed passen bij de vragen**. En paar participanten gaven over enkele illustraties aan dat deze beter konden worden aangepast.
- Een deelnemer benoemde over de illustraties: 'Het is ook fijn dat er bij de vragen plaatjes zijn of zo. Ik denk, het **maakt het voor mij duidelijker**. En ik weet niet, ik heb zeg maar ADHD dus dan geeft het me ook een soort van concentratie of zo.'
- Drie deelnemers vonden de **illustratie** bij 'Ik denk dat mijn omgeving last heeft van mijn gebruik van [middel].' **niet goed passen**.

Functionaliteiten

- Alle participanten vonden dat de **navigatie intuïtief** en vonden dat de DCU **goed reageerde**.
- Een participant benoemde nog dat het fijn zou zijn om **de teksten zelf groter te kunnen maken**.

Implementatie

- Op gebied van implementatie kwamen vergelijkbare punten naar voren als in de vorige ronde interviews en de focusgroepen:
- Het **promoten** van de DCU bij **uitgaansgelegenheden, introweken van studies of festivals**, bijvoorbeeld door middel van een QR-code op een poster.

- Het delen op **sociale media** zoals Instagram, TikTok en Snapchat;
- Het verspreiden via **Unity**.
- Zorgen dat de website Drugcheckup.nl **hoog vindbaar** is in **Google**.



4.2 Implementatie via verschillende kanalen

Na de lancering van de DCU op 12 mei is deze via verschillende kanalen, zowel offline als online, geïmplementeerd.

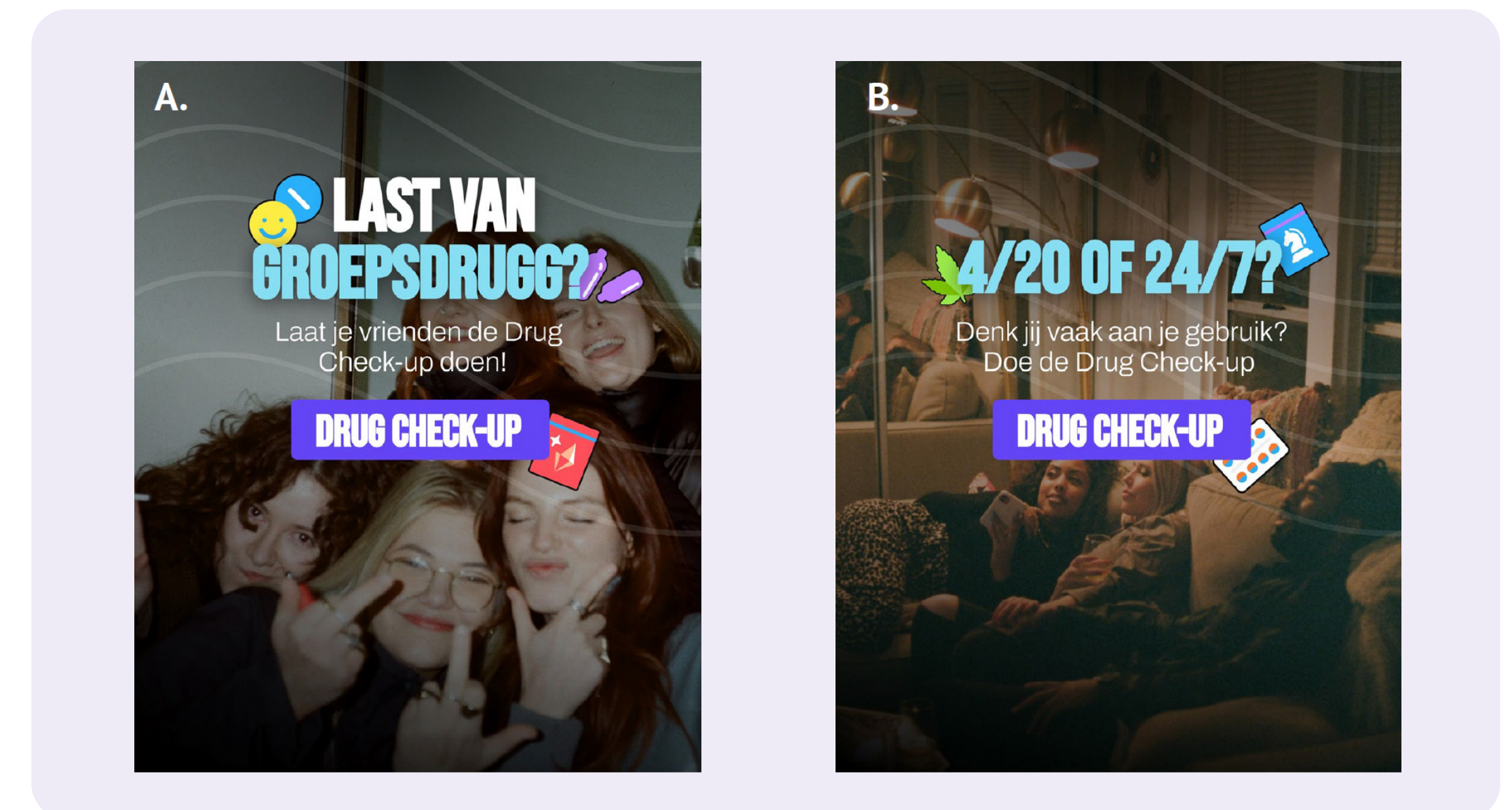
Social media campagne

- De social media campagne van de DCU liep tot half september. Deze campagne bestond uit **6 posts** (waarvan één video) die op de Instagram van Drugsenuitgaan zijn geplaatst en geadverteerd. De **video** is ook op de TikTok van Drugsenuitgaan geplaatst en geadverteerd. Zie afbeelding 1A en 1B voor twee voorbeelden van posts. De campagne had **zeer goede resultaten**:
 - **Instagram**: Ruim 450.000 weergaven van alle posts bij elkaar. Daarbij was de campagne **zeer kostenefficiënt** met 13 cent aan kosten per klik, wat ver onder de standaard van maximaal 70 cent per klik ligt. Ook **sloot de campagne goed aan bij de doelgroep**, blijkend uit de Click Through Rate (CTR) van 3,82% (alles boven 2% is bovengemiddeld).
 - **TikTok**: De video had ruim 200.000 weergaven op TikTok. Daarbij was de video ook **zeer kostenefficiënt** met 8 cent aan kosten per klik. De **CTR lag wel lager (1,48%) dan bij Instagram**, maar is daarmee nog steeds gemiddeld.

Websites

De DCU is op de volgende websites beschreven, genoemd of gelinkt:

- Trimbos websites Drugsinfo en Drugsenuitgaan
- BNN
- Brijder
- DTT Multimedia
- ICT&Health
- TeamAlert
- VNN



Afbeelding 1A en 1B. Voorbeelden van posts op Instagram t.b.v. de DCU social media campagne

Sociale media

- De DCU is op de volgende sociale media kanalen beschreven, genoemd of gelinkt:
 - Trimbos LinkedIn
 - Drugsuitgaan Instagram en TikTok
 - Unity Instagram
 - Brijder Instagram
 - Landelijk netwerk studentenwelzijn LinkedIn groep

Posters

- Er is een **poster ontworpen** met een QR-code naar de website van de DCU (zie Afbeelding 2). Deze poster is in sets van 10 stuks geprint en is door zes verschillende verslavingszorginstellingen afgenomen en verspreid binnen hun locaties en netwerk.

Mail, nieuwsbrieven en tools

- De DCU is bij de volgende organisaties en/of personen **beschreven, genoemd of gelinkt in mails, nieuwsbrieven, toolboxes en/of trainingen**:
 - Training Studentpsychologen
 - STIJN tegengaan middelengebruik kennisbank & trainingen
 - Landelijke Kamer van Verenigingen
 - Verslavingszorginstellingen
 - VKN
 - TeamAlert
 - Trimbos nieuwsflits
 - DoorHetGeluid
 - Studentenhuisartsen
 - StudentenToolbox



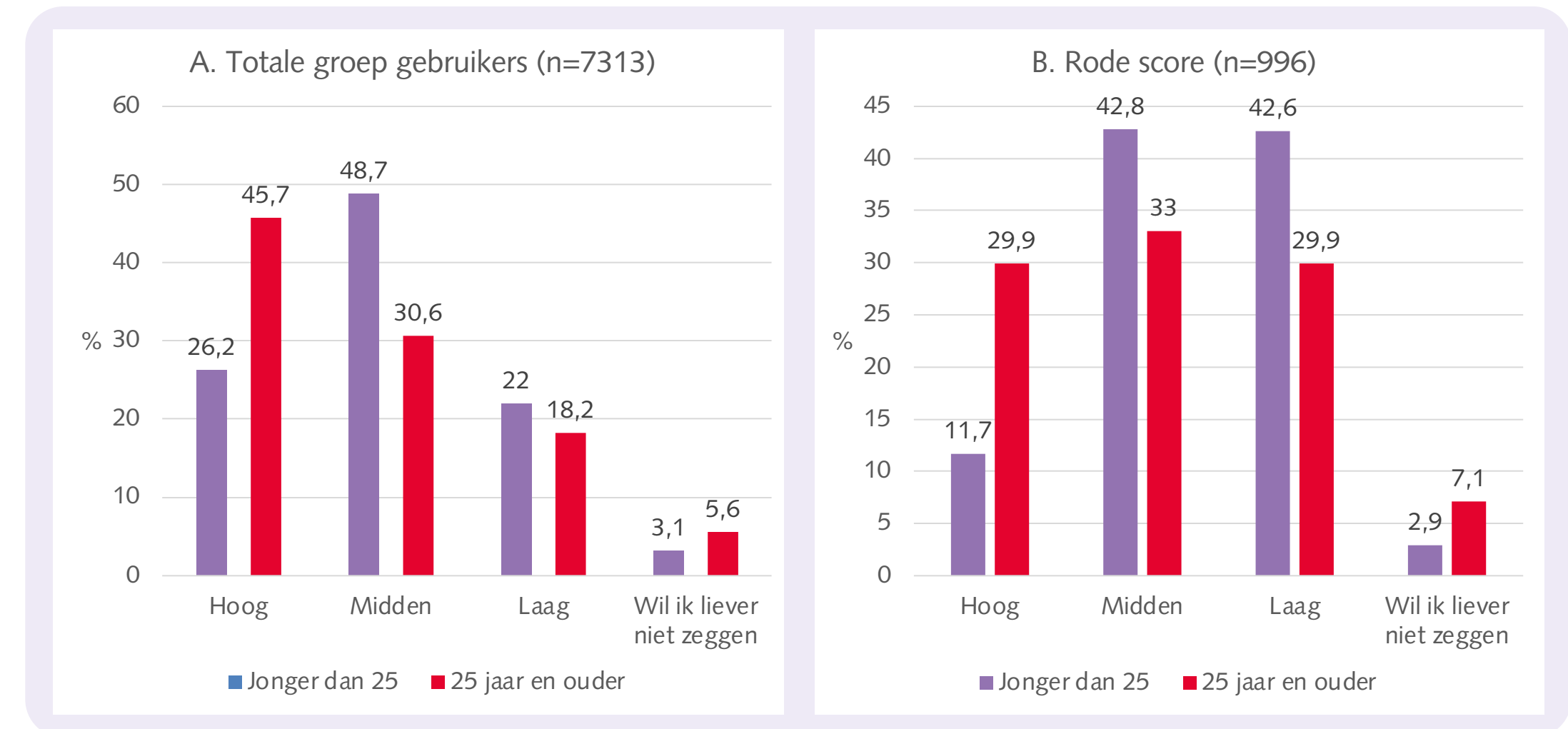
Afbeelding 2. Poster DCU

4.3 Kenmerken gebruikers DCU

In de periode tussen de lancering op 12 mei 2025 en 2 november 2025 hebben 7339 gebruikers de DCU afgerond. Van deze gebruikers heeft **13,4%** (n=996) een **rode score (hoogste/meest ernstige score)** behaald op de vragenlijst. De kenmerken van de gebruikers zijn voor de totale sample als voor de groep met een rode score uitgewerkt:

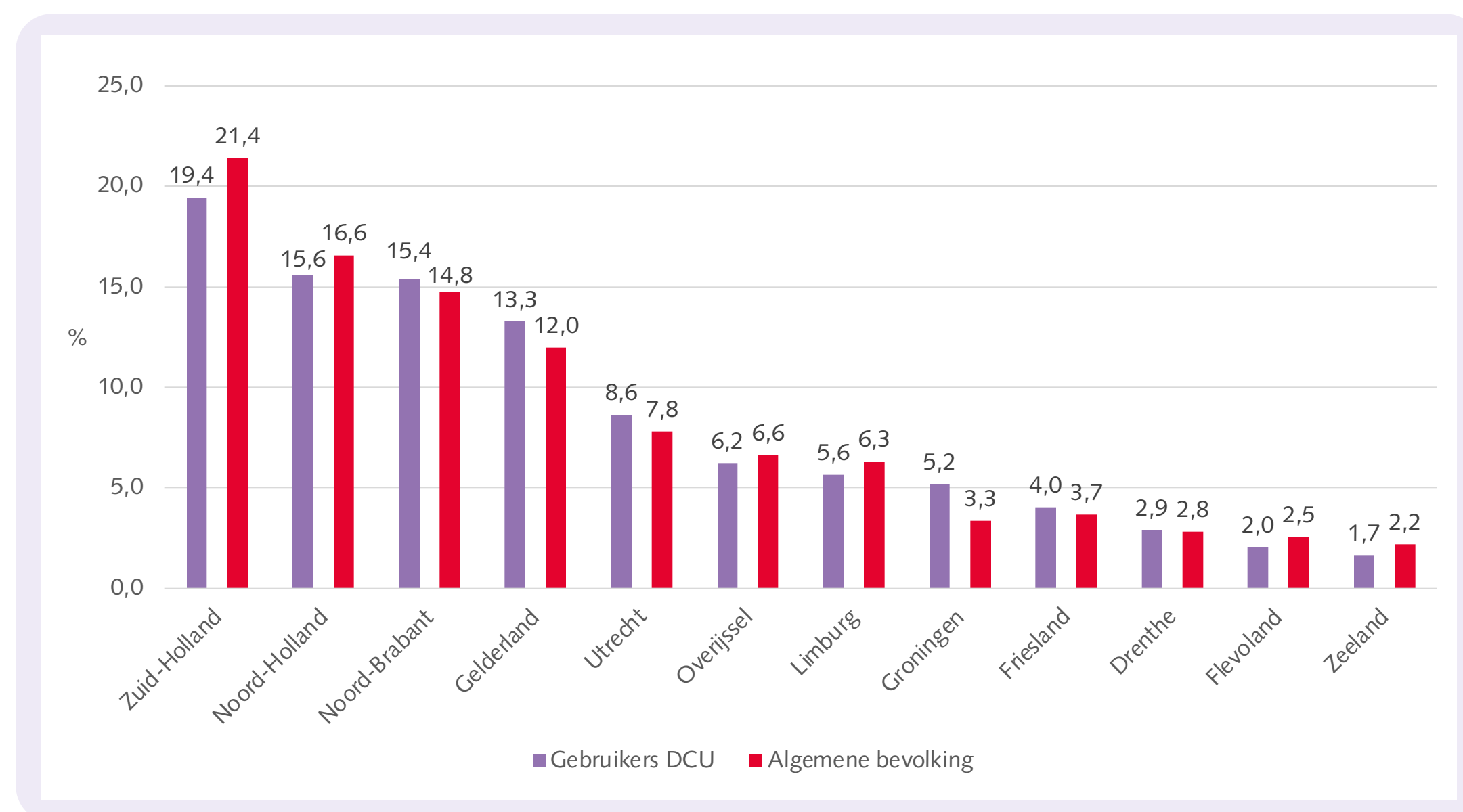
- **Geslacht (n=7299):** **75,9%** van de gebruikers is **man** en **22,1%** is **vrouw**. Het overige deel vulde hier 'Wil ik liever niet zeggen' (1,2%) of 'Anders' (0,7%) in. Over het algemeen ligt het percentage laatste-jaar-gebruikers van middelen onder mannen ook hoger, ongeveer 2 keer zo hoog voor cannabis, XTC en 3-MMC (NDM, 2025).
- **Geslacht gebruikers met rode score:** Het **percentage mannen** is in de groep gebruikers met een **rode score iets lager** (69,7%) in vergelijking met de totale sample. Het percentage vrouwen is hoger (28,1%).
- **Leeftijd (n=6979):** De **gemiddelde leeftijd** van gebruikers is **27 jaar** en de mediaan is 24 jaar. De helft van de gebruikers is tussen de 21 en de 30. Dit komt overeen met de beoogde doelgroep van de DCU (16 t/m 35).
- **Leeftijd gebruikers met rode score:** De **gemiddelde leeftijd** van gebruikers met een **rode score** is **ongeveer hetzelfde** als de hele groep (gemiddeld 26,1), met een vergelijkbare spreiding waarbij de helft van de gebruikers tussen de 20 en 30 jaar oud is.

- **Opleiding (n=7313):** Figuur 1 laat de **hoogst afgeronde opleiding** zien van gebruikers onder de 25 en gebruikers van 25 jaar en ouder. De **meerderheid** van de **gebruikers** is **middelbaar** (havo, vwo, mbo2-4) **tot hoog opgeleid** (hbo, wo, master, doctor).
- **Opleiding gebruikers met rode score:** Opvallend is dat **gebruikers van de DCU met een rode score relatief lager opgeleid** zijn in vergelijking met de totale sample.



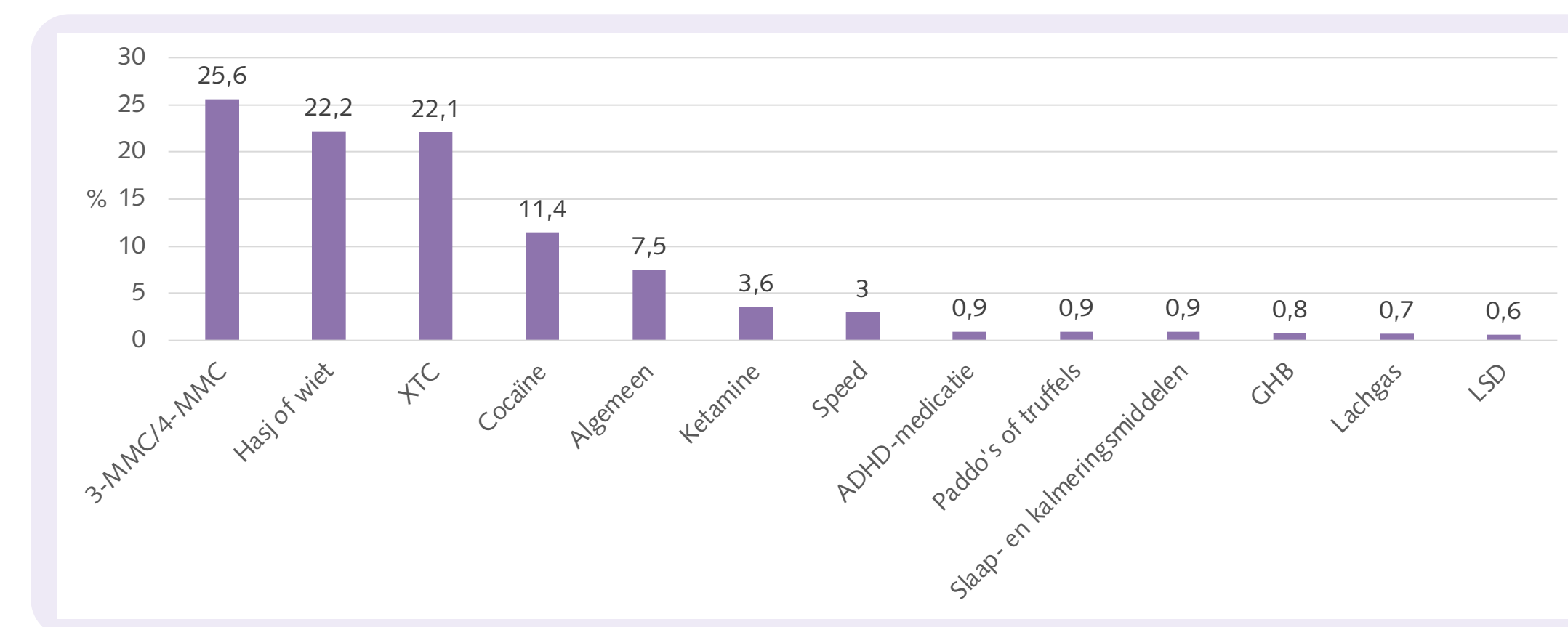
Figuur 1. Hoogst afgeronde opleiding totale sample (A.) en gebruikers met rode totaalscore op DCU (B.)

- **Provincie (n=6180):** Figuur 2 laat de verdeling van gebruikers over de provincies zien. De **meeste gebruikers** zijn **woonachtig** in **Zuid-Holland, Noord-Holland, Noord-Brabant en Gelderland**.
- De **verdeling** van de **gebruikers** over de provincies komt **sterk overeen** met de **verdeling** van de **algemene bevolking** over de provincies.
- **Provincie gebruikers met rode score:** gebruikers met een rode score kwamen iets minder vaak uit Noord-Holland (12,7%) en Zuid-Holland (17,5%) en iets vaker uit Overijssel (8,9%).



Figuur 2. Verdeling van de gebruikers van de DCU en de algemene bevolking over provincies.

- **Middelen (n=7339):** Figuur 3 laat de verdeling zien van de middelen waarvoor gebruikers de DCU hebben ingevuld. De DCU is het **meest ingevuld** voor **3-MMC/4-MMC, hasj of wiet en XTC**. Ook nog een aanzienlijke groep heeft de DCU ingevuld voor cocaïne of de algemene versie van de vragenlijst.
- In vergelijking met de cijfers uit de NDM valt op dat 3-MMC op plek 5 staat van de meest gebruikte middelen in het afgelopen jaar (laatste-jaar-gebruik 1,3%). De **DCU** is dus **opvallend vaak voor 3-MMC/4-MMC ingevuld**. Ook ligt het cannabisgebruik in het laatste jaar een stuk hoger (laatste-jaar-gebruik 7,6%) dan XTC (laatste-jaar-gebruik 3,8%) en cocaïne (laatste-jaar-gebruik 2,2%). Echter is dit niet terug te zien in de middelen waarvoor de DCU is ingevuld.



Figuur 3. Verdeling van gebruikers over de middelen waarvoor ze de DCU hebben ingevuld.

4.4 Inzichten in gebruikers DCU

- **Resultaten 4 meest gebruikte middelen:** Voor de 4 middelen waarvoor de DCU het meest is ingevuld zijn er per middel extra resultaten uitgedraaid. Dit gaat om 3-MMC/4-MMC, hasj of wiet, XTC en cocaïne.
- Tabel 1 laat het aantal gebruikers dat binnen een bepaalde scorecategorie valt per middel. Opvallend is dat de **verdeling van scores** over de categorieën voor **XTC flink verschilt met de andere middelen**. Dit is **in lijn met het relatief lage verslavingspotentieel** voor XTC in vergelijking met andere middelen. Voor XTC is dit namelijk een stuk lager.

	3-MMC/4-MMC	Hasj of wiet	XTC	Cocaïne
Groen	18 (1%)	34 (2.1%)	123 (7.6%)	0 (0%)
Geel	267 (14.2%)	230 (14.1%)	816 (50.4%)	74 (8.9%)
Oranje	1259 (66.9%)	1118 (68.8%)	659 (40.7%)	588 (70.3%)
Rood	338 (18%)	244 (15%)	22 (1.4%)	174 (20.8%)

Tabel 1. Verdeling van totaalscore op de DCU over de vier meest gebruikte middelen.

- **Doorverwijzing:** Van de 7339 gebruikers die de DCU hebben doorlopen hebben 366 gebruikers in het eindoverzicht doorgeklikt naar een website met meer informatie of hulp (5%). Tabel 2 laat zien hoe het doorklikken is verdeeld over de scores en het type links. Onder **gebruikers met een rode totaalscore** op de DCU is het percentage **gebruikers dat doorklikt naar hulp** een **stuk hoger** (17,6%). Het overgrote deel van de gebruikers klikt op één of meerdere links binnen één categorie (informatie, zelfhulp of persoonlijk advies).

	Gebruikers met rode score (n = 996)	Gebruikers met oranje score (n = 4436)	Gebruikers met gele en groene score (n = 1907)
Klik naar informatielink	36 (3,6%)	52 (1,2%)	27 (1,4%)
Klik naar digitale zelfhulplink	130 (13,1%)	99 (2,2%)	6 (0,3%)
Klik naar link voor persoonlijk advies	19 (1,9%)	13 (0,3%)	0 (0%)
Totaal aantal gebruikers die hebben doorgeklikt	175 (17,6%)	158 (3,6%)	33 (1,7%)

Tabel 2. Verdeling van doorklikken naar verschillende type links per totaalscoregroep.

Samenvattend

De DCU is een innovatieve, laagdrempelige en doelgroepgerichte digitale screening en toeleidingsinterventie die jongeren en jongvolwassenen helpt inzicht te krijgen in hun middelengebruik en hen stimuleert om passende vervolgstappen te zetten.

- De doelgroep is in meerdere fases van de ontwikkeling betrokken geweest en heeft waardevolle input geleverd voor de DCU. Daarnaast was de doelgroep tevreden over het eindresultaat van de DCU.
- Er zijn zowel interne als externe professionals betrokken geweest die op meerdere momenten in het ontwikkel- en implementatieproces advies hebben gegeven.
- De DCU is breed geïmplementeerd. De social media campagne heeft een groot bereik gegenereerd en daarbij veel nieuwe DCU-gebruikers opgeleverd. Dit resulteerde in een halfjaar tijd in ruim 7000 gebruikers verspreid over Nederland. De DCU is het meest ingevuld voor 3-MMC/4-MMC, hasj of wiet en XTC.

- Driekwart van de gebruikers van de DCU is man. De gemiddelde leeftijd van DCU-gebruikers is 27 jaar. De meerderheid van de gebruikers is middelbaar tot hoog opgeleid. Opvallend is dat gebruikers van de DCU met een rode score relatief lager opgeleid zijn in vergelijking met de totale sample.
- De implementatie van de DCU laat zien dat de DCU breed inzetbaar is en goed aansluit bij de doelgroep.
- De implementatie van de DCU heeft inzicht gegeven in de gebruikers van de DCU. Dit zouden aanknopingspunten kunnen zijn voor vervolgonderzoek of verbetering van de DCU. Daarnaast zou er kunnen worden gekeken naar verbeteringen die het aantal clicks naar verdere hulp en informatie verhogen.



Methodologische verantwoording

Het project heeft op drie momenten in de tijd jongeren en jongvolwassenen betrokken bij het onderzoek in de vorm van focusgroepen, interviews in de ontwikkelfase en interviews voor het tevredenheidsonderzoek. Alle onderzoeksprocedures zijn vooraf getoetst en akkoord bevonden door de interne ethische toetsingscommissie van het Trimbos-instituut.

Focusgroepen augustus 2023

Participanten voor de focusgroepen werden geworven via een betaalde advertentie op Instagram. Er werden 20 participanten uitgenodigd om deel te nemen aan één van de twee focusgroepen. Uiteindelijk hebben 13 participanten deelgenomen aan een focusgroep. Zij ontvingen een VVV-cadeaubon van 40 euro voor hun deelname aan de focusgroep.

Voorafgaand aan de focusgroep hebben alle participanten een *informed consent* formulier ingevuld. De focusgroepen duurden 2,5 uur. Van beide focusgroepen is een audio-opname gemaakt, maar door een fout in een bestand is de opname van één focusgroep mislukt. De quotes die genoemd zijn komen daarom allemaal uit één focusgroep. De verslagen van beide focusgroepen zijn gebruikt voor de ontwikkeling van de DCU.

De focusgroepen waren semigestructureerd. De moderator van de focusgroep doorliep de voorbereide vragen op verschillende thema's en vroeg door waar meer informatie gewenst was. Een notulist maakte tijdens de focusgroepen aantekeningen. De volgende vragen werden onder andere besproken:

- Heb je weleens info opgezocht over drugs en drugsgebruik? Zo ja, waar?
- Hebben jullie een idee waarom weinig mensen hulp zoeken?
- Hoe zou iemand kunnen stoppen of minderen met drugs?

Na beide focusgroepen werkte de notulist het verslag van de focusgroep uit en stemden de moderator en notulist dit verslag met elkaar af.

Interviews ontwikkelfase februari 2024

Om tijdens het ontwikkelproces een extra keer feedback te ontvangen zijn participanten van de focusgroepen benaderd voor een interview. Dit ging om participanten die hadden aangegeven nog een keer voor dit onderzoek te kunnen worden benaderd. Hier werd door vier mensen op gereageerd. Zij ontvingen een Bol.com cadeaubon van 20 euro voor hun deelname aan het interview.

Voorafgaand aan de focusgroep hebben alle participanten een *informed consent* formulier ingevuld. De interviews duurden ongeveer 30-45 minuten en hadden voor de deelnemers nog 30 minuten voorbereidingstijd. De interviews zijn opgenomen en getranscribeerd via Microsoft Teams. Deze transcripten zijn daarna op fouten nagelopen door een projectlid.

De interviews waren semigestructureerd. Deze vier deelnemers is de DCU inhoudelijk voorgelegd. Hierbij is gekeken naar de formulering van de vragen en feedback en de structurering van de screener. Ook is samen met de deelnemers de eerste versie van het design doorlopen, waarbij ook de bijbehorende functionaliteiten zijn besproken. Aan het eind is er input opgehaald over het implementeren van de DCU.

Interviews tevredenheidsonderzoek september 2024

Participanten voor de interviews werden geworven via een betaalde advertentie op Instagram. Er hebben acht mensen deelgenomen aan de interviews. Zij ontvingen een Bol.com-cadeaubon van 20 euro voor hun deelname aan het interview.

Voorafgaand aan de focusgroep hebben alle participanten een *informed consent* formulier ingevuld. De interviews duurden ongeveer 30-45 minuten. De deelnemers hadden 30 minuten voorbereidingstijd. De interviews zijn opgenomen en getranscribeerd via Microsoft Teams. Deze transcripten zijn daarna op fouten nagelopen en gecorrigeerd.

De interviews waren semigestructureerd. Tijdens het interview is de Drug Check-up in chronologische volgorde doorlopen en gaven participanten per scherm feedback. Hierbij is doorgevraagd op de formulering van de vragen, antwoordopties en feedback, het type vragen, de volgorde, functionaliteiten, gebruiksvriendelijkheid en het design.

Literatuur

- Bertholet, N., Meli, S., Palfai, T. P., Cheng, D. M., Alford, D. P., Bernstein, J., ... & Saitz, R. (2020). Screening and brief intervention for lower-risk drug use in primary care: A pilot randomized trial. *Drug and alcohol dependence*, 213, 108001. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108001>
- Eggleston, A. (2022). Utilizing SBIRT as a framework for transforming how we think about prevention and early intervention for youth and young adults. *Journal of Adolescent Health*, 71(4), S5-S6. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.032>
- Humeniuk, R., Ali, R., Babor, T., Souza-Formigoni, M. L. O., de Lacerda, R. B., Ling, W., ... & Vendetti, J. (2012). A randomized controlled trial of a brief intervention for illicit drugs linked to the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in clients recruited from primary health-care settings in four countries. *Addiction*, 107(5), 957-966. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03740.x>
- Jones, M., Seel, C.J., Dymond, S. (2024) Electronic-Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (e-SBIRT) for Addictive Disorders: Systematic Review and Meta-Analysis. *Substance Use & Addiction Journal*, 45(4):736-752. <https://doi.org/10.1177/29767342241248926>
- Karno, M. P., Rawson, R., Rogers, B., Spear, S., Grella, C., Mooney, L. J., ... & Glasner, S. (2021). Effect of screening, brief intervention and referral to treatment for unhealthy alcohol and other drug use in mental health treatment settings: a randomized controlled trial. *Addiction*, 116(1), 159-169. <https://doi.org/10.1111/add.15114>
- Lemmel, F.K. and Morina, N. (2024), Efficacy of Social Norm Interventions on Addictive Behaviours—A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Clin Psychol Psychother*, 31: e3057. <https://doi.org/10.1002/cpp.3057>
- Monshouwer, K., Van Miltenburg, C., Van Beek, R. J. J., den Hollander, W., Schouten, F., Blankers, M., & van Laar, M. (2021). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2020: Uitgaanspatronen, middelengebruik, gezondheid en intentie tot stoppen of minderen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2025/10/AF1861-Het-Grote-Uitgaansonderzoek-2020.pdf>
- Nationale Drug Monitor, editie 2025. www.nationaledrugmonitor.nl. Geraadpleegd op: 3 november 2025. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag.

- Nawi, A.M., Ismail, R., Ibrahim, F. et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health* 21, 2088 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
- Palfai, T. P., Tahaney, K., Winter, M., & Saitz, R. (2016). Readiness-to-change as a moderator of a web-based brief intervention for marijuana among students identified by health center screening. *Drug and alcohol dependence*, 161, 368-371. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.01.027>
- Saitz, R. (2014). Screening and brief intervention for unhealthy drug use: little or no efficacy. *Frontiers in psychiatry*, 5, 121. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2014.00121>
- Savic, M., Barker, S. F., Hunter, B., & Lubman, D. I. (2018). 'Holy shit, didn't realise my drinking was high risk': An analysis of the way risk is enacted through an online alcohol and drug screening intervention. In *Digitised Health, Medicine and Risk* (pp. 103-129). Routledge.
- Sharma, K., Ghosh, A., Krishnan, N. C., Kathirvel, S., Basu, D., Kumar, A., & George, B. B. (2023). Digital screening and brief intervention for illicit drug misuse in college students: A mixed methods, pilot, cluster, randomized trial from India. *Asian journal of psychiatry*, 81, 103432. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103432>
- Van Beek, R. J. J., Monshouwer, K., Schutten, F., den Hollander, W., Andree, R., & van Laar, M. (2024). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2023: Uitgaanspatronen, middelengebruik, gezondheid en intentie tot stoppen of minderen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2025/10/AF2122-Rapport-Het-Grote-Uitgaansonderzoek-2023.pdf>

DRUG CHECK-UP