

Het Grote Uitgaansonderzoek 2013

Uitgaanspatronen, middelengebruik en
risicogedrag onder uitgaande jongeren en
jongvolwassenen



F.X. Goossens
T. Frijns
N.E. van Hasselt
M.W. van Laar

Het Grote Uitgaansonderzoek 2013

Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag
onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen

Colofon

Opdrachtgever

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Financiering

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Projectleiding

Mw. dr. M.W. van Laar

Projectuitvoering

Drs. F.X. Goossens

Dr. T. Frijns

Mw. drs. N.E. van Hasselt

Mw. dr. M.W. van Laar

Omslagontwerp en productie

Canon Nederland N.V.

Beeld

www.istockphoto.com

Met dank aan

Rozemarijn Witkam, Tibor Brunt, Marloes van Goor en Arend Hulshof.

Alle uitgaanders die hebben meegewerkt aan dit onderzoek.

Alle organisaties (i.h.b. Partyflock) die hebben geholpen met de werving van de uitgaanders.

Deze uitgave is gratis te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1254**.

Trimbos-instituut

Postbus 725

3500 AS Utrecht

Da Costakade 45

3521 VS Utrecht

www.trimbos.nl

E: 030-2971100

F: 030-2971111

© 2013, Trimbos-instituut, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoud

Voorwoord	1
Samenvatting	3
1 Inleiding	7
1.1. Achtergrond	7
1.2 Doel	8
1.3 Vraagstellingen.....	9
1.4 Leeswijzer.....	9
2 Methode van onderzoek	11
2.1 Onderzoekspopulatie en steekproeftrekking	11
2.2 Werving.....	11
2.3 Dataverzameling en toestemming	12
2.4 Vragenlijst	12
2.5 Respons en representativiteit	13
2.6 Statistische analyse.....	14
3 Steekproef	17
3.1 Geslacht	17
3.2 Leeftijd	17
3.3 Opleidingsniveau	18
3.4 Etniciteit	19
3.5 Woonsituatie	20
3.6 Regio	20
4 Uitgaanspatronen.....	23
4.1 Uitgaanslocaties en bezoekfrequentie	23
4.2 Uitgaansdagen, staptijden en nachtrust	25
4.3 Uitgaansgezelschap.....	27
4.4 Redenen om uit te gaan.....	28
4.5 Muziekvoorkeuren.....	29
4.6 Tabaksgebruik in uitgaanslocaties	31
5 Middelengebruik	33
5.1 Ooit, recent en actueel middelengebruik	33
5.2 Middelengebruik en demografische gegevens	35
5.3 Middelengebruik en uitgaanspatronen.....	38
5.4 Middelengebruik en gebruikspatronen.....	43

5.5	Nieuwe psychoactieve stoffen (NPS).....	49
5.6	Combigebruik.....	52
5.7	Middelengebruik vergeleken met ander onderzoek	53
6	Risicogedrag.....	57
6.1	Gezondheidsincidenten	58
6.2	Seksueel risicogedrag.....	60
6.3	Agressie en geweld	61
6.4	Rijden onder invloed	63
6.5	Functioneren en verzuim.....	65
7	Determinanten van gebruik en risicogedrag.....	67
7.1	Determinanten van recent en actueel middelengebruik.....	67
7.2	Determinanten van frequentie en mate van gebruik	70
7.3	Determinanten van combigebruik en het gebruik van NPS.....	72
7.4	Determinanten van risicogedrag	73
8	Beschouwing van de resultaten.....	79
8.1	Uitgaanders	79
8.2	Middelengebruik	79
8.3	Risicogedrag	85
	Referenties.....	89
Bijlage 1	Tabellen hoofdstuk 3 Steekproef.....	93
Bijlage 2	Tabellen hoofdstuk 4 Uitgaanspatronen	95
Bijlage 3	Tabellen hoofdstuk 5 Middelengebruik	97
Bijlage 4	Tabellen hoofdstuk 6 Risicogedrag	113

Voorwoord

Uitgaan wordt door jongeren en jongvolwassenen vaak gezien als een moment van 'time out', waarin de remmen los mogen en andere normen gelden dan op school of thuis. Dat draagt bij aan veel feestvreugde, maar ook aan riskant gedrag. Er was tot op heden geen onderzoek dat inzichtelijk maakte hoe sterk de samenhang is tussen uitgaan en een breed pallet aan risicogedragingen, variërend van alcoholgebruik tot aan rijden onder invloed en van drugsgebruik tot aan onveilig vrijen. Deze studie toont duidelijk aan: hoe intensiever jongeren en jongvolwassenen uitgaan, des te groter de kans op riskant gedrag. In die zin is deze studie uniek, ook in andere landen is voor zover bekend niet eerder een dergelijk onderzoek uitgevoerd.

Een aantal specifieke bevindingen uit dit onderzoek valt op:

- Tijdens het uitgaan wordt fors alcohol gedronken: gemiddeld negen glazen voor mannen en zes glazen voor vrouwen. Voorafgaand aan het uitgaan komen daar nog zes glazen voor mannen en vier voor vrouwen bij.
- Op uitgaansdagen roken uitgaanders flink meer dan op dagen dat zij niet uitgaan. Ongeveer een kwart van de rokende uitgaanders rookt alleen tijdens het uitgaan.
- Het recente gebruik van ecstasy varieert van 10% onder uitgaanders die in het afgelopen jaar niet naar een party of festival zijn geweest (maar wel een club hadden bezocht) tot 80% onder degenen die wekelijks een party of festival bezochten.
- Lachgas lijkt aan populariteit te hebben gewonnen.
- Bijna vier op de tien frequente uitgaanders had in het afgelopen jaar een black-out of geheugenverlies, waarbij alcohol vaak een rol speelde.
- Een op de acht, in het bijzonder vrouwen, had te maken met een angst- of paniekaanval tijdens het uitgaan, waarbij vaak drugs in het spel waren.
- Bijna een op de vier uitgaanders, meestal mannen en vaak onder invloed van alcohol, was betrokken bij een vechtpartij.
- Agressief zijn en ruzie zoeken kwam net zo vaak voor bij mannelijke als vrouwelijke uitgaanders.

De grote vraag is: wat zijn de implicaties van dit onderzoek? Er liggen grote uitdagingen, zeker op het gebied van drugspreventie. Het uitgaansleven is de laatste jaren meer en meer verschoven naar party's en festivals. Dance, dat in de jaren '80 onder de noemer 'house' alleen populair was in een beperkte groep, werd steeds meer mainstream. Niet toevallig is parallel aan deze ontwikkelingen onder stevige stappers het gebruik van vooral ecstasy genormaliseerd. Dat de prijzen van ecstasy bovendien laag zijn en de beschikbaarheid groot is, heeft vermoedelijk ook bijgedragen aan de populariteit van dit middel onder partygangers. Dat alles is niet zonder gevolgen. Afgelopen jaren nam het aantal ernstige, levensbedreigende en vermoedelijk ook het aantal fatale drugsincidenten toe.

Verschillende verslavingsinstellingen, evenals het Trimbos-instituut, zoeken naar nieuwe manieren om de nieuwe generatie partygangers te stimuleren tot geen of minder riskant gebruik. Onterecht heeft ecstasy in deze groep vaak het imago van een 'veilige drug'. De uitdaging zal zijn dit beeld te veranderen, zonder dat gebruikers

overstappen op andere drugs, zoals nieuwe psychoactieve stoffen. Vooralsnog heeft een klein deel van de fanatieke stappers ervaring met deze stoffen waarvan de lange termijn gevolgen vaak onbekend zijn. De impuls om over te stappen op deze middelen lijkt beperkt zolang ecstasy gewild is. Demonisering van ecstasy is dus geen oplossing, maar meer aandacht voor de riskante aspecten ervan is wel nodig.

Toch ligt de oplossing voor het terugdringen van risicogedrag niet alleen bij de partygangers. Ook hun omgeving speelt een belangrijke rol. Belangrijk is om verder te verkennen in hoeverre ouders, evenementenorganisatoren en gemeenten een intensievere rol kunnen spelen bij drugspreventie. Ouders bleken afgelopen jaren veel invloedrijker dan ze zelf hadden gedacht bij het terugdringen van alcoholmisbruik bij pubers. Hoewel hun invloed afneemt als jongeren opgroeien, zijn er wel aanwijzingen dat ook ouders door een goede 'uitgaansopvoeding' kunnen bijdragen aan minder riskant uitgaansgedrag, ook bij twintigers. Daarnaast kunnen evenementenorganisatoren, bijvoorbeeld door hun deurbelid, programmering en communicatiekanalen, invloed hebben op het drugs- en alcoholgebruik in hun gelegenheden of op hun terreinen. Een goed 'uitgaansdrugsbeleid' wordt de komende jaren dan ook een belangrijke taak, en uitdaging, voor gemeenten. In de meeste gemeenten stond afgelopen jaren vooral het alcoholgebruik onder uitgaande jongeren in de schijnwerpers. Niet onterecht, zo laat ook dit onderzoek zien. De zorgen van gemeenten daarover hebben er toe bijgedragen dat vanaf 2014 de alcoholverkoop aan minderjarigen wordt verboden, ook in het uitgaansleven. In een cultuur waar drugsgebruik is genormaliseerd, de beschikbaarheid van drugs groot is en de prijzen laag zijn, is het wel de vraag of een veel stringenter alcoholbeleid niet ongewild kan leiden tot een toename van drugsgebruik onder jonge uitgaanders. Als de focus alleen blijft liggen op alcoholbeleid, bestaat dat gevaar. Aan gemeenten dan ook de uitdaging om de komende maanden, bij het opstellen van het preventie- en handhavingsplan over alcohol, ook aandacht te besteden aan uitgaansdrugs.

Een ding mag bij alle inspanningen voor een gezonder en veiliger uitgaansleven niet uit het oog worden verloren. Bijna niemand gaat tijdens het uitgaan op zoek naar risico's. Wel naar plezier, vrienden en ontspanning. Daar is helemaal niets mis mee. De vraag is alleen hoe uitgaan een feestje kan blijven.

Margriet van Laar
Programmahoofd Drug Monitoring
Trimbos-instituut

Ninette van Hasselt
Programmahoofd Jongeren en Vrije Tijd
Trimbos-instituut

Samenvatting

Uitgaan, middelengebruik en risicogedrag gaan vaak samen. Maar welk deel van de uitgaande jongeren en jongvolwassenen gebruikt eigenlijk alcohol, tabak of drugs? Welke nieuwe psychoactieve stoffen gebruiken zij? Hoe vaak hebben ze te maken met risicovol gedrag zoals combigebruik, gezondheidsincidenten, onveilig seksueel gedrag, agressie en geweld, rijden onder invloed en verminderd functioneren en verzuim? Op deze, en vele andere, vragen geeft *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* antwoord. Dit onderzoek biedt daarmee belangrijke informatie voor professionals die zich bezighouden met de preventie van riskant middelengebruik en het voorkomen van incidenten in het uitgaansleven.

Frequente party- en clubbezoekers met voorkeur voor techno/hardhouse

Via websites, fora en Facebookpagina's van party's, feesten en clubs zijn 3335 uitgaanders tussen de 15 en 35 jaar geworven. De respondenten hebben in het afgelopen jaar minimaal één keer een party, festival, club of discotheek bezocht. Zij hebben in het voorjaar van 2013 een websurvey ingevuld over hun uitgaanspatronen, hun middelengebruik en het risicogedrag dat ze vertonen in het uitgaansleven. De steekproef bestaat voor 56% uit mannen en voor 89% uit autochtone Nederlanders. De respondenten zijn afkomstig uit het hele land, de meesten zijn tussen de 20 en 24 jaar oud en bijna de helft gaat frequent uit: minimaal eens per maand naar een party/festival en/of club/discotheek. Het grootste deel van de steekproef heeft een voorkeur voor techno/hardhouse.

De uitgaanders in dit onderzoek zijn niet representatief voor alle Nederlandse jongeren en jongvolwassenen, het gaat in dit onderzoek immers om *uitgaande* jongeren en jongvolwassenen. Het is daarbij onbekend in hoeverre de steekproef representatief is voor alle *uitgaande* jongeren en jongvolwassenen. Om dit te kunnen doen is een steekproefkader nodig van alle uitgaanders in Nederland. Echter, een dergelijk steekproefkader bestaat niet. Desalniettemin geven de resultaten uit dit onderzoek een goed beeld van de uitgaanspatronen, het middelengebruik en het risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen, in het bijzonder onder 'frequente party- en clubbezoekers met een voorkeur voor techno/hardhouse'.

Alcohol- en drugsgebruik belangrijker voor frequentere uitgaanders

De favoriete stapavond van de respondenten is zaterdag. De helft komt na het stappen pas na 5.30 uur 's ochtends thuis en slaapt zes uur of minder. Muziek, ontspanning en dansen zijn voor uitgaanders de belangrijkste redenen om uit te gaan. Het drinken van alcohol en het gebruiken van drugs worden minder vaak opgegeven als reden om uit te gaan. Echter, uitgaanders die frequent naar party's/festivals gaan geven vaker de mogelijkheid om drugs te gebruiken op als belangrijke reden om uit te gaan dan jongeren die minder frequent naar party's/festivals gaan. Jongeren die frequenter naar kroegen of clubs/discotheken gaan vinden het drinken van alcohol weer vaker van belang dan jongeren die minder frequent naar kroegen of clubs/discotheken gaan.

Uitgaanders gebruiken vaker alcohol, tabak en drugs dan leeftijdsgenoten

Het middelengebruik onder frequente party- en clubbezoekers is hoog. Dat geldt niet alleen voor alcohol, tabak en typische uitgaansdrugs zoals ecstasy, cocaïne en speed/amfetamine, maar ook voor cannabis, een drug die minder met uitgaan wordt geassocieerd. Het gebruik van alcohol, tabak en drugs onder uitgaanders is het hoogst onder mannen en jongeren tussen de 20 en 24 jaar.

Tabel S.1 Prevalenties recent (laatste jaar) middelengebruik van frequente uitgaanders en hun leeftijdsgenoten in de algemene bevolking (in procenten)

	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB
Uitgaanders 15 - 35 jaar	97,6	67,5	52,0	60,6	33,4	27,1	11,9
Algemene bevolking 15 - 34/35 jaar	83,5 ¹	29,6 ¹	13,7 ²	3,1 ²	* ²	2,4 ²	* ²

¹ Gezondheidsenquête CBS, cijfers 2012.

² Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009 (Van Rooij, Schoenmakers en Van de Mheen, 2011).

* N te klein om prevalentie vast te kunnen stellen.

De prevalentie en mate van drugsgebruik is niet onder alle uitgaanders even hoog, maar sterk afhankelijk van de frequentie waarmee uitgaanders party's/festivals bezoeken. De prevalentie van drugsgebruik neemt toe naarmate uitgaanders frequenter party's/festivals bezoeken. Zo ligt de jaarprevalentie van ecstasygebruik onder uitgaanders die in het afgelopen jaar nooit een party/festival hebben bezocht op bijna 10% en onder uitgaanders die in het afgelopen jaar een paar keer per maand een party/festival hebben bezocht op ruim 78%.

Overmatig alcoholgebruik blijft aandachtspunt

Bijna alle uitgaanders gebruiken alcohol. Hun alcoholinname tijdens het uitgaan is - met gemiddeld negen glazen voor mannen en zes glazen voor vrouwen - stevig. Deze aantallen staan nog los van het gebruik voorafgaand aan het uitgaan, respectievelijk zes glazen voor mannen en vier voor vrouwen.

Uitgaanders roken meer tijdens het uitgaan

Bijna zeven op de tien uitgaanders heeft het afgelopen jaar wel eens gerookt. Dat is ruim twee keer zo veel als gemiddeld voor hun leeftijdsgenoten in de algemene bevolking. Op uitgaansdagen roken uitgaanders flink meer dan op dagen dat men niet uitgaat (gemiddeld 18 sigaretten op een uitgaansdag tegenover 10 sigaretten op een normale dag). Ongeveer een kwart van de rokende uitgaanders rookt alleen tijdens het uitgaan. Ruim acht op de tien stappers geeft aan dat ze, ondanks het rookverbod, in de afgelopen maand wel eens in een horecagelegenheid zijn geweest waar binnen werd gerookt (en daarmee werd niet de rookruimte bedoeld).

Uitgaanders gebruiken vaker cannabis

De helft van de uitgaanders heeft het afgelopen jaar cannabis gebruikt. Dat is ongeveer vier keer zo hoog als gemiddeld voor hun leeftijdsgenoten in de algemene bevolking. Het gebruik komt vooral voor onder uitgaande mannen, jongeren tussen

de 15 en 24 jaar, uitgaanders met een laag opleidingsniveau, stappers die wonen in een verstedelijkt gebied en frequente party-/festivalgangers.

Uitgaanders, lachgas, GHB, ketamine, 2C-B en 4-fluoramfetamine

Naast de bekende uitgaansdrugs worden ook lachgas (26% in het laatste jaar), ketamine (13% in het laatste jaar) en GHB (12% in het laatste jaar) regelmatig gebruikt door uitgaanders. Paddo's/truffels en LSD zijn onder uitgaanders het minst populair. Het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen ligt relatief laag, met uitzondering van 2C-B en 4-fluoramfetamine (beiden +/- 9% in het laatste jaar). (N.B. 2C-B valt officieel niet meer onder de noemer NPS, maar wordt hier voor monitordoeleinden nog wel onder geschaard.)

Uitgelicht: Ecstasygebruik lijkt gemeengoed

Ecstasy is de meest populaire uitgaansdrug, zes op de tien uitgaanders heeft deze drug in het afgelopen jaar gebruikt. Het grootste deel van de ecstasygebruikers neemt één tot twee pillen per keer tijdens het uitgaan. Dit lijkt niet veel te verschillen met de resultaten van onderzoek naar uitgaanders en middelengebruik uit 2008/2009. Het gehalte MDMA is de afgelopen vier jaar echter anderhalf keer zo hoog geworden. De risico's die gepaard gaan met het nemen van één of twee pillen ecstasy zijn anno 2013 daarmee groter dan enkele jaren geleden. Dit verhoogde risico geldt niet alleen voor de 'gemiddelde' gebruiker, maar zeker ook voor de ruim 20% gebruikers van ecstasy die 2,5 pil of meer gebruiken per uitgaansavond.

Uitgelicht: GHB en gezondheidsincidenten

Eén op de vijf uitgaanders heeft ooit GHB gebruikt, waarvan ongeveer de helft in het afgelopen jaar. Het gaat veelal om de wat oudere uitgaander en frequentere party-/festivalbezoeker. Hoewel de populariteit van GHB op basis van Amsterdams onderzoek iets lijkt af te nemen laat de Monitor Drugsincidenten 2012 zien dat het aandeel gezondheidsincidenten met GHB relatief hoog is. Als voorkeurslocatie voor het gebruik voor GHB worden party's en festivals minder vaak genoemd. Thuis, na het uitgaan, wordt relatief vaak genoemd als favoriete locatie en moment voor het gebruik van GHB. Ongeveer een derde van de gebruikers van GHB, gebruikt per keer 2 buisjes of meer op een uitgaansavond.

Uitgelicht: Lachgas in opmars

Ruim één op de vier uitgaanders heeft in het afgelopen jaar wel eens lachgas gebruikt. Uit Amsterdams onderzoek was reeds bekend dat de populariteit van lachgas de laatste jaren is toegenomen, echter landelijke cijfers ontbraken. Hoewel de prevalentie van het gebruik relatief hoog is, zijn er geen aanwijzingen dat het gebruik van lachgas leidt tot ernstige gezondheidsincidenten of risicogedragingen.

Uitgaanders belangrijke doelgroep voor preventie van middelengebruik

Het middelengebruik onder uitgaanders is relatief hoog in vergelijking met hun leeftijdsgenoten. Zij vormen daarmee een belangrijke doelgroep voor de preventie van middelengebruik. Naast aandacht voor het gebruik van alcohol, tabak en reguliere uitgaansdrugs, verdient ook het gebruik van lachgas, GHB, ketamine, 2C-B en 4-fluoramfetamine de komende jaren de aandacht van preventiewerkers.

Uitgaanders vertonen veel risicogedrag

Uitgaan: even van de wereld

Ruim vier van de tien uitgaanders heeft het afgelopen jaar wel eens een black-out of geheugenverlies gehad op een uitgaansavond. De forse alcoholinname lijkt hierbij een belangrijke rol te spelen. Bijna één op de zes uitgaanders heeft wel eens te maken gehad met een angst- of paniekaanval, veelal vrouwen en meestal na het gebruik van drugs.

Preventie van middelengebruik en onveilige seks

Uit het onderzoek blijkt dat ruim 30% van de uitgaanders in het afgelopen jaar op een uitgaansavond wel eens seks zonder condoom heeft gehad met iemand die niet de vaste partner was. Daarbij blijken frequente stappers een grotere kans te hebben op onveilige seks dan minder frequente stappers.

Vrouwen, agressie en geweld

Agressie en geweld komen regelmatig voor onder uitgaanders. Bijna 30% is het afgelopen jaar naar eigen zeggen op een uitgaansavond wel eens agressief of opgefokt geweest en bijna een kwart is wel eens bij een vechtpartij betrokken geweest. Bij alle vormen van geweld en agressie zijn vaker jongeren (15-24 jaar) dan jongvolwassenen (25-35 jaar) betrokken. Bij de meeste gevallen van agressie en geweld is alcohol gedronken en zijn vaker mannen dan vrouwen betrokken. Desalniettemin is het aandeel vrouwen aanzienlijk.

Pilletje op, laat je rijden

Ruim een kwart van de uitgaanders heeft het afgelopen jaar na een uitgaansavond wel eens onder invloed van alcohol en/of drugs auto gereden. Mannen rijden vaker onder invloed dan vrouwen en de kans neemt toe naarmate uitgaanders ouder zijn. Van de uitgaanders die het afgelopen jaar onder invloed auto hebben gereden was ruim 70% onder invloed van drugs, al dan niet in combinatie met alcohol.

Een nacht overslaan, een dag verzuimen

Bijna de helft van de uitgaanders had het afgelopen jaar één of meer keer moeite om wakker te blijven op het werk of school en bijna 40% heeft het afgelopen jaar wel eens verzuimd na een avond stappen. Er zijn daarbij geen verschillen tussen mannen en vrouwen. Jongeren (15-24 jaar) hebben wel meer moeite om wakker te blijven en verzuimen vaker dan jongvolwassenen (25-35 jaar).

Uitgaanders en de uitgaanssetting: veel kansen voor preventie

Zowel qua middelengebruik als risicogedragingen valt er nog veel preventieve winst te behalen onder uitgaanders en in de uitgaanssetting. De huidige strategie van een persoongerichte aanpak (infomerende van uitgaanders) in combinatie met een omgevingsgerichte aanpak (het creëren van een gezonde en veilige uitgaansomgeving) biedt daarvoor voldoende aanknopingspunten. Met het oog op de uitkomsten lijkt het bundelen van de preventieve activiteiten op de verschillende risicogebieden (middelengebruik, gezondheidsincidenten, seksueel risicogedrag, agressie en geweld, rijden onder invloed en verzuim) daarbij een logische stap.

1 Inleiding

1.1. Achtergrond

Voor veel jongeren en jongvolwassenen is uitgaan een belangrijke manier om te ontspannen na hun dagelijkse verplichtingen (Parker & Williams, 2003). Ze ontmoeten vrienden, onderhouden vriendschappen, genieten van de muziek en experimenteren met seksuele contacten (Reingle e.a., 2009). Het uitgaansleven is echter ook een setting waarin veel riskant alcohol- en drugsgebruik voorkomt (EMCDDA, 2012). Te denken valt aan overmatig drinken, frequent drugsgebruik, combigebruik en het gebruik van nieuwe soorten drugs (Benschop, Nabben & Korf, 2013; Rosiers, 2013; Van der Poel e.a., 2010). Deze riskante vormen van gebruik kunnen leiden tot gezondheidsincidenten zoals oververhitting en bewusteloosheid (Vogels & Croes, 2013) of weer ander riskant gedrag tot gevolg hebben zoals geweldpleging (Hoaken & Stewart, 2003; Pennings, Leccese & De Wolff, 2002), seksueel risicogedrag (Bellis e.a., 2008; Poulin & Gaham, 2001) en rijden onder invloed (Calafat e.a., 2009; Mathijssen & Houwing, 2005). Jongeren die uitgaan, gebruiken sowieso vaker en meer alcohol en drugs (Van der Poel e.a., 2010), vertonen vaker seksueel risicogedrag (Mitcheson, McCambridge, Byrne, Hunt & Winstock, 2008) en rijden vaker onder invloed van drank en/of drugs (Degenhardt, Dillon, Duff & Ross, 2006) dan leeftijdsgenoten die niet of weinig uitgaan. Toch zijn er ook uitgaande jongeren en jongvolwassenen die zonder al te veel problemen met alcohol en drugs weten om te gaan. Zij beperken hun alcoholinname, gebruiken geen drugs, zorgen ervoor dat hun gedrag niet tot gezondheidsincidenten leidt en weten veilig thuis te komen na een avondje stappen (Parker & Williams, 2003; Rosiers, 2013; Van der Poel e.a., 2010). Kortom, het uitgaansleven is een setting waarin enerzijds genoten wordt, maar waarin ook veel mis kan gaan. Goed zicht op de doelgroep kan helpen bij het voorkomen van deze problemen.

Uitgaansonderzoek

Naar uitgaansgedrag en middelgebruik wordt al jaren onderzoek gedaan. Zo wordt in de Amsterdamse monitor *Antenne* (bijv. Benschop, Nabben & Korf, 2013) vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder verschillende groepen uitgaande jongeren en jongvolwassenen en worden kwalitatieve gegevens verzameld via een panelstudie onder sleutelfiguren in het uitgaansleven. Deze monitor beperkt zich echter tot de Amsterdamse situatie en is dus niet representatief voor de rest van Nederland. Dat geldt eveneens voor enkele andere uitgaansonderzoeken zoals het *Haags Uitgaansonderzoek* (bijv. Gemeente Den Haag, 2011) en het Gelderse uitgaansonderzoek *Tendens* (bijv. Beurmanjer & De Weert, 2013). Naast deze lokale en regionale studies is er ook op landelijk niveau onderzoek gedaan naar uitgaan en middelengebruik. Zo volgde *Trendwatch* tot 2009 de ontwikkelingen in het uitgaansleven (bijv. Doekhie, Nabben & Korf, 2010). Dit gebeurde op basis van kwalitatieve interviews met deskundigen. Het onderzoek bood kwalitatieve inzichten in de belevingswerelden van verschillende soorten uitgaanders, maar slechts weinig zicht op de kwantitatieve kant van hun middelengebruik.

Feestmeter 2008/2009

Om deze kennislacune te dichten is in 2008/2009 het landelijke uitgaansonderzoek *Feestmeter 2008/2009* uitgevoerd (Van der Poel e.a., 2010). In dit onderzoek is voor het eerst op landelijke schaal onderzoek gedaan naar de prevalentie van het middelengebruik onder uitgaanders. Jongeren en jongvolwassenen zijn hiervoor op uitgaanslocaties (clubs en party's) benaderd en bevraagd over hun uitgaansgedrag en middelengebruik. Met het Feestmeter-onderzoek kwam er voor het eerst op nationaal niveau zicht op de aard en omvang van het middelengebruik in het uitgaansleven. Daarnaast gaf *Feestmeter 2008/2009* een beeld van het problematisch gebruik van alcohol en drugs door uitgaanders en inzicht in de omvang van middelengerelateerde gezondheidsincidenten in het uitgaansleven.

Het Grote Uitgaansonderzoek 2013

Feestmeter 2008/2009 is echter alweer een aantal jaren oud, wat in een snel veranderende uitgaanswereld een belangrijk gegeven is. Daarnaast zijn er tot op heden geen landelijke gegevens beschikbaar over de relatie tussen uitgaan, middelengebruik en risicogedragingen zoals agressie en geweld, seksueel risicogedrag, rijden onder invloed en verminderd functioneren en verzuim. Ook de prevalentie van het gebruik van middelen die recent op de markt zijn verschenen, zogeheten nieuwe psychoactieve stoffen, is nog niet eerder landelijk bestudeerd. Het streven van onderhavig onderzoek is om deze kennislacunes te dichten.

Samengevat beoogt dit onderzoek op basis van landelijke kwantitatieve gegevens meer inzicht te verwerven in de uitgaanspatronen, het middelengebruik en de risicogedragingen van (frequent) uitgaande jongeren en jongvolwassenen tussen de 15 en 35 jaar. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een snelle en kostenefficiënte manier van dataverzameling, namelijk het online werven van respondenten en het verzamelen van gegevens via een web-based survey. *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* biedt daarmee een actueel beeld van het uitgaansgedrag van jongeren en jongvolwassenen en daarmee belangrijke informatie voor professionals die zich bezighouden met de preventie van riskant middelengebruik alsmede het voorkomen van incidenten in het uitgaansleven.

1.2 Doel

Het doel van *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* is:

Een kwantitatief overzicht geven van uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen en verbanden tussen uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag in kaart brengen.

1.3 Vraagstellingen

Om uitgaanspatronen, middelengebruik, risicogedrag en de verbanden tussen deze variabelen in kaart te brengen, zijn de volgende vragen als leidraad geformuleerd.

1) **Wat zijn de uitgaanspatronen van jongeren en jongvolwassenen die party's, festivals, clubs en/of discotheken bezoeken?**

Met welke frequentie bezoeken uitgaanders uitgaanslocaties? Op welke dagen gaan ze op stap en hoelang slapen ze als ze thuiskomen? Wat is de grootte en samenstelling van het gezelschap waarmee men uitgaat en wat zijn hun beweegredenen om uit te gaan? Wat is hun muziekvoorkeur en hangt die voorkeur samen met de voorkeur voor bepaalde uitgaanslocaties?

2) **Wat zijn de prevalentie en gebruikspatronen van alcohol, tabak, drugs en nieuwe psychoactieve stoffen onder uitgaanders?**

Welke deel van de uitgaanders heeft ooit, in het afgelopen jaar of de afgelopen maand wel eens alcohol, tabak of drugs gebruikt? Zijn daarbij verschillen tussen mannen en vrouwen, of tussen leeftijdsgroepen? Met welke frequentie en in welke hoeveelheid worden de middelen door uitgaanders genuttigd? Welke nieuwe psychoactieve stoffen zijn populair? In hoeverre worden alcohol en drugs of verschillende soorten drugs gecombineerd gebruikt tijdens het uitgaan?

3) **Wat zijn de prevalenties van verschillende vormen van risicogedrag onder uitgaanders?**

Welk deel van de uitgaanders heeft wel eens te maken met gezondheidsincidenten zoals angstaanvallen of het bewustzijn verliezen? In hoeverre hebben uitgaanders te maken met agressie en geweld in het uitgaansleven? Hebben uitgaanders wel eens spijt van seksueel contact of rijden ze wel eens onder invloed? Hoeveel van de uitgaanders verzuimt na een weekend stappen wel eens op het werk of op school?

4) **Wat zijn de verbanden tussen middelengebruik, uitgaanspatronen, risicogedrag en de persoonskenmerken van uitgaanders?**

Kunnen middelengebruik en de gebruiksfrequentie voorspeld worden uit de frequentie van uitgaan? In hoeverre spelen leeftijd en geslacht daarbij een rol? Vallen combigebbruik, het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen en risicogedrag te voorspellen op basis van geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en uitgaanspatronen?

1.4 Leeswijzer

In dit rapport wordt in hoofdstuk 2 de methode van onderzoek beschreven, waarna hoofdstuk 3 een beschrijving van de steekproef geeft. In de hoofdstukken 4 t/m 7 worden de onderzoeksvragen behandeld en in hoofdstuk 8 worden de gevonden gegevens bediscussieerd. In de bijlagen staat meer informatie over de steekproef evenals tabellen met kwantitatieve data die behoren bij de figuren in de hoofdstukken.

2 Methode van onderzoek

2.1 Onderzoekspopulatie en steekproeftrekking

De beoogde onderzoekspopulatie bestond uit jongeren en jongvolwassenen tussen de 15 en 35 jaar die in het afgelopen jaar minimaal één keer een party, festival, club of discotheek hadden bezocht. Aangezien er geen landelijk register voorhanden was waarmee de leden van deze populatie bereikt konden worden, was het onmogelijk om een representatieve steekproef te trekken. In zowel *Feestmeter 2008/2009* (Van der Poel e.a., 2010) als *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* zijn respondenten daarom geworven via 'targeted sampling': rechtsreeks en doelgericht via vindplaatsen voor uitgaanders.

- In *Feestmeter 2008/2009* (Van der Poel e.a., 2010) bestond de vindplaats uit uitgaanslocaties (festivals en party's) en uitgaansgelegenheden (clubs en discotheken). De uitgaanders werden bevraagd middels een korte vragenlijst die ze ter plekke konden invullen en een langere vragenlijst die ze thuis konden invullen.
- In *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* is gekozen voor werving van respondenten via online community's, websites en fora die informatie bieden over feesten, party's en festivals. Geïnteresseerden in het onderzoek verschaften vervolgens middels een websurvey informatie over hun uitgaansgedrag, middelengebruik en risicogedrag.¹

2.2 Werving

Partyflock

De werving van respondenten heeft plaatsgevonden op twee manieren. Allereerst is geworven onder leden van www.partyflock.nl, een online community van uitgaanders. Onderzoek heeft laten zien dat www.partyflock.nl breed bekend is onder uitgaanders en door 85% van de partygangers gebruikt wordt om informatie te zoeken over dance events (Verster, Kuerten, Olivier & Van Laar, 2010). Alle leden tussen de 15 en 35 jaar oud (N = 118.775) ontvingen een promobericht in hun Partyflock inbox waarin zij werden uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Het bericht met de link naar de vragenlijst stond van 11 t/m 14 april 2013 in hun inbox. In totaal hebben 17.317 leden het bericht daadwerkelijk gezien.

¹ De methode via online werving en vragenlijstafname wordt in toenemende mate in drugsonderzoek toegepast. De methode is kostenefficiënter dan werving en vragenlijstafname ter plekke (Bauermeister e.a., 2012; Carhart-Harris, King & Nutt, 2009; Miller & Sonderlund, 2010; Ramo & Prochaska, 2012; Verster, Kuerten, Olivier & Van Laar, 2010; Walden & Earleywine, 2008). Echter, door de verschillende onderzoeksmethoden is een vergelijking over de tijd tussen *Feestmeter 2008/2009* en *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* niet mogelijk.

Online werving

De tweede wervingstrategie bestond uit diverse vormen van online adverteren. In april 2013 zijn gedurende drie weken banners, wervingsteksten en blogberichten geplaatst op een groot aantal websites en fora van party's, feesten en clubs. Daarnaast is er op Facebook geadverteerd onder 15-35 jarigen die 'uitgaan' als interesse hebben aangegeven en zijn oproepen geplaatst op websites van studentenverenigingen, plattelandsjongerenverenigingen en radiostations.

Beloning

Bij beide wervingsstrategieën werd gebruik gemaakt van een beloning om deelname aan te moedigen. Voor dit onderzoek werden een iPad, een iPad mini en drie 'Beats by Dr. Dre' koptelefoons verloot onder de deelnemers.

2.3 Dataverzameling en toestemming

De websurvey stond open voor deelname van 11 april tot 1 mei 2013. In alle wervingsactiviteiten is direct gelinkt naar de survey zodat deelnemers met één muisklik bij de introductiepagina van de vragenlijst terecht kwamen. Voor het invullen van de vragenlijst was geen expliciet exclusie criterium. Uitgangspunt was: 'iedereen die wel eens uitgaat, mag meedoen'. Op de introductiepagina van de vragenlijst werd het onderzoek toegelicht en moesten deelnemers expliciet instemmen met deelname alvorens verder te kunnen gaan.

2.4 Vragenlijst

Aan de deelnemers zijn korte series van vragen voorgelegd over hun demografische gegevens, uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag.

Demografie

Alle respondenten is gevraagd naar hun geslacht, leeftijd, postcode, opleidingsniveau, geboorteland (en dat van hun ouders) en woonsituatie.

Uitgaanspatronen

Bij de vragen naar uitgaanspatronen werd gevraagd naar de frequentie waarmee men uitgaat en de frequentie waarmee men verschillende uitgaanslocaties in het afgelopen jaar had bezocht. Ook werd gevraagd naar de muziekvoorkeur, naar de samenstelling van het gezelschap waarin men over het algemeen uitgaat en naar de redenen waarom men uitgaat. Verder kwamen de favoriete uitgaansavonden en staptijden aan bod.

Middelengebruik

Wat middelengebruik betreft is voor een grote hoeveelheid middelen vastgesteld of de respondenten dat middel ooit (lifetime-prevalentie), in de afgelopen 12 maanden (jaarprevalentie), in de afgelopen 30 dagen (maandprevalentie) en/of in de afgelopen 7 dagen (weekprevalentie) gebruikt hadden. Bij alcohol, tabak, cannabis, ecstasy,

amfetamine, cocaïne en GHB zijn vervolgvragen gesteld aan degenen die in de afgelopen 12 maanden dat middel gebruikt hadden. Hierbij werd onder andere gevraagd naar de leeftijd waarop men dit middel voor het eerst gebruikte, de frequentie waarmee het gebruikt is in het afgelopen jaar, of men het middel vooral op uitgaansavonden gebruikt of juist op andere momenten en naar de hoeveelheid die meestal gebruikt wordt. Daarnaast is gevraagd of men alcohol wel eens combineerde met andere drugs en of men wel eens verschillende soorten drugs tegelijkertijd gebruikte (zogeneten combigebruik).

Risicogedrag

Ten slotte is de deelnemers gevraagd of ze een aantal risicogedragingen of gebeurtenissen hadden vertoond of meegemaakt in de afgelopen 12 maanden en, zo ja, of men op dat moment alcohol had gedronken of drugs had gebruikt. De uitgevraagde risicogedragingen waren geclusterd rondom de thema's gezondheid (o.a. black-out, Eerste Hulpbezoek), agressie en geweld (o.a. ruzie zoeken, iemand in elkaar slaan), verminderd functioneren en verzuim (o.a. moeite om wakker te blijven op school), seksueel risicogedrag (o.a. onveilige seks) en rijden onder invloed.

2.5 Respons en representativiteit

Respons

In totaal hebben 4.080 individuen de 'informed consent' vraag op de introductiepagina van de vragenlijst beantwoord. Daarvan stemden er 4.033 in met deelname, 47 personen sloegen deelname af. Ondanks de instemming verschaften 176 deelnemers geen antwoord op de vragen naar hun sekse en leeftijd. Van de overgebleven 3.857 deelnemers waren er 6 jonger dan 15 jaar en 191 ouder dan 35 jaar en vielen daarmee buiten de inclusiecriteria. Van de overgebleven 3.660 deelnemers verschaften er 3.383 informatie over hun party- en clubbezoek. Daarvan hadden er 3.335 in het afgelopen jaar minimaal één keer een party/ festival of club/discotheek bezocht. Van deze deelnemers waren er 2.113 afkomstig van de uitnodiging via Partyflock en 1.222 afkomstig via de andere online wervingskanalen. Het responspercentage via de Partyflock uitnodiging komt met 2.113 deelnemers, op 17.317 leden die het bericht in hun inbox hebben gezien, uit op 12%. Over het responspercentage via de online werving valt niets te zeggen.

Representativiteit

3.335 respondenten vormen de steekproef en zijn te karakteriseren als: *'Uitgaande jongeren en jongvolwassenen (15-35 jaar) die in het afgelopen jaar minimaal één keer een party, festival, club of discotheek hebben bezocht'.*

Het is goed om te belichten dat deze jongeren en jongvolwassenen niet representatief zijn voor alle Nederlandse jongeren tussen de 15 en 35 jaar. Het gaat in dit onderzoek om jongeren en jongvolwassenen die voornamelijk autochtoon zijn, waarvan het merendeel man is en waarvan het grootste deel tussen de 20 en 24 jaar oud is (zie hoofdstuk 3). In hoeverre deze groep ook de grootste groep uitgaanders in Nederland vormt, is niet duidelijk. Echter, man zijn en tussen de 20 en 24 jaar oud zijn, zijn belangrijke voorspellers voor het gebruik van alcohol en drugs. Mannen en

jongeren in deze leeftijdscategorie gebruiken vaker middelen dan vrouwen en jongeren uit andere leeftijdsgroepen (zie paragraaf 5.2). Het hebben van een westerse etniciteit is een belangrijke voorspeller voor het gebruik van alcohol (Van der Poel e.a., 2010; Verdurmen, 2012), maar niet voor het gebruik van drugs (Van der Poel e.a., 2010).

Niet alleen qua sociaal demografische kenmerken is deze steekproef niet te vergelijken met alle uitgaande Nederlandse jongeren en jongvolwassenen, maar ook qua uitgaansgedrag vertoont deze steekproef verschillen met de totale groep van Nederlandse uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Het gaat in dit onderzoek om uitgaanders die in het afgelopen jaar minimaal één keer een party, festival, club of discotheek hebben bezocht. Daarvan gaat ongeveer de helft eens per maand of vaker naar een party/festival (zie paragraaf 4.1). Uitgaanders die in het afgelopen jaar alleen naar de kroeg of op andersoortige feesten (schuurfeesten, verjaardagen, etc.) zijn geweest maken dus geen deel uit van de steekproef. Dit gegeven is van belang voor de schattingen van de prevalenties. Dit onderzoek laat immers zien dat jongeren die in het afgelopen jaar nooit een party/festival hebben bezocht, veel minder vaak drugs gebruiken dan jongeren die in het afgelopen jaar wel eens een party/festival hebben bezocht. Tevens gaat frequenter party-/festivalbezoek gepaard met hogere prevalenties van drugsgebruik (paragraaf 5.3).

Daarnaast is het relevant om te noemen dat er in het nachtleven verschillende muziekstromingen zijn. Zo is het dancepubliek (o.a. techno, hardcore en hardstyle) in meerderheid van westerse afkomst en zijn hip hop en latin voornamelijk populair onder uitgaanders met een niet-westerse etniciteit (De Bruin, 2011; Benschop, Nabben & Korf, 2013). In dit onderzoek is het grootste deel van de steekproef autochtoon en heeft een voorkeur voor dancemuziek (techno/hardhouse, zie paragraaf 4.5). Deze muziekstroming gaat gepaard met hogere prevalenties van middelengebruik (zie paragraaf 5.3). Bij de interpretatie van de resultaten uit dit onderzoek en bij de typering van 'de uitgaander' dient men bovenstaande kenmerken van de steekproef daarom voor ogen te houden.

2.6 Statistische analyse

In dit rapport is voornamelijk gewerkt met eenvoudige statistische technieken zoals frequentieverdelingen en gemiddelden. Alle analyses zijn uitgevoerd in SPSS 19.0. In de hoofdstukken 3, 5 en 6 zijn verschillen tussen groepen op statistische significantie getoetst met chi-kwadraattoetsen. In hoofdstuk 4 zijn verbanden tussen variabelen bestudeerd middels correlaties en in hoofdstuk 7 zijn multivariate (logistische) regressieanalyses gebruikt om voorspellers van middelengebruik en risicogedrag te detecteren.

Bij de chi-kwadraattoetsen is gekeken of verschillen tussen groepen statistisch significant zijn. Bijvoorbeeld: "Is de lifetime prevalentie van alcoholgebruik hoger onder mannen dan onder vrouwen?" Wanneer dit verschil statistisch significant is, dan wil dit zeggen dat dit verschil met 95% ($p < .05$), 99% ($p < .01$) of 99,9% ($p < .001$) zekerheid niet op toeval berust.

Bij de multivariate analyses is gekeken welke variabelen middelengebruik en risicogedrag het beste voorspellen. Het toepassen van twee verschillende analysetechnieken kan tot gevolg hebben dat verschillen in prevalentie van middelengebruik tussen mannen en vrouwen bij de chi-kwadraattoetsen wel significant zijn, maar dat geslacht geen significante voorspeller is bij de multivariate analyses. Als alcoholgebruik vaker voorkomt onder mannen dan onder vrouwen en als alcoholgebruik ook vaker voorkomt onder frequentere uitgaanders dan onder minder frequentere uitgaanders, dan is mogelijk niet 'geslacht' maar de 'frequentie van uitgaan' de belangrijkste voorspellende variabele voor de prevalentie van middelengebruik. Dit zou het geval zijn als mannen over het algemeen ook frequenter uitgaan. Ook kan het zijn dat er wel verschillen zijn tussen groepen (bijvoorbeeld leeftijdsgroepen), maar dat de verbanden niet lineair zijn. In dat geval zijn de verschillen bij de chi-kwadraattoetsen wel significant, maar is leeftijd bij de multivariate analyses geen significante voorspeller.

Hoewel de steekproef bestaat uit 3.350 respondenten waren sommige vragen niet door alle respondenten beantwoord of voor hen niet van toepassing. Hierdoor is de respons (n) soms kleiner dan 3.350. Dit staat aangegeven bij de betreffende tabellen en figuren.

3 Steekproef

De steekproef van uitgaanders bestaat voor 56% uit mannen.

De respondenten zijn tussen de 15 en 35 jaar oud. Het grootste deel is tussen de 20 en 24 jaar oud.

Iets minder dan de helft van de steekproef is hoog opgeleid.

89% van de steekproef bestaat uit autochtone Nederlanders.

De respondenten zijn afkomstig uit alle Nederlandse provincies.

In dit hoofdstuk staan de belangrijkste sociaaldemografische kenmerken van de steekproef grafisch weergegeven. In bijlage 1 is in tabellen aanvullende informatie over de steekproef te vinden.

In dit onderzoek is - net als in ander uitgaansonderzoek - sprake van een selecte steekproef met haar eigen kenmerken qua sociaal demografische verdeling. Op dit moment is het trekken van een aselecte steekproef van uitgaanders niet mogelijk. In Nederland is nagenoeg geen wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het uitgaansgedrag van de Nederlandse populatie tussen de 15 en 35 jaar. Hierdoor ontbreekt een steekproefkader op basis waarvan een steekproef kan worden getrokken. Dit heeft tot gevolg dat niet met zekerheid kan worden vastgesteld of de steekproef uit onderhavig onderzoek representatief is voor alle Nederlandse jongeren tussen de 15 en 35 jaar die in het afgelopen jaar minimaal één keer een party, festival, club of discotheek hebben bezocht. Desalniettemin kan voor enkele variabelen op basis van andere data wel een indicatie worden gegeven van de representativiteit van de steekproef.

3.1 Geslacht

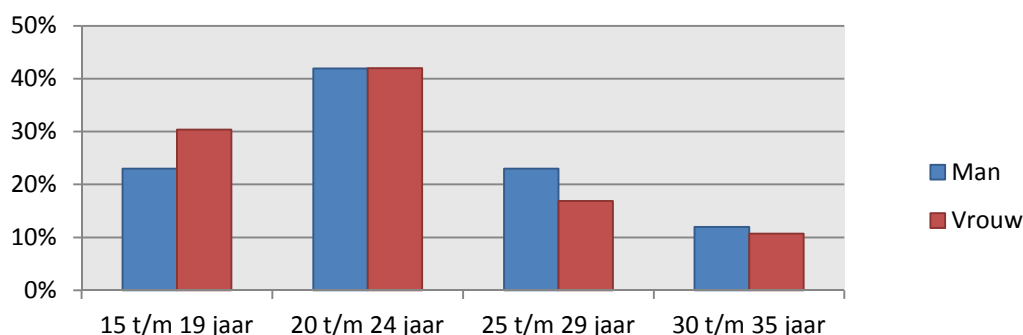
De steekproef bestaat uit 3.335 jongeren en jongvolwassenen. Daarvan is 56,3% man. In de algemene bevolking is volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) binnen deze leeftijdsgroep 50,5% man. Ervan uitgaande dat mannen net zo vaak uitgaan als vrouwen, zou dit betekenen dat er een oververtegenwoordiging is van mannen in de steekproef. Met zekerheid valt dit echter niet te zeggen aangezien er geen landelijke gegevens beschikbaar zijn over (verschillen in) party-, festival-, club-, en discotheekbezoek van mannen en vrouwen.

3.2 Leeftijd

De steekproef bestaat uit jongeren en jongvolwassenen tussen de 15 en 35 jaar, waarbij 20 t/m 24- jarigen de grootste groep vormen. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 22,9 jaar. Figuur 3.1 laat de verdeling van de leeftijdscategorieën in de steekproef zien uitgesplitst naar geslacht. Ruim een kwart van de steekproef (26%) bestaat uit 15 t/m 19- jarigen. Bijna tweederde bestaat uit twintigers waarvan

42% 20 t/m 24 jaar oud is en 20% 25 t/m 30 jaar oud. Ruim een tiende van de respondenten (12%) bestaat uit dertigers tot en met 35 jaar. In de jongste leeftijdsgroep zitten significant ($p < 0.001$) meer vrouwen dan mannen. Bij de 25 t/m 29- jarigen zitten significant ($p < 0.001$) meer mannen dan vrouwen.

Figuur 3.1 Verdeling steekproef in leeftijdscategorieën, naar geslacht

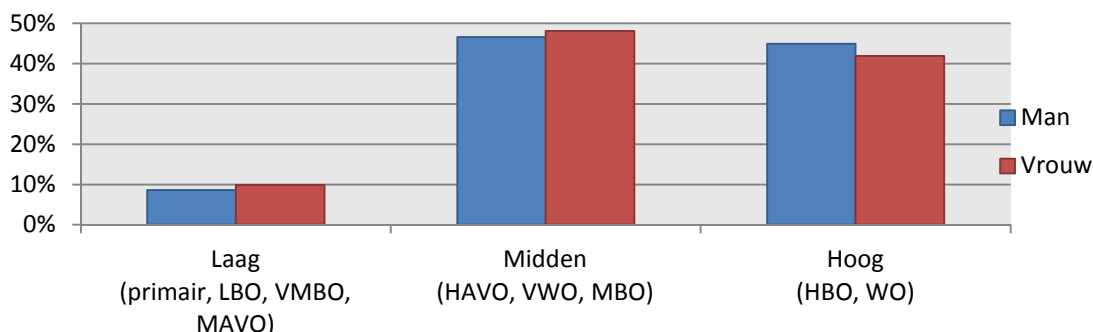


Bekend is dat voor de meeste mensen (frequent) uitgaan plaatsvindt in de periode tussen 16 en 24 jaar (CBS, 2003). In deze steekproef vormen de 15 t/m 19- jarigen en de 20 t/m 24- jarigen de grootste groepen. De steekproef vertegenwoordigt daarmee de belangrijkste leeftijdsgroep van uitgaanders. Vanwege het ontbreken van data over het uitgaansgedrag van Nederlanders is het echter niet exact vast te stellen in hoeverre de steekproef qua leeftijdsverdeling representatief is voor alle Nederlandse jongeren en jongvolwassenen die uitgaan.

3.3 Opleidingsniveau

Het opleidingsniveau van de respondenten is bepaald volgens de CBS methode waarbij voor mensen onder de 25 jaar de hoogst *gevolgde* opleiding (inclusief huidige opleiding) bepalend is en bij deelnemers vanaf 25 jaar de hoogst *behaalde* opleiding. Figuur 3.2 geeft de verdeling van de steekproef naar opleidingsniveau.

Figuur 3.2 Verdeling steekproef in opleidingsniveau, naar geslacht



In de steekproef is 9% laag opgeleid (primair, LBO, VMBO en MAVO), 47% midden opgeleid (HAVO, VWO en MBO) en 44% hoog opgeleid (HBO en WO). Er zijn geen significante verschillen ($p < 0.001$) in opleidingsniveau tussen mannen en vrouwen. Vanwege verschillen in vraagstelling is het niet vast te stellen in hoeverre deze verdeling in opleiding representatief is voor alle Nederlandse jongeren tussen de 15 en 35 jaar, noch voor alle uitgaanders in deze leeftijdscategorie.

3.4 Etniciteit

De etnische afkomst van de respondenten is bepaald op basis van de methode van het CBS waarbij een respondent tot de groep (niet-)westerse allochtonen wordt gerekend als hij/zij zelf niet in Nederland is geboren óf als één van beide ouders niet in Nederland is geboren. Wanneer de respondent en één of beide ouders in het buitenland zijn geboren, is de etnische afkomst gelijk aan het geboorteland van de respondent. Wanneer de respondent in Nederland en beide ouders in het buitenland zijn geboren, is het geboorteland van de moeder bepalend. Wanneer de respondent in Nederland is geboren en de moeder in het buitenland, is het geboorteland van de moeder bepalend. Wanneer de respondent en de moeder in Nederland zijn geboren en de vader in het buitenland, is het geboorteland van de vader bepalend.

Vrijwel alle respondenten die hun achtergrondkenmerken hebben opgegeven zijn in Nederland geboren (97%). De overgrote meerderheid (89%) is autochtoon. Een klein deel is westers allochtoon (5%) of niet-westers allochtoon (6%). Ter vergelijking: op basis van gegevens van het CBS bestaat de Nederlandse bevolking in deze leeftijdscategorie uit 10% westerse allochtonen en 17% niet-westerse allochtonen.

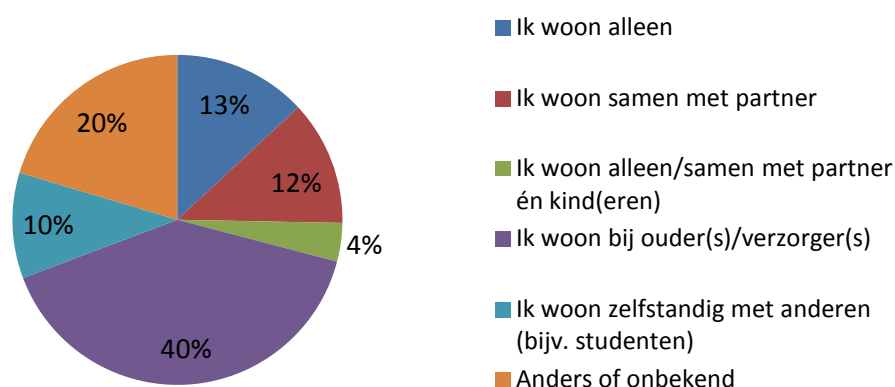
De verschillen in etniciteit tussen de steekproef en de Nederlandse bevolking zouden kunnen duiden op een ondervertegenwoordiging van allochtonen in de steekproef. Met volledige zekerheid is dit echter niet te zeggen aangezien er ook aanwijzingen zijn dat allochtone jongeren en jongvolwassen minder frequent in het (reguliere) uitgaansleven zijn te vinden. Zo zijn er aanwijzingen dat allochtonen minder vaak uitgaan (Van den Broek & Keuzenkamp, 2008) en minder vaak reguliere festivals en clubs bezoeken dan autochtonen (Benschop, Nabben & Korf, 2013). De regulerende rol van ouders bij vrouwen, het ervaren deurbeleid in het reguliere clubcircuit bij mannen (De Bruin, 2011) en de bestedingsruimte van allochtonen zou hierop van invloed kunnen zijn (Crok, Slot, Trip & Klein Wolt, 2002). Niet-westerse allochtonen zouden daarmee een kleiner aandeel van het steekproefkader uitmaken en dientengevolge ook een kleiner aandeel in de steekproef innemen dan enkel op basis van demografie verwacht zou mogen worden. Echter, zoals beschreven kan niet exact gezegd worden of en zo ja, in hoeverre allochtonen ondervertegenwoordigd zijn in de steekproef.

3.5 Woonsituatie

Figuur 3.3 laat zien dat van de respondenten 40% bij zijn of haar ouders woont en een evenzo groot deel (39%) op zichzelf woont. Van de steekproef heeft 4% één of meer kinderen en 10% van de respondenten woont zelfstandig én samen met anderen (bijv. studenten). Van 20% is hun woonsituatie niet bekend.

Een vergelijking met landelijke gegevens is vanwege het ontbreken van data voor deze variabele niet mogelijk, noch een vergelijking met alle uitgaande jongeren tussen de 15 en 35 jaar.

Figuur 3.3 Verdeling steekproef in woonsituatie



3.6 Regio

Tabel 3.1 toont de verdeling van de steekproef naar woonplaats over de 12 provincies. Zoals te zien in de tabel zijn uitgaanders uit alle provincies geworven. In hoeverre de steekproef qua provincieverdeling representatief is voor alle uitgaande jongeren en jongvolwassenen is, vanwege het ontbreken van data over het steekproefkader, niet vast te stellen. Wel kan gekeken worden in hoeverre de verdeling overeenkomt met de Nederlandse bevolkingsverdeling in deze leeftijdscategorie (CBS). Hierbij valt op dat er in dit onderzoek relatief iets meer respondenten uit Utrecht, Noord-Holland en Noord-Brabant afkomstig zijn, en relatief iets minder uit Zuid-Holland. Afgezien van deze (veelal kleine) verschillen komt de verdeling verder overeen met de Nederlandse bevolkingsverdeling over de provincies in deze leeftijdscategorie. Ervan uitgaande dat uitgaan een universele activiteit is onder Nederlandse jongeren uit alle provincies, mag worden aangenomen dat de steekproef qua provincie een redelijk beeld geeft van alle uitgaande jongeren tussen de 15 en 35 jaar.

Tabel 3.1 **Verdeling steekproef en Nederlandse bevolking van 15 t/m 35- jarigen naar provincie (in procenten en aantallen)**

Provincie	Landelijk	Steekproef	
		%	<i>n</i>
Groningen	3,9	4,3	141
Friesland	3,6	3,2	107
Drenthe	2,4	1,3	44
Overijssel	6,7	5,5	181
Flevoland	2,5	2,4	79
Gelderland	11,5	12,4	408
Utrecht	7,9	11,0	362
Noord-Holland	16,8	19,3	636
Zuid-Holland	22,4	14,7	485
Zeeland	2,0	1,8	60
Noord-Brabant	14,3	17,9	589
Limburg	6,1	6,3	203

4 Uitgaanspatronen

Alle respondenten hebben het afgelopen jaar wel eens party, festival, club en/of discotheek bezocht. Bijna de helft van de uitgaanders gaat minimaal eens per maand naar een party of festival.

De favoriete stapavonden zijn zaterdag en vrijdag. De helft komt na het stappen pas na 5.30 uur 's ochtends thuis.

Muziek is voor uitgaanders de belangrijkste reden om uit te gaan. Techno en hardhouse zijn de populairste muziekstijlen.

Uitgaanders die frequenter naar party's of festivals gaan geven vaker dansen, muziek en drugs gebruiken op als belangrijke reden om uit te gaan.

Jongeren die frequenter naar clubs en discotheken gaan doen vinden dansen, mensen leren kennen, seks en alcohol drinken van belang om uit te gaan.

Frequentere kroegbezoekers geven vaker alcohol drinken en seks op als belangrijke reden om uit te gaan.

Ruim acht op de tien uitgaanders is in de afgelopen maand in een horecagelegenheid geweest waar binnen werd gerookt.

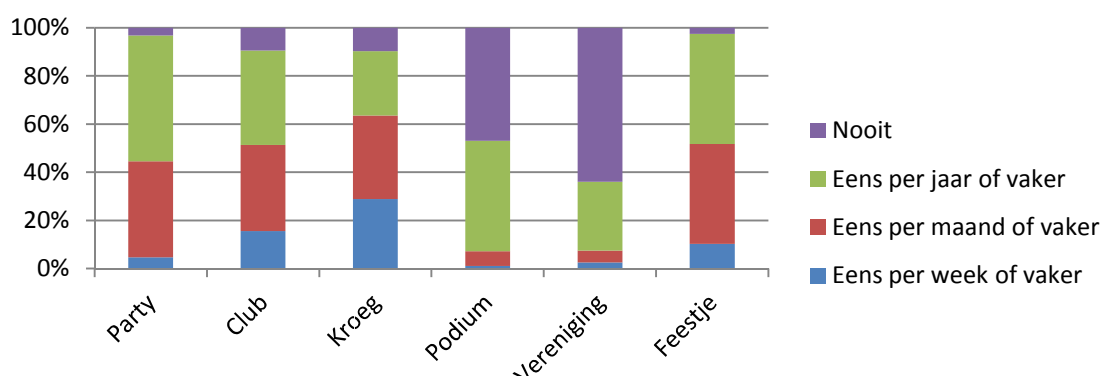
Dit hoofdstuk gaat in op de uitgaanspatronen van de respondenten. Paragraaf 4.1 beschrijft de frequentie waarmee de respondenten uitgaanslocaties bezoeken. Paragraaf 4.2 gaat in op de favoriete uitgaansdagen, de staptijden en de hoeveelheid nachtrust van de uitgaanders. Paragraaf 4.3 beschrijft de samenstelling van het gezelschap waarin ze meestal uitgaan. In paragraaf 4.4 komen de redenen om uit te gaan aan bod en in paragraaf 4.5 de muziekvoorkeuren. Paragraaf 4.6 ten slotte behandelt de mate waarin uitgaanders in uitgaanslocaties komen waar binnen wordt gerookt. (In bijlage 2 zijn de tabellen terug te vinden die horen bij de figuren in dit hoofdstuk.)

4.1 Uitgaanslocaties en bezoekfrequentie

Alle respondenten is gevraagd om aan te geven hoe vaak ze in de afgelopen 12 maanden de volgende uitgaanslocaties bezochten; party/festival, club/discotheek, kroeg/café, poppodium/muziekconcert, verenigingsfeest (bijv. van een studentenvereniging of een sportclub) en een feestje thuis (bijv. bij vrienden thuis). In figuur 4.1 is de bezoekfrequentie per type uitgaanslocatie weergegeven.

Gezien het inclusie criterium (de respondent heeft het afgelopen jaar minimaal één keer een party/festival of een club/discotheek bezocht) is het vanzelfsprekend dat bijna alle respondenten het afgelopen jaar wel eens een party/festival (97%) of een club/discotheek (91%) hebben bezocht. Het deel dat 'nooit' heeft geantwoord op de vraag of ze het afgelopen jaar wel eens een party/festival hebben bezocht, heeft het afgelopen jaar dus wel een club/discotheek bezocht, en vice versa. Daarnaast hebben bijna alle respondenten (90%) het afgelopen jaar minimaal één keer de kroeg bezocht.

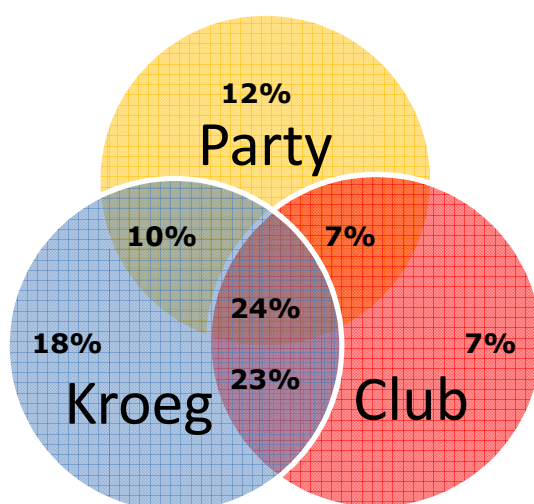
Figuur 4.1 Bezoekfrequentie in het afgelopen jaar, naar uitgaanslocatie



Zo'n 45% bezoekt eens per maand, of vaker, een party of festival. Voor club- en discotheekbezoek ligt dit percentage op 51%. Verder bezoekt 64% van de respondenten ook minimaal ééns per maand een kroeg en 29% minimaal eens per week. Daarnaast bezoekt ruim de helft (52%) van de onderzoeksgroep minimaal eens per maand een feestje bij iemand thuis. Het (minimaal) maandelijks bezoeken van poppodia en verenigingsfeestjes gebeurt het minst, respectievelijk in 7% en 8% van de gevallen.

Tussen de party/festival-, club/discotheek- en kroegbezoekers zit een grote overlap, bijna alle respondenten hebben het afgelopen jaar immers wel eens een party/festival, club/discotheek of kroeg bezocht. Maar hoe zit dat voor de meer frequente uitgaanders? Zijn dit duidelijk te onderscheiden groepen of zit er tussen deze groepen veel overlap? In figuur 4.2 is de overlap te zien van de respondenten die aangaven het afgelopen jaar minimaal eens per maand naar een party/festival, club/discotheek en/of kroeg te zijn geweest. (N.B. figuur is niet op schaal).

Figuur 4.2 Verdeling en overlap van respondenten die minimaal maandelijks een party/festival, club/discotheek en/of kroeg bezoeken (n=2846)



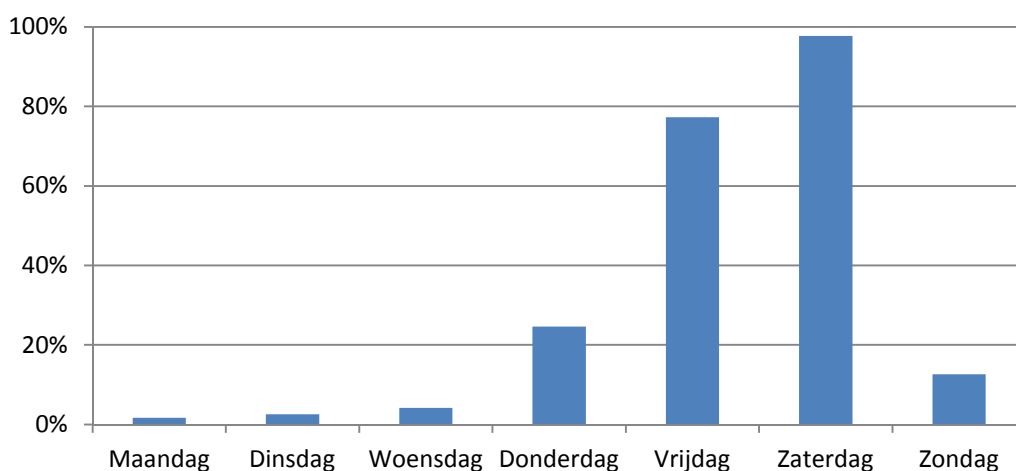
Zoals valt af te lezen gaat 24% van de steekproef én minimaal eens per maand naar een party/festival én minimaal eens per maand naar een club/discotheek én minimaal eens per maand naar de kroeg. Verder zien we een groep (18%) die minimaal eens per maand naar de kroeg gaat, maar minder dan eens per maand naar een party/club. Tussen club/discotheek- en kroegbezoek zit een grote overlap, 23% gaat én minimaal eens per maand naar een club/discotheek én minimaal eens per maand naar de kroeg, maar minder dan eens per maand naar een party/festival.

4.2 Uitgaansdagen, staptijden en nachtrust

Uitgaansdagen

Zoals te verwachten valt is zaterdagavond de meest favoriete stapavond. Op de vraag "Op welke dag(en) van de week ga je meestal uit?" geeft 98% de voorkeur aan deze dag. Aangezien de respondenten meerdere antwoorden mochten geven, wordt duidelijk dat de vrijdagavond (77%) en in mindere mate ook de donderdagavond (25%) populaire stapavonden zijn.

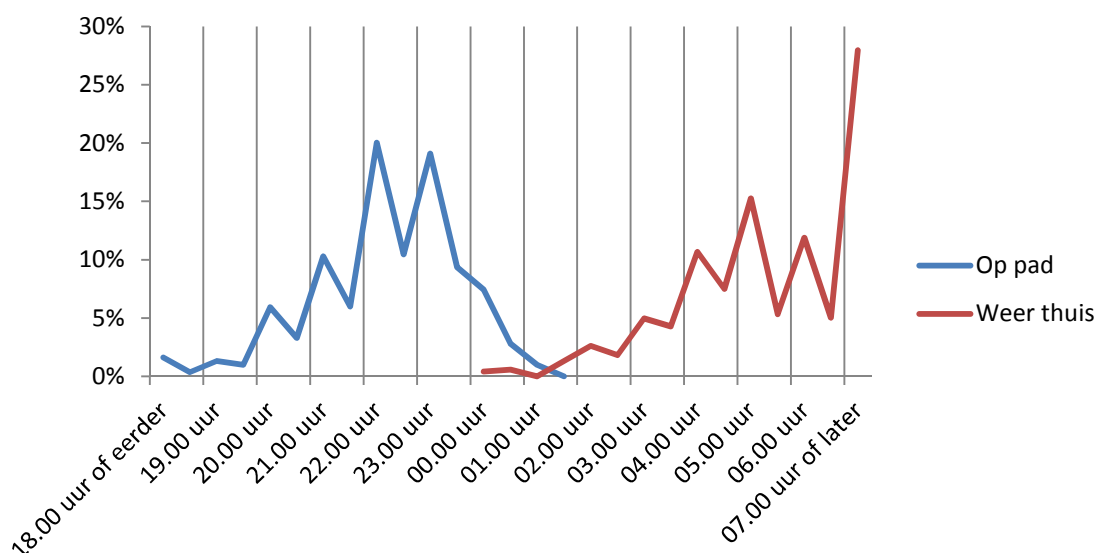
Figuur 4.3 Favoriete uitgaansavonden



Staptijden

In figuur 4.4 staan de staptijden van de respondenten weergegeven. Zowel de tijd dat ze normaal gesproken van huis gaan als de tijd dat ze meestal thuis komen.

Figuur 4.4 Favoriete staptijden

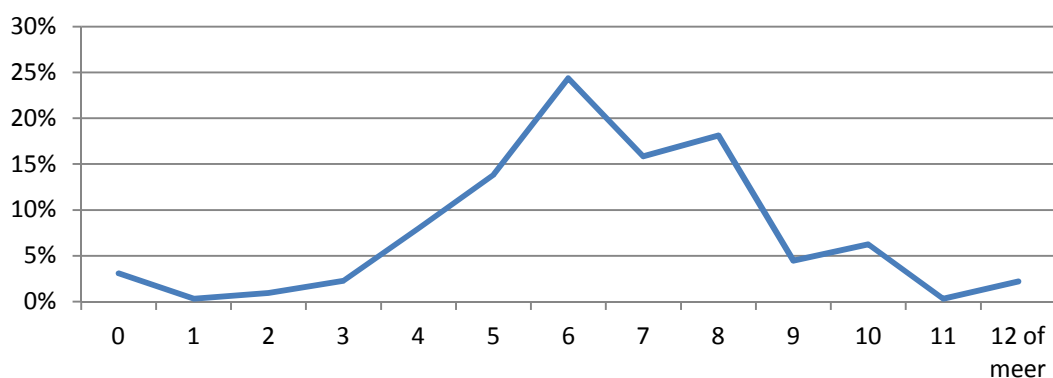


Figuur 4.4 laat zien dat de meeste respondenten tussen 22.00 uur en 23.30 uur van huis vertrekken om te gaan stappen en pas laat thuiskomen. De helft (50%) komt om 5.30 uur of later thuis en ruim een kwart (28%) van de respondenten komt pas na 07.00 uur de volgende ochtend weer thuis. Een groot deel van de respondenten gaat dus tot in late uurtjes door met uitgaan of afteren.

Nachtrust

Na het stappen gaat 3% van de respondenten niet naar bed en slaat een nacht over. Zo'n 15% komt niet verder dan 4 uur slaap en ruim de helft (53%) slaapt de nacht nadat ze zijn uit geweest 6 uur of minder.

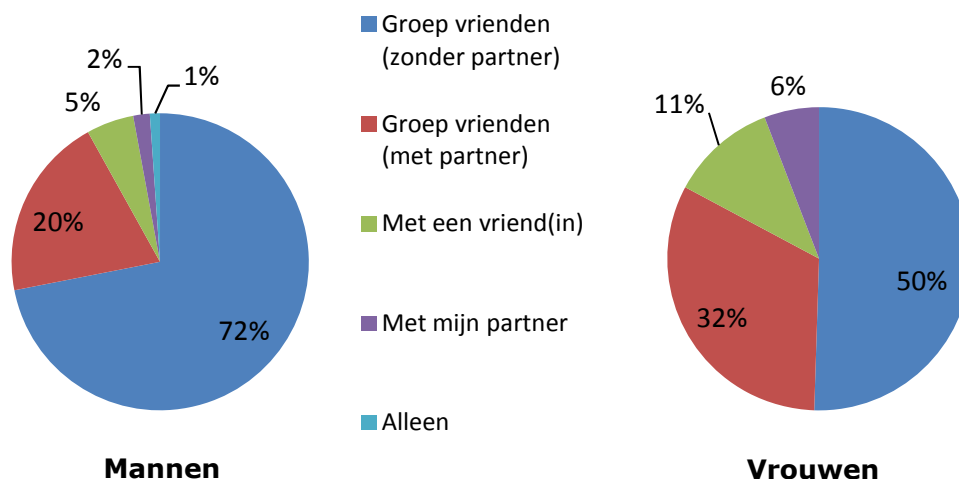
Figuur 4.5 Uren slaap na een uitgaansavond



4.3 Uitgaansgezelschap

Veruit de meeste uitgaanders gaan meestal met een groep vrienden of kennissen op stap, al dan niet inclusief de eigen partner (zie figuur 4.6). Er zijn daarbij verschillen tussen mannen en vrouwen. Vrouwen nemen vaker hun partner mee bij het uitgaan, mannen gaan weer wat vaker met een groep vrienden op stap waarbij de partner geen deel uitmaakt van het gezelschap.

Figuur 4.6 Samenstelling uitgaansgezelschap voor mannen en vrouwen



De meest voorkomende groepsgrootte tijdens het uitgaan is 4 personen, dit geldt zowel voor mannen als vrouwen. De gemiddelde groepsgrootte ligt met 6,3 personen hoger, dit komt doordat sommige uitgaanders in vrij grote groepen op stap gaan. Mannen gaan over het algemeen genomen in iets grotere groepen uit (gemiddeld 6,5 personen) dan vrouwen (gemiddeld 6,1 personen). Qua samenstelling gaan mannen veelal uit in groepen met alleen mannen dan wel met meer mannen dan vrouwen (zie figuur 4.7). Vrouwen geven eveneens de voorkeur aan uitgaanssamenstellingen met meer mannen dan vrouwen.

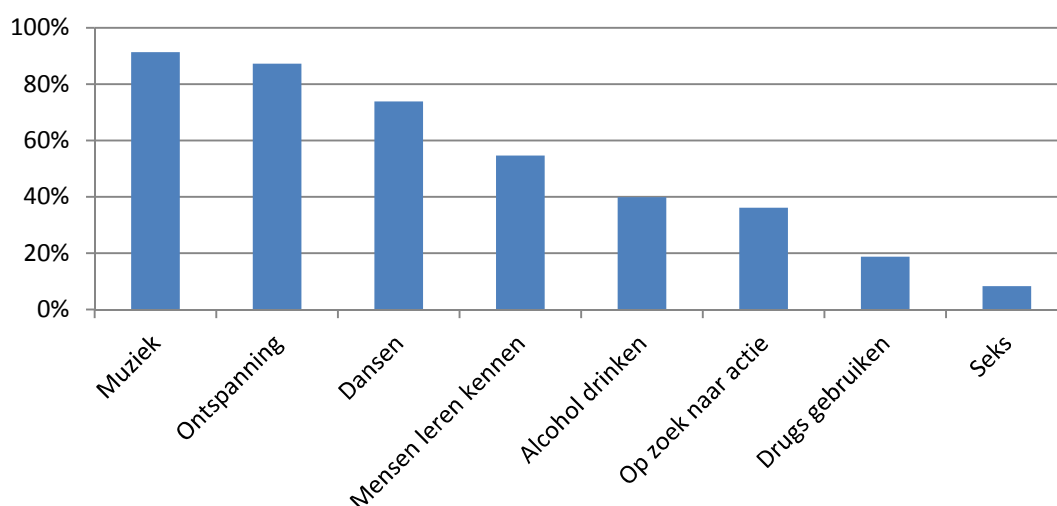
Figuur 4.7 Sekseverdeling uitgaansgezelschap voor mannen en vrouwen



4.4 Redenen om uit te gaan

De respondenten is een lijst met redenen om uit te gaan voorgelegd en gevraagd aan te geven hoe belangrijk deze voor hen zijn. Dit deden ze op een 5-punts Likertschaal lopend van helemaal niet belangrijk (1) tot heel erg belangrijk (5). De respondenten konden meerdere antwoorden geven. Figuur 4.8 toont per reden het percentage deelnemers dat de betreffende reden belangrijk (score 4) of heel erg belangrijk vindt (score 5).

Figuur 4.8 Redenen om uit te gaan



Muziek is, zoals gebruikelijk voor uitgaanders (Geldrop & Van Heerwaarden, 2003), verreweg de belangrijkste reden om uit te gaan. Maar liefst 91% van de respondenten vindt dit (heel) belangrijk. Muziek wordt op de voet gevolgd door ontspanning (87%) en op enige afstand door dansen (74%) als redenen om uit te gaan. Mensen leren kennen, wordt door iets meer dan de helft (55%) van de deelnemers genoemd. De overige redenen, waaronder het drinken van alcohol (40%) en het gebruiken van drugs (19%), worden minder belangrijk gevonden.

Redenen om uit te gaan en samenhang met bezoekfrequentie

Hangt een bepaalde reden om uit te gaan (bijvoorbeeld dansen) samen met vaker uitgaan naar een bepaalde gelegenheid (bijvoorbeeld party's/festivals)? In de correlaties in tabel 4.1 staat de samenhang tussen de reden om uit te gaan en de bezoekfrequentie weergegeven met correlatiemaat Pearson's r . Een positieve score betekent dat er een positief verband is tussen de twee factoren. Een negatieve score duidt op een negatief verband. Een blanco veld betekent dat er geen significant verband is.

Tabel 4.1 Correlaties tussen redenen om uit te gaan en bezoekfrequentie uitgaansgelegenheden (in Pearson's r)

Reden	Uitgaansgelegenheden		
	<i>Party / Festival</i>	<i>Club / Discotheek</i>	<i>Kroeg / Café</i>
Dansen	.18*	.09*	-.15*
Muziek	.28*		-.20*
Mensen leren kennen	.09*	.17*	.11*
Seks		.20*	.21*
Ontspanning			
Alcohol drinken	-.06*	.15*	.34*
Drugs gebruiken	.27*		
Op zoek naar actie	.10*	.11*	.12*

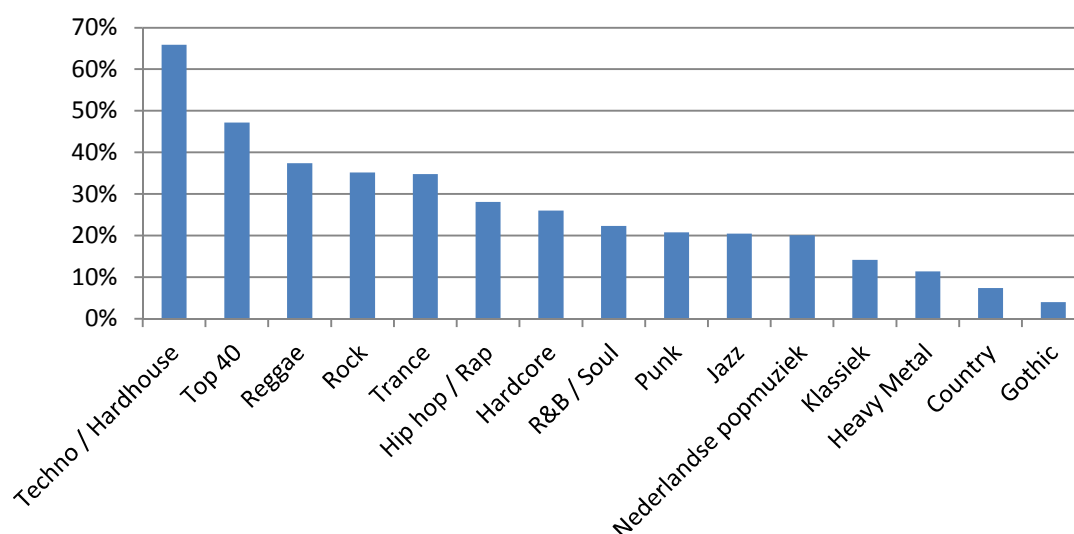
* $p < .001$; blanco = niet significant

Een aantal verbanden valt op. De frequentie van party-/festivalbezoek hangt positief samen met belang hechten aan muziek en dansen als uitgaansredenen, terwijl de frequentie van kroegbezoek hier negatief mee samenhangt. Dus hoe belangrijker men muziek en dansen vindt, hoe vaker men naar party's/festivals gaat, maar hoe minder naar de kroeg. Mensen leren kennen, hangt samen met bezoek van alle drie de locaties, maar is het sterkst geassocieerd met frequenter club-/discotheekbezoek. Op zoek gaan naar seks hangt samen met frequenter club-/discotheek- en kroegbezoek. Hoe meer belang men hecht aan seks als reden om uit te gaan, des te vaker gaat men naar clubs/discotheken en kroegen. Verder geldt dat hoe belangrijker men alcohol drinken vindt, hoe meer men naar clubs, discotheken of de kroeg gaat, terwijl drugsgebruik belangrijker wordt gevonden naarmate men vaker party's en/of festivals bezoekt. Op zoek gaan naar actie, hangt samen met het frequenter bezoek van alle type uitgaansgelegenheden.

4.5 Muziekvoorkeuren

De deelnemers hebben bij een groot aantal muziekstijlen aangegeven hoe goed of hoe slecht ze deze muziekstijl vonden. Dit deden ze op een 5-punts Likertschaal, ditmaal lopend van heel slecht (1) tot heel goed (5). Figuur 4.9 toont per muziekstijl het percentage respondenten dat een voorkeur heeft voor een bepaalde muzieksoort (score 4 of 5).

Techno/hardhouse, onderdeel van de muzieksoort dance (Ter Bogt e.a., 2012), blijkt de populairste muziekstijl onder de respondenten. Tweederde van de uitgaanders heeft een voorkeur voor deze muzieksoort. Top 40 muziek wordt genoemd als tweede muziekvoorkeur, 47% van de respondenten geeft aan deze muzieksoort (heel) goed te vinden.

Figuur 4.9 Muziekvoorkeuren

Muziekvoorkeuren en samenhang met bezoekfrequentie

In tabel 4.2 staat weergegeven in hoeverre de voorkeur voor een muzieksoort samenhangt met de frequentie van party-, club- of kroegbezoek. Anders geformuleerd, hebben jongeren met een bepaalde muziekvoorkeur ook een voorkeur voor een bepaald type uitgaansgelegenheid?

Tabel 4.2 Correlaties tussen muziekvoorkeur en bezoekfrequentie uitgaansgelegenheden (in Pearson's r)

Muzieksoort	Uitgaansgelegenheid		
	<i>Party / Festival</i>	<i>Club / Discotheek</i>	<i>Kroeg / Café</i>
Techno / Hardhouse	.06*	.13*	.07*
Top 40	-.15*		.07*
Reggae	-.10*		.07*
Rock	-.18*	-.12*	.11*
Trance	-.06*		
Hip hop / Rap	-.12*	.13*	.06*
Hardcore	.23*		
R&B / Soul	-.15*	.11*	.11*
Punk		-.15*	.13*
Jazz	-.14*		.10*
Nederlandse popmuziek	-.11*		.10*
Klassiek	-.14*	-.07*	
Heavy Metal		-.13*	
Country	-.14*	-.06*	.07*
Gothic	-.09*	-.13*	

* $p < .001$; blanco = niet significant

Party-/festivalbezoek blijkt positief samen te hangen met de waardering voor hardcore en techno/hardhouse, maar negatief met de meeste andere muzieksoorten. Frequente party-/festivalbezoekers hebben dus een duidelijke voorkeur voor hardcore en techno/hardhouse. Frequenter kroegbezoek hangt positief samen met veel verschillende soorten muziekstijlen, zonder echt specifieke voorkeur. Club-/discotheekbezoek, ten slotte, hangt het sterkst positief samen met waardering voor hip hop/rap, R&B/soul en techno/hardhouse, en negatief met waardering voor onder andere punk, heavy metal en gothic.

4.6 Tabaksgebruik in uitgaanslocaties

Sinds juli 2008 geldt er een rookverbod in de Nederlandse horeca, met sinds juli 2011 een uitzondering voor de kleine horeca zonder personeel (Stb. 2011-337). Ondanks dit rookverbod geeft ruim acht op de tien van de respondenten (83%) aan dat ze in de afgelopen 30 dagen wel eens in een horecagelegenheid zijn geweest waar binnen werd gerookt (en dan werd niet de rookruimte bedoeld). Bij bijna een kwart van de respondenten (25%) was dat in de afgelopen maand zelfs vijf keer of vaker het geval.

5 Middelengebruik

Ecstasy is de meest populaire uitgaansdrug: zes op de tien uitgaanders heeft het middel in het afgelopen jaar gebruikt.

Ruim één op de vier uitgaanders heeft in het afgelopen jaar wel eens lachgas gebruikt.

2C-B² en 4-fluoramfetamine zijn de meest gebruikte 'nieuwe' psychoactieve stoffen onder uitgaanders.

Zowel bij ecstasy als GHB zijn er relatief grote groepen uitgaanders die grote hoeveelheden ecstasy of GHB innemen.

Ruim zeven op de tien drugs gebruikende uitgaanders combineert drugs wel eens met alcohol. Zes op de tien combineert wel eens drugs met elkaar.

Dit hoofdstuk gaat in op het middelengebruik van de respondenten. In paragraaf 5.1 zijn het gebruik ooit in het leven, het gebruik in het afgelopen jaar en het gebruik in de afgelopen maand beschreven. In paragraaf 5.2 is gekeken of er verschillen in prevalentie zijn op basis van demografische gegevens en in paragraaf 5.3 is gekeken of er verschillen in prevalentie zijn op basis van uitgaanspatronen. Paragraaf 5.4 gaat nader in op de frequentie en hoeveelheid van het middelengebruik. De paragrafen 5.5 en 5.6 beschrijven het gebruik van zogeheten nieuwe psychoactieve stoffen en combigebbruik. In paragraaf 5.7 worden de resultaten vergeleken met ander landelijk onderzoek naar middelengebruik. (In bijlage 3 staan de tabellen die horen bij de figuren in dit hoofdstuk.)

5.1 Ooit, recent en actueel middelengebruik

In tabel 5.1 staan de prevalenties van het gebruik van alcohol, tabak en drugs voor gebruik ooit in het leven, gebruik in het afgelopen jaar (recent) en in de afgelopen maand (actueel) weergegeven.

² 2C-B valt onder de Opiumwet en is strikt genomen geen nieuwe psychoactieve stof (zie paragraaf 5.5).

**Tabel 5.1 Prevalenties ooit, recent en actueel gebruik van alcohol, tabak en drugs
(in procenten)**

	Lifetime (ooit)	Laatste jaar (recent)	Laatste maand (actueel)
Alcohol	99,3	97,6	92,8
Tabak	79,3	67,5	58,9
Drugs			
Cannabis	76,7	52,0	32,8
Ecstasy	69,6	60,6	34,8
Speed / Amfetamine	45,2	33,4	19,0
Cocaïne	40,5	27,1	12,7
Lachgas	39,9	25,5	7,2
Paddo's / Truffels	28,4	10,5	1,6
GHB / GBL ¹	21,8	11,9	5,1
Ketamine	19,3	12,8	5,0
LSD	8,6	3,8	0,7

¹ Het merendeel van de GHB/GBL-gebruikers, gebruikt met name GHB (zie paragraaf 5.4).

Alcoholgebruik komt voor bij bijna alle uitgaanders en ook tabaksgebruik komt in grote mate voor. Bijna zes op de tien uitgaanders heeft de afgelopen maand gerookt. De meest gebruikte uitgaansdrugs is ecstasy, gevolgd door speed/amfetamine. Ruim zes op de tien uitgaanders heeft het afgelopen jaar wel eens ecstasy gebruikt en ruim een derde heeft dat in de afgelopen maand gedaan. Speed/amfetamine is door ongeveer een derde van de uitgaanders in het afgelopen jaar wel eens gebruikt. Verder valt op dat cannabis veelvuldig gebruikt wordt onder de uitgaanders, terwijl dit niet een typische uitgaansdrugs is. Ruim de helft van de respondenten heeft het afgelopen jaar wel eens cannabis gebruikt. Cocaïne is door vier op de tien uitgaanders ooit wel eens geprobeerd en door ruim een kwart van de uitgaanders in het laatste jaar gebruikt. GHB/GBL is door een vijfde van respondenten ooit wel eens geprobeerd. Ongeveer één op de twintig heeft de afgelopen maand nog GHB of GBL gebruikt. Bij het gebruik van GHB/GBL gaat het overigens vooral om GHB (zie paragraaf 5.4). De onder het algemene publiek minder bekende drug ketamine is door een vijfde van de uitgaanders wel eens geprobeerd en zo'n één op de twintig heeft de afgelopen maand ketamine gebruikt. Hoewel lachgas relatief nieuw is als drug, is het door een groot deel van de uitgaanders wel eens gebruikt in het afgelopen jaar. Ruim een kwart van de uitgaanders heeft dit middel het afgelopen jaar wel eens gebruikt. Paddo's en truffels nemen een kleine rol in ten aanzien van het middelengebruik van uitgaanders. Paddo's/truffels zijn door ongeveer drie op de tien uitgaanders wel eens geprobeerd, maar door minder dan twee procent in de afgelopen maand. LSD is door minder dan vier procent van de respondenten in het afgelopen jaar en door minder dan één procent in de afgelopen maand gebruikt. LSD is daarmee de minst gebruikte 'reguliere' drug onder uitgaanders.

5.2 Middelengebruik en demografische gegevens

Bij de uitgaanders die het afgelopen jaar (tabel 5.3) of de afgelopen maand (tabel 5.4) alcohol, tabak of drugs hebben gebruikt is gekeken of er significante verschillen zijn in gebruik tussen mannen en vrouwen, leeftijdsgroepen, opleidingsniveaus en naar regio.³ De verschillen zijn getoetst met behulp van chi-kwadraattoetsen (χ^2). Wanneer een verschil statistisch significant is, wil dit zeggen dat dit verschil met 95% ($p < 0.05$), 99% ($p < 0.01$) of 99,9% ($p < 0.001$) zekerheid niet op toeval berust. (N.B. Zie voor meer informatie over de prevalenties van middelengebruik naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio bijlage 3.)

Geslacht

Wanneer gekeken wordt naar recent middelengebruik dan vinden we voor bijna alle middelen een significant verschil in de prevalentie van gebruik tussen mannen en vrouwen. Ondanks dat bij actueel gebruik de verschillen niet altijd significant zijn, gebruiken over het algemeen meer mannen dan vrouwen alcohol en drugs. Enkel bij tabak en GHB/GBL is er zowel bij de jaar- als de maandprevalentie geen significant verschil tussen mannen en vrouwen.

Leeftijd

Ook qua leeftijd zijn er duidelijk verschillen te zien tussen de groepen. Recent gebruik van cannabis en paddo's is hoger onder jongeren (15 t/m 24 jaar) dan onder jongvolwassenen (25 t/m 35 jaar). GHB/GBL en cocaïne (recent gebruik) zijn wat populairder als men de 20 gepasseerd is. Het recente gebruik van tabak, cannabis, ecstasy, speed/amfetamine, ketamine, paddo's/truffels, LSD en lachgas is het hoogst onder de 20 t/m 24-jarigen. De 30 t/m 35-jarigen hebben de hoogste recente prevalentie van GHB/GBL maar de laagste recente prevalentie van tabak, cannabis, speed/amfetamine, paddo's/truffels en lachgas.

Opleidingsniveau

In de analyses is opleidingsniveau ingedeeld in drie niveaus: laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), midden (HAVO, VWO, MBO) en hoog (HBO en Universiteit). Het recent gebruik van alcohol, paddo's, LSD en lachgas is hoger onder hoger opgeleiden dan onder lager opgeleiden. Voor alcohol en lachgas is dit voor het actuele gebruik ook zichtbaar. Actueel tabak-, cannabis-, speed/amfetamine- en cocaïnegebruik komen vaker voor bij lager opgeleiden. Dit geldt ook voor het recente gebruik van tabak en cocaïne. Voor zowel GHB/GBL als ketamine zijn er geen significante verschillen in prevalentie tussen de opleidingsniveaus.

³ In paragraaf 7.1 wordt door middel van multivariate logistische regressieanalyses getoetst in hoeverre geslacht, leeftijdsgroep, opleidingsniveau, urbanisatiegraad en de bezoeksfrequentie van uitgaansgelegenheden voorspellend zijn voor de prevalentie van middelengebruik.

Tabel 5.3 Prevalentie recent middelengebruik (laatste jaar; in procenten), naar demografische factoren

	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB	Ketamine	Paddo's	LSD	Lachgas
Totaal	97,6	67,5	52,0	60,6	33,4	27,1	11,9	12,8	10,5	3,8	25,5
Geslacht	**	n.s.	***	***	**	***	n.s.	***	***	***	***
Man	98,3	67,7	57,0	66,3	35,5	31,5	11,7	15,0	14,5	4,9	30,4
Vrouw	96,7	67,3	45,7	53,4	30,9	21,6	12,1	10,2	5,6	2,4	19,5
Leeftijd	n.s.	***	***	***	***	***	*	*	***	**	***
15-19	97,5	68,8	54,3	49,5	31,6	19,8	8,6	10,1	10,6	2,6	21,1
20-24	98,2	71,0	56,6	67,4	37,6	29,1	12,6	14,4	13,5	5,2	30,2
25-29	97,3	63,0	48,5	60,9	30,8	31,8	13,1	14,1	8,0	2,7	26,1
30-35	96,1	59,5	36,1	58,8	26,8	27,4	14,2	10,8	3,6	3,0	16,8
Opleiding ¹	***	***	n.s.	*	***	***	n.s.	n.s.	**	***	***
Laag	92,8	74,8	57,2	63,2	39,6	34,8	12,8	16,0	8,4	2,8	18,8
Midden	97,1	70,5	51,7	57,2	35,9	27,5	10,4	11,9	8,9	2,4	22,9
Hoog	99,1	60,7	49,7	62,1	38,9	23,5	12,2	13,1	12,9	5,7	29,8
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.	***	***	n.s.	*	n.s.	n.s.	n.s.	***
Noord	96,4	72,8	52,7	56,6	42,1	27,5	7,9	12,7	10,3	4,4	17,1
Oost	97,5	68,2	49,9	58,0	36,0	23,8	12,7	12,6	8,4	3,6	20,7
Midden	99,0	67,3	50,6	56,5	28,2	23,6	8,6	10,3	11,9	4,2	24,4
West	97,3	66,9	54,5	66,2	35,1	29,0	12,7	13,9	10,7	4,0	30,4
Zuid	97,9	65,4	50,5	58,3	29,4	28,4	13,2	12,9	11,2	3,1	26,3

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$; n.s. = niet significant

¹Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Noot: In sommige gevallen zijn er wel verschillen in prevalentie naar demografische gegevens, maar zijn deze verschillen, vanwege het relatief kleine aantal waarnemingen waarop de schattingen zijn gebaseerd, niet snel statistisch significant.

Tabel 5.4 **Prevalentie actueel middelengebruik (laatste maand), naar demografische factoren (in procenten)**

	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB	Ketamine	Paddo's	LSD	Lachgas
Totaal	92,8	58,9	32,8	34,8	19,0	12,7	5,1	5,0	1,6	0,7	7,2
Geslacht	***	n.s.	***	***	n.s.	***	n.s.	*	*	n.s.	***
Man	95,7	58,7	38,1	38,8	19,3	15,4	5,0	5,9	2,1	0,8	8,8
Vrouw	89,1	59,2	26,3	30,0	18,6	9,5	5,2	3,8	1,0	0,8	5,2
Leeftijd	**	***	***	**	n.s.	**	n.s.	n.s.	*	n.s.	**
15-19	92,4	60,1	35,0	30,8	18,9	9,6	4,3	4,2	1,8	0,5	5,7
20-24	94,4	61,9	35,7	38,6	20,4	12,9	5,0	5,6	2,0	0,8	8,3
25-29	92,1	55,4	28,9	33,1	18,6	16,5	5,4	5,7	0,3	0,7	8,6
30-35	88,6	51,9	24,4	33,0	14,7	12,6	6,5	3,0	2,1	0,6	3,9
Opleiding ¹	***	***	***	n.s.	***	***	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	**
Laag	83,2	69,2	41,2	36,8	25,6	20,8	4,8	7,4	0,8	1,2	4,0
Midden	91,4	62,4	32,8	34,0	21,2	12,6	4,5	4,6	1,4	0,5	6,3
Hoog	96,6	50,6	29,5	34,2	14,7	10,6	5,2	4,8	2,1	0,9	8,9
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.	***	*	n.s.	*	n.s.	n.s.	n.s.	**
Noord	91,7	65,7	34,1	27,7	23,2	11,0	3,5	4,8	1,6	0,0	3,6
Oost	92,4	59,5	31,7	32,8	19,9	12,4	6,1	5,2	0,8	1,1	5,5
Midden	94,0	57,9	33,8	33,0	15,9	10,1	2,4	4,8	2,6	0,8	5,8
West	93,3	58,6	33,8	41,0	21,0	13,9	5,9	5,3	1,4	0,6	9,5
Zuid	92,0	56,8	31,2	32,0	16,1	13,7	5,3	4,8	1,9	0,5	7,5

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Noot: In sommige gevallen zijn er wel verschillen in prevalentie naar demografische gegevens, maar zijn deze verschillen, vanwege het relatief kleine aantal waarnemingen waarop de schattingen zijn gebaseerd, niet snel statistisch significant.

Regio

Om een beeld te kunnen geven van regionale verschillen in de prevalenties van middelengebruik zijn de Nederlandse provincies in de tabellen 5.3 en 5.4 geclusterd in regio's.⁴ In tabel 5.2 staat een verdeling van de respondenten naar regio op basis van de provincie behorende bij hun woonplaats. Opgemerkt dient te worden dat het gaat om de woonplaats van de respondent en niet om de plek waar de respondent uit gaat. Stappers uit Utrecht die op pad gaan in Amsterdam vallen dus in de categorie midden en niet in de categorie west.

Tabel 5.2 Verdeling steekproef, naar regio (in procenten en aantallen)

Regio	Provincie	%	n
Noord	Groningen, Friesland en Drenthe	8,9	292
Oost	Gelderland en Overijssel	17,9	589
Midden	Utrecht en Flevoland	13,4	441
West	Noord-Holland en Zuid-Holland	34,0	1121
Zuid	Zeeland, Noord-Brabant en Limburg	25,9	852

Uit de tabellen 5.3 en 5.4 blijkt dat, hoewel de verschillen met de rest van het land niet heel groot zijn, uitgaanders uit de regio west wat vaker ecstasy gebruiken dan uitgaanders uit de rest van het land. Dit geldt zowel voor het actuele als het recente gebruik. Speed/amfetamine blijkt populairder in de regio noord en minder in de regio's midden en zuid. GHB/GBL is onder uitgaanders die wonen in oost, west en zuid populairder dan in de regio's midden en noord. Lachgas, ten slotte, is in de regio west populairder dan in de regio's noord en oost.

5.3 Middelengebruik en uitgaanspatronen

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op de relatie tussen middelengebruik en uitgaanspatronen. Vragen die aan de orde komen zijn "Is de prevalentie van middelengebruik hoger onder jongeren die vaker uitgaan naar bepaalde uitgaansgelegenheden?", "Hangt de voorkeur voor bepaalde muziek samen met de voorkeur voor bepaalde middelen?" en "In welk type uitgaansgelegenheden gebruiken uitgaanders bij voorkeur drugs?"

Middelengebruik en bezoekfrequentie

In tabel 5.5 staat weergegeven welk deel van de steekproef in het laatste jaar bepaalde middelen heeft gebruikt, opgesplitst naar bezoekfrequentie van party's/festivals, clubs/discotheken en kroegen.⁵

⁴ Doordat het aantal observanten per provincie in sommige gevallen relatief laag is, kunnen er snel uitschieters ontstaan in de prevalenties, in het bijzonder bij drugs met een lage prevalentie. Een verdeling in regio's geeft daarom een betrouwbaarder beeld dan een verdeling in provincies.

⁵ Verschillen zijn niet getoetst op statistische significantie.

Tabel 5.5 Prevalentie recent middelengebruik (laatste jaar), naar bezoekfrequentie uitgaansgelegenheden (in procenten)

	nooit	1-6 keer per jaar	7-11 keer per jaar	Eens per maand	Paar keer per maand	Eens per week of >
Alcohol						
Party	92,0	97,0	98,3	98,6	98,0	97,4
Club	92,5	97,6	99,0	97,8	98,5	98,1
Kroeg	88,9	97,7	97,3	97,6	99,4	99,2
Tabak						
Party	51,5	61,0	71,4	71,1	71,4	76,7
Club	58,5	65,6	66,9	68,4	68,1	75,1
Kroeg	66,4	65,6	66,1	63,2	66,9	71,8
Cannabis						
Party	16,8	42,0	55,4	60,1	60,0	65,7
Club	42,7	49,1	51,8	51,6	55,0	59,4
Kroeg	44,0	50,3	52,9	50,7	52,9	55,5
Ecstasy						
Party	9,5	40,0	68,3	74,4	78,2	80,3
Club	50,7	60,0	63,6	63,1	63,6	58,2
Kroeg	61,0	62,6	64,6	61,8	57,3	59,8
Speed						
Party	5,3	17,5	34,5	43,1	48,0	63,8
Club	35,9	33,8	37,4	31,6	31,1	32,8
Kroeg	37,4	38,4	40,3	32,4	29,2	30,7
Cocaïne						
Party	4,3	17,6	29,6	33,3	35,7	38,6
Club	21,9	26,5	28,5	27,7	28,7	26,9
Kroeg	22,5	25,0	33,2	24,9	26,7	29,5
GHB						
Party	0,0	6,2	11,1	15,1	19,3	20,4
Club	9,9	12,6	15,1	10,8	11,7	10,1
Kroeg	14,7	16,4	16,8	10,4	10,8	8,0
Ketamine						
Party	1,1	5,4	12,7	15,1	21,2	32,8
Club	11,9	12,5	13,2	13,5	12,6	13,1
Kroeg	14,8	13,9	16,1	12,8	11,1	12,0
Paddo's						
Party	1,1	7,2	11,0	11,3	15,4	15,7
Club	4,8	9,9	8,6	10,2	12,7	13,9
Kroeg	5,8	11,3	9,7	8,7	10,9	12,3
LSD						
Party	0,0	2,6	3,1	3,2	6,8	7,5
Club	4,4	3,5	2,4	2,9	4,7	4,9
Kroeg	4,4	3,4	5,1	4,3	4,1	3,0
Lachgas						
Party	5,3	16,2	25,5	31,2	36,2	41,0
Club	13,7	22,1	24,8	25,7	32,4	30,1
Kroeg	16,4	25,2	25,1	25,1	26,8	28,2

Partybezoek

Het recente gebruik van alle middelen (met uitzondering van alcohol) blijkt onder frequentere party-/festivalbezoekers beduidend hoger te liggen dan onder uitgaanders die minder frequent party's/festivals bezoeken. Zo heeft 78% van diegenen die een paar keer per maand naar een party/festival gaan het afgelopen jaar ecstasy gebruikt, terwijl dat 40% is onder diegenen die één tot zes keer per jaar een party/festival bezoeken en 10% onder diegenen die het afgelopen jaar nooit een party/festival hebben bezocht. Voor speed/amfetamine varieert het gebruik van 18% voor diegenen die één tot zes keer per jaar naar een party/festival gaan tot 48% voor diegenen die een paar keer per maand naar een party/festival gaan. Voor cocaïne is de prevalentie twee keer zo hoog en voor GHB/GBL drie keer zo hoog onder stappers die een paar keer per maand naar een party/festival gaan dan onder uitgaanders die dat één tot zes keer per jaar doen.

Clubbezoekers

Onder club-/discotheekbezoekers zijn er minder grote verschillen in prevalentie met betrekking tot de bezoekfrequentie dan onder party-/festivalbezoekers. Het verschil in prevalentie van ecstasygebruik is met 60% voor uitgaanders die één tot zes keer per jaar naar een club gaan en met 64% voor uitgaanders die een paar keer per maand naar een club gaan veel minder groot dan bij party-/festivalbezoek. Daarentegen ligt het recente gebruik onder club-/discotheekbezoekers met 60% voor uitgaanders die één tot zes keer per jaar naar een club gaan wel beduidend hoger dan de 40% die voor die bezoekfrequentie geldt voor party-/festivalbezoekers. Hetzelfde patroon is zichtbaar voor speed-/amfetaminegebruik.

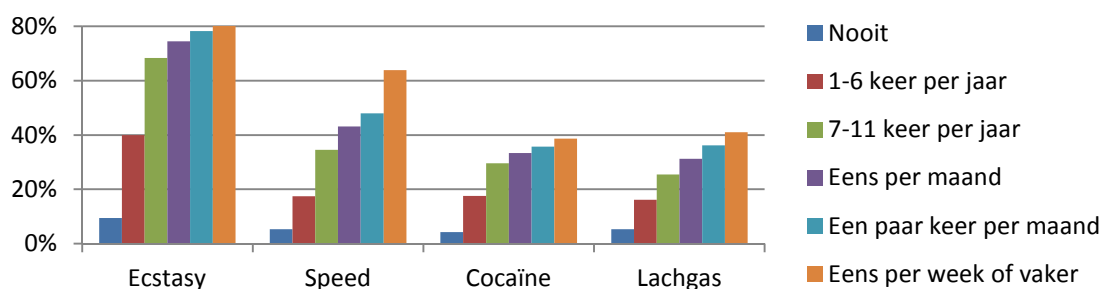
Kroegbezoekers

Voor kroegbezoek is opvallend dat vaker uitgaan naar de kroeg samengaat met een lagere prevalentie van speed-/amfetamine-, ketamine- en GHB/GBL-gebruik. Zo heeft 16% van de uitgaanders die één tot zes keer per jaar naar de kroeg gaan het laatste jaar ervaring gehad met GHB/GBL terwijl dat 11% is onder diegenen die een paar keer per maand naar de kroeg gaan. Voor speed/amfetamine is dat 38% onder de uitgaanders die één tot zes keer per jaar naar de kroeg gaan terwijl dat 29% is onder diegenen die een paar keer per maand naar de kroeg gaan.

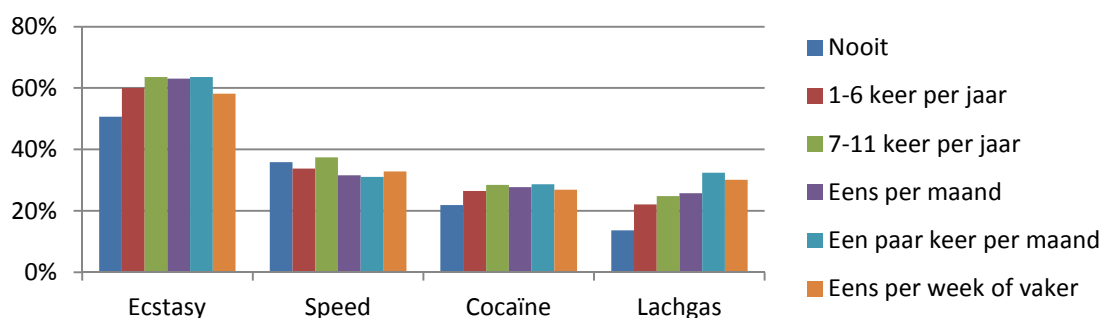
Middelengebruik en bezoekfrequentie: nadere toelichting

Hoe kunnen deze uitkomsten geïnterpreteerd worden? De bezoekfrequentie van party's/festivals lijkt sterk samen te hangen met de prevalentie van het gebruik van drugs. De bezoekfrequentie van clubs/discotheken lijkt weinig samen te hangen met de prevalentie. In paragraaf 7.1 zal middels multivariate analyse worden aangetoond dat de frequentie van party-/festivalbezoek inderdaad een sterke voorspeller is van middelengebruik en dat de frequentie van club-/discotheekbezoek geen voorspellende waarde heeft. De bezoekfrequentie waarmee een jongere naar party's/festivals gaat is dus voorspellend voor de kans dat hij of zij drugs gebruikt. In onderstaande figuren wordt dit verband voor de vier meest gebruikte soorten uitgaansdrugs nog wat duidelijker in beeld gebracht. Figuur 5.1 laat de prevalentie van druggebruik zien voor party-/festivalbezoekers uitgezet naar bezoekfrequentie en figuur 5.2 laat dat zien voor club-/discotheekbezoek.

Figuur 5.1 Prevalentie recent middelengebruik, naar bezoekfrequentie party/festival



Figuur 5.2 Prevalentie recent middelengebruik, naar bezoekfrequentie club/discotheek



Opmerkelijk hierbij is dat uitgaanders die in het afgelopen jaar nooit een party/festival hebben bezocht bijna geen drugs gebruiken, terwijl dat bij uitgaanders die in het afgelopen jaar nooit een club/discotheek hebben bezocht wel het geval is. Deze uitkomst lijkt samen te hangen met de inclusiecriteria in dit onderzoek. Uitgaanders die het afgelopen jaar nooit een club/discotheek hebben bezocht hebben het afgelopen jaar wel (minimaal één keer) een party/festival bezocht, en vice versa. Aangezien de prevalentie van middelengebruik het meest wordt voorspeld door party-/festivalbezoek, wordt de hoge prevalentie onder jongeren die nooit een club hebben bezocht waarschijnlijk niet bepaald door dit gegeven op zichzelf, maar wel door het gegeven dat deze groep wel (frequent) party's/festivals bezoekt.

Middelengebruik en muziekvoorkeuren

In dit deel bekijken we welk percentage van de uitgaande jongeren en jongvolwassenen die een voorkeur heeft voor een bepaalde muziekstroming (zie paragraaf 4.5), in de afgelopen maand drugs heeft gebruikt. In tabel 5.6 is te zien dat het actuele middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen met een voorkeur voor techno en hardhouse bij zowel ecstasy, speed/amfetamine als cocaïne de hoogste prevalentie heeft. Een voorkeur voor reggae en hip hop / rap lijkt samen te gaan met een voorkeur voor cannabis.

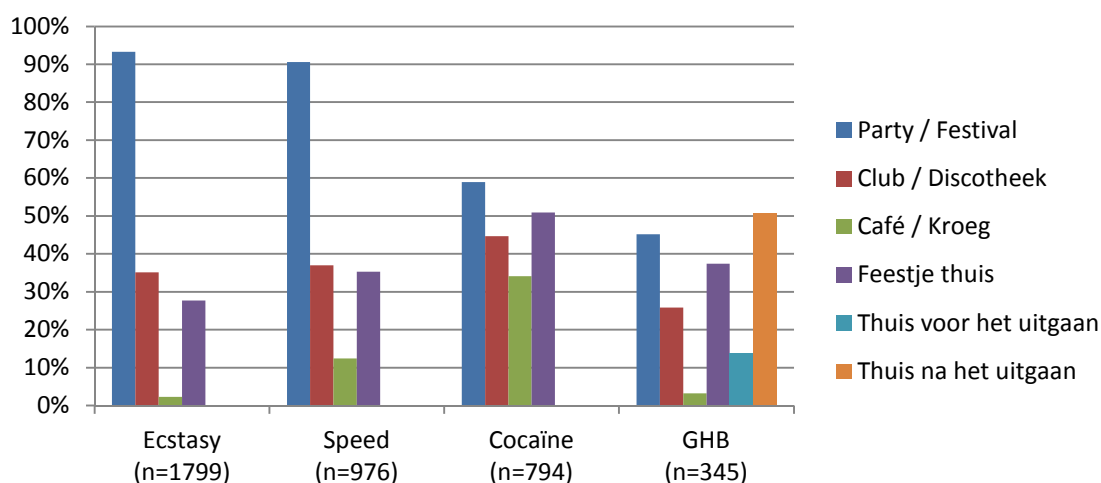
Tabel 5.6 Prevalentie actueel middelengebruik (laatste maand), naar muziekvoorkeur (in procenten)

Muziekstijl	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB
Techno / Hardhouse	36,4	38,8	19,8	14,5	5,5
Reggae	44,8	34,1	18,3	13,2	4,1
Hip hop / Rap	40,4	28,8	17,1	12,0	4,2
Jazz	39,2	30,9	17,1	10,4	5,1
Trance	33,7	35,9	17,1	10,1	5,3
Klassiek	32,8	30,9	18,9	10,4	6,1
Heavy Metal	36,0	21,2	17,9	11,9	3,5
Rock	32,9	26,8	15,4	10,6	3,2
Hardcore	35,3	24,2	13,8	9,3	2,8
R&B / Soul	30,3	28,0	14,5	7,6	2,8
Country	30,5	21,7	13,0	7,9	0,5
Nederlandse pop	24,0	27,4	15,0	13,2	2,6
Top 40	23,9	27,7	13,9	9,7	3,2
Gothic	30,5	18,3	14,2	4,4	3,6
Punk	32,2	12,2	7,6	4,8	1,4

Middelengebruik en locaties van gebruik

Aan de recente gebruikers van ecstasy, speed/amfetamine, cocaïne en GHB/GBL is gevraagd waar ze die drug meestal gebruiken als ze uitgaan. Ze hadden de keuze uit party/festival, club/discotheek, café/kroeg, poppodium/muziekconcert, verenigingsfeest (bijv. een studentenvereniging of sportclub) en een feestje thuis. Respondenten mochten per drug maximaal drie locaties aangeven.

Figuur 5.3 Voorkeurslocatie voor gebruik van ecstasy, speed, cocaïne en GHB van recente gebruikers¹



¹ De respondenten konden ook het poppodium en het verenigingsfeestje aangeven als favoriete locatie voor het gebruik van drugs. Deze opties werden bij alle drugs in minder dan 3% van de gevallen genoemd en zijn uit de figuur weggelaten.

Figuur 5.3 laat zien dat ecstasy en speed/amfetamine het meest worden gebruikt op party's/festivals, op afstand gevolgd door clubs/discotheken en feestjes thuis. Voor cocaïnegebruik valt op dat alle vier de opties frequent worden genoemd, waaronder de kroeg en feestjes bij iemand thuis. Bij GHB/GBL konden de respondenten ook kiezen uit de opties 'thuis, voor het uitgaan' en 'thuis, na het uitgaan'. Thuis, voor het uitgaan werd door 14% van de GHB/GBL gebruikers aangegeven als locatie waar het vaakst werd gebruikt. Thuis, na het uitgaan werd door 51% van de recente gebruikers van GHB/GBL als voorkeurslocatie opgegeven en is daarmee de meeste populaire plek voor het gebruik van GHB/GBL. Het poppodium en het verenigingsfeestje werden bij alle drugs in minder dan 3% van de gevallen genoemd en zijn uit de figuur weggelaten.

5.4 Middelengebruik en gebruikspatronen

De recente gebruikers (gebruik in het afgelopen jaar) van alcohol, tabak, cannabis, ecstasy, speed/amfetamine, cocaïne en GHB/GBL is gevraagd naar de startleeftijd van hun gebruik, de frequentie van hun gebruik en de typische hoeveelheid die ze gebruiken. Tevens is gevraagd of ze de middelen vooral op uitgaansavonden gebruiken of vooral op andere momenten.

Startleeftijd

Tabel 5.7 toont per middel de gemiddelde leeftijd waarop uitgaanders (15 t/m 35 jaar) dat middel voor het eerst hebben gebruikt.

Tabel 5.7 Gemiddelde startleeftijd van alcohol, tabak- en drugsgebruik van recente gebruikers

	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB
n	2942	2003	1538	1766	967	779	339
Startleeftijd	14,3 jr.	14,7 jr.	15,9 jr.	18,8 jr.	19,3 jr.	19,4 jr.	21,7 jr.

Alcohol, tabak en cannabis worden veelal voor het zestiende levensjaar voor het eerst geprobeerd. Ecstasy, speed/amfetamine en cocaïne meestal pas na het achttiende levensjaar. Met het gebruik van GHB/GBL wordt gemiddeld pas na het 21^e levensjaar begonnen.

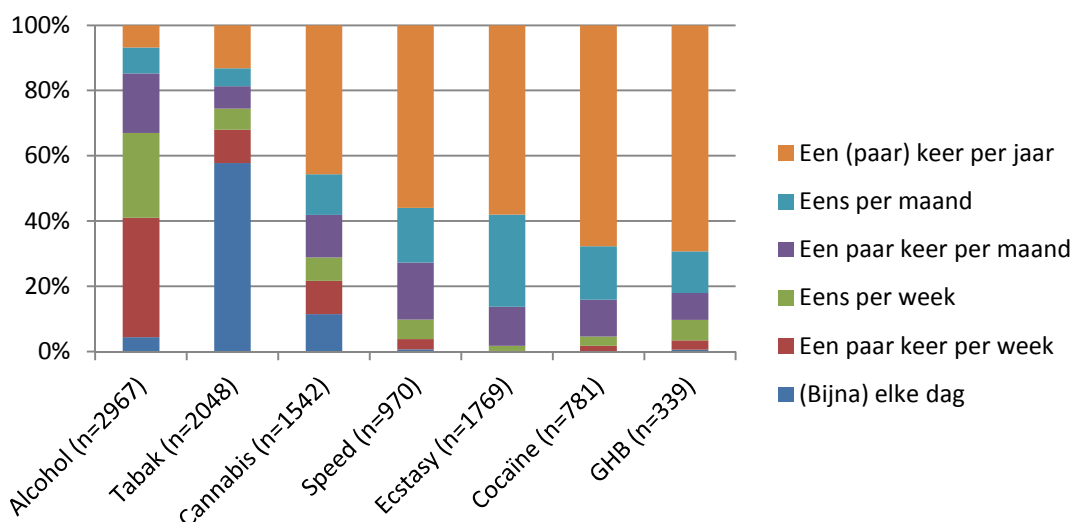
Frequentie van gebruik

Als uitgaanders bepaalde middelen gebruiken, hoe vaak doen ze dat dan? Figuur 5.4 geeft de gebruiksfrequentie weer van de verschillende middelen voor de recente gebruikers van dat middel.

Cannabis wordt door 54% van de cannabis gebruikende uitgaanders minimaal eens per maand gebruikt en door 29% eens per week of vaker. Cannabis is niet een typische uitgaansdrugs, maar wordt door cannabis gebruikende uitgaanders dus frequent gebruikt. Speed/amfetamine wordt relatief vaak gebruikt door hun gebruikers, zeker wanneer dit wordt afgezet tegen de populairdere uitgaansdrugs

ecstasy. Ruim een kwart (27%) van de recente speed-/amfetaminegebruikers gebruikt speed/amfetamine een paar keer per maand of vaker. Ecstasygebruikende uitgaanders gebruiken ecstasy in 14% van de gevallen een paar keer per maand of vaker. Cocaïne en GHB/GBL worden door hun gebruikers het minst frequent gebruikt. Cocaïne wordt door 68% een (paar) keer per jaar gebruikt, maar minder dan eens per maand. Voor GHB/GBL is dat met 69% nagenoeg gelijk.⁶

Figuur 5.4 Frequentie van alcohol, tabak- en drugsgebruik van recente gebruikers



Hoeveelheid van gebruik

Als de respondenten een bepaald middel gebruiken op een dag dat ze uitgaan, hoeveel van dat middel gebruiken zij dan? En hoeveel gebruiken ze op een dag dat ze niet uitgaan? Deze twee vragen zijn gesteld aan de recente gebruikers van alcohol, tabak, cannabis, ecstasy, speed/amfetamine, cocaïne en GHB/GBL. In tabel 5.8 staan de antwoorden op deze vragen.

⁶ In paragraaf 7.2 wordt door middel van multivariate regressieanalyses getoetst in hoeverre de frequentie van gebruik kan worden voorspeld op basis van geslacht, leeftijdsgroep, opleidingsniveau en de bezoekfrequentie van uitgaansgelegenheden.

Tabel 5.8 Gebruikshoeveelheden alcohol, tabak en drugs op dagen dat men wel en dagen dat men niet uitgaat van recente gebruikers

Middel	n	Uitgaansdag	Range	Gemiddeld	Modus ⁷	Mediaan ⁸
<i>Alcohol (glazen)</i>	2523	ja (indrinken)	1 - 30	4,8	2	4
	2853	ja (uitgaan)	1 - 35	7,5	10	6
	1779	nee	1 - 30	2,8	2	2
<i>Tabak (sigaretten)</i>	1860	ja	1 - 60	14,8	20	15
	1408	nee	1 - 50	9,5	10	9
<i>Cannabis (joints)</i>	953	ja	1 - 10	1,9	1	1
	1066	nee	1 - 8	1,6	1	1
<i>Ecstasy (pillen)</i>	1555	ja	0,25 - 10	1,9	2	2
	372	nee	0,1 - 10	1,8	1	1,5
<i>Speed (lijntjes)</i>	911	ja	1 - 20	4,5	1	3
	321	nee	1 - 20	4,6	1	3
<i>Cocaïne (lijntjes)</i>	681	ja	1 - 20	4,7	2	4
	307	nee	1 - 20	5,0	2	4
<i>GHB (milliliter)</i>	249	ja	1 - 20	6,2	5	5
	150	nee	1 - 20	7,0	5 / 10	5

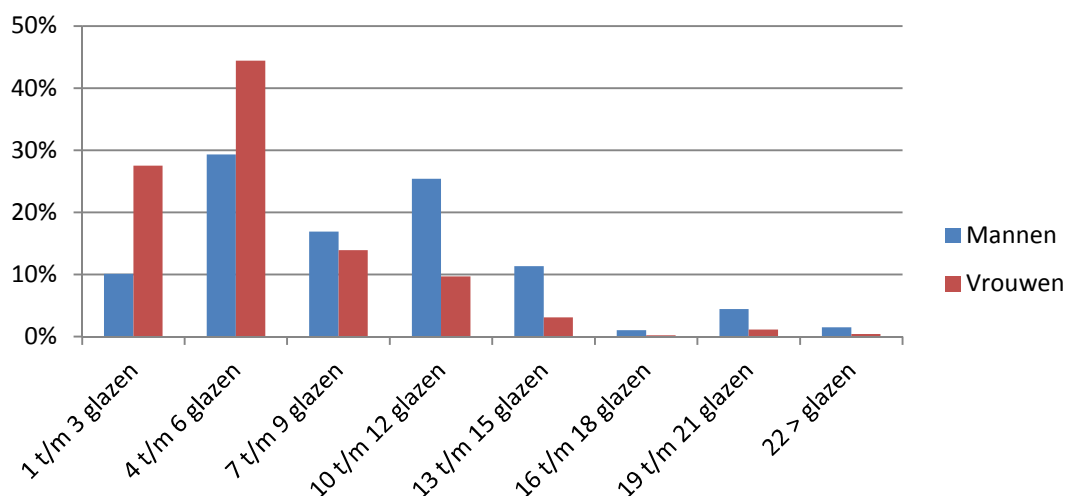
Alcohol

Gemiddeld drinken de respondenten voorafgaand aan een feest 4,8 glazen alcohol. Voor mannen is dat gemiddeld 5,6 glazen en voor vrouwen 3,7 glazen. Indien gedronken wordt op dagen dat men niet uitgaat dan is dit gemiddeld 2,8 glazen alcohol: 3,2 glazen voor mannen en 2,3 glazen voor vrouwen. Tijdens het uitgaan worden door mannen gemiddeld 8,8 glazen alcohol gedronken en door vrouwen 5,7 glazen alcohol. Tien glazen alcohol is daarbij het meest voorkomende aantal (modus) voor mannen en vijf glazen voor vrouwen. Figuur 5.5 laat de verdeling zien van het aantal glazen alcohol dat wordt genuttigd op een dag dat men uitgaat, uitgesplitst naar geslacht. Te zien is dat de meeste vrouwen 1 t/m 6 glazen alcohol drinken. Bij mannen ligt de piek bij 4 t/m 6 glazen en 10 t/m 12 glazen alcohol.

⁷ Een scheve verdeling in de uitkomsten met enkele hoge waarden kan van invloed zijn op het gemiddelde. Zoals het geval is bij speed- en cocaïnegebruik. Een kleine groep gebruikt relatief veel lijntjes en trekt daarmee het gemiddelde omhoog. De modus is in dat geval een aanvullende maat om aan te geven hoeveel lijntjes uitgaanders normaal gesproken gebruiken. De modus geeft de gebruikshoeveelheid weer die door de respondenten het meest genoemd is.

⁸ De mediaan geeft de middelste waarneming aan. Vijftig procent van de respondenten gebruikt de genoemde gebruikshoeveelheid of minder en vijftig procent van de respondenten gebruikt de genoemde gebruikshoeveelheid of meer.

Figuur 5.5 Gebruikshoeveelheid glazen alcohol voor mannen (n =1640) en vrouwen (n=1213) op dagen dat men uitgaat (excl. indrinken) van recente gebruikers



Tabak

Op uitgaansdagen wordt er door de respondenten flink meer gerookt dan op dagen dat men niet uitgaat. Op uitgaansdagen gemiddeld bijna 15 sigaretten en op dagen dat men niet uitgaat gemiddeld bijna 10 sigaretten. Er is hierbij geen verschil tussen mannen en vrouwen. Verder hebben 1860 uitgaanders aangegeven dat ze tijdens het uitgaan roken en 1408 dat ze (ook) roken als ze niet uitgaan. Dat betekent dat een deel van de uitgaanders alleen rookt als ze uitgaan, maar niet op andere momenten. Figuur 5.8 zal laten zien dat deze conclusie juist is en dat 27% van de rokende uitgaanders (vrijwel) alleen op uitgaansavonden rookt. Uitgaanders die zowel op uitgaansavonden roken als op andere momenten, roken op uitgaansdagen bijna twee keer zoveel sigaretten als op normale dagen (respectievelijk bijna 10 sigaretten op normale dagen en bijna 18 sigaretten op uitgaansdagen). Uitgaanders die (vrijwel) alleen op uitgaansavonden roken, roken dan gemiddeld bijna 6 sigaretten.

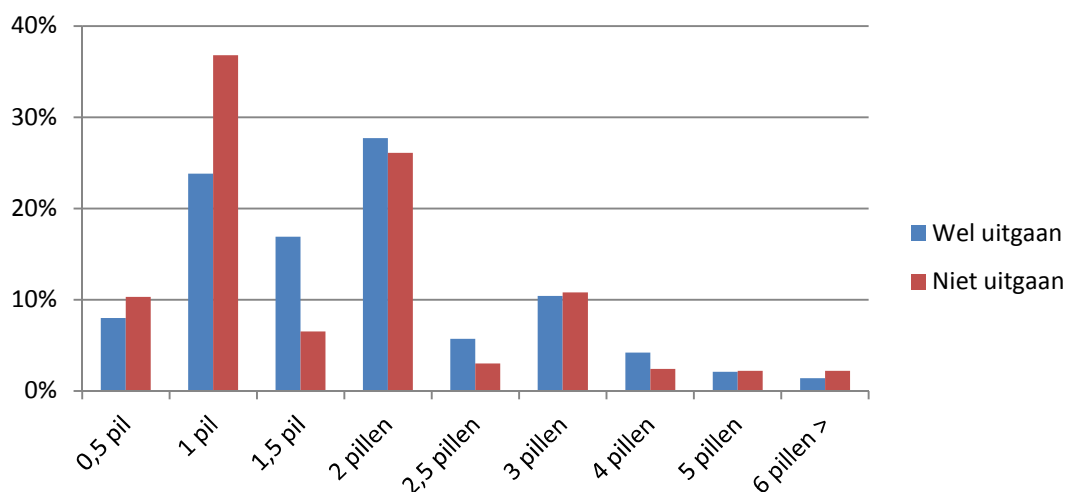
Cannabis

Uitgaanders die blowen gebruiken meestal (modus) één joint. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen en zowel voor dagen dat men uitgaat als dagen dat men niet uitgaat.

Ecstasy

Op uitgaansdagen wordt gemiddeld 1,9 ecstasypil gebruikt door de uitgaanders. Het meest voorkomende (modus) aantal ecstasypillen dat door mannen geslikt wordt is twee pillen op een uitgaansdag en één pil op een niet uitgaansdag. Voor vrouwen is het meest voorkomende aantal één ecstasypil, zowel op uitgaansdagen als niet-uitgaansdagen (zie figuur 5.6).

Figuur 5.6 Gebruikshoeveelheid ecstasypillen op dagen dat men wel (n = 1555) en op dagen dat men niet uitgaat (n= 372) van recente gebruikers



Uit figuur 5.6 wordt duidelijk dat er een duidelijk verschil zit in het aantal pillen ecstasy dat men op een uitgaansavond gebruikt en het aantal pillen dat men gebruikt op een dag dat men niet uitgaat (maar wel ecstasy gebruikt). Tijdens een uitgaansdag gebruikt een klein deel een halve pil. De meesten gebruiken één, anderhalve of twee pillen. Verder gebruikt ruim 20% van de respondenten 2,5 of meer pillen als ze ecstasy gebruiken, dit geldt wel zowel voor dagen dat ze uitgaan als dagen dat ze niet uitgaan.

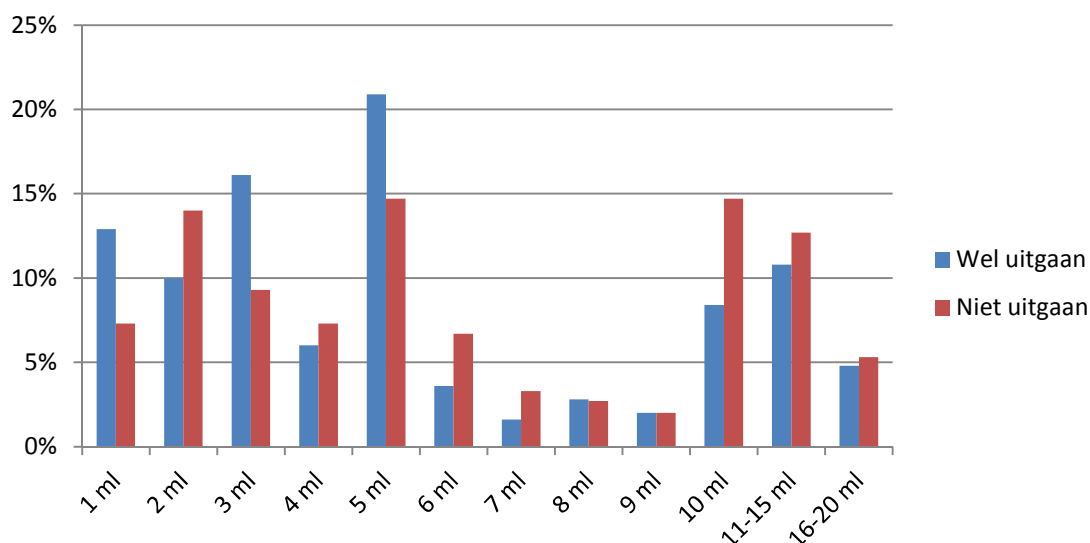
Speed/amfetamine en cocaïne

Op uitgaansdagen worden gemiddeld 4,5 lijntjes speed/amfetamine en 4,7 lijntjes cocaïne gebruikt. Van één gram speed/amfetamine of cocaïne worden veelal tussen de 10 en 20 lijntjes gemaakt (www.drugsenuitgaan.nl). De gemiddelde inname van speed/amfetamine en cocaïne is op uitgaansdagen ongeveer gelijk in vergelijking met dagen dat men niet uitgaat en wel gebruikt. De gemiddelde inname lijkt wel vertekend door een deel van de gebruikers die relatief veel inneemt. De meest voorkomende hoeveelheid is één lijntje speed/amfetamine en twee lijntjes cocaïne, dit geldt zowel voor dagen dat men wel uitgaat als dagen dat men niet uitgaat. Er zijn hierbij geen verschillen tussen mannen en vrouwen. De mediaan voor speed/amfetaminegebruik ligt op drie lijntjes, dat willen zeggen dat de helft van de respondenten drie of minder lijntjes gebruikt en de helft drie of meer lijntjes. Voor cocaïne ligt de mediaan op vier lijntjes.

GHB/GBL

Bij GHB ligt het gemiddelde gebruik op dagen dat men niet uitgaat met 7,0 ml wat hoger dan op dagen dat men wel uitgaat (6,2 ml). De meest voorkomende hoeveelheid GHB (modus) op een uitgaansdag is zowel voor mannen als vrouwen 5 ml (één buisje). Op een dag dat men niet uit gaat is dat voor mannen 10 ml (twee buisjes) en voor vrouwen 2 ml of 5 ml. Figuur 5.7 laat zien dat er daarnaast ook een relatief grote groep is die 2 (10 ml), 3 (15 ml) of zelfs 4 buisjes (20 ml) GHB neemt per gelegenheid. Dit zijn zowel mannen als vrouwen.

Figuur 5.7 Gebruikshoeveelheid GHB op dagen dat men wel (n = 249) en op dagen dat men niet uitgaat (n= 150) van recente gebruikers



De recente gebruikers van GHB is ook gevraagd of ze vooral GHB of vooral GBL gebruiken. Van hen geeft ruim negen op de tien (91%) aan 'alléén GHB' te gebruiken. Zo'n 5% geeft aan 'meestal GHB' te gebruiken en 4% gebruikt 'soms GHB, soms GBL'. Geen van deze respondenten gaf aan 'meestal GBL' te gebruiken of 'alleen GBL'⁹.

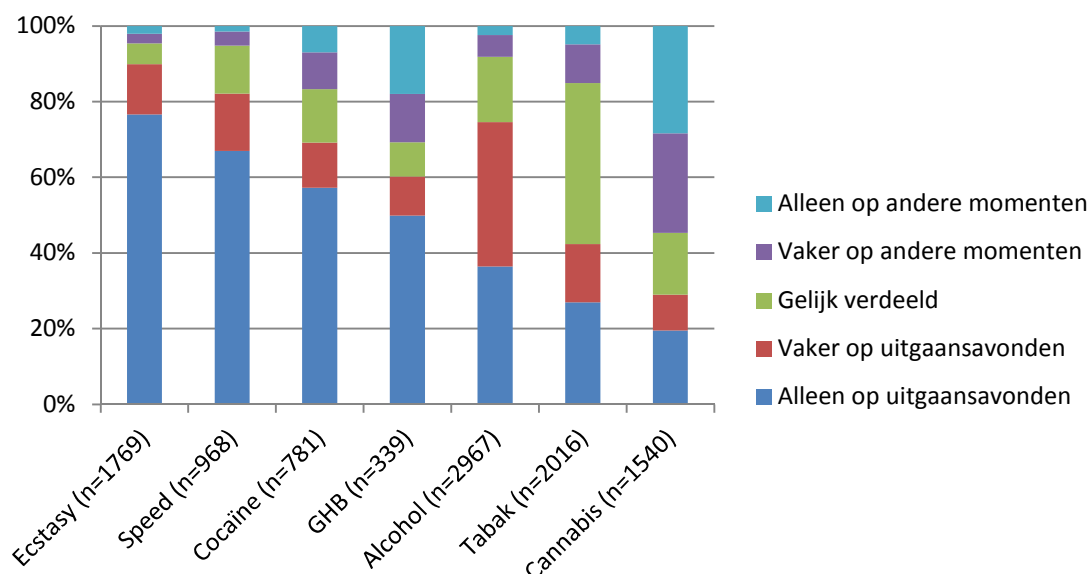
Uitgaansavonden of andere momenten

Als uitgaanders bepaalde middelen hebben gebruikt in het afgelopen jaar, deden ze dat dan meestal op uitgaansavonden of juist op andere momenten (zoals doordeweeks of in het weekend overdag)?

Figuur 5.8 laat zien dat ecstasy, speed/amfetamine, cocaïne en GHB/GBL typische uitgaansdrugs zijn en vooral op uitgaansavonden worden gebruikt. Toch geldt voor GHB/GBL dat dit middel door 31% van de gebruikers van dit middel vaker op andere momenten of alleen op andere momenten wordt gebruikt. Alcohol wordt met name op uitgaansavonden gebruikt en cannabis wordt beduidend vaker op avonden gebruikt waarop men niet uitgaat.

⁹ In paragraaf 7.2 wordt door middel van multivariate regressieanalyses getoetst in hoeverre de mate van gebruik kan worden voorspeld op basis van geslacht, leeftijdsgroep, opleidingsniveau en de bezoekfrequentie van uitgaansgelegenheden.

Figuur 5.8 Voorkeursmomenten voor gebruik van alcohol, tabak en drugs van recente gebruikers



5.5 Nieuwe psychoactieve stoffen (NPS)

In dit onderzoek is voor het eerst op landelijke schaal de prevalentie van het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) onder (frequente) uitgaanders bestudeerd.¹⁰ Het gaat daarbij vanzelfsprekend alleen om gebruik waarvan de consument op de hoogte is. Tal van stoffen worden ook in drugsmonsters aangetroffen waarvan de gebruiker zelf niet op de hoogte is (Van Laar e.a, 2012). NPS bestrijken een breed scala aan stoffen met farmacologische eigenschappen en effecten die vergelijkbaar zijn met die van gangbare drugs. Een eenduidige definitie van NPS is moeilijk te geven. Conform het Drugs en Informatie Monitoring Systeem, verstaan wij onder NPS stoffen met een psychoactieve werking die pas recentelijk als drug op de gebruikersmarkt worden aangeboden en/of worden gebruikt. Het kan gaan om een stof die al lang geleden voor het eerst is gesynthetiseerd en nu op de drugsmarkt verschijnt, maar ook om stoffen die pas onlangs specifiek voor dit doel zijn ontwikkeld. Het verschijnen van een nieuwe stof is vaak het gevolg van een instabiele markt van het middel waarvan de effecten nagebootst worden. Korte tijd steken deze middelen dan de kop op, maar zodra de markt zich heeft hersteld, verdwijnt meestal snel de vraag. Voor enkele stoffen (bijvoorbeeld 2C-B en mefedron) geldt dat ze officieel niet meer onder de noemer NPS vallen omdat ze op lijst I van de Opiumwet zijn opgenomen, maar hier voor monitordoeleinden wel onder geschaard worden (Van der Gouwe, 2013).

¹⁰ In paragraaf 7.3 wordt door middel van multivariate regressieanalyses getoetst in hoeverre het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen kan worden voorspeld op basis van geslacht, leeftijdsgroep, opleidingsniveau en de bezoekfrequentie van uitgaansgelegenheden.

Tabel 5.9 Lifetime-prevalentie, jaarprevalentie en maandprevalentie van nieuwe psychoactieve stoffen (in procenten)

	Lifetime	Laatste jaar	Laatste maand
2C-B	15,8	9,4	2,4
4-fluoramfetamine	9,9	8,5	3,8
Mefedron	5,2	2,5	0,7
Methylon	4,2	2,2	0,5
Methoxetamine	3,0	2,3	0,3
6-APB	2,9	2,1	0,6
Spice	2,3	1,3	0,6

De prevalenties van de meeste NPS waarnaar gevraagd is, zijn over het algemeen laag, met uitzondering van 2C-B en 4-fluoramfetamine. Dit komt overeen met de bevindingen van het Drugs Informatie en Monitoring Systeem die deze middelen van alle NPS het vaakst voorbij zien komen (Van der Gouwe, 2013). 2C-B en 4-fluoramfetamine worden daarmee vaker gebruikt dan het meer bekende LSD, dat prevalenties kent van 8,6% voor lifetime gebruik en 3,8% voor recent gebruik. Ook het recente gebruik van 2C-B (9,4%) en 4-fluoramfetamine (8,5%) doet niet veel meer onder voor het recente gebruik van 'reguliere' middelen zoals paddo's/truffels (10,5%), GHB/GBL (11,9%) en ketamine (12,8%).

2C-B

Van de uitgaanders heeft 15,8% ervaring met 2C-B en bijna één op de tien heeft deze stof het afgelopen jaar wel eens gebruikt. 2C-B is een synthetisch tripmiddel met stimulerende eigenschappen dat in de jaren '90 werd verkocht in smartshops. Sinds 1997 is 2C-B verboden, maar het middel is nog steeds te vinden op de illegale markt. In Nederland komt 2C-B voornamelijk voor in pilvorm (www.unity.nl). Bij lagere doseringen lijken de effecten een beetje op die van ecstasy (MDMA). Bij hogere doseringen zijn de effecten meer te vergelijken met die van paddo's of LSD. De effecten van 2C-B kunnen tussen de 4 en 6 uur aanhouden (USDOJ, 2001).

4-fluoramfetamine

Eén op de tien respondenten heeft ervaring met 4-fluoramfetamine en bijna 1 op de 25 heeft het in de afgelopen maand wel eens gebruikt. De stof 4-fluoramfetamine staat ook wel bekend als 4-FMP, 4-Flava, Flux of Re-joce. In 2005 dook op internet de stof voor het eerst op in verhalen van gebruikers. In een aantal Europese landen is het middel verboden, maar in Nederland valt het niet onder de Opiumwet. Meestal ervaren de gebruikers dat ze meer energie hebben, een verminderd hongergevoel, een eufore stemming en hebben ze de neiging veel te praten. De effecten bereiken na een uur hun piek en duren tussen 4 en 6 uur (Koning & Niesink, 2013).

Mefedron

Mefedron is door 5,2% van de uitgaanders wel eens gebruikt. Mefedron wordt sinds 2008 in Europa gesignaleerd en staat ook bekend onder de meer populaire benamingen Meow meow, M-CAT, Meph, Bubble en Drone. Het wordt aangeboden in tabletvorm of als poeder (Koning & Niesink, 2013). In Nederland staat mefedron sinds mei 2012 op lijst I van de Opiumwet. Mefedron is een psychostimulant en zorgt

volgens gebruikers voor een euforisch gevoel, het geeft extra energie, de ervaring van muziek wordt versterkt, het verbetert de stemming en het mentaal functioneren, en zorgt voor een milde seksuele stimulatie. Gebruikers beschrijven het effect als ergens tussen ecstasy en amfetamine. Ongewenste effecten zijn o.a. angst, hallucinaties, verhoogde lichaamstemperatuur, kaakspanning, misselijkheid, hoofdpijn, paranoïde gedachten en stuiptrekkingen (Koning & Niesink, 2013).

Methylon

Methylon (3,4-methyleendioxymethcathinon) lijkt wat betreft structuur sterk op MDMA en staat ook wel bekend onder de namen APK of Explosion. De eerste meldingen van het gebruik in Nederland komen uit 2004 en de effecten lijken sterk op die van ecstasy. Methylon werd in vloeistofvorm via smartshops verkocht, maar sinds het middel wordt beschouwd als geneesmiddel is het in Nederland niet meer via de smartshops verkrijgbaar (Koning & Niesink, 2013). Het actuele gebruik van Methylon ligt op een half procent van de uitgaanders.

Methoxetamine

Methoxetamine (MXE, Mexxy) verscheen in 2011 op de Nederlandse markt. Het is een wit poeder en wordt meestal gesnoven. De stof brengt de gebruiker in een toestand met levendige dromen, gevoelens van rust en een verminderde of veranderde waarneming van de omgeving. Daarbij is de gebruiker veelal gedesoriënteerd, snel afgeleid en niet aanspreekbaar. Verder kunnen intense hallucinaties, een verminderd denkvermogen en 'out of body'-ervaringen optreden. Methoxetamine kan de perceptie van lichaam, omgeving, tijd en geluid compleet veranderen (Koning & Niesink, 2013). Methoxetamine is door 3% van de uitgaanders ooit wel eens gebruikt.

6-APB

6-APB is door 0,6% van de uitgaanders in de laatste maand gebruikt. 6APB, ook wel bekend als Benzofury, is een ecstasyvervanger die sinds 2010 op de markt is (Iversen e.a., 2012). Het is meestal een wit poeder, maar wordt ook als pil verkocht. Effecten lijken op die van ecstasy, het geeft zowel oppeppende als bewustzijnsveranderende effecten. Ongewenste effecten zijn onder andere angst, versnelde hartslag en oplopende lichaamstemperatuur (www.drugsinfoteam.nl).

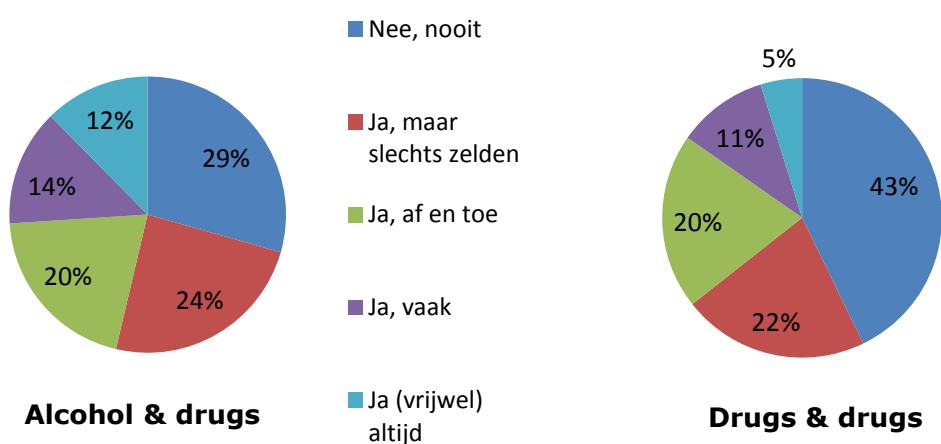
Spice

De effecten van synthetische cannabinoïden zijn vergelijkbaar met die van cannabis. Synthetische cannabinoïden worden meestal gerookt in een mengsel van natuurlijke kruiden (Spice). De directe effecten van het roken van Spice komen overeen met die van na het roken van sterke cannabis: verhoging van de hartslag, lagere gevoeligheid voor pijn en motorische remmingen. Hoewel vanuit Nederland wel in synthetische cannabinoïden en Spice wordt gehandeld, komen ze nauwelijks op de gebruikersmarkt voor. Dit is in dit onderzoek terug te zien in de relatief lage prevalentiecijfers. Waarschijnlijk komt dit doordat het in Nederland gemakkelijk is om aan hasj en wiet te komen, de verkrijgbare cannabis van goede kwaliteit is en dat gebruik van hasj en wiet niet strafbaar is (Koning & Niesink, 2013).

5.6 Combigebruik

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op het gecombineerd gebruiken van alcohol en drugs en het gecombineerd gebruiken van verschillende soorten drugs.¹¹ Aan alle recente middelengebruikers, met uitzondering van degenen die alleen alcohol en/of tabak gebruikten, is gevraagd of ze alcohol wel eens met drugs combineren en of ze wel eens meerdere soorten drugs tegelijk gebruiken. In onderstaand figuur staat aangegeven in welke mate er sprake is van combigebruik onder deze groep. (Ter verduidelijking, het gaat hierbij niet om de mate van combigebruik onder de hele steekproef van uitgaanders, maar enkel onder diegenen die ervaring hebben met drugs).

Figuur 5.9 Combigebruik onder recente gebruikers van drugs (n=2177), naar frequentie



Ruim zeven op de tien respondenten (71%) die zowel ervaring hebben met alcohol als met drugs geven aan alcohol wel eens te combineren met drugs. De meerderheid daarvan doet dat slechts zelden of af en toe. Toch zijn de groepen deelnemers die aangeven dit vaak (14%) of vrijwel altijd (12%) te doen nog redelijk groot van omvang.

Het combineren van verschillende drugs komt met bijna zes op de tien (57%) ook zeer frequent voor. Ook hierbij doet de meerderheid van degenen die drugs combineren dat slechts zelden of af en toe. Zo'n één op de tien deelnemers (11%) geeft aan vaak verschillende soorten drugs te combineren en één op de twintig (5%) doet dat (vrijwel) altijd.

¹¹ In paragraaf 7.3 wordt door middel van multivariate regressieanalyses getoetst in hoeverre combigebruik kan worden voorspeld op basis van geslacht, leeftijdsgroep, opleidingsniveau en de bezoekfrequentie van uitgaansgelegenheden.

5.7 Middelengebruik vergeleken met ander onderzoek

In deze paragraaf wordt bekeken in hoeverre de prevalentie van het middelengebruik van uitgaanders uit deze steekproef verschilt met de prevalentie onder de algemene bevolking en de prevalentie onder club- en partybezoekers uit het Feestmeter-onderzoek uit 2008/2009.

Tabel 5.10 **Prevalenties recent middelengebruik (laatste jaar) in verschillende steekproeven (in procenten)**

	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB
Uitgaansonderzoek (2013)							
Uitgaanders	97,6	67,5	52,0	60,6	33,4	27,1	11,9
Algemene bevolking (2012: alcohol/tabak) (2009: drugs)							
15 - 34/35 jaar	83,5 ¹	29,6 ¹	13,7 ²	3,1 ²	* ²	2,4 ²	* ²
15 - 64 jaar	82,7 ¹	27,0 ¹	7,0 ²	1,4 ²	0,4 ²	1,2 ²	0,4 ²
Feestmeter ³ (2008/2009)							
Partybezoekers	96,5	59,1	45,6	30,8	11,0	18,7	7,8
Clubbezoekers	96,4	57,1	39,0	15,6	6,3	10,0	3,4

¹ Gezondheidsenquête CBS, cijfers 2012.

² Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009 (Van Rooij, Schoenmakers en Van de Mheen, 2011).

³ Feestmeter 2008-2009 (Van der Poel e.a., 2010).

* N te klein om prevalentie vast te kunnen stellen.

Vergelijking met algemene bevolking

De prevalenties van het middelengebruik onder de uitgaanders in dit onderzoek zijn allereerst vergeleken met die van de algemene bevolking. Voor drugsgebruik zijn de meest recente cijfers beschikbaar uit 2009. Voor alcohol en tabak is dat 2012. Zoals verwacht ligt de prevalentie van het middelengebruik onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen hoger dan onder de algemene bevolking. Dit geldt niet alleen voor alcohol en typische uitgaansdrugs zoals ecstasy en speed, maar ook voor middelen die niet per definitie met uitgaan in verband staan, zoals tabak en cannabis. Ook in vergelijking met hun eigen leeftijdsgroep zijn er grote verschillen in prevalentie tussen uitgaanders en jongeren in de algemene bevolking. Het cannabisgebruik ligt bijna vier keer zo hoog, het ecstasygebruik is bijna twintig keer zo hoog en het cocaïnegebruik ligt ruim elf keer hoger onder jongeren uit de steekproef dan onder leeftijdsgenoten uit de algemene bevolking. Ook het alcohol- en tabaksgebruik liggen beduidend hoger onder uitgaanders dan onder jongeren uit de algemene bevolking. Wel dient opgemerkt te worden dat de steekproef uit onderhavig onderzoek op een aantal sociaal demografische factoren anders is opgebouwd dan de demografie van de algemene bevolking. In onderhavig onderzoek is bijvoorbeeld het aandeel 20 t/m 24-jarigen, de groep die relatief vaak middelen gebruikt (zie paragraaf 5.2),

oververtegenwoordigd ten opzichte van de andere leeftijdsgroepen. Ook zitten er relatief meer mannen in de steekproef. Hoewel de steekproeven dus niet volledig vergelijkbaar zijn, zijn de verschillen zodanig groot dat het aannemelijk is dat de conclusie gehandhaafd kan blijven dat het middelengebruik onder uitgaanders hoog is.

Vergelijking met landelijk onderzoek in 2008/2009 ('Feestmeter')

Zoals beschreven in paragraaf 2.1 kunnen de prevalentiecijfers uit onderhavig onderzoek vanwege methodologische verschillen niet gebruikt worden om een stijging of daling van het gebruik vast te kunnen stellen in vergelijking met eerder landelijk kwantitatief onderzoek naar het middelengebruik onder uitgaanders (*Feestmeter 2008/2009* door Van der Poel e.a., 2010). Wel is het mogelijk om te bestuderen in hoeverre beide schattingen van het middelengebruik onder uitgaanders overeenkomen en wat de redenen van eventuele verschillen zijn.

Het drugsgebruik onder de respondenten in *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* ligt beduidend hoger dan onder de club- en partybezoekers uit *Feestmeter 2008/2009* (zie tabel 5.10). Zo is de prevalentie van ecstasygebruik in de steekproef uit onderhavig onderzoek twee keer zo hoog als onder de partybezoekers en bijna vier maal zo hoog als onder de clubbezoekers uit het Feestmeter-onderzoek. Ook voor speed/amfetamine, cocaïne en GHB/GBL liggen de percentages in *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* hoger dan in *Feestmeter 2008-2009*. Hoe valt dit te verklaren? Afgezien van een mogelijke daadwerkelijke stijging tussen 2008/2009 en 2013 van het middelengebruik onder uitgaanders, zouden de verschillen in de samenstelling van de steekproeven een rol kunnen spelen. Hoewel in dit onderzoek binnen dezelfde populatie is geworven als bij *Feestmeter 2008-2009*, zijn er verschillen in de samenstellingen van de steekproeven. Tevens vertonen de jongeren uit beide steekproeven verschillend uitgaansgedrag.

Sociaal demografische kenmerken

In *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* blijken uitgaande mannen vaker alcohol en drugs te gebruiken dan uitgaande vrouwen (zie paragraaf 5.2). In *Feestmeter 2008-2009* is dit verschil eveneens zichtbaar voor club/discotheekbezoekers. Aangezien de steekproef in *Feestmeter 2008/2009* voor 48% uit mannen bestaat en de steekproef in onderhavig onderzoek voor 56% uit mannen, zou dit het verschil in de prevalentie van alcohol en drugs voor een deel kunnen verklaren.

De gemiddelde leeftijd van de uitgaanders in *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* is 22,9 jaar. In het uitgaansonderzoek is dat gemiddeld 22,6 jaar. Het aandeel jongeren tussen de 20 t/m 24 jaar, de leeftijdsgroep met in dit onderzoek de hoogste prevalenties in middelengebruik (zie paragraaf 5.2), is in onderhavig onderzoek echter groter (42%) dan onder de party- (32%) en clubbezoekers (34%) uit het Feestmeter-onderzoek. Dit verschil in leeftijdsopbouw zou kunnen bijdragen aan de verschillen in drugsgebruik tussen beide onderzoeken. Echter in *Feestmeter 2008/2009* laat juist de groep 25 t/m 35- jarige clubbezoekers weer hogere prevalenties zien voor ecstasy- en cocaïnegebruik. Daarmee blijft onduidelijk of leeftijdsverschillen tussen beide steekproeven een rol spelen.

Het verschil in opleidingsniveau tussen de steekproeven is beperkt. In onderhavig onderzoek valt 9% in de categorie laag opgeleid, 47% in de categorie midden en 44% valt in de categorie hoog opgeleid. Nadere analyses op de dataset van *Feestmeter 2008/2009* laten zien dat van die groep 13% laag, 46% midden en 41% hoog opgeleid is. Ondanks de bevinding dat opleidingsniveau een relatie heeft met middelengebruik, zie paragraaf 5.2 en *Feestmeter 2008/2009*, biedt het vanwege de geringe verschillen in opleidingsniveaus tussen beide steekproeven waarschijnlijk geen of slechts een beperkte verklaring voor de verschillen in prevalentie.

In *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* is 89% autochtoon, in de *Feestmeter 2008/2009* is 88% van de partybezoekers en 86% van de clubbezoekers autochtoon. Het hebben van een westerse etniciteit is wel een voorspeller voor het alcoholgebruik onder uitgaanders, maar niet voor het drugsgebruik (Van der Poel e.a., 2010). De (kleine) verschillen in etniciteit hebben waarschijnlijk dus weinig tot geen invloed op de verschillen in prevalentie van drugsgebruik.

Uitgaansgedrag

Een andere reden voor het verschil in middelengebruik tussen de twee steekproeven zou het uitgaansgedrag kunnen zijn. Zijn de jongeren uit onderhavig onderzoek andere stappers dan de jongeren uit *Feestmeter 2008/2009*? Nadere analyses op de dataset van *Feestmeter 2008/2009* laten zien dat van de totale groep respondenten 23% het afgelopen jaar minimaal twaalf party's had bezocht. In onderhavig onderzoek lag dat met 44% beduidend hoger (zie paragraaf 4.1). Voor (minimaal) maandelijks club-/discotheekbezoek is er met 51% in het *Feestmeter*-onderzoek en 51% in onderhavig onderzoek geen verschil. Uit paragraaf 5.3 en 7.1 blijkt echter dat frequenter party-/festivalbezoek gepaard met een hogere prevalentie van gebruik. Ofwel, de prevalentie van drugsgebruik onder jongeren die frequenter party's/festivals bezoeken is hoger dan de prevalentie onder jongeren die minder vaak naar een party/festival gaan. In onderhavig onderzoek zitten dus relatief meer jongeren die frequenter party's/festival bezoeken. Dit verschil zou een deel van de verschillen in de prevalenties van middelengebruik tussen beide onderzoeken kunnen verklaren.

Samengevat zijn er verschillende verklaringen mogelijk voor de hogere prevalentie van middelengebruik in het onderhavige onderzoek, zoals het grotere aandeel mannen en het frequentere uitgaansgedrag. Maar ook een stijging van het middelengebruik onder uitgaanders kan niet uitgesloten worden.

6 Risicogedrag

Ruim vier op de tien uitgaanders heeft het afgelopen jaar wel eens een black-out of geheugenverlies gehad op een uitgaansavond.

Bijna één op de vijf uitgaanders heeft het afgelopen jaar na een uitgaansavond achteraf wel eens spijt gehad van seks.

Bijna één op de vier uitgaanders is het afgelopen jaar op een uitgaansavond wel eens bij een vechtpartij betrokken geweest.

Ruim een kwart van de uitgaanders heeft het afgelopen jaar na een uitgaansavond wel eens onder invloed van alcohol en/of drugs auto gereden.

Bijna vier op de tien uitgaanders heeft het afgelopen jaar na een uitgaansavond wel eens verzuimd op het werk of gespijbeld op school.

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe vaak uitgaanders in de afgelopen 12 maanden wel eens risicogedrag hebben vertoond c.q. hebben meegemaakt op een uitgaansavond. Paragraaf 6.1 gaat in op de prevalentie van gezondheidsincidenten, paragraaf 6.2 behandelt seksueel risicogedrag, paragraaf 6.3 gaat in op agressie en geweld, paragraaf 6.4 gaat over rijden onder invloed en paragraaf 6.5 gaat in op verminderd functioneren en verzuim. In bijlage 4 zijn tabellen terug te vinden die horen bij de figuren uit de paragrafen. Per risicogedrag is gekeken of er verschillen in prevalentie zijn tussen mannen en vrouwen en tussen de leeftijdscategorieën. De verschillen zijn getoetst met chi-kwadraattoetsen ($p < 0,001$).¹²

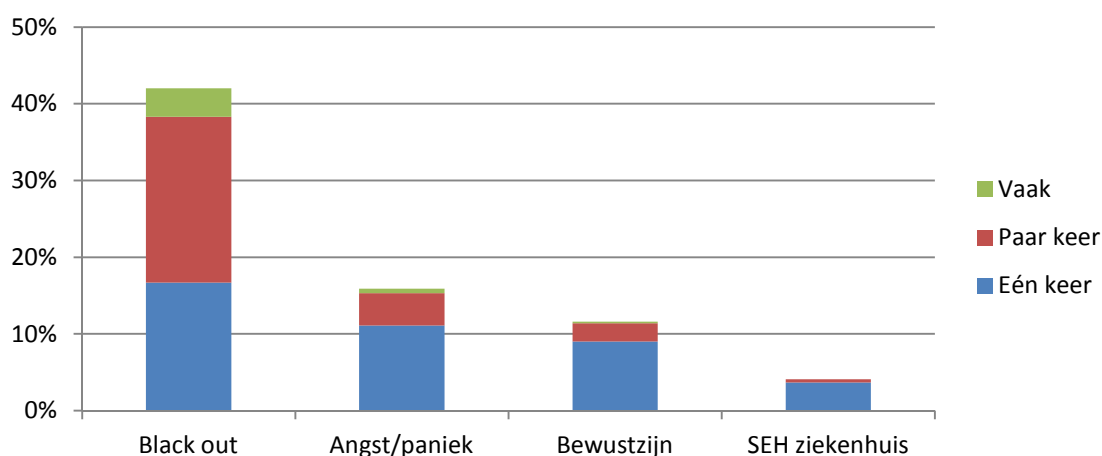
Bij de verschillende vormen van risicogedrag is ook gevraagd of de respondent op de avond dat hij of zij het incident meemaakte alcohol en/of drugs had gebruikt. Hoewel enige causaliteit niet ondenkbaar is tussen middelengebruik en risicogedrag, kan op basis van de beschikbare data niet vastgesteld worden of het gebruik ook de oorzaak van het incident was. Noch kan bekeken worden in hoeverre het gebruik van een middel een risicofactor is voor de incidenten. Wel kan worden vastgesteld in hoeverre middelengebruik en risicogedragingen tegelijkertijd voorkomen. Daarnaast kan bekeken worden of alcohol- of drugsgebruik bij het ene type incident een grotere rol speelt dan bij het andere type incident.

¹² In paragraaf 7.4 wordt door middel van multivariate logistische regressieanalyses getoetst in hoeverre geslacht, leeftijdsgroep, opleidingsniveau, urbanisatiegraad en de bezoekfrequentie van uitgaansgelegenheden voorspellend zijn voor de prevalentie van risicogedrag.

6.1 Gezondheidsincidenten

Figuur 6.1 laat zien dat ruim vier op de tien (42%) respondenten het afgelopen jaar op een uitgaansavond wel eens te maken heeft gehad met een black-out of geheugenverlies. Bij een aanzienlijk deel (25%) van de respondenten was dat meer dan één keer. Zo'n 16% heeft wel eens te maken gehad met een angst- of paniekaanval en 12% heeft het bewustzijn wel eens verloren of is out gegaan. Ongeveer 4% is het afgelopen jaar wel eens op de spoedeisende hulp (SEH) van een ziekenhuis terecht gekomen op een uitgaansavond.

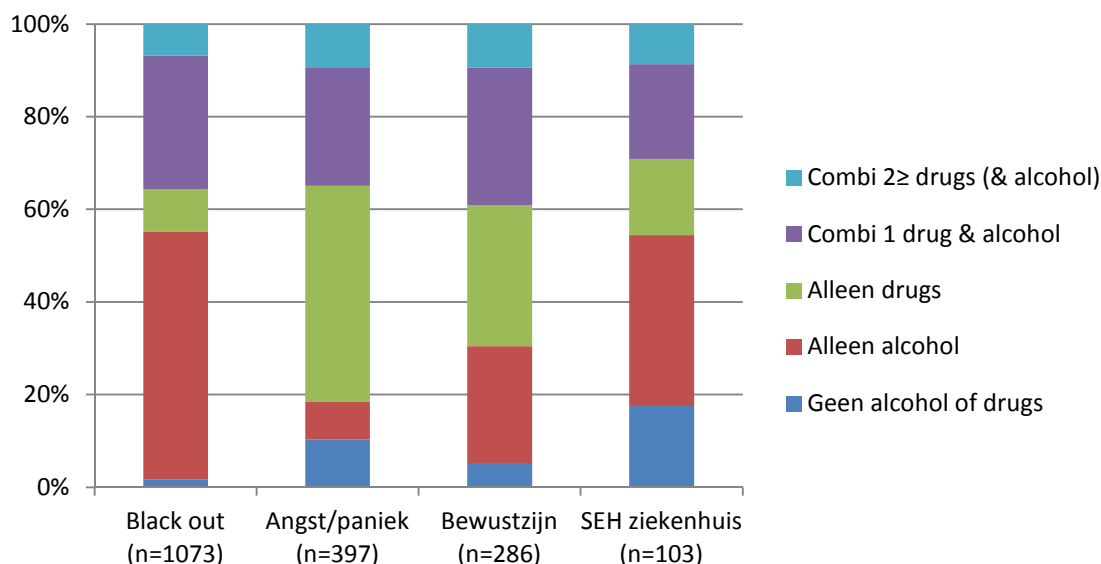
Figuur 6.1 Percentage respondenten dat in de afgelopen 12 maanden een gezondheidsincident heeft meegemaakt op een uitgaansavond, naar frequentie



Nadere analyses laten zien dat black-out/geheugenverlies significant vaker bij mannen (46%) dan bij vrouwen (37%) voorkomt. Angst- en paniekaanvallen blijken weer significant vaker bij vrouwen (19%) dan bij mannen (14%) voor te komen. Voor het bewustzijn verliezen (10% voor mannen en 13% voor vrouwen) en het bezoeken van de spoedeisende hulp (4% voor mannen en 4% voor vrouwen) zijn de verschillen niet significant. Voor black out en geheugenverlies en angst- of paniekaanvallen geldt dat jongeren (15-24 jaar) er significant vaker mee te maken hebben dan jongvolwassenen (25-35 jaar). Zo heeft 44% van de 15-19 jarigen en 48% van de 20-24 jarigen het afgelopen jaar wel eens een black-out of geheugenverlies gehad. Bij de 25-29 jarigen is dat percentage 36% en bij de 30-35 jarigen 26%.

Figuur 6.2 laat zien dat bij het merendeel van de incidenten sprake was van alcohol- en/of drugsgebruik ten tijde van het incident.

Figuur 6.2 Middelengebruik van de respondenten die in de afgelopen 12 maanden een gezondheidsincident hebben meegemaakt op een uitgaansavond



Bij black-out/geheugenverlies gaat het daarbij vooral om alcoholgebruik (54%), terwijl bij angst en paniekaanvallen meestal drugs is gebruikt (47%). Het bewustzijn verliezen gaat veelal gepaard met alcoholgebruik (25%) en drugsgebruik (30%), maar meestal met combigebruik (40%). Indien men op de spoedeisende hulp terecht komt is daar in ruim een derde (37%) van de gevallen alleen alcohol bij gebruikt. In bijna de helft van de gevallen (46%) is één of meerdere soorten drugs gebruikt, al dan niet in combinatie met alcohol. In 18% van de gevallen was er geen alcohol en/of drugs gebruikt.

In tabel 6.1 staat per middel aangegeven of dat middel gebruikt was op de avond van het incident. Aangezien alcohol de hoogste gebruiksprevalentie kent van alle middelen, ofwel het vaakst wordt gebruikt tijdens het uitgaan, neemt dit middel logischerwijs de grootste rol in. Het is daarmee dus niet gezegd dat dit middel op zichzelf ook de belangrijkste risicofactor is voor het incident. Mogelijk dat een middel dat relatief weinig wordt gebruikt een belangrijkere rol inneemt. Op basis van deze data valt dit niet te zeggen, aangezien de prevalentie van het middelengebruik op de avond van het incident niet bekend is. Wel kunnen de cijfers gebruikt worden voor een onderlinge vergelijking van de rol van de middelen en kan bekeken worden welk middel, in vergelijking met de andere incidenten, relatief vaak gebruikt is op de avond van het incident. Daarnaast dient in ogenschouw genomen te worden dat onderstaande percentages veelal zijn gebaseerd op kleine aantallen. Relatief kleine verschillen in percentages zijn dus van weinig betekenis.

Tabel 6.1 Percentage van de respondenten die een bepaald middel heeft gebruikt op de avond van een gezondheidsincident (in procenten)

	Alcohol	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB	Combi
Black out	88,7	5,0	26,3	2,5	2,0	0,8	6,9
Angst/paniek	40,7	16,1	28,4	12,0	3,4	0,7	9,3
Bewustzijn	62,1	13,3	12,3	1,4	1,4	27,3	9,2
SEH	65,8	1,9	12,5	8,7	2,9	9,6	8,7

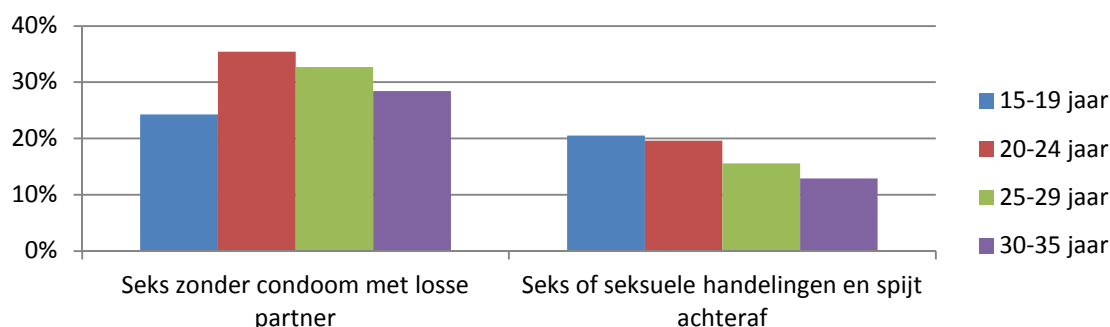
Bij het hebben van een black-out neemt alcohol, in vergelijking met de andere incidenten, een grote rol in. Dit is gezien de werking van het middel niet onlogisch. Opvallender is dat cannabis bij angst-/paniekaanvallen en bij het bewustzijn verliezen/out gaan een duidelijkere rol inneemt dan bij black-out/geheugenverlies of op de Spoedeisend Hulp van het ziekenhuis terechtkomen. Verder valt op dat ecstasygebruik vaker voorkomt bij black-out/geheugenverlies en angst-/paniekaanvallen. Ook speed-/amfetaminegebruik komt bij angst-/paniekaanvallen relatief vaak voor ten opzichte van de andere incidenten. Ten slotte is te zien dat GHB/GBL-gebruik vaker gepaard gaat met het bewustzijn verliezen/out gaan en op de Spoedeisend Hulp van het ziekenhuis terechtkomen.

6.2 Seksueel risicogedrag

Uit de enquête blijkt dat 31% van de respondenten in het afgelopen jaar op een uitgaansavond wel eens seks zonder condoom heeft gehad met iemand die niet de vaste partner was (11% had dat één keer meegemaakt, 17% een paar keer en 3% vaak). Daarnaast had 18% in het afgelopen jaar op een uitgaansavond achteraf wel eens spijt gehad van seks of een seksuele handeling (12% had dat één keer meegemaakt, 6% een paar keer en 0,4% vaak). Er zijn daarin geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen. Van de mannen heeft 31% en van de vrouwen heeft 31% in het afgelopen jaar wel eens seks zonder condoom gehad met een losse partner. Voor spijt achteraf liggen de percentages op 17% voor mannen en 20% voor vrouwen.

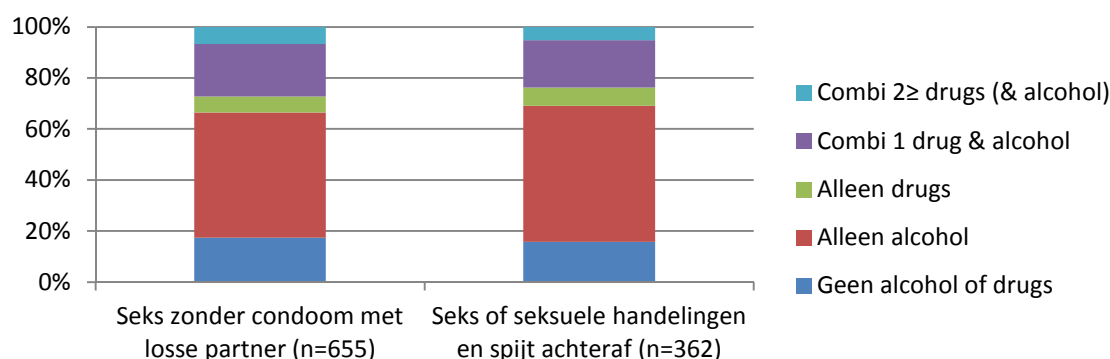
Figuur 6.3 laat zien dat onveilige seks met name voorkomt bij de 20-24 jarigen. De leeftijdsgroep 15-19 jarigen laat de laagste prevalentie zien. Spijt achteraf neemt met de jaren af. De jongvolwassen uitgaanders hebben minder vaak last van spijt achteraf dan de jongere uitgaanders. In hoeverre er verschillen zijn in seksuele activiteit in het algemeen tussen de leeftijdsgroepen is niet gemeten.

Figuur 6.3 Percentage respondentent dat in de afgelopen 12 maanden seksueel risicogedrag heeft vertoond op een uitgaansavond, naar leeftijdscategorie



Figuur 6.4 laat zien dat in ongeveer de helft van de gevallen (49% bij condoomgebruik en 53% bij spijt achteraf) alleen alcohol gedronken was toen men seksueel risicogedrag vertoonde. In ongeveer een derde van de gevallen (34% bij condoomgebruik en 31% bij spijt achteraf) zijn er drugs gebruikt op de avond dat men seksueel risicogedrag vertoonde.

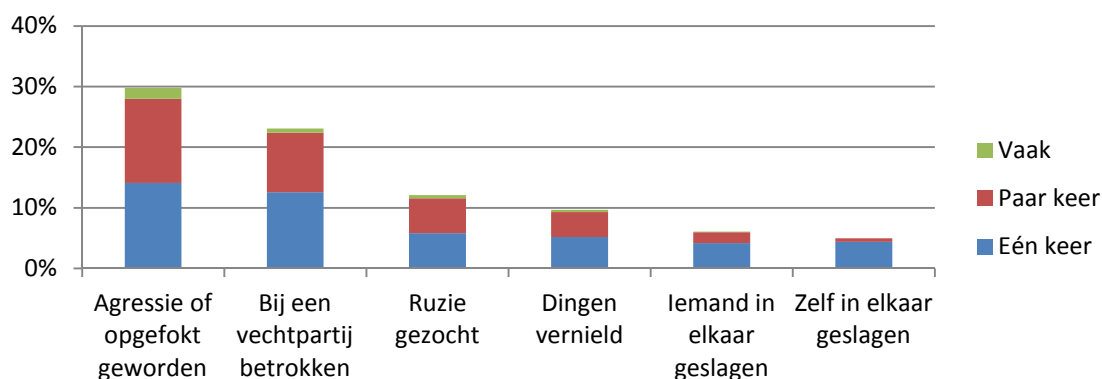
Figuur 6.4 Middelengebruik van de respondentent die in de afgelopen 12 maanden seksueel risicogedrag hebben vertoond op een uitgaansavond



6.3 Agressie en geweld

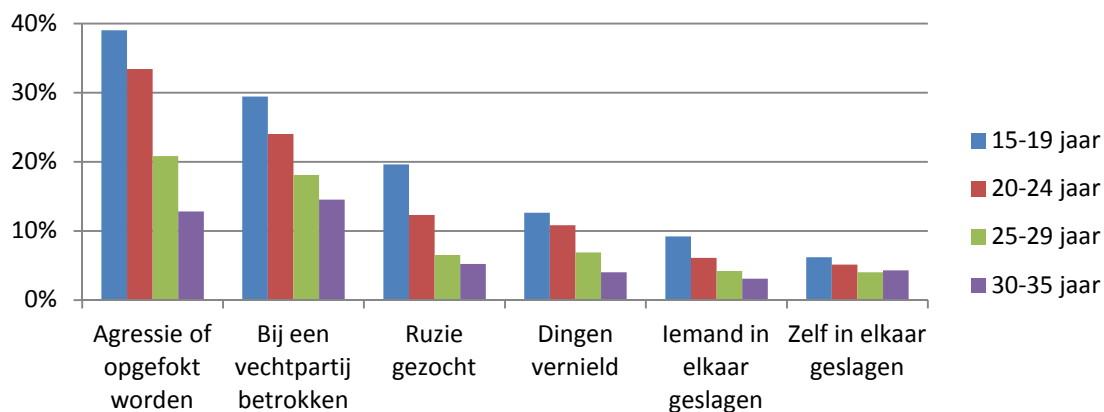
Agressie en geweld komen regelmatig voor onder uitgaanders. Ongeveer drie op de tien uitgaanders (30%) is het afgelopen jaar op een uitgaansavond wel eens agressief of opgefokt geweest en bijna één op de vier (23%) is het afgelopen jaar op een uitgaansavond wel eens bij een vechtpartij betrokken geweest. Ruzie zoeken, dingen vernielen, iemand in elkaar slaan en zelf in elkaar geslagen worden komen minder voor. Toch geeft 5% aan in het laatste jaar wel eens in elkaar te zijn geslagen op een uitgaansavond.

Figuur 6.5 Percentage respondentent dat in de afgelopen 12 maanden agressie en geweld heeft meegemaakt, naar frequentie



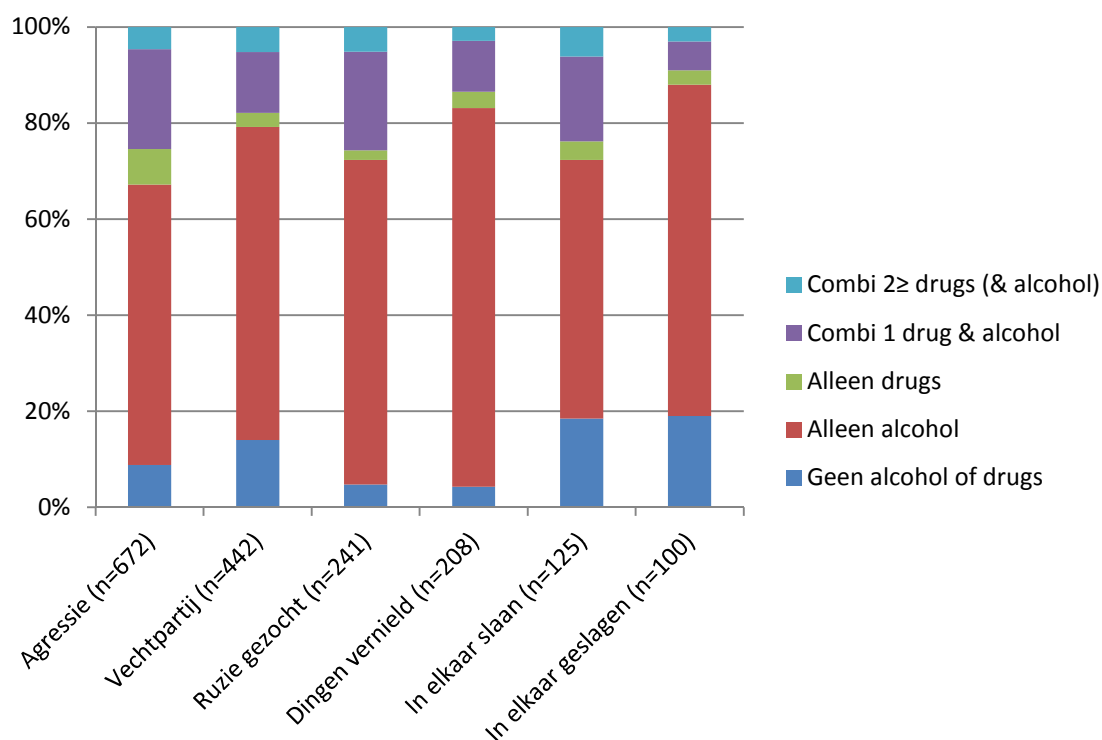
Nadere analyses laten zien dat, met uitzondering van agressief zijn (31% van de mannen en 29% van de vrouwen) en ruzie zoeken (13% van de mannen en 12% van de vrouwen), het bij alle vormen van geweld significant vaker om mannen dan vrouwen gaat. Zo is 29% van de mannen en 16% van de vrouwen wel eens betrokken geweest bij een vechtpartij. Bij dingen vernielen wordt het verschil met 15% en 3% nog groter. Iemand in elkaar slaan komt bijna twee keer zo vaak (8% vs. 4%) en in elkaar geslagen worden komt drie keer zo vaak (7% vs. 2%) voor bij mannen dan bij vrouwen. Figuur 6.6 laat zien dat, zonder uitzondering voor de verschillende vormen van geweld en agressie, jongeren (15-24 jaar) relatief vaker met uitgaansgeweld te krijgen dan jongvolwassenen (25-35 jaar).

Figuur 6.6 Percentage respondentent dat in de afgelopen 12 maanden agressie en geweld heeft meegemaakt op een uitgaansavond, naar leeftijdscategorie



Wanneer we in figuur 6.7 kijken naar het aandeel van alcohol en of drugs bij de drie meest voorkomende vormen van agressie en geweld dan zien we dat er in de meeste gevallen alleen alcohol in het spel is.

Figuur 6.7 Middelengebruik van de respondenten die in de afgelopen 12 maanden agressie of geweld hebben meegemaakt op een uitgaansavond

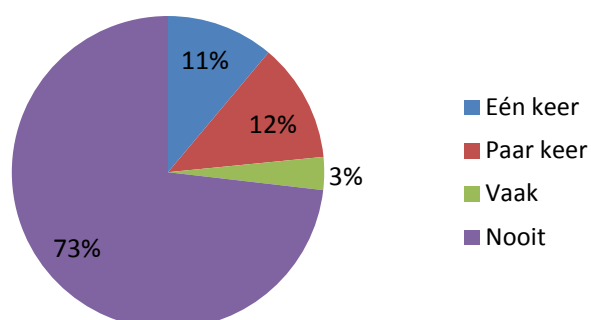


6.4 Rijden onder invloed

Alle respondenten tussen de 18 en 35 jaar is gevraagd of ze in de afgelopen twaalf maanden wel eens auto hebben gereden terwijl ze meer dan de toegestane hoeveelheid alcohol hadden gedronken of onder invloed waren van drugs. Bij ruim een kwart van de respondenten (27%) blijkt dit voor te komen. Ongeveer één op de negen heeft dat het afgelopen jaar één keer gedaan en bijna één op de acht heeft dat een paar keer gedaan. Zo'n 3% rijdt vaak onder invloed van alcohol en/of drugs.

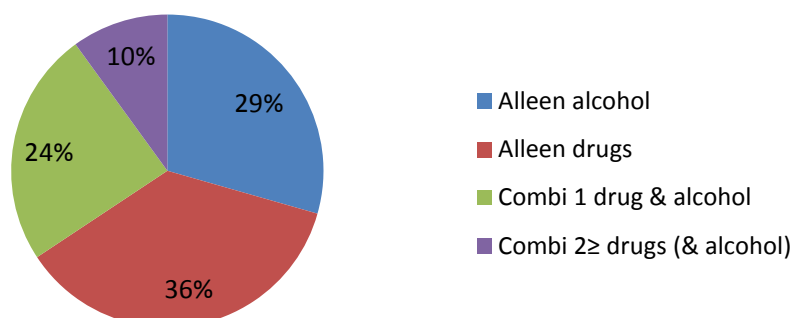
Mannen (31%) rijden significant vaker onder invloed dan vrouwen (21%). Van de 18-jarigen heeft 13% en van de 19-jarigen heeft 18% wel eens onder invloed auto gereden. Van de 20-24 jarigen heeft 26%, van de 25-29 jarigen heeft 33% en van de 30-35 jarigen heeft 34% het afgelopen jaar wel eens onder invloed van alcohol en/of drugs auto gereden. Welk deel van de respondenten uit de verschillende leeftijdsgroepen een rijbewijs heeft is niet gemeten.

Figuur 6.8 Percentage respondent(en) (18 t/m 35 jaar) dat in de afgelopen 12 maanden heeft gereden onder invloed van alcohol en/of drugs, naar frequentie



Van de respondenten die het afgelopen jaar één keer onder invloed auto heeft gereden was bijna drie op de tien alleen onder invloed van alcohol. Ruim één op de drie had alleen drugs gebruikt. Eén op de vier had alcohol gecombineerd met één drug en één op de tien was onder invloed van alcohol en meerdere soorten drugs.

Figuur 6.9 Middelengebruik van de respondenten (18 t/m 35 jaar) die in de afgelopen 12 maanden hebben gereden onder invloed (n=540)



Tabel 6.2 laat zien welke drug is gebruikt op de avond dat de uitgaander onder invloed van drugs auto had gereden (al dan niet ook onder invloed van alcohol). Ecstasy komt daarbij het meest voor, gevolgd door speed/amfetamine en cannabis. GHB is nagenoeg niet gebruikt door de uitgaanders tijdens het autorijden. Ruim één op de acht had een combinatie van meerdere soorten drugs gebruikt.

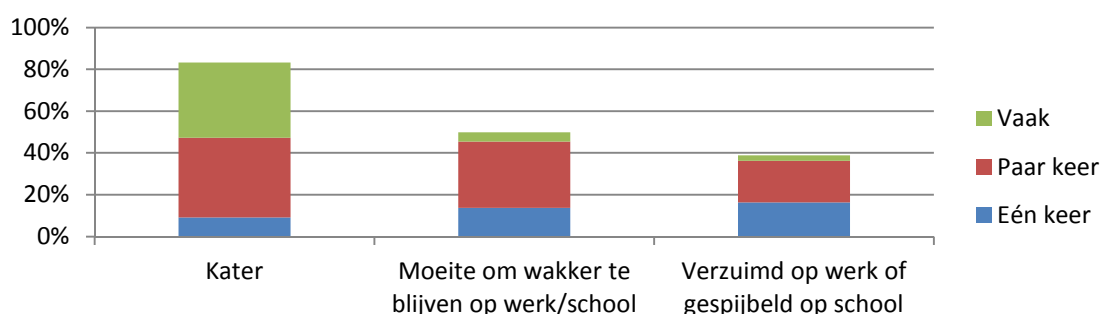
Tabel 6.2 Gebruikte drugs tijdens het rijden onder invloed van drugs onder de respondenten (18 t/m 35 jaar) die in de afgelopen 12 maanden onder invloed van drugs auto hebben gereden (in procenten)

Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB	Combi	Anders
18,8	30,5	21,4	11,8	1,3	13,6	2,5

6.5 Functioneren en verzuim

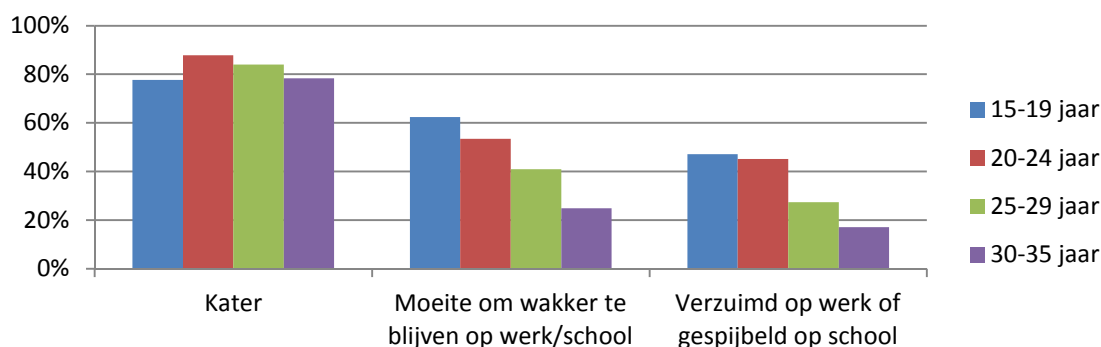
Ruim acht op de tien (83%) uitgaanders had het afgelopen jaar wel eens te maken met een kater. Ruim een derde van de uitgaanders (36%) gaf aan dat dit vaak het geval was. De helft (50%) had het afgelopen jaar één of meer keer moeite om wakker te blijven op het werk of school en bijna vier op de tien (39%) heeft het afgelopen jaar wel eens of een paar keer verzuimd na een avond stappen. Bij de meeste bleef dit beperkt tot een of een paar keer.

Figuur 6.10 Percentage respondenten dat in de afgelopen 12 maanden de dag na het uitgaan verminderd functioneerde, naar frequentie



Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen wat betreft verminderd functioneren en verzuim. Van de mannen heeft 86% wel eens een kater gehad en van de vrouwen was dit 80%. Ook voor moeite met wakker blijven (49% voor mannen en 51% voor vrouwen) en verzuimen (38% voor mannen en 39% voor vrouwen) ontwijken de percentages elkaar niet veel. Jongeren (15-24 jaar) hebben vaker moeite om wakker te blijven en verzuimen de dag na het uitgaan vaker dan jongvolwassenen (25-35 jaar).

Figuur 6.11 Percentage respondenten dat in de afgelopen 12 maanden de dag na het uitgaan verminderd functioneerde, naar leeftijdscategorie



Van de respondenten die moeite had om wakker te blijven op het werk of school (n=953) had 7% geen middelen gebruikt, 46% had alleen alcohol gebruikt en 12% alleen drugs. Ongeveer 24% had alcohol gecombineerd met een soort drugs en 11% had alcohol gecombineerd met meerdere soorten drugs. Van diegenen die wel eens verzuimd hadden (n=811), had 3% geen middelen gebruikt. 42% had alleen alcohol gebruikt en 15% alleen drugs. In totaal 26% had alcohol met een soort drugs en 14% had alcohol met meerdere soorten drugs gecombineerd.

7 Determinanten van gebruik en risicogedrag

Uitgaanders die vaker party's/festivals bezoeken, gebruiken vaker drugs.

Lager opgeleide uitgaanders gebruiken per keer dat ze uitgaan meer alcohol, tabak en drugs dan uitgaanders die hoger zijn opgeleid.

Mannen en jongeren die vaker party's en festivals bezoeken combineren vaker drugs en gebruiken vaker nieuwe psychoactieve stoffen dan uitgaanders die minder frequent naar party's/festival gaan.

Mannen en jongere uitgaanders hebben een verhoogde kans om uitgaansgeweld mee te maken.

Zoals in de voorgaande hoofdstukken is beschreven zijn er verschillen in prevalentie te zien tussen de verschillende subgroepen. Zo gebruiken mannen vaker alcohol en ecstasy dan vrouwen en zijn cannabis en paddo's populairder onder jongere uitgaanders. Maar welke factoren voorspellen nu het beste de kans op gebruik? Zijn de demografische factoren de belangrijkste voorspellende factoren of zit hem dat meer in de bezoekfrequentie van uitgaansgelegenheden? In dit hoofdstuk zoeken we het antwoord op deze vraag voor de prevalentie van middelengebruik (paragraaf 7.1), voor de frequentie en mate van gebruik (paragraaf 7.2), voor combigebbruik en het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen (paragraaf 7.3) en voor de verschillende risicogedragingen (paragraaf 7.4).

7.1 Determinanten van recent en actueel middelengebruik

Om bovenstaande vragen te beantwoorden is in deze paragraaf een serie multivariate logistische regressieanalyses uitgevoerd waarin middelengebruik voorspeld wordt op basis van sekse, leeftijd, opleidingsniveau, urbanisatiegraad en de frequentie waarmee party's, clubs en kroegen zijn bezocht in de afgelopen 12 maanden. Met regressieanalyses kan de bijdrage van een bepaald kenmerk, zoals geslacht, worden onderzocht onder constant houden van de andere factoren in de analyse. Op deze manier wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met het feit dat mannen ook frequenter party's en clubs bezoeken. Door deze variabele constant te houden kan de unieke bijdrage van geslacht worden onderzocht. Deze analyses resulteren in odds ratio's (OR). Dat is een maat voor de kans dat uitgaanders met een bepaald kenmerk (bijvoorbeeld mannen of oudere uitgaanders) meer of juist minder vaak blootstaan aan bepaald gedrag dan de referentiegroep. Een significante odds ratio *groter* dan 1 duidt een grotere kans aan van een uitgaander met een bepaald kenmerk ten opzichte van de referentiegroep, een odds ratio kleiner dan 1 duidt op een kleinere kans. De eerstgenoemde groepen bij de toelichting bij de tabellen zijn de referentiegroepen. Tabel 7.1 toont de samenhang tussen sekse, leeftijd, opleidingsniveau, urbanisatiegraad en de bezoekfrequentie van party's, clubs en kroegen enerzijds en recent (laatste jaar) en actueel (laatste maand) middelengebruik anderzijds.

Tabel 7.1 Determinanten van recent (laatste jaar) en actueel (laatste maand) gebruik (OR en 95% betrouwbaarheidsinterval) ^a

Voorspeller	Gebruik	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB
Sekse ¹	Recent			1,61* (1,45-1,77)	1,71* (1,54-1,88)		1,51* (1,33-1,70)	
	Actueel	2,24* (1,91-2,58)		1,71* (1,54-1,89)	1,41* (1,23-1,59)		1,56* (1,31-1,81)	
Leeftijd ²	Recent			0,79* (0,70-0,88)			1,28* (1,18-1,38)	
	Actueel			0,83* (0,75-0,94)			1,29* (1,16-1,42)	
Opleiding ³	Recent	2,45* (2,20-2,70)	0,67* (0,54-0,82)				0,75* (0,61-0,89)	
	Actueel	1,91* (1,67-2,16)	0,64* (0,51-0,77)	0,80* (0,66-0,93)		0,76* (0,60-0,92)	0,69* (0,51-0,87)	
Urbanisatie ⁴	Recent			1,19* (1,13-1,25)				
	Actueel			1,17* (1,10-1,23)				
Party ⁵	Recent		1,18* (1,12-1,24)	1,32* (1,26-1,38)	1,90* (1,83-1,98)	1,68* (1,61-1,74)	1,40* (1,33-1,47)	1,51* (1,42-1,61)
	Actueel		1,20* (1,14-1,26)	1,30* (1,23-1,36)	1,75* (1,68-1,81)	1,72* (1,64-1,80)	1,35* (1,26-1,44)	1,63* (1,49-1,77)
Club ⁵	Recent							
	Actueel							
Kroeg ⁵	Recent	1,44* (1,28-1,60)						0,86* (0,79-0,93)
	Actueel	1,75* (1,64-1,86)				0,90* (0,84-0,96)	1,13* (1,06-1,19)	0,78* (0,67-0,88)

^a Multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor alle andere variabelen in het model.

* $p < 0.001$; blanco = niet significant

¹ Geslacht: (1) vrouw, (2) man

² Leeftijd: (1) 15-19 jaar, (2) 20-24 jaar, (3) 25-29 jaar, (4) 30-35 jaar

³ Opleiding: (1) laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), (2) midden (HAVO, VWO, MBO), (3) hoog (HBO en Universiteit)

⁴ Urbanisatie: (1) niet stedelijk, (2) weinig stedelijk, (3) matig stedelijk, (4) sterk stedelijk, (5) zeer sterk stedelijk

⁵ Uitgaansfrequentie: (1) nooit, (2) 1-6 keer per jaar, (3) 7-11 keer per jaar, (4) eens per maand, (5) een paar keer per maand, (6) eens per week, (7) een paar keer per week, (8) bijna elke dag

Geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en urbanisatiegraad

Zoals te zien in tabel 7.1 voorspelt man zijn het gebruik van cannabis, ecstasy en cocaïne in het afgelopen jaar en de afgelopen maand en ook bij actueel alcoholgebruik blijkt man zijn een significante voorspeller te zijn. Leeftijd voorspelt het recente en actuele gebruik van cannabis en cocaïne. Voor cannabis geldt dat de kans op gebruik afneemt naarmate de leeftijd hoger wordt, terwijl voor cocaïne het omgekeerde geldt. Opleidingsniveau blijkt een voorspeller te zijn voor alcoholgebruik; alcoholgebruik komt vaker voor onder hoger opgeleiden dan lager opgeleiden. Onder uitgaanders met een lagere opleiding komen tabak-, cannabis-, speed/amfetamine- en cocaïnegebruik weer vaker voor. Urbanisatiegraad speelt alleen bij cannabisgebruik een rol, waarbij jongeren die wonen in een gebied met een hoge urbanisatiegraad vaker middelen gebruiken dan jongeren uit minder stedelijk gebied.

Party-, club- en kroegbezoek

Partybezoek voorspelt het gebruik van tabak en alle soorten drugs, waarbij onder jongeren met een hogere bezoekfrequentie vaker middelengebruik voorkomt dan onder jongeren met een lagere bezoekfrequentie. Het sterkst is dit verband tussen partybezoek en ecstasygebruik. Opvallend is dat frequent clubbezoek geen voorspeller is voor elk van de middelen indien gecorrigeerd wordt voor andere factoren (zie ook paragraaf 5.3). Frequent kroegbezoek is een duidelijke voorspeller voor zowel actueel als recent alcoholgebruik. Frequent kroegbezoek voorspelt eveneens een kleinere kans op het gebruik van speed/amfetamine en GHB/GBL en een grotere kans op cocaïnegebruik.

7.2 Determinanten van frequentie en mate van gebruik

Gebruiken mannen meer pillen op een uitgaansavond dan vrouwen? Staat frequenter clubbezoek in relatie tot het vaker gebruiken van GHB/GBL? Om deze vragen te beantwoorden zijn regressieanalyses uitgevoerd. De uitkomst (Beta) van zo'n analyse geeft het lineaire verband aan tussen gebruik enerzijds en voorspellers anderzijds. Een positieve uitkomst betekent in dit geval dat een respondent vaker middelen gebruikt (frequentie) of meer middelen gebruikt (hoeveelheid) op een uitgaansavond als de persoon man is, ouder is, een hogere opleiding heeft, in meer verstedelijkt gebied woont of vaker een bepaald type gelegenheid bezoekt. Een negatieve uitkomst betekent dat de respondent vaker middelen gebruikt of meer middelen gebruikt als de persoon vrouw is, jonger is, een lagere opleiding heeft, in minder verstedelijkt gebied woont of minder vaker een bepaald type gelegenheid bezoekt. Tabel 7.2 laat de voorspellers zien voor de frequentie van gebruik (oplopend van nooit tot bijna elke dag) en de hoeveelheid van gebruik op uitgaansavonden (continue maat).

Geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en urbanisatiegraad

Uit de analyses (zie tabel 7.2) blijkt dat man zijn een voorspeller is voor zowel vaker als meer drinken op een stapavond. Tevens geldt voor hen dat ze frequenter roken en cannabis gebruiken. Voor ecstasy geldt dat man zijn een voorspeller is voor het gebruik van meer pillen op een uitgaansavond. Voor leeftijd geldt dat hoe ouder de respondent is des te groter is de kans dat hij/zij vaker en meer alcohol drinkt en meer rookt tijdens het uitgaan. Opleiding laat voor alcohol- en tabaksgebruik zien dat hoger opgeleiden vaker gebruiken, maar als ze gebruiken op een uitgaansavond wel minder gebruiken in vergelijking met lager opgeleiden. Voor cannabis-, ecstasy-, en speed-/amfetaminegebruik geldt dat een lager opleidingsniveau een voorspeller is voor frequenter gebruik evenals voor de hoeveelheid van gebruik op uitgaansavonden. Een lager opleidingsniveau is tevens voorspellend voor meer cocaïnegebruik op een uitgaansavond. Urbanisatiegraad speelt alleen bij de hoeveelheid alcohol die tijdens het uitgaan wordt ingenomen een rol, waarbij het wonen in meer landelijk gebied (platteland) een hogere mate van inname voorspelt.

Party-, club-, en kroegbezoek

Frequenter partybezoek gaat samen met minder frequent roken, maar ook met meer roken tijdens een uitgaansavond. Tevens gaat frequenter partybezoek samen met het frequenter gebruiken en een grotere consumptie van ecstasy en speed/amfetamine op een uitgaansavond. Ook drinken frequentere partybezoekers meer op een stapavond dan minder frequente partybezoekers. Het frequenter bezoeken van clubs gaat gepaard met een grotere kans op het frequenter gebruiken van alcohol en ecstasy. Kroegtijgers gebruiken vaker alcohol en gebruiken meer alcohol op een stapavond dan jongeren die minder frequent naar de kroeg gaan, wat niet onlogisch is. De kans op het gebruik van cannabis is daarentegen lager bij deze groep jongeren en ook de hoeveelheid cannabis en speed/amfetamine die gebruikt wordt per uitgaansavond is lager dan bij frequentere kroegbezoekers.

Tabel 7.2 Determinanten van gebruiksfrequentie en gebruikshoeveelheid tijdens het uitgaan (Beta, gestandaardiseerd) ^a

Voorspeller	Gebruik	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB
Seks ¹	Frequentie	,18*	,10*	,14*				
	Hoeveelheid	,29*			,15			
Leeftijd ²	Frequentie	,08*						
	Hoeveelheid	,15*	,09*					
Opleiding ³	Frequentie	,10*	,18*	-,19*	-,16*	-,18*		
	Hoeveelheid	-,10*	-,22*	-,16*	-,19*	-,18*	-,17*	
Urbanisatie ⁴	Frequentie							
	Hoeveelheid	-,14*						
Party ⁵	Frequentie		-,09*		,27*	,21*		
	Hoeveelheid	,08*	,92*		,10*	,16*		
Club ⁵	Frequentie	,08*			,09*			
	Hoeveelheid							
Kroeg ⁵	Frequentie	,43*		-,15*				
	Hoeveelheid	,21*		-,17*		-,13*		

^a Multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor alle andere variabelen in het model.

* $p < 0.001$; blanco = niet significant

¹ Geslacht: (1) vrouw, (2) man

² Leeftijd: continue 15-35 jaar

³ Opleiding: (1) laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), (2) midden (HAVO, VWO, MBO), (3) hoog (HBO en Universiteit)

⁴ Urbanisatie: Urbanisatie: (1) niet stedelijk, (2) weinig stedelijk, (3) matig stedelijk, (4) sterk stedelijk, (5) zeer sterk stedelijk

⁵ Uitgaansfrequentie: (1) nooit, (2) 1-6 keer per jaar, (3) 7-11 keer per jaar, (4) eens per maand, (5) een paar keer per maand, (6) eens per week, (7) een paar keer per week, (8) bijna elke dag

7.3 Determinanten van combigebbruik en het gebruik van NPS

Wat zijn de voorspellers voor het gecombineerd gebruiken van middelen en wat zijn de voorspellers voor het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen (NPS)? Om deze vragen te beantwoorden zijn multivariate logistische regressieanalyses uitgevoerd waarin de lifetime-prevalentie van combigebbruik en het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen voorspeld zijn op basis van sekse, leeftijd, opleidingsniveau, urbanisatiegraad en de frequentie waarmee party's, clubs en kroegen zijn bezocht in het afgelopen jaar. Deze analyses resulteren in odds ratio's (OR), een maat voor de kans dat respondenten met een bepaald kenmerk (bijv. frequent uitgaan) vaker of minder vaak nieuwe psychoactieve stoffen gebruiken of aan combigebbruik doen. Een significante odds ratio *groter* dan 1 duidt een grotere kans op deze vormen van middelengebruik, een odds ratio kleiner dan 1 duidt op een kleinere kans.

Geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en urbanisatiegraad

Een belangrijke voorspeller voor combigebbruik alsmede het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen is het geslacht (zie tabel 7.3). De kans dat mannen dit risicogedrag vertonen is groter dan de kans voor vrouwen. Opleidingsniveau en urbanisatiegraad hebben geen voorspellende waarde voor combigebbruik noch voor het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen.

Party-, club-, en kroegbezoek

Het frequenter bezoeken van party's blijkt een belangrijke voorspeller voor combigebbruik van drugs met drugs en het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen. Kroegbezoek laat een kleine voorspellende waarde zien voor het gecombineerd gebruiken van alcohol en drugs (hogere kans bij frequentere kroegbezoekers) en het gebruik van NPS (kleinere kans bij frequente kroegbezoekers).

Tabel 7.3 Determinanten van combigebbruik en het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen (OR en 95% betrouwbaarheidsinterval) ^a

	Alcohol & drugs	Drugs & drugs	NPS
Sekse ¹	2,62* (2,41-2,83)	1,40* (1,21-1,60)	2,02* (1,82-2,23)
Leeftijd ²			
Opleiding ³			
Urbanisatie ⁴			
Partybezoek ⁵		1,40* (1,30-1,46)	1,64* (1,57-1,72)
Clubbezoek ⁵			
Kroegbezoek ⁵	1,15* (1,09-1,21)		0,91* (0,86-0,97)

^a Multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor alle andere variabelen in het model.

* $p < 0.001$; blanco = niet significant

¹ Geslacht: (1) vrouw, (2) man

² Leeftijd: (1) 15-19 jaar, (2) 20-24 jaar, (3) 25-29 jaar, (4) 30-35 jaar

³ Opleiding: (1) Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), (2) midden (HAVO, VWO, MBO) (3) hoog (HBO en Universiteit)

⁴ Urbanisatie: (1) niet stedelijk, (2) weinig stedelijk, (3) matig stedelijk, (4) sterk stedelijk, (5) zeer sterk stedelijk

⁵ Uitgaansfrequentie: (1) nooit, (2) 1-6 keer per jaar, (3) 7-11 keer per jaar, (4) eens per maand, (5) een paar keer per maand, (6) eens per week, (7) een paar keer per week, (8) bijna elke dag

7.4 Determinanten van risicogedrag

In hoofdstuk 6 is gekeken naar de prevalentie van gezondheidsincidenten. In deze paragraaf bekijken we welke determinanten deze risicogedragingen voorspellen. (Zie voor een uitleg over de statistische techniek paragraaf 7.1.)

Gezondheidsincidenten

De kans op black-out en geheugenverlies is groter bij mannen dan bij vrouwen. Bij vrouwen komen angst- en paniekaanvallen daarentegen weer vaker voor. Jonger zijn, een hoger opleidingsniveau hebben, in verstedelijkt gebied wonen en frequenter kroegbezoek blijken eveneens voorspellers voor het krijgen van een black-out of geheugenverlies na een avond stappen. Voor mannen, hoger opgeleiden en frequentere kroegbezoekers is hun alcoholgebruik hier waarschijnlijk de achterliggende reden voor. Met zekerheid valt dit niet te zeggen op basis van deze analyses, maar bekend is dat deze groepen vaker alcohol gebruiken dan vrouwen, lager opgeleiden en minder frequente kroegbezoekers (zie paragraaf 5.2). Verder hebben vrouwen en frequente partybezoekers een grotere kans op angst- en paniekaanvallen dan minder frequente partybezoekers. Het drugsgebruik van frequentere partybezoekers is waarschijnlijk de reden dat zij vaker angst- en paniekaanvallen hebben (zie paragraaf 5.2), maar dit valt niet met zekerheid te zeggen. Ten slotte blijkt een lager opleidingsniveau een voorspeller voor het bewustzijn verliezen of out gaan na een avond stappen.

Tabel 7.4 Determinanten van agressie en geweld (OR en 95% betrouwbaarheidsinterval) ^a

	Black-out / geheugenverlies	Angst- of paniekaanval	Bewustzijn / out gaan	SEH
Sekse ¹	1,43* (1,27-1,60)	0,67* (0,45-0,88)		
Leeftijd ²	0,76* (0,66-0,85)			
Opleiding ³	1,27* (1,13-1,40)		0,67*(0,47-0,86)	
Urbanisatie ⁴	1,14* (1,07-1,20)			
Partybezoek ⁵		1,18* (1,10-1,26)		
Clubbezoek ⁵				
Kroegbezoek ⁵	1,15* (1,10-1,19)			

^a Multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor alle andere variabelen in het model.

* $p < 0.001$; blanco = niet significant

¹ Geslacht: (1) vrouw, (2) man

² Leeftijd: (1) 15-19 jaar, (2) 20-24 jaar, (3) 25-29 jaar, (4) 30-35 jaar

³ Opleiding: (1) Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), (2) midden (HAVO, VWO, MBO) (3) hoog (HBO en Universiteit)

⁴ Urbanisatie: (1) niet stedelijk, (2) weinig stedelijk, (3) matig stedelijk, (4) sterk stedelijk, (5) zeer sterk stedelijk

⁵ Uitgaansfrequentie: (1) nooit, (2) 1-6 keer per jaar, (3) 7-11 keer per jaar, (4) eens per maand, (5) een paar keer per maand, (6) eens per week, (7) een paar keer per week, (8) bijna elke dag

Seksueel risicogedrag

In tabel 7.5 staan de voorspellers opgenomen voor het hebben van onveilige seks en spijt hebben van seks na een uitgaansavond. De oudere uitgaanders en frequente stappers hebben een grotere kans op onveilige seks dan jongere uitgaanders en minder frequente stappers. Qua uitgaansfrequentie is er geen verschil of ze frequenter party's, festivals, clubs, discotheken of kroegen bezoeken, allen hebben een verhoogd risico. Voor de verhoogde kans op onveilig seks onder oudere uitgaanders zou mogelijk kunnen meespelen dat zij meer seksueel actief zijn dan bijvoorbeeld 15-19 jarigen, maar met zekerheid valt dat niet te zeggen op basis van deze analyses.

Tabel 7.5 Determinanten van seksueel risicogedrag (OR en 95% betrouwbaarheidsinterval) ^a

	Onveilige seks	Spijt
Sekse ¹		
Leeftijd ²	1,27* (1,17-1,37)	
Opleiding ³		
Urbanisatie ⁴		
Partybezoek ⁵	1,27* (1,21-1,34)	
Clubbezoek ⁵	1,18* (1,12-1,23)	
Kroegbezoek ⁵	1,15* (1,10-1,20)	1,12* (1,06-1,17)

^a Multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor alle andere variabelen in het model.

* $p < 0.001$; blanco = niet significant

¹ Geslacht: (1) vrouw, (2) man

² Leeftijd: (1) 15-19 jaar, (2) 20-24 jaar, (3) 25-29 jaar, (4) 30-35 jaar

³ Opleiding: (1) Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), (2) midden (HAVO, VWO, MBO) (3) hoog (HBO en Universiteit)

⁴ Urbanisatie: (1) niet stedelijk, (2) weinig stedelijk, (3) matig stedelijk, (4) sterk stedelijk, (5) zeer sterk stedelijk

⁵ Uitgaansfrequentie: (1) nooit, (2) 1-6 keer per jaar, (3) 7-11 keer per jaar, (4) eens per maand, (5) een paar keer per maand, (6) eens per week, (7) een paar keer per week, (8) bijna elke dag

Agressie en geweld

Voor de verschillende vormen van agressie en geweld zijn een aantal voorspellers aan te wijzen. Man zijn, jonger zijn en een lagere opleiding hebben, zijn alle drie voorspellers voor agressie en geweld. Daarnaast zijn frequenter clubbezoek en frequenter kroegbezoek voorspellers voor agressie en geweld. Opvallend is dat frequenter partybezoek geen voorspellende waarde heeft voor het meemaken van agressie of geweld tijdens het uitgaan.

Tabel 7.6 Determinanten van agressie en geweld (OR en 95% betrouwbaarheidsinterval)^a

	Agressie opgefokt	Vecht-partij	Ruzie gezocht	Dingen vernield	Iemand in elkaar geslagen	Zelf in elkaar geslagen
Sekse ¹		2,19* (1,99-2,40)		6,14* (5,76-6,52)	2,00* (1,63-2,36)	2,92* (2,49-3,34)
Leeftijd ²	0,68* (0,57-0,78)	0,78* (0,67-0,89)	0,63* (0,47-0,78)	0,66* (0,49-0,82)		
Opleiding ³		0,60* (0,44-0,75)	0,73* (0,53-0,92)		0,55* (0,29-0,81)	
Urbanisatie ⁴						
Partybezoek ⁵						
Clubbezoek ⁵	1,13* (1,08-1,18)	1,12* (1,06-1,18)	1,42* (1,07-1,22)			
Kroegbezoek ⁵		1,17* (1,12-1,23)	1,17* (1,10-1,24)			1,21* (1,10-1,32)

^a Multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor alle andere variabelen in het model.

* $p < 0.001$; blanco = niet significant

¹ Geslacht: (1) vrouw, (2) man

² Leeftijd: (1) 15-19 jaar, (2) 20-24 jaar, (3) 25-29 jaar, (4) 30-35 jaar

³ Opleiding: (1) Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), (2) midden (HAVO, VWO, MBO) (3) hoog (HBO en Universiteit)

⁴ Urbanisatie: (1) niet stedelijk, (2) weinig stedelijk, (3) matig stedelijk, (4) sterk stedelijk, (5) zeer sterk stedelijk

⁵ Uitgaansfrequentie: (1) nooit, (2) 1-6 keer per jaar, (3) 7-11 keer per jaar, (4) eens per maand, (5) een paar keer per maand, (6) eens per week, (7) een paar keer per week, (8) bijna elke dag

Rijden onder invloed

Voor rijden onder invloed van alcohol en/of drugs geldt dat dit het beste voorspeld wordt door het man zijn en het hebben van een oudere leeftijd. Rijden onder invloed wordt tevens voorspeld door frequenter party- en festivalbezoek, maar niet door frequent club- en kroegbezoek. Tevens wordt rijden onder invloed voorspeld door het wonen in een minder verstedelijkt gebied.

Tabel 7.7 Determinanten van rijden onder invloed (OR en 95% betrouwbaarheidsinterval)^a

	Rijden onder invloed
Sekse ¹	1,66* (1,47-1,86)
Leeftijd ²	1,76* (1,66-1,87)
Opleiding ³	
Urbanisatie ⁴	0,78* (0,70-0,85)
Partybezoek ⁵	1,35* (1,28-1,42)
Clubbezoek ⁵	
Kroegbezoek ⁵	

^a Multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor alle andere variabelen in het model.

* $p < 0.001$; blanco = niet significant

¹ Geslacht: (1) vrouw, (2) man

² Leeftijd: (1) 15-19 jaar, (2) 20-24 jaar, (3) 25-29 jaar, (4) 30-35 jaar

³ Opleiding: (1) Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), (2) midden (HAVO, VWO, MBO) (3) hoog (HBO en Universiteit)

⁴ Urbanisatie: (1) niet stedelijk, (2) weinig stedelijk, (3) matig stedelijk, (4) sterk stedelijk, (5) zeer sterk stedelijk

⁵ Uitgaansfrequentie: (1) nooit, (2) 1-6 keer per jaar, (3) 7-11 keer per jaar, (4) eens per maand, (5) een paar keer per maand, (6) eens per week, (7) een paar keer per week, (8) bijna elke dag

⁶ Alcoholgebruik: (1) nooit, (2) een paar keer per jaar, (3) eens per maand, (4) een paar keer per maand, (5) eens per week, (6) een paar keer per week, (7) (bijna) elke dag

Verminderd functioneren en verzuim

Met name de jongere uitgaanders hebben moeite om wakker te blijven op werk of school of verzuimen na een weekend stappen. Een kater komt vaker voor bij hoger opgeleiden en frequentere kroegbezoekers, wat waarschijnlijk veroorzaakt wordt doordat deze groepen over het algemeen ook vaker alcohol drinken. Met zekerheid is dat echter niet te zeggen op basis van deze analyses. Verzuim op het werk of spijbelen op school wordt verder nog voorspeld door het hebben van een hoger opleidingsniveau, wonen in verstedelijk gebied en frequenter party- en clubbezoek. Frequenter kroegbezoek speelt daarentegen geen rol.

Tabel 7.8 Determinanten van functioneren en verzuim (OR en 95% betrouwbaarheidsinterval)^a

	Kater	Moeite om wakker te blijven op werk/school	Verzuimd op werk of gespijbeld op school
Sekse ¹			
Leeftijd ²		0,61* (0,51-0,70)	0,61* (0,51-0,71)
Opleiding ³	1,64* (1,47-1,81)		1,25* (1,11-1,38)
Urbanisatie ⁴			1,17* (1,11-1,24)
Partybezoek ⁵			1,14* (1,08-1,20)
Clubbezoek ⁵			1,11* (1,06-1,17)
Kroegbezoek ⁵	1,35* (1,29-1,41)	1,08* (1,03-1,12)	

^a Multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor alle andere variabelen in het model.

* $p < 0.001$; blanco = niet significant

¹ Geslacht: (1) vrouw, (2) man

² Leeftijd: (1) 15-19 jaar, (2) 20-24 jaar, (3) 25-29 jaar, (4) 30-35 jaar

³ Opleiding: (1) Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO), (2) midden (HAVO, VWO, MBO) (3) hoog (HBO en Universiteit)

⁴ Urbanisatie: (1) niet stedelijk, (2) weinig stedelijk, (3) matig stedelijk, (4) sterk stedelijk, (5) zeer sterk stedelijk

⁵ Uitgaansfrequentie: (1) nooit, (2) 1-6 keer per jaar, (3) 7-11 keer per jaar, (4) eens per maand, (5) een paar keer per maand, (6) eens per week, (7) een paar keer per week, (8) bijna elke dag

8 Beschouwing van de resultaten

8.1 Uitgaanders

Dit rapport beschrijft een kwantitatief onderzoek naar de (verbanden tussen) uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag van 3335 uitgaande jongeren en jongvolwassenen tussen de 15 en 35 jaar. Allen hebben in het afgelopen jaar minimaal één keer een party, festival, club of discotheek bezocht. In dit onderzoek worden deze jongeren en jongvolwassenen 'uitgaanders' genoemd. Nu maakt het voor de schatting van de prevalentie van het middelengebruik en het risicogedrag van uitgaanders nogal uit of de steekproef elke week tot vroeg in de morgen op stap gaat naar festivals en clubs of slechts één keer per jaar een disco bezoekt. Middelengebruik en risicogedrag hangen immers sterk samen met uitgaansgedrag. Daarnaast zijn ook kenmerken zoals geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, etniciteit en woonregio van invloed op de schattingen. Men kan dus niet spreken van dé uitgaander zonder de demografische kenmerken en het uitgaansgedrag van deze uitgaander in ogenschouw te nemen.

De groep uitgaanders in dit onderzoek bestaat voor 56,3% uit mannen. Ze zijn gemiddeld 22,9 jaar oud en het grootste deel bestaat uit jongeren tussen de 20 en 24 jaar oud. Iets minder dan de helft van de steekproef is HBO/WO opgeleid en 89% is een autochtone Nederlander. Bijna de helft gaat minimaal eens per maand naar een party/festival, ruim de helft bezoekt minimaal eens per maand een club/discotheek en bijna tweederde gaat minimaal eens per maand naar de kroeg. De meesten gaan tussen 22.00 uur en 23.30 uur de deur uit en de helft komt pas na 5.30 uur 's ochtends weer thuis. Techno/hardhouse is de populairste muziekstijl binnen deze steekproef van uitgaanders. Deze muziekvoorkeur gaat samen met een hogere prevalentie van het gebruik van zowel ecstasy, speed/amfetamine, cocaïne als GHB. Dit komt overeen met resultaten uit recent ander onderzoek naar de relatie tussen muziekvoorkeur en middelengebruik (Ter Bogt e.a., 2012; Van Havere, Vanderplasschen, Lammertyn, Broekaert & Bellis, 2011).

Man zijn, autochtoon zijn, tussen de 20 en 24 jaar oud zijn, frequent party's en festivals bezoeken en een liefhebber van techno/hardhouse zijn, zijn voorspellers van het gebruik van alcohol en drugs. De schatting van het middelengebruik onder uitgaanders met deze kenmerken geeft dus een andere uitkomst dan wanneer de steekproef een andere samenstelling heeft. Bij de uitspraken over 'uitgaanders' is het van belang om hier rekening mee te houden. Zelf typeren we de steekproef als 'frequente party- en clubbezoekers met een voorkeur voor techno/hardhouse'.

8.2 Middelengebruik

Het middelengebruik onder uitgaanders is hoog. Dat geldt niet alleen voor alcohol, tabak en de typische uitgaansdrugs ecstasy, speed/amfetamine en cocaïne, maar ook voor cannabis, een drug die minder met uitgaan wordt geassocieerd. Ook middelen als GHB, ketamine en lachgas worden veel gebruikt door uitgaanders, evenals enkele

'nieuwe psychoactieve stoffen' zoals 2C-B en 4-fluoramfetamine. Op basis van onderhavig onderzoek kunnen we echter niet vaststellen of het drugsgebruik onder uitgaanders landelijk is toegenomen. Ander onderzoek laat wel zien dat de huidige Amsterdams 20+ stapgeneratie er qua druggebruik een tandje bij lijkt te doen en dat er meer feestwildheid te bespeuren valt in het uitgaansleven (Benschop, Nabben & Korf, 2013). De resultaten uit beide onderzoeken bevestigen het beeld dat uitgaanders een belangrijke doelgroep blijven voor de preventie van (riskant) middelengebruik en de gevolgen daarvan (VWS, 2013).

Alcohol

Bijna alle uitgaanders gebruiken alcohol. Hun inname tijdens het uitgaan is, met gemiddeld 8,8 glazen alcohol voor mannen en 5,7 glazen alcohol voor vrouwen, stevig te noemen. Deze aantallen staan nog los van hun inname voorafgaand aan het uitgaan. Het drinken van veel alcohol in korte tijd wordt in verband gebracht met hersenbeschadiging, vooral bij adolescenten (Hiller-Sturmhöfel & Swartzwelder, 2004; Tapert, Caldwell & Burke, 2004; White & Swartzwelder, 2004). Uit scholierenonderzoek blijkt tevens dat er in de afgelopen decennia een flinke toename is van het aantal jongeren dat de laatste maand minstens één keer dronken of aangeschoten was; van 12% in 1988 naar 21% in 2011 (Verdurmen e.a., 2012). In hoeverre die groei ook waarneembaar is bij uitgaanders valt niet met zekerheid te zeggen, maar die is niet ondenkbaar. De preventie van overmatig alcoholgebruik onder uitgaanders blijft, onder andere met het oog op de schade voor de gezondheid en de rol van alcohol tijdens uitgaansgeweld (Van Hasselt, Van Bunningen & Bovens, 2011), voorlopig dus nog een belangrijk aandachtspunt voor preventieprofessionals en (gemeentelijke) beleidsmakers.

Tabak

Bijna zes op de tien uitgaanders heeft de afgelopen maand gerookt, dit is beduidend meer dan onder hun leeftijdsgenoten in de algemene bevolking. Opvallend daarbij is dat uitgaanders op een uitgaansdag meer roken dan op een dag dat ze niet uitgaan. Tevens lijkt er een groep uitgaanders te zijn die wel op uitgaansavonden rookt, maar niet op andere avonden. Verder geeft ruim acht op de tien uitgaanders aan dat ze, ondanks het rookverbod, in de afgelopen maand wel eens in een horecagelegenheid zijn geweest waar binnen werd gerookt.¹³ Uit onderzoek uit het voorjaar van 2013 was reeds bekend dat 35% van de cafés die niet onder de uitzondering van het rookverbod vielen en 36% van de discotheken, zich niet aan het rookverbod houden (Intraval, 2013). Uitgaanders staan daarmee niet alleen actief maar ook passief bloot aan de schadelijke stoffen van tabak. Niet alleen de uitgaander, maar ook de uitgaanssetting vormen daarmee twee belangrijke speerpunten bij de preventie van (de gevolgen van) tabaksgebruik.

¹³ Onbekend is of dit primair horecagelegenheden betreft die ten tijde van het onderzoek onder de uitzonderingsregel vielen, maar dit is gezien het percentage gelegenheden dat onder die regel valt niet aannemelijk. Navraag bij het Kenniscentrum Horeca geeft een indicatieve schatting dat zo'n 14% van de cafés onder de uitzonderingsregel valt.

Cannabis

Uitgaande jongeren en jongvolwassenen gebruiken niet alleen vaker typische uitgaansdrugs zoals ecstasy en speed/amfetamine, maar ook vaker de minder met uitgaan geassocieerde drug cannabis. Meer dan driekwart van de uitgaanders heeft ooit cannabis gebruikt en meer dan de helft heeft het afgelopen jaar cannabis gebruikt. Deze prevalentie is bijna vier keer zo hoog als onder hun leeftijdsgenoten in de algemene bevolking. Uitgaanders vormen dus niet alleen een belangrijke doelgroep voor de preventie van uitgaansdrugs, maar eveneens voor cannabis.

Ecstasy

Zes op de tien uitgaanders heeft in het afgelopen jaar ecstasy gebruikt en ruim één op de drie heeft deze drug de afgelopen maand gebruikt. Gemeten naar het gebruik in het afgelopen jaar komt ecstasygebruik onder uitgaanders ongeveer twintig keer zo vaak voor als onder hun leeftijdsgenoten in de algemene bevolking. Ruim 40% van de ondervraagden die ecstasy het afgelopen jaar had gebruikt, gebruikt deze drug eens per maand of vaker. Ecstasy is daarmee de meest populaire uitgaansdrug en lijkt voor een aanzienlijk deel van de uitgaanders een vast onderdeel van een party- of clubbezoek. In het bijzonder mannen, jongeren tussen de 20 en 24 jaar, uitgaanders uit Noord- en Zuid-Holland, liefhebbers van techno en hardhouse en frequentere party-/festivalbezoekers vormen de belangrijkste doelgroepen voor de preventie van (de gevolgen van) ecstasygebruik.

Het grootste deel van de ecstasygebruikers neemt één tot twee pillen per keer dat ze uitgaan. Dit lijkt niet veel te verschillen met de resultaten van het onderzoek dat in 2008/2009 is gedaan naar uitgaansgedrag en middelengebruik (Van der Poel e.a., 2010). Er is tussen het onderzoek uit 2008/2009 en het huidige onderzoek echter wel wat veranderd op de ecstasymarkt. De periode van 2008/2009 werd gekenmerkt door een schaarste aan de grondstof voor ecstasy, waardoor pillen gemiddeld een laag gehalte van de actieve stof MDMA bevatten en veel pillen andere, minder psychoactieve, stoffen bevatten in plaats van MDMA (Brunt, Poortman, Niesink & Van den Brink, 2011; Brunt & Niesink, 2011). Ten tijde van het huidige onderzoek was de situatie echter omgekeerd, pillen bevatten in 2013 een veel hoger gehalte aan MDMA; gemiddeld rond de 120 mg ten opzichte van 70 mg in 2009 (Van der Gouwe, 2013). Gebruikers krijgen daarmee gemiddeld anderhalf keer zoveel van de actieve stof binnen dan vier á vijf jaar geleden. Dat betekent dat de risico's die gepaard gaan met het nemen van één of twee pillen anno 2013 veel groter zijn dan enkele jaren geleden. De resultaten van de Monitor Drugsincidenten, die een stijging rapporteerde in 2012 van het aandeel aan ecstasygebruik gerelateerde gezondheidsincidenten op de EHBO-post, lijkt deze gedachte te bevestigen (Vogels & Croes, 2013). Naast het gebruik van deze 'gemiddelde' gebruiker, verdient ook het gebruik van een groep 'roekeloze' gebruikers aandacht bij de preventie van (de gevolgen van) ecstasygebruik. Zo blijkt uit dit onderzoek dat zo'n 20% van de gebruikers van ecstasy gemiddeld 2,5 pillen of meer gebruikt per uitgaansavond. In combinatie met de relatief hoge hoeveelheid MDMA in ecstasypillen neemt deze groep grote risico's ten aanzien van hun gezondheid.

Speed / Amfetamine

Ongeveer één op de vijf uitgaanders in dit onderzoek heeft de afgelopen maand speed/amfetamine gebruikt. Ondanks dat het middel minder populair is dan ecstasy, wordt het door zijn gebruikers wel frequenter gebruikt dan ecstasy. Uit onderhavig onderzoek blijkt dat speed/amfetamine vooral populair is onder mannen, jongeren tussen de 20 en 24 jaar, inwoners uit de noordelijke provincies en frequentere party- en festivalbezoekers. Speed/amfetamine wordt in vergelijking met voorgaande jaren weer relatief veel gebruikt, althans in Amsterdam (Benschop, Nabben & Korf, 2013), en blijft dus een aandachtspunt.

Het gehalte amfetamine in speedpoeders is de laatste jaren onderhevig aan sterke fluctuaties. Het percentage amfetamine heeft tussen 2010 en 2012 gefluctueerd van onder de 20% tot rond de 60%. Daarnaast heeft de aanwezigheid van de riskante stof 4-methylamfetamine (4-MA) in speed in de afgelopen jaren enkele malen geleid tot (fatale) gezondheidsincidenten (Van der Gouwe, 2013). Het aantal primaire amfetaminecliënten bij de verslavingszorg is na een stijging sinds het begin van deze eeuw in 2012 wel licht gedaald (Wisselink, Kuijpers & Mol, 2013).

Het frequente gebruik van speed, de mogelijke stijging van het gebruik, de sterke schommelingen in de zuiverheid van speed/amfetamine en de fatale incidenten geven voldoende aanleiding om het speedgebruik onder uitgaanders nauwkeurig te blijven monitoren. Op deze manier kunnen, net als in voorgaande jaren, snel waarschuwingscampagnes worden opgezet om de gebruikers van speed/amfetamine gericht te informeren over de risico's van het gebruik.

Cocaïne

Twee op de vijf uitgaanders heeft ooit cocaïne gebruikt, het gebruik ligt daarmee ruim elf keer zo hoog in vergelijking met hun leeftijdsgenoten in de algemene bevolking. Het gebruik begint gemiddeld na het 19^e levensjaar en het gaat relatief vaak om lager opgeleide mannen. Zoals kwalitatief onderzoek bevestigt (Doekhie, Nabben & Korf, 2010) lijkt het algemene beeld dat cocaïnegebruik met name onder hoogopgeleiden voorkomt dus niet meer te kloppen. Deze verschuiving is relevant voor preventieprofessionals en beleidsmakers en vraagt mogelijk om een aanpassing van de preventiestrategie. Daarbij dient meegenomen te worden dat de prevalentie van het gebruik van cocaïne voorspeld wordt door zowel frequenter party-/festivalbezoek als frequenter kroegbezoek. Het gebruik van cocaïne in het uitgaansleven lijkt overigens sinds 2005 wel redelijk stabiel gebleven, althans in Amsterdam (Benschop, Nabben & Korf, 2013).

GHB / GBL

In dit onderzoek heeft één op de vijf uitgaanders ooit GHB/GBL gebruikt, veelal door de wat oudere uitgaander en frequentere party- en festivalbezoeker. Bijna alle GHB gebruikende uitgaanders gebruiken (bijna) alleen GHB en bijna geen GBL. GBL is de grondstof voor GHB en kan ook onverdund worden ingenomen om vervolgens in het lichaam in GHB te worden omgezet. Deze wijze van inname is zeer gevaarlijk en kan beschadiging van de slokdarm en maag veroorzaken (www.drugsinfo.nl). Hoewel de populariteit van GHB/GBL iets lijkt af te nemen (Benschop, Nabben & Korf, 2013) laat de Monitor Drugsincidenten 2012 (Vogels & Croes, 2013) zien dat het aandeel

gezondheidsincidenten met GHB/GBL relatief hoog is. Het gecombineerd gebruiken van GHB met ecstasy komt daarbij vaak voor. Deze gezondheidsincidenten zijn veelal ook zwaarder van aard, zoals onvoldoende of niet aanspreekbaar zijn wegens (sub)comateuze toestand. Vooral bij gezondheidsincidenten uit de regio's buiten de Randstad speelt GHB/GBL een rol (Vogels & Croes, 2013). De regionale lifetime prevalentie van GHB/GBL ligt in onderhavig onderzoek, met uitzondering voor Drenthe (10%), tussen de 17% en 25%. De regionale verschillen in prevalentie van GHB/GBL gerelateerde gezondheidsincidenten lijken dus niet verklaard te kunnen worden uit regionale verschillen in gebruiksprevalentie onder uitgaanders.

Onderzoek laat zien dat gebruikers van GHB/GBL veelal combigebruikers zijn die al ervaring hebben met andere middelen voordat ze met GHB/GBL begonnen (Voorham & Buitenhuis, 2012). De gemiddelde leeftijd waarop uitgaanders met GHB/GBL beginnen ligt met 21,7 jaar dan ook relatief hoog in vergelijking met de andere middelen. Als GHB-gebruikers GHB gebruiken dan gebruiken de meesten tussen de 1 en 5 ml per gelegenheid. Echter 5 ml (één buisje) en 10 ml (twee buisjes) zijn de meest voorkomende gebruikshoeveelheden. Daarnaast is er een relatief grote groep (15,6% tot 18,0%) die 3 of 4 buisjes GHB neemt per (uitgaans)dag. Zowel het hoge aandeel gezondheidsincidenten onder uitgaanders met GHB/GBL als de grote inname door een groep 'roekeloze' gebruikers verdient de komende jaren de aandacht van preventieprofessionals en beleidsmakers.

Ketamine

Het gebruik van ketamine is vergelijkbaar met dat van GHB/GBL. Ongeveer één op de acht uitgaanders heeft deze drug het afgelopen jaar gebruikt en één op de twintig uitgaanders in de afgelopen maand. Ketamine is meestal verkrijgbaar als wit poeder en wordt als tripmiddel gebruikt vanwege de dissociatieve eigenschappen (CAM, 2001). Ketaminegebruik komt vaker voor onder mannen en in de leeftijdsgroep 20 t/m 29 jaar. Het gebruik van ketamine is tot op heden onder de radar van de media gebleven (Benschop, Nabben & Korf, 2013), maar informatie over ketamine is voor gebruikers van ketamine al wel beschikbaar via informatieve websites over drugsgebruik (o.a. www.drugsinfo.nl). Hoewel de frequentie van ketaminegebruik wat lager ligt dan dat van GHB (Nabben, 2013), dat ongeveer dezelfde prevalentiecijfers kent, lijkt ketamine op basis van de gevonden prevalentiecijfers vaker door uitgaanders te worden gebruikt dan tot op heden werd aangenomen (Benschop, Nabben & Korf, 2013; Van der Poel, 2010).

Paddo's / Truffels

Het percentage ooit-gebruikers van paddo's/truffels is vrij hoog (28,5%), maar het percentage daalt flink voor het gebruik in het laatste jaar (10,5%) en de laatste maand (1,6%). De ervaring met paddo's/truffels beperkt zich bij de meeste uitgaanders dus tot één of hooguit enkele keren (Doekhie, Nabben & Korf, 2010). Het middel wordt daarmee waarschijnlijk vaker gebruikt om eens mee te experimenteren dan om frequent te gebruiken. De plaatsing van paddo's op lijst II van de Opiumwet eind 2008 zou mogelijk ook een verklaring kunnen zijn voor het relatief lage recente en actuele gebruik in vergelijking met het ooit-gebruik. Aan de andere kant lijken truffels sinds dit verbod de plek van paddo's over te hebben genomen binnen het gebruik van de sclerotica. Desalniettemin spelen paddo's en truffels een zeer beperkte

rol in het drugsgebruik in het uitgaansleven en lijkt extra preventieve aandacht voor deze middelen op basis van dit onderzoek niet opportuun.

LSD

LSD, een hallucinogene drug, is de minst populaire drug onder uitgaanders. Met gebruiksprevalenties in dit onderzoek van minder dan 4% in het laatste jaar en minder dan 1% in de laatste maand ligt het gebruik zelfs lager dan het gebruik van enkele nieuwe psychoactieve stoffen. Het gebruik komt wat vaker voor onder mannen, hoger opgeleiden en jongeren tussen de 20-24 jaar. Recent zijn er echter wel signalen uit Amsterdams onderzoek dat LSD wat vaker op buitenfestivals in omloop is (Benschop, Nabben & Korf, 2013). Onduidelijk is nog in hoeverre dit zich tijdens volgende buitenfestivals zal voortzetten. Extra aandacht voor de preventie van het gebruik van LSD lijkt op basis van onderhavig onderzoek niet nodig.

Lachgas

Opvallend in dit onderzoek is de hoge prevalentie van het gebruik van lachgas, zo'n 40% van de respondenten heeft ooit lachgas gebruikt en een kwart heeft lachgas in het laatste jaar gebruikt. Lachgas zorgt voor een kortdurende roes en vervorming van de werkelijkheid en is verkrijgbaar in lachgasballonnetjes en gaspatronen. Hoewel lachgas legaal verkrijgbaar is, is de verkoop van lachgas op feesten verboden (CVGU, 2013). Amsterdams onderzoek laat zien dat er sinds 2008 een opleving is van het gebruik van lachgas. Tussen 2009 en 2011 vlakke dit wat af, maar in 2012 was er in Amsterdam een duidelijke piek te zien in populariteit (Benschop, Nabben & Korf, 2013). Nadere analyses in onderhavig onderzoek laten zien dat de opkomst van lachgas zich echter niet beperkt tot Amsterdammers. Met uitzondering van Zeeland, Drenthe en Friesland ligt de lifetime prevalentie van lachgas in alle provincies boven de 33%. Hoewel de prevalentie van het gebruik relatief hoog is, zijn er nog geen aanwijzingen dat het gebruik van lachgas leidt tot ernstige gezondheidsincidenten of risicogedragingen.

Nieuw psychoactieve stoffen

Naast de bekendere (uitgaans)drugs zijn er ook zogeheten nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) op de markt zoals 2C-B, 4-fluoramfetamine, mefedron, methylon, methoxetamine, 6-APB en spice. In dit onderzoek is voor het eerst op landelijke schaal de prevalentie van het gebruik van NPS onder uitgaanders bestudeerd. Het gebruik van de meeste NPS (mefedron, methylon, methoxetamine, 6-APB en spice) is, met prevalenties van 2,5% of minder in het afgelopen jaar, relatief laag te noemen. Uitzonderingen daarop zijn 2C-B en 4-fluoramfetamine. Deze middelen zijn respectievelijk door 15,8% en 9,9% van de uitgaanders ooit gebruikt en door 9,4% en 8,5% van de uitgaanders in het afgelopen jaar. Ook bij het Drugs Informatie en Monitoring Systeem, waar drugsgebruikers hun middelen kunnen laten testen, zijn van de NPS deze twee middelen het meest ingeleverd (Van der Gouwe, 2013). Het verdient aanbeveling voor professionals die zich bezighouden met preventie in het uitgaansleven om zich te verdiepen in de werking en risico's van deze middelen.

Combigebruik

Zeven op de tien respondenten die zowel ervaring hebben met alcohol als met drugs, geven aan alcohol wel eens te combineren met drugs. Het combineren van verschillende middelen drugs komt met iets minder dan zes op de tien uitgaanders iets minder vaak voor, maar nog steeds zeer regelmatig. Het combineren van meerdere soorten drugs geeft een verhoogde kans op ernstigere vormen van gezondheidsincidenten. De meest gemelde combinatie die leidt tot een gezondheidsincident is de combinatie van GHB/GBL en ecstasy. Ook de combinaties ecstasy met amfetamine, ecstasy met cocaïne en GHB/GBL met amfetamine worden regelmatig gezien bij gezondheidsincidenten (Vogels & Croes, 2013). Het voorkomen van combigebruik blijft daarom een belangrijk aandachtspunt bij de preventie van incidenten in het uitgaansleven.

8.3 Risicogedrag

Gezondheidsincidenten

Een groot deel van de uitgaanders heeft in het afgelopen jaar wel eens te maken gehad met een gezondheidsincident. Uit onderhavig onderzoek blijkt dat 42% van de uitgaanders het afgelopen jaar wel eens een black-out of geheugenverlies heeft gehad, veelal bij mannen. De grote hoeveelheid van alcoholinname door uitgaanders speelt hierbij een belangrijke rol. Bijna 16% heeft wel eens te maken gehad met een angst- of paniekaanval, veelal bij vrouwen en meestal na het gebruik van drugs. Ruim 10% heeft wel eens het bewustzijn verloren tijdens het uitgaan, in ongeveer tweederde van de gevallen na het gebruik van drugs. Iets meer dan 4% is wel eens op de Spoedeisende Hulp van een ziekenhuis terecht gekomen op een uitgaansavond. Vooral jongeren onder de 25 lijken gevoeliger voor deze incidenten. Het verdient aanbeveling om in de voorlichting aan uitgaanders meer aandacht te besteden aan deze risico's van alcohol- en drugsgebruik.

Seksueel risicogedrag

Het uitgaansleven is een belangrijke plek om seksuele partners te ontmoeten. Onder invloed van alcohol en/of drugs wordt gemakkelijker onveilig gevreeën en kan het lastiger zijn om seksuele grenzen aan te geven en aan te voelen (Van Hasselt & De Wit, 2013). Zo heeft één vijfde van de Nederlandse jongeren van 15-25 jaar wel eens meegemaakt dat iemand misbruik maakte van haar of zijn dronkenschap om seks te hebben (Kuyper, de Wit, Adam, Woertman & Van Berlo, 2010). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013* bevestigt het beeld dat uitgaan, middelengebruik en riskant seksueel gedrag vaak samenhangen. Uit het onderzoek blijkt dat ruim 30% van de respondenten in het afgelopen jaar op een uitgaansavond wel eens seks zonder condoom heeft gehad met iemand die niet de vaste partner was. Ruim 18% heeft in het afgelopen jaar op een uitgaansavond achteraf wel eens spijt gehad van seks of een seksuele handeling. Onveilige seks komt met name voor bij 20-24 jarigen en frequente stappers. Zij vormen daarmee een belangrijke doelgroep voor de preventie van o.a. seksueel overdraagbare aandoeningen. Het verdient aanbeveling om preventieactiviteiten ten aanzien van middelengebruik en seksueel risicogedrag (alsmede andere gezondheidsthema's, zoals gehoorschade) richting deze doelgroep de komende jaren te bundelen.

Agressie en geweld

Agressie en geweld komen regelmatig voor onder uitgaanders. Bijna 30% is het afgelopen jaar naar eigen zeggen op een uitgaansavond wel eens agressief of opgefokt geweest en bijna een kwart is wel eens bij een vechtpartij betrokken geweest. Zonder uitzondering voor de verschillende vormen van geweld en agressie zijn hier vaker jongeren (15-24 jaar) dan jongvolwassenen (25-35 jaar) bij betrokken. Bij de meeste gevallen van agressie en geweld is alcohol gedronken en zijn vaker mannen dan vrouwen betrokken. Verder is het hebben van een lager opleidingsniveau een belangrijke voorspeller voor het meemaken van agressie en geweld in het uitgaansleven. Daarnaast zijn frequenter clubbezoek en frequenter kroegbezoek voorspellers voor ieder drie van de zes gemeten vormen van agressie en geweld. Frequenter partybezoek heeft echter geen voorspellende waarde voor het meemaken van agressie en geweld. Dit sluit aan bij bevindingen uit ander onderzoek dat liet zien dat uitgaansgeweld vooral in en rond horecagelegenheden (club/kroeg) plaatsvindt en in mindere mate op uitgaanslocaties (party's en festivals) (Ferwerda, Van Hasselt, Van Ham & Voorham, 2012). De voorkeur van uitgaanders om op party's en festivals ecstasy te gebruiken in combinatie met het empathische effect van deze drug zou hierin mogelijk een rol kunnen spelen. Omgekeerd zou ook de voorkeur van uitgaanders om ook in clubs, discotheken en kroegen cocaïne te gebruiken, in combinatie met het oppeppende effect van cocaïne, hier een rol in kunnen spelen.

Hoewel mannen over het algemeen vaker betrokken zijn bij agressie en geweld in het uitgaansleven, is het aandeel meisjes dat is betrokken bij agressie en geweld in het uitgaansleven relatief hoog. In ander onderzoek wordt geschat dat jongens 85-90% van het geweld voor hun rekening nemen (Loef, Heijke & Van Dijk, 2010). In dit onderzoek zijn vrouwen naar eigen zeggen net zo vaak agressief of opgefokt als mannen en zoeken ze net zo vaak ruzie als mannen. Onduidelijk is hoe dit grote aandeel meisjes bij agressie en geweld exact kan worden verklaard, maar het sluit wel aan bij onderzoek waaruit blijkt dat het aantal meisjes dat verdacht wordt van een geweldsdelict sneller is toegenomen dan het aantal jongens (Slotboom, Wong, Swier & Van der Broek, 2011). Het voorkomen van uitgaansgeweld zal daarom, zowel onder mannen als onder vrouwen, de komende jaren de aandacht dienen blijven te verdienen van preventieprofessionals en beleidsmakers.

Rijden onder invloed

Ongeveer een kwart van de respondenten rapporteert rijden onder invloed van alcohol en/of drugs in het afgelopen jaar. Mannen rijden vaker onder invloed dan vrouwen, en de kans neemt toe naarmate de uitgaander ouder wordt. Van de respondenten die het afgelopen jaar onder invloed auto hebben gereden was 29% onder invloed van alcohol en 71% onder invloed van drugs, al dan niet in combinatie met alcohol. Het aandeel uitgaanders dat ervaring heeft met rijden onder invloed is veel hoger dan verwacht. Eind 2011 bleek uit een groot Europees onderzoek naar rijden onder invloed van alcohol, drugs en medicijnen dat bij 3,4% van de Nederlandse automobilisten drugs en/of geneesmiddelen in het lichaam zijn aangetroffen (Houwing e.a., 2011). De prevalentie onder uitgaanders ligt dus beduidend hoger.

Opmerkelijk is dat rijden onder invloed wel wordt voorspeld door frequenter party- en festivalbezoek, maar niet door frequenter club- en kroegbezoek. Tevens wordt rijden onder invloed voorspeld door het wonen in een minder verstedelijkt gebied. Een mogelijk verklaring hiervoor zou de beschikbaarheid van openbaar vervoersvoorzieningen kunnen zijn, welke in de nachtelijke uren over het algemeen minder aanwezig zijn in minder verstedelijkte gebieden. Tevens vinden party's en festivals veelal plaats op buitenlocaties en trekken ze publiek vanuit een groot gebied. De mogelijkheid om per openbaar vervoer, fiets of lopend naar huis te gaan is dan minder vaak aanwezig dan bij clubs die zich in de stad bevinden.

Bekend is dat jonge mannen van 18 t/m 24 jaar slechts 4% van de totale Nederlandse bevolking vormden, maar wel 23% uitmaken van de ernstig gewonden en verkeersdoden door alcoholongevallen (Mathijssen & Houwing, 2005). De resultaten uit onderhavig onderzoek geven aanleidingen om aan te nemen dat dit mede wordt veroorzaakt door de groep uitgaanders. De resultaten geven tevens aanleiding om meer aandacht te besteden aan het voorkomen van rijden onder invloed van alcohol en/of drugs door uitgaanders. Vooral frequentere bezoekers van party's/festivals en inwoners uit minder verstedelijkte gebieden lijken daarbij belangrijke doelgroepen.

Verminderd functioneren en verzuim

Meer dan 80% van de respondenten heeft het afgelopen jaar wel eens te maken gehad met een kater. Bijna de helft had het afgelopen jaar één of meer keer moeite om wakker te blijven op het werk of school en bijna 40% heeft het afgelopen jaar wel eens verzuimd na een avond stappen. Er zijn daarbij geen verschillen tussen mannen en vrouwen, maar jongeren (15-24 jaar) hebben wel meer moeite om wakker te blijven c.q. verzuimen dan jongvolwassenen (25-35 jaar). Verzuim wordt verder nog voorspeld door het hebben van een hoger opleidingsniveau, wonen in verstedelijkt gebied en frequenter party- en clubbezoek. Frequent kroegbezoek speelt geen rol.

Na het stappen gaat 3% van de respondenten niet naar bed en slaat een nachtje over. Zo'n 15% komt niet verder dan 4 uur slaap en ruim de helft slaapt de nacht nadat ze zijn uitgeweest 6 uur of minder. Hoewel de meeste uitgaanders op vrijdag en zaterdag uitgaan en het mogelijk niet belemmerend is voor hun verplichtingen, is een korte nachtrust toch niet geheel zonder consequenties. Wie zijn biologische klok op de proef stelt, door bijvoorbeeld elk weekend tot laat uit te gaan, kan ernstige slaapproblemen krijgen. Dat heeft niet alleen te maken met laat naar bed gaan, maar ook met vroeg moeten opstaan op doordeweekse dagen. Juist deze combinatie kan zorgen voor een verstoord slaapritme (Dahl en Lewin, 2002; Gaianotti e.a., 2002). Een verstoord slaapritme hangt samen met depressiviteit (Roane & Taylor, 2008), gewichtstoename (Taherin e.a., 2004) en verminderde schoolprestaties (Dewald e.a., 2010; Gianotti e.a., 2002). Ook een incidentele korte nacht kan riskant zijn. De kans op verkeersongevallen neemt toe, zeker als de bestuurder ook een paar glazen alcohol heeft gedronken (Groeger, 2006). Slaaptekort onder uitgaanders is een onderbelicht thema waar nog weinig onderzoek naar is gedaan. De zeer korte nachten die sommige uitgaanders maken geven daar wel aanleiding toe.

Referenties

- Bauermeister, J.A., Zimmerman, M.A., Johns, M.M., Glowacki, P., Stoddard, S. & Volz, E. (2012). Innovative recruitment using online networks: Lessons learned from an online study of alcohol and other drug use (AOD) utilizing a web-based Responding Driven Sampling (webRDS) strategy. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 73(5), 834-838.
- Bellis, M.A., Hughes, K., Calafat, A., Juan, M., Ramon, A., Rodriguez, J., e.a. (2008). Sexual uses of alcohol and drugs and the associated health risks: A cross sectional study of young people in nine European cities. *BMC Public Health*, 8, 155.
- Benschop, A., Nabben, T. & Korf, D.J. (2013). *Antenne 2012. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- Beurmanjer, H. & De Weert, G. (2013). *Tendens: Trends in Wonen, Werken en Middelengebruik 2012-2013: een update*. Arnhem: Iriszorg
- Brunt T.M., Poortman A, Niesink R.J. & Van den Brink, W. (2011). Instability of the ecstasy market and a new kid on the block: mephedrone. *Journal of Psychopharmacology*, 25(11), 1543-1547.
- Brunt T.M. & Niesink R.J. (2011). The Drug Information and Monitoring System (DIMS) in the Netherlands: Implementation, results, and international comparison. *Drug Testing and Analysis* 3(9), 621-634.
- Calafat, A., Blay, N., Juan, M., Adrover, D., Bellis, M.A., Hughes, K., e.a. (2009). Traffic risk behaviors at nightlife: Drinking, taking drugs, driving, and use of public transport by young people. *Journal of Traffic Injury Prevention*, 10, 162-169.
- CAM - Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (2001). *Risicoschattingrapport betreffende ketamine*. Bilthoven: Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM).
- Carhart-Harris, R.L., King, L.A. & Nutt, D.J. (2011). A web-based survey on mephedrone. *Drug and Alcohol Dependence*, 118(1), 19-22.
- CBS (2003). *Jeugd 2003, cijfers en feiten*. Voorburg: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Crok, S., Slot, J., Trip, D. & Klein Wolt, K. (2002). *Vrijtijdsbesteding jongeren in Amsterdam*. Amsterdam: Bureau O+S.
- CVGU - Centrum Veilig en Gezond Uitgaan (2013). *Factsheet. Wat moet ik weten over lachgas?* Utrecht: Trimbos-instituut.
- Dahl, R.E. & Lewin, D.S. (2002). Pathways to Adolescent Health: Sleep Regulation and Behavior. *Journal of Adolescent Health*, 31, 175-184.
- De Bruin, S. (2011). Something for everyone? Changes and choices in the ethno-party scene in urban nightlife. Dissertation. Amsterdam: Vossiuspers UvA / Amsterdam University Press.

- Degenhardt, L., Dillon, P., Duff, C. & Ross, J. (2006). Driving, drug use behaviour and risk perceptions of nightclub attendees in Victoria, Australia. *International Journal of Drug Policy*, 17(1), 41-46.
- Dewald, J.F., Meijer, A.M., Oort, F.J., Kerkhof, G.A. & Bögels, S.M. (2010). The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Medicine Reviews*, 14, 179-189.
- Doekhie, J., Nabben, T. & Korf, D.J. (2010). *NL.Trendwatch. Gebruikersmarkt uitgaansdrugs in Nederland 2008-2009*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- EMCDDA - Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (2012). *Jaarverslag 2012: Stand van de drugsproblematiek in Europa*. Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Ferwerda, H., Van Hasselt N., Van Ham T. & Voorham L. (2012). *De Juiste Snaar. Professionals met een publieke taak en de omgang met overlast, agressie en geweld als gevolg van alcohol en/of drugsgebruik*. Den Haag: WODC.
- Gemeente Den Haag (2011). *Haags Uitgaansonderzoek 2006-2009*. Den Haag: Gemeente Den Haag.
- Giannotti, F., Cortesi, F., Sebastiani, T. & Ottoviano, S. (2002). Circadian preference, sleep and daytime behaviour in adolescence. *J. Sleep Res*, 11, 191-199.
- Groeger, J.A. (2006). Youthfulness, inexperience, and sleep loss: the problems young drivers face and those they pose for us. *Injury Prevention*, 12(Suppl I), i19-i24.
- Hiller-Sturmhöfel, S. & Swartzwelder, H.S. (2004). Alcohol's effects on the adolescent brain: What can be learned from animal models. *Alcohol Research & Health*, 28(4), 213-221.
- Hoaken, P., & Stewart, S.H. (2003). Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior. *Addictive Behaviors*, 28, 1533-1554.
- Houwing, S., Hagenzieker, M., Mathijssen, R., Bernhoft, I.M., Hels, T., Janstrup, K., Van der Linden, T., Legrand, S.-A. & Verstraete, A. (2011). *Prevalence of alcohol and other psychoactive substances in drivers in general traffic. Part 1: General results; Part 2: Country reports*. Deliverable 2.2.3 of DRUID, Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines. European Commission, Brussels.
- Intraval (2013). *Inventarisatie naleefniveau rookvrije horeca voorjaar 2013*. Groningen: Intraval.
- Iversen, L., Gibbons, S., Treble, R., Setola, V., Huang, X.P. & Roth, B.L. (2013). Neurochemical profiles of some novel psychoactive substances. *Eur J. Pharmacol.*, 700(1-3), 147-51.
- Koning R. & Niesink, R. (2013). Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS): niets nieuws onder de zon. *Verslaving*, 1, 47-59.
- Kuyper, L., De Wit, J., Adam, P., Woertman, L. & Van Berlo, W. (2010). Grensoverschrijdende seksuele ervaringen en gedragingen onder jongeren. De belangrijkste resultaten uit het onderzoek 'Laat je nu horen!'. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 34, 90-103.

- Loef, L., Heijke M. & Van Dijk, B. (2010). *Typologie van plegers van geweldsdelicten*. Amsterdam: DSP groep.
- Mathijssen, R. & Houwing, S. (2005). *The prevalence and relative risk of drink and drug driving in the Netherlands: A case-control in the Tilburg police district*. Leidschendam: SWOV Institute for Road Safety Research.
- Mitcheson, L., McCambridge, J., Byrne, A., Hunt, N. & Winstock, A. (2008). Sexual health risk among dance drug users: Cross-sectional comparisons with nationally representative data. *International Journal of Drug Policy*, 19, 304-310.
- Parker, H., & Williams, L. (2003). Intoxicated weekends: Young adults' work hard-play hard lifestyles, public health and public disorder. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 10, 345-367.
- Pennings, E.J.M., Leccese, A.P. & De Wolff, F.A. (2002). Effects of concurrent use of alcohol and cocaine. *Addiction*, 97, 773-783.
- Poulin, C. & Gaham, L. (2001). The association between substance use, unplanned sexual intercourse and other sexual behaviours among adolescent students. *Addiction*, 96, 607-621.
- Ramo D.E. & Prochaska, J.J. (2012). Broad Reach and Targeted Recruitment Using Facebook for an Online Survey of Young Adult Substance Use. *J Med Internet Res*, 14(1), e28.
- Reingle, J., Thombs, D.L., Weiler, R.M., Dodd, V.J., O'Mara, R. & Pokorny, S.B. (2009). An exploratory Study of Bar and Nightclub Expectancies. *Journal of American College Health*, 57(6), 629-637.
- Roane B.M. & Taylor D.J. (2008). Adolescent insomnia as a risk factor for early adult depression and substance abuse. *SLEEP*, 31(10), 1351-1356.
- Rosiers, J. (2013). *Uitgaansonderzoek 2012*. Brussel: VAD.
- Slotboom, A., Wong, T.M.L., Swier, C. & Van der Broek, T.C. (2011) *Delinquente meisjes. Achtergronden, risicofactoren en interventies*. Boom: Den Haag.
- Stb. 2011-337 - Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden jaargang 2011 nr. 337 (2011). *Besluit van 14 juni 2011, houdende wijziging van het Besluit uitvoeringrookvrije werkplek, horeca en andere ruimten*. Sdu Uitgevers: Den Haag.
- Taheri, S., Lin, L., Austin, D., Young, T. & Mignot, E. (2004). Short Sleep Duration Is Associated with Reduced Leptin, Elevated Ghrelin, and Increased Body Mass Index. *PLoS Med.*, 1(3), e62.
- Tapert, S.F., Caldwell, L. & Burke, C. (2004). Alcohol and the adolescent brain: Human studies. *Alcohol Research & Health*, 28(4), 205-212.
- Ter Bogt, T.F.M., Gabhainn, S.N., Simons-Morton, B.G., Ferreira, M., Hublet, A., Godeau, E., Kuntsche, E., e.a. (2012). Dance is the new metal: adolescent music preferences and substance use across Europe. *Substance use & misuse*, 47, 130-42.
- USDOJ - United States Department of Justice (2001). *2C-B (Nexus) reappears on the Club Drug Scene*. US Department of Justice Information Bulletin, 2001.
- Van den Broek, A. & Keuzenkamp, S. (red). (2008). *Het dagelijkse leven van allochtone stedelingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

- Van der Gouwe, D. (2013). *Drugs Informatie en Monitoring Systeem. Jaarbericht – Update 2012*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Van der Poel, A., Doekhie, J., Verdurmen, J., Wouters, M., Korf, D. & Van Laar, M., (2010). *Feestmeter 2008-2009. Uitgaan en middelengebruik onder bezoekers van party's en clubs*. Utrecht: Trimbos-instituut / Amsterdam: Bonger Instituut voor Criminologie.
- Van Hasselt, N. & De Wit, J. (2013). Let's talk about sex. Over middelengebruik en seksualiteit. *Verslaving: Tijdschrift over verslavingsproblematiek*, 9(2), 44-58.
- Van Hasselt, N., Van Bunningen, N. & Bovens, R. (2011). Alcohol en agressie: een complexe relatie. *Justitiële verkenningen*, 37(4), 65-81.
- Van Havere, T., Vanderplasschen, W., Lammertyn, J., Broekaert, E. & Bellis, M. (2011). Drug use and nightlife: more than just dance music. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 6, 18.
- Van Laar, M.W., Cruts, A.A.N., Ooyen-Houben, M.M.J. van, Meijer, R.F., Croes, E.A. & Ketelaars, A.P.M. (2012). *Nationale Drug Monitor: Jaarbericht 2011*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Van Rooij, A.J., Schoenmakers, T.M. & Van de Mheen, D. (2011). *Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: De kerncijfers*. Rotterdam: IVO.
- Verdurmen, J., Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S., Lokman, S., Vermeulen-Smit, E. & Vollebergh, W. (2012). *Jeugd en Riskant gedrag 2011. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Verster, J.C., Kuerten, Y., Olivier, B. & Van Laar, M.W. (2010). The ACID-Survey: Methodology and Design of an Online Survey to Assess Alcohol and Recreational Cocaine Use and its Consequences for Traffic Safety. *The Open Addiction Journal*, 3, 24-31.
- Vogels, N. & Croes, E. (2013). *Monitor Drugsincidenten. Factsheet 2012*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Voorham, L. & Buitenhuis, S. (2012). *GHB-gebruik(ers) in beeld. Een typering van de GHB-gebruiker en hun bereikbaarheid*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- VWS - Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2013). *Alles is gezondheid... Het Nationaal Programma Preventie 2014-2016*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Walden, N. & Earleywine M. (2008). How high: Quantity as a predictor of cannabis-related problems. *Harm Reduction Journal*, 5, 20.
- White, A.M., & Swartzwelder, H.S. (2004). Hippocampal function during adolescence a unique target of ethanol effects. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021, 206-220.
- Wisselink, D.J., Kuijpers, W.G.T. & Mol, A. (2013). *Kerncijfers Verslavingszorg 2012: Landelijk alcohol en drugs informatie systeem (LADIS)*. Houten: Stichting Informatie Voorziening Zorg (IVZ).

Bijlage 1 Tabellen hoofdstuk 3 Steekproef

Tabel A. Demografische kenmerken van de steekproef (aantallen en procenten)

	n	%
Geslacht	3.335	
Man	1.877	56,3
Vrouw	1.458	43,7
Leeftijd	3.335	
15-19 jaar	875	26,2
20-24 jaar	1.399	41,9
25-29 jaar	679	20,4
30-35 jaar	382	11,5
Etniciteit	2711	
Nederlands	2407	88,8
Surinaams	21	0,8
Antilliaans / Arubaans	19	0,7
Turks	8	0,3
Marokkaans	6	0,2
Overig westers	141	5,2
Overig niet-westers	109	4,0
Opleiding	2719	
Primair	34	1,3
LBO / VMBO	103	3,8
MAVO	113	4,2
MBO	970	35,7
HAVO / VWO	315	11,6
HBO	806	29,6
Universiteit	378	13,9

Tabel bij figuur 3.1 Verdeling steekproef in leeftijdscategorieën, naar geslacht

	Man	Vrouw
15 t/m 19 jaar	23,0%	30,4%
20 t/m 24 jaar	41,9%	42,0%
25 t/m 29 jaar	23,0%	16,9%
30 t/m 35 jaar	12,0%	10,7%

Tabel bij figuur 3.2 Verdeling steekproef in opleidingsniveau, naar geslacht

	Man	Vrouw
Laag (primair, LBO, MAVO, VMBO)	8,6%	9,9%
Midden (HAVO, VWO, MBO)	46,6%	48,1%
HOOG (HBO, WO)	44,9%	41,9%

Bijlage 2 Tabellen hoofdstuk 4 Uitgaanspatronen

Tabel bij figuur 4.1 Bezoekfrequentie in het afgelopen jaar, naar uitgaanslocatie

	Eens per week of vaker	Eens per maand of vaker, maar minder dan eens per week of vaker	Eens per jaar of vaker, maar minder dan eens per maand of vaker	Nooit
Party	4,7%	39,7%	52,2%	3,2%
Club	15,6%	35,7%	39,2%	9,5%
Kroeg	28,9%	34,7%	26,6%	9,8%
Podium	1,1%	6,1%	45,8%	47,0%
Vereniging	2,5%	5,0%	28,4%	63,9%
Feestje	10,2%	41,5%	45,6%	2,6%

Tabel bij figuur 4.3 Favoriete uitgaansavonden

Uitgaansavond	Percentage
Maandag	1,7%
Dinsdag	2,6%
Woensdag	4,2%
Donderdag	24,6%
Vrijdag	77,3%
Zaterdag	97,7%
Zondag	12,6%

Tabel bij figuur 4.4 Favoriete staptijden

Tijd	Op pad	Tijd	Weer thuis
18.00 uur of eerder	1,62%	00.00 uur	0,42%
18.30 uur	0,36%	00.30 uur	0,60%
19.00 uur	1,32%	01.00 uur	0,00%
19.30 uur	0,99%	01.30 uur	1,32%
20.00 uur	5,94%	02.00 uur	2,61%
20.30 uur	3,30%	02.30 uur	1,83%
21.00 uur	10,28%	03.00 uur	4,98%
21.30 uur	6,00%	03.30 uur	4,29%
22.00 uur	20,03%	04.00 uur	10,67%
22.30 uur	10,46%	04.30 uur	7,50%
23.00 uur	19,10%	05.00 uur	15,26%
23.30 uur	9,36%	05.30 uur	5,34%
00.00 uur	7,44%	06.00 uur	11,87%
00.30 uur	2,82%	06.30 uur	5,04%
01.00 uur	0,99%	07.00 uur of later	27,95%

Tabel bij figuur 4.5 Uren slaap na een uitgaansavond

Uren slaap	Percentage
0 uur	3,1%
1 uur	0,3%
2 uur	1,0%
3 uur	2,3%
4 uur	8,0%
5 uur	13,8%
6 uur	24,4%
7 uur	15,9%
8 uur	18,1%
9 uur	4,5%
10 uur	6,2%
11 uur	0,3%
12 uur of meer	2,2%

Tabel bij figuur 4.8 Redenen om uit te gaan

Redenen	Percentage
Muziek	91,3%
Ontspanning	87,2%
Dansen	73,8%
Mensen leren kennen	54,7%
Alcohol drinken	39,9%
Op zoek naar actie	36,1%
Drugs gebruiken	18,8%
Seks	8,3%

Tabel bij figuur 4.9 Muziekvoorkeuren

Muziekvoorkeur	Percentage
Techno / hardhouse	65,9%
Top 40	47,2%
Reggae	37,4%
Rock	35,2%
Trance	34,8%
Hip hop / rap	28,1%
Hardcore	26,0%
R&B / Soul	22,3%
Punk	20,8%
Jazz	20,5%
Nederlandse popmuziek	20,1%
Klassiek	14,2%
Heavy Metal	11,4%
Country	7,4%
Gothic	4,0%

Bijlage 3 Tabellen hoofdstuk 5 Middelengebruik

Deel A Prevalenties

Tabel A. Prevalentie van alcoholgebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Alcohol	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen	Afgelopen 7 dagen
Totaal	99,3	97,6	92,8	76,5
Geslacht	n.s.	**	***	***
Man	99,5	98,3	95,7	83,7
Vrouw	99,1	96,7	89,1	67,5
Leeftijd	**	n.s.	**	***
15-19	98,6	97,5	92,4	72,3
20-24	99,8	98,2	94,4	80,1
25-29	99,5	97,3	92,1	76,3
30-35	98,9	96,1	88,6	73,0
Opleiding ¹	**	***	***	***
Laag	98,4	92,8	83,2	59,2
Midden	98,9	97,1	91,4	73,5
Hoog	99,9	99,1	96,6	84,4
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.	*
Noord	99,3	96,4	91,7	74,0
Oost	98,9	97,5	92,4	73,8
Midden	100,0	99,0	94,0	81,6
West	99,2	97,3	93,3	78,0
Zuid	99,5	97,9	92,0	74,6

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel B. Prevalentie van tabaksgebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Tabak	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen	Afgelopen 7 dagen
Totaal	79,3	67,5	58,9	51,9
Geslacht	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Man	79,2	67,7	58,7	50,4
Vrouw	79,4	67,3	59,2	53,8
Leeftijd	*	***	***	**
15-19	77,3	68,8	60,1	51,9
20-24	82,1	71,0	61,9	55,0
25-29	76,5	63,0	55,4	47,9
30-35	78,3	59,5	51,9	47,0
Opleiding ¹	*	***	***	***
Laag	82,8	74,8	69,2	64,8
Midden	79,8	70,5	62,4	55,4
Hoog	76,5	60,7	50,6	42,5
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Noord	84,0	72,8	65,7	59,7
Oost	78,5	68,2	59,5	51,6
Midden	97,4	67,3	57,9	52,0
West	78,6	66,9	58,6	50,9
Zuid	78,8	65,4	56,8	50,2

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel C. Prevalentie van cannabisgebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Cannabis	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen	Afgelopen 7 dagen
Totaal	76,7	52,0	32,8	20,0
Geslacht	***	***	***	***
Man	79,7	57,0	38,1	23,4
Vrouw	73,0	45,7	26,3	15,8
Leeftijd	***	***	***	n.s.
15-19	67,3	54,3	35,0	20,7
20-24	81,9	56,6	35,7	21,1
25-29	76,7	48,5	28,9	18,6
30-35	78,5	36,1	24,4	17,2
Opleiding ¹	*	n.s.	***	***
Laag	79,6	57,2	41,2	29,6
Midden	74,6	51,7	32,8	20,9
Hoog	78,5	49,7	29,5	16,5
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Noord	77,5	52,7	34,1	20,2
Oost	75,8	49,9	31,7	19,6
Midden	75,8	50,6	33,8	19,8
West	78,9	54,5	33,8	21,6
Zuid	75,1	50,5	31,2	18,3

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel D. Prevalentie van ecstasygebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Ecstasy	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen	Afgelopen 7 dagen
Totaal	69,6	60,6	34,8	10,4
Geslacht	***	***	***	***
Man	74,6	66,3	38,8	12,1
Vrouw	63,3	53,4	30,0	8,3
Leeftijd	***	***	**	*
15-19	54,0	49,5	30,8	7,7
20-24	73,8	67,4	38,6	10,9
25-29	74,0	60,9	33,1	11,6
30-35	80,6	58,8	33,0	12,8
Opleiding ¹	***	*	n.s.	**
Laag	78,4	63,2	36,8	14,0
Midden	66,1	57,2	34,0	11,0
Hoog	70,1	62,1	34,2	8,3
Regio ²	***	***	***	n.s.
Noord	66,8	56,6	27,7	9,0
Oost	67,0	58,0	32,8	8,7
Midden	64,5	56,5	33,0	11,0
West	74,8	66,2	41,0	12,5
Zuid	69,3	58,3	32,0	9,4

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel E. Prevalentie van speed-/amfetaminegebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Speed / Amfetamine	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen	Afgelopen 7 dagen
Totaal	45,2	33,4	19,0	7,7
Geslacht	***	**	n.s.	n.s.
Man	48,7	35,5	19,3	7,4
Vrouw	40,9	30,9	18,6	8,1
Leeftijd	***	***	n.s.	n.s.
15-19	35,1	31,6	18,9	8,0
20-24	47,7	37,6	20,4	7,6
25-29	46,3	30,8	18,6	8,5
30-35	56,3	26,8	14,7	5,9
Opleiding ¹	***	***	***	***
Laag	58,8	39,6	25,6	11,6
Midden	47,1	35,9	21,2	8,4
Hoog	39,5	38,9	14,7	5,4
Regio ²	***	***	*	**
Noord	55,5	42,1	23,2	9,1
Oost	47,0	36,0	19,9	8,9
Midden	37,3	28,2	15,9	6,8
West	48,3	35,1	21,0	9,2
Zuid	40,9	29,4	16,1	4,8

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel F. Prevalentie van cocaïnegebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Cocaïne	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen	Afgelopen 7 dagen
Totaal	40,5	27,1	12,7	4,7
Geslacht	***	***	***	*
Man	44,9	31,5	15,4	5,5
Vrouw	35,0	21,6	9,5	3,7
Leeftijd	***	***	**	n.s.
15-19	24,0	19,8	9,6	3,2
20-24	42,7	29,1	12,9	4,9
25-29	48,3	31,8	16,5	6,2
30-35	55,0	27,4	12,6	4,7
Opleiding ¹	***	***	***	n.s.
Laag	56,0	34,8	20,8	6,4
Midden	40,6	27,5	12,6	4,7
Hoog	35,9	23,5	10,6	4,1
Regio ²	*	n.s.	n.s.	n.s.
Noord	41,2	27,5	11,0	4,3
Oost	39,2	23,8	12,4	4,3
Midden	33,0	23,6	10,1	3,4
West	43,1	29,0	13,9	5,7
Zuid	41,8	28,4	13,7	4,7

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel G. Prevalentie van GHB/GBL-gebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

GHB/GBL	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen	Afgelopen 7 dagen
Totaal	21,8	11,9	5,1	1,9
Geslacht	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Man	22,2	11,7	5,0	1,9
Vrouw	21,4	12,1	5,2	1,8
Leeftijd	***	*	n.s.	n.s.
15-19	11,3	8,6	4,3	1,2
20-24	20,9	12,6	5,0	1,8
25-29	29,5	13,1	5,4	2,4
30-35	34,9	14,2	6,5	2,7
Opleiding ¹	**	n.s.	n.s.	n.s.
Laag	29,2	12,8	4,8	2,4
Midden	21,2	10,4	4,5	1,7
Hoog	20,4	12,2	5,2	1,9
Regio ²	n.s.	*	*	n.s.
Noord	19,7	7,9	3,5	1,2
Oost	22,5	12,7	6,1	2,5
Midden	18,6	8,6	2,4	0,5
West	22,4	12,7	5,9	2,4
Zuid	22,8	13,2	5,3	1,6

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel H. Prevalentie van ketaminegebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Ketamine	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen
Totaal	19,3	12,8	5,0
Geslacht	***	***	*
Man	22,6	15,0	5,9
Vrouw	15,3	10,2	3,8
Leeftijd	***	*	n.s.
15-19	11,7	10,1	4,2
20-24	19,6	14,4	5,6
25-29	25,1	14,1	5,7
30-35	25,0	10,8	3,0
Opleiding ¹	***	n.s.	n.s.
Laag	27,9	16,0	7,4
Midden	17,9	11,9	4,6
Hoog	18,9	13,1	4,8
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.
Noord	19,8	12,7	4,8
Oost	17,0	12,6	5,2
Midden	15,9	10,3	4,8
West	20,8	13,9	5,3
Zuid	20,7	12,9	4,8

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel I. Prevalentie van paddo-/truffelgebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Paddo's / truffels	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen
Totaal	28,4	10,5	1,6
Geslacht	***	***	*
Man	34,7	14,5	2,1
Vrouw	20,5	5,6	1,0
Leeftijd	***	***	*
15-19	15,5	10,6	1,8
20-24	29,8	13,5	2,0
25-29	33,2	8,0	0,3
30-35	43,3	3,6	2,1
Opleiding ¹	***	**	n.s.
Laag	33,6	8,4	0,8
Midden	25,1	8,9	1,4
Hoog	31,7	12,9	2,1
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.
Noord	27,7	10,3	1,6
Oost	24,4	8,4	0,8
Midden	28,5	11,9	2,6
West	31,5	10,7	1,4
Zuid	27,7	11,2	1,9

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel J. Prevalentie van LSD-gebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

LSD	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen
Totaal	8,6	3,8	0,7
Geslacht	***	***	n.s.
Man	10,4	4,9	0,8
Vrouw	6,4	2,4	0,8
Leeftijd	***	**	n.s.
15-19	3,7	2,6	0,5
20-24	9,4	5,2	0,8
25-29	8,5	2,7	0,7
30-35	16,5	3,0	0,6
Opleiding ¹	***	***	n.s.
Laag	14,4	2,8	1,2
Midden	7,0	2,4	0,5
Hoog	9,3	5,7	0,9
Regio ²	*	n.s.	n.s.
Noord	12,3	4,4	0,0
Oost	7,3	3,6	1,1
Midden	10,0	4,2	0,8
West	9,2	4,0	0,6
Zuid	6,7	3,1	0,5

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Tabel K. Prevalentie van lachgasgebruik naar demografische kenmerken (in procenten)

Lachgas	Ooit	Afgelopen 12 maanden	Afgelopen 30 dagen
Totaal	39,9	25,5	7,2
Geslacht	***	***	***
Man	45,8	30,4	8,8
Vrouw	32,6	19,5	5,2
Leeftijd	***	***	**
15-19	26,4	21,1	5,7
20-24	43,9	30,2	8,3
25-29	44,9	26,1	8,6
30-35	45,9	16,8	3,9
Opleiding ¹	***	***	**
Laag	34,4	18,8	4,0
Midden	36,0	22,9	6,3
Hoog	45,6	29,8	8,9
Regio ²	***	***	**
Noord	27,4	17,1	3,6
Oost	33,7	20,7	5,5
Midden	40,8	24,4	5,8
West	47,1	30,4	9,5
Zuid	39,0	26,3	7,5

* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Deel B Tabellen bij figuren

Tabel bij figuur 5.1 Prevalentie recent middelengebruik, naar bezoekfrequentie party/festival

	Eens per week of vaker	Een paar keer per maand	Eens per maand	7-11 keer per jaar	1-6 keer per jaar	Nooit
Ecstasy	80,3%	78,2%	74,4%	68,3%	40,0%	9,5%
Speed	63,8%	48,0%	43,1%	34,5%	17,5%	5,3%
Cocaïne	38,6%	35,7%	33,3%	29,6%	17,6%	4,3%
Lachgas	41,0%	36,2%	31,2%	25,5%	16,2%	5,3%

Tabel bij figuur 5.2 Prevalentie recent middelengebruik, naar bezoekfrequentie club/discotheek

	Eens per week of vaker	Een paar keer per maand	Eens per maand	7-11 keer per jaar	1-6 keer per jaar	Nooit
Ecstasy	58,2%	63,6%	63,1%	63,6%	60,0%	50,7%
Speed	32,8%	31,1%	31,6%	37,4%	33,8%	35,9%
Cocaïne	26,9%	28,7%	27,7%	28,5%	26,5%	21,9%
Lachgas	30,1%	32,4%	25,7%	24,8%	22,1%	13,7%

Tabel bij figuur 5.3 Voorkeurslocatie voor gebruik van ecstasy, speed, cocaïne en GHB van recente gebruikers

	Party / Festival	Club / Discotheek	Café / Kroeg	Feestje thuis	Thuis voor het uitgaan	Thuis na het uitgaan
Ecstasy	93,3%	35,1%	2,3%	27,7%	-	-
Speed	90,6%	37,0%	12,4%	35,3%	-	-
Cocaïne	58,9%	44,7%	34,1%	50,9%	-	-
GHB	45,2%	25,8%	3,2%	37,4%	13,9%	50,7%

Tabel bij figuur 5.4 Frequentie van alcohol, tabak- en drugsgebruik van recente gebruikers

	(Bijna) elke dag	Een paar keer per week	Eens per week	Een paar keer per maand	Eens per maand	Een paar keer per jaar
Tabak	53,1%	9,4%	5,9%	6,3%	5,1%	12,1%
Alcohol	4,5%	36,6%	26,0%	18,0%	8,0%	6,8%
Cannabis	11,5%	10,2%	7,2%	13,0%	12,5%	45,7%
Speed	0,7%	3,2%	5,9%	17,5%	16,8%	55,9%
GHB	0,6%	2,9%	6,2%	8,3%	12,7%	69,3%
Cocaïne	0,1%	1,7%	2,8%	11,3%	16,4%	67,7%
Ecstasy	0%	0,2%	1,6%	12,0%	28,2%	58,0%

Tabel bij figuur 5.5 Gebruikshoeveelheid glazen alcohol voor mannen en vrouwen op dagen dat men uitgaat (excl. indrinken) van recente gebruikers

	Mannen	Vrouwen
1 t/m 3 glazen	10,1%	27,5%
4 t/m 6 glazen	29,3%	44,4%
7 t/m 9 glazen	16,9%	13,9%
10 t/m 12 glazen	25,4%	9,7%
13 t/m 15 glazen	11,3%	3,1%
16 t/m 18 glazen	1,0%	0,2%
19 t/m 21 glazen	4,4%	1,1%
22 > glazen	1,5%	0,4%

Tabel bij figuur 5.6 Gebruikshoeveelheid ecstasypillen op dagen dat men wel en op dagen dat men niet uitgaat van recente gebruikers

	Wel uitgaan	Niet uitgaan
0,5 pil	8,0%	10,3%
1 pil	23,8%	36,8%
1,5 pil	16,9%	6,5%
2 pillen	27,7%	26,1%
2,5 pillen	5,7%	3,0%
3 pillen	10,4%	10,8%
4 pillen	4,2%	2,4%
5 pillen	2,1%	2,2%
6 pillen >	1,4%	2,2%

Tabel bij figuur 5.7 Gebruikshoeveelheid GHB op dagen dat men wel en op dagen dat men niet uitgaat van recente gebruikers

	Wel uitgaan	Niet uitgaan
1 ml	12,9%	7,3%
2 ml	10,0%	14,0%
3 ml	16,1%	9,3%
4 ml	6,0%	7,3%
5 ml	20,9%	14,7%
6 ml	3,6%	6,7%
7 ml	1,6%	3,3%
8 ml	2,8%	2,7%
9 ml	2,0%	2,0%
10 ml	8,4%	14,7%
11-15 ml	10,8%	12,7%
16-20 ml	4,8%	5,3%

Tabel bij figuur 5.8 Voorkeursmomenten voor gebruik van alcohol, tabak en drugs van recente gebruikers

	Alleen op uitgaans-avonden	Vaker op uitgaans-avonden	Gelijk verdeeld	Vaker op andere momenten	Alleen op andere momenten
Ecstasy	76,7%	13,3%	5,5%	2,5%	2,1%
Speed	66,9%	15,1%	12,7%	3,7%	1,5%
Cocaïne	57,2%	11,9%	14,1%	9,7%	7,0%
GHB	49,9%	10,3%	9,1%	12,7%	18,0%
Alcohol	36,4%	38,2%	17,2%	5,8%	2,4%
Tabak	27,0%	15,4%	42,5%	10,2%	4,9%
Cannabis	19,5%	9,5%	16,3%	26,3%	28,4%

Bijlage 4

Tabellen hoofdstuk 6 Risicogedrag

Tabel bij figuur 6.1 **Percentage respondenten dat in de afgelopen 12 maanden een gezondheidsincident heeft meegemaakt op een uitgaansavond, naar frequentie**

	Eén keer	Paar keer	Vaak
Black out / geheugenverlies	16,7%	21,6%	3,7%
Angst- of paniekaanval	11,1%	4,2%	0,6%
Bewustzijn / out gaan	9,0%	2,4%	0,2%
Spoedeisende hulp ziekenhuis	3,7%	0,4%	0%

Tabel bij figuur 6.2 **Middelengebruik van de respondenten die in de afgelopen 12 maanden een gezondheidsincident hebben meegemaakt op een uitgaansavond**

	Geen alcohol of drugs	Alleen alcohol	Alleen drugs	Combi 1 drug & alcohol	Combi 2≥ drugs (& alcohol)
Black out	1,6%	53,5%	9,3%	28,8%	6,8%
Angst/paniek	10,3%	8,1%	46,6%	25,4%	9,5%
Bewustzijn	5,2%	25,2%	30,4%	29,7%	9,4%
SEH ziekenhuis	17,5%	36,9%	16,5%	20,4%	8,7%

Tabel bij figuur 6.3 **Percentage respondenten dat in de afgelopen 12 maanden seksueel risicogedrag heeft vertoond op een uitgaansavond, naar leeftijdscategorie**

	15-19 jaar	20-24 jaar	25-29 jaar	30-35 jaar
Seks zonder condoom met losse partner	24,3%	35,4%	32,7%	28,4%
Seks of seksuele handelingen en spijt achteraf	20,5%	19,6%	15,6%	12,9%

Tabel bij figuur 6.4 **Middelengebruik van de respondenten die in de afgelopen 12 maanden seksueel risicogedrag hebben vertoond op een uitgaansavond**

	Geen alcohol of drugs	Alleen alcohol	Alleen drugs	Combi 1 drug & alcohol	Combi 2≥ drugs (& alcohol)
Seks zonder condoom met losse partner	17,4%	49,0%	6,3%	20,6%	6,7%
Seks of seksuele handelingen en spijt achteraf	15,7%	53,3%	7,2%	18,5%	5,2%

Tabel bij figuur 6.5 **Percentage respondentent dat in de afgelopen 12 maanden agressie en geweld heeft meegemaakt, naar frequentie**

	Eén keer	Paar keer	Vaak
Agressie of opgefokt worden	14,1%	13,9%	1,8%
Bij een vechtpartij betrokken	12,6%	9,8%	0,7%
Ruzie gezocht	5,8%	5,8%	0,5%
Dingen vernield	5,2%	4,1%	0,4%
Iemand in elkaar geslagen	4,2%	1,8%	0,1%
Zelf in elkaar geslagen	4,4%	0,6%	0,0%

Tabel bij figuur 6.6 **Percentage respondentent dat in de afgelopen 12 maanden agressie en geweld heeft meegemaakt op een uitgaansavond, naar leeftijdscategorie**

	15-19 jaar	20-24 jaar	25-29 jaar	30-35 jaar
Agressie of opgefokt worden	39,0%	33,4%	20,8%	12,8%
Bij een vechtpartij betrokken	29,4%	24,0%	18,1%	14,5%
Ruzie gezocht	19,6%	12,3%	6,5%	5,2%
Dingen vernield	12,6%	10,8%	6,9%	4,0%
Iemand in elkaar geslagen	9,2%	6,1%	4,2%	3,1%
Zelf in elkaar geslagen	6,2%	5,1%	4,0%	4,3%

Tabel bij figuur 6.7 **Middelengebruik van de respondentent die in de afgelopen 12 maanden agressie of geweld hebben meegemaakt op een uitgaansavond**

	Geen alcohol of drugs	Alleen alcohol	Alleen drugs	Combi 1 drug & alcohol	Combi 2 ≥ drugs (& alcohol)
Agressie	8,8%	58,3%	7,4%	20,8%	4,6%
Vechtpartij	14,0%	65,2%	2,9%	12,7%	5,2%
Ruzie gezocht	5,0%	71,0%	2,1%	21,6%	5,4%
Dingen vernield	4,3%	78,8%	3,4%	10,6%	2,9%
In elkaar slaan	19,2%	56,0%	4,0%	18,4%	6,4%
In elkaar geslagen	19,0%	69,0%	3,0%	6,0%	3,0%

Tabel bij figuur 6.10 **Percentage respondentent dat in de afgelopen 12 maanden de dag na het uitgaan verminderd functioneerde, naar frequentie**

	Eén keer	Paar keer	Vaak
Kater	9,2%	38,1%	36,0%
Moeite om wakker te blijven op werk/school	13,8%	31,7%	4,4%
Verzuimd op werk of gespijbeld op school	16,3%	20,0%	2,5%

Tabel bij figuur 6.11 Percentage respondenten dat in de afgelopen 12 maanden de dag na het uitgaan verminderd functioneerde, naar leeftijdscategorie

	15-19 jaar	20-24 jaar	25-29 jaar	30-35 jaar
Kater	77,7%	87,8%	84,0%	78,3%
Moeite om wakker te blijven op werk/school	62,4%	53,5%	41,0%	24,9%
Verzuimd op werk of gespijbeld op school	47,1%	45,1%	27,4%	17,1%



Het uitgaansleven is een levendige setting waarin veel alcohol, tabak en drugs gebruikt wordt. Veelal leidt dit tot een gezellige avond, maar soms loopt het uit de hand. Jongeren die tijdelijk het bewustzijn verliezen door het gebruik van alcohol of onder invloed van drugs achter het stuur gaan zitten. Het komt allemaal voor, maar hoe vaak? Hoeveel van de uitgaande jongeren gebruikt eigenlijk alcohol, tabak en drugs? Zijn er daarbij verschillen tussen festivalgangers en kroegtijgers? En welk type jongeren experimenteert met nieuwe drugs of combineert wel eens verschillende soorten drugs?

De antwoorden op deze - en vele andere - vragen vindt u in dit rapport. In het onderzoek zijn 3335 jongeren en jongvolwassenen tussen de 15 en 35 jaar bevraagd over hun uitgaansgedrag en hun middelengebruik, in het bijzonder frequente party- en clubbezoekers met een voorkeur voor techno en hardhouse. Daarnaast komen in dit rapport risicogedragingen aan bod die samengaan met uitgaan zoals gezondheidsincidenten, onveilig rijden, agressie, rijden onder invloed en verzuimen op werk of school.

Dit kwantitatieve onderzoek biedt een inkijkje in het uitgaansgedrag van jongeren en jongvolwassenen en laat zien welk soort uitgaanders een verhoogd risico loopt op het meemaken van incidenten in het uitgaansleven. Het biedt daarmee aanknopingspunten voor beleidsmakers, onderzoekers en preventieprofessionals die zich bezighouden met het voorkomen van riskant middelengebruik in het uitgaansleven en alle gevolgen daarvan.