Bijlage 2. Alle Kwalitatieve bijlagen behorende bij de aanbesteding Educatieve Maatregelen

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1. Educatieve maatregelen integratie
Hoofdstuk 1. Stroomschema mededelingenprocedure

Hoofdstuk 2. Programma van Eisen en Wensen
Hoofdstuk 2.1 SLA behorende bij programma van eisen
Hoofdstuk 2.1 SLA Bijlage 1 Richtlijnen Afloopberichten
Hoofdstuk 2.1 SLA Bijlage 2 Bewaartermijnen beschermde dataopslag
Hoofdstuk 2.1 SLA Bijlage 3 Procedure beeldbellen
Hoofdstuk 2.1 SLA_Bijlage_4_ Richtlijnen voor inzet beeldbellen educatieve maatregelen

Hoofdstuk 3 Blauwdruk EMG Definitief
Hoofdstuk 3 Blauwdruk LEMA Definitief
Hoofdstuk 3 Blauwdruk EMA Definitief
Hoofdstuk 3. Leerboek EMG
Hoofdstuk 3. Leerboek EMA
Hoofdstuk 3. Leerboek LEMA

Hoofdstuk 4. Procesflow IBKI examen
Hoofdstuk 4.1 BKI REGLEMENT_ALG_DEEL_Trainer

Hfdst 1

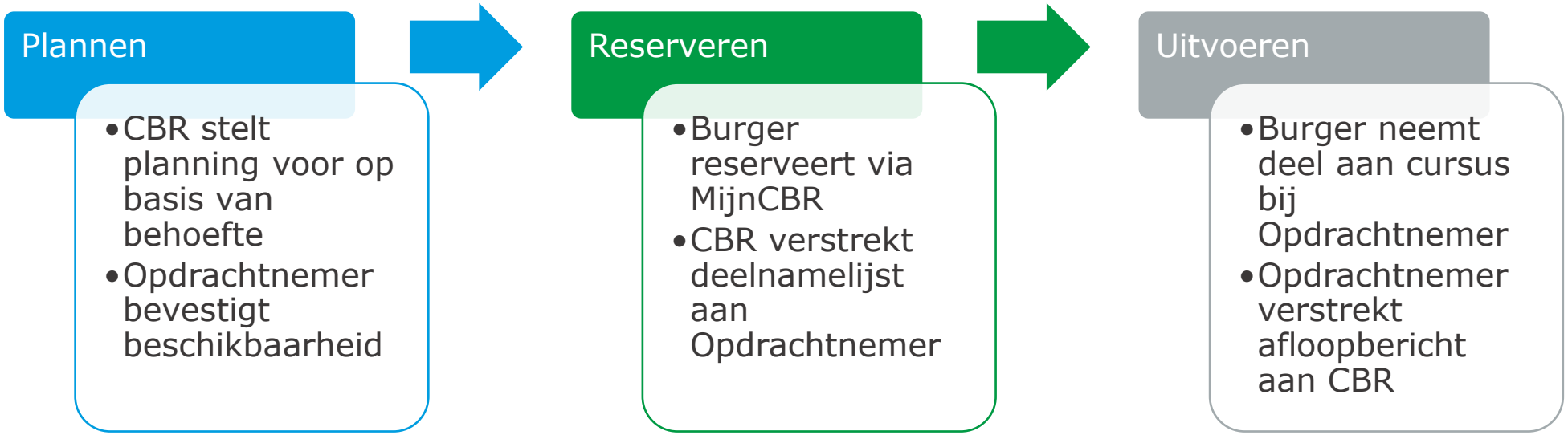
Educatieve maatregelen

Informatie uitwisseling CBR en Opdrachtnemer



maart 2019

Globaal proces educatieve maatregelen



Dit document beschrijft aan de hand van het globale proces van educatieve maatregelen de technische oplossing voor het uitwisselen van informatie tussen CBR en Opdrachtnemer.
Voor de procedurele kant worden separaat afspraken gemaakt.

Plannen

- CBR levert een voorstel planning met daarbij een overzicht met de beschikbaarheid van de locaties op overige tijdstippen
- Trainers worden met naam en registratiecode opgevoerd in het planningssysteem van CBR
- Opdrachtnemer levert per cursus een bevestiging met de registratiecode van de trainer, of een afwijzing
- Opdrachtnemer geeft wijzigingen van trainers op cursussen door aan CBR
- Indien gewenst kan CBR periodiek een overzicht van planning en bezettingsgraden sturen
- Informatie uitwisseling met betrekking tot de planning vindt plaats middels bestanden via mail
- Formaat van bestanden wordt in onderling overleg vastgesteld
- Ad Hoc verzoeken worden in persoonlijk contact geregeld



Reserveren

Reservering door kandidaat

- CBR verzorgt de reservering van de cursussen
- De burger kan reserveren via MijnCBR tot 2 dagen voor aanvang van de cursus
- CBR kan tot aanvang van de cursus wijzigingen aanbrengen in de reservering.
- Wijzigingen binnen 48 uur voor aanvang van de cursus worden in persoonlijk contact aan de trainer doorgegeven



Reserveren

Deelnemerslijst voor trainer



- CBR stelt deelnemerslijst via een webportaal beschikbaar aan Opdrachtnemer;
- Trainers krijgen ieder een eigen inlog op het portaal en hebben inzage in de deelnemers van de eigen cursussen;
- CBR en Opdrachtnemer maken afspraken over het beheren van de accounts op het portaal;
- Indien gewenst levert het CBR een overzicht document van elke deelnemer inclusief ruimte voor aantekeningen;
- Opdrachtnemer waarborgt de presentie van de deelnemers. CBR ontvangt geen getekende presentielijst. Indien gewenst kan CBR via het portaal een presentielijst leveren voor intern gebruik door Opdrachtnemer.

Uitvoeren

- Opdrachtnemer stuurt bij einde van deelname per cursist een afloopbericht volgens een door CBR vast te stellen model
- Het afloopbericht heeft de vorm van een invulbaar PDF formulier danwel een webformulier
- De trainer upload het afloopbericht via het webportaal
- Onvolkomenheden in het afloopbericht worden in persoonlijk contact opgelost



Stroomschema mededelingenprocedure

cbr

Educatieve Maatregelen

Soort bestuurder	Criteria	Maatregel	Situatie	Gevolg	Nieuw rijbewijs?	Contra indicatie
Beginnende bestuurder **Ervaren bestuurder**	≥ 220 µg/l of 0,5 ‰ < 350 µg/l of 0,8 ‰ ≥ 350 µg/l of 0,8 ‰ < 435 µg/l of 1,0 ‰	**Korte cursus over alcohol en verkeer (LEMA)**	Gevolgd?	Burger behoudt rijbewijs		• ongeluk veroorzaakt met dood of zwaar lichamelijk letsel = onderzoek alcohol i.p.v. LEMA • onvoldoende NL taal = onderzoek alcohol i.p.v. LEMA • binnen 5 jaar al 1 x LEMA = EMA • binnen 5 jaar al 1 x ond. alcohol = onderzoek alcohol i.p.v. LEMA • binnen 5 jaar 1 x EMA = onderzoek alcohol i.p.v. LEMA • vermoeden alcohol afhankelijkheid = onderzoek alcohol i.p.v. LEMA • vermoeden van afhankelijkheid van drogerende stoffen = onderzoek naar rijgeschiktheid • psychiatrische/lichamelijke stoornis = onderzoek naar de rijgeschiktheid
			Niet gevolgd?	Rijbewijs ongeldig	• Of binnen 3 jaar alsnog LEMA • Of 3 jaar wachten en dan GV	
Beginnende bestuurder **Ervaren bestuurder**	≥ 350 µg/l of 0,8 ‰ < 570 µg/l of 1,3 ‰ • Binnen 5 jaar tenminste 2 maal procesverbaal opgemaakt op verdenking van artikel 8, waarvan 1x > 88 µg/l of > 0,2 ‰. • Weigering tot medewerking aan adem- en/of bloedonderzoek. ≥ 435 µg/l of 1,0 ‰ < 785 µg/l of 1,8 ‰ • Binnen 5 jaar tenminste 2 maal procesverbaal opgemaakt op verdenking van artikel 8, waarvan 1x > 220 µg/l of 0,5 ‰. • Weigering tot medewerking aan adem- en/of bloedonderzoek.	**Cursus over alcohol en verkeer (EMA)**	Gevolgd?	Burger behoudt rijbewijs		• ongeluk veroorzaakt met dood of zwaar lichamelijk letsel = onderzoek alcohol i.p.v. EMA • onvoldoende NL taal = onderzoek alcohol i.p.v. EMA • binnen 5 jaar al 1 x EMA = onderzoek alcohol i.p.v. EMA • binnen 5 jaar al 1 x onderzoek alcohol = onderzoek alcohol i.p.v. EMA • vermoeden alcohol afhankelijkheid = onderzoek alcohol i.p.v. EMA • vermoeden van afhankelijkheid van drogerende stoffen = onderzoek naar de rijgeschiktheid • psychiatrische/lichamelijke stoornis = onderzoek naar de rijgeschiktheid
			Niet gevolgd?	Rijbewijs ongeldig	• Of binnen 3 jaar alsnog EMA • Of 3 jaar wachten en dan GV	
Zowel beginnende als ervaren bestuurders ***NB:*** *ook aan bestuurders van bromfietsen kan een EMG opgelegd worden.*	• Herdaaldelijk binnen 1 rit risicovol rijgedrag vertoond hebben: zie regeling bijlage 1, onder A, onderdeel III, rijgedrag. • Overschrijding maximum snelheid ≥ 50 km en niet een bromfiets/T-rijbewijs binnen bebouwde kom. • Idem bij overschrijding ≥ 31 km én binnen de bebouwde kom bij wegwerkzaamheden. • Overeenschrijding max. snelheid ≥ 31 km met bromfiets/ T-rijbewijs binnen de bebouwde kom.	**Cursus over verantwoord rijgedrag in het verkeer (EMG)**	Gevolgd?	Burger behoudt rijbewijs		• ongeluk veroorzaakt met dood of zwaar lichamelijk letsel = onderzoek rijvaardigheid • bewust ingereden = onderzoek naar de rijgeschiktheid • onvoldoende NL taal = onderzoek rijvaardigheid i.p.v. EMG • binnen 5 jaar 2 x EMG = onderzoek rijgedrag/rijvaardigheid i.p.v. EMG • psychiatrische/lichamelijke stoornis = onderzoek naar de rijgeschiktheid • vermoeden alcohol afhankelijkheid = onderzoek naar de rijgeschiktheid • bekend als gebruiker drogerende stoffen of vermoeden van afhankelijk drogerende stoffen= onderzoek naar de rijgeschiktheid
			Niet gevolgd?	Rijbewijs ongeldig	• Of binnen 3 jaar alsnog EMG • Of 3 jaar wachten en dan examen	

Onderzoeken

Soort bestuurder	Criteria	Maatregel	Situatie	Gevolg	Nieuw rijbewijs?
Beginnende bestuurder **Ervaren bestuurder**	≥ 570 µg/l of 1,3 ‰ • Binnen 5 jaar tenminste 3 maal procesverbaal opgemaakt op verdenking van artikel 8, waarvan 1x > 88 µg/l of > 0,2 ‰. ≥ 785 µg/l of 1,8 ‰ • Binnen 5 jaar tenminste 3 maal procesverbaal opgemaakt op verdenking van artikel 8, waarvan 1x > 220 µg/l of > 0,5 ‰.	**Onderzoek alcohol** + schorsen	Gevolgd?	Geschikt (beperkt)	Burger behoudt rijbewijs	Mogelijkheid tot EMA na
					Rijbewijs ongeldig	Nieuw rijbewijs aanvragen met voorwaarden
				Niet geschikt	Rijbewijs ongeldig	Na recidiefvrije periode van 1 jaar GV procedure starten
			Niet gevolgd?	Niet meewerken	Rijbewijs ongeldig	• Of binnen 3 jaar alsnog onderzoek • Of 3 jaar wachten en dan GV (mogelijk geschiktheid voor bepaalde termijn)
				Blokkeren rapport	Rijbewijs ongeldig	• 1 Jaar geen GV indienen
Zowel beginnende als ervaren bestuurders **Beginnende bestuurder** ***NB:*** *ook aan bestuurders van bromfietsen kan een onderzoek rijvaardigheid opgelegd worden.*	• Zie regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid bijlage 1 onder punt A, I, II en III. • Zie regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid bijlage 1 onder punt A, IV, 2 feiten binnen 5 jaar.	**Onderzoek rijvaardigheid** + eventueel schorsen	Gevolgd?	Rijvaardig	Burger behoudt rijbewijs	In geval van rijvaardigheidsonderzoek/ROBB krijgt burger EMG na onderzoek
				Deels rijvaardig	Rijbewijs ongeldig	Nieuw rijbewijs aanvragen voor specifieke categorieën
				Niet rijvaardig	Rijbewijs ongeldig	Examen
			Niet gevolgd?	Niet meewerken	Rijbewijs ongeldig	Examen
Zowel beginnende als ervaren bestuurders	• Zie regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid bijlage 1 onder B.	**Onderzoek medisch** + eventueel schorsen	Gevolgd?	Geschikt (beperkt)	Burger behoudt rijbewijs	
					Rijbewijs ongeldig	Nieuw rijbewijs aanvragen met voorwaarden
				Niet geschikt	Rijbewijs ongeldig	Gezondheidsverklaring na recidiefvrije periode (mogelijk geschiktheid voor bepaalde termijn)
			Niet gevolgd?	Niet meewerken	Rijbewijs ongeldig	• Of binnen 3 jaar alsnog onderzoek • Of 3 jaar wachten en dan GV (mogelijk geschiktheid voor bepaalde termijn)
				Blokkeren rapport	Rijbewijs ongeldig	• 1 Jaar geen GV indienen
Zowel beginnende als ervaren bestuurders ***NB:*** *in geval van combi alcohol en drugs zie werkinstructie.*	• Onder invloed van drugs. • Weigering tot medewerking aan bloedonderzoek en PV met aanvullende gegevens betreffende het gedrag danwel andere omstandigheden.	**Onderzoek drugs** + schorsen	Gevolgd?	Geschikt (beperkt)	Burger behoudt rijbewijs	
					Rijbewijs ongeldig	Nieuw rijbewijs aanvragen met voorwaarden
				Niet geschikt	Rijbewijs ongeldig	Na recidiefvrije periode van 1 jaar GV procedure starten
		Onderzoek drugs	Niet gevolgd?	Niet meewerken	Rijbewijs ongeldig	• Of binnen 3 jaar alsnog onderzoek • Of 3 jaar wachten en dan GV (mogelijk geschiktheid voor bepaalde termijn)
				Blokkeren rapport	Rijbewijs ongeldig	• 1 Jaar geen GV indienen

rijgts • 005 • 1221

Hoofdstuk 2 – Programma van Eisen behorende bij Educatieve maatregelen

Europese aanbesteding Educatieve Maatregelen

22 mei 2022

Status: Concept
Versie: 1.0

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave 2

Opdracht 3

1 Eisen aan de Opdracht 4

1.1 Algemene Eisen gerelateerd aan de opdracht 4

1.2 Eisen inzake de dienstverlening ondersteund in de vorm van de SLA 4

1.2.1 Algemeen 4

1.2.2 Eisen aan inplannen van de opdrachten ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

1.2.3 Eisen aan uitvoering opdrachten 5

1.2.4 Eisen aan afmelding ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

1.2.5 Eisen aan afmelding / afloopbericht 5

1.2.6 Eisen ter optimalisatie van de cursus inzet ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

1.2.7 Eisen aan de toekomstige ontwikkeling 5

1.2.8 Eisen inzake managementinformatie en facturatie 6

1.2.9 Eisen inzake help-/servicedesk ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

2 Eisen aan Personeel 7

2.1 Eisen aan Trainers 7

2.2 Eisen aan Personeel van de Opdrachtnemer, niet zijnde trainers **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

3 Eisen inzake IT 8

3.1 Eisen inzake continuïteit 8

3.2 Eisen aan IT-voorziening(en) 8

3.3 Eisen en Richtlijnen beeldbellen 9

4 Eisen inzake security 10

4.1 Eisen inzake privacy 10

4.2 Eisen en wensen inzake bewaartermijnen 10

5 Eisen inzake de implementatie van de Overeenkomst 10

Opdracht

De Opdrachtnemer treedt op als uitvoerende partij met betrekking tot de dienstverlening van het geven van interventiecursussen gericht op Educatieve Maatregelen in het verkeer, als gevolg van een mededeling en doet dat op zodanige wijze dat de cursussen voor het uitvoeren van de Educatieve Maatregelen binnen de kaders van de (Raam)Overeenkomst wordt uitgevoerd. De Opdrachtnemer is daarbij onder andere verantwoordelijk voor het volgende:

1. Het correct uitvoeren van de opdracht conform de gestelde afspraken in de SLA;
2. De uitvoering van opdracht van het geven van de educatieve maatregelen, zodat de Opdrachtnemer gedurende de looptijd van de Overeenkomst over voldoende trainers beschikt;
3. De uitvoering van:
   - *Uitvoering*
   - *Afmelding*
   - *Afloopbericht*
4. Medewerking aan toekomstige ontwikkeling en optimalisatie;
5. De coördinatie en afhandeling van alle met de Opdracht samenhangende (financieel)administratieve werkzaamheden, alsmede het leveren van een klantenservice;
6. De beheersing, registratie en rapportage van de leveranciersprestaties middels de managementrapportage;
7. Het leveren van personeel en trainers die voldoen aan de eisen van de IBKI-examens en de gestelde eisen van het CBR;
8. Het ter beschikking stellen en operationeel houden van ondersteunende faciliteiten ten behoeve van de educatieve maatregelen gedurende de looptijd van de Overeenkomst.
9. Bijdragen aan de realisatie van de aanbestedingsdoelstellingen.

1 Eisen aan de Opdracht

1.1 Algemene Eisen gerelateerd aan de opdracht

		Eis	Wens
Eis 1	Opdrachtnemer accepteert de rol van CBR als Opdrachtgever.	X	
Eis 2	Opdrachtnemer heeft de aanbestedingsstukken gelezen en geeft aan deze te begrijpen en accepteert deze als onderdeel van de uitvoeringsvoorwaarden van de Opdracht.	X	
Eis 3	Opdrachtnemer begrijpt de procesflow van het mededelingenproces.	X	
Eis 4	Opdrachtnemer begrijpt de blauwdrukken en handboeken van de producten.	X	
Eis 5	Opdrachtnemer denkt proactief mee over digitale ontwikkelingen/digitaliseren ten aanzien van trainingen.		X
Eis 6	Opdrachtnemer werkt mee aan het uitwerken en implementeren van de wensen inzake online trainingsontwikkelingen, blended learning en andere nieuw (digitale) trainingsvormen.	X	
Eis 7	Opdrachtnemer moet tussen 3 en 6 maanden na het in werking treden van de overeenkomst in staat zijn zelfstandig cursussen te geven.	X	
Eis 8	Opdrachtnemer heeft een Implementatieplan geschreven. Opdrachtnemer accepteert dat de uitvoering van dit plan onderdeel is van de overeenkomst.	X	
Eis 9	Opdrachtnemer zal altijd meewerken aan een eventuele re-transitie en het meewerken aan een re-transitieplan.	X	
Eis 10	Bij beëindiging van de overeenkomst werkt Opdrachtnemer te allen tijde mee om een zo efficiënt en effectief mogelijke overgang te realiseren naar de nieuwe opdrachtnemer. Het tijdig, voor einde van de overeenkomst, beschikbaar stellen van de door de opdrachtgever of nieuwe leverancier gevraagde documenten en gegevens maakt hier onderdeel van uit.	X	
Eis 11	Om de overdracht in goede banen te leiden, conformeert Opdrachtnemer zich aan een de overgangsregeling en stelt Opdrachtnemer een transitiemanager aan die verantwoordelijk is voor alle activiteiten die tijdens het overgangsproces plaatsvinden. De opgestelde overgangsregeling is van toepassing bij (al dan niet vroegtijdige) opzegging of bij afloop van de Raamovereenkomst. De overgangsregeling omvat onder meer een beschrijving waarop toegezegde resultaten behaald blijven worden tot aan de afloop van de Raamovereenkomst, de dienstverlening wordt afgebouwd en overdracht (van kennis) plaats vindt richting een eventueel nieuwe opdrachtnemer. Op deze manier worden risico's (onder andere verlies van informatie en communicatie) vermeden en worden de activiteiten gerelateerd aan het overgangsproces effectief gemanaged.		

1.2 Eisen inzake de dienstverlening ondersteund in de vorm van de SLA

1.2.1 Algemeen

		Eis	Wens
Eis 12	De dienstverlening wordt ondersteund door uitvoeringsafspraken in de vorm van een SLA, Opdrachtnemer heeft deze SLA gelezen.	X	
Eis 13	Tussentijdse wijzigingen kunnen worden besproken tussen opdrachtgever en Opdrachtnemer. De voorgestelde wijzigingen worden vastgelegd in een Service Level Request. Vervolgens worden de wijzigingen opgenomen in de SLA.	X	
Eis 14	De duur van deze SLA is gelijk aan de duur van de dienstverleningsovereenkomst.	X	
Eis 15	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 3 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (4 t/m 6) en eisen omtrent informatie-uitwisseling.	X	
Eis 16	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 4 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (7 t/m 9) en eisen omtrent gegevensverstrekking.	X	
Eis 17	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 5 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (10 t/m 13) en eisen omtrent gegevensbescherming en privacy.	X	
Eis 18	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 6 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (14 & 15) en eisen omtrent uitvoering van de dienstverlening.	X	

Eis 19	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 7 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (16 & 17) en eisen omtrent locaties en faciliteiten.	X	
Eis 20	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 8 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (18) en eisen omtrent administratieve afhandeling.	X	
Eis 21	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 9 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (19) en eisen omtrent incidentenmelding.	X	
Eis 22	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 10 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (20 & 21) en eisen omtrent communicatie.	X	
Eis 23	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 11 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (22) en eisen omtrent trainers en opleiding.	X	
Eis 24	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 12 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (23 t/m 26) en eisen omtrent overleg, effectiviteit en kwaliteitsmeting.	X	
Eis 25	Opdrachtnemer heeft hoofdstuk 12 gelezen en accepteert alle bijbehorende artikelen (23 t/m 26) en eisen omtrent bijzondere situaties en calamiteiten.	X	

Aanvullend stelt het CBR de volgende aanvullende Wensen en Eisen

1.2.2 Eisen aan uitvoering opdrachten

		Eis	Wens
Eis 26	De cursussen worden initieel gegeven op de 6 aangewezen locaties van het CBR [Amsterdam / Rotterdam / Utrecht / Eindhoven/ Zwolle / Assen].	X	
Eis 27	De mogelijkheid moet bestaan om uit te wijken naar locatie van de Opdrachtnemer.		X
Eis 28	Opdrachtnemer is aangesloten bij onafhankelijke geschillencommissie, zoals bij de NRTO, of gelijkwaardig.	X	

1.2.3 Eisen aan afloopbericht

		Eis	Wens
Eis 29	Zie bijlage2.1 Protocol afloopbericht.	X	
Eis 30	Opdrachtnemer dient afloopberichten uit te voeren conform SLA Afloopbericht.	X	

1.2.4 Eisen aan de toekomstige ontwikkeling

In de aankomende contractperiode worden er naar verwachting minstens 2 nieuwe producten opgenomen, maar wenst het CBR ook mee te bewegen naar nieuwe trainingsvormen. Hiervoor is het verbeterplan en toekomstvisie opgezet waaruit de volgende eisen naar voren zijn gekomen.

		Eis	Wens
Eis 31	Opdrachtnemer dient mee te werken aan het door CBR doorgevoerde wijzigingen in de manier van uitvoering van cursussen.	X	
Eis 32	Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor het informeren, instrueren en opleiden van de trainers over de doorgevoerde wijzigingen.	X	
Eis 33	Kosten verbonden aan het informeren, instrueren en opleiden van de trainers over de doorgevoerde wijzigingen komen toe aan Opdrachtnemer.	X	

1.2.5 Eisen inzake managementinformatie en facturatie

De contractmanager van het CBR heeft behoefte aan actuele en correcte managementinformatie over de dienstverlener en de leveranciersprestaties van de Opdrachtnemer. Niet alleen ten behoeve van de Kandidaten van het CBR, maar ook ten behoeve van de centrale sturing op de bedrijfsvoering.

		Eis	Wens
Eis 34	Het periodiek rapportagesysteem rapporteert ook op de KPI's uit de SLA.	X	
Eis 35	De Opdrachtnemer levert op verzoek ieder kwartaal managementinformatie in de vorm van een rapportage aan. In de rapportage komen de volgende onderwerpen aan bod: - KPI's uit de SLA; - totale omzet per maand; aantallen cursussen, deelnemers; - welke producten er zijn gegeven en op welke locaties; - of men zich aan de leveringsafspraken houdt (kwalitatieve eisen aan de cursussen, volgen van draaiboeken, blauwdrukken, SLA's en protocollen etc); - klachten, oplossingen en opgelost binnen welke termijn, melder e.d.; - algemene verbeteracties. In overleg kunnen nog onderwerpen worden toegevoegd of verwijderd gedurende de looptijd van de Overeenkomst. Digitale overzichten dienen periodiek aangeleverd te worden in bijvoorbeeld een Excel-document of andere rapportagevorm.	X	
Eis 36	Opdrachtnemer moet zowel de ruwe data als een rapportage kunnen opleveren over de inzichten van het gedrag van de cursist zowel voor en na de training. Hiervoor gebruik men de standaard vragenlijsten die de cursist voor en na de training invult. Dit levert een 0 en 1 meting op. Opdrachtnemer dient zowel de data als de rapportage geanonimiseerd per cursus te kunnen leveren.	X	
Eis 37	Een gesprek tussen de Opdrachtgever en de contactpersoon van de Opdrachtnemer vindt plaats indien één van beide partijen dit wenst.	X	
Eis 38	Opdrachtnemer stelt een vaste contactpersoon aan voor Opdrachtgever. Opdrachtgever zal tijdig worden geïnformeerd bij opvolging/vervanging van de vaste contactpersoon.	X	
Eis 39	Contactpersoon van de Opdrachtnemer is op werkdagen van 8.00 uur tot en met 18.00 uur (telefonisch) bereikbaar voor Opdrachtgever.	X	
Eis 40	Facturering geschiedt vanuit 1 kantooradres met op elke factuur vermelding van de (wettelijk) vereiste gegevens waaronder het KvK nr. en het IBAN Bankrekeningnummer van de Opdrachtnemer.	X	
Eis 41	De factuur bevat minimaal de volgende gegevens: naam van de contactpersoon opdrachtgever, facturatie periode, , ordernummer, aantal en benaming van de gegeven cursussen, netto prijs per cursus en totaalprijs inclusief BTW. Opdrachtnemer zendt de factuur/facturen onder vermelding van het verstrekt order nummer. Facturatie vindt maandelijks? achteraf plaats. Op de factuur dienen de kosten duidelijk te worden gespecifieerd. Op een factuur dient in elk geval te worden vermeld: inkooporderndummer van Opdrachtgever - datum factuur en het factuurnummer; - de betreffende periode; - aantallen uitgeleverde type en aantallen dienste en de waarde - het totaalbedrag inclusief en exclusief BTW; - het BTW-identificatienummer, BTW-percentage en BTW-bedrag. Indien van toepassing op de factuur ook vermelden en verrekenen van de in die periode ook de in mindering gebrachte kosten als gevolg van de boeteclausule waarbij een training geen doorgang kan vinden door toedoen van de Opdrachtnemer. Zie SLA artikel 18. Facturen worden digitaal als Pdf-bestand verstuurd aan: crediteurenadministratie@cbr.nl	X	
Eis 42	De overeengekomen prijzen zijn gedurende het eerste kalenderjaar van deze Raamovereenkomst vast, daarna kunnen deze enkel middels onderstaande indexeringsmogelijkheden worden aangepast.		

	Indien dienstverlener, de prijzen wenst aan te passen doormiddel van indexering legt hij een schriftelijk voorstel met een onderbouwing uiterlijk 2 maanden voor afloop van het contractjaar voor aan het CBR. Wanneer het CBR vaststelt dat het voorstel overeenstemt met de hiervoor genoemde afspraken en indexering, kan er schriftelijk goedkeuring gegeven worden voor de tariefaanpassing zodat deze geldt voor het volgende contractjaar. De maximale aanpassing van de prijzen wordt gebaseerd op het door het CBS vastgestelde en openbaar gemaakte indexcijfer: CPI prijsindex 000000 Alle bestedingen, 2015=100 Peilmoment. Het maximale percentage waarmee geïndexeerd mag worden is het gemiddelde percentage van de in de afgelopen 5 jaar gepubliceerde en vastgestelde CPI jaarmutaties. In het jaar 2024 kan voor het eerst geïndexeerd worden met het gemiddelde percentage van de jaren 2019 – 2023. Hierbij is de peildatum september. Ieder opvolgend jaar schuiven deze 5 referentie jaren met een 1 jaar op. Zie ook: https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83131NED/table?ts=1548850900169 Ook in het geval van een negatieve indexering kan de herziening van het prijspeil plaatsvinden. Herziening vindt in alle gevallen pas plaats na overleg met en na schriftelijke goedkeuring van het CBR.		
Eis 43	Opdrachtnemer dient voor de verzending van facturen gedurende de looptijd van de Overeenkomst gebruik te maken van e-facturatie.	X	
Eis 44	Opdrachtnemer neemt afdoende maatregelen in het kader van de inleners aansprakelijkheid en de Wet Ketenaansprakelijkheid. Inschrijver overlegt hiervoor op verzoek van Opdrachtgever de benodigde documenten en rapporteert hierover.	X	
Eis 45	Indien zich incidenten voortdoen in relatie tot de inleners aansprakelijkheid en de Wet Ketenaansprakelijkheid dan is dit voor risico en kosten van de Opdrachtnemer.	X	
Eis 46	Opdrachtnemer dient er rekening mee te houden dat, indien een onderzoek naar de juistheid van factureren door een accountants- of auditdienst wordt ingesteld, onrechtmatigheden die tijdens het onderzoek worden geconstateerd zullen worden verrekend. Kosten van het onderzoek zijn in dat geval voor rekening van de Opdrachtnemer.	X	

2 Eisen aan Personeel

2.1 Eisen aan Trainers

		Eis	Wens
Eis 47	De trainers moeten de voorgeschreven examens van IBKI succesvol hebben afgerond.	X	
Eis 48	De trainers moeten aangewezen zijn door het CBR.	X	
Eis 49	Een trainer zal pas aangewezen worden nadat hij onder toezicht van een CBR medewerker zelfstandig een cursus van de Educatieve maatregel gegeven heeft.	X	
Eis 50	De trainers moeten hun jaarlijkse bijscholing en cursusdagen volgen.	X	
Eis 51	Indien het CBR besluit dat er bedrijfskleding gedragen moet worden voor mensen met direct klantcontact dan zullen Opdrachtnemer en trainers zich hieraan conformeren. De kosten van de bedrijfskleding komen voor rekening van Opdrachtnemer.	X	
Eis 52	Een trainer verliest zijn aanwijzing op het moment dat hij of zij zelf een maatregel krijgt opgelegd binnen de mededelingenprocedure.	X	
Eis 53	Alvorens een trainer voor het CBR aan de slag kan zal het CBR de Opdrachtnemer verplichten een VOG van zijn werknemers op te vragen met een nader af te stemmen risicoprofiel.	X	
Eis 54	Van Opdrachtnemer kan geëist worden dat zij aan hun medewerkers vragen een integriteitscode en gedragscode te tekenen die aansluit bij de CBR gedragscode over hoe men zich dient te gedragen in het verkeer.	X	

Eis 55	Trainers zijn vloeiend in spraak en schrift in de Nederlandse taal. De cursus wordt ook in de Nederlandse taal gegeven.	X	
Eis 56	Opdrachtnemer is bekend met de huisregels Opdrachtnemer leeft de huisregels na Opdrachtnemer verplicht de trainers de CBR huisregels na te laten leven https://www.cbr.nl/nl/over-het-cbr/over/huisregels.htm	X	

3 Eisen inzake IT

3.1 Eisen inzake continuïteit

De continuïteit van de kwaliteit, integriteitsborging en beschikbaarheid van de dienstverlening is voor het CBR en zijn Kandidaten van belang. Om ervoor te zorgen dat systeemtechnisch zo min mogelijk verstoringen optreden, wordt de volgende Eis gesteld.

		Eis	Wens
Eis 57	De Opdrachtnemer levert tijdens de implementatieperiode van een eventuele ICT technische ontwikkeling een continuïteitsplan aan bij het CBR. Dat plan dient conform het Normenkader te zijn opgesteld en te beschrijven op welke wijze de Opdrachtnemer ervoor zorgt dat verstoringen in de systemen van de Opdrachtnemer de uitvoering van de Educatieve Maatregelen niet negatief beïnvloeden. De Opdrachtnemer levert het continuïteitsplan aan conform de bepalingen van de BIO. Voor nadere informatie omtrent veiligheid en software bij de overheid zie https://bio-overheid.nl/	X	

3.2 Eisen aan IT-voorziening(en)

De door de Opdrachtnemer beschikbaar gestelde IT-voorziening(en) voor de ondersteuning van het (primaire) proces moeten voldoen aan de onderstaande Eisen.

		Eis	Wens
Eis 58	Opdrachtnemer gaat akkoord met het gebruik van het systeem / platform van Opdrachtgever.	X	
Eis 59	Opdrachtnemer gebruikt het systeem / platform conform de door het CBR voorgeschreven gebruiksregels.	X	
Eis 60	De Opdrachtnemer dient als ondersteuning van de Educatieve maatregelen, ten behoeve van Kandidaten, over een beveiligd werkende IT-voorziening te kunnen beschikken waarop gegevens opgeslagen en gedeeld kunnen worden.	X	
Eis 61	Op het moment van aanbesteding worden bedrijfsmiddelen en ICT middelen geleverd door het CBR aan Opdrachtnemer. Opdrachtnemer dient tijdens de uitvoering van de overeenkomst de door het CBR geleverde middelen te gebruiken. Als het CBR als opdrachtgever beslist dat ICT beleid op bepaalde vlakken gaat veranderen dan dient Opdrachtnemer aan te sluiten bij het beleid van CBR t.a.v. het beschikbaar stellen van middelen.	X	
Eis 62	Voor beeldbellen heeft Opdrachtnemer een eigen systeem en device nodig en dient deze wel zelf te organiseren.	X	
Eis 63	Iedere IT-voorziening die de Opdrachtnemer in de toekomst en op verzoek van het CBR inzet moet voldoen aan het normenkader en heeft een overzichtelijke en gebruikersvriendelijke interface. De IT-voorziening toont alleen feitelijke informatie. Vertoning van reclame op de IT-voorziening is niet toegestaan.	X	
Eis 64	Iedere IT-voorziening die de Opdrachtnemer in de toekomst en op verzoek van het CBR inzet biedt ten minste functionaliteiten ter ondersteuning van de onderstaande workflow-processen: - gegevens opslaan en delen.	X	
Eis 65	Iedere IT-voorziening die de Opdrachtnemer in de toekomst en op verzoek van het CBR inzet is zeven dagen per week bereikbaar en operationeel van 06:00 uur ’s ochtends tot 0:00 uur ’s nachts.	X	
Eis 66	Bij gelijktijdig gebruik door alle gebruikers mag geen verstoring/vermindering in functionaliteit en/of performance optreden.	X	
Eis 67	Bij onderhoudswerkzaamheden aan de IT-voorziening komt de veiligheid van de informatie niet in het geding en gaan geen gegevens verloren.	X	

3.3 Eisen en Richtlijnen beeldbellen

Opdrachtnemer stelt de mogelijkheid beschikbaar voor het inzetten van beeldbellen binnen de educatieve maatregelen. Hieronder staan de eisen en richtlijnen beschreven met betrekking tot het proces en de uitvoer van het beeldbellen. Het generieke proces moeten voldoen aan de onderstaande Eisen.

3.3.2 CBR & Opdrachtnemer richtlijnen videobellen

		Eis	Wens
Eis 68	Het systeem dat Opdrachtnemer gebruikt voor veilig videobellen is NEN7510 gecertificeerd.	X	
Eis 69	Het gebruik van beeldbellen moet voldoen aan de voorwaarden zoals gesteld in de SLA en de bijbehorende bijlagen de procedure nagesprekken via beeldbellen en richtlijnen inzet beeldbellen.	X	

3.4 Richtlijnen aan trainingsruimte zijnde geen eigen ruimte van CBR (gefaciliteerd door Opdrachtnemer, indien van toepassing)

	Locatie/situering: • Bereikbaar met OV (verbinding met frequentie 2x per uur) • Minimaal 10 parkeerplaatsen, dichtbij en liefst onbetaald • Centraal gelegen in Nederland (Utrecht / Overijssel / Gelderland)
	Functionele eisen: • Locatie heeft minimaal 1 ruimten voor maximaal 14 cursisten per lokaal • Minimale omvang: (50 m2) • Dimensionering waarbij U-opstelling mogelijk is, liefst voor elke deelnemer een multi-use tafel • Trainer moet te positioneren zijn bij de ingang • Ruimte voor pauzemomenten (niet persé eigen ruimte, mag gecombineerd)
	Technisch: • Representatieve ruimte met: • Voldoende daglichttoetreding (zicht naar buiten) • Voldoende ventilatie die voldoet aan de nieuwe richtlijnen https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/ventilatie • De ruimte waarin de cursus gegeven wordt moet geen geluidshinder van buiten naar binnen, en van binnen naar buiten moet de privacy van cursisten gewaarborgd zijn • Een alarmknop
	Voorzieningen: • Klanten moeten ontvangen kunnen worden in een ontvangstruimte (Receptie/balie) • Ten minste een water/koffie/thee • Liefst catering aanwezig (waar cursisten zelf iets kunnen halen) • Presentatie mogelijkheid plus geluid (beamer, scherm, flipover, of smartboard) • Computer inclusief printer • Ophangsysteem voor papieren (magneet, tape, klemmen)

4 Eisen inzake security

4.1 Eisen inzake privacy

Opdrachtnemer voldoet ten aanzien van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) aan de volgende Eis:

		Eis	Wens
Eis 70	Zowel de Opdrachtnemer als de Trainer is verwerkingsverantwoordelijke, zoals bedoeld in de AVG, en treft hiervoor de noodzakelijke maatregelen.	X	
Eis 71	Ingeval sprake is van een ernstig datalek waarvan direct een melding moet worden gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens, dient de Opdrachtnemer ook het CBR hierover direct te informeren.	X	

4.2 Eisen en wensen inzake bewaartermijnen

		Eis	Wens
Eis 72	Opdrachtnemer volgt de bewaartermijn richtlijnen voor de beschermde dataopslag zoals gespecificeerd in de bijlage Bewaartermijn richtlijnen dataopslag leverancier.	X	

5 Eisen inzake de implementatie van de Overeenkomst

Het CBR acht het van belang dat de implementatie gestructureerd verloopt en dat de bedrijfsprocessen van het CBR niet door of tijdens de implementatie worden verstoord. De Eisen ten aanzien van de implementatie zijn:

		Eis	Wens
Eis 73	De Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor de implementatie van de Educatieve Maatregelen (zoals aangeboden in de Inschrijving en maakt onderdeel uit van de overeenkomst). De implementatie dient te worden uitgevoerd overeenkomstig de aangeboden en het opgestelde implementatieplan dat tijdens het startgesprek op planniveau verfijnd zal worden.	X	
Eis 74	De Opdrachtnemer accepteert dat de latende dienstverlener de Educatieve Maatregelen tijdens de periode van implementatie, tot de operationele ingangsdatum van de Overeenkomst, aan het CBR blijft leveren.	X	
Eis 75	De Opdrachtnemer garandeert dat de continuïteit van het verzorgen van de Educatieve Maatregelen en de bijbehorende informatievoorziening aan het CBR tijdens de implementatie niet worden verstoord.	X	

Hoofdstuk 2.1 Service Level Agreement

Uitvoering Educatieve Maatregelen

Naam opdrachtgever:

CBR

Naam opdrachtnemer:

Plaats: Rijswijk

Datum: Januari 2022

Status: Definitief

Inhoudsopgave

1. Opdrachtomschrijving 3
2. Service Level Agreement (SLA) 3
3. Informatie-uitwisseling 4
4. Gegevensverstrekking 5
5. Gegevensbescherming en privacy 7
6. Uitvoering van de dienstverlening 9
7. Locaties en faciliteiten 10
8. Administratieve afhandeling 12
9. Incidentmelding 13
10. Communicatie 13
11. Trainers en opleiden 15
12. Overleg, kwaliteit en effectmeting 17
13. Slotbepalingen, bijzondere situaties en calamiteiten 18

1. Opdrachtomschrijving

Dit document is een nadere beschrijving van de werkwijze van het CBR (opdrachtgever) en XXXX (opdrachtnemer) en de afstemming daarvan inzake de uitvoering van de Educatieve Maatregelen van opdrachtgever. Het document is een uitwerking van de overeenkomst die in het kader hiervan is gesloten tussen opdrachtgever en opdrachtnemer, met alle daarmee samenhangende documenten. Het betreft specifiek:

- De dienstverleningsovereenkomst inzake uitvoering educatieve maatregelen (xxx 2022)
- Offerteaanvraag uitvoering educatieve maatregelen (xxx 2022)
- Nota van inlichtingen bij de offerteaanvraag uitvoering educatieve maatregelen (xxx 2022)
- Offerte uitvoering educatieve maatregelen XXXX (xxx 2022)

Voor zover enige afspraak of bepaling in dit document in strijd is met de dienstverleningsovereenkomst, prevaleert het in de dienstverleningsovereenkomst bepaalde.

De volgende definities komen in deze SLA voor:

a. Klant: degene op wie een Persoonsgegeven betrekking heeft.
b. EMA: Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer
c. EMG: Educatieve Maatregel Gedrag
d. LEMA: Lichte Educatieve Maatregel Alcohol
e. IBKI: Examinering en certificering voor de mobiliteitsbranche
f. Opdrachtgever: CBR
g. Opdrachtnemer: XXXX
h. Persoonsgegevens: alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.
i. SLA: Service Level Agreement
j. Verordening: Verordening (ED) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en vrije verkeer van betreffende het die gegevens en tot intrekking van de Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming).

2. Service Level Agreement (SLA)

Artikel 1, afsluiten

Deze SLA is overeengekomen tussen Opdrachtnemer, in persoon van XXXXXX, bestuurder van de Besloten Vennootschap XXXX, en Opdrachtgever, in de persoon van Alexander Pechtold als algemeen directeur van het CBR. De overeenkomst betreft de uitvoering van de wettelijke educatieve maatregelen.

Deze SLA is in overleg tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer opgesteld op basis van bestaande werkbeschrijvingen die betrekking hebben op de uitvoering van de educatieve maatregelen en de functionele wensen van opdrachtgever en opdrachtnemer.

Artikel 2, wijzigen

Bij de jaarlijkse evaluaties kunnen wijzigingen worden afgesproken. Tussentijdse wijzigingen kunnen worden besproken tussen opdrachtgever en Opdrachtnemer. De voorgestelde wijzigingen worden vastgelegd in een Service Level Request. Vervolgens worden de wijzigingen opgenomen in de SLA.

Artikel 3, duur

De duur van deze SLA is gelijk aan de duur van de dienstverleningsovereenkomst. Zodra de dienstverleningsovereenkomst eindigt, eindigt eveneens onderliggende SLA. Na beëindiging van deze overeenkomst houdt opdrachtnemer zich steeds aan de bepalingen in deze overeenkomst ten aanzien van de geheimhouding, vernietiging en het gebruik van de gegevens.

3. Informatie-uitwisseling

Artikel 4, contactpersonen

Communicatie over de werkafspraken vastgelegd in de SLA verloopt altijd via de contactpersoon van opdrachtgever en de contactpersoon van opdrachtnemer. De contactpersoon voor Opdrachtnemer is XXXX en voor opdrachtgever is dit, productmanager Rijgeschiktheid.

Artikel 5, wijzigingen

Zowel wijzigingen bij de opdrachtgever als bij de opdrachtnemer die invloed hebben op de uitvoering van de SLA worden onverwijld via de contactpersonen aan de andere partij gemeld.

Artikel 6, verplichtingen

opdrachtgever verbindt zich, binnen zijn operationele verplichtingen, alle medewerking te verlenen om opdrachtnemer in staat te stellen aan de in deze SLA vastgelegde werkafspraken te voldoen.

4. Gegevensverstrekking

Artikel 7, gegevensverstrekking

opdrachtgever stelt opdrachtnemer voor de uitvoering van de opdracht de volgende gegevens ter beschikking:

Via de het Platform CBR applicatie verstrekt Opdrachtgever de volgende deelnemersgegevens:

a. Kandidaatnummer CBR;
b. Naam en woonplaats deelnemer;
c. Geslacht;
d. Geboortedatum;
e. Feiten, criteria, status bestuurder (BB/EB), Spijtoptant, motivatie aanhouding (LEMA, EMA & EMG)/Spijtoptant Datum en tijd van de cursusdagen.

Via de presentielijst in de het Platform CBR applicatie verstrekt Opdrachtgever de volgende gegevens:

a. Kandidaatnummer CBR;
b. Naam;
c. Geslacht;
d. Datum en tijd van de cursusdagen en het voor- of nagesprek.

Via het cursusscherm in het Platform CBR verstrekt de Opdrachtgever de volgende gegevens:

a. Type cursus;
b. Cursus locatie;
c. Datum en tijd van de cursus;
d. Cursusleider;
e. Kandidaatsnummer;
f. Achternaam en initialen.

Via het cursusscherm in het Platform CBR verstrekt de Opdrachtnemer de cursusresultaten aan de Opdrachtgever:

a. Positief of negatief afloopbericht;
b. Reden negatief afloopbericht;
c. Toelichting.

Artikel 8, uitwisseling van gegevens

Uitwisseling van de gegevens als bedoeld in artikel 7 van deze SLA tussen opdrachtgever en opdrachtnemer vindt plaats doormiddel van de Platform CBR applicatie, indien nodig kunnen de deelnemerslijst en presentielijst ook via de beschermde data opslag applicatie de opdrachtnemer worden verstrekt.

De beschermde data opslag applicatie dient door opdrachtnemer en opdrachtgever te zijn beveiligd met een sterk wachtwoord. Raadpleging van de beschermde data opslag applicatie informatie mag door medewerkers van opdrachtgever en opdrachtnemer uitsluitend plaatsvinden op de computers van opdrachtgever op locaties van opdrachtgever. Gegevens worden door opdrachtnemer op geen enkele wijze op lokale schijven opgeslagen. Afspraken over de bewaartermijnen voor de informatie die CBR en XXXX uitwisselen via de beschermde data opslag applicatie zijn opgenomen in bijlage 2.

De deelnemerslijst en de presentielijst die vanuit het Platform CBR applicatie gegenereerd worden dienen na gebruik direct verwijderd te worden van de pc. Hierbij dient de opdrachtnemer voorafgaand aan het afsluiten van de pc te controleren of de deelnemerslijst en de presentielijst zowel uit de downloadfolder, de cashing en uit de prullenbak van de pc verwijderd zijn.

Artikel 9, voorwaarden betreffende het gebruik van de gegevens

Opdrachtnemer garandeert ten aanzien van de gegevens dat zij die gegevens niet voor andere doeleinden of op andere wijze zal gebruiken dan voor het doel waarvoor, zoals nader omschreven in deze SLA, de gegevens zijn verstrekt of aan haar bekend zijn gemaakt. De gegevens zullen daarom niet worden doorverkocht aan enigerlei derde, worden gebruikt voor commercieel of anderszins eigen gebruik, of worden gebruikt door of ten behoeve van derden. Deze verplichting geldt zowel gedurende de looptijd van deze overeenkomst alsook na afloop daarvan.
Opdrachtnemer zal de persoonsgegevens op behoorlijke en zorgvuldige wijze en in overeenstemming met de Uitvoeringswet AVG en andere toepasselijke regelgeving betreffende de verwerking van persoonsgegevens verwerken.
Opdrachtnemer heeft geen zeggenschap over het doel en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens. Voor zover niet anders is bepaald in deze SLA, neemt opdrachtnemer geen beslissingen over het gebruik van de gegevens, de verstrekking aan derden en de duur van de opslag van de gegevens. De zeggenschap over de persoonsgegevens verstrekt door opdrachtgever aan opdrachtnemer komt nimmer bij opdrachtnemer te berusten. Opdrachtnemer schakelt geen derden in zonder voorafgaande toestemming van opdrachtgever.

5. Gegevensbescherming en privacy

Artikel 10, gegevensbescherming, zorgplicht, vertrouwelijkheid en geheimhouding

Opdrachtnemer erkent dat de gegevens vertrouwelijk zijn. Opdrachtnemer garandeert deze vertrouwelijke informatie geheim te houden. Daartoe zal opdrachtnemer afdoende technische en organisatorische maatregelen nemen waaronder begrepen maar niet beperkt tot de volgende maatregelen:

a. Uitsluitend de trainer die de cursus geeft krijgt toegang tot de gegevens van de betreffende cursus;
b. Deze medewerkers zullen geïnstrueerd worden over de doeleinden waarvoor en de voorwaarden waaronder gebruik kan worden gemaakt van deze gegevens;
c. De medewerkers zullen een geheimhoudingsverklaring tekenen.

Opdrachtnemer zal ten aanzien van het gebruik van de door opdrachtgever verstrekte gegevens alle toepasselijke wet- en regelgeving naleven.

Opdrachtgever en opdrachtnemer verstrekken elkaar over en weer alle benodigde informatie teneinde een goede naleving van de Wet bescherming persoonsgegevens en andere toepasselijke wet- en regelgeving mogelijk te maken.

Artikel 10, lid IV

Indien opdrachtnemer op grond van een wettelijk voorschrift Persoonsgegevens aan betrokkenen of derden dient te verstrekken, informeert hij opdrachtgever onmiddellijk, en zo mogelijk voorafgaand aan de verstrekking.

Artikel 10, lid V

Opdrachtnemer verwerkt persoonsgegevens niet buiten de Europese Unie, tenzij hij daarvoor vooraf uitdrukkelijk schriftelijk toestemming heeft verkregen van opdrachtgever en behoudens afwijkende wettelijke verplichtingen.

Artikel 10, lid VI

Opdrachtnemer heeft een gecertificeerde Functionaris Gegevensbescherming aangesteld.

Artikel 10, lid VII

Opdrachtgever en opdrachtnemer verstrekken per mail alleen een kandidaatsnummer en cursusnummer. Gegevens in de zin van artikel 7 worden tussen opdrachtgever en opdrachtnemer gedeeld via Platform/dashboard CBR of de beveiligde beschermde data opslag applicatie.

Artikel 10, lid VIII

Opdrachtnemer verleent opdrachtgever onvoorwaardelijk bijstand bij het doen nakomen van de verplichtingen uit hoofde van de artikelen 32 tot en met 36 van de Verordening. Opdrachtnemer garandeert te allen tijde te voldoen aan zijn verplichtingen uit hoofde van de artikelen 28 en 30 lid 2 van de Verordening.

Artikel 10, lid IX

Opdrachtnemer verleent opdrachtgever onvoorwaardelijk bijstand bij het vervullen van diens plicht om verzoeken om uitoefening van de in hoofdstuk III van de Verordening vastgelegde rechten van de betrokkene te beantwoorden.

Artikel 11, vernietiging gegevens

De opdrachtnemer verwijdert de pdf van het notitieblad en de deelnemerslijst direct na de cursus van de pc. Hierbij dient de opdrachtgever voorafgaand aan het afsluiten van de pc te controleren of de deelnemerslijst en de presentielijst zowel uit de downloadfolder, de cashing en uit de prullenbak van de pc verwijderd zijn.

Opdrachtgever verwijdert de gegevens uit beschermde data opslag applicatie na afloop van de betreffende cursus.

Presentie- en deelnemerslijsten die zijn uitgeprint dienen aan het eind van de cursus vernietigd te worden. De cursuslocatie beschikt over de mogelijkheid tot papiervernietiging. In de locatiewegwijzers staat aangegeven waar deze zich voor iedere locatie bevinden.

Artikel 12, melding datalek

Opdrachtnemer verleent volledige medewerking aan de verplichtingen op grond van de meldplicht Datalekken. Een datalek in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens wordt door opdrachtnemer binnen 24 uur na de signalering gemeld aan opdrachtgever. Indien opdrachtnemer (pogingen tot) onrechtmatige of anderszins ongeautoriseerde verwerkingen of inbreuken op de beveiligingsmaatregelen van de Persoonsgegevens signaleert, zal hij opdrachtgever hierover binnen 24 uur na de signalering inlichten en op eigen kosten alle redelijkerwijs benodigde maatregelen te treffen om (verdere) schending van de Wet bescherming persoonsgegevens of andere regelgeving betreffende de verwerking van de persoonsgegevens, te voorkomen of te bepreken. Opdrachtnemer vergoedt de eventueel door opdrachtgever daardoor geleden directe schade, bij een toerekenbare tekortkoming is de vergoeding inclusief de opgelegde boetes van de Autoriteit Persoonsgegevens.

Artikel 13, controle

Opdrachtnemer zal alle redelijkerwijs benodigde medewerking verlenen aan een eventuele controle door opdrachtgever op de naleving van het bepaalde in deze SLA.

6. Uitvoering van de dienstverlening

Artikel 14, planning cursussen

a. Opdrachtgever heeft van wege de gewenste flexibiliteit gekozen voor een maandplanning. Deze maandplanning wordt vijf maanden vooruit opgesteld en afgestemd. In deze planning wordt aangegeven hoeveel cursussen op welke locaties moeten. Opdrachtnemer streeft ernaar binnen drie weken, doch uiterlijk vier weken de planning per locatie aan te leveren(per maatregel een Excel bestand met tabbladen voor de verschillende locaties) Opdrachtgever controleert deze planning op de kwaliteitseisen en geeft op basis daarvan binnen vijf werkdagen al dan niet akkoord aan opdrachtnemer. Wijzigingen op de planning moeten tot een minimum worden beperkt. De vastgelegde data kunnen niet meer worden gewijzigd. Wijzigingen beperken zich alleen tot het wijzigen van een trainer.
b. De planning ziet toe op deelname van maximaal 14 cursisten per cursus. Zowel de voor of nagesprekken vinden plaats in maximaal 2 dagen per cursus.
c. Opdrachtgever en opdrachtnemer spreken vijf maanden vooruit per soort cursus en per locatie een gezamenlijke gemiddelde maandnorm af. Zowel opdrachtgever als opdrachtnemer houden rekening met het feit dat opdrachtgever, bij normale bedrijfsvoering, uiterlijk 28 dagen voor de betreffende maandnorm het aantal cursussen naar beneden kan bijstellen. Opdrachtnemer garandeert binnen een redelijke termijn van 1 week na aanvraag van extra cursussen door opdrachtgever de gevraagde cursussen te kunnen leveren tot een maximum van 20% bovenop de afgesproken gemiddelde maandnorm. In bijzondere situaties hebben opdrachtgever en opdrachtnemer tijdig overleg over de totstandkoming van de planning.

Artikel 15, kwaliteitseisen planning

a. Cursussen starten op de gewenste locaties in gewenste maand zoals beschreven in de maandplanning.
b. Het aantal dagen gelegen tussen het eerste en het tweede dagdeel van de LEMA is exact 6. Dus het tweede dagdeel van de LEMA vindt altijd plaats op dezelfde dag de week na het eerste dagdeel.
c. Bij de EMG is het maximale lengte zeven weken (van eerste voorgesprek tot laatste cursusdagdeel)
d. Bij de EMA is de maximale lengte zeven weken (van eerste cursusdag tot het laatste nagesprek)
e. Bij de EMG is maximaal een week gelegen tussen het laatste voorgesprek en de eerste cursusdag.

f. Bij de EMA is een week gelegen tussen de eerste cursusdag en het tweede dagdeel.
g. Bij de EMG is een week gelegen tussen de eerste cursusdag en het tweede dagdeel.
h. Bij de EMA is een week gelegen tussen het tweede dagdeel en het derde dagdeel.
i. Bij de EMG zijn minimaal twee weken en maximaal drie weken gelegen tussen de tweede en derde plenaire dag.
j. Bij de EMA zijn minimaal twee weken en maximaal drie weken gelegen tussen het derde dagdeel en het eerste nagesprek.
k. De cursus wordt uitgevoerd door een gecertificeerde en aangewezen trainer, in geval het een aspirant trainer betreft dient de seniortrainer onder wiens verantwoordelijkheid de cursus wordt gegeven, vermeld te staan onder het kopje bijzonderheden in de planning.
l. Starttijden cursusdagen en roosters voorgesprek en nagesprek zijn uniform. Voor elke locatie gelden dezelfde starttijden en roosters.
m. De LEMA wordt steeds in de ochtend of in de middag gestart. Het vervolg wordt daarna op hetzelfde dagdeel gepland. Cursustijden zijn van 09:00 uur tot 17:45 uur op werkdagen. De locaties hanteren openingstijden van 08:00 uur tot en met 18:00 uur. Trainer is minimaal 30 minuten van te voren aanwezig op de trainingslocatie.
n. Combinaties van dagdelen met verschillende maatregelen zijn mogelijk. Hierbij wordt zorggedragen voor een uniforme en afgesproken uitvoering van de maatregel. Voor- en nagesprekken vinden plaats in maximaal 2 dagen. Dus in totaal 2 dagen of vier halve dagen voor een reeks voor- of nagesprekken.
o. Er wordt gestreefd naar een planning om voorgesprekken EMG en nagesprekken EMA in opeenvolgende weken op dezelfde dag laten plaatsvinden, met exact zes dagen ertussen.
p. Zogenaamde zeemannencursussen (te weten cursusdagen met aaneengesloten cursusdagen) voor de EMA kunnen worden uitgevoerd. Per kwartaal zal er een zeemannencursus gepland en uitgevoerd worden op de locatie Utrecht. Indien beide partijen dit noodzakelijk achten, kan er ook maximaal tweemaal per jaar een zeemannencursus voor de EMG worden aangeboden.
q. Anderstaligen cursussen, cursussen voor doven en andersoortige mogelijke afwijkingen worden kwalitatief op een aangepaste wijze uitgevoerd. Indien er geen gelegenheid is voor uitvoering dan is er binnen de wet een contra-indicatie beschikbaar.
r. Opdrachtnemer levert overzichten per maatregel (locatie / data / tijd en trainer die de cursus gaat geven): 1 Excel bestand met tabbladen voor de verschillende locaties.

7. Locaties en faciliteiten

Artikel 16, locaties en faciliteiten

De locaties (lokalen/spreekruimtes inclusief bewegwijzering en reservering ervan), inrichting (inclusief schoonmaak), bevoorrading, beveiliging) worden als uitgangspunt geregeld door opdrachtgever en zijn permanent tijdens kantooruren beschikbaar voor de trainingen educatieve maatregelen. De leslokalen zijn voorzien van:

a. Tafels in U-vormige of klassikale opstelling met stoelen
b. Afsluitbare kast (voor direct leermateriaal)
c. Computer (met luidsprekers)
d. Beamer
e. Projectiescherm
f. Whiteboard/Flipover inclusief papier
g. Metaplanbord, inclusief papier
h. Stiften, plakmateriaal
i. Telefoon
j. Klok
k. Een locatiewegwijzer, een document met daarin informatie over onder andere belangrijke telefoonnummers, plattegronden gebouw, met daarop locatie sanitair, catering, enzovoorts.

Het onderhoud/aanvullen van cursusmateriaal is de verantwoordelijkheid van Opdrachtgever. Bij defecten en/of tekorten, meldt de trainer dit, via mail naar facilitair@cbr.nl met cc naar planning@XXXX.nl.

Toegangspassen voor XXXX trainers worden aangevraagd door XXXX bij facilitair via facilitair@cbr.nl. Daarnaast wordt de afdeling planning van het CBR geïnformeerd (rijgeschiktheid.mededelingen@cbr.nl). XXXX geeft de vertrekkende trainers aan facilitair door ihkv de CBR pas én aan de afdeling planning van het CBR. Opdrachtgever zal periodiek een controle op passen uitvoeren.

Direct lesmateriaal wordt opgeslagen op de cursuslocaties. Voor locaties van opdrachtgever zal er per maand geleverd worden. In de cursusruimte staat een kast met materiaal. Wat niet in de kast past zal binnen de locatie worden opgeborgen. Opdrachtgever spreekt met opdrachtnemer per locatie af waar en hoe het materiaal dan gehaald kan worden.

Voor eventueel (tijdelijk) ingehuurde locaties zorgt opdrachtgever voor het materiaal. Per keer/incident wordt gekeken of dit per cursus opgestuurd gaat worden of dat er bij de locaties materiaal opgeslagen kan worden. De handelswijze hierin wordt afgestemd met opdrachtnemer.

Het CBR zorgt voor voldoende cursusmateriaal.

Opdrachtnemer verstuurt de EMG-brief. Dit betreft de brieven die cursisten op dag 3 aan zichzelf schrijven. Drie maanden na afloop worden deze brieven verstuurd. Opdrachtgever zorgt voor port-betaalde enveloppen.

De cateraar regelt koffie en thee voor in de cursuslokalen. De cateraar moet op de hoogte worden gebracht van de aanwezigheid van een cursusgroep. Dit gebeurt onder de verantwoordelijkheid van de medewerker facilitair van opdrachtgever.

Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor het na afronding van elke cursusdag achterlaten van het lokaal in de staat waarin het bij aanvang van die cursusdag werd aangetroffen.

Artikel 17, Inzet beeldbellen

Indien het door omstandigheden wenselijk is om reisbewegingen laag te houden kan het individuele nagesprek van de Educatieve Maatregel Alcohol via beeldbellen plaatsvinden. Het is aan Opdrachtnemer op te bepalen welk platform hiervoor gebruikt zal worden indien het gekozen platform maar voldoet aan de eisen en richtlijnen NEN7510 en AVG-richtlijnen. Afspraken rondom beeldbellen zijn vastgelegd in de procedure nagesprekken via beeldbellen in bijlage 3. Omdat er gevoelige informatie besproken kan worden tijdens het nagesprek en er een kans bestaat dat - door het zoekraken van de inlogcodes of door een ander soort inbreuk - deze gevoelige informatie bij derden terecht kan komen, worden hierbij richtlijnen inzet beeldbellen in acht genomen zoals beschreven in bijlage 4.

8. Administratieve afhandeling

Artikel 18, administratieve afhandeling

Financieel

Opdrachtnemer factureert per cursus aan opdrachtgever. De factuur over de cursussen die de voorgaande maand zijn afgerond moet uiterlijk na vijf werkdagen na afloop van die maand bij opdrachtgever binnen zijn.

Tot uiterlijk 28 dagen voor aanvang van het eerste cursusonderdeel kan een cursus kosteloos worden geannuleerd door opdrachtgever.

Annulering gaat via de e-mail onder vermelding van de cursusdatum, het cursusnummer, de locatie, de maatregel, de trainer en de startdatum.

Als opdrachtgever annuleert binnen 28 dagen en tot aan 14 dagen voor aanvang van het eerste cursusonderdeel, betaalt opdrachtgever een bij de inschrijving nader overeen te komen % van de cursusprijs.

Als opdrachtgever annuleert binnen 14 dagen en tot aan 7 dagen voor aanvang van het eerste cursusonderdeel, betaalt opdrachtgever een bij de inschrijving nader overeen te komen % van de cursusprijs.

Als opdrachtgever binnen 7 dagen voor aanvang van het eerste cursusonderdeel de cursus annuleert betaalt opdrachtgever een bij de inschrijving nader overeen te komen % van de cursusprijs.

Opdrachtnemer garandeert uitvoer van afgesproken training en zorgt bij calamiteiten voor tijd vervanging van trainer. Indien vervanging van de trainer niet mogelijk is en de cursus geen doorgang kan vinden, dan zal het CBR de Opdrachtnemer €1000 in rekening voor verrekening van gemaakte kosten. Deze €1000 zal door Opdrachtnemer verrekend worden in de maandfactuur.

Afhandeling deelnemers

Via de platform CBR-applicatie worden de presentie- en deelnemerslijst 3 dagen voorafgaand aan de cursus beschikbaar gesteld door de opdrachtgever en is uitsluitend inzichtelijk voor de gekoppelde trainer van de opdrachtnemer.

De cursusresultaten worden binnen 24 uur na afloop van de cursus ingevoerd in de platform CBR applicatie door de trainer van de opdrachtnemer.

Bij negatieve cursusresultaten wordt het cursusresultaat direct aan het eind van de cursusdag, waarop het negatieve cursusresultaat betrekking heeft, ingevoerd in de platform CBR applicatie door de trainer van de opdrachtnemer.

9. Incidentmelding

Artikel 19, incidenten

Afspraak met betrekking tot het overnemen van cursusdagen van trainers

Behoudens incidentele uitzonderingen die niet van tevoren gepland kunnen worden mag een trainer geen cursusdag (delen) overnemen van een andere trainer. Dit brengt de continuïteit van de cursus in gevaar. Het missen van informatie die wordt opgedaan tijdens eerdere dagen neemt het risico met zich mee dat er niet op het juiste moment een interventie kan worden geplaatst. Opdrachtnemer informeert de afdeling planning van de opdrachtgever via de mail (rijgeschiktheid.mededelingen@cbr.nl) per incidentele uitzondering.

Negatief afloopbericht

Richtlijnen voor wat betreft opstellen negatief afloopbericht/incidentrapportage staan in bijlage 1.

10. Communicatie

Artikel 20, Communicatie

(Acute) vragen op kandidaatsniveau van trainers. Trainers kunnen van maandag tot en met vrijdag tussen 09:00 uur en 17:00 uur het groepsnummer van de Educatieve maatregelen bellen. Nummer van opdrachtgever is 088-227 49 50. De noodtelefoon van opdrachtgever is op zaterdag tussen 08.30-17.30 uur bereikbaar op xxxxxxx

Voor niet acute cursusvragen op cursusniveau (prognoses, planningen, annuleringen, speciale verzoeken) en/of deelnemer niveau (negatieve afloopberichten, verhinderingen) kunnen trainers mailen met: rijgeschiktheid.mededelingen@cbr.nl . Streven is om binnen 48 uur de vragen af te handelen. Opdrachtgever en opdrachtnemer verstrekken per mail geen persoonsgegevens over de kandidaten maar maken gebruik van een dossiernummer of kandidaatsnummer en cursusnummer.

Voor (acute) vragen op inhoudsniveau (programma) nemen trainers contact op met Opdrachtnemer.

Opdrachtnemer bundelt de structurele vragen over dossiers en inhoud van de programma's en koppelt dat in het reguliere overleg terug aan de Opdrachtgever.

De Opdrachtgever is verantwoordelijk voor de communicatie met de deelnemers.

Artikel 21, Persprotocol

De actoren in relatie tot de publiciteit zijn:

a. De journalist
b. Woordvoerder opdrachtgever
c. Communicatieadviseur Rijgeschiktheid
d. Medewerker team Mededeling CBR
e. Opdrachtnemer
f. Trainer
g. Deelnemer
h. Advocaten

Opdrachtgever heeft een positieve en open houding ten aanzien van publiciteit rond de Educatieve Maatregelen (EM). Er zijn ook risico's verbonden aan publiciteit. Opdrachtgever dient de privacy van de deelnemers en de trainers te beschermen. Ook is het risico aanwezig dat er inhoudelijke onjuistheden worden gepubliceerd of een verkeerd beeld wordt geschetst van bijvoorbeeld de deelnemers, het handelen van de trainer, het programma, en dergelijke. Om de risico's tot een minimum te bepreken zijn de volgende afspraken van kracht:

Opdrachtnemer hanteert een social-mediabeleid ten aanzien van haar trainers. Dit houdt in dat de trainers contractueel worden gehouden aan afspraken over het gebruik van social-media, zowel privé als in uitvoering van de maatregelen en omgang met de deelnemers. Ook melden de trainers tijdens de cursus actief aan deelnemers dat afspraken rondom privacy zich ook uitstrekken tot social-media.

Opdrachtgever draagt de eindverantwoording over de uitvoering van de EM. De regie ten opzichte van publicaties over de EM ligt echter volledig bij opdrachtgever. Alle mondelinge en schriftelijke vragen en verzoeken van journalisten over de EM worden aan de communicatieafdeling van Opdrachtgever doorverwezen. D**e medewerker of trainer gaat er dus zelf niet inhoudelijk op in.**

Journalisten worden niet op eigen initiatief van opdrachtnemer, zonder voorafgaand overleg met de communicatieafdeling van opdrachtgever toegelaten tot een Educatieve maatregel of tot delen ervan. De communicatieafdeling opdrachtgever weegt of, in relatie tot de professionaliteit van de journalist of zijn organisatie, de grootte van de oplage van de publicatie, de doelgroep, de tijdsinvestering, privacy van de deelnemers en dergelijke, er ingegaan wordt op vragen en verzoeken.

Indien door Opdrachtgever met de journalist wordt overeengekomen om een maatregel te volgen, zal er overlegd worden met Opdrachtnemer of, en zo ja in welke training, de journalist zal worden toegelaten. De trainer dient bevoegd te zijn, en zelf akkoord te gaan met de toelating van de journalist in de training.

Opdrachtgever hecht veel waarde aan de effectiviteit van de trainingen en wil dus verstoring van de training of het groepsproces voorkomen. Daarom dient, in geval Opdrachtgever besluit de journalist toegang te geven tot de training, de journalist vooraf schriftelijk te verklaren akkoord te gaan met:

1. De voorwaarde dat alle cursisten akkoord gaan met zijn/haar aanwezigheid
2. Inroostering op een specifieke training op voorstel van en in overleg met Opdrachtgever; zich aan alle voor de cursisten geldende huisregels houden. Met name dient hij/zij op de betreffende cursusdata op tijd aanwezig te zijn. Niet op tijd komen geeft de trainer de mogelijkheid de journalist uit te sluiten van verdere deelname (Opdrachtgever behoudt zich de mogelijkheid voor niet akkoord te gaan met verdere publicatie);
3. Als de deelnemers een volledige training te volgen; het verloop van het programma of het groepsproces op generlei wijze te verstoren;
4. Met het werken met gefingeerde namen. Alle elementen die de privacy van mensen zouden kunnen schenden dienen uit de rapportage te worden weggelaten. Anonimiteit dient gegarandeerd te worden;
5. Publicatie alleen na voorafgaande inzage door en toestemming van Opdrachtgever. Opdrachtgever behoudt zich de mogelijkheid voor feitelijke onjuistheden als wel onjuiste beeldvorming te corrigeren;
6. Er worden geen uitlatingen gedaan op social-media-kanalen over de training, trainer(s), trainingsbureau en/of cursisten;
7. Er worden geen beeld of geluidsopnames gemaakt voor, tijdens of na de training.

Inzage door Opdrachtgever en het verlenen van toestemming gaat altijd via de woordvoerder of een gedelegeerde communicatieadviseur van Opdrachtgever. Opdrachtgever zal zoveel mogelijk in samenspraak met opdrachtnemer/de trainer een reactie geven op de conceptpublicatie. Opdrachtgever zal zich inspannen publicaties zoveel mogelijk en zo vroeg mogelijk te verspreiden onder de trainers, opdat zij zich kunnen voorbereiden op commentaar en reacties van deelnemers.

11. Trainers en opleidingen

Artikel 22, trainers en opleidingen

Het traject van de opleiding geschiedt als volgt: de opleiding van de (aspirant-)trainers wordt verzorgd door Opdrachtnemer. Aspirant-trainers worden geselecteerd op basis van de eisen ten aanzien van de trainer die Opdrachtgever heeft gesteld, zoals verwoord in de offerteaanvraag (offerteaanvraag CBR uitvoering educatieve maatregelen (…….).

Het traject hiervoor is beschreven in de offerte van Opdrachtnemer (offerte uitvoering Educatieve maatregelen (offerteaanvraag CBR uitvoering educatieve maatregelen (…….).

Na het volgen van de voorgeschreven opleiding bij de IBKI voor de specifieke educatieve maatregel worden de deelnemers aangewezen als aspirant trainers. Aspirant trainers geven onder supervisie van een CBR medewerker een begeleide training alvorens ze aangewezen worden als volwaardig trainer . De opdrachtnemer registreert deze supervisie. Aan de training wordt alleen de naam van de aangewezen aspirant trainer gekoppeld.

De aspirant trainer moet binnen een jaar na de laatste bijscholingsdag geslaagd zijn voor het examen. Deze afspraak is opgenomen in een set van kaders van het IBKI examenreglement. De afspraak heeft onder andere als doel het uitsluiten van de mogelijkheid voor trainers om jarenlang onder de aspirant-status werkzaam te zijn.

IBKI maakt de examenuitslag per e-mail bekend bij Product management van Opdrachtgever. Deze informatie wordt teruggekoppeld naar de betrokken medewerkers van Opdrachtgever. IBKI stuurt de certificering op naar de trainer.

Opdrachtgever verwerkt de examenuitslag administratief en stuurt een bevestiging naar de Opdrachtnemer.

De eerste aanwijzing geldt voor een kalenderjaar en loopt van 1 januari tot en met 31 december. Vanaf de eerste dag tot de laatste dag van de aanwijzing dient een trainer minimaal vier cursussen te hebben gegeven.

Vanaf de eerste dag tot en met de laatste dag van de aanwijzing dient een trainer te hebben voldaan aan de na- en bijscholingseisen zoals die worden gehanteerd door Opdrachtnemer en zoals die worden verwoord in de offerte van Opdrachtnemer.

Op basis van deze voorwaarden wordt de aanwijzing met een jaar verlengd, tenzij er bijvoorbeeld sprake is van een integriteitsschending of schending van de gedragscode. Opdrachtnemer informeert Opdrachtgever uiterlijk 30 november van ieder jaar gedurende de contractperiode over het al dan niet nakomen van de voorwaarden voor het in aanmerking komen van verlenging van de aanwijzing van de trainers.

Opdrachtnemer verzorgt in samenwerking met Opdrachtgever jaarlijks een landelijke trainersdag. Deze dag maakt deel uit van de verplichte onderdelen voor trainers om de aanwijzing te kunnen behouden.

12. Overleg, kwaliteit en effectmeting

Artikel 23, operationeel overleg

Opdrachtnemer en Opdrachtgever richten een structureel overleg in om te spreken over voortgang, kwaliteit en operationele zaken. Dit overleg wordt eens in de drie maanden gehouden of zo vaak als door beide partijen noodzakelijk wordt geacht. Vanuit Opdrachtgever wordt het operationeel overleg bijgewoond door afvaardiging Product management en Team Mededeling, vanuit Opdrachtnemer door een afvaardiging van de operationeel directeur en/of teamleider uitvoering.

Artikel 24 jaarlijks bijwerking cursusmateriaal

Opdrachtnemer en Opdrachtgever (product management RG) richten een structureel jaarlijks overleg in om de cursusmaterialen door te lopen en te actualiseren waar nodig. Te voorbereiding op het overleg worden voorstellen voor wijziging voorbereid en gedeeld. Tijdens het overleg worden de wijzigingen doorgesproken. Opdrachtgever accordeert wijzigingsvoorstellen en draagt zorg dat de wijzigingen in het cursusmateriaal worden doorgevoerd.

Artikel 25, Kwaliteit, monitoring en effectmeting

Opdrachtnemer ontwerpt, realiseert en onderhoudt monitor en effectmeting van de uitvoering van de educatieve maatregelen. Dit geschiedt middels een 0- en een 1-meting. De link voor het formulier van de 0-meting zal door Opdrachtgever worden opgenomen in de oproepbrieven. De link naar de 1-meting zal door de trainer op de laatste cursusdag worden uitgedeeld. Deelnemers ontvangen een bewijs van deelname na het volledig invullen van de 1-meting. Opdrachtnemer informeert Opdrachtgever jaarlijks over de resultaten van deze metingen, tijdens het jaarlijkse evaluatieoverleg.

Opdrachtgever wordt door Opdrachtnemer in de gelegenheid gesteld om een eigen kwaliteitsmeting uit te voeren.

Opdrachtnemer heeft een ISO 9001 en ISO 27001 certificering of iets gelijkwaardigs voor de dienstverlening. Kwaliteit en uniformiteit worden geborgd door de uitvoering volgens de draaiboeken en leerboeken EM.

Artikel 26, Protocollen calamiteiten

Per locatie stelt Opdrachtgever een protocol met betrekking tot calamiteiten vast. Deze protocollen worden opgenomen in de locatiewegwijzer.

13. Slotbepalingen, bijzondere situaties en calamiteiten

Artikel 27, onvoorziene situaties

In alle gevallen waarin de bepalingen van de overeenkomst en aanhangende documenten en/of deze SLA niet voorzien wordt in nauw overleg met Opdrachtnemer door Opdrachtgever een besluit genomen.

Artikel 28, afwijken van de service levels

Wanneer, afgezien van bijzondere situaties, blijkt dat een werkafspraak zoals vastgelegd in deze SLA niet nagekomen kan worden, stelt de betrokken contactpersoon de wederpartij direct op de hoogte.

Artikel 29, vervallen van gegarandeerde service levels

Enkel in de hieronder vermelde situaties zal deugdelijke en volledige nakoming van een werkafspraak niet gegarandeerd kunnen worden:

- In het geval van overmacht
- Wanneer de Opdrachtgever de Opdrachtnemer niet in staat stelt aan zijn verplichtingen te voldoen.

Aldus op de laatste van de twee data hierna genoemde data overeengekomen en in tweevoud ondertekend,

CBR . XXXX

Rijswijk, datum

Hfdst 2.1 Bijlage 1. Protocol afloopbericht Educatieve Maatregelen

titel	Protocol afloopbericht Educatieve Maatregelen
doel document	Een protocol voor trainers EM waarin is vastgelegd wat het doel van een afloopbericht EM is en waaraan een correct afloopbericht dient te voldoen.
status	Definitief
versie	C 1.0
datum	mei 2022
trefwoorden (optioneel)	protocol, afloopbericht

Inleiding

Een afloopbericht is binnen de wettelijke maatregelen een formele mededeling vanuit de trainer naar het CBR inzake een afwijkende deelname aan de educatieve maatregelen.

Eisen aan een afloopbericht

Een afloopbericht voer je direct na de betreffende cursusdag in Dashboard in, zodat deze uiterlijk binnen 24 uur na afloop van de cursusdag bij het CBR (en Opdracht) is. Een afloopbericht schrijf je alléén op de eerste dag waarop een cursist niet is verschenen of door jou de toegang is geweigerd. Je hoeft dus niet nogmaals een afloopbericht te sturen op de daaropvolgende cursusdag-/en waarop die persoon ontbreekt.

Richtlijnen voor het opstellen van een goed afloopbericht:
o Gebruik een formele schrijfstijl.
o Benoem de constateringen en de conclusie.
o Onderbouw deze met feitelijkheden.
o Doe dit zo specifiek en uitgebreid mogelijk.
o Geef aan wat het verhaal is van de deelnemer of wat hij heeft gezegd.
o Noteer geen promillages in het afloopbericht.
o Doe, bij het overgaan tot een afloopbericht, geen toezeggingen aan betrokkene.

Checklist of hulpvragen die je bij het opstellen van een afloopbericht kunnen helpen een goed bericht te schrijven:

- *Wat is de reden van het afloopbericht?*
  Meestal kan er één van de opties op het formulier worden aangekruist.
  Bijv. "... De deelnemer is groepsongeschikt".
- *Op basis van welke feiten bent u tot deze conclusie gekomen?*
  Bijv. "... Betrokkene gaf aan niet te willen praten in de groep omdat hij dit erg beangstigend vond. … Betrokkene gaf ook aan last te hebben van paniekaanvallen, waarvoor hij onder behandeling stond. … Betrokkene maakte daarnaast in het voorgesprek geen oogcontact en had zweet op zijn voorhoofd en in zijn handen (het was niet extreem warm in de gespreksruimte) ...".
- *Wat heeft meegespeeld bij uw uiteindelijke beslissing?*
  Hier is plaats voor je professionele inschatting.

Bijv. “... Op dag 1 was er een voorval van ... Ik heb eerdere waarschuwingen gegeven ... Ik heb in het voorgesprek uitleg gegeven over de aanvangstijd en de gevolgen van te laat komen ...“.

- *Welke observaties zijn er verder gedaan?*
  Bijv. “ ... Mijn collega bevestigde de indruk dat ... Het gelaat van meneer toonde op dat moment ... Meneer verklaarde zelf dat ...“.
- *Zijn er bijzonderheden?*
  Bijv. “... Betrokkene heeft zich bij de balie van de instelling afgemeld met als reden .... In reactie daarop is tegen betrokkene gezegd ... Die dag nam ik een cursus over van een collega ...”.
- *Op welke manier is de afloop ter sprake geweest?*
  Bijv. “... Ik heb aangegeven dat ... Ik heb meneer geadviseerd contact op te nemen met het CBR hierover ... Ik heb geen toezeggingen gedaan over het verdere verloop ... Ik heb aangegeven zijn vragen niet te kunnen beantwoorden ...“.
- *Wat heeft de deelnemer aangegeven?*
  Hoe is de terugverwijzing door de deelnemer ontvangen?
  Bijv. “... De deelnemer gaf aan dat hij vertraging had opgelopen door een verkeersongeval op de A4 ... De deelnemer gaf aan dat het mij niet persoonlijk kwalijk nam, maar wel een klacht zou indienen ...”.

Redenen voor het opstellen van een afloopbericht

- *Eén (of meerdere) van de volgende contra-indicaties worden vastgesteld:*
  - betrokkene heeft een ongeval veroorzaakt waardoor een ander is gedood;
  - betrokkene blijkt de Nederlandse taal niet of niet in voldoende mate te beheersen;
  - betrokkene heeft de afgelopen vijf jaar reeds eerder deelgenomen aan een EMA;
  - betrokkene lijdt naar het oordeel van een medisch deskundige aan een ernstige ziekte of afwijking;
  - het vermoeden bestaat dat er bij betrokkene sprake is van alcoholverslaving;
  - betrokkene staat bij de politie bekend als gebruiker van drogerende stoffen.
- *Er is sprake van een situatie van ‘niet meewerken’:*
  Betrokkene verleent o.a. niet de vereiste medewerking indien hij:
  - onder zodanige invloed van alcohol of andere drogerende stoffen op de cursus verschijnt dat deelname aan de cursus niet meer mogelijk is;
  - demonstratief niet aan de cursus deelneemt;
  - zich tijdens de cursus agressief of bedreigend gedraagt, naar de trainer of naar andere deelnemers;
  - tijdens de cursus op andere wijze het groepsproces verstoort.
- *Betrokkene verschijnt niet of verschijnt te laat:*
  Uitgangspunt als deelnemers te laat komen is om ten alle tijde een professionele afweging te maken of betreffende deelnemer al dan niet behouden kan blijven voor de cursus. Immers het volgen van de cursus dient een hoger doel dan het wegsturen van een deelnemer. Er bestaat de mogelijkheid een deelnemer weg te sturen als hij te laat is als:
  - een deelnemer is zodanig te laat dat hij essentiële programmaonderdelen heeft gemist en daardoor niet meer aan het groepsproces kan deelnemen;
  - de deelnemer is eerder te laat gekomen en de trainer heeft hierover duidelijke afspraken gemaakt met de deelnemer;
  - een deelnemer heeft bij herhaling grensoverschrijdend gedrag vertoond in de cursus, waarbij het ‘te laat komen’ wederom een uiting hiervan is.

Er kunnen ook afwijkende redenen zijn waarom een deelnemer niet geschikt is om de cursus te volgen of waarom je iemand weg stuurt die te laat is, bijv. in deze specifieke cursus bij jou als trainer of in verband met de groepsgeschiktheid of vanwege andere deelnemers of de gehele groep.

Verwijs betrokkene met vragen/opmerkingen/afmeldingen altijd door naar het CBR. Soms kan er sprake zijn van een combinatie van redenen. Beschrijf de feitelijkheden en jouw professionele inschatting. Overleg plegen met het CBR in geval van twijfel is belangrijk. Schrijf vooral geen twijfels in het afloopbericht, maar neem contact op met het CBR, team Mededelingen.

Hfdst 2.1 Bijlage 2. Bewaartermijn richtlijnen beveiligde dataopslag leverancier

Er is behoefte aan een afspraak m.b.t. de bewaartermijn voor de informatie die CBR en Opdrachtnemer uitwisselen via de beschermde dataopslag omgeving:

- Maandplanningen
    - Doel: deze worden door Opdrachtnemer op de beschermde dataopslag omgeving geplaatst en dan door CBR aangevuld met een cursusnummer, zodat informatie met betrekking tot de cursus, trainer en cursusnummer voor zowel CBR als Opdrachtnemer beschikbaar is. Deze planningen bevatten geen persoonsgegevens van kandidaten.
    - Bewaartermijn: maximaal 2 jaar
    - Proces:
        - Opdrachtnemer schoont de maandplanningen van de beschermde dataopslag omgevingen jaarlijks.
- Voorgesprekformulier EMG
    - Doel: Deze worden door Opdrachtnemer bewaard op het moment dat een kandidaat een cursus niet start of afrondt met als doel om deze nog te kunnen inzien zodra de kandidaat de cursus alsnog start of de resterende cursusdag(en) ingaat.
    - Bewaartermijn: maximaal 3 jaar i.v.m. termijn spijtoptant. Huidige Opdrachtnemer zal meewerken aan een overdracht bij eventuele overgang naar nieuwe gecontracteerde opdrachtnemer.
    - Proces:
        - Deze gegevens staan wel op de beschermde dataopslag omgeving, maar zijn alleen zichtbaar voor Opdrachtnemer EMG trainers en dus niet voor CBR medewerkers en ook niet voor Opdrachtnemer trainers van andere cursussen.
        - De formulieren wordt opgeslagen op kandidaat nummer en naam en beschermde dataopslag bevat ook de datum waarop het formulier is geplaatst. Hiermee kan snel een sortering wordt gemaakt om te zien welke documenten ouder zijn dan 3 jaar.
        - Zodra een kandidaat de cursus alsnog afrondt, wordt het voorgesprek formulier van de beschermde dataopslag omgeving verwijderd door de Opdrachtnemer trainer.
        - Gebeurt dit niet wordt het formulier na 3 jaar verwijderd door Opdrachtnemer.
        - Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor de inrichting en controle op het proces om deze bewaartermijn te borgen. CBR kan Opdrachtnemer vragen om aan te tonen dat dit proces in opzet, bestaan en werking is ingericht.
- Deelnemerslijsten
    - Deze worden per december niet meer via de beschermde dataopslag omgeving uitgewisseld, maar de informatie is door Opdrachtnemer dan via platform CBR in te zien.
    - Wel zal de beschermde dataopslag omgeving als back-up dienen. Op het moment dat gegevensuitwisseling via platform van CBR niet of onvoldoende mogelijk is zal de informatie via beschermde dataopslag worden uitgewisseld.
    - Bewaartermijn: bewaren totdat de cursus is afgerond.
    - Proces:
        - CBR verwijderd de data van de beschermde dataopslag omgeving bij afhandeling van de cursus.

Controle op bewaartermijnen
CBR zal jaarlijks in de accountscontrole een validatie doen op de beschermde dataopslag omgeving om vast te stellen of de schoning conform afgesproken schoningscriteria plaatsvindt.

Hfdst 2.1 Bijlage 3. Procedure Opdrachtnemer & CBR Nagesprekken EMA via videobellen

Deze procedure is ingericht op jit.si maar inschrijver mag te allen tijde een andere applicatie aanbieden die voldoet aan de eisen zoals gesteld in het programma van eisen.

1. Opdrachtnemer maakt bijvoorbeeld een Jitsi link adressen aanmaken voor alle EMA trainers: Allen in hetzelfde format: https://meet.jit.si/**EMAtrainerxxx** **- of een andere applicatie naar keuze die voldoet aan de eisen zoals gesteld in het programma van eisen.**
   In protocol leggen we uit hoe zij via Jitsi.com of de andere applicatie hun eigen meeting aan kunnen maken en hoe ze desgewenst vooraf via de security options een wachtwoord in kunnen stellen.
2. Opdrachtnemer maakt een formulier per specifieke trainer (die heeft dan altijd hetzelfde adres) met daarop:
   In de titel het Jitsi adres van de trainer
   naam cursist
   06 nummer cursist
   mailadres cursist
3. Trainers inventariseren op dag 1 met een individueel formulier de namen, telefoonnummers en mailadressen van de deelnemers. (dit vullen deelnemers zelf in)
4. Trainer neemt dit over op 1 gezamenlijk formulier
5. Trainers scannen dit document na dag 1 om vervolgens te uploaden in een gedeelde map (met CBR) in de DRIVE.
6. De naam van het document wordt : EMAONLINEcursusnummer
7. Opdrachtnemer stuurt CBR een voorbeeldtekst die ze kunnen gebruiken in de uitnodiging per mail naar de cursisten voor de online EMA nagesprekken. In deze tekst wordt tevens benoemd dat het kan zijn dat er een wachtwoord ingevoerd moet worden.
8. Als Opdrachtnemer, door gebrek aan de juiste gegevens, zelf de planning niet kan maken met de lijsten met de gegevens van de cursisten en de jitsilink voor de belgesprekken, dan kan Opdrachtnemer bij het CBR de lijsten aan met de gegevens van de cursisten en de jitsilink opvragen. In principe organiseert Opdrachtnemer zelf de bellijsten.
9. Deelnemers ontvangen vanuit Opdrachtnemer een mail met daarin een uitnodiging voor een online nagesprek. Hierbij wordt de Jitsi link in de mail vermeld.
10. Tevens wordt het wachtwoord vermeld dat de cursist toegewezen heeft gekregen, dit is het persoonlijke dossiernummer. Dit online nagesprek vindt plaats op de reeds geplande datum en tijd.

PERSOONLIJKE GEGEVENS
ONLINE NAGESPREK

https://meet.jit.si/**EMAtrainerROB**

NAAM	06 NUMMER	EMAILADRES
	06 -	

Noteer de link voor uw nagesprek nu vast in uw agenda!

De trainer gaat zorgvuldig om met uw gegevens en zal de verstrekte informatie na het online gesprek vernietigen.

GEGEVENS ONLINE NAGESPREKKEN

https://meet.jit.si/**EMAtrainerROB**

CURSUSNUMMER:

NAAM	06 NUMMER	EMAILADRES
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	
	06 -	

Hfdst 2.1 Bijlage 4. Richtlijnen voor inzet beeldbellen educatieve maatregelen

1. De te gebruiken applicatie moet laagdrempelig zijn. Het moet aan de klantzijde van de cursist direct toegankelijk zijn (geen programma's of apps moeten downloaden of installeren) en het moet efficiënt ingezet kunnen worden vanaf verschillende devices.
2. De klant wordt geïnformeerd over het inzetten van beeldbellen binnen de educatieve maatregelen.
3. De klant wordt geïnformeerd over de risico's van beeldbellen. Door het zoekraken van de inlogcodes of door een ander soort inbreuk kan gevoelige informatie bij derden terecht komen
4. Het beeldbellen is niet verplicht, als de klant hierom verzoekt kan het onderdeel fysiek worden aangeboden.
5. Met het accepteren van het gesprek via beeldbellen gaat de klant akkoord met deze verwerking.
6. Voor beeldbellen wordt een door CBR goedgekeurde applicatie gebruikt.
7. Elke beeldbelsessie wordt afgeschermd met een pincode van ten minste 8 cijfers. Deze wordt bij elke sessie veranderd.
8. Voor een beeldbelsessie moet een naam worden opgegeven. Deze naam dient ten minste 24 karakters lang te zijn, en mag niet de naam van de kandidaat/burger bevatten. Deze naam mag eventueel worden herbruikt, mits er zeker is gesteld dat de beeldbelsessie elke sessie wordt beëindigd. Verwerk eventueel een volgnummer in de naam.
9. De trainer zorgt dat hij/zij alleen in een afgesloten ruimte zit.
10. De beeldbelsessie wordt niet opgenomen.
11. Tijdens beeldbellen worden geen zeer vertrouwelijke gegeven uitgewisseld. Tot de zeer vertrouwelijke gegevens behoren de bijzondere persoonsgegevens, strafrechtelijke persoonsgegevens, wettelijke identificatienummers en overige gevoelige persoonsgegevens. Zie bijlage 1 voor een verdere toelichting.

Bijlage 1 zeer vertrouwelijke gegevens

Bijzondere persoonsgegevens
Hieronder een limitatieve opsomming van categorieën van bijzondere persoonsgegevens:
• ras of etnische afkomst;
• politieke opvattingen;
• religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen;
• het lidmaatschap van een vakbond;
• genetische gegevens;
• biometrische gegevens met het oog op de unieke identificatie van een persoon;
• gegevens over gezondheid (medisch);
• gegevens over seksueel gedrag of seksuele gerichtheid

Strafrechtelijke persoonsgegevens (gevoelig)
Persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten of daarmee verband houdende veiligheidsmaatregelen (hierna: strafrechtelijke persoonsgegevens) zijn een apart type persoonsgegeven. Het gaat hier zowel om veroordelingen als om verdenkingen van strafbare feiten. Voorbeelden hiervan zijn: proces-verbaal, sepotbeslissing, strafblad, relaas verhoor en aanvraag voor een toevoeging in een strafzaak.

Wettelijke identificatienummers (gevoelig)
Nummers ter identificatie van een persoon die bij wet zijn voorgeschreven, mogen slechts worden verwerkt voor doeleinden die bij wet zijn bepaald. De gedachte hierachter is dat persoonsnummers de koppeling van verschillende bestanden aanzienlijk vergemakkelijken en daarmee een extra bedreiging voor de persoonlijke levenssfeer vormen. Denk hierbij aan: een Burgerservicenummer (BSN), BIGnummer (beroepen in de individuele gezondheidszorg), Anummer (basisregistratie personen), onderwijsnummer, strafrechtketennummer en kenteken. Het gaat hierbij enkel om in de wet voorgeschreven persoons identificerende nummers

Overige (gevoelige) persoonsgegevens

Alle overige persoonsgegevens die niet kwalificeren als bijzonder of gevoelig worden in dit model aangemerkt als gewone persoonsgegevens. Gewone persoonsgegevens wil overigens niet zeggen dat geen sprake is van een hoog privacyrisico. Bepaalde persoonsgegevens kunnen door de context waarin zij worden gebruikt gevoelig zijn en daardoor een hoog privacyrisico met zich brengen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- gegevens over de financiële of economische situatie van de betrokkene;
- gegevens over overtredingen van wettelijke voorschriften, bestuurlijke en/of tuchtrechtelijke maatregelen of sancties;
- (andere) gegevens die kunnen leiden tot stigmatisering of uitsluiting van de betrokkene;
- gegevens die betrekking hebben op kwetsbare groepen;
- gebruikersnamen, wachtwoorden en andere inloggegevens;
- gegevens die kunnen worden misbruikt voor (identiteits)fraude;
- communicatie en locatiegegevens

Hfdst 3 blauwdrukken EMA/ LEMA / EMG

Educatieve Maatregel Gedrag

Blauwdruk

CBR Divisie Vorderingen

februari 2008

Hfdst 3 blauwdrukken EMA/ LEMA / EMG

Educatieve Maatregel Gedrag

Blauwdruk

dossier : B4283
registratienummer : MV-SE20080043
versie : eindrapport

CBR Divisie Vorderingen

februari 2008

© DHV B.V. Niets uit dit bestek/drukwerk mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt d.m.v. drukwerk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van DHV B.V., noch mag het zonder een dergelijke toestemming worden gebruikt voor enig ander werk dan waarvoor het is vervaardigd.
Het kwaliteitssysteem van DHV B.V. is gecertificeerd volgens ISO 9001.

INHOUD BLAD

	VOORWOORD	3
	INLEIDING	4
1	WAT IS ONS STARTPUNT?	5
1.1	Kader van de maatregel	5
1.2	Criteria voor verwijzing	5
2	ACHTERGRONDEN VAN OVERTREDEND VERKEERSGEDRAG	7
2.1	Kenmerken doelgroep	7
2.2	Waarom vertonen bestuurders verkeersovertredend gedrag?	10
2.2.1	Verklaringsmodellen van risicovol en overtredend gedrag	10
2.2.2	Clusters van gedragsdeterminanten en overtredingstypen	14
2.2.3	Wat houdt het gedrag zo goed in stand?	17
2.2.4	Multi-causaal	17
2.3	Differentiatie naar subgroepen	18
2.3.1	Ervaren bestuurders	18
2.3.2	Jonge bestuurders	19
2.3.3	Agressief rijgedrag en de boze rijder	19
2.4	Conclusies	21
3	LEREN VAN BESTAANDE INTERVENTIES	23
3.1	Effect op gedrag en ongevalsbetrokkenheid	23
3.2	Algemene ervaringen en aanbevelingen	23
3.3	Rehabilitatiecursussen in binnen- en buitenland	24
3.3.1	Interventies gericht op ervaren automobilist	24
3.3.2	Interventies gericht op jonge beginnende bestuurder	25
3.3.3	Interventies gericht op boos-agressieve rijder	26
3.4	Conclusies	27
4	UITGANGSPUNTEN EN AFBAKENING	29
4.1	Differentiatie naar subgroepen: wenselijk en haalbaar?	29
4.2	Contra-indicaties en screening	31
4.3	Spreiding in de tijd en zwaarte programma	34
4.4	De weg op of niet?	34
4.5	Conclusies	35
5	WAT MOET EN KAN DE EMG VERANDEREN BIJ DE DOELGROEP?	36
5.1	Aangrijpingspunten voor verandering	36
5.2	Veranderen van gedrag gaat in stappen	41
5.3	Centrale doelstelling van de EMG	43
6	HOE KAN DE EMG DOELEN BEREIKEN BIJ DE DOELGROEP?	45
6.1	Didactisch kader	45
6.2	Leerdoelen en mogelijke werkvormen	46
6.3	Onderdelen EMG en verloop in de tijd	49
6.4	Cursusgroep	50

6.5 Rol van de cursusleider 50
6.6 Bekwaamheidseisen cursusleider 51
6.7 Benodigde lesmaterialen 51

7 LITERATUUR 52

8 COLOFON 55

BIJLAGE 1 VERWIJZINGSCRITERIA EMG IN REGELING 1

BIJLAGE 2 MOGELIJKE COMPONENTEN VOOR MODULE JONGE BESTUURDERS 3

VOORWOORD

Bij de inhoudelijke ontwikkeling van de Educatieve Maatregel Gedrag wordt zoveel mogelijk aangesloten op bevindingen in de literatuur en op ervaringen met soortgelijke maatregelen in bijvoorbeeld België en Engeland. De Blauwdruk is tot stand gekomen binnen de “Werkgroep Inhoud EMG” en mede dankzij bijdragen en het opbouwende commentaar van de leden van werkgroep, ligt de Blauwdruk er in zijn huidige vorm. De volgende personen nemen deel aan de werkgroep:

- Rob van Beekum, CBR Divisie Vorderingen
- Aad Hage, Ministerie van Verkeer en Waterstaat
- Gerard Kern, Regionaal Orgaan Verkeersveiligheid Gelderland
- Ludo Kluppels, Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid
- Willem Vermeulen, Dienst Verkeer en Scheepvaart van Rijkswaterstaat
- Willem Vlakveld, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid
- Reinoud Nägele, DHV B.V.

INLEIDING

Het streven is om op 1 september 2008 een Educatieve Maatregel Gedrag operationeel te hebben. In deze notitie worden de hoofdlijnen en componenten van de EMG geschetst. Op basis van de hier geformuleerde leerdoelen en hoofdlijnen van de aanpak gaat een extern bureau aan de slag met het uitwerken en uitschrijven van de cursus, en een ander bureau met de aanlevering en kwalificering van cursusleiders.

De EMG is gericht op het rijgedrag van de overtreders (zie Plan van Aanpak educatieve maatregel gedrag, DGP 2007). Het gaat vooral om persoonlijke attitudes en instellingen. Bij ernstig onaangepast rijgedrag en agressiviteit in het verkeer komt de overtreder in aanmerking voor deelname aan de EMG. Het is de bedoeling dat de maatregel de mogelijkheid biedt de juiste mentaliteit van zogenaamde ‘probleemchauffeurs’ te bevorderen om op die manier de kans op herhaling van delicten cq het gevaarlijke rijgedrag zoveel mogelijk te verkleinen.

In de blauwdruk komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- Hoofdstuk 1: Uitgangspunten voor de maatregel
- Hoofdstuk 2: Achtergronden van overtredend verkeersgedrag
- Hoofdstuk 3: Effecten van en ervaring met bestaande interventies
- Hoofdstuk 4: Vraagstukken en gemaakte keuzen
- Hoofdstuk 5: Aangrijpingspunten voor verandering en doelen van de EMG
- Hoofdstuk 6: Cursusconcept, methodiek en programma

1 WAT IS ONS STARTPUNT?

1.1 Kader van de maatregel

De WvW 1994 kent de Vorderingsprocedure. Dit is een administratiefrechtelijke procedure die parallel kan lopen aan een eventuele strafrechtelijke afhandeling van overtredingen of delicten. In het kader van deze vorderingsprocedure heeft het CBR Divisie Vorderingen onder andere de bevoegdheid een educatieve maatregel op te leggen op basis van door de politie geconstateerde feiten. De Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer is in dit kader al geruime tijd operationeel. Het voornemen is om de maatregelen in het kader van de vorderingsprocedure uit te breiden met een lichte EMA, een alcoholslotprogramma (ASP) en met de Educatieve Maatregel Gedrag. Evenals bij de EMA worden de kosten van de maatregel op de betrokkene verhaald en kan de betrokkene zijn rijbewijs verliezen als de maatregel niet afdoende wordt gevolgd.

De inbedding van de EMG heeft gevolgen:

- hoewel de betrokkene strikt genomen ervoor kan kiezen niet deel te nemen aan de maatregel, is de dreiging met verlies van het rijbewijs een belangrijke “stok achter de deur” ;
- enerzijds betekent dit dat er wat valt te ‘verdienen’, namelijk behoud van het rijbewijs;
- anderzijds heeft de maatregel een ‘onvrijwillig’ karakter en zal deze zeker als straf worden ervaren.

Het doel van de maatregel (bron: Plan van Aanpak EMG, DGP 2007) is:

- *Primair: voorkomen van recidive*
  - het bereiken van een curatief en individueel preventief effect, waardoor de kans op herhaling van het overtredende gedrag wordt verkleind
  - veranderingsproces op gang te brengen waarmee wordt bewerkstelligen dat de cursist na afloop van de cursus zijn begrip van en inzicht in verkeersdeelname en verkeersregelingen en zijn attitude ten aanzien van regelgeving en het gedrag van andere verkeersdeelnemers heeft verbeterd.
- *Secundair: algemeen preventieve werking*
  - afschrikkingseffect op andere weggebruikers
  - toepassing van EMG kan voor de politie motiverend werken om gericht en intensief te handhaven, en te melden.

De populatie voor de EMG bestaat uit first en second offenders. Recidiveert men na de EMG, dan kan men de cursus nogmaals volgen. De achterliggende gedachte hierbij is dat de cursussen afhankelijk van de groep en docent worden ingevuld, waardoor iemand die een tweede keer de cursus volgt op een andere manier met de materie omgaat. Het leereffect wordt hierdoor vergroot. Recidiveert men vervolgens weer, dan volgt een onderzoek naar het gedrag door een psycholoog. Is men niet rijvaardig dan wordt het rijbewijs ongeldig verklaard. In het geval men toch rijvaardig wordt bevonden, volgt teruggave van het rijbewijs en kan men gewoon blijven rijden.

1.2 Criteria voor verwijzing

Voor een verwijzing naar de EMG is er een vermoeden dat de betreffende bestuurder onvoldoende rijvaardig is voor het besturen van een motorrijtuig. Dit vermoeden wordt gebaseerd op door de politie geconstateerde feiten en omstandigheden. Om het vermoeden concreet te onderbouwen beschikken we inmiddels over criteria die hanteerbaar zijn voor de politie en het CBR. Deze indicatoren maken zowel duidelijk wanneer iemand wel in een EMG thuishoort en wanneer niet.

Criteria voor verwijzing

In het Plan van Aanpak EMG (DGP, 2007) staan overtredingen beschreven die wanneer men er een paar tijdens één rit begaat na staandehouding door de politie leiden tot een vordering voor de EMG door het CBR. De wettelijke basis voor de EMG is de WvW 1994 artikel 131 lid 5,6 en 7. De gedragingen die moeten leiden tot een EMG staan in de Bijlage 1.

Uitgangspunt voor de te melden gedragingen is dat:

- De melding via de bestaande kanalen voor het doen van de mededeling op grond van artikel 130 WVW 1994 verloopt. Dus deze moeten goed worden geïnformeerd (max. meldingsduur is 6 maanden).
- Er sprake moet zijn van staandehouding. Er zullen ook kentekenzaken worden meegenomen die onder het strafrecht vallen.
- Het moet gaan om een serieus probleem, dat zich manifesteert in een reeks lichtere gevaarszettende en/of agressieve gedragingen tijdens één rit of in een eenmalige ernstig gevaarzettende gedraging.
- Het gaat om gedragingen van bestuurders, die het verkeer in gevaar brengen dan wel zich agressief tonen.

Het gaat om de volgende categorieën gedragingen (waarbij er sprake kan zijn van overlap tussen categorieën):

1. Gevaarzettend gedrag:
   Rakelings passeren, klem rijden of weg afsnijden, aanrijdingen veroorzaken;
2. Gebrek aan inzicht in risico's in het verkeer:
   Onvoldoende anticiperen, niet adequaat reageren, niet onderkennen externe factoren, uitvoeren gevaarlijke inhaalmanoeuvre, te hoge snelheid naderen zebra, te kort volgen, geen gelegenheid geven tot invoegen, blokkeren doorgangen;
3. Incorrect samenspel met andere verkeersdeelnemers in het verkeer:
   Niet aangepaste snelheid, onnodig remmen, snijden, te kort volgen, onjuist invoegen;
4. Herhaaldelijk niet of niet op de juiste wijze naleven van essentiële verkeersregels dan wel verkeerstekens, zoals plaats op de weg, inhalen over doorgetrokken streep, niet voorrang verlenen, geen richting aangeven, geen licht aan, gevaarzettend gedrag bij werkzaamheden, excessief te hard rijden, regelmatig negeren van rood licht, blokkeren van kruispunten.

2 ACHTERGRONDEN VAN OVERTREDEND VERKEERSGEDRAG

Inzicht in de mogelijke determinanten en achtergronden van het probleemgedrag van de doelgroep is noodzakelijk om het betreffende gedrag op een effectieve manier te beïnvloeden. Om een effectieve maatregel te ontwikkelen moeten we eerst onze uitgangspositie duidelijk formuleren en dieper op het gedrag van de overtreders ingaan. Het is mogelijk dat aan hun gedrag diverse oorzaken ten grondslag liggen. Op basis van geconstateerde gedragingen kunnen we nog geen aannames doen over de determinanten van dat gedrag en hebben we nog geen aanknopingspunten voor een effectieve aanpak.

Als eerste wordt ingegaan op waarschijnlijke kenmerken van de doelgroep: wie krijgen we waarschijnlijk in de EMG? Daarna worden oorzaken van overtredend en risicovol gedrag in algemene zin besproken. Vervolgens worden verschillende clusters van gedragsdeterminanten behandeld en worden verschillende overtredingtypen (gevaarlijk inhalen, te hard rijden, etc.) besproken.

2.1 Kenmerken doelgroep

De keuze voor de criteria is enerzijds gebaseerd op de wens om indicatoren te hebben die beleidsrelevantie hebben en goed waarneembaar, eenduidig interpreteerbaar, documenteerbaar en hanteerbaar zijn door de toezichthouders (politie en CBR). Anderzijds zijn ze gebaseerd op de wens om een zo homogeen mogelijke groep te krijgen met een gemeenschappelijke problematiek, waarop de aanpak zich dan ook specifiek zou moeten richten. Een belangrijke vraag is nog of de groep die wordt gerekruteerd op basis van de geformuleerde criteria inderdaad een homogene samenstelling heeft en of er sprake is van een gemeenschappelijke problematiek.

Welke doelgroepkenmerken zijn bekend in de literatuur?
Kort geleden is een publicatie verschenen van een interessante studie in Engeland, waarbij de mensen die in 2004 door rechtbanken in Engeland en Wales zijn veroordeeld voor (ernstige) verkeersovertredingen, hebben deelgenomen aan een gedragscursus (Wright et al, 2004). Uit de analyse bleek dat het vooral ging om: snelheidsovertredingen en/of gevaarlijk rijgedrag, zoals rood licht negatie, en onvoorzichtig rijden waarbij een ongeval is veroorzaakt (‘careless driving’). Een opvallende conclusie is dat het bij verkeersovertredingen (met name snelheid, en careless driving) vooral gaat om ervaren mannelijke bestuurders. De auteurs constateerden dat, bij de groep die werd veroordeeld voor gevaarlijk rijgedrag, het soms minder duidelijk is waarvoor ze precies zijn aangehouden. Meestal betrof het gedrag voorafgaand aan een botsing waarbij geen voorrang was verleend. Bij de groep snelheidsovertreders was er over het algemeen geen sprake van een ongeval. De overtreding werd geconstateerd via camera’s. De groep cursusdeelnemers bestaat vooral uit bestuurders met een snelheidsovertreding.

Ook andere onderzoeken bevestigen dit beeld. De volgende achtergrondkenmerken van de groep overtreders komen naar voren uit verschillende onderzoeken (Vissers, 1989; Wright et al, 2004; Stradling en Meadows, 2001; Barten en Nägele, 2006):

- Grotendeels mannen (4x zo vaak mannen als vrouwen)
- Ervaren rijders in de leeftijd van 25-50 jaar
- Hoog jaarkilometrage (expositie)
  Enerzijds betekent een hoog jaarkilometrage een hoge expositie aan handhavingactiviteiten en daarmee een grotere kans op bekeuringen, anderzijds gaat een hoog jaarkilometrage vaak gepaard met een groter vertrouwen in de rijkunst, wat weer leidt tot risicovoller gedrag. Constatering is dat het

jaarkilometrage (expositie) een belangrijke, maar bij lange na geen volledige verklaring is voor het grote aantal bekeuringen.

- Frequent bekeurden worden vaker staande gehouden (expositie en gedrag).
  Voor duidelijk waarneembare overtredingen (snelheid) wordt de groep frequent bekeurden zo`n 8 maal vaker staande gehouden. Maar ook voor alcoholcontroles geldt dat de groep frequent bekeurden tweemaal zo vaak gecontroleerd werd.
- Cluster van gedragingen en overtredingen
  Verschillende typen overtredingen gaan vaak samen. Mensen die veroordeeld zijn voor excessieve snelheid, zijn ook vaak geneigd zijn tot ander regelovertredend gedrag. Allerlei risicovolle gedragingen komen duidelijk vaker voor bij bekeurden dan bij niet bekeurden (deze groep beslaat ongeveer driekwart van de totale bestuurderspopulatie), en ook gedragen frequent bekeurden (deze groep beslaat ongeveer 2,5 % van de bestuurderspopulatie) zich risicovoller dan de incidenteel bekeurden (23% van de bestuurderspopulatie). Grote verschillen zijn te vinden bij te hard rijden buiten de bebouwde kom en rijden onder invloed van meer dan drie glazen alcohol. Hoge aantallen bekeuringen hangen dus samen met hogere expositie en risicovoller gedrag.

Ervaren mannelijke bestuurders in de leeftijd van 25-50 jaar met een hoog jaarkilometrage lijken dus sterk vertegenwoordigd te zijn en een belangrijke groep verkeersovertreders te vormen. Bovendien lijkt er sprake te zijn van een patroon van verschillende typen regelovertredende en risicovolle gedragingen.

Een tweede belangrijke groep risicovolle bestuurders is de jonge (ook vaak mannelijke) bestuurder. Wright et al (2007) vermelden dat hun bevinding dat de doelgroep vooral bestaat uit ervaren mannelijke bestuurders, afwijkt van andere studies over onveilig rijgedrag. Een reeks van studies concludeert dat er juist een overrepresentatie is van jonge bestuurders in de cijfers over risicovol gedrag, verkeersovertredingen en alcoholgebruik e.d. (oa literatuuroverzicht van Ross and Antonowicz, 2004; in Wright et al, 2007). Ongevallencijfers laten zien dat jonge, beginnende automobilisten relatief vaak betrokken zijn bij ongevallen, en dat een subgroep zich schuldig maakt aan risicovol rijden, overtredingen, rijden onder invloed en vaker bij ongevallen betrokken is (Nägele, 2000). Het betreft hier een kleine subgroep van grotendeels jonge mannelijke bestuurders met een hoog jaarkilometrage. Vaak hebben zij een (voor hun leeftijd) al wat hoger inkomen (al jong betaald werk, relatief vaak in de handelsbranche), zijn zij vaak lager opgeleid en woonachtig in stad of voorstad (maar soms ook juist in rurale gebieden). Binnen deze risicovolle subgroep van jonge mannelijke bestuurders kan nog onderscheid worden gemaakt naar jongeren die de auto als middel tot zelfexpressie gebruiken en naar jongeren die de auto veel voor hun werk gebruiken (Gregersen, 1994).

Welke groep(en) hebben een relatief grote kans om geïdentificeerd te worden en in de EMG terecht te komen?
De groep die in aanmerking komt voor een EMG hangt enerzijds af van de frequentie en aard van het regelovertredende gedrag, maar anderzijds speelt de wijze waarop de regelovertreding wordt geconstateerd ook een bepalende rol.

Bij de EMG moet de betrokkene zijn staande gehouden op basis van herhaalde overtredingen binnen één (geobserveerde) rit of eenmalig excessief overtredend of gevaarzettend gedrag. Het zal voor een groot deel gaan om mensen die 'gepakt' worden (door een onopvallende surveillancewagen) nadat ze opvallend gevaarzettend rijgedrag hebben vertoond, waarbij meerdere overtredingen zijn gemaakt. In Engeland is dat bijvoorbeeld niet het geval. Het gaat daar meer om enkelvoudige overtredingen. Men kan in Engeland ook in aanmerking komen voor de Engelse EMG als men geflitst is voor aanzienlijk te hard rijden. Gevaarzettend en onvoorzichtig rijgedrag (‘careless driving’) waarbij een ongeval is veroorzaakt, kan zowel in Nederland als in Engeland aanleiding zijn voor een verwijzing naar de EMG.

De vraag is nu welke groep(en) een relatief grote kans hebben om in de EMG terecht te komen? Een aantal factoren speelt hierin een mogelijke rol:

- Expositie: hoeveel, waar en wanneer?
  - Veel kilometers verhogen de blootstelling aan verkeershandhaving en vergroten de kans op gewoontegedrag.
  - Het type weggebruik beïnvloedt de blootstelling aan handhaving. Bestuurders die veel gebruik maken van rustige, achteraf gelegen wegen en niet-autosnelwegen hebben een lagere pakkans.
  - Het tijdstip waarop veel wordt gereden beïnvloedt de blootstelling aan handhaving. Bestuurders die vooral op rustige tijdstippen (nacht en vroege ochtend) rijden en dan overtredend gedrag vertonen, lopen op die momenten minder kans om betrapt te worden.
- Grotere detectiekans voor te hard rijden
  - Te hoge snelheid is een veel voorkomende, goed waarneembare overtreding die vaak over langere afstand wordt volgehouden en snel opvalt (door het afwijkende beeld in de verkeersstroom), waardoor de detectiekans hoger is dan voor andere overtredingen.
- Grotere detectiekans bij ongevalbetrokkenheid
  - Een ongeval vergroot de kans op detectie van overtredingen en gevaarzettend gedrag door de politie.
- Detectiekans afhankelijk van handhavinginspanningen in een regio
  - Het zal voor een groot deel gaan om mensen die 'gepakt' worden (door een onopvallende surveillancewagen) nadat ze opvallend onveilig rijgedrag hebben vertoond waarbij meerdere overtredingen zijn gemaakt.
  - De handhavinginspanningen kunnen per regio verschillen en dit beïnvloedt de detectiekans. Er kan bijvoorbeeld een belangrijk verschil zijn tussen stedelijke en rurale gebieden.
  - De gerichtheid van de handhavinginspanningen kunnen per regio variëren. Wanneer een regio bijvoorbeeld besluit hun handhaving heel gericht in te zetten op specifieke doelgroepen (jonge bestuurders, veelplegers e.d.) dan heeft dit invloed op de pakkans.

Strikt genomen is het op voorhand nauwelijks te voorspellen welke groepen vooral zullen worden geïdentificeerd en naar de EMG verwezen. De maatregel heeft immers zelf ook weer invloed op de omstandigheden waaronder de signalering en verwijzing plaatsvindt. De EMG optie kan stimulerend werken op de verkeershandhaving en kan leiden tot gerichte activiteiten.

Op basis van de detectiekansen om in de EMG terecht te komen en op basis van de bevindingen uit de literatuur, kan een heel voorzichtige inschatting worden gemaakt van de groep(en) potentiële EMG deelnemers.

De verwachting is dat de groep potentiële EMG-deelnemers vooral zal bestaan uit:

- ervaren (meestal mannelijke) bestuurders in de leeftijd van 25-50 jaar die veel kilometers maken (o.a. voor hun werk) en in de meeste gevallen zijn betrapt op te hard rijden, en in mindere mate op andere ernstige of meervoudige overtredingen of als gevolg van gevaarzettend gedrag bij een ongeval betrokken zijn geraakt.
- beginnende (meestal mannelijke) bestuurders in de leeftijd van 18-24 jaar met een hoog jaarkilometrage.

Hoe groot de beide groepen zullen zijn is lastig te zeggen. Naar alle waarschijnlijkheid vormen de beide groepen een substantieel deel van de EMG doelgroep. Daarnaast is er nog een subgroep te onderscheiden die op basis van de gedragscriteria potentiële EMG-deelnemers zijn, maar die

waarschijnlijk maar een heel klein deel van de potentiële groep uitmaken en bovendien wat betreft aanpak ook een andere benadering vereisen. Deze mogelijke subgroep is:

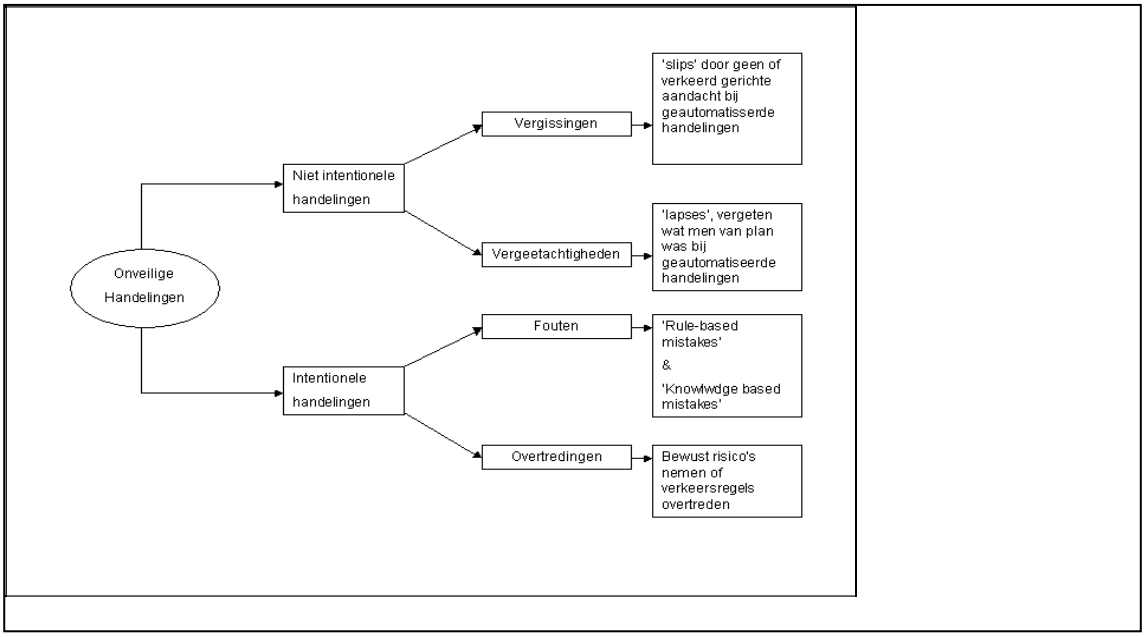
- Boos- agressieve bestuurders
  Een kleine subgroep die extreem agressief tot gewelddadig gedrag manifesteert op de weg. In dit verband wordt onderscheid gemaakt tussen risicovol gedrag en agressief gedrag.

Bij de bespreking van differentiatie naar subgroepen wordt teruggekomen op deze mogelijke subgroepen.

2.2 Waarom vertonen bestuurders verkeersovertredend gedrag?

2.2.1 Verklaringsmodellen van risicovol en overtredend gedrag

Verkeersonveiligheid ontstaat doordat in de uitvoering van de verkeerstaak fouten worden gemaakt en / of dat meer of minder bewust risico's worden genomen. Volgens Reason's theorie over menselijke fouten (1990) zijn er verschillende soorten fouten te onderscheiden (zie Afbeelding 1).



Afbeelding 1. Classificatie van soorten van onveilige handelingen volgens de theorie van Reason en Rasumssen

Als eerste zijn er de niet intentionele (onbedoelde) gevaarlijke handelingen en de intentionele (bedoelde) gevaarlijke handelingen. Als een bestuurder weet dat een handeling in het verkeer riskant en/of verboden is en het desondanks doet, spreekt Reason van 'violations'. In het Nederlands is het woord 'violation' vertaald met 'overtreding'. Bedacht moet worden dat er een verschil is tussen wat een politieagent onder een overtreding verstaat en wat volgens Reason een overtreding is. Voor de politie is door rood licht rijden altijd een overtreding. Bij Reason is het alleen een overtreding wanneer de automobilist zich bewust is van dat rode licht en het toch doet. Als de automobilist het rode licht om een of andere reden niet heeft opgemerkt en daarom door rood licht rijdt, is het volgens Reason geen overtreding. Overtredingen kunnen volgens Reason op verschillende wijzen ontstaan. Ten eerste kan men ze uit gemakzucht maken. Men vindt het in een dergelijk geval lastig om de regels na te leven en daarom kies je de weg van de minste

weerstand. Vaak worden overtredingen uit gemakzucht 'gewoonte overtredingen' (op dat stuk weg rijd ik altijd harder dan mag). Ten tweede kan men overtredingen begaan door een behoefte aan spanning en sensatie (het is zo saai als ik langzaam rijd). Een derde oorzaak is doelbelemmering (Ik moet op tijd bij die afspraak zijn en als ik me aan de snelheidslimiet houd kom ik nooit op tijd). Tenslotte zijn er volgens Reason nog de exceptional violations; dit zijn overtredingen die voortvloeien uit latente fouten in het verkeerssysteem en de algemene verkeerscultuur. In een dergelijk geval vindt men de verkeersregels onlogisch (bijvoorbeeld: Op deze weg mag je maar 30 km/uur rijden, maar deze weg ziet er uit als een 50 km/uur weg en het is ook volkomen veilig om 50 km/uur te rijden; Vrijwel iedereen rijdt hier te hard).

Men kan ook bewust gevaarlijke dingen doen, zonder dat men de bedoeling heeft om regels te overtreden of zichzelf en anderen in gevaar te brengen. Dit zijn de bewuste fouten of 'mistakes'. Gedacht kan b.v. worden aan het verkeerd inschatten van de snelheid van een tegemoet komende auto bij een inhaalmanoeuvre. In navolging van Rasmussen (1986) onderscheidt Reason twee niveaus van gedragscontrole waarop bedoelde fouten gemaakt kunnen worden. Dit is het rule based niveau en het knowledge based niveau. Als automobilisten in het verkeer voor complexe situaties gesteld worden die nieuw voor ze zijn, dan functioneren ze op het knowledge based niveau. Op dit niveau is veel mentale inspanning vereist. Vrijwel alle aandacht wordt door het probleem opgeslokt. Wanneer een bestuurder op het knowledge based niveau functioneert, dan is de kans op fouten groot. Doordat alle aandacht op het probleem is gericht, worden b.v. andere zaken niet meer opgemerkt. Men maakt denkfouten, doet er lang over om tot beslissingen te komen en handelingen worden traag en foutgevoelig uitgevoerd, omdat ze niet zijn ingeslepen. Beginnende automobilisten functioneren relatief vaak op het knowledge based niveau.

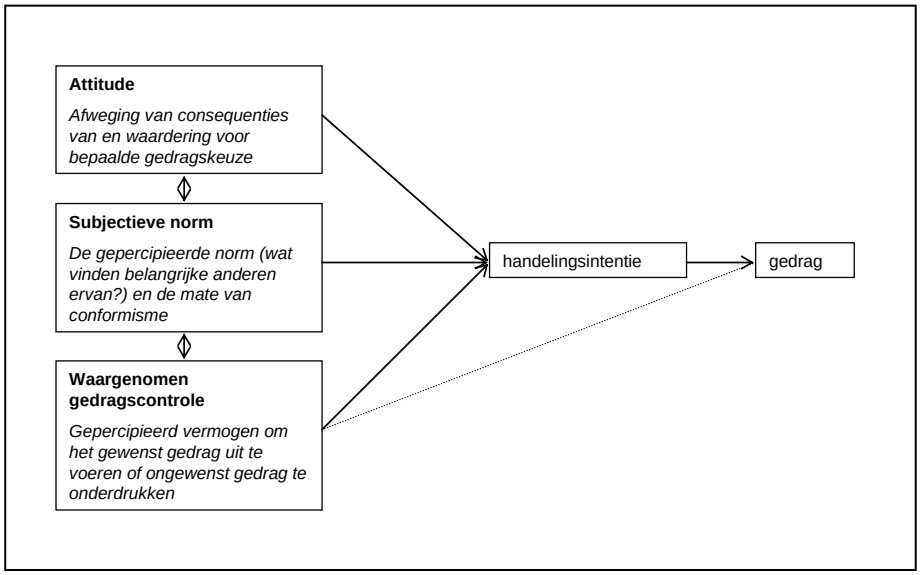
Door het opdoen van rijervaring, ontwikkelen beginnende automobilisten regelsets. De situatie wordt op basis van een enkele 'trigger' herkend (dus zonder grondige analyse) en men heeft direct een aantal regels paraat (dit is er aan de hand en nu moet ik eerst dit doen en dan dat). Door Rasmussen en Reason wordt dit het rule based niveau genoemd. Fouten op dit niveau ontstaan omdat men de situatie verkeerd herkend heeft of omdat men niet over de goede (grotendeels informele) regelsets beschikt.

Wanneer automobilisten nog meer ervaring opdoen en handelingen nog meer inslijpen, komen ze op het skill based niveau. Handelingen worden op dit niveau automatisch uitgevoerd en vereisen niet of nauwelijks aandacht. Het zijn routines geworden. Hierdoor kan de aandacht gericht worden op een in de tijd verder weg gelegen punt in de zich ontwikkelende verkeerssituatie. Dit wil zeggen dat indien men zijn aandacht daarvoor gebruikt en niet voor andere zaken (zoals b.v. telefoneren in de auto) het mogelijk wordt om beter anticiperend te rijden. Op het skill based niveau zijn de fouten niet meer intentioneel. Ze ontstaan doordat men vergeet zo nu en dan de aandacht toch aan te wenden om te controleren of alles nog wel goed verloopt. Het gaat op dit niveau om vergissinkjes (omdat men met zijn gedachten b.v. elders zit) of om vergeetachtigheden. De vergissinkjes worden in het Engels *slips* genoemd en de vergeetachtigheden noemt men in het Engels *lapses*.

Beredeneerd gedrag

Reason maakt een onderscheid tussen gevaarlijk gedrag dat intentioneel is en gevaarlijk gedrag dat niet intentioneel is. De theorie van beredeneerd gedrag (Theory of Planned Behaviour (TPB) (Ajzen, 1991) is een veel gebruikte theorie om intentioneel gedrag te verklaren. Deze theorie is niet speciaal ontwikkeld voor riskant verkeersgedrag. De basisgedachte bij TPB is dat wanneer iemand concrete gedragsintenties ontwikkeld heeft, deze persoon er alles aan zal doen om die intenties ten uitvoer te brengen. Intenties leiden dus tot gedragsverandering. Er zijn drie onafhankelijke factoren die een gedragsintentie vormen. Die factoren zijn: Attitude, Subjectieve norm en Waargenomen gedragscontrole. De factor Attitude is de motivationele bron voor handelen. Op basis van de afweging van voor- en nadelen die aan bepaald gedrag kleven, raakt men al dan niet gemotiveerd om dat gedrag ten uitvoer te brengen. Men kan

bijvoorbeeld gemotiveerd raken om op een bepaald moment de snelheidslimiet te overschrijden, omdat men haast heeft, hard rijden een prettig gevoel geeft, de kans om bij een ongeval betrokken te raken bij te hard rijden (de risicoperceptie) laag inschat en ook de pakkans laag acht. Op zich is de zo gevormde attitude t.o.v. het overschrijden van de snelheidslimiet nog een onvoldoende voorwaarde om het gedrag ten uitvoer te brengen. Of men daadwerkelijk harder gaat rijden dan is toegestaan, hangt ook af van de normen en waarden die men heeft. Van belang daarbij is wat men denkt dat belangrijke anderen van het normoverschrijdend gedrag zullen vinden. Die uitkomst is heel anders wanneer men het idee heeft dat een levenspartner dit gedrag zal afkeuren (vooral wanneer die levenspartner ook nog aanwezig is als passagier) dan wanneer men denkt dat men met gevaarlijk gedrag indruk zal maken op leeftijdsgenoten (vooral wanneer die leeftijdsgenoten ook in de auto zitten). De laatste afweging heeft te maken met hoe goed men denkt te zijn om bepaald gedrag ten uitvoer te brengen en/of ongewenst gedrag te onderdrukken. Over het algemeen geeft hard rijden voldoening. Het is plezierig. Of men daaraan toegeeft heeft te maken met de weerstand die men denkt te kunnen bieden tegen deze verleidingen. Deze factor wordt de waargenomen gedragscontrole genoemd. De waargenomen gedragscontrole kan soms zo gering zijn dat de omstandigheden direct tot impulsief gedrag leiden, zonder dat een afweging van voor- en nadelen plaatsvindt en zonder dat men zich afvraagt wat belangrijke anderen van het gedrag zullen vinden. In Afbeelding 2 is de theorie van beredeneerd gedrag schematisch weergegeven.



Afbeelding 2. theorie van beredeneerd gedrag (Bron: Ajzen, 1991)

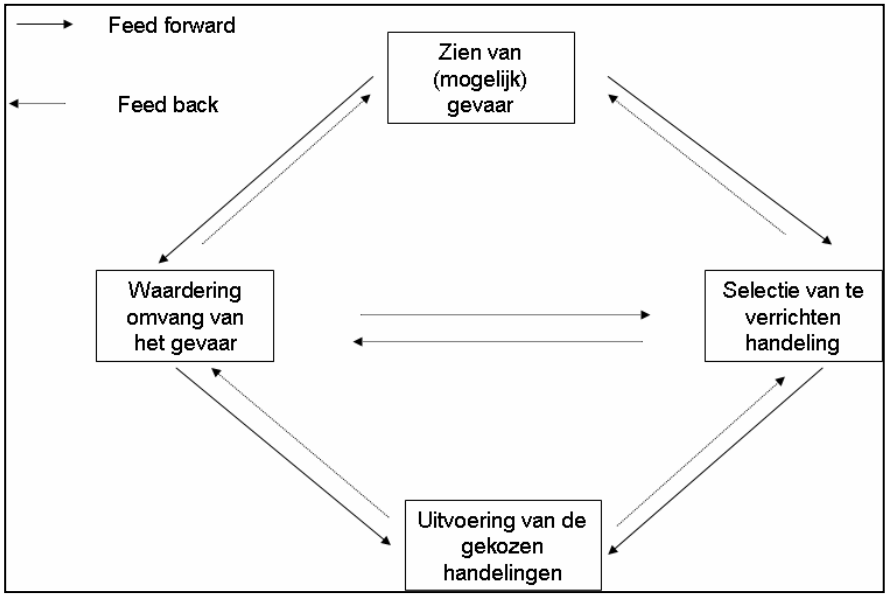
De theorie van beredeneerd gedrag maakt duidelijk dat een verkeerde attitude slechts één van de drie factoren is waarom mensen in het verkeer bewust risicovol gedrag vertonen. Zijn de theorieën van Reason en Ajzen ook toepasbaar in het verkeer? Om dit na te gaan moet eerst begrepen worden wat er gebeurt tijdens de uitoefening van de verkeerstaak.

De verkeerstaak en omgang met risico's

Groeger (2000) onderscheidt vier fases in het omgaan met dreigingen in het verkeer. Deze vier fases zijn:

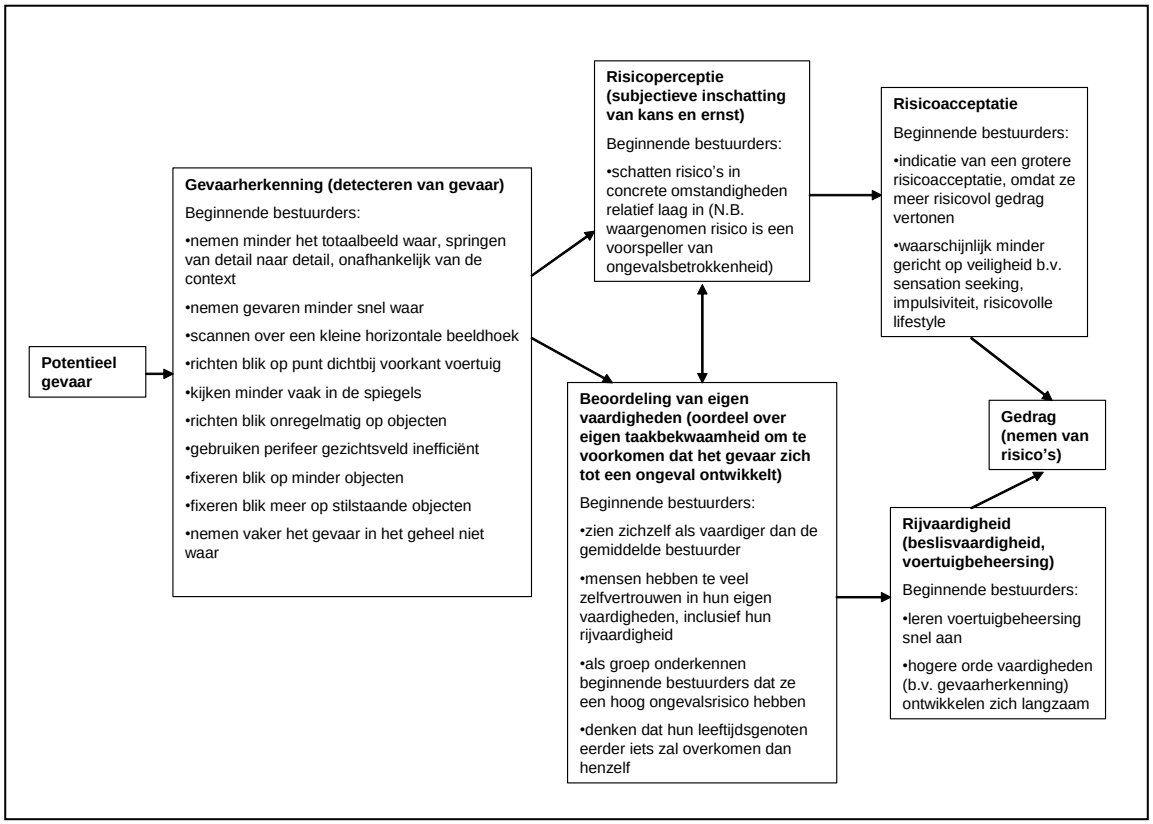
1) Het vroegtijdig zien van het opdoemende gevaar.
2) De inschatting van de omvang van het gevaar.
3) De keuze van de handelingen om het gevaar af te wenden en
4) De uitvoering van de gekozen handelingen.

De eerste fase heeft te maken met het waarnemen, het richten van de aandacht op zaken die relevant zijn, de diagnose van de situatie en het kunnen voorspellen hoe verkeerssituaties zich zullen ontwikkelen. Hierbij spelen het actief speuren en het kunnen 'lezen' en voorspellen van de verkeerssituatie een belangrijke rol. De tweede fase heeft bij Groeger te maken met de inschatting van de grootte van het gevaar. Dit noemt hij 'threat appraisal'. Volgens Fuller (2005) zijn in deze fase twee componenten te onderscheiden: de inschatting van de verkeersdeelnemer dat er bij ongewijzigd gedrag een ongeval zal ontstaan (het subjectieve risico) en de risicobeleving (gevoelens van angst voor het gevaar). De derde fase heeft te maken met de beoordeling of men gegeven de situatie nu bijvoorbeeld het beste kan remmen, alleen wat vaart verminderen, van koers veranderen, signalen geven, etc. Van belang hierbij is dat men goed kan inschatten wat men wel en wat men niet kan (zelfevaluatie). De vierde fase heeft te maken met de daadwerkelijke uitvoering van die handelingen. Deze vier fases beïnvloeden elkaar en zijn niet strikt sequentieel. De potentiële gevaren die men ziet worden deels bepaald door hoe groot men risico's inschat en hoe groot men risico's inschat worden deels weer bepaald door de kwaliteit van de waarneming. Ook de mogelijkheden die men heeft en de inschatting van de eigen vaardigheden zijn deels bepalend voor dat wat men ziet en hoe groot men het gevaar inschat. Omgekeerd wordt de selectie van de handeling mede bepaald door dat wat men ziet en de inschatting van de grootte van het gevaar. In Afbeelding 3 staat het model van Groeger schematisch weergegeven.



Afbeelding 3. Gevaarherkenningsmodel van Groeger (uit Grayson et al., 2003).

Een ander model waarin de rol van gevaarherkenning, risicoperceptie, risicobeleving tijdens verkeersdeelname duidelijk naar voren komt is het model van Deery (1999). Dit model is weergeven in Afbeelding 4.



Afbeelding 4. Model van rijgedrag in respons op gevaren in het verkeer (Bron: Deery, 1999)

Deery beschrijft het verloop van de detectie van een (potentieel) gevaar tot de gedragsveranderingen die daarop volgen. De elementen die in dit verloop een rol spelen zijn: detectie (de kijkvaardigheden), risicoperceptie (inschatting van kans en ernst van ongeval), zelfevaluatie (hoe goed denkt men dat men is), risicoacceptatie en de werkelijke rijvaardigheid. Hij geeft daarbij aan hoe goed of slecht beginnende bestuurders in deze zaken zijn. Deery ruimt in zijn model geen expliciete plaats in voor de risicobeleving (de emoties).

2.2.2 Clusters van gedragsdeterminanten en overtredingstypen

Op basis van de gepresenteerde gedragsmodellen en de literatuur over achtergronden van overtredend gedrag, worden in deze paragraaf een aantal mogelijke determinanten van overtredend verkeersgedrag besproken en in relatie gebracht met specifieke overtredingen. De volgende clusters van determinanten worden onderscheiden:

- Plezier of sensatie zoeken
- Tijdsdruk, doelbelemmering en frustratie
- Onoplettendheid en gewoonte

Deze indeling sluit aan bij de uitkomsten van een onderzoek van Gabany et al. (1997), waarbij zij aan de hand van vragenlijsten onderzocht hebben waarom bestuurders denken dat andere bestuurders de snelheidslimiet overschrijden (Gabany et al.,1997). Zij concluderen dat er drie factoren zijn waarom mensen de snelheidsovertredingen begaan: de kick die hard rijden geeft, haast en onoplettendheid.

Plezier of sensatie zoeken

- Mensen die hoog scoren op sensation seeking maken meer snelheidsovertredingen en zijn vaker bij ongevallen betrokken dan gemiddeld (o.a. Palmara & Stevenson, 2003). Sensation seeking kent volgens Zuckerman vier dimensies: (a) avontuur zoeken, (b) opwinding zoeken, (c) gebrek aan het vermogen om impulsen te onderdrukken en (d) vatbaarheid voor verveling.
- Het speelt vooral bij adolescenten. Vooral adolescenten scoren hoog op sensation seeking. Dit heeft te maken met de behoefte om nieuwe dingen te ontdekken, maar ook met de invloed van leeftijdsgenoten.
- Hoewel er wel verbanden zijn gevonden met de meer psychodynamische determinanten voor overtredend gedrag, toont onderzoek naar deze factoren niet overtuigend aan dat deze factoren een groot deel van concrete overtredende gedragingen kan verklaren. Uit onderzoek van McKenna (2005) bleek dat het plezier dat beleefd wordt aan hard rijden bij de gemiddelde snelheidsovertreder nauwelijks een rol speelt. Thrill seeking biedt geen directe verklaring voor te hard rijden. Het bleek dat de score op sensatiezoeken slechts 6% van de variantie in snelheidskeuze kon verklaren.

Tijdsdruk, doelbelemmering en frustratie

- Tijdsdruk speelt een relatief belangrijke rol voor een betrekkelijk kleine groep hardrijders die op het moment van overtreding werkgerelateerd aan het rijden waren (Mc Kenna, 2005).
- Overtredingen uit tijdsdruk en doelbelemmering hebben meestal te maken met een momentane toestand waarin iemand verkeert (“Ik moet op tijd bij die afspraak zijn en als ik me aan de snelheidslimiet houd kom ik nooit op tijd”). Uit onderzoek van McKenna (2004) bleek dat het meestal om 'state haast' (bijvoorbeeld te laat van huis vertrokken, te veel tijd verloren in de file, etc.) gaat bij snelheidsovertreders.
- Frustratie en boosheid kan leiden tot regelovertredend gedrag. Diverse studies wijzen op het bestaan van een relatie tussen boosheid en overtredingen (oa. Lajunen, Parker en Stradling, 1998); Lajunen, Parker, 2001).
- Mesken (2006) bestudeerde de effecten van emoties op rijgedrag en concludeerde dat de respondenten die boosheid rapporteerden tijdens het rijden, significant harder reden op een 100kmh weg, dan de respondenten die niet boos waren tijdens het rijden. Deze bevinding ondersteunt eerdere studies waarin naar voren kwam dat boosheid gerelateerd is aan snelheid. Bestuurders accelereren onmiddellijk na het plaatsvinden van een gebeurtenis (trigger).
- Boosheid en de daaruit volgende agressieve handelingen tijdens de verkeersdeelname kunnen voortkomen uit kenmerken van de situatie en uit kenmerken van de persoon zelf (Mesken, 2006). Dit laatste wordt wel ‘trait anger’ genoemd. ‘Trait anger’ heeft te maken met de frequentie en mate waarin mensen boos worden. Dispositie om boos te worden is structureel en niet (alleen) verkeersgebonden.
- Mogelijk speelt bij haast en doelbelemmering ook instrumentele ‘agressie’ of overassertief gedrag een rol. In een dergelijk geval is bij bestuurders de empathie slecht ontwikkeld (zich geen goede voorstelling kunnen maken hoe gedrag op anderen overkomt).
    - Snelheid: “ik heb haast en iedereen moet voor mij aan de kant gaan”
    - Hinderen: bijvoorbeeld uitladen op hinderlijke plaats omdat dit het makkelijkst is (ze moeten maar even wachten)
    - Roodlichtnegatie: geen actie willen ondernemen die de voortgang vertraagt (de weg is van mij)
    - Bumperkleven: intentioneel onveilig gedrag bij de bumperklevers die er langs willen als ze vinden dat iemand op de linker rijstrook te langzaam rijdt; vaak worden er in dat geval ook lichtsignalen gegeven. In een heel enkel geval kan er ook sprake zijn van emotionele agressie. Men is dan zo boos geworden op die voorligger dat men die wel eens een lesje zal leren door vlak achter hem te gaan rijden (zie trait anger).

- Voorrang verlenen: er is sprake van een 'violation' als mensen denken er nog net voor langs te kunnen vanwege een gebrekkige risicoperceptie, hoge risicoacceptatie en een overschatting van de eigen vaardigheden

Onoplettendheid en gewoonte

- Een laag attentieniveau (geconcentreerd zijn op de rijtaak) speelt een grotere rol bij snelheidsovertredingen dan bijvoorbeeld thrill seeking, geïrriteerdheid of tijdsdruk (Mc Kenna, 2005).

In dit verband is een citaat van Mc Kenna (2005) veelzeggend:

> "In designing countermeasures such as propaganda, training and speed awareness courses, the present results suggest we should avoid assumptions that the majority of speeding can be accounted for by simple factors such as thrill seeking and time pressure. In the absence of clear data we might speculate that habitual behaviour may play a role. Almost one-third admitted that they were not totally paying attention at the time of the offence."

- Overtredingen uit onoplettendheid en afleiding:
  - Snelheid: bijvoorbeeld doordat men een bord met een lagere snelheidslimiet niet heeft opgemerkt, doordat men onder het rijden andere dingen aan het doen was.
  - Inhalen: tegemoetkomend verkeer niet gedetecteerd hebben of afstanden verkeerd ingeschat
  - Bumperkleven: weinig aanwijzingen dat het bij het merendeel van de bumperklevers om intentionele overtredingen gaat (McKenna, 2005). Volgens McKenna is bij de meeste gevallen van bumperkleven geen sprake van opzettelijk gevaarlijk gedrag. Men let niet op en bemerkt plotseling dat men al een tijdje vlak achter een voorligger rijdt. Mede door het comfort dat moderne auto's bieden, ervaart men het niet als dreigend (gebrekkige risicoperceptie) als men vlak achter een ander rijdt, terwijl men het wel als dreigend ervaart al men zelf 'gebumperkleefd' wordt.
  - Richting aangeven: vergeten richting aan te geven kan ontstaan vanwege concentratieproblemen. Men is bijvoorbeeld in gedachten met andere zaken dan autorijden bezig en vergeet te controleren of alle handelingen nog wel correct worden uitgevoerd.
  - Voorrang verlenen: naast het in het geheel niet waarnemen van voorrangsvoertuigen, kan het gaan om het verkeerd waarnemen van afstand en snelheid (vooral bij oudere bestuurders en bij beginnende bestuurders komt dit vaak voor). Of men kent de voorrangsregels niet (bijvoorbeeld je hoeft geen voorrang te verlenen aan fietsers van rechts) of herkent de situatie niet waarin ze moeten worden toegepast (bijvoorbeeld: bij een gelijkwaardige kruising denken dat men voorrang heeft, omdat de weg waar je op rijdt breder is). Sommige mensen hebben ook moeite met het onderscheid tussen links en rechts.
- Overtredingen uit gewoonte en 'gemakzucht': het is te lastig om je aan de regels te houden en daarom kies je de weg van de minste weerstand. Vaak worden overtredingen uit gemakzucht 'gewoonte overtredingen' genoemd:
  - Snelheid: op dat stuk weg rijd ik altijd harder dan mag
  - Richting aangeven: geen richting aangeven uit gemakzucht en verkeerde gewoonten. Het zijn overtredingen uit routine geworden.

Gewoontegedrag is lastig te beïnvloeden en erg bestendig tegen veranderingen. In de volgende paragraaf wordt besproken wat het overtredende gedrag zo goed in stand houdt.

2.2.3 Wat houdt het gedrag zo goed in stand?

Er zijn twee centrale elementen die het overtredende gedrag in stand houden:
- Sterk belonende korte termijn feedback
- Attributies en percepties

Sterke belonende feedback
- Onvoldoende bestraffende feedback: voordelen van de overtreding worden voor het individu direct bekrachtigend en er volgt niet of nauwelijks negatief bekrachtigende feedback. (Brown, in: Wright et al, 2007).
- Het gedrag is direct belonend: voelt goed, gaat snel, mogelijkheid om competenties en moed te laten zien, plezier e.d.
- Bijna-ongevallen worden snel vergeten. (Chapman & Underwood, 2000; in Wright et al, 2007).

Attributies en percepties
Verschillende onderzoeken tonen aan dat overtreders duidelijk anders attribueren en kansen, risico's en consequenties anders percipiëren dan niet-overtreders (McKenna & Albery, 2001, in: Wright et al, 2007; Stradling en Meadows, 2001; Wundersitz & Hutchinson, 2006; Yılmaz en Çelik, 2006).

Overtreders:
- wijzen de schuld van een ongeval toe aan een ander of aan de situatie;
- geloven dat de meeste andere rijders ook te hard rijden en dat zij minder te hard rijden dan gemiddeld en dat men daardoor veiliger is;
- vinden zichzelf beter rijden dan anderen;
- schatten de kans op vervelende consequenties van hun acties lager in dan anderen, evenals de ernst van deze consequenties;
- hebben een sterker gevoel van onschendbaarheid (onrealistisch optimisme);
- geloven niet dat belangrijke anderen hun overtredingen afkeuren;
- geloven niet dat andere bestuurders last kunnen hebben of ontstemd raken van hun gedrag;
- hebben een bias tot vijandige attributies over gedrag (foutjes, langzaam rijden e.d.) van anderen;
- twijfelen aan nut en noodzaak van snelheidslimieten. Meerderheid ziet te hard rijden als één van de meest onschuldige overtredingen.
- vinden het legitiem om de regels te overtreden als dat hun voortgang bevordert en dat het nodig kan zijn de regels te overtreden om geen tijd te verliezen;
- overschatten de tijdwinst die te hard rijden oplevert.

2.2.4 Multi-causaal

Gevaarzettend verkeersgedrag en het veroorzaken van een ongeval kan vanuit heel verschillende achtergronden tot stand komen. Alle genoemde gedragingen, fouten en overtredingen kunnen leiden tot een ongeval. Vanuit de individuele verkeersdeelnemer gezien, moet er een onderscheid gemaakt worden in achterliggende oorzaken, tussenliggende oorzaken en directe oorzaken. Er is sprake van een achterliggende oorzaak als men niet over de competenties beschikt om in een bepaalde rol veilig aan het verkeer deel te nemen en het toch doet. Competenties worden bepaald door persoonskenmerken, fysieke eigenschappen (bijvoorbeeld de kwaliteit van de ogen) en training/opleiding en ervaring. Tussenliggende oorzaken, zijn zaken die de taakbekwaamheid tijdens verkeersdeelname aantasten. Hierbij kan gedacht worden aan: vermoeidheid, rijden onder invloed (drank, drugs en medicijnen), onwel worden tijdens het rijden, afgeleid zijn onder het rijden (andere dingen doen, aan andere dingen denken en het weggetrokken worden van de aandacht door opvallende zaken) en onderhevig zijn aan emoties. De directe oorzaken zijn

de reeds genoemde fouten op de verschillende niveaus van informatieverwerking (slips en lapses, rule based mistakes en knowledge based mistakes) en de reeds genoemde overtredingen (violations). Deze fouten en overtredingen vloeien voort uit een verkeerde afstemming van de waargenomen taakeisen en de waargenomen taakbekwaamheid. Dit wordt kalibratie genoemd. De kalibratie is slecht als men de risico's onderschat en de eigen bekwaamheden overschat en een hoge risicoacceptatie heeft.

De conclusie is dat er niet één centrale verklaring is voor gevaarzettend verkeersgedrag. In het verkeer is er voortdurend interactie tussen kenmerken van de persoon, situatie en andere weggebruikers, waarin gedrag dynamisch tot stand komt en vluchtig is. Om het gedrag van een bestuurder te kunnen verklaren zal nooit naar één enkele determinant gewezen kunnen worden. Er zal altijd sprake zijn van een combinatie van verschillende motieven en determinanten, waarbij er wel accentverschillen tussen personen kunnen zijn.

2.3 Differentiatie naar subgroepen

In paragraaf 2.1 is geconstateerd dat er op basis van de criteria waarschijnlijk drie verschillende groepen potentiële EMG-deelnemers zijn:

1. Ervaren (meest) mannelijke bestuurders in de leeftijd van 25-50 jaar
2. Jonge, beginnende bestuurders
3. Boos- agressieve bestuurders

De vraag is of deze drie groepen wel bij elkaar in één cursusgroep kunnen? Wat betreft de achtergrond van de problematiek zijn ze dermate verschillend dat er mogelijk moet worden gedifferentieerd naar subgroepen. In de volgende paragrafen wordt ingegaan op mogelijke differentiatie naar subgroepen.

2.3.1 Ervaren bestuurders

De vraag is of er nog een zinvolle differentiatie mogelijk is binnen de grote groep ervaren (grotendeels) mannelijke bestuurders die wordt verwacht? Om de volgende redenen wordt daartoe geen aanleiding gezien:

- Verschillende typen overtredingen gaan vaak samen. Mensen die veroordeeld zijn voor excessieve snelheid, zijn ook vaak geneigd tot ander regelovertredend gedrag. Met andere woorden: snelheidsovertreders kunnen worden samengevoegd met andere regelovertreders.
- Onderzoek naar de relatie tussen persoonlijkheidskenmerken enerzijds en overtredingen en ongevalbetrokkenheid anderzijds biedt nog onvoldoende houvast voor segmentatie. Het verband tussen sensation seeking en overtredingen c.q. ongevallen is vaak aangetoond (Arnet, 1990, 1991, Jonah, 1997, Moe & Jensen, 1991, Palamare & Stevenson, 2003). Ook is er een meta-analyse (Clarke & Robson, 2005) waaruit blijkt dat bij de big five mensen die extravert zijn, laag scoren op 'conscientiousness' en 'agreableness' een hoger dan gemiddeld ongevalrisico hebben. Aan de andere kant verwijzen Wright et al. naar een grootschalige studie (Conner en Lai, 2005 in: Wright et al, 2007), waarin de relatie tussen 'careless driving' en persoonlijkheidskenmerken is onderzocht en waarvoor geen ondersteuning is gevonden. Er is nog onvoldoende onderbouwing voor een verdere segmentatie van de groep ervaren mannelijke bestuurders (Wright et al, 2007).

De correlaties tussen persoonlijkheidsmaten als spanningsbehoefte en impulscontrole, en rijgedrag zijn er wel en ze zijn ook statistisch significant, maar ze zijn vaak laag (en vaak weer gecorreleerd met mogelijk nog belangrijker factoren als expositie) en daardoor hebben deze factoren een geringe voorspellende waarde. Daarom zijn ze voor een verdere segmentatie van de doelgroep niet erg relevant.

2.3.2 Jonge bestuurders

Jonge, beginnende bestuurders kampen met andere problemen dan ervaren rijders. De verschillende vormen van risicovol gedrag houden verband met elkaar (resultaat uit secundaire analyse PROV door Nägele, 2000). De risico's die jongeren lopen op de weg kunnen niet worden verklaard door één factor in het bijzonder, zoals onvoldoende rijervaring of opzettelijk risicovol gedrag. De problematiek is bij jonge mannen groter dan bij vrouwen. Achtergronden van risicovol gedrag van jonge bestuurders zijn divers (Romer & Hennessy, 2007; Arnett, 2002; Kuiken & Twisk, 2001; Vissers en Nägele 1997;):

- Gebrekkige kalibratie
  Enerzijds gaat het over onbewust risicovol gedrag, dat voortkomt uit een mismatch tussen het inschatten van de taakmoeilijkheid en het inschatten van de eigen vaardigheden. Met andere woorden, men weet niet waar gevaar dreigt en kent de eigen grenzen niet (Kuiken & Twisk, 2001).
- Naast het onbewuste risicovolle gedrag is er ook sprake van bewust regelovertredend gedrag. De gedragingen hangen veelal samen met leeftijd en omvatten bijvoorbeeld: impulsiviteit, sensatie zoeken, egocentriciteit, en laten zien hoe goed men is.
- Sensation seeking
  Autorijden als bron van avontuur, autorijden als middel om leeftijdsgenoten te imponeren en autorijden als sportief spel. Dit leidt onder andere tot een offensieve rijstijl of races op de weg. Mensen die hoog scoren op de sensation seeking maken meer snelheidsovertredingen en zijn vaker bij ongevallen betrokken dan gemiddeld (o.a. Palmara & Stevenson, 2003). Sensation seeking kent volgens Zuckerman vier dimensies: (a) avontuur zoeken, (b) opwinding zoeken, (c) gebrek aan het vermogen om impulsen te onderdrukken en (d) vatbaarheid voor verveling. Vooral adolescenten scoren hoog op sensation seeking. Dit heeft te maken met de behoefte om nieuwe dingen te ontdekken, maar ook met de invloed van leeftijdsgenoten. Adolescenten willen graag bij een groep horen en zijn uiterst gevoelig van wat vrienden van ze vinden. Meer dan de jonge volwassenen hebben adolescenten het gevoel dat hen niets kan overkomen en overschatten ze hun eigen vaardigheden. Emotioneel kenmerkt de adolescentiefase zich door extreme stemmingswisselingen (Arnett, 2002).
- Biologische onvolwassenheid
  De hang naar spanning en sensatie houdt vermoedelijk ook verband met de hersenontwikkeling en in het bijzonder de verspreiding van de dopamine over verschillende hersengebieden in deze leeftijdsfase. Bij meisjes verloopt deze ontwikkeling sneller dan bij jongens. De piek in sensation seeking ligt daarom bij meisjes op een vroegere leeftijd dan bij jongens (Romer & Hennessy, 2007).
- Hoge blootstelling aan gevaar
  Vanwege gedragspatronen vaak onderweg in moeilijke omstandigheden (weekendnachten of vroege ochtend, met leeftijdsgenoten, met alcohol of drugs).
- Sociale druk
  Sociale druk (3 of meer passagiers): 36% van de 17-20 jarige mannen zeggen dat ze met passagiers harder rijden (Fuller, congres DBT, 2007).

2.3.3 Agressief rijgedrag en de boze rijder

Op basis van verschillende studies wordt vastgesteld dat automobilisten met een dispositie om boos te worden, vaker agressief en risicovol gedrag vertonen, vaker en intenser boos worden, en vaker betrokken zijn bij ongevallen of bijna-ongevallen (Deffenbacher et al, 2003; in Mesken 2006). De dispositie tot boosheid en agressie komt niet alleen in het verkeer voor. Toch biedt het verkeer wel een speciale context waar de boosheid 'uitgeleefd' kan worden:

- er is tijds druk
- het bereiken van eigen doelen wordt regelmatig gefrustreerd of verhinderd (situationele aspecten)

- er zijn veel (anonieme) anderen en deze krijgen de schuld van de frustrerende situatie (attributie van verantwoordelijkheid);
- de emotie kan gevolgen hebben in termen van risico.

Deffenbacher stelt op grond van een aantal studies voor om niet meer te spreken van agressief rijden, maar om een onderscheid te maken tussen:

(a) agressief gedrag
gedrag dat is gebaseerd in boosheid en/of gedragingen met het doel de andere persoon op de weg te schaden, te intimideren, bedreigen, frustreren of te domineren;

(b) risicovol gedrag
gedrag dat de persoon zelf en/of anderen in gevaar brengt (zie ook Mesken, 2006).

De risicovol-gevaa rzettende overtreding is sterker verkeersgerelateerd dan de boos-agressieve overtreding en heeft andere determinanten. Boze agressie is de agressie die een reactie vormt op als irritant of belemmerend gepercipieerd gedrag van anderen. Dit gedrag kan goed bestudeerd worden vanuit een emotietheoretisch kader. Appraisal theorieën stellen dat de kwaliteit en intensiteit van emoties vooral voortkomen uit de manier waarop de situatie wordt geïnterpreteerd en geëvalueerd. Dit kan betekenen dat de opvatting dat vermeend agressief gedrag op onze wegen toeneemt voor een groot deel terug is te voeren op de ergernis die weggebruikers ervaren ten gevolge van wat zij beschouwen als het agressieve gedrag van anderen.

Risicovol, instrumenteel gedrag en emotioneel-agressief gedrag hebben verschillende oorzaken. Het leren omgaan met emoties en vooral boosheid vergt een andere aanpak dan alleen risicovol, instrumenteel gedrag. Vergelijk hier ook de problematiek van de EMA met betrekking tot alcoholgebruik en rijden. Er zijn mensen die met alcohol en rijden combineren en er zijn mensen die verslaafd aan alcohol zijn en die soms de auto pakken. Zo is er ook een groep die risicovol, instrumenteel en egocentrisch gedrag vertoont en er is een groep met een niet-alleen-aan-het-verkeer-gerelateerd probleem (in dit geval boos, agressief of zelfs gewelddadig).

Geen dichotomie tussen risicovol en agressief gedrag maar een continuüm
In de praktijk zal er niet zozeer sprake zijn van een dichotomie tussen risicovol en agressief gedrag, maar veel eerder van een soort continuüm waarbij iemand meer of minder extreem is in zijn gedrag. Het ontstaan van agressief gedrag is (Groot, 2002)

> "een subjectief en dynamisch proces, waarvan het verloop bepaald wordt door de beleving van een bepaalde situatie en de interactie tussen twee partijen. Het – meestal ongemerkt en onbedoeld – schenden van waarden en normen is een belangrijke reden voor het ontstaan van agressief gedrag. Onderzoek naar agressie heeft ook aan het licht gebracht dat de communicatie tussen twee personen of partijen een doorslaggevende rol speelt, zowel bij het ontstaan als bij het beheersen van agressief gedrag. "

Naarmate boosheid en daaruit volgende agressieve handelingen tijdens verkeersdeelname (en vaak ook daarbuiten) vaker voorkomen en heftiger van aard zijn, wordt er gesproken over 'trait anger' genoemd. 'Trait anger' heeft te maken met de frequentie en mate waarin mensen boos worden. Het gaat dan om persoonskenmerken zoals: een hoge mate van vijandigheid en een externe locus van controle (Lajunen en Summala, 1995). Wanneer iets tegenloopt op de weg ontstaan onmiddellijk negatieve gevoelens en deze worden direct geventileerd. Zelfregulatie van gedrag is bij deze personen vaak een probleem.

2.4 Conclusies

Naar alle waarschijnlijkheid zijn er drie groepen potentiële EMG-deelnemers die wat betreft aantal, achtergrond en aanpak van elkaar moeten worden onderscheiden:

1. Ervaren mannelijke bestuurders die ernstige of meervoudige overtredingen vertonen

Ervaren mannelijke bestuurders in de leeftijd van 25-50 jaar met een hoog jaarkilometrage lijken sterk vertegenwoordigd te zijn en een belangrijke groep verkeersovertreders te vormen. Bovendien lijkt er sprake te zijn van een patroon van verschillende typen regelovertredende en risicovolle gedragingen.

Er worden verschillende clusters van 'verklaringen' voor dit gedrag onderscheiden:

- Plezier in hard rijden / sensatie zoeken
  In het algemeen leidt een hoge core op 'sensation seeking' tot meer snelheidsovertredingen en hogere ongevalbetrokkenheid. Plezier of sensatie als motief speelt bij de gemiddelde (ervaren) bestuurder en snelheidsovertreder echter een ondergeschikte rol. Sensatie of spanning zoeken biedt geen directe verklaring voor te hard rijden (verklaart slechts 6% van de variantie in snelheidskeuze). Sensation seeking speelt vooral bij adolescenten een rol en in veel mindere mate bij ervaren bestuurders.
- Tijdsdruk, doelbelemmering en frustratie
  Overtredingen uit tijdsdruk en doelbelemmering hebben meestal te maken met een momentane toestand ('state haast') waarin iemand verkeert. Tijdsdruk speelt een relatief belangrijke rol voor een kleine groep hardrijders die werkgerelateerd aan het rijden zijn. Frustratie en boosheid kunnen leiden tot regelovertredend gedrag. Mogelijk speelt bij haast en doelbelemmering ook instrumenteel, overassertief gedrag een rol, waarbij de overtreder zich niet kan of wil voorstellen hoe zijn gedrag op anderen overkomt.
- Onoplettendheid, gemakzucht en gewoonte
  Een laag attentieniveau (geconcentreerd zijn op de rijtaak) speelt een grotere rol bij snelheidsovertredingen dan bijvoorbeeld thrill seeking, geïrriteerdheid of tijdsdruk. Overtredingen uit gewoonte en gemakzucht worden 'gewoonte overtredingen'. Het zijn overtredingen uit routine geworden.
- Sterke belonende feedback
  Het overtredende gedrag is direct belonend (voelt goed, gaat snel, mogelijkheid om competenties en moed te laten zien, plezier e.d.) en kent niet of nauwelijks bestraffende feedback. Eventuele bekeuringen of bijna-ongevallen worden snel vergeten.
- Self serving attributies en percepties
  Overtreders attribueren veel meer extern en percipiëren kansen, risico's en mogelijke consequenties voor zichzelf optimistischer en positiever in dan niet-overtreders.

2. Jonge beginnende (meest mannelijke) bestuurders die risicovol gedrag vertonen

Het gaat om een subgroep van jonge (merendeels mannelijke) bestuurders met een hoog jaarkilometrage die zich schuldig maakt aan risicovol rijden, overtredingen, rijden onder invloed en vaker bij ongevallen betrokken is. Binnen deze risicovolle subgroep van jonge mannelijke bestuurders kan nog onderscheid worden gemaakt naar jongeren die de auto als middel tot zelfexpressie gebruiken en naar jongeren die de auto veel voor hun werk gebruiken.

Deels gaat het bij beginners om vergelijkbare clusters van ‘verklaringen’ voor hun gedrag als bij ervaren bestuurders, maar er zijn ook meer specifieke oorzaken:

- Gebrekkige kalibratie
  Gedrag is nog onvoldoende afgestemd op de taakmoeilijkheid van sommige situaties. Dit heeft te maken met een gebrekkige match tussen het inschatten van risico’s en van de eigen vaardigheden (kennen eigen grenzen nog niet).
- Biologische onvolwassenheid
  Hang naar spanning en sensatie houdt vermoedelijk verband met de hersenontwikkeling. Dit kan leiden tot typisch leeftijdgebonden impulsief, overmoedig en egocentrisch gedrag. ‘Sensation seeking’ (bestaande uit de dimensies avontuur en opwinding zoeken, gebrek aan het vermogen om impulsen te onderdrukken en vatbaarheid voor verveling) speelt bij deze groep jongeren een grote rol. Het kan leiden tot imponeergedrag, sportief spel, racen en onbewust risicovol gedrag. Ook leidt hun gedragspatroon ertoe dat zij vaak onder voor hen moeilijke omstandigheden (weekendnachten of vroege ochtend, met leeftijdsgenoten, met alcohol of drugs) onderweg zijn. Tevens zijn ze gevoelig voor sociale druk (‘peer pressure’).

3. De boze rijder die agressief rijgedrag vertoont (waarschijnlijk een relatief kleine subgroep)

Het betreft een kleine subgroep van bestuurders met een dispositie om boos te worden en agressief gedrag te vertonen (met als doel ander te schaden of te domineren). De dispositie tot boosheid en agressie is structureel en komt niet alleen in het verkeer voor. Verkeer biedt wel een context (anonieme situatie, veel interactie, tijdsdruk, doelbelemmering, anderen krijgen schuld) om uiting te geven aan boosheid en leidt tot grote risico’s. Gedrag van anderen wordt snel als irritant, belemmerend en intentioneel gepercipieerd en leidt onmiddellijk tot negatieve gevoelens die direct moeten worden geventileerd. Kenmerken als een hoge mate van vijandigheid, externe locus van controle, onvoldoende empathisch vermogen en gebrekkige zelfregulatie van gedrag spelen hier een belangrijke rol.

3 LEREN VAN BESTAANDE INTERVENTIES

In een recentelijk verschenen thematisch rapport van SUPREME over rehabilitatie en diagnose worden de resultaten van een aantal educatieve maatregelen besproken. Een deel van de resultaten die hieronder zijn weergegeven komen uit dit rapport. Daarnaast is een literatuur-search gedaan in de bibliotheek van de Rijksuniversiteit Groningen. Zoektermen waren: rehabilitation, driver improvement, driver education. Hierbij zijn enkele relevante publicaties gevonden en meegenomen, waaronder enkele overzichtartikelen met meta-analyses (oa Ker et al, 2005; Masten en Peck, 2003). Uit die scan is ook duidelijk geworden dat het merendeel van de studies zich richt op alcoholovertredingen.

3.1 Effect op gedrag en ongevalsbetrokkenheid

Geen onrealistisch hoge verwachtingen hebben van rehabilitatie
Ker en anderen (2005) geven aan dat zij geen bewijs hebben kunnen vinden dat post-licence educatie leidt tot minder ongevallen. Wel worden hier kanttekeningen bij geplaatst:

- heterogene resultaten als gevolg van verschillen tussen populaties en tussen typen interventies
- niet generaliseerbaar naar huidige programma's omdat het gaat om evaluaties over een publicatieperiode van 40 jaar

Masten & Peck (2004) voerden een meta-analyse uit naar de effecten van rehabilitatiecursus bij ernstige verkeersovertredingen. Veel van de resultaten zijn gebaseerd op een 'post-licensing control program' dat plaatsvindt in California. Het programma kent een aantal stappen, waaronder waarschuwingsbrieven, inhouden rijbewijs, en counseling. De rehabilitatie had positief effect op overtredingen en ongevallen. Er is een overall reductie van 6 – 8 % gevonden in het aantal ongevallen. Maar onder gunstige condities en een goede interventie kan dit effect hoger liggen.

Gunstige voorwaarden zijn inhouding rijbewijs en rijbewijsinstantie als actor
Het effect werd vooral toegeschreven aan het inhouden van het rijbewijs en rechtbankinterventies hadden geen verband met reductie in ongevallen.

3.2 Algemene ervaringen en aanbevelingen

In het thematische rapport van SUPREME over rehabilitatie en diagnose wordt een aantal algemene aanbevelingen gegeven over de resultaten van een aantal educatieve maatregelen besproken.
Een deel van de resultaten die hieronder zijn weergegeven komen uit dit rapport.

- De combinatie van een rehabilitatieprogramma en rijbewijs inhouding heeft een groter effect.
- Verplichte deelname aan het programma als voorwaarde voor het terugkrijgen van het rijbewijs.
- De interventie moet zo kort mogelijk volgen op de gepleegde feiten.
- Ten behoeve van een adequate toewijzing aan een interventie is diagnostische en motivationele intake aan te raden.
- In het algemeen geldt: hoe groter het probleem hoe intensiever en individueler de maatregel moet zijn.
- De groep moet niet groter zijn dan 10 deelnemers. Er moet aandacht zijn voor culturele en etnische achtergronden.
- De interventie dient over een langere periode te worden verspreid.
- Rehabilitatie programma's zijn meer succesvol als ze ruimte bieden voor het individualiseren van inhoud en een professionele facilitator hebben.

- Een empathische benadering in het contact met de cursisten is gewenst en confronterend gedrag moet worden vermeden.
- Het programma zou moeten bestaan uit een combinatie van educatieve en therapeutische elementen. De focus van de benadering moet liggen bij kritische zelfreflectie.

3.3 Rehabilitatiecursussen in binnen- en buitenland

3.3.1 Interventies gericht op ervaren automobilist

National Drivers Improvement Scheme in Engeland
De effectiviteit van een educatieve interventie voor overtreders in Engeland is recentelijk onderzocht (Broughton, et al, 2005). Het gaat om een tweedaagse cursus die door de rechtbank als alternatieve sanctie wordt aangeboden aan milde overtreders. De interventie is een vorm van nascholing en bestaat uit klassikaal onderricht over verkeerstheorie en training in praktische rijvaardigheid onder supervisie van een rij-instructeur. In het onderzoek is gekeken naar de effecten van de interventie op herhaling van overtredend rijgedrag in een periode van drie jaar na het volgen van de cursus. Ook is het overtredende rijgedrag van een controlegroep bekeken gedurende eenzelfde periode. Beide groepen verschilden niet significant van elkaar in hun herhaling van overtredend rijgedrag. Ook nadat is gecontroleerd voor samenhangende factoren als leeftijd, sekse, rijervaring en overtredingsgeschiedenis, bleven effecten uit. Conclusie van de studie is dat er aan de educatieve interventie geen effecten konden worden toegeschreven.

Cursus snelheidsovertreders in België, effect onbekend
In België is een 3-daagse cursus ontwikkeld voor de mensen die gepakt zijn voor een grove snelheidsovertreding. Deelname is optioneel en kan plaatsvinden voordat men naar de rechter gaat. De cursus biedt de deelnemer praktische en theoretische informatie over snelheidsgedrag. Het is onbekend wat de effecten van de cursus zijn.

Theoretische cursus Defensive Driving leidt in Noorwegen tot reductie ongevalbetrokkenheid
Elvak en Vaa (2004) onderzochten het effect van verschillende soorten interventies bij verkeersovertredingen die plaatsvonden in Noorwegen. Zij vonden een 6-8% reductie in ongevalbetrokkenheid. De auteurs schreven het effect vooral toe aan de cursus Defensive Driving.

Educatieve maatregel voor snelheidsovertreders in Amsterdam
Deelnemers aan de cursus waren bestuurders die op een bepaald baanvak de maximum snelheid met ten hoogste 30 km/ uur hadden overschreden. De groep overtreders laat zich karakteriseren als hoogrisico bestuurders die enerzijds minder sterk geloven dat onveilig weggedrag zal leiden tot negatieve gevolgen en anderzijds de eventuele ongunstige gevolgen van het gedrag minder negatief en de gunstige gevolgen juist positiever waarderen dan laagrisico bestuurders.

De cursus richtte zich specifiek op veranderen van de attitude en de subjectieve norm van de snelheidsovertreders (gebaseerd op de theorie van gepland gedrag van Ajzen). Het ging om een kortdurende interventie: de cursus duurde circa één uur.

Aandacht voor het veranderen van de subjectieve norm van overtreders moet het idee ontkrachten dat het overtreden van de maximumsnelheid door de meerderheid van de autobestuurders gebeurt en dus een algemeen geaccepteerd verschijnsel is. Bij het experiment bleek dat de overtreders hun te hoge snelheid

vaak wijten aan factoren buiten zichzelf (de weg is breed en nodigt uit tot te hard rijden, ik moet met de stroom mee, …) (Heidstra, 1997). Benadrukt zou moeten worden dat de overtreder zelf voor 100% controle heeft over zijn snelheid.

Mesken (2006) beargumenteert dat educatieve interventies zinvol zijn en verbeterd kunnen worden door een tweetal onderdelen aan de cursus toe te voegen:

- Haar studies demonstreerden dat er een leereffect is wanneer mensen volgafstanden opnieuw evalueren. Mesken concludeert: *"Driver improvement courses could benefit from such learning effects by teaching participants how to evaluate following distances or other risky situations."*
- Het tweede element betreft de context. Het is belangrijk om specifieke verkeersgebeurtenissen te gebruiken als lesmateriaal.

Driver improvement vooral gericht op alcoholovertredingen

De klassieke driver improvement cursussen richtten zich vooral op alcoholovertredingen. De cursussen worden gegeven in Duitsland, Oostenrijk, Zwitserland en Canada. Het materiaal is ontwikkeld vanuit therapeutisch oogpunt. Men richt zich vooral op verkeersrelevante kennis, attitude en persoonlijkheid. Hoofddoel is het aanleren van persoonlijke vermijdingsstrategieën voor het ongewenste verkeersgedrag. De cursussen zijn bestemd voor verschillende groepen en hoewel er een groep is voor de beginnende automobilisten (in Oostenrijk), gaan de evaluatiestudies toch voornamelijk over alcoholovertredingen. Uit de studies blijkt dat de klassieke driver improvement cursussen in deze landen leiden tot 50% reductie in de mate van recidive.

Trial in Zwitserland: rekening houden met de culturele achtergrond van deelnemers

In Zwitserland wordt gewerkt met educatieve maatregelen voor alcohol, maar er loopt ook een trial voor een educatieve maatregel gericht op mensen die een ernstige verkeersovertreding hebben begaan (START). Deze cursus is cognitief-gedragsgericht en omvat groepsessies. De trial is geëvalueerd en door Bachli-Bietry in 2005. Bachli-Bietry concludeerde dat START wel een positief effect had, maar dat dit effect minder sterk was bij deze cursus dan bij de op alcoholovertredingen gerichte cursussen.

De onderzoeker merkt op dat het bij het ontwikkelen van de cursus van groot belang is om rekening te houden met de culturele achtergronden van de deelnemers. Dit aspect is ook benadrukt door Dill & Wells-Parker. Hoewel deze laatste studie weer over alcohol gaat. Ook de meta-analyse die door Wells-Parker is uitgevoerd naar het effect van rehabilitatieprogramma's richt zich vrijwel uitsluitend op alcoholovertredingen (drink/drive offenders).

3.3.2 Interventies gericht op jonge beginnende bestuurder

Oostenrijkse V-cursus: positief effect

In Oostenrijk zijn driver improvement cursussen helemaal ingeburgerd Vanaf 1992 is er ook een cursus voor de beginnende automobilist. De cursus is verplicht wanneer een persoon overtredingen begaat in de proefperiode na het behalen van zijn rijbewijs. De cursus wordt uitgevoerd door psychologen volgens vastgestelde kwaliteitsstandaarden (Christ et al, 2004). Aanvankelijk betaalden de verzekeringsmaatschappijen en overheden de driver improvement cursussen, later betaalde de automobilist de cursus zelf. Sinds 1998 zijn er 5 organisaties die de cursus aanbieden. Er zijn drie typen cursussen:

• De oude DI (Driver Improvement) cursus voor herhaalde alcoholovertreders;
• De A-cursus voor beginnende bestuurders met een alcoholovertreding;
• De V-cursus voor beginnende bestuurders met andere overtredingen.

De cursus kent een psychologische-therapeutische interventie en biedt de mogelijkheid om verkeerde attitudes en gedragspatronen te corrigeren.

De evaluatie van de driver improvement cursussen kent een lange traditie in Oostenrijk (overzicht in Christ, 2004). Een groot deel hiervan betreft echter de cursus voor alcoholovertreders (DI en Acursussen). Uit evaluaties bleek dat de cursus positieve resultaten had. Opvallend was verder dat deelnemers in de A-groep die zich verder kenmerkten door meer extreme persoonlijkheidskenmerken (gereduceerde zelfreflectie en zelfcontrole) en die ook nog eens hoger scoorden op aanvullende overtredingen minder baat hadden bij de cursus dan de andere deelnemers. Bij deze groep zijn mogelijk aanvullende maatregelen nodig.

Christ (2004) geeft verder aan dat bij de V-cursus het succes van de cursus meer afhangt van kenmerken van de deelnemers, dan van de cursus. Aanbevelingen zijn dat de V-cursus sterk moet leunen op een psychologische aanpak met een focus of levensstijl, gewoonten en attitudes in het algemeen. De cursussen die aan deze zaken extra aandacht schonken waren meer succesvol (Christ, 2000, 2004).

Effect van andere cursussen voor beginners veelal niet goed in beeld of matige resultaten
Ook in andere landen zijn cursussen gehouden gericht op de beginnende automobilist. In Duitsland loopt een rehabilitatieseminar voor beginnende automobilisten (ASF). Het is een verplichte cursus, bedoeld om de beginners veilige gedragsstrategieën aan te leren en hen beter bewust te maken van de eigen vaardigheden. Het seminar is nog niet geëvalueerd op output (SUPREME, 2007).

Een andere activiteit is een Driver Improvement cursus, ook in Duitsland, gericht op allerlei soorten overtredingen. Qua aanpak is de Duitse EMG gebaseerd op de RET (rationeel emotieve therapie, waarbij irrationele gedachten die ten grondslag liggen aan ons handelen en onze emoties bewust worden gemaakt, en in rationele gedachten omgezet). Inmiddels zijn de eerste voorzichtige resultaten van de Duitse aanpak bekend. Resultaten zijn matig.

3.3.3 Interventies gericht op boos-agressieve rijder

Er is veel overeenstemming over de stelling dat mensen met overtredingen waarbij sprake is van boze verkeersagressie anders behandeld moeten worden dan mensen met ander regelovertredend gedrag. De literatuur hierover zit echter vooral in de algemeen therapeutische hoek en niet zozeer in de verkeershoek. Dat is enerzijds logisch, omdat het probleem niet alleen een verkeersveiligheidsprobleem is, maar een structureel persoonlijk probleem. Aan de andere kant heeft vooral Mesken (2006) duidelijk gemaakt dat de context van het verkeer wel degelijk een grote rol speelt. Mesken (2006) concludeert dat interventies op het gebied van agressie veelbelovend zijn en zeker verder onderzocht dienen te worden. Boosheid en verkeersagressie wordt voornamelijk bepaald door de evaluatie die een persoon maakt van het gedrag van andere weggebruikers vanuit de optiek van de eigen doelen. In een educatief programma zou gericht gewerkt kunnen worden aan het veranderen van die gekleurde evaluaties. Sociale en communicatieve vaardigheden zouden bij opleiding net zo'n grote rol moeten spelen als het aanleren van motorische en cognitieve vaardigheden. Een manier die Mesken aandraagt om hieraan te werken zou kunnen zijn dat een persoon met opzet in een stressvolle situatie
wordt gebracht.

Behandeling van slecht aangepaste emoties, zoals agressie
Deffenbacher et al (2000) pasten een interventie toe op 57 'high-anger'-automobilisten. Dit waren mensen die een persoonlijk probleem met boosheid hadden en die aangaven dat ze wel counseling wilden ontvangen. De interventies bestonden uit ofwel een ontspanningstherapie of een cognitieve

ontspanningstherapie. De interventies bleken te leiden tot verbetering. Er ontstond minder vaak boosheid en agressie op de weg en de deelnemers gaven aan minder vaak risicovol gedrag te vertonen. In 2002 herhaalden de onderzoekers de studie met iets gewijzigde interventies. Wederom leidde de cognitieve ontspanningstherapie tot een vermindering van het aantal zelfgerapporteerde risicovolle gedragingen.

In Gelderland loopt een experiment (leerstraf Verkeersdelinquentie), waarbij notoire verkeersovertreders, alsook bestuurders die zich grof gedragen in het verkeer en die door de rechter veroordeeld zijn tot een geldboete en een voorwaardelijke ontzegging van de rijbevoegdheid van tenminste twee maanden, een cursus kunnen volgen waarna hun ontzegging van de rijbevoegdheid voorwaardelijk blijft. Volgt de betrokkene de cursus niet met goed gevolg dan wordt de voorwaardelijke ontzegging omgezet in een onvoorwaardelijke ontzegging. Het is de bedoeling dat deze cursus wordt geëvalueerd.

Cursus agressie in het verkeer in België
In België gaat het om bestuurders die zijn staande gehouden omdat ze agressief gedrag in de zin van fysiek geweld, tegen hun medeweggebruikers gebruikten. Deze bestuurders worden aangeleverd door de arrondissementrechtbank. De cursus is daarbij een alternatief voor gevangenisstraf. Hoewel daar (nog) geen evaluatiegegevens van bekend zijn, heeft men de indruk dat een dergelijke cursus de verkeersveiligheid bevordert.

3.4 Conclusies

Op basis van bestaand onderzoek naar de resultaten van een aantal educatieve maatregelen kunnen de volgende voorzichtige conclusies worden getrokken:

1. *Geen onrealistisch hoge verwachtingen hebben van het effect van rehabilitatiecursussen op gedrag en ongevalbetrokkenheid*

Er is nog weinig bekend over de output. Studies geven soms een overall reductie van 6 – 8 % aan in het aantal ongevallen. De effecten kunnen echter per interventie behoorlijk verschillen. Gunstige voorwaarden zijn inhouding rijbewijs en rijbewijsinstantie als actor.
Veel onderzoek houdt zich bezig met alcoholovertredingen, maar er zijn enkele toepassingen voor overige overtredingen, zoals snelheid. Een recente studie in Engeland naar effectiviteit van een educatieve interventie voor overtreders geeft aan dat deze interventie (klassikaal les over verkeerstheorie en training in praktische rijvaardigheid) niet effectief is gebleken.

2. *Effect van interventies voor jonge beginnende bestuurders vaak niet goed in beeld of matige resultaten*

In Oostenrijk worden vanaf 1992 ook driver improvement cursussen voor de beginnende automobilist gegeven en onderzocht. De A-cursus voor beginnende bestuurders met een alcoholovertreding bleek positieve resultaten te hebben, behalve voor deelnemers met meer extreme persoonlijkheidskenmerken (gereduceerde zelfreflectie en zelfcontrole) en meer aanvullende overtredingen. Bij de V-cursus voor beginnende bestuurders met andere overtredingen werd het resultaat sterk beïnvloed door persoonlijke kenmerken van de deelnemer. Een psychologische aanpak met een focus of levensstijl, gewoonten en attitudes in het algemeen had meer succes.

3. Boos-agressieve rijder mogelijk gebaat bij meer therapeutische interventie

Mensen met overtredingen waarbij sprake is van boze verkeersagressie moeten anders worden behandeld dan mensen met ander regelovertredend gedrag. Daar is tot op heden nog weinig mee gedaan. Het gaat om een structureel persoonlijkheidsprobleem dat niet noodzakelijkerwijs alleen verkeersgerelateerd is. Kern van het probleem ligt bij de evaluatie van het gedrag van andere mensen (ook als weggebruikers) die een persoon vanuit de optiek van de eigen doelen maakt . Deze evaluatie is veelal vijandig en negatief.
In een educatief programma zou gericht gewerkt kunnen worden aan het veranderen van die gekleurde evaluaties. Cognitieve ontspanningstherapie (vrijwillig) blijkt te kunnen leiden tot een vermindering van het aantal zelfgerapporteerde risicovolle gedragingen.

4 UITGANGSPUNTEN EN AFBAKENING

Hoe is het gedrag dat in de vorige paragrafen is beschreven, het beste te beïnvloeden? Voordat de hoofdlijnen van het educatieve programma kunnen worden uitgewerkt, zijn er uit de voorgaande hoofdstukken enkele vraagstukken of dilemma's naar voren gekomen waar een knoop over moet worden doorgehakt. De werkgroep EMG heeft hierin tijdens een werksessie op 7 december 2007 keuzes gemaakt die in dit hoofdstuk worden beschreven en waar in de verdere uitwerking op wordt voortgeborduurd.

Het gaat om de volgende vraagstukken:

1. Kan er met één algemene groep en EMG gewerkt worden, of is het noodzakelijk meerdere groepen te onderscheiden?
2. Indien men wil differentiëren is het de vraag in hoeverre het haalbaar is om mensen na een overtreding in verschillende groepen in te delen op basis van achterliggende problematiek en persoonlijke kenmerken?
3. Wat mag en kan de zwaarte van het programma zijn en welke spreiding over tijd is wenselijk en haalbaar?
4. Moet een praktijkrit onderdeel uitmaken van het programma?

4.1 Differentiatie naar subgroepen: wenselijk en haalbaar?

Uit de doelgroepenanalyse wordt duidelijk dat het in ieder geval gaat om meerdere groepen met een afwijkende problematiek. Een grote groep zal waarschijnlijk worden gevormd door ervaren (vaak mannelijke) bestuurders in de leeftijd van 25 – 50 jaar die risicovol, gevaarzettend verkeersgedrag vertonen. Daarnaast zou de jonge, beginnende (meestal mannelijke) bestuurder een substantiële groep kunnen vormen. Een derde – waarschijnlijk kleine - subgroep wordt mogelijk gevormd door de boos-agressieve, antisociale rijder. De vraag is:

Maken we één EMG voor de doorsnee groep of komen er toegesneden programma's voor verschillende, zoveel mogelijk homogene doelgroepen?

Hier spelen verschillende overwegingen een rol:

- De achtergrond en determinanten van het gedrag van de verschillende 'soorten' overtreders zijn dermate verschillend dat het lastig zou zijn daar één goed aansluitend interventieprogramma voor te maken dat voor iedereen moet werken.
- Het samenstellen van heterogene groepen kan averechtse gevolgen hebben en de werking van interventies teniet doen vanwege mogelijk schadelijke groepsdynamische effecten.
- De waarschijnlijke omvang van de verschillende doelgroepen.

De gemaakte keuzes en overwegingen daarbij worden hier verder kort besproken.

Keuze I:
Maak de EMG voor de groep bestuurders die veroordeeld zijn voor risicovol-gevaarzettend gedrag en sluit de groep met extreem agressief- boos gedrag uit.

De volgende overwegingen hebben hier een rol gespeeld:

- Er is veel overeenstemming over de stelling dat mensen met overtredingen waarbij sprake is van boze verkeersagressie anders behandeld moeten worden dan mensen met ander regelovertredend gedrag.
- Het bij elkaar zetten van de 'milde' overtreders en de meer extreme, agressieve en antisociale overtreders heeft mogelijk averechtse effecten op het groepsproces en op de werking van interventies. Er is een gerede kans dat het gedrag van de agressieve overtreder in de groep ook extremer is, waarmee zij het proces voor de anderen kunnen verstoren en behoorlijk dwars kunnen liggen.
- De agressieve overtreders kunnen een vrij dominante invloed en voorbeeldwerking hebben in de groep, en voor de anderen ook als een soort alibi of zondebok werken. Bij het zien en horen van hun gedrag zou de milde overtreder kunnen denken: "zo erg ben ik nog niet, met mij valt het allemaal wel mee, wat doe ik hier eigenlijk" (neutralisatie en opheffen van cognitieve dissonantie). Dit zou een belangrijke grondslag voor de motivatie tot gedragsverandering weg kunnen halen.

Kern van deze keuze is niet alleen te segmenteren op basis van feitelijk gedrag, maar ook op basis van de achterliggende problematiek. Het gaat hier om een onderscheid tussen mensen die risico's nemen en daarbij gevaarlijk gedrag vertonen voor zichzelf en/of anderen en om mensen die een probleem hebben met bijvoorbeeld emotieregulering en die 'even zichzelf niet zijn' en schade willen berokkenen aan de medeweggebruikers. Eerder is al vermeld dat er geen strikte scheidslijn is tussen de verschillende vormen van overtredend, risicovol en agressief gedrag in het verkeer. Er is sprake van een conituüm tussen enerzijds risicovol-gevaarzettend gedrag en anderzijds extreem boos-agressief gedrag in het verkeer.
Eerder is gesproken over het onderscheid tussen 'state' en 'trait' boosheid:

- 'State anger': Bestuurders die wel eens boos worden en (als agressief te kwalificeren) overtredingen begaan in en door de context van de situatie in het verkeer, maar (daarbuiten) geen ongecontroleerd agressieprobleem of zelfregulatie probleem hebben.
- 'Trait anger': Bestuurders waarbij duidelijk sprake is van een dispositie om in het verkeer en daarbuiten met extreem agressief gedrag te reageren op hindernissen, lastige situaties of frustraties, en mogelijk van een antisociale persoonlijkheid

De bedoeling is om deze laatste groep mensen in ieder geval niet te laten deelnemen aan een 'reguliere' EMG, maar hun probleem als contra-indicatie te zien. Zij worden uitgesloten van deelname aan de EMG en worden eerst doorverwezen naar een onderzoek.

Op termijn zou voor deze wat extremere groep gedacht kunnen worden aan een zwaardere maatregel, waarbij een educatieve interventie wordt gecombineerd met gedragsmonitoring en –feedback (rijden onder elektronisch toezicht).

Keuze II:
Maak in de EMG wat betreft de aanpak onderscheid tussen de ervaren bestuurders en de jonge beginnende bestuurder. Indien mogelijk zorg voor homogene groepen. Voor de groep jonge, beginnende bestuurders zou het reguliere programma moeten worden aangepast en op onderdelen worden toegesneden op kenmerken van de doelgroep.

De volgende overwegingen hebben hier een rol gespeeld:

- Het is niet duidelijk wat de grootste groep potentiële EMG-klanten zal gaan worden: ervaren, wat oudere bestuurders of jonge, beginnende bestuurders.
- Ongevalcijfers laten zien dat beginnende automobilisten relatief vaker betrokken zijn bij ongevallen. De achtergronden daarvan kunnen verschillend zijn. Zeker is, dat de beginners minder vaardigheden,

minder verkeersinzicht bezitten en meer leeftijdgebonden (extreem) gedrag vertonen dan de ervaren rijders.
- De problematiek van de ervaren rijders is zodanig verschillend van die van de jonge beginnende rijder dat aanbevolen wordt om de groepen van elkaar te onderscheiden. Het is belangrijk om bij de cursus nauw aan te sluiten bij het psychologische profiel van de doelgroep. Jongeren missen ervaring en hebben een nog onvoldoende ontwikkeld vermogen tot gevaarherkenning en waardering. Ook moeten de interventies veel meer aansluiten op hun gevoeligheid voor de invloed van leeftijdsgenoten (peergroup) en op hun (biologische) onvolwassenheid.
- Het bij elkaar zetten van jonge, beginnende bestuurders en ervaren, oudere bestuurders heeft mogelijk averechtse effecten op het groepsproces en op de werking van interventies. Het zijn verschillende werelden die moeilijk met elkaar interacteren. Ook hier kan een verkeerde voorbeeldwerking uitgaan van het gedrag en de verhalen van de ouderen. De jongeren kunnen denken dat het allemaal wel meevalt met hen, zij kunnen het zien als ‘stoer’ gedrag van die ‘oudjes’ en ‘verkeerd’ leren van de ervaringen van de oudere, ervaren bestuurders.

De bedoeling is om de jonge, beginnende bestuurder (18 tot en met 24 jaar) in ieder geval wel te laten deelnemen aan de EMG. Voor deze groep jonge, beginnende bestuurders zou het reguliere programma moeten worden aangepast en op onderdelen worden toegesneden op kenmerken van de doelgroep.

In veel landen bestaan speciale cursussen voor jongeren. In dit verband zou kunnen worden gedacht aan een aanpassing van het programma dat al bestaat in het kader van de Tweede Fase rijopleiding. Deze training kent drie elementen:
- Een praktijkrit samen met enkele andere jonge bestuurders en een rij-instructeur als beoordelaar. De jonge bestuurder krijgt feedback op zijn rijgedrag van zowel de leeftijdsgenoten als de instructeur.
- Training Rijden onder moeilijke omstandigheden, waarbij de onbeheersbaarheid van de auto aan den lijve wordt ervaren in gevaarlijke situaties. Nadruk ligt op het vermijden van risico’s.
- Een groepsdiscussie met leeftijdsgenoten over rijgedrag, ervaringen in het verkeer e.d.

4.2 Contra-indicaties en screening

Het is voor de effectiviteit van de maatregel belangrijk dat zoveel mogelijk de geschikte doelgroep naar een EMG wordt verwezen en dat personen worden uitgesloten van deelname van wie op voorhand kan worden gesteld dat zij ongeschikt zijn voor de interventie. Deze laatste groep zou dan kunnen worden verwezen naar een onderzoek.

Daartoe zijn er naast de verwijzingscriteria ook contra-indicaties geformuleerd. De volgende redenen liggen ten grondslag aan de keuze voor de contra-indicaties:
- Het probleemgedrag moet in principe te verbeteren zijn binnen de bestaande mogelijkheden. Er moet voldoende verbeteringsruimte en leerpotentieel bij de betreffende persoon aanwezig zijn. Daarom is het noodzakelijk dat de problematiek niet te zwaar is en in verhouding moet staan tot een interventie als de EMG. Bij een antisociale persoonlijkheidsstoornis is dit bijvoorbeeld niet het geval.
- Er kunnen belemmerende factoren (taalbarrières, vaardigheden, verslavingsproblemen e.d.) zijn die verbetering binnen de bestaande mogelijkheden bij voorbaat in de weg staan.
- De aanwezigheid van bepaalde persoonskenmerken (b.v. extreem agressief reageren) kunnen het groepsproces ernstig verstoren en daarmee zijn de leereffecten bij de andere deelnemers in het geding.

Een aantal van de genoemde contra-indicaties zal op voorhand niet bekend zijn, maar pas naar voren komen tijdens deelname aan de cursus. De genoemde contra-indicaties zouden daarom ook aanleiding moeten kunnen zijn om de deelname aan de cursus voortijdig te beëindigen.

De volgende criteria voor uitsluiting van de EMG worden in de regeling genoemd:

Iemand wordt uitgesloten voor deelname aan de educatieve maatregel gedrag indien:

- hij een ongeval heeft veroorzaakt waardoor een ander is gedood of waardoor een ander zwaar lichamelijk letsel is toegebracht,
- blijkt dat hij de Nederlandse taal dan wel een andere taal waarin de educatieve maatregel gedrag wordt gegeven, niet of niet in voldoende mate beheerst;
- hij de afgelopen vijf jaar reeds twee maal aan de educatieve maatregel gedrag heeft deelgenomen;
- hij naar het oordeel van een medisch deskundige lijdt aan een ernstige psychiatrische stoornis of dementie, dan wel aan een langdurige lichamelijke stoornis die deelname onmogelijk maakt,
- het vermoeden bestaat dat er bij betrokkene sprake is van alcoholverslaving;
- hij bij de politie bekend staat als gebruiker van drogerende stoffen.

De groep die op grond van de contra-indicaties in eerste instantie niet voor een EMG in aanmerking komt, wordt verwezen naar een onderzoek naar de vaardigheid om een motorvoertuig te kunnen besturen. Als uit dit onderzoek blijkt dat er onvoldoende grond is voor het niet-rijvaardig of rijongeschikt verklaren, kan men alsnog aan de EMG deelnemen. Zo niet dan volgt een ongeldig verklaring van het rijbewijs.

Uit de vorige paragraaf is duidelijk geworden dat eigenlijk nog enkele contra-indicaties moeten worden toegevoegd om de extreem agressieve bestuurders buiten de reguliere EMG te houden.

Keuze III:
Aanvullende contra-indicaties zijn:

- De mededeling maakt melding van feiten en omstandigheden die wijzen op extreem agressief gedrag in de vorm van geweld of bedreiging.
- Betrokkene is bekend bij de politie in verband met eventuele andere agressieve gedragingen buiten het verkeersdomein.
- Het vermoeden bestaat dat bij de betrokkene een antisociale persoonlijkheidsstoornis kan worden gediagnosticeerd (zie grijs tekstkader op volgende bladzijde).
- Betrokkene vertoont tijdens de cursus deregulerend, obstructief of agressief gedrag, waaruit blijkt dat hij weigert op een constructieve manier mee te werken aan de cursus en het leerproces voor de andere deelnemers verstoort.

Anti-sociale persoonlijkheidsstoornis

Slecht ontwikkelde empathie en instrumentele agressie kunnen duiden op een antisociale persoonlijkheidsstoornis. Het DSM-IV, definieert de antisociale persoonlijkheidsstoornis als een pervasief patroon van veronachtzaming en schending van de rechten van anderen dat zich openbaart vanaf het 16e levensjaar. De stoornis kan worden gediagnosticeerd als sprake is van drie of meer van de volgende gevallen:

- De persoon past zich niet aan aan de sociale normen met betrekking tot wettig gedrag, wat blijkt uit het verrichten van handelingen die tot arrestatie leiden.
- De persoon maakt gebruik van misleiding, wat zich uit in herhaaldelijk liegen, gebruik van aliassen of het oplichten van anderen voor persoonlijk voordeel of plezier.
- De persoon is impulsief en maakt geen plannen voor de toekomst
- De persoon is snel geïrriteerd en agressief, wat zich uit in regelmatig fysiek geweld.
- De persoon is roekeloos en veronachtzaamt de veiligheid van zichzelf en anderen.
- De persoon is doorlopend onverantwoordelijk, wat zich uit in een aanhoudend onvermogen om een stabiel werkgedrag te vormen of financiële verplichtingen af te handelen.
- De persoon toont geen berouw of spijt en is onverschillig als hij anderen heeft geschaad, verwond of mishandeld of van hen heeft gestolen.

Is het haalbaar om mensen na een overtreding in verschillende groepen in te delen op basis van achterliggende problematiek en persoonlijke kenmerken? Beschikken we over voldoende informatie en (screenings-) instrumenten om te kunnen differentiëren naar subgroepen?

De screening voor het toewijzen naar of uitsluiten van de EMG zal verschillende momenten plaats kunnen vinden:

1. Een eerste screening wordt door de politie gemaakt op basis van feitelijk geconstateerd gedrag en omstandigheden. Zij moeten goed worden ingelicht over de aard van de maatregel, de mogelijkheden en onmogelijkheden en moeten handreikingen krijgen ten behoeve van het vaststellen van (observeerbare) kenmerken van de geschikte doelgroep (bijvoorbeeld in de vorm van prototypische deelnemers en niet-deelnemers).
2. Een tweede zeef vindt bij het CBR Divisie Vorderingen plaats. Zij screenen op basis van de mededeling door de politie (feitelijk geconstateerd gedrag, omstandigheden en bekende achtergrondkenmerken van de bestuurder).
3. Het intakegesprek met een cursusleider vormt een derde moment, maar is eigenlijk geen geschikt screeningsmoment. Dit gesprek heeft een motiverend en een diagnosticerend karakter. De intaker moet op basis van de mededeling, een gestructureerd interview en eventueel aanvullende instrumenten bepalen wie hij voor zich heeft en in welke mate de EMG geïndiceerd is voor deze persoon. Het is echter de vraag of de cursusleider de bevoegdheid moet krijgen om op basis van dit gesprek ook uit te gaan sluiten.
4. Een laatste screeningsmoment is tijdens deelname aan de cursus. Hier kan de cursusleider op basis van vertoond (observeerbaar) deregulerend, obstructief of agressief gedrag alsnog besluiten de betrokkene uit te sluiten van deelname aan de EMG.

4.3 Spreiding in de tijd en zwaarte programma

Wat mag en kan de zwaarte van het programma zijn en welke verspreiding in de tijd is wenselijk en haalbaar?

Keuze IV:
Het programma moet over een langere periode worden verspreid en meerdere, maar niet meer dan vier terugkommomenten hebben.

De volgende overwegingen hebben hier een rol gespeeld:

- Belangrijke aanbeveling uit de literatuur is dat een educatieve interventie gericht op Driver Improvement over een langere periode dient te worden verspreid. Dit is een algemene aanbeveling uit het SUPREME onderzoek en ook Wright en anderen (2007) bevelen drie modulen met een tussenperiode van een week aan.
- Spreiding van meerdere sessies over een langere periode kan de effectiviteit vergroten, doordat monitoring van en reflectie op het gedrag gedurende een langere tijd plaatsvindt. De tussenliggende periode kan worden gebruikt voor zelfreflectie en opdrachten die voor een volgende keer moeten worden voorbereid.
- Veel programma's kennen een bepaalde wetmatigheid in de opbouw: (1) in de eerste sessie is de vraag "Hoor ik hier wel te zitten?" een centraal issue voor de deelnemer (2) tijdens de tweede sessie staat het inzoomen op het eigen gedrag centraal en (3) in de laatste sessie is er gelegenheid tot afstand nemen van het oude gedrag en plannen maken voor nieuw gedrag.
- Verspreiding over meer dan vier sessies heeft een belangrijk praktisch en organisatorisch nadeel. Met het aantal sessies wordt ook de kans op uitval door ziekte vergroot.

Het voorgestelde cursusprogramma zal wat betreft opbouw en tijdsinvestering aansluiten bij (en in ieder geval niet zwaarder zijn dan) het huidige EMA programma. De EMG kent een intakegesprek van een uur, gevolgd door een cursusdag en daarna maximaal vier dagdelen.

4.4 De weg op of niet?

De vraag is of er in de EMG een cursusonderdeel op de openbare weg moet worden opgenomen of juist niet? Bijvoorbeeld een Defensive Driving training of een Praktijkrit die door een instructeur wordt beoordeeld op diverse competenties. Het doel van een dergelijk praktijkonderdeel kan zijn de bestuurder te confronteren met beperkingen in zijn rijvaardigheid en te faciliteren in het verkrijgen van een reële inschatting van het eigen rijgedrag. Daarnaast kan de bestuurder aanwijzingen krijgen over verbeteringen in zijn rijgedrag.

Keuze V:
De EMG voor ervaren bestuurders bevat geen praktijkrit of rijvaardigheidstraining. Voor jonge, beginnende bestuurders is een praktijkrit of verkeersveiligheidstraining mogelijk wel een geschikte optie.

De volgende overwegingen hebben hier een rol gespeeld:

- Een praktijkrit is vooral geschikt wanneer de achtergrond van de problematiek met rijbekwaamheid te maken heeft. Moeite met empathie of problemen met de mentaliteit zullen niet boven water komen tijdens een praktijkrit. De doelgroep heeft waarschijnlijk geen problemen met het laten zien van zijn

rijvaardigheid gedurende een praktijkrit en het gevaar bestaat dat dit alleen maar leidt tot een verdergaande bevestiging van het zelfvertrouwen van de bestuurder en van zijn perceptie dat hij bekwamer is dan andere bestuurders (zie ook Wright et al, 2006).

- Een praktijkrit heb je niet in de hand en de beoordelaar is dus afhankelijk van wat hij tegenkomt. De kans is klein dat de assessmentsituaties tijdens de rit “rijk” genoeg zijn en bij de bestuurder verkeersonveilig gedrag ontlokken.
- Er is nog een praktisch bezwaar. Sommige deelnemers aan de cursus kunnen een rijontzegging hebben tijdens de periode waarin de EMG zich afspeelt. Dit betekent dat deze bestuurders niet kunnen deelnemen aan een praktijkrit.

Op termijn zou een rijsimulator een alternatief kunnen zijn. Een rijsimulator biedt de mogelijkheid om conflictsituaties op te roepen, waarbij gevaarherkenning en invoelingsvermogen een belangrijke rol speelt. De cursist kan onder gecontroleerde omstandigheden ervaren wat het effect van zijn gedrag kan zijn op anderen. Ook kan hij ervaren dat het gevoel van controle misplaatst is en dat onverwacht gedrag van anderen de situatie ook voor hem oncontroleerbaar kan maken.

4.5 Conclusies

Voor de verdere uitwerking van de EMG is gekozen voor de volgende uitgangspunten en afbakening:

1. Maak de EMG voor de groep bestuurders die veroordeeld is voor risicovol-gevaarzettend gedrag en sluit de groep met extreem agressief- boos gedrag uit.
2. Maak in de EMG wat betreft de aanpak onderscheid tussen de ervaren bestuurders en de jonge beginnende bestuurder. Indien mogelijk zorg voor homogene groepen. Voor de groep jonge, beginnende bestuurders zou het reguliere programma moeten worden aangepast en op onderdelen worden toegesneden op kenmerken van de doelgroep.
3. Aanvullende contra-indicaties zijn:
   - De mededeling maakt melding van feiten en omstandigheden die wijzen op extreem agressief gedrag in de vorm van geweld of bedreiging.
   - Betrokkene is bekend bij de politie in verband met eventuele andere agressieve gedragingen buiten het verkeersdomein.
   - Het vermoeden bestaat dat bij de betrokkene een antisociale persoonlijkheidsstoornis kan worden gediagnosticeerd.
   - Betrokkene vertoont tijdens de cursus deregulerend, obstructief of agressief gedrag, waaruit blijkt dat hij weigert op een constructieve manier mee te werken aan de cursus en het leerproces voor de andere deelnemers verstoort.
4. Het programma moet over een langere periode worden verspreid en meerdere terugkommomenten hebben. Het voorgestelde cursusprogramma zal wat betreft opbouw en tijdsinvestering aansluiten bij (en in ieder geval niet zwaarder zijn dan) het huidige EMA programma. De EMG kent een intakegesprek van een uur, gevolgd door een cursusdag en daarna maximaal vier dagdelen.
5. De EMG voor ervaren bestuurders bevat geen praktijkrit of rijvaardigheidstraining. Voor jonge, beginnende bestuurders is een praktijkrit of verkeersveiligheidstraining mogelijk wel een geschikte optie.

5 WAT MOET EN KAN DE EMG VERANDEREN BIJ DE DOELGROEP?

Op basis van de gedrags- en doelgroepenanalyse (hoofdstuk 2) en de gemaakte keuzen (hoofdstuk 4) worden in dit hoofdstuk aangrijpingspunten voor verandering van het regelovertredende gedrag van (ervaren) bestuurders besproken. Deze aangrijpingspunten dienen als basis voor het ontwerp van de het reguliere programma. Vervolgens wordt ingegaan op een aantal fasen waarin de verandering van dit gedrag kan plaatsvinden. Tenslotte wordt de centrale doelstelling van de EMG geformuleerd.

Het reguliere programma zal ook moeten worden aangepast en op onderdelen worden toegesneden op kenmerken van de groep jonge, beginnende bestuurders. Daartoe worden in bijlage 2 ook mogelijke specifieke aangrijpingspunten genoemd voor een interventie gericht op jonge, beginnende bestuurders.

5.1 Aangrijpingspunten voor verandering

De volgende aangrijpingspunten worden onderscheiden en verder besproken:
- Legitimiteit van regels en interactie met anderen
- Optimistische verwachtingen en risico-acceptatie
- Coping met stress en eigen effectiviteitsverwachtingen
- Ontautomatiseren

Legitimiteit van regels en interactie met anderen
Eerder is beschreven dat de doelgroep een positief beeld heeft van de eigen rijvaardigheid. Dit kan leiden tot een overschatting van eigen kunnen en een illusie van beheersing en controle. Tegelijkertijd is de rationaliteit en de legitimiteit van de verkeersregels voor de doelgroep niet vanzelfsprekend. Zij zien het nut niet van deze regels en zien ze alleen als een sta in de weg. Ze staan als het ware ‘boven de wet’ en in hun ogen is het legitiem regels te overtreden.
De inschatting die zij maken van hun rijvaardigheid kan overigens heel reëel zijn. Het zijn vaak ook erg vaardige bestuurders, maar meestal gaat het dan om slechts één dimensie van de vaardigheid: voertuigbeheersing. Het gaat niet om competenties als veilig en sociaal rijden. Zij moeten bewust worden gemaakt van hun competenties en gestimuleerd worden om uitgebreider te reflecteren over hun rijstijl en die van anderen. Vervolgens moeten ze gestimuleerd worden hun competenties op een andere manier in te zetten in verkeerssituaties; meer als regisseur van verkeersscenario’s. Hun bekwaamheid als bestuurder kan worden aangesproken en zij kunnen bewust worden gemaakt van hun mogelijkheden om veilig en sociaal te rijden. Dit appelleert mogelijk ook aan een behoefte om controle uit te oefenen, maar dit keer niet egocentrisch gericht, maar gericht op het verkeer als sociaal systeem.

Aandachtspunten zijn:
- Aandacht voor normen en waarden: waarom er verkeersregels zijn en wat zijn de achtergronden ervan (maatschappelijke waarden).
- Stimuleren van empathie voor andere verkeersdeelnemers. Een belangrijk aspect is inleven in en rekening houden met de rol, positie en behoeften van andere verkeersdeelnemers (perspectiefwisseling). De doelgroep vindt het over het algemeen moeilijk zich in de positie van anderen in te leven. Ze zien niet welk effect hun eigen gedrag op anderen kan hebben en hebben moeite gedrag van anderen te voorspellen, correct te interpreteren of zich voor te kunnen stellen dat anderen ergens moeite mee kunnen hebben of last kunnen hebben van het gedrag van de overtreder.
- Aanwakkeren van verantwoordelijkheidsgevoel voor anderen. Leren inzien dat hun eigen gedrag bij andere bestuurders kan leiden tot het maken van fouten en zelfs ongevallen, en dat dit niets te maken hoeft te hebben met hun perceptie dat andere weggebruikers veelal minder vaardig zijn dan zijzelf.

- Aandacht voor het veranderen van de subjectieve sociale norm van overtreders. Bij de overtreders moet het idee worden ontkracht dat het wel meevalt met hun gedrag en dat overtreden van de regels door de meerderheid van de autobestuurders gebeurt en dus een algemeen geaccepteerd verschijnsel is. Dit kan door verwachtingen van de sociale omgeving zichtbaar te maken: wat is geaccepteerd gedrag en wat niet? Hoe kijken anderen tegen het overtredende gedrag aan?
- In dit kader is de 'social norms' benadering (http://www.socialnorm.org) mogelijk relevant. Bij deze methode gaat het er niet om te laten zien hoe gevaarlijk iets is en hoe naar de gevolgen zijn, maar gaat het er om dat de cursisten te doen laten beseffen dat ze tot een minderheid behoren. De meeste mensen overschrijden de snelheidslimiet bijvoorbeeld niet. Mensen willen niet graag bij een minderheid behoren en wanneer ze beseffen dat zij anders zijn dan de meeste andere chauffeurs, zijn ze geneigd om hun gedrag aan te passen. Er worden fantastische resultaten geclaimd van programma's die zijn gebaseerd op deze methode.

Optimistische verwachtingen en risicoacceptatie

De doelgroep heeft wat men noemt self-serving cognities over de uitkomsten van hun gedrag. De verwachtingen zijn optimistisch en vooral bedoeld om het vertoonde gedrag te rationaliseren en eventuele cognitieve dissonantie op te heffen. Zij zijn geneigd de kans op een verkeersongeval en de ernst van de consequenties van een verkeersongeval (voor jezelf of wanneer je slachtoffers en/of schade veroorzaakt) te bagatelliseren en trivialiseren. Ook heeft de doelgroep de neiging geen persoonlijke verantwoordelijkheid te nemen (dat doet iedereen toch wel eens, pechvogel, er wordt toch niet gecontroleerd) en niet (willen) zien dat hun gedrag verwijtbaar is en bijdraagt aan gevaarlijke situaties. Overtreders attribueren hun te hoge snelheid vaak aan factoren buiten zichzelf (de weg is breed en nodigt uit tot te hard rijden, ik moet met de stroom mee). Het is belangrijk aandacht te besteden aan deze misconcepties en optimistische verwachtingen. Aandachtspunten zijn:

- Aanbieden en bespreken van negatieve, bedreigende informatie over nadelige gevolgen van het overtredende gedrag. Statistische en visuele informatie over de relatie tussen snelheid en ongevallen (en ernst van ongevallen) moet worden gegeven. Daarbij moet aandacht uitgaan naar de risico's die men zelf loopt, maar vooral ook de mogelijke gevolgen voor andere slachtoffers en kwetsbare verkeersdeelnemers. Levendige, visueel aangeboden informatie zal meer effect hebben dan droge feiten. Van belang is wel dat de aangeboden informatie en argumenten niet teveel afwijken van het referentiekader van de doelgroep (gedrag en de initiële opvattingen). Als er een te grote discrepantie is tussen de voorlichtingsboodschap en de initiële houding en gedrag van de doelgroep, worden de argumenten niet meer geaccepteerd. Ook is van belang dat de argumenten zijn gebaseerd op duidelijke, causale verbanden tussen het gedrag en de voor- en nadelen.
- Aanpakken van optimistische verwachtingen over de voordelen van het overtredende gedrag, zoals de veronderstelde tijdwinst van te hard rijden.
- Oog krijgen voor potentieel gevaarlijke situaties (actief kijken) en goed inschatten van de complexiteit van sommige verkeerssituaties, vooral in relatie tot andere weggebruikers. Krappe veiligheidsmarges waarmee men zelf wel denkt om te kunnen gaan: realiteitswaarde van het gevoel `alles onder controle' te hebben wanneer anderen hier onverwacht op reageren. Riskant gedrag, zoals korte volgafstanden en hoge rijsnelheid, opnieuw evalueren in contextrijke situaties. Het is belangrijk om hiervoor specifieke (zo mogelijk eigen) verkeersgebeurtenissen te gebruiken als lesmateriaal (Mesken, 2006).
- Bewust worden en versterken van de negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag voor de bestuurder, gezin, vrienden en andere weggebruikers. Een methodiek die inspeelt op de affectieve aspecten van attitudes en gedrag is geanticipeerde spijt: cursisten laten anticiperen op de mogelijke negatieve gevolgen op het persoonlijke leven en de directe sociale omgeving, en op de emotionele consequenties van het ongewenste gedrag, zoals gevoelens van spijt en berouw (Brug et al, 2003).

Coping met stress en eigen effectiviteitverwachtingen
Het is belangrijk om aandacht te besteden aan de rol van emoties en (irrationele) cognities het verkeer. In de eerste plaats om hen bewust te maken van de aanwezigheid en de effecten van deze emoties en cognities op de motivatie en daarmee het verkeersgedrag, en in de tweede plaats om hen te leren hoe dit effect om te buigen en een andere uitingswijze te vinden.

Emoties en situatiebeoordeling
Emoties hebben een belangrijke invloed op het (verkeers)gedrag en worden gezien als een aspect in het informatieverwerkingssysteem van mensen (Boekaerts en Simons, 2003; Mesken, 2006). Ze onderbreken de aan de gang zijnde (cognitieve) activiteiten en vragen om directe aandacht. Ze leiden er doorgaans toe dat iemand zich primair gaat richten op het herstellen van zijn welbevinden. Dit heeft een storende invloed op de taakuitvoering en kan een shift veroorzaken van een taakgeoriënteerde naar een egogeoriënteerde motivationele toestand. Emoties hebben een waarschuwingsfunctie en een adaptatiefunctie (Mesken, 2006; Boekaerts en Simons, 2003). De eerste functie leidt ertoe dat alarm wordt geslagen wanneer een discrepantie ontstaat tussen wat we weten (of verwachten) en wat gebeurt. Emoties hebben een interruptiefunctie met hoge prioriteit en vragen om voorrang in ons cognitieve systeem. De tweede functie stimuleert een bepaalde actiegeneigdheid (vaak samengevat met vechten, vluchten of verstarren) en zorgt ervoor dat we ons aanpassen aan veranderingen in de omgeving. Fysiologische arousal zorgt ervoor dat ons lichaam in staat van paraatheid wordt gebracht om te reageren en in actie te komen (of niet). Hoe iemand reageert is sterk situatie- en persoonsgebonden, en hangt ook af van ervaringen in de voorgeschiedenis. De aard en de intensiteit van emoties (en bijbehorende gedragsneigingen) worden bepaald door de unieke wijze waarop iemand de situatie en de fysiologische arousal interpreteert. “De werkelijkheid waarop mensen reageren met emoties is de subjectieve werkelijkheid die ze zelf (re)construeren op grond van selectieve waarneming van de situaties, en geactiveerde vroegere ervaringen” (Boekaerts en Simons, 2003).

Verschillende beoordelingsprocessen spelen een rol in de beleving van de situatie en zijn bepalend voor de mate waarin iemand stress ervaart en hoe iemand daarmee omgaat (coping). Bij de eerste beoordeling of inschatting (primary appraisal) van een situatie of gebeurtenis bepaalt iemand wat er aan de hand is en wat er op het spel staat: is de situatie positief, negatief of bedreigend, of neutraal en irrelevant? Verschillende dingen kunnen op het spel staan en relevant zijn: (a) relevantie van de gebeurtenis voor eigen doelen of belangen (op tijd komen, parkeerplek vinden); en (b) mate waarin het ego betrokken is: eigenwaarde, identiteit, morele waarden, streven naar succes.
Dingen die op het spel staan hebben in deze eerste beoordeling van de situatie vaak te maken met een of meerdere motieven of drijfveren die worden gefrustreerd (in de ogen van de betrokkene). Deze drijfveren kunnen te maken hebben met (Boekaerts en Simons, 2003):

- nastreven van succes en de daaraan verbonden positieve affecten
- behoefte aan een optimaal arousalniveau, waarbij er balans bestaat tussen uitdaging en controle
- natuurlijke behoefte om jezelf efficiënt en competent te voelen
- behoefte aan het ervaren van vrijheid in handelen of zelfbepaling

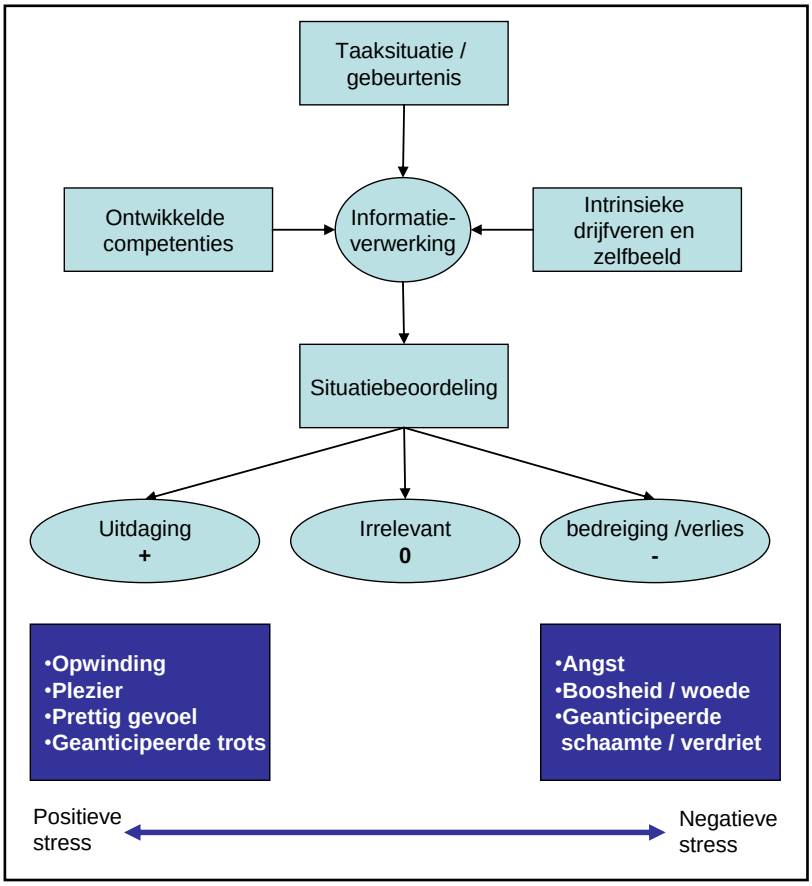
Bij de tweede beoordeling van de situatie (secondary appraisal) bepaalt iemand in hoeverre hij met deze situatie of gebeurtenis om kan gaan. De waargenomen taakeisen (draaglast van de situatie) worden vergeleken met de (waargenomen) eigen mogelijkheden om aan de stressvolle situatie het hoofd te bieden (draagkracht). Verschillende aspecten spelen tijdens deze tweede beoordeling een rol:

- aan wie wordt de schuld of verantwoordelijkheid voor de gebeurtenis toegeschreven
- verwachtingen of voorspellingen over het verloop van de situatie en de effectiviteit van gedragsaanpassingen
- coping potentieel (wat kan ik eraan doen?)

Lage waargenomen gedragscontrole of eigen effectiviteitverwachtingen kan een effectieve aanpak van het gedrag in de weg staan. De kans is groot dat de overtreders weinig gedragscontrole (willen) ervaren en zich beroepen op factoren die buiten hun invloedssfeer liggen. Eigen effectiviteitverwachtingen bestaan uit de inschattingen die iemand maakt van (of het vertrouwen dat iemand heeft in) z'n mogelijkheden om bepaald gedrag uit te voeren dan wel na te laten. Eerdere ervaringen spelen een belangrijke rol bij het inschatten van de eigen effectiviteit. Van belang voor de persoonlijke effectiviteit is het attributieproces. Is men geneigd de oorzaken van het eigen gedrag vooral aan externe omstandigheden toe te schrijven dan zal men eerder een lage persoonlijke effectiviteit hebben. Een lage persoonlijke effectiviteit of geringe controle (als gevolg van gewenning) belemmert het uitvoeren van gewenst gedrag. Onderscheid kan worden gemaakt tussen:

- Gedragseffectiviteitverwachting: de inschatting om een bepaald gedrag uit te kunnen voeren
- Sociale effectiviteitverwachting: inschatting van de mate waarin iemand zich in staat acht sociale druk te weerstaan
- Spanningseffectiviteitverwachting: inschatting om gewenste gedrag ook in situaties van spanning / verleiding te kunnen blijven vertonen

In Afbeelding 5 wordt weergegeven dat het resultaat van primaire en secundaire beoordelingsprocessen leidt tot een bepaalde interpretatie van de taaksituatie of gebeurtenis (uitdagend, irrelevant, bedreiging, verlies), en karakteristieke emoties tot gevolg heeft.



Afbeelding 5. Effecten van beoordelingsproces en interactie tussen situatie- en persoonskenmerken op stress (Bron: Boekaerts en Simons, 2003).

Stress en coping

Stress wordt ervaren in een situatie waarin mensen teveel discrepantie waarnemen tussen de (waargenomen) taakeisen en de (waargenomen) eigen mogelijkheden om daaraan te voldoen. Daarmee is stress een tegenhanger van flow, waarin draaglast en draagkracht in een goede verhouding zijn.

De manier waarop mensen omgaan met ervaren stress wordt ook wel copinggedrag genoemd. In de praktijk is er een grote verscheidenheid aan copinggedrag te constateren. Mensen ontwikkelen in de loop van de tijd bepaalde technieken of specifieke gedragingen om met stresserende taaksituaties om te gaan. In het algemeen zijn er drie vormen van copinggedrag (Boekaerts en Simons, 2003):

- Probleemgeoriënteerde coping: gedrag gericht op de stressbron
- Emotiegeoriënteerde coping: reduceren van ervaren spanningen door uiten van emoties of vermijdingsgedrag)
- Cognitiegerichte coping: oplossen van de spanning door de situatie ‘anders’ te interpreteren of niet langer als een probleem te zien

Copinggedrag kan effectief zijn vanuit het standpunt van ‘herstel van welbevinden’ (stressreductie), maar niet vanuit het standpunt van taakbeheersing (controle over de uitvoering van de verkeerstaak). In het verkeer is het vooral boosheid dat overtredend, agressief gedrag tot gevolg kan hebben. Dit agressieve, overtredende gedrag kan als ‘verkeerd’ copinggedrag worden gezien en is bijna altijd een reactie op een voor de betrokkene stressvolle situatie. Boosheid heeft vaak te maken met grensoverschrijdingen, doelbelemmering of frustratie. Veel agressie of irritatie in het verkeer ontstaat doordat bestuurders proberen medeweggebruikers te corrigeren en hun gedrag verkeerd interpreteren.

Aandachtspunten in de EMG

In de EMG moet aandacht worden besteed aan de twee nauw aan elkaar verbonden processen in de beoordeling van situaties of gebeurtenissen in het verkeer:

1. De ‘bril’ waardoor we als bestuurder kijken en oordelen: subjectieve waarneming en interpretatie van gebeurtenissen en persoonlijke factoren die hierin een rol spelen. Aandachtspunten zijn o.a.:
    - dat het niet de gebeurtenis of de situatie zelf is die bijvoorbeeld boosheid opwekt, maar de eigen gedachten daarover en interpretaties van de intenties of motieven van een ander in het verkeer (dat gedrag van anderen zelden of nooit tegen jou als persoon is gericht, maar bijna altijd het gevolg is van een foutje of onoplettendheid)
    - persoonlijke motieven, doelen en belangen die een rol spelen en je waarneming bepalen
    - kennis en acceptatie van het gegeven dat in verkeer correctie van gedrag van anderen onmogelijk is en dat weggedrag vanuit het standpunt van de bestuurder zelf altijd gerechtvaardigd is
2. De eigen effectiviteit of waargenomen gedragscontrole: hoe effectief en productief met stressvolle situaties om te gaan. Aandachtspunten zijn o.a.:
    - omgaan met tijdsdruk (weerbaarheid)
    - weerstaan van de verleiding om hard te rijden
    - weerbaar opstellen tegen sociale druk in de omgeving
    - voorkomen van situaties die boosheid opwekken
    - beheerst afwikkelen en effectief omgaan met frustratie en boosheid in het verkeer
    - ontspannen blijven in het verkeer
    - zelf verantwoordelijkheid dragen voor wat je als bestuurder doet en benadrukken dat overtredingen maken zelfverkozen gedrag is (je hebt voor 100% controle over eigen rijgedrag)
    - benadrukken dat bestuurders alleen zelf de eigen rijstijl kunnen veranderen en dat rijden daardoor plezieriger en minder frustrerend kan worden
    - ontwikkelen van een uitgebreider gedragsrepertoire: alternatieve gedragsresponsen in moeilijke verkeerssituaties

Ontautomatiseren

Veel gedrag is gewoonte, zo ook het gedrag van de overtreders. In dit verband wordt er in gedragsonderzoek wel gesproken over twee onafhankelijk van elkaar bestaande persoonlijkheden:

1. het karakter dat we denken te hebben (“het verhaal over onszelf”)
2. meer mechanisch, automatisch, onbewuste persoonlijkheid

Inzichten over automatisch gedrag geven aan dat ongeveer 95% van ons gedrag wordt uitgevoerd door die mechanische, onbewuste persoonlijkheid die niet meer bewust nadenkt over zijn gedrag.

Centraal proces bij gewoontegedrag is dat van ‘template matching’, ofwel de vergelijking van een waargenomen patroon van signalen met een normpatroon (template) dat als stimulus voor het gewoontegedrag geldt. Als het patroon van waargenomen signalen (bijvoorbeeld iemand rijdt voor me en houdt me op) past in de template, wordt het bijbehorende gedrag automatisch geactiveerd (bijvoorbeeld ongeduldig worden en dicht op de voorganger gaan rijden). Kenmerkend voor gewoontes is dat ze snel ontstaan en zeer traag veranderen.

Van belang is het routinegedrag te doorbreken en een overwegingproces op gang te brengen, waarbij weer informatie en (zelf)kennis op een actieve manier wordt verwerkt. Doorbreken van de routine kan door:

- Aan den lijve ervaren van negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag (bijvoorbeeld de verwijzing naar de EMG).
- Ontwikkelen van zelfbewustzijn en daarmee zelfregulatie van het gedrag (bijvoorbeeld door zelfmonitoring van gedrag of door het in kaart brengen van het scenario van eigen concrete overtredingen).
- Oefenen met en aan den lijve ervaren van positieve gevolgen van het gewenste gedrag en bespreken van ervaringen in een sociaal verband (onderzoek geeft aan dat gedrag evengoed de attitude kan beïnvloeden als andersom).
- Versterken van de relatie tussen goede voornemens en gedrag met behulp van het formeren van ‘implementatie-intenties’ (Brug et al, 2003). Implementatie-intenties leggen een link tussen situationele signalen en een respons die bijdraagt aan het verwezenlijken van een doel. Ze bestaan uit *”concrete plannen die specificeren wanneer, waar welke acties moeten worden ondernomen om een bepaald doel te bereiken, en hoe die acties moeten worden ondernomen”* (Brug et al, 2003).
- Realistische en specifieke doelen stellen en feedback geven.

5.2 Veranderen van gedrag gaat in stappen

Het uiteindelijke doel is natuurlijk verandering van het gedrag van de individuele deelnemer. Het bereiken van deze doelstelling zal stapsgewijs moeten plaatsvinden. Een eerste belangrijke stap is de doorbreking van de routine of de vrijblijvendheid van gedrag. Veel gedrag kan geschetst worden als “gewoonte”. Gewoontes zijn niet meer onderhevig aan bewuste denkprocessen, maar het gedrag wordt in mindere of meerdere mate automatisch uitgevoerd. Automatisch gedrag kan wel weer gepland gedrag worden, met name door veranderende omstandigheden (bijvoorbeeld een staandehouding en verwijzing naar de EMG). Dan wordt de routine doorbroken en zijn er kansen voor beïnvloeding.

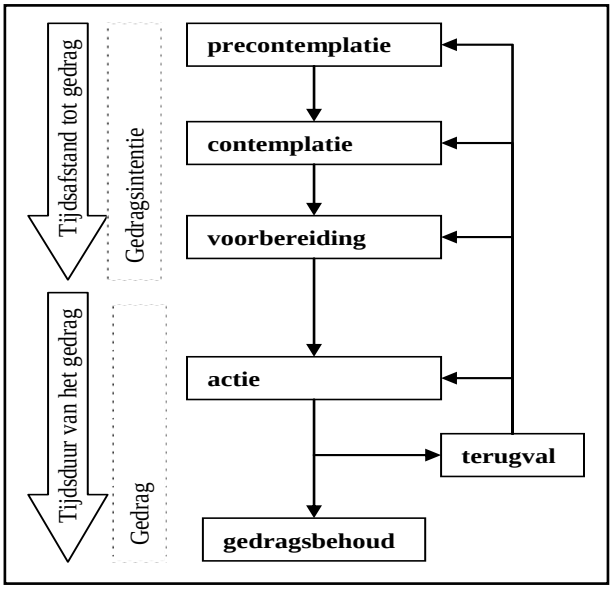
Fasen van gedragsverandering

Maar het veranderen van gedrag gaat in stappen. Er kunnen verschillende fasen van verandering of motivationele stadia worden onderscheiden. In dit opzicht is het 'stages of change'- model, ontwikkeld door Prochaska en DiClemente, relevant. Prochaska en DiClemente (in Brug et al, 2003) hebben een model van gedragsverandering ontwikkeld. Het model beschrijft hoe mensen hun probleemgedrag veranderen of zich positief, gezond gedrag eigen maken. Het is een model dat veel wordt toegepast in de

gezondheidsvoorlichting. Deze theorie gaat ervan uit dat mensen bij gedragsverandering de volgende fasen doorlopen:

- De fase voor het overwegen van verandering (precontemplatiefase)
- Het overwegen van verandering (contemplatiefase)
- Beslissen tot en voorbereiden van verandering (voorbereidende fase)
- Het ondernemen van acties (actiefase)
- Het onderhouden en behouden van de gedragsverandering (handhavingfase)

Deze fasen worden niet noodzakelijkerwijs in een vaste volgorde netjes doorlopen. Vaak schiet men heen en weer tussen verschillende fasen. De verschillende fasen worden hieronder beschreven.



Afbeelding 6. Stages of change model van Prochaska en DiClemente (Bron: Brug et al., 2003).

Precontemplatiefase

In dit eerste stadium is iemand zich niet bewust van het feit dat er een probleem is en overweegt geen verandering van gedrag. Hij ziet geen reden tot gedragsverandering en is ook niet van plan actie te ondernemen in de nabije toekomst. De reden kan zijn dat mensen niet of te weinig geïnformeerd zijn. Of ze zijn nog niet geconfronteerd met sterk negatieve ervaringen die voldoende concurrerend zijn met de niet-negatieve ervaringen. Of ze hebben al eens eerder vruchteloze pogingen ondernomen en hebben geen enkel vertrouwen meer in hun mogelijkheden om te veranderen. In dit stadium hebben mensen veel weerstand en hebben de neiging om lezen, praten en denken over het gedrag te vermijden.

Contemplatiefase

In dit stadium heeft de persoon het gedrag nog niet veranderd, maar overweegt dit wel te doen. Men is zich meer bewust van de voordelen van een verandering, maar ook sterk bewust van de nadelen. Deze balans tussen voor- en nadelen kan een sterke ambivalentie veroorzaken waarin iemand gedurende lange tijd kan blijven ‘hangen’ (chronische overpeinzing of uitstelgedrag).

Voorbereidende fase
Dit is het stadium waarin iemand zich voorgenomen heeft te veranderen en actie te ondernemen in de nabije toekomst. Deze personen hebben concrete plannen over de manier waarop ze het willen gaan aanpakken. Hoe concreter deze plannen zijn, hoe groter de kans dat het gaat lukken.

Actiefase
In deze fase is een persoon bezig het gedrag te veranderen. Er vinden al enige tijd daadwerkelijke (gedrags)veranderingen plaats. Een weerbare opstelling tegenover terugval is van cruciaal belang.

Handhavingfase: behoud of terugval
Wanneer het gedrag veranderd is, weet de persoon dit met succes vol te houden (handhaving) of valt terug naar het vroegere gedrag. Dit is de fase waarin personen er aan werken om terugval te voorkomen. Gaandeweg raakt men vertrouwd met het nieuwe gedrag, verdwijnt de neiging om terug te vallen en ontstaat een nieuwe gewoonte.

5.3 Centrale doelstelling van de EMG

> "Wat zo'n cursus kan is een probleemchauffeur de mogelijkheid geven, wellicht voor het eerst, zich met zijn problemen te confronteren en vast te stellen dat hij tot nu toe niet slechts pech heeft gehad, maar dat de oorzaken voor de meeste van zijn problemen gezocht moeten worden in zijn mentaliteit en gedrag; tegelijkertijd worden hem ook mogelijkheden aangeboden die te veranderen ". (Boon-Heckle, 1987).

Het doel van de EMG is de deelnemers te motiveren tot veilig en sociaal verkeersgedrag en de deelnemer te faciliteren in het doorvoeren van de nodige veranderingen in zijn gedrag. De EMG voorziet in de noodzakelijke voorwaarden voor deze verandering – kennis, zelfreflectie, waardenoriëntatie, uitwisselen van percepties en ervaringen, feedback, oefenen met nieuw gedrag, doelen stellen en concrete plannen maken e.d. - maar kan niet zorgen voor de daadwerkelijke gedragsverandering zelf. Daarvoor ontbreekt de controle over sturende variabelen die van invloed zijn op het ontstaan van gedrag in het dagelijkse verkeer. Uiteindelijk moet de deelnemer zelf de verandering van het gedrag realiseren.

De kern en de centrale boodschap van de EMG luidt dan ook als volgt:

De EMG moet de deelnemers helpen te beseffen dat zij zelf het stuur in handen hebben en controle en zeggenschap hebben over hun verkeersgedrag. De deelnemers moeten leren zelf verantwoordelijkheid te dragen voor wat ze doen en leren dat ze zelf alleen hun eigen rijstijl kunnen veranderen. Daarbij moeten zij worden aangesproken op hun rijervaring en bekwaamheid als bestuurder. Deelnemers moet een alternatief worden geboden voor de inzet van hun rijcompetenties en zij moeten zich bewust worden van hun mogelijkheden om veilig en sociaal te rijden. Centraal daarbij staat het aanwakkeren van verantwoordelijkheidsgevoel voor anderen in het verkeer.

De deelnemers zijn door de verwijzing naar de EMG weliswaar geconfronteerd met negatieve gevolgen van hun gedrag, maar dit wil nog niet zeggen dat ze inmiddels in de overwegingfase zitten. Sommige deelnemers zullen wel in deze fase of mogelijk zelfs verder zitten, maar veel deelnemers komen waarschijnlijk met de nodige weerstand de cursus binnen. Zij hebben een erg positief beeld over hun rijvaardigheid en hebben het gevoel binnen hun capaciteiten te rijden ten tijde van de overtreding(en). Aangezien zij ook het idee hebben dat iedereen te hard rijdt en dat het bij hen nog wel meevalt, overheerst bij hen een gevoel van “pech” te hebben gehad. Met andere woorden, zij zitten mogelijk nog in de precontemplatiefase en voelen – ondanks de negatieve consequenties – geen noodzaak tot veranderen.

Een belangrijke eerste stap is daarom het op gang brengen van een reflectie- of heroverwegingsproces bij de deelnemers (contemplatiefase). De EMG moet er vervolgens tenminste toe leiden dat deelnemers beslissen tot verandering van het gedrag, doelen formuleren en concrete plannen maken waaraan ze zich committeren. Nog een stap verder is dat ze actie ondernemen (voor zover ze dat al niet hebben gedaan) en binnen de EMG oefenen met het gewenste gedrag (actiefase).

Aan het eind van de cursus moet de deelnemer:

a) besef hebben van het problematische karakter en negatieve gevolgen van het gedrag (wat zijn de gevolgen, wat betekent het voor anderen)
b) inzicht hebben in mogelijke achtergronden van het eigen gedrag (wat drijft mij er toe, wat heb ik er aan, kan het ook anders, onder welke condities ga ik weer de fout in)
c) zo mogelijk actie hebben ondernomen en geoefend hebben met het gewenste gedrag in het verkeer en ervaringen hiermee teruggekoppeld hebben in de cursusgroep
d) mogelijkheden zien en plannen gemaakt hebben om het gedrag te veranderen en te bestendigen (wanneer ben ik veilig en wanneer niet, hoe doe ik het anders, hoe voorkom ik terugval).

6 HOE KAN DE EMG DOELEN BEREIKEN BIJ DE DOELGROEP?

6.1 Didactisch kader

Afhankelijk van het aangrijpingspunt voor de verandering van het gedrag ligt het accent dan wel op een cognitieve heroriëntatie (kennis, mispercepties omtrent de mogelijke uitkomsten van het gedrag), dan wel op een affectieve heroriëntatie (persoonlijke betrokkenheid, verantwoordelijkheid en probleembesef wat betreft de mogelijke uitkomsten van het gedrag) dan wel op de uitbreiding van het gedragsrepertoire (eigen effectiviteit en gedragsalternatieven).
De volgende stap is het beantwoorden van de vraag hoe de cognitieve, affectieve en gedragsmatige doelen het best bereikt kunnen worden. Om de leerdoelen te bereiken moet in het trainingsprogramma als het ware een hele cyclus worden doorlopen. Het is belangrijk dat deelnemers aandacht hebben voor hun eigen gedrag en begrijpen wat achtergronden en oorzaken ervan zijn. De 'social norms' benadering (http://www.socialnorm.org) biedt mogelijk relevante aanknopingspunten voor het didactisch kader. Bij deze methode gaat het er niet om om te laten zien hoe gevaarlijk iets is en hoe vervelend de gevolgen zijn, maar gaat het er om de cursisten te doen beseffen dat ze tot een minderheid behoren. Vervolgens is het belangrijk dat de deelnemers de aangereikte informatie kunnen toepassen, dat wil zeggen dat ze er actief iets mee doen en een en ander op het eigen gedrag en de eigen situatie betrekken. Hiervoor zijn actieve deelname en persoonlijke betrokkenheid van de deelnemers noodzakelijke voorwaarden. Als we het hebben over de sociaalaffectieve competenties moet dat vervolgens leiden tot een verandering van de verkeersattitude en daarna tot een daadwerkelijke aanpassing van het gedrag. Daarvoor moet men weten hoe men de veranderde houding kan omzetten in concreet gedrag en is het van belang ervaring op te doen met dit gedrag of te horen van de ervaringen van anderen in de groep. Dit hele proces komt het best tot z'n recht in een groepsgewijze, interpersoonlijke benadering en wel om de volgende redenen:

- De deelnemers kunnen inzichten met elkaar uitwisselen en gemeenschappelijk bepaalde mispercepties corrigeren, hetgeen de kwaliteit van het leerresultaat ten goede komt.
- Door de interactie tussen de groepsleden onderling en tussen de groepsleden en de cursusleider is het mogelijk een verband te leggen tussen gedrag in de groep en gedrag in de eigen omgeving.
- Door de groepsbenadering komt de deelnemer in aanraking met 'lotgenoten' die in de verkeerspraktijk met dezelfde ervaringen te maken hebben.
- Een groepsbenadering biedt het voordeel dat de deelnemers een modelfunctie ten opzichte van elkaar kunnen hebben en daar kan een stimulerende werking van uitgaan.
- Het aangaan van een dialoog en bediscussiëren van ervaringen in een sociaal verband draagt in sterke mate bij aan de informatieverwerking en aan het in gang zetten van beoogd gedrag.
- Argumenten geuit door personen uit eenzelfde groep maken meer indruk.

De groepsbenadering heeft verder als voordeel dat zij emotionele betrokkenheid en actieve deelname bevordert. Een dergelijke persoonlijke betrokkenheid bevordert het proces van bewustwording van het probleem en van de verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag. Belangrijk is dat in de groepsbenadering niet wordt gekozen voor een waarschuwende en moraliserende benadering van de jongeren. De cursusleider moet proberen een affectieve en emotionele betrokkenheid bij de deelnemers te bewerkstelligen door ze op een motiverende wijze te confronteren met informatie. Daarbij zoekt hij zoveel mogelijk aansluiting bij de persoonlijke waarden en belevingen van de deelnemers. Actieve deelname van de deelnemers is belangrijk omdat nieuwe kennis, inzichten en competenties langer blijven hangen wanneer er direct ervaring mee is opgedaan. De deelnemers nemen niet alleen informatie op, maar leveren een bijdrage door het inbrengen van eigen inzichten en ervaringen.

6.2 Leerdoelen en mogelijke werkvormen

Leerdoelen	Mogelijke didaktische werkvormen of oefeningen
Verkeersregels en maatschappelijke waarden	
De cursist kan … • aan de hand van eigen voorbeelden uitleggen waarom verkeersregels belangrijk zijn en wat de maatschappelijke waarde is van regels en het handhaven daarvan (noodzaak van voorspelbare en transparante normen voor gedrag) • zijn eigen standpunten en ideeën over de waarde van verkeersregels expliciet maken en uitleggen waarom hij het niet nodig vond zich aan de regels te houden • beschrijven welke invloed zijn eigen waarden en ideeën over regels en over anderen heeft op zijn gedachten en op zijn rijgedrag	*'Regels, waarden en normen'* Identificeren, demonstreren en bediscussiëren van nut een noodzaak van regels door middel van een onderwijsleergesprek en groepsdiscussie aan de hand van stellingen en vragen. Bijvoorbeeld: • Waarom bestaan regels in het algemeen? • Wat zou er gebeuren zonder regels? • Waarom bestaan verkeersregels? • Wat zou er zonder gebeuren? • Wie heeft het recht om regels niet te volgen? • Waarom zou jij dit wel mogen en anderen niet? Mogelijke praktijkopdracht: Cursist krijgt een lijst met veel voorkomende overtredingen van regels en moet bij elke regel opschrijven waarom deze belangrijk is en wat de consequenties kunnen zijn van het overtreden. *Bron: Wright et al, 2007*
Interactie met anderen	
De cursist kan … • uitleggen met welke specifieke kenmerken van andere (met name kwetsbare) verkeersdeelnemers hij rekening moet houden en op welke manier hij zijn eigen rijgedrag hierop af kan stemmen • een inschatting maken welk effect zijn eigen rijgedrag kan hebben op andere verkeersdeelnemers, en erkennen dat het bij anderen kan leiden tot het maken van fouten of zelfs ongevallen • beargumenteren dat het eigen overtredende gedrag afwijkt van algemeen geaccepteerd gedrag • beschrijven welk verkeersgedrag in het algemeen door anderen wordt afgekeurd en hoe anderen overtreders waarderen en beoordelen • beschrijven wat geaccepteerd gedrag is en wat niet	*'Inleven in andere weggebruikers'* Identificeren en demonstreren van kenmerken van andere verkeersdeelnemers door middel van een onderwijsleergesprek en videomateriaal (cases bijvoorbeeld van politiecamera's, testimonials e.d.). *'Zichtbare sociale norm'* Identificeren, demonstreren en bediscussiëren van specifieke sociale normen over onacceptabel rijgedrag. Door middel van een onderwijsleergesprek en groepsdiscussie aan de hand van stellingen, enquêteresultaten en videomateriaal (cases van onacceptabel gedrag, testimonials e.d.). Discussievragen n.a.v. de video's kunnen zijn: • Zijn de bestuurders zich bewust van hoe hun gedrag overkomt op anderen? • Hoe zouden familie en vrienden dit gedrag beoordelen? • Hoe zouden jouw familie en vrienden dit gedrag beoordelen als jij de bestuurder was? Mogelijke praktijkopdracht: Beschrijf enkele ervaringen uit de eigen praktijk met excessief rijgedrag van anderen en wat dit met jou deed, en enkele voorbeelden van eigen rijgedrag. *Bron: Wright et al, 2007*

Leerdoelen	**Mogelijke didaktische werkvormen of oefeningen**
Optimistische verwachtingen en misconcepties	
De cursist kan … • uitleggen wat de relatie is tussen overtredingen (met name snelheid) en de kans op ongevallen met ernstige afloop • zijn ideeën over zijn eigen rijvaardigheid in vergelijking met anderen expliciet maken • beschrijven welke risico's het met zich mee brengt wanneer hij krappe veiligheidsmarges blijft aanhouden en uitleggen waarom hij niet alles onder controle heeft wanneer er iets onverwachts gebeurt • uitleggen dat de veronderstelde voordelen van overtredend gedrag niet kloppen en dat bijvoorbeeld tijdwinst minimaal is	*'Relatie gedrag en gevolgen'* Demonstreren en bediscussiëren van de relatie tussen overtreden rijgedrag en de kans op ongevallen. Door middel van een onderwijsleergesprek en demonstratie aan de hand van levendige, krachtige statistische en visuele informatie over de relatie tussen snelheid en ongevallen (en ernst van ongevallen). Aan de hand van specifieke (zo mogelijk eigen) complexe situaties en verkeersgebeurtenissen (video) worden riskant gedrag en krappe veiligheidsmarges, zoals korte volgafstanden en hoge rijsnelheid, opnieuw besproken en geëvalueerd. Mogelijke praktijkopdracht: Aan de hand van vragen over rijgedrag, zelfevaluatie-vragen en gevaarherkenningsvragen een eigen risk-assessment maken.
De cursist kan … • uitleggen wat de nadelige lichamelijke, financiële en praktische gevolgen voor slachtoffers kunnen zijn en welke consequenties het heeft voor alle facetten van het leven van slachtoffers • uitleggen welke nadelige lichamelijke, financiële en praktische gevolgen het kan hebben als hij bijvoorbeeld opnieuw wordt veroordeeld voor overtredend rijgedrag of een ongeval veroorzaakt	*'Gevolgen persoonlijke levenssfeer '* Identificeren, demonstreren en bediscussiëren van nadelige gevolgen van het overtredend gedrag en betrokkenheid bij ongevallen. Door middel van een onderwijsleergesprek en groepsdiscussie aan de hand van levendig en krachtig videomateriaal over de gevolgen van ongevallen, zowel vanuit de optiek van slachtoffers als die van de overtreder. Mogelijke praktijkopdracht: Beschrijf voor jezelf de mogelijke consequenties van het veroorzaken van een ongeval of van het verlies van het rijbewijs. Maak een lijst van alle mogelijke problemen of negatieve gevolgen die ontstaan. Maak een lijst van personen uit je directe omgeving die hierdoor op een of andere manier worden geraakt of gedupeerd. *Bron: Wright et al, 2007*

Leerdoelen	Mogelijke didaktische werkvormen of oefeningen
Coping en eigen effectiviteitsverwachtingen	
De cursist kan … • fysiologische en psychologische signalen van arousal bij zichzelf herkennen en beschrijven in welke typische situaties deze zich voordoen • uitleggen dat de eigen reactie op gebeurtenissen in het verkeer het gevolg is van interpretatie en van de 'bril' die je op hebt • beschrijven welke persoonlijke motieven, doelen of belangen een rol spelen in het waarnemen en interpreteren • uitleggen dat je niet echt kan weten vanuit welke intentie en motivatie andere bestuurders zich gedragen en dat het onwenselijk is anderen te willen corrigeren	*'Waarnemen en interpreteren'* Door middel van een praktijkopdracht en groepsdiscussie wordt het beoordelingsproces gedemonstreerd en uitgelegd, en naar het eigen gedrag vertaald. Aan de hand van bijvoorbeeld video-opnamen van herkenbare gebeurtenissen kan de volgende opdracht worden gegeven: • Beschrijf wat u ziet zoals een camera beeld en geluid registreert • Schrijf alleen de feiten op • Interpretaties worden achterwege gelaten of apart genoteerd • Bij anderen wordt gecheckt wat zij hebben gezien en wat je eventueel gemist hebt • Focus weer op de situatie, beeldt u zich in dat u dit meemaakt en ga na wat er innerlijk gebeurt (welke gedachten, zijn er fysiologische reacties te bespeuren) • Ga vervolgens na hoe dit de interpretatie kleurt • Check vervolgens welke interpretatie en reacties bij anderen ontlokt zijn *Bron: Groot, 2002*

De cursist kan …
• beschrijven in welk soort situaties hij gemakkelijk overtredend verkeersgedrag vertoont
• beschrijven hoe hij probleemsituaties kan voorkomen en dergelijke situaties op een alternatieve manier kan oplossen, zoals hoe om te gaan met
  ○ tijdsdruk en doelbelemmering
  ○ frustratie en boosheid
  ○ verleiding om hard te rijden
  ○ sociale druk
• uitleggen dat jezelf voor 100% controle hebt op overtredend verkeersgedrag en dat je altijd een keuze hebt
	'Delictketen'
	Eigen overtredingscenario's in kaart brengen. Alle stappen in de tijd (vanaf het moment van thuis wegrijden bijvoorbeeld) die tot de overtreding hebben geleid en per stap aangeven of en hoe je op dat moment een andere keuze had kunnen maken.
	
	'Gedragsalternatieven'
	Situaties en de geijkte gedragsreacties beschrijven en bespreken in de groep. Samen met anderen op zoek gaan naar alternatieve gedragingen om de situatie op te lossen. En naar manieren om je eigen neiging tot bepaald gedrag te stoppen.
	De cursisten worden daarbij uitgenodigd zich in te beelden welke positieve consequenties het nieuwe rijgedrag allemaal kan hebben.

Leerdoelen	Mogelijke didaktische werkvormen of oefeningen
Ontautomatiseren	
De cursist kan … • naar aanleiding van eigen ervaringen beschrijven wat de positieve gevolgen kunnen zijn van een veranderde, meer veilige en sociale rijstijl • beschrijven welke doelen hij nastreeft, hoe hij verder wil en welke overwegingen daarbij een rol spelen • beschrijven hoe hij gaat voorkomen dat hij weer in een oude gewoonte terugvalt, welke valkuilen er zijn en welke concrete acties hij daarbij onderneemt	*'Zelfmonitoring en oefenen'* De cursist krijgt de nadrukkelijke opdracht om gedurende de perioden tussen de cursusdagen een soort logboek van verkeersgebeurtenissen, zijn rijgedrag en zijn ervaringen bij te houden. Eerst zonder instructies en gewoon zoals hij gewend is te rijden. Daarna krijgt hij de instructie zich strikt aan de regels van veilig en sociaal rijden te houden. *'Doelen stellen en implementatie-intenties'* De cursist krijgt de opdracht een concreet plan te maken waarin hij aangeeft hoe hij verder wil, eigen doelen formuleert en aangeeft welke overwegingen daarbij een rol spelen. In het plan specificeert hij wanneer, in welke situaties en waar hij welke acties moet ondernemen om overtredend gedrag te voorkomen, en hoe hij die acties moet ondernemen. Onderdeel van het plan is ook welke beloningen hij koppelt aan het volhouden van het gewenste gedrag. De commitment aan het plan kan worden bevorderd door het te laten ondertekenen door hemzelf en door de cursusleider.

6.3 Onderdelen EMG en verloop in de tijd

De activiteiten die in het kader van de EMG van de deelnemers verlangd worden, blijven niet beperkt tot de cursusdagen zelf. Tussen de cursusdagen zit een periode van één week, waarin bijvoorbeeld het rijgedrag moet worden geregistreerd en eventueel andere huiswerkopdrachten gedaan moeten worden. Het verloop van de EMG zou er bijvoorbeeld als volgt uit kunnen zien:

- Intakegesprek (1 uur)
- Tussenperiode:
  - risk-assessment en zelfevaluatie maken
- Cursusdag I:
  - Regels, waarden en normen
  - Relatie gedrag en gevolgen
  - Inleven in anderen
- Tussenperiode van tenminste 1 week:
  - Praktijkopdracht Gevolgen persoonlijke levenssfeer
  - Praktijkopdracht Zelfmonitoring en oefenen I
- Cursusdag II:
  - Gevolgen persoonlijke levenssfeer
  - Zichtbare sociale norm
  - Waarnemen en interpreteren
  - Delictketen

- Tussenperiode van 1 week:
  - Praktijkopdracht ‘Zelfmonitoring en oefenen II’
  - Praktijkopdracht ‘Delictketen’
- Cursusdag III:
  - Delictketen
  - Gedragsalternatieven
  - Doelen stellen en implementatie-intenties

6.4 Cursusgroep

Een cursusgroep bestaat uit ongeveer 8-10 deelnemers. Voor deze omvang wordt gekozen omdat met dit aantal personen nog een vruchtbare groepsdiscussie kan plaatsvinden, waarbij iedereen voldoende aan bod komt.

Zo mogelijk wordt gewerkt met homogene groepen, waarbij bijvoorbeeld naar sekse, naar leeftijd of naar achterliggende problematiek wordt gesegmenteerd. Indien dit praktisch niet haalbaar blijkt (bijvoorbeeld omdat het aanbod te gering is of geografisch te verspreid) dan kunnen in het kader van de pilot gemengde groepen worden uitgeprobeerd.

6.5 Rol van de cursusleider

De cursusleider houdt zich tijdens de cursus voor een belangrijk deel op de achtergrond en is vooral procesbegeleider. Het beoordelen van gedrag van deelnemers laat hij zoveel mogelijk aan de andere deelnemers over en hij dringt geen mening op. Wanneer nodig grijpt hij echter in; bijvoorbeeld wanneer de discussie dreigt te verzanden en geen directe relatie meer heeft met het concrete gedrag van de deelnemers zelf. Daarnaast dient hij op gepaste tijden belangrijke leermomenten samen te vatten, te concretiseren dan wel te inventariseren.
Het is belangrijk dat de cursusleider vanaf het begin duidelijke regels stelt en deze ook consequent handhaaft. De cursusleider moet proberen al snel te beoordelen of er deelnemers bij zijn die het proces kunnen gaan saboteren en echt niet gaan meewerken. Is dat het geval dan moet de cursusleider de mogelijkheid hebben om iemand weg te sturen. Duidelijke regels die ook worden gehandhaafd bieden veiligheid en structuur binnen de groep. Tegelijkertijd moeten de regels ook weer niet te star zijn, anders krijgen ze een onderdrukkende werking.

Een belangrijk doel is het bespreekbaar maken van het eigen gedrag. Om dit mogelijk te maken is het aan de cursusleider een klimaat te scheppen waarbinnen de deelnemer zich ondersteund, geaccepteerd, gemotiveerd en serieus genomen voelt. De ontdekking van het eigen (foutieve) gedrag en het bespreekbaar maken daarvan kunnen voor een deelnemer confronterend zijn. De cursusleider moet door middel van ondersteunende gespreksvaardigheden in staat zijn dit proces te begeleiden en tot verandering te motiveren. Dit doet hij bijvoorbeeld door het gesprek op gang te houden, samen te vatten, leerpunten aan te stippen en vragen te stellen. Maar ook door aan te geven en uit te dragen dat alles gezegd kan worden, dat opmerkingen of vragen nooit fout of dom zijn. De rode draad moet zijn: hoe kunnen we leren van de gemaakte overtredingen?

Daarom is het ook van belang dat de cursusleider regelmatig positieve feedback geeft. Om bij de deelnemers de motivatie vast te houden is het belangrijk dat ze – naast constructieve kritiek – te horen krijgen wat ze goed doen. Het accent moet komen te liggen op een duidelijke, consequente en open houding. Gestreefd moet worden naar een veilige en open sfeer. Positieve feedback, aandacht voor verschillende perspectieven en nadruk op de eigen verantwoordelijkheid moeten centrale elementen zijn.

Dit alles in tegenstelling tot eenzijdige, dwingende communicatie, uitdragen van starre verwachtingen en een afstandelijke, belerende benadering.

6.6 Bekwaamheidseisen cursusleider

De cursusleider c.q. discussieleider is eindverantwoordelijke voor een goed verloop van de cursusdagen en hij zorgt voor een vloeiende overgang van de diverse cursusonderdelen. Gezien de centrale rol van het groepsproces is het belangrijk dat de cursusleider beschikt over de juiste vooropleiding, geschoold is in ervaring heeft met het werken met groepen volwassenen. Verder is het belangrijk dat hij op de hoogte is van de problematiek en de sociaal- psychologische achtergronden van de doelgroep. Bovendien moet de cursusleider beschikken over kennis van de theorie en de praktijk van verkeersvormingscursussen en moet hij die kennis kunnen toepassen[1]. De cursusleider zal specifiek moeten worden bijgeschoold voor de uitvoering van het cursusprogramma.

De voorkeur gaat uit naar gedragskundigen op HBO of academisch niveau die ervaring hebben met het uitvoeren van groepsgerichte interventies voor volwassenen of met rehabilitatiecursussen op andere terreinen (bijvoorbeeld reclasseringswerk), bijvoorbeeld personen met een agogische of sociaal-pedagogische achtergrond.[2]

In de cursus worden verschillende methodieken toegepast, zowel gericht op gedragsdynamische als cognitieve aspecten. Voor de cursusleiders betekent dit dat zij goed met diverse methodieken kunnen werken en afhankelijk van de situatie kunnen inzetten. Zij moeten kunnen inspelen op de cursisten en op grond daarvan bepalen welke accenten in de interventies gelegd moeten worden.

6.7 Benodigde lesmaterialen

De in deze blauwdruk beschreven inhoud en opzet van het cursusprogramma veronderstelt de beschikbaarheid van bepaalde lesmaterialen. Dat betekent dat onder andere de volgende producten nog moeten worden ontwikkeld:

- Cursushandleiding.
- Cursusmaterialen.
- Cursistenwerkboek.
- Video-fragmenten

[1] Dit betekent onder andere dat de cursusleider moet beschikken over:

- Basiskennis van de verkeerswetgeving.
- Kennis van psychologische en sociale achtergronden van het problematische verkeersgedrag van de verschillende doelgroepen.
- Kennis van verkeerstechnische en rijvaardigheidsachtergronden van de specifieke verkeersproblematiek van de verschillende doelgroepen.

[2] Bijvoorbeeld Hogere Sociaal Agogische Opleidingen zoals Culturele en Maatschappelijke Vorming, Maatschappelijk Werk en Dienstverlening of Sociaal Pedagogische Hulpverlening of therapieopleidingen met een kwalificatie voor praktisch groepswerk.

7 LITERATUUR

Barten, M. & Nägele, R.C. (2007). Gedrag, motief in relatie tot verkeersveiligheid - vragenlijstonderzoek als basisinformatie. Paper Verkeerskundige Werkdagen 2007. DHV B.V.: Amersfoort.

Boekaerts, M. en Simons, P. (2003). Leren en instructie. Psychologie van de leerling en het leerproces. Koninklijke Van Gorcum: Assen.

Boon-Heckl, U. (1987). Driver improvement. In: J.A. Rothengatter & R.A. de Bruin (Eds.) Road users and traffic safety. Van Gorcum. Assen/Maastricht.

Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M. en van der Molen, H.T. (2003). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak. Koninklijke Van Gorcum: Assen.

Broughton, J., Buckle, G.S., Buttress, S. & Pearce, L.M. (2005). The effects of the National Drivers Improvement Scheme on re-offending rates. TRL Report TRL649.

Christ, R. (2000). Driver improvement courses for novice drivers in Austria. What determines the effect? Recherche, Transports, Securité, 67, Avril. Juin, 21-38.

Christ, R., Panosch, E., Bukasa, B. (2004). Driver selection and improvement in Austria. T. Rothengatter & R.D. Huguenin (Eds.). Traffic and Transport Psychology. Elsevier Ltd. Pp 377-390.

Deffenbacher, J.L., Filetti, L.B., Lynch, R.S., Dahlen, E.R., & Oetting, E.R. (2002). Cognitive-behavioral treatment of high anger drivers. Behaviour Research and Therapy, 40, 895-910.

Deffenbacher, J.L., Huff, M.E., Lynch, R.S., Oetting, E.R. & Salvatore, N.F. (2000). Characteristics and treatment of high-anger drivers. Journal of Counseling Psychology, 47, 5-17.

Gregersen, N.P. & Berg, H-Y. (1994). Lifestyle and accidents among young drivers. In: Accident Analysis and Prevention, Vol. 28, Nr. 2, p. 297-303.

Groot, K. (2002). Waar halen ze het lef vandaan? Omgaan met agressief gedrag. Thema, bedrijswetenschappelijke en educatieve uitgeverij: Zaltbommel.

Heidstra, J. (1997). Verkeersveiligheid? Minder snelheid! Evaluatierapport van een educatieve maatregel voor snelheidsovertreders. Amsterdam, Politie Amsterdam-Amstelland.

Helander, C.J. (1984). Intervention strategies for accident-involved drivers: An experimental evaluation of current Californian policy and alternatives. Journal of Safety Research, 15, pp. 23-40.

Ker, K., Roberts, I., Collier, T., Beyer, F., Bunne, F., Frost, C. (2005). Post-licence driver education for the prevention of road traffic crashes: a systematic review of randomized controlled trials. Accident Analysis and Prevention 37, 305-313.

Masten, S.V., Peck, P.C. (2003). Problem driver remediation: a meta-analysis of the driver improvement literature. Arlington, VA: Insurance Institute for Highway Safety.

McKenna, F.P. (2005). Why do drivers break the speed limit? In: Department for Transport (ed) Behavioural Research in Road Safety.

McKenna, F.P. (2004). Speed rehabilitation – should we deliver points or education? Department for Transport.

Mesken, J. (2006). Determinants and consequences of drivers' emotions. Doctoral Thesis. University of Groningen.

Nägele, R.C. (2000). Probleemgroepen onder jonge bestuurders. Verslag van een secundaire analyse van PROV-gegevens. TT00-133. Veenendaal: Traffic Test.

Nägele, R., Vissers, J., Hof, van 't, J. (2003). Jonge automobilisten Brabant. Blauwdruk voor een leerstraf TT03-003. Veenendaal: Traffic Test.

SUPREME (2007). Thematic report: Rehabilitation and Diagnostics. The final report of SUPREME.

Kuiken, M.J., Twisk, D.A.M. (2001). Safe driving and the training of calibration: a literature review. SWOV report R-2001-29. Leidschendam: SWOV.

Vissers, J.A.A.M. (1989). Driver Improvement Cursussen. Deelproject I: Doelgroepenanalyse. TT89-6. Veenendaal: Traffic Test.

Vissers, J.A.A.M. & Nagele, R.C. (1997). Educatieve maatregel beginnende bestuurders (EMB). Blauwdruk. TT97-4. Veenendaal: Traffic Test.

Wright, G., Ayton, P., Rowe, G., Pligt, J. van der (2007). Post-court Road Safety Interventions for Convicted Traffic Offenders: Recommendations of a Judgement and Decision-making Working group. Road Safety Research Report no. 71, 2007

Wundersitz, L.N. & Hutchinson, T.P. (2006). South Australia's Driver Intervention Program: Participant characteristics, best practice discussion and literature review. Report CASR021. Centre for Automotive Safety Research. Australië: The University of Adelaide.

Yilmaz, V. & Celik, E. (2006). Risky driving attitudes and self-reported traffic violations among Turkish drivers: the case of Eskisehir. Dogus Üniversitesi Dergisi 7 (1), 127-138.

8 COLOFON

Opdrachtgever	:	CBR Divisie Vorderingen
Project	:	Hfdst 3 blauwdrukken EMA/ LEMA / EMG
Educatieve Maatregel Gedrag		
Dossier	:	B4283
Omvang rapport	:	65 pagina's
Auteur	:	Reinoud Nägele en Maria Kuiken
Bijdragen	:	Willem Vlakveld (SWOV)
Projectleider	:	Reinoud Nägele
Projectmanager	:	Maria Kuiken
Datum	:	5 februari 2008
Naam/Paraaf	:	

DHV B.V.
Ruimte en Mobiliteit
Laan 1914 nr. 35
3818 EX Amersfoort
Postbus 1132
3800 BC Amersfoort
T (033) 468 20 00
F (033) 468 28 01

www.dhv.nl

BIJLAGE 1 VERWIJZINGSCRITERIA EMG IN REGELING

1. Gevaarzettend rijgedrag waardoor:
    a) andere weggebruikers en obstakels rakelings worden gepasseerd;
    b) andere weggebruikers worden klem gereden of de weg wordt afgesneden;
    c) eenmalig dan wel bij herhaling aanrijdingen worden veroorzaakt.

2. Gebrek aan inzicht in risico's in het verkeer
    a) onvoldoende anticiperen op het gedrag van andere weggebruikers;
    b) niet adequaat reageren op bijzondere verkeerssituaties, zoals filevorming;
    c) niet tijdig onderkennen van de invloed van interne en externe factoren, zoals het weer, de toestand van de weg, het tijdstip, de aanwezigheid van scholen, voetgangersoversteekplaatsen, de specifieke eigenschappen en de toestand van het eigen motorrijtuig en van andere voertuigen en van de vervoerde lading;
    d) uitvoeren van gevaarlijke inhaalmanoeuvres en met een te hoge snelheid naderen van en inhalen nabij voetgangersoversteekplaatsen, waarbij voetgangers duidelijk in gevaar zijn gebracht en nabij of in andere onoverzichtelijke situaties, zoals kruisingen en spoorwegovergangen;
    e) aanhouden van, gelet op de snelheid waarmee gereden wordt, een te korte en derhalve onveilige volgafstand;
    f) geen rekening houden met de belangen van andere weggebruikers, zoals het:
        1) geen gelegenheid geven tot invoegen bij een rijbaanversmalling, na inhalen, vanaf de invoegstrook;
        2) blokkeren van doorgangen en dubbel parkeren.

3. Incorrect samenspel met andere verkeersdeelnemers in het verkeer, dat blijkt uit:
    a) rijden met een niet aan de snelheid van de overige gelijksoortige verkeersdeelnemers aangepaste snelheid;
    b) onnodig remmen en stoppen;
    c) snijden: het niet juist afmaken van de inhaalmanoeuvre door te snel en te abrupt naar rechts te gaan;
    d) op te korte afstand volgen van voorliggers;
    e) onjuist invoegen op autowegen en autosnelwegen;
    f) onjuist invoegen bij vermindering van het aantal rijstroken.

4. Duidelijk een gedrag tentoonspreiden dat in strijd is met de essentiële verkeersregels en verkeerstekens, terzake van:
    a) de plaats op de weg, waaronder begrepen spookrijden;
    b) het inhalen;
    c) het verlenen van voorrang;
    d) het naar links of rechts afslaan;
    e) het gebruik van lichten en geven van signalen;
    f) het rijden op auto(snel)wegen: bijvoorbeeld het rijden op de vluchtstrook of het negeren van het rode kruis boven een rijstrook;
    g) het regelmatig negeren van een rood verkeerslicht, of indien
    h) tegen betrokkene proces-verbaal is opgemaakt terzake van overschrijding van de toegestane maximumsnelheid met 50 km/u of meer;

i) tegen betrokkene tenminste drie maal binnen vijf jaar proces-verbaal is opgemaakt terzake van overschrijding van de toegestane maximumsnelheid met 41 km/u of meer op een autosnelweg of met 31 km/u of meer op een andere weg.

5. Herhaaldelijk niet of niet op de juiste wijze naleven van essentiële verkeersregels dan wel verkeerstekens.
   In de hoedanigheid van beginnende bestuurder, onverminderd het overigens in deze bijlage bepaalde, twee maal tijdens of na de in artikel 1, onderdeel f, genoemde termijn van vijf jaar onherroepelijk veroordeeld zijn voor of voldaan hebben aan een of meer van de in artikel 74 van het Wetboek van Strafrecht genoemde voorwaarden ter voorkoming van de strafvervolging terzake van een of meer van de hierna genoemde strafbare feiten:
   a) overtreding van artikel 5 van de wet;
   b) overtreding van artikel 6 van de wet;
   c) overtreding van artikel 19 van het RVV 1990;
   d) overtreding van de artikelen 20, 21 en 22 RVV 1990;
   e) overtredingen van artikel 62 juncto de borden A1 en A3 van het RVV 1990;
   f) overige overtredingen van het RVV 1990 indien daarbij letsel aan personen is ontstaan of schade aan goederen is toegebracht.

BIJLAGE 2 MOGELIJKE COMPONENTEN VOOR MODULE JONGE BESTUURDERS[3]

Specifieke aangrijpingspunten voor jonge, beginnende bestuurders

In paragraaf 2.3.2 is een beeld geschetst van de subgroep jonge, beginnende (probleem)bestuurders. Hier wordt een aantal kansrijke aangrijpingspunten genoemd die de basis voor een gerichte interventie kunnen vormen. De volgende aangrijpingspunten worden onderscheiden en verder besproken:

- Inschatting eigen rijvaardigheid
- Risicoperceptie en -acceptatie
- Zelfbeeld, rolverwachtingen en motieven
- Sociale invloed

Inschatting eigen rijvaardigheid

Eerder is beschreven dat jonge bestuurders optimistisch zijn over de eigen rijvaardigheid. Dit leidt tot een overschatting van eigen kunnen en een illusie van beheersing en controle. Een belangrijk aangrijpingspunt is te komen tot een reële inschatting van de eigen rijvaardigheid. Zij moeten zich bewust worden van zowel de sterke als de zwakke kanten van hun rijvaardigheid en verkeersgedrag. Belangrijk aandachtspunt daarbij is hoe zij onvolkomenheden in hun rijgedrag kunnen verhelpen. Ook de onbeheersbaarheid van sommige situaties kan een eye-opener zijn voor de doelgroep en ze een meer realistisch beeld geven van wat zij wel en wat zij niet kunnen.

Risicoperceptie en -acceptatie

We hebben beschreven dat een gebrekkige gevaarherkenning en een wat laconieke houding tegenover risico's de doelgroep voor situaties kan plaatsen die ze eigenlijk –gelet op hun ervaring – nog niet aankunnen. Zij zouden moeten compenseren door hun gedrag aan te passen, bijvoorbeeld langzamer rijden, meer afstand bewaren, meer tijd nemen om de situatie te overzien of zelfs bepaalde situaties helemaal vermijden. Onder meer de volgende aspecten zijn voor de beïnvloeding van de doelgroep van belang:

- Oog krijgen voor potentieel gevaarlijke situaties (actief kijken) en goed inschatten van de complexiteit van sommige verkeerssituaties.
- Gevaarlijke of moeilijke omstandigheden – zeker voor onervaren automobilisten – op waarde weten te schatten: rijden in het donker, in weekeindnachten, na gebruik van alcohol, met hoge snelheid, aanwezigheid van passagiers, rol van vermoeidheid, e.d.
- Een belangrijk aspect is inleven in de rol en positie van andere verkeersdeelnemers (perspectiefwisseling). Deze jongeren vinden het over het algemeen moeilijk zich in de positie van anderen in te leven. Ze zien niet welk effect hun eigen gedrag op anderen kan hebben en hebben moeite gedrag van anderen te voorspellen of correct te interpreteren.

Zelfbeeld, rolverwachtingen en motieven

Het eigenhandig (mogen) besturen van een auto kan bij de doelgroep als een soort katalysator werken voor de bevrediging van allerlei behoeften of motieven. Grofweg zijn twee soorten motieven te onderscheiden: versteviging van het gevoel van innerlijke autonomie door (agressief) verzet (`acting out') en versteviging van het gevoel van veiligheid en erkenning door competitiegedrag en indruk willen maken. De doelgroep `gebruikt' de auto om zichzelf te manifesteren, zichzelf te zien en ervaren door de ogen van anderen (vermeende toeschouwers), een beeld van zichzelf te creëren en in stand te houden. Daarin kunnen seksespecifieke rolverwachtingen een belangrijke rol spelen. De sociale omgeving en de

[3] Bron: Nägele, R., Vissers, J., Hof, van 't, J. (2003). Jonge automobilisten Brabant. Blauwdruk voor een leerstraf TT03-003. Veenendaal: Traffic Test.

opvoedingssituatie zijn bepalend voor de mate waarin dit zelfbeeld en de rolverwachtingen flexibel gehanteerd worden.
Het is belangrijk om aandacht proberen te besteden aan de persoonlijke motieven en behoeften. In de eerste plaats om hen bewust te maken van de aanwezigheid en invloed van de motieven en in de tweede plaats om de emotionele behoeften beter te kunnen reguleren. Het mag hun best duidelijk worden gemaakt dat iets wat ze (bewust of onbewust) voelen niet zonder meer gebotvierd hoeft te worden. Ook kan het voor de doelgroep een eye-opener zijn wanneer ze duidelijk wordt dat die toeschouwers heel anders naar hen kijken dan dat zij in hun hoofd hadden (dat ze misschien wel meer als 'losers' gezien worden, dat het helemaal niet als stoer, macho of cool wordt gezien). In dit verband kan het loswrikken en proberen te versoepelen van de bij de doelgroep levende beelden en verwachtingen van wat mannelijk is en wat niet, een belangrijk aandachtspunt zijn.

Sociale invloed
De sociale omgeving kan directe invloed hebben op het gedrag wanneer anderen `druk' (reële druk of als druk ervaren) uitoefenen, maar ook indirect wanneer iemand anderen bepaald gedrag ziet vertonen en dat overneemt (`modeling'). In hoeverre de sociale invloed een rol speelt is vooral afhankelijk van de mate waarin men gevoelig is voor en gericht is op z'n omgeving (behoefte aan erkenning, erbij horen, competitiedrang). De sociale omgeving kan een ideaal `alibi' vormen om de verantwoordelijkheid voor bepaald gedrag niet alleen te hoeven dragen, maar te spreiden. De `peer group' speelt bij jongeren een belangrijke rol. Het vergroten van inzicht in de werking die kan uitgaan van de sociale omgeving op het individu en het verstevigen van de weerbaarheid tegen deze invloed zijn belangrijke aandachtspunten.

Mogelijke onderdelen jongerenmodule EMG

Zelfanalyse autocarrière
Om het uiteindelijke gedragseffect van de cursus te vergroten is het zeer belangrijk dat deze gevoelens in de juiste richting worden gekanaliseerd door enkele relatief eenvoudige zelfanalyseopdrachten mee te geven. Vragen als: 'Hoe vond ik het autorijden toen ik net mijn rijbewijs had en hoe vind ik het nu?', `Waar ben ik mee weggekomen?' staan hierbij centraal. Gezien de eerder beschreven kenmerken van de doelgroep is het niet verstandig om hierbij uit te gaan van veel schriftelijke registratieopdrachten. Wel kan worden gevraagd alvast over bepaalde zaken na te denken en op bepaalde zaken tijdens het autorijden te letten, omdat deze in de cursus aan de orde zullen komen.

Praktijkrit
Een praktijkrit zou met name kunnen dienen om een bewustwordingsproces op gang te brengen omtrent de eigen rijvaardigheid en het verkeersgedrag. Bij de praktijkrit gaat het om het beoordelen van het rijgedrag van elke individuele deelnemer. Elke deelnemer rijdt een rit op de openbare weg. Er rijdt een trainer mee die een rijvaardigheidsanalyse uitvoert. Elke deelnemer ontvangt feedback over zijn of haar rijgedrag en krijgt tips en adviezen aangereikt om zijn of haar rijgedrag te verbeteren. Het kan ook zijn dat de deelnemer wordt geadviseerd om wat extra rijlessen te nemen om bepaalde onderdelen te oefenen. De bedoeling is niet om de cursist `af te breken' en alle vertrouwen in de eigen capaciteiten te ondermijnen. Het is van belang in te gaan op zowel sterke als zwakke kanten van de rijvaardigheid en het verkeersgedrag van de betreffende deelnemer. Dit mag confronterend zijn wanneer tegelijkertijd ook de nodige ondersteuning wordt geboden en aangegeven wordt op welke manier het gedrag te verbeteren is.

Training rijden onder specifieke omstandigheden
Bij de training rijden onder specifieke omstandigheden staat centraal het ervaren van de onbeheersbaarheid van moeilijke omstandigheden en noodsituaties. Nadrukkelijk wordt ingegaan op de rol van zelfoverschatting bij het ontstaan van moeilijke omstandigheden en noodsituaties. De training bestaat

zowel uit een deel theorie als uit een deel praktijk. In het theoriedeel dient met name de nadruk te liggen op het waarnemen van gevaren, de mentale aspecten van het autorijden (risicobewustzijn) en defensief rijden. In het praktijkdeel ligt de nadruk op het aan den lijve ervaren van enkele noodsituaties. De praktische “training” vindt plaats op een van de openbare weg afgesloten verkeersoefenterrein.

Ervaringsuitwisseling en groepsdiscussie
De groepsdiscussie is vooral geschikt om affectieve doelen te bereiken. De meningsvorming en het eigen maken van een attitude staan centraal. Door met elkaar van gedachten te wisselen is het mogelijk dat deelnemers hun eigen `opvattingen' bespreken, beschouwen en eventueel bijstellen. Naast het bespreken van eigen ervaringen (waarbij gebruik wordt gemaakt van de zelfanalyse autocarrière) staan de meningsvorming en het eigen maken van een attitude centraal. Door met elkaar van gedachten te wisselen is het mogelijk dat deelnemers hun eigen “opvattingen” bespreken, beschouwen en vervolgens eventueel bijstellen. In de groepsdiscussie kunnen uiteraard ook de ervaringen aan de orde komen die op de trainingsdag zelf (bij de rijvaardigheidsanalyse en de training specifieke omstandigheden) zijn voorgevallen.
De thema’s `omgaan met sociale druk van leeftijdsgenoten’ en `zelfbeeld en rolverwachtingen’ kunnen – op een indirecte manier - worden behandeld aan de hand van korte filmpjes, waarin verschillende dilemmascenario’s zijn uitgewerkt. Deze dilemmasituaties kunnen op een indirecte manier de jongere leren hoe uit een competitiesituatie te komen zonder af te gaan voor anderen. Onderwerp van gesprek kan ook zijn hoe anderen het verkeer beleven en vooral hoe zij de zich manifesterende jongere beleven. Hierbij gaat het er om het inlevingsvermogen van de deelnemers aan te spreken en inzicht te geven in de soms totaal andere belevingswereld van automobilisten die niet in de doelgroep vallen (bv. ouderen of gezinnen met kinderen).

Specifieke bekwaamheidseisen docenten

Rijvaardigheidsexpert
De rijvaardigheidsexpert is verantwoordelijk voor de uitvoering van de rijvaardigheidsanalyse en de evaluatierit. De taak van de rijvaardigheidsexpert kan zowel door een rij-instructeur als door een examinator worden vervuld. De rij-instructeurs en de examinatoren zullen een aanvullende training moeten volgen, waarin zij met name bijgeschoold dienen te worden in de wijze van feedback geven. Hierbij dient speciale aandacht te worden besteed aan de benadering van de specifieke doelgroep.

Verkeersveiligheidtrainer
De training rijden onder specifieke omstandigheden dient te worden uitgevoerd door deskundige en gekwalificeerde trainers van een instituut dat gespecialiseerd is in de uitvoering van verkeersveiligheidtrainingen op een oefenterrein. Volgens het ADVANCED-project dienen hoge eisen gesteld te worden aan de verkeersveiligheidtrainer. Als de trainer onvoldoende gekwalificeerd is, is het risico groot dat de training rijden onder specifieke omstandigheden negatief uitwerkt. In ieder geval dient als eis gesteld te worden dat de trainer beschikt over een instructeurcertificaat.
Ook voor deze trainers geldt dat zij specifiek moeten worden bijgeschoold in de uitvoering van het cursusonderdeel rijden onder specifieke omstandigheden, zoals dat in deze blauwdruk voor de tweede fase opleiding is beschreven.

Hfdst 3 blauwdrukken EMA/ LEMA / EMG

Blauwdruk LEMA

Blauwdruk LEMA

22 februari 2008

VOORWOORD

Bij de inhoudelijke ontwikkeling van de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol (LEMA) wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de wetenschappelijke inzichten zoals beschreven in hedendaagse literatuur alsmede op ervaringen met de AVCProloog en de EMA. De Blauwdruk is tot stand gekomen binnen de Werkgroep Inhoud LEMA en mede dankzij bijdragen en het opbouwende commentaar van de leden van werkgroep, ligt de Blauwdruk er in zijn huidige vorm. Het mag niet onvermeld blijven dat de diverse literatuurstudies, effectmetingen en doelgroepanalyses van de hand van Reinoud Nägele (DHV) en Jan Vissers (DHV) tevens van grote relevantie zijn gebleken voor het tot stand komen van deze blauwdruk. De volgende personen nemen deel aan de werkgroep:

Maarten Merkx, Habit-Pro
Rob Matena, JellinekMentrum
Ciska de Ridder, Stichting Verslavingsreclassering GGZ
Hadewig Bijsterveld, Verslavingszorg Noord Nederland
Ton de Beer, Bouman GGZ
Gondelijn Salomons, CBR divisie Vorderingen

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING 5

1 JURIDISCHE UITGANGSPUNTEN VOOR DE MAATREGEL 6
1.1 Kader van de maatregel 6
1.2 Criteria voor verwijzing 7
1.3 Contra-indicaties voor de LEMA 7
1.4 Niet verlenen van medewerking aan de LEMA 8

2 ACHTERGRONDEN EN KENMERKEN VAN DE DOELGROEP 9
2.1 Kenmerken van rijders onder invloed 9
2.2 Mogelijke kenmerken LEMA doelgroep 12
2.2.1 'Lichte' overtreders/first offenders 12
2.2.2 Ervaren en beginnende bestuurders 13
2.2.3 Combinatie van alcohol en drugs 16

3 LEREN VAN BESTAANDE INTERVENTIES 17
3.1 Algemene ervaringen en aanbevelingen 17
3.1.1 Interventies gericht op ervaren automobilist 18
3.1.2 Interventies gericht op jonge beginnende bestuurder 20
3.2 EMA 21
3.3 AVC Proloog 23

4 AANGRIJPINGSPUNTEN VOOR VERANDERING EN
DOELEN VAN DE LEMA 26
4.1 Invloed van alcohol op het beslisproces 26
4.2 Theorie van beredeneerd gedrag 27
4.3 Stages of change-model 30

5 HOE KAN DE LEMA HAAR DOELSTELLINGEN REALISEREN? 32
5.1 Centrale doelstelling van de LEMA 32
5. 2 Didactisch kader 34
5.2.1 Motiverende gespreksvoering 34
5.2.2 Groepsgewijze inter-persoonlijke benadering 35
5.2.3 Snelle instroom 35
5.2.4 Aanloop: servicegericht 36
5.3 Leerdoelen en mogelijke werkvormen 37
5.4 Elementaire zaken benoemen 41
5.5 Combinatie van alcohol en andere psychotrope stoffen 41
5.6 Sociale omgeving en sociale interactie 41
5.7 De gevolgen van rijden onder invloed 41
5.8 Actief programma 42
5.9 Omvang en samenstelling cursusgroep 42

5.10 Tijdstip en tijdsduur 43
5.11 Over de trainer 43
5.11.1 Rol van de trainer 43
5.11.2 Kwalificaties van de trainer 43
5.11.3 Opleiden en inwerken van trainers 44
5.11.4 Mate van protocollering programma 44

6 BENODIGDE MATERIALEN 44

7 LITERATUUR 45

INLEIDING

Het streven is om op 1 september 2008 een Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer operationeel te hebben. In deze notitie worden de hoofdlijnen en componenten van de LEMA geschetst. Aanpak en leerdoelen zijn geformuleerd. Op basis van deze hoofdlijnen gaat een extern bureau aan de slag met het uitwerken en uitschrijven van de cursus.

De LEMA is gericht op het terugdringen van recidive bij diegenen die onder invloed van alcohol aan het verkeer hebben deelgenomen. De LEMA zal daarnaast, als onderdeel van de vorderingsprocedure, op generaal preventieve wijze bijdragen aan het voorkomen van rijden onder invloed van psychotrope stoffen. De maatregel is gericht op rijders onder invloed met een lager instappromillage dan de EMA en is de lichtste maatregel van de gehele Vorderingsprocedure (zie Plan van Aanpak Lichte EMA, DGP 2007).

De LEMA is een kortdurende gedragsinterventie en bedoeld om zo snel mogelijk en in een zo vroeg mogelijk stadium verkeersdeelname onder invloed van psychotrope stoffen aan te pakken. Uitgangspunt is dat bij de LEMA doelgroep met een relatief geringe inspanning bijsturing van het ongewenste gedrag mogelijk is. De LEMA sluit aan bij het cognitieve concept van de huidige EMA. Kennisoverdracht en het bijstellen van mispercepties staan centraal.

1. JURIDISCHE UITGANGSPUNTEN VOOR DE MAATREGEL

1.1 Kader van de maatregel

De WvW 1994 kent de Vorderingsprocedure. Dit is een administratiefrechtelijke procedure die in het kader van de verkeersveiligheid door het CBR divisie Vorderingen wordt uitgevoerd. De procedure staat geheel los van, en kan dus parallel lopen aan, een eventuele strafrechtelijke afhandeling van overtredingen of delicten.
In het kader van deze Vorderingsprocedure heeft het CBR divisie Vorderingen onder andere de bevoegdheid een Educatieve Maatregel op te leggen op basis van door de politie geconstateerde feiten. De Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer is in dit kader al geruime tijd operationeel. Het voornemen is om de maatregelen in het kader van de vorderingsprocedure uit te breiden met de lichte Educatie Maatregel Alcohol en verkeer, een alcoholslotprogramma (ASP) en met de Educatieve Maatregel Gedrag (EMG).

Evenals bij de EMA worden de kosten van de LEMA op de betrokkene verhaald en kan de betrokkene zijn rijbewijs verliezen als de maatregel niet afdoende wordt gevolgd.

De inbedding van de LEMA heeft gevolgen. Hoewel de betrokkene strikt genomen ervoor kan kiezen niet deel te nemen aan de maatregel, is de dreiging met verlies van het rijbewijs een belangrijke “stok achter de deur”.
Enerzijds betekent dit dat er wat valt te ‘verdienen’, namelijk behoud van het rijbewijs. Anderzijds heeft de maatregel een ‘onvrijwillig’ karakter en zal deze zeker als straf worden ervaren. Het doel van de maatregel (bron: Plan van Aanpak Lichte EMA, DGP 2007) is tweeledig:

Primair: voorkomen van recidive

1. Het vergroten van de verkeersveiligheid door middel van het terugdringen van recidive van het rijden onder invloed met een lager instappromillage dan de EMA:
    - het bereiken van een curatief en individueel preventief effect, waardoor de kans op herhaling van het rijden onder invloed wordt verkleind;
    - een veranderingsproces op gang te brengen waarmee wordt bewerkstelligd dat de cursist na afloop van de cursus zijn begrip van en inzicht in de gevaren en risico’s van rijden onder invloed heeft verbeterd.

Secundair: algemeen preventieve werking

2. Een generaal preventieve werking ter voorkoming van het rijden onder invloed van psychotrope stoffen:
    - afschrikkingeffect op andere weggebruikers;
    - toepassing van LEMA kan voor de politie motiverend werken om gericht en intensief te handhaven, en te melden.

De populatie voor de LEMA bestaat uit ‘first offenders’. Recidiveert men na de aanhouding op basis waarvan een LEMA is opgelegd, dan wordt afhankelijk van de feiten een EMA, een ASP of een onderzoek naar geschiktheid opgelegd. De achterliggende gedachte hierbij is dat middels de recidive gebleken is dat een zwaardere gedragsinterventie noodzakelijk is voor bijstelling van het gedrag. Deze gedachte van opbouw in de

Vorderingsprocedure sluit sterk aan bij de ‘stepped care’ gedachte gefundeerd door studies die aantonen dat de effectiviteit van een interventie om recidive terug te dringen, sterk wordt bepaald door de mate van aansluiting bij de aard en de ernst van het gedrag van de doelgroep. Het is dus van belang dat het aanbod zich specifiek richt op de behandelde problematiek. De interventie die het minst intensief en minst belastend is voor de persoon is het meest passend. Intensievere interventies worden geïndiceerd bij ernstiger problematiek. Als blijkt dat dit laagst mogelijke intensiteitniveau (herhaaldelijk) geen of onvoldoende resultaat oplevert, dan wordt overgegaan naar een zwaarder intensiteitniveau. Dit gaat meestal gepaard met meer beperkingen voor de betrokkene en hogere kosten. Daarnaast dient de interventie evidence based of op zijn minst consensus based te zijn.

1.2 Criteria voor verwijzing

De wetgeving die de kaders stelt voor de LEMA is momenteel in voorbereiding. Derhalve volgt hier een beschrijving van wat op het moment van schrijven (februari 2008) bekend is. Voor een verwijzing naar de LEMA is er een vermoeden dat de betreffende bestuurder onvoldoende rijgeschikt is voor het besturen van een motorrijtuig. Dit vermoeden wordt gebaseerd op een door de politie geconstateerde feiten en omstandigheden. Deze feiten en omstandigheden zijn als volgt geformuleerd:

- bij betrokkene is *(eenmalig)* een adem- of bloedalcoholgehalte geconstateerd dat gelijk is aan of hoger is dan 350 µg/l, respectievelijk 0,8 ‰, maar lager is dan 435 µg/l, respectievelijk 1,0 ‰;
- bij betrokkene, in de hoedanigheid van beginnende bestuurder, is *(eenmalig)* een adem- of bloedalcoholgehalte geconstateerd dat gelijk is aan of hoger is dan 220 µg/l, respectievelijk 0,5 ‰, maar lager is dan 350 µg/l, respectievelijk 0,8 ‰.

De LEMA vindt zijn juridische basis binnen de bestaande wetgeving, te weten Artikel 131, lid 5 van WvW 1994. In de Ministeriële Regeling dient de LEMA opgenomen en vermeld te worden.

De LEMA zal op 1 september 2008 in werking treden. Dan zal de maatregel enkel aan beginnende bestuurders worden opgelegd. In 2009 worden de criteria voor verwijzing uitgebreid voor ervaren bestuurders. De Werkgroep Inhoud LEMA levert een algemeen programma op dat geschikt is voor beginnende alsmede voor ervaren bestuurders.

1.3 Contra-indicaties voor de LEMA

De contra-indicaties voor de LEMA, analoog aan de EMA, zijn:

- betrokkene heeft een ongeval veroorzaakt waardoor een ander is gedood of waardoor een ander zwaar lichamelijk letsel is toegebracht;
- betrokkene blijkt de Nederlandse taal dan wel een andere taal waarin de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer wordt gegeven, niet of niet in voldoende mate te beheersen;
- betrokkene heeft de afgelopen vijf jaar reeds eerder deelgenomen aan een Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer, een Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer of het Alcoholslotprogramma;
- betrokkene lijdt naar het oordeel van een medisch deskundige aan een ernstige psychiatrische stoornis of dementie, dan wel aan een langdurige lichamelijke stoornis die deelname onmogelijk maakt;
- het vermoeden bestaat dat er bij betrokkene sprake is van alcoholverslaving;
- betrokkene staat bij de politie bekend als gebruiker van drogerende stoffen.

Deze criteria voor uitsluiting zijn in de EMA op hoofdlijnen beproefd en effectief gebleken. Een verzoek tot aanpassingen van de contra-indicaties, o.a. om deze meer passend te maken voor de LEMA, is door de Werkgroep Inhoud ingediend. Vaststelling van eventuele contra-indicaties zal voor of tijdens de LEMA zelf plaatsvinden. Gezien het relatief korte contact met de deelnemers en het feit dat er geen individueel contactmoment is voor aanvang van de LEMA, zal waarschijnlijk minder vaak dan in de EMA een contra-indicatie worden afgegeven.

1.4 Niet verlenen van medewerking aan de LEMA

Het niet verlenen van medewerking is reden om iemand terug te verwijzen naar het CBR.

Betrokkene verleent onder meer niet de vereiste medewerking aan de LEMA indien hij:

- onder invloed van alcohol of andere drogerende stoffen op de desbetreffende cursus verschijnt;
- demonstratief niet aan de cursus deelneemt;
- zich tijdens de cursus agressief gedraagt;
- tijdens de cursus op andere wijze het groepsproces verstoort.

Niet betalen of niet verschijnen zijn uiteraard vormen van niet meewerken.

2 ACHTERGRONDEN EN KENMERKEN VAN DE DOELGROEP

2.1 Kenmerken van rijders onder invloed

Meerdere onderzoeken zijn verricht om inzicht te krijgen in de kenmerken van rijders onder invloed. In een artikel van Vingilis (2000) wordt een overzicht van deze onderzoeken gegeven. De kenmerken van rijders onder invloed kunnen worden onderverdeeld in vier gebieden: (1) demografisch, (2) levensstijl en gezondheidsgedrag, (3) motivatie en emoties en (4) cognitie en informatieverwerking. Demografische kenmerken zijn o.a. leeftijd, sekse, socio-economische status, etnische afkomst, opleiding en beroep. Levensstijl gedrag omvat o.a. middelengebruik en –problemen, ander gezondheidsbevorderend of –verslechterend gedrag en de neiging om risico's te nemen. Persoonlijkheid, motivatie en emotiefactoren zijn zowel persoonlijkheidstrekken, zoals sensatiezoekende persoonlijkheid en antisociale persoonlijkheidsstoornis, als gemoedstoestanden, zoals motivaties en emoties. Cognitieve processen omvatten o.a. constructievaardigheden, verwachtingen, attitudes en intellectuele capaciteiten.
Daarnaast kan rijden onder invloed worden bezien vanuit de invalshoek van overtredend gedrag. Dit geeft een interessant zicht op de mogelijke beweegredenen om tot rijden onder invloed te komen.

Demografische kenmerken

Onderzoek naar de demografische kenmerken toont aan dat rijders onder invloed voornamelijk in de leeftijdscategorie 20 – 50 jaar vallen, een groot deel van hen gescheiden is, uit een verbroken relatie komt of alleenstaand is. Het overgrote deel van deze groep is van het mannelijk geslacht (75 – 95%). In de lagere sociale klassen en in de werkloosheidscategorie zijn rijders onder invloed oververtegenwoordigd.

Levensstijl en gezondheidsgedrag

In de laatste tientallen jaren heerst de opvatting dat rijders onder invloed vaak ook problematische drinkgedrag vertonen. Uit verschillende onderzoeken naar alcoholgebruik komt naar voren dat rijders onder invloed inderdaad een grotere drankconsumptie dan gemiddeld rapporteren. Deze drinkpatronen lijken echter nog altijd meer te wijzen op 'matig' dan op 'risicovol' alcoholgebruik. Wanneer het criterium 'vijf of meer alcoholische drankjes in één drinkgelegenheid' als een indicator van 'stevig drinken' wordt gehanteerd, blijkt dat 60% van de rijders onder invloed die eenmalig zijn aangehouden en 40% van de rijders onder invloed die meerdere malen zijn aangehouden niet aan dit criterium voldoet. Van de 'doorsnee' populatie voldoet 90% niet hieraan. Onderzoek heeft uitgewezen dat eenderde van de rijders onder invloed een verhoogd GGT (indicator van alcoholisme) vertoont. Hoewel onderzoek dus aantoont dat problematische drinkers en alcoholisten duidelijk oververtegenwoordigd zijn in de categorie 'rijders onder invloed', kan een groot deel van de rijders onder invloed getypeerd worden als 'matige' drinker.
Verder vinden rijders onder invloed dat alcohol een grote rol speelt in sociale activiteiten als sport, uitgaan, samen zijn met vrienden en andere vrije tijdsbestedingen.

Vingills wijst op Canadees onderzoek dat laat zien dat rijders onder invloed over het algemeen meer crimineel gedrag vertonen, zoals vandalisme, roof, diefstal, smokkelen en illegaal jagen en vissen.

Onderzoek toont aan dat er wel sprake is van een verband tussen rijden onder invloed en ander risicovol gedrag. Het rij- en drinkgedrag maakt voor een deel van de rijders onder invloed onderdeel uit van een risicovolle levensstijl. Het is echter niet duidelijk hoe sterk deze relatie is. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat er een sekseverschil bestaat in risicovol gedrag. Jonge vrouwen, aangehouden wegens een incident veroorzaakt door rijden onder invloed, vertonen meer dan gemiddeld risicovol gedrag, zoals onveilig vrijen, druggebruik en criminele activiteiten. Dit patroon ging niet op voor mannen. In algemene bewoordingen kan worden gesproken over een neiging tot grensoverschrijdend gedrag als kenmerk van rijders onder invloed.

Motivatie en emotie

Onderzoek naar motivatie om te drinken en te rijden als men heeft gedronken, toont aan dat dit wordt bepaald door normen en verwachtingen. Socialisatie, de behoefte om te ontspannen, peer pressure, en sociale normen bepalen in belangrijke mate het drink-rijgedrag. De belangrijkste motivatie om niet te rijden onder invloed is angst voor arrestatie, een ongeluk, het verwonden van een andere persoon of het verliezen van het rijbewijs.
Stress als emotionele factor blijkt van invloed te zijn op rijden onder invloed. Door een ongeluk gewonde bestuurders die onder invloed bleken, gaven aan hoge werkgerelateerde stress te ervaren voorafgaand aan het ongeval (Holubowycz et al. 1993b) en gaven aan meer te drinken ter reductie van de stress.

Cognitie en informatieverwerking

Rijders onder invloed blijken minder goed te zijn in het maken van de juiste keuzes in de fasen die voorafgaan aan rijden onder invloed. Dit wordt onder meer veroorzaakt door het onvermogen om van tevoren goede alternatieven voor rijden onder invloed te kunnen bedenken.

Rijden onder invloed bezien als overtredend gedrag

Rijden onder invloed is doorgaans een overtreding uit ‘gemakzucht’: men vindt het te lastig om zich aan de regels te houden en daarom kiest men de weg van de minste weerstand. Rijden onder invloed wordt vaak in situaties zonder ongeval of aanhouding, positief bekrachtigd doordat het voordelen oplevert (bv. het gemak en comfort van de auto) en daarnaast geen nadelige gevolgen heeft. Daarnaast blijkt dat bijna-ongevallen snel worden vergeten. (Chapman & Underwood, 2000; in Wright et al. 2007).

Gedrag wordt in stand gehouden door de invloed van bekrachtiging en straf. Er zijn twee centrale elementen die overtredend gedrag in stand houden; een sterk belonende korte termijn feedback (positieve of negatieve bekrachtiging) en attributies en percepties. Positieve bekrachtiging betekent dat volgend op het gedrag iets prettigs wordt toegevoegd. Rijden onder invloed wordt positief bekrachtigd, dus in stand gehouden, doordat iemand zichzelf beloont met een gedachte in de trant van “ik ben weer niet gepakt, wat ben ik toch stoer”. Negatieve bekrachtiging betekent dat volgend op het gedrag iets onprettigs afneemt (bv. iemand is snel thuis en kan gaan slapen omdat hij moe is (moe zijn is onprettig, neemt af door slaap). Sterk belonende feedback en onvoldoende bestraffende feedback (het uitblijven van gevangenisstraf of afname van het rijbewijs) versterken elkaar: voordelen van de overtreding zijn voor het individu direct bekrachtigend en er volgt vaak niet of nauwelijks negatief bekrachtigende feedback (Brown, in: Wright et al. 2007).

Verschillende onderzoeken tonen aan dat overtreders duidelijk anders attribueren en kansen, risico’s en consequenties anders percipiëren dan niet-overtreders (McKenna & Albery, 2001, in: Wright et al. 2007;
Stradling en Meadows, 2001; Wundersitz & Hutchinson, 2006; Yılmaz en Çelik, 2006).

Gebaseerd op ervaringen van EMA trainers met uitspraken van deelnemers kan een voorzichtige doorvertaling van deze onderzoeksresultaten worden gemaakt richting rijders onder invloed. Vaker dan bij niet rijders onder invloed geldt dat rijders onder invloed:

- de schuld van een ongeval toewijzen aan een ander of aan de situatie;
- van mening zijn dat veel andere verkeersdeelnemers ook onder invloed rijden, en dat zijzelf minder vaak of minder erg onder invloed rijden dan gemiddeld en dat men daardoor veiliger is;
- zichzelf betere autobestuurders vinden dan anderen;
- de kans op vervelende consequenties van hun acties lager inschatten dan anderen, evenals de ernst van deze consequenties;
- een sterker gevoel van onschendbaarheid hebben (onrealistisch optimisme);
- van mening zijn dat belangrijke anderen hun overtredingen niet afkeuren;
- van mening zijn dat andere bestuurders geen last hebben of ontstemd raken van hun gedrag;
- aan nut en noodzaak twijfelen van het 'verbieden' van rijden onder invloed. Meerderheid ziet rijden onder invloed als een onschuldige overtreding;
- het legitiem vinden om de regels te overtreden als dat hun voortgang bevordert, en dat het nodig kan zijn de regels te overtreden om persoonlijke redenen.

Conclusies

Samenvattend, er zal altijd sprake zijn van een combinatie van verschillende motieven en determinanten, waarbij er accentverschillen tussen personen zijn. In aanloop naar het rijden onder invloed is er voortdurend interactie tussen kenmerken van de persoon, situatie, sociale omgeving, waarin gedrag dynamisch tot stand komt. Bewustwording van deze factoren bij de deelnemers is onderdeel van de LEMA.

Uit al het bovenstaande is duidelijk geworden dat rijders onder invloed zich in het algemeen in een groot aantal opzichten onderscheiden van personen die niet onder invloed rijden. Vele behandelinterventies blijken echter slechts matig effectief te zijn, en het vermoeden is dat dit het gevolg zou kunnen zijn van heterogeniteit van de doelgroep; "rijders onder invloed zouden dus niet alleen van personen die niet onder invloed rijden verschillen, maar ook onderling". Met name de motieven aan de basis van het rijden onder invloed zijn persoonlijk en deels ook situationeel bepaald. Het is van belang om aan dit individuele aspect in de interventie veel aandacht te besteden. Er zijn in ieder geval nagenoeg geen algemene kenmerken met voorspellende waarde te vinden waarop de interventie kan worden afgestemd. Slechts drie algemene kenmerken lijken de kans op recidive enigszins te verhogen; de ernst van het alcoholgebruik, de mate van sociale integratie en de aanwezigheid van psychiatrische problematiek. Er is door de wetgever gekozen om de ernst van alcoholgebruik voor de LEMA te operationaliseren middels het promillage. De aanwezigheid van ernstige alcoholafhankelijkheid evenals aanwezige psychiatrische problematiek zijn opgenomen als contra-indicatie voor de LEMA.

2.2 Mogelijke kenmerken LEMA doelgroep

2.2.1 'Lichte' overtreders/first offenders

Er is in algemeenheid een positief verband tussen de hoogte van BAG bij aanhouding en mate van alcoholproblematiek. Een zeer hoge BAG (2,9 – 3,5 promille), duidt op alcoholverslaving. Een lage BAG (0 - 0,9 promille) duidt op matig drinken.

In algemene zin kan, in vergelijking met de EMA doelgroep, op basis van het lage promillage (en de vermoedelijk gemiddeld lagere leeftijd) worden aangenomen dat er in veel gevallen minder sprake zal zijn van gewoontevorming t.a.v. rijden en drinken. Gezien het verband tussen het BAG en de alcoholproblematiek mag worden verwacht dat minder vaak dan nu in de EMA het geval is, de LEMA wordt opgelegd aan mensen met alcoholproblematiek. In individuele gevallen zal het zeker nodig zijn dat de trainer (ter zake deskundig d.m.v. zijn klinische blik) de cursist met vermoedelijke alcoholproblematiek terugverwijst naar het CBR. In het kader van de verkeersveiligheid is een onderzoek naar de rijgeschiktheid dan meer op zijn plaats. Daarnaast kan de alcoholafhankelijkheid in de LEMA zelf tot interventie-interveniërend (contraproductief) gedrag leiden. Hoewel het goed mogelijk is dat ook deze deelnemer ontvankelijk is voor de informatie, zal hij minder in staat zijn het eigen gedrag bij te stellen, juist in verband met alcoholafhankelijkheid. Het is aan de trainer per individuele situatie van deze elementen een inschatting te maken.

De groep rijders onder invloed is niet homogeen. Hardnekkige rijders onder invloed (recidivisten) onderscheiden zich duidelijk van de groep first offenders. De LEMA richt zich enkel op de first offenders. First offenders zijn vergeleken met recidivisten over het algemeen wat jonger, zijn minder vaak betrokken bij niet alcoholgerelateerde verkeersovertredingen en verkeersongevallen en zijn minder dan recidivisten geneigd gebeurtenissen aan externe omstandigheden te attribueren. Binnen de populatie niet-recidivisten is er minder vaak dan bij hardnekkige rijders onder invloed, naast alcoholproblematiek, sprake van een breder scala aan problemen, zoals gedrag- en persoonlijkheidsproblemen. 'Lichte' overtreders zonder recidive zullen doorgaans ontvankelijk zijn voor een korte interventie omdat het gedrag in veel gevallen minder is ingesleten. Op basis hiervan zou middels de LEMA afdoende kennis en inzicht kunnen worden opgedaan om tot de intentie te komen niet meer onder invloed te rijden en vervolgens zelfstandig de gedragsverandering in het dagelijkse leven door te voeren.

Mate van alcoholproblematiek

Geconcludeerd kan worden dat de DSM IV criteria *(zie kader)* voor alcoholmisbruik van toepassing zijn op de LEMA doelgroep. Uit algemeen bevolkingsonderzoek blijkt (de Bruijn et al., 2006) dat bij alcoholmisbruik 85% spontaan herstelt binnen één jaar en 90% spontaan herstelt binnen drie jaar. Bij alcoholafhankelijkheid liggen de cijfers iets lager, maar ook daarbij treedt er binnen één jaar bij 67% spontaan herstel op en 70% herstel binnen drie jaar.

Anders gezegd, een grote groep mensen in Nederland drinkt voor een periode in haar leven zodanig dat er aan de DSM IV criteria voor alcoholmisbruik wordt voldaan. Slechts 10% echter ontwikkelt een alcoholverslaving, waarvan op zijn beurt slecht 30% in aanraking komt met de hulpverlening. Een belangrijk gegeven is dus dat na drie jaar 90% van de alcoholmisbruikers spontaan (zonder contact met hulpverlening) blijkt te zijn gestopt. Dit is een belangrijke indicatie voor het uitgangspunt dat het merendeel van de deelnemers in staat is, met behulp van nieuwe kennis en inzichten, zijn gedrag ten aanzien van rijden onder invloed bij te stellen als zij de intentie daartoe heeft. Dit betekent ook dat in de LEMA geen nadruk wordt gelegd op het alcoholgebruik bij cursisten. Er worden geen activiteiten verricht gericht op terugvalpreventie. Dit zou namelijk kunnen leiden tot 'problematiseren' van gedrag bij de deelnemer.

**DSM IV criteria: alcoholmisbruik*

1. *Herhaaldelijk gebruik met als gevolg niet te kunnen voldoen aan verplichtingen op werk, school of thuis.*
2. *Herhaaldelijk gebruik in situaties waarin het fysiek gevaarlijk is.*
3. *Herhaaldelijk, in samenhang met het middel, in aanraking komen met justitie.*
4. *Voortgezet gebruik ondanks aanhoudende of terugkerende problemen op sociaal terrein veroorzaakt of verergert door de effecten van het middel.*

Voorwaarde: Er wordt tenminste aan 1 criterium voldaan in periode van 12 maanden

2.2.2 Ervaren en beginnende bestuurders

De beschrijvingen in deze paragraaf tot nu gelden voor rijders onder invloed in algemeenheid, en gelden in meerdere mate voor ervaren bestuurders. De ervaren bestuurders vallen qua leeftijd vooral in de categorie van 30 tot 59 jaar.
Op basis van schattingen kan echter worden aangenomen dat 50% van de deelnemers aan de LEMA beginnende bestuurders zal zijn, en 50% ervaren bestuurder.

CBR statistieken tonen aan dat 85% van de examenkandidaten bij het CBR in de leeftijdcategorie 18 – 24 jaar valt. De groep 25 – 29 jaar vertegenwoordigt circa 10%. 5% van de geslaagden is 29 jaar en ouder. Beginnende bestuurders zijn dus vooral jonge bestuurders. Ongevallencijfers laten zien dat jonge, beginnende automobilisten relatief vaak betrokken zijn bij ongevallen, en dat een subgroep zich schuldig maakt aan risicovol rijden, overtredingen, rijden onder invloed en vaker bij ongevallen betrokken is (Nägele, 2000). Het SWOV heeft berekend dat jonge beginnende automobilisten (18-24 jaar) ruim vier keer zo groot ongevalrisico hebben als ervaren bestuurders (30-59 jaar). Het risico van jonge mannen is zelfs ruim zes keer zo groot. Jonge bestuurders rijden minder vaak onder invloed van alcohol dan bestuurders uit andere leeftijdsgroepen. Desondanks speelt alcohol bij veel ernstige ongevallen met jonge bestuurders een rol. Dit komt doordat ze zelfs bij 0,5 promille een zes maal zo hoge ongevalskans hebben als wanneer ze in het geheel niet hebben gedronken (Mathijssen, 1999).

Aan het relatief hoge ongevalrisico van jonge beginnende automobilisten en onveilig rijgedrag dragen diverse factoren bij. Deze hangen, in combinatie met het effect van alcohol, vooral samen met een gebrek aan rijervaring en de leeftijd zelf:

- mentale en fysieke onvolwassenheid. In het bijzonder de beperkte ontwikkeling van de hersengedeelten die betrokken zijn bij impulscontrole, reguleren van emoties en dergelijke;
- hoge risicoacceptatie;
- het in onvoldoende mate aanwezig zijn van het besef tot op zekere hoogte verantwoordelijk te zijn voor de veiligheid van medeweggebruikers;
- hoge blootstelling aan gevaarlijke situaties: jonge mensen, vooral mannen, rijden veel onder extra gevaarlijke omstandigheden zoals 's nachts en in het weekend;
- levensstijl: nieuwe dingen uitproberen, graag in gezelschap van vrienden zijn, indruk willen maken en elkaar de loef af willen steken, zich conformeren aan de groepsnorm;
- combinatie van alcohol, met drugs en vermoeidheid;
- ontbreken van routines en automatismen (rijervaring);

- overbelasting als gevolg van het beperkte vermogen om de belangrijkste informatie uit het verkeersbeeld te selecteren en daarop adequaat te reageren;
- nieuwe onbekende verkeersomgeving;
- beperkt vermogen om gevaren te herkennen;
- overschatting van de eigen vaardigheden in combinatie met onderschatting van de complexiteit van de verkeerssituatie.

Enerzijds gaat het dus over onbewust risicovol gedrag, dat voortkomt uit een mismatch tussen het inschatten van de moeilijkheid van de verkeerstaak en het inschatten van de eigen vaardigheden.

Naast het onbewuste risicovolle gedrag is er anderzijds ook sprake van bewust regelovertredend gedrag. De gedragingen hangen veelal samen met leeftijd en omvatten bijvoorbeeld: impulsiviteit, sensatie zoeken, egocentriciteit, en laten zien hoe goed men is. Burgess et al. onderscheiden twee factoren die bepalend zijn voor overtredend en riskant gedrag: sensatiezucht (stimuleert riskant gedrag en overtredingen) en egoïsme (voorkomt riskant gedrag en gevaarlijke overtredingen). Verschillende rapporten, met name over jonge mannelijke bestuurders die in de fout gaan vermelden factoren zoals risicozoekend gedrag, rebellie, afkeer van autoriteit, zucht naar onafhankelijkheid, hoog zelfvertrouwen, status- en machtzoekend en licht asociaal gedrag. Egoïsme is echter een protectieve factor.
Uit onderzoek naar het risicogedrag van jongvolwassenen die wegens een ongeval, veroorzaakt door rijden onder invloed, in het ziekenhuis waren opgenomen, blijkt dat deze groep meer dan gemiddeld risicovol gedrag vertoont; meer dan de helft bleek geen veiligheidsgordel te gebruiken en meer dan eenvierde van de proefpersonen bleek toen zij jonger waren dan 15 jaar, regelmatig te spijbelen, van school te zijn weggestuurd, winkeldiefstal te plegen of seks te hebben met meer dan één persoon (Sommers et al. 2000).

Vooral adolescenten scoren hoog op risicovol gedrag. Dit heeft te maken met de behoefte om nieuwe dingen te ontdekken, maar ook met de invloed van leeftijdsgenoten. Adolescenten willen graag bij een groep horen en zijn uiterst gevoelig van wat vrienden van ze vinden. Meer dan de jonge volwassenen hebben adolescenten het gevoel dat hen niets kan overkomen en overschatten ze hun eigen vaardigheden. Emotioneel kenmerkt de adolescentiefase zich door extreme stemmingswisselingen (Arnett, 2002).

Biologische onvolwassenheid speelt een rol bij deze ‘sensation seeking’. De hang naar spanning en sensatie houdt ook verband met de hersenontwikkeling en in het bijzonder de verspreiding van de dopamine over verschillende hersengebieden in deze leeftijdsfase. Bij meisjes verloopt deze ontwikkeling sneller dan bij jongens. De piek in sensation seeking ligt daarom bij meisjes op een vroegere leeftijd dan bij jongens (Romer & Hennessy, 2007). Gelet op het feit dat de hoge mate van sensation seeking bij jonge mannen gedeeltelijk biologisch is bepaald (testosteron, verspreiding van dopamine in de hersenen en een nog niet volledig uitontwikkelde frontaal kwab), zou in nader onderzoek de impact van een gedragsmaatregel als de LEMA bij jonge mannelijke bestuurders moeten worden gemeten. De LEMA zou het leermoment kunnen zijn waarbij de grens van het eigen sensatiezoekende gedrag door de jonge mannen wordt ervaren.

Ten aanzien van de cognities is gebleken dat cognitieve dissonantie veel voorkomt bij jonge automobilisten: zij geven aan zeer negatief tegenover rijden onder invloed te staan, maar toch blijkt in een steekproef dat 60% ten minste één keer onder invloed heeft gereden.

Samenvattend wordt de LEMA doelgroep gekenmerkt door een hoge mate van diversiteit qua leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, etc. Kenmerkend voor first offenders en jonge bestuurders is dat rijden onder invloed zijn basis lijkt te hebben in risicovol gedrag en niet zozeer in het rijden onder invloed als ingesleten gewoonte. Dit is een tweede belangrijke indicatie voor het uitgangspunt dat het merendeel van de deelnemers in staat is, met behulp van nieuwe kennis en inzichten, zijn gedrag ten aanzien van rijden onder invloed bij te stellen als zij de intentie daartoe heeft. Men zal in staat zijn om op basis van een hernieuwde weging van voordelen en risico's van het gedrag een bewuste keuze te kunnen maken, en het gedrag, omdat het (nog) geen gewoonte betreft, relatief makkelijk bij te stellen.

Gesteld zou kunnen worden dat ondanks de diversiteit van de doelgroep het rijden onder invloed de gemeenschappelijke deler is, en de verandering van dit gedrag in de ontwikkeling van de LEMA centraal dient te staan.

Er zijn verschillen tussen jonge bestuurders en ervaren bestuurders op onderstaande punten:

- de ongevalskans (voor jonge bestuurders is deze vele malen groter);
- de motieven voor rijden onder invloed (jonge bestuurders zijn meer geneigd tot stoer gedrag, grotere peerpressure, auto als statussymbool, rijden onder invloed als risicovol gedrag bij de jonge bestuurder versus rijden onder invloed als gewoontegedrag bij de ervaren bestuurder);
- ander tolerantiegevoel voor drank (bekend is dat jonge mensen pas later de invloed van drank voelen, binge-drinken).

Het is de mening van de werkgroep dat deze verschillen binnen de diversiteit van de doelgroep in het LEMA programma een plek kunnen krijgen.

Er zijn ook verschillen tussen jonge mensen en volwassenen in algemeenheid die relevant zijn voor de ontwikkeling van de LEMA. Er kan worden gedacht aan:

- de mate van biologische volwassenheid van de hersenen. Dit is o.a. belangrijk voor hoe beslissingen tot stand komen;
- de beïnvloedingsfactoren. Jonge mensen zijn doorgaans minder gevoelig voor lange termijn gevolgen van hun gedrag. Zij hebben minder binding aan de maatschappij en dit leidt tot andere verlieselementen waarbij niet zozeer de dreiging van de consequenties voor gezin, partner, werk en inkomen een rol spelen;
- de leerstijl. Jonge mensen hebben minder reserves ten aanzien van zelfonthulling, zijn meer gewend aan communiceren in groepen, jonge mensen vragen meer tempo en afwisseling van werkvormen, terwijl volwassenen niet meteen openheid geven en doorgaans meer gevoelig zijn voor herhaling en structuur. Ook is de jonge doelgroep mogelijk ontvankelijker voor moderne leermiddelen.

Met deze laatste punten dient in werkvormen en didactiek rekening te worden gehouden. De effectiviteit van de LEMA dient in protocol en/of middels specifiek geschoolde trainers te worden geborgd. In welke mate dit van belang is, zal mede afhankelijk zijn van de daadwerkelijke verhoudingen in aantallen instroom van beginnende bestuurders en ervaren bestuurders Er zal eerst een programma worden ontwikkeld, dat in ieder geval aansluit bij jonge bestuurders. Vervolgens kan worden onderzocht of en in welke mate er in werkvorm en didactiek wel of niet moet worden afgeweken ten behoeve van de effectiviteit van de maatregel voor ervaren bestuurders.

2.2.3 Combineren van alcohol en drugs

Een toenemend probleem is het gebruik van drugs onder automobilisten, waaronder met name jonge mannelijk bestuurders (Mathijssen, Koornstra & Commandeur, 2002). Autobestuurders die alcohol- en drugsgebruik combineren, hebben een extreem grote kans om bij een verkeersongeval betrokken te raken en daarbij ernstig letsel op te lopen. De kans daarop is enkele honderden keren groter dan voor nuchtere bestuurders. Voor bestuurders die alleen een grote hoeveelheid alcohol hebben gebruikt (bloedalcoholgehalte boven 1,3 promille) is de kans op ernstig letsel enkele tientallen keren zo groot als voor nuchtere bestuurders. Het gecombineerde gebruik van verschillende soorten drugs levert een bijna tien keer zo grote kans op ernstig letsel op. Uit het onderzoek valt verder af te leiden, dat het gebruik van drugs in het verkeer de laatste jaren fors is toegenomen (van 5,5% in weekendnachten van 1997/1998 tot 11% in weekendnachten van 2000/2001). Bij alcohol treedt een significante risicoverhoging in letselrisico op vanaf een bloedalcoholgehalte van 0,5 promille. Ook gebruikers van bepaalde slaap- en kalmeringsmiddelen (zogenaamde benzodiazepines) hebben een verhoogd letselrisico. De werkgroep acht het van belang dat er in de LEMA stilgestaan wordt bij de ernstige risico's verbonden aan de combinatie van drugs en alcohol in het verkeer.

3 LEREN VAN BESTAANDE INTERVENTIES

Er is onderzoeksmateriaal beschikbaar over de effectiviteit van diverse gedragsinterventies in het algemeen, en met name over interventies die gericht zijn op het verminderen van de recidive ten aanzien van alcohol-verkeersdeelname. Het literatuuronderzoek EMA (Nägele, 2001), en de quickscan Educatieve Maatregel Gedrag (Nägele, 2007) geven overzicht hiervan. Een aantal relevante ervaringen zijn nader beschreven. Vervolgens wordt dieper ingegaan op de EMA en de AVCProloog omdat de ervaringen met deze interventies in concrete zin het referentiekader vormen in de uitwerking van de inhoud van de LEMA.

3.1 Algemene ervaringen en aanbevelingen

In een recentelijk verschenen thematische rapport van SUPREME over rehabilitatie en diagnose worden de resultaten van een aantal educatieve maatregelen besproken. Een deel van de resultaten die hieronder zijn weergegeven komen uit dit rapport. Daarnaast zijn enkele relevante publicaties aangehaald, waaronder enkele overzichtartikelen met meta-analyses (o.a. Ker et al, 2005; Masten en Peck, 2003). Het merendeel van de studies richten zich op alcoholovertredingen.

In het thematische rapport van SUPREME over rehabilitatie en diagnose wordt een aantal algemene aanbevelingen gegeven over de resultaten van een aantal Educatieve Maatregelen besproken.
Een deel van de resultaten die hieronder zijn weergegeven komen uit dit rapport:

- de combinatie van een rehabilitatieprogramma en rijbewijs inhouding heeft een groter effect;
- verplichte deelname aan het programma als voorwaarde voor het terugkrijgen van het rijbewijs;
- de interventie moet zo kort mogelijk volgen op de gepleegde feiten;
- in het algemeen geldt: hoe groter het probleem hoe intensiever en individueler de maatregel moet zijn;
- de groep moet niet groter zijn dan tien deelnemers. Er moet aandacht zijn voor culturele en etnische achtergronden;
- rehabilitatie programma's zijn meer succesvol als ze ruimte hebben voor het individualiseren van inhoud en een professionele facilitator hebben.

Middels een systematische review (Mesa Grande- Alcohol, Miller & Wilbourne, 2003) van 361 gecontroleerde studies van interventies gericht op het terugdringen van alcoholmisbruik, is bewezen dat korte interventies en motiverende interventies het meest effectief zijn.

Een Meta-Analyse van onderzoek naar "Motivational Interviewing Treatment Effectiveness" (MARMITE) toont gerandomiseerde gegevens over de effectiviteit van motiverende gespreksvoering (MVG) als kortdurende interventie bij gedragsverandering waar *geen* ernstige psychische of lichamelijk (verslavings-)problematiek aan ten grondslag ligt. Gedacht kan worden aan zaken als enkele kilo's afvallen, condoomgebruik, matigen met alcoholgebruik, vergroten van de therapietrouw, etc. Een kortdurende interventie varieert van vijf à tien minuten tot twee à drie zittingen van circa een uur. MVG blijkt zowel op korte als middellange termijn effectief. Dit is ook specifiek aangetoond voor alcoholgebruik. De kortdurende interventies en motiverende interventies, gericht op verandering van alcoholgebruik, zijn ook effectief gebleken in populaties die geen hulp zochten voor hun alcoholgebruik.

3.1.1 Interventies gericht op ervaren automobilist

Educatieve Maatregel voor snelheidsovertreders in Amsterdam

Deelnemers aan de cursus waren bestuurders die een ernstige snelheidsovertreding hadden begaan. De groep werd gekarakteriseerd door hoogrisico bestuurders die enerzijds de overtuiging hebben dat onveilig weggedrag niet zal leiden tot negatieve gevolgen, en daarnaast de eventuele ongunstige gevolgen van gedrag minder negatief waarderen en de gunstige gevolgen juist positiever waarderen dan laagrisico bestuurders. De cursus richtte zich specifiek op veranderen van de attitude en de subjectieve norm van de overtreders en was gebaseerd op de theorie van gepland gedrag van Ajzen. Het ging om een kortdurende interventie: de cursus duurde circa één uur.

Aandacht voor het veranderen van de subjectieve norm van overtreders moet het idee ontkrachten dat het overtreden van de maximumsnelheid door de meerderheid van de autobestuurders gebeurt en dus een algemeen geaccepteerd verschijnsel is. Bij het experiment bleek dat de overtreders hun te hoge snelheid vaak wijten aan factoren buiten zichzelf (de weg is breed en nodigt uit tot te hard rijden, ik moet met de stroom mee) (Heidstra, 1997). Benadrukt zou moeten worden dat de overtreder zelf voor 100% controle heeft over zijn snelheid.

Er lijkt een analogie met de rijder onder invloed te zijn; ook de rijder onder invloed onderschat het risico dat het onveilige weggedrag zal leiden tot negatieve gevolgen. Daarnaast waardeert hij de eventuele ongunstige gevolgen van het gedrag minder negatief en de gunstige gevolgen juist positiever. Ook het rijden onder invloed wordt door de rijders onder invloed veelal als een algemeen geaccepteerd verschijnsel betiteld. Ten derde wijten de rijders onder invloed vaak hun rijden onder invloed aan factoren buiten zichzelf (de taxi kwam laat, de BOB had toch gedronken, de partner was moe, het betrof een noodsituatie, etc.) Ook in de LEMA is het van belang te benadrukken dat de deelnemer voor 100% controle heeft over zijn gedrag.

Buitenland: Driver improvement gericht op alcoholovertredingen

In Zwitserland en Oostenrijk zijn onderzoeken naar driver improvement cursussen vooral gericht geweest op een evaluatie van het effect van alcoholverkeer cursussen op de kennis en de attitude van de deelnemers, alsmede op hun intentie om het bewuste gedrag in de toekomst al dan niet te vertonen. Voor zover onderzoek is verricht naar de recidive (recidiveonderzoek met controlegroep uitgevoerd over drie tot vijf jaar), stemmen de resultaten in het algemeen overeen met Duitse onderzoeken; cursisten recidiveren minder vaak dan niet-cursisten. In beide landen is sprake van een halvering van het recidivepercentage in de cursusgroep ten opzichte van de controle groep (Nagele & Hazevoet, 2001).

Ook onderzoeken naar effecten van alcoholverkeer cursussen in de Verenigde Staten en Canada vinden in het algemeen een positief effect op de kennis, de attitude en de gedragsintentie (zie o.a. Holden, 1983). Ook hier is dan sprake van grofweg een halvering ten opzichte van de controlegroep (Peck e.a., 1985).

Een recent in Groot-Brittannië uitgevoerd onderzoek naar het effect van alcoholverkeer cursussen vindt als het gaat om de recidive eveneens de al eerder genoemde halvering van de recidive bij cursisten (2 tot 5%) ten opzichte van niet-cursisten (7 tot 14%) na een periode van drie jaar (Davies e.a.). Uit de studies blijkt in zijn algemeenheid dus dat de klassieke driver improvement cursussen in deze landen tot 50% reductie in de mate van recidive leiden.

Uit Nederlands onderzoek (Bovens, 1991 en Leeuw en Brouwers, 1995) blijkt, dat alcoholverkeer cursussen bij elke cursist in meerdere of mindere mate de kennis toeneemt. Kort na de cursussen worden ook veranderingen in attitudes en gedragsintenties in de juiste richting waargenomen. Deze conclusies worden in onderzoek bevestigd voor de EMA (Vissers en van 't Hoff, 1998). De data uit het EMA monitorsysteem, waarbij middels cursistvragenlijsten voor en na de EMA wordt gemeten, (Nägele, 2007) geven ook het beeld van veranderingen in attitudes en gedragsintenties alsmede een gewenste beweging op de Stages of Change-cirkel van Prochaska en DiClemente.
Bij het Alcohol Verkeer Project (AVP) Drenthe (de voorloper van de landelijke Alcohol Verkeer Cursus) bleek dat de cursisten significant minder recidiveerden dan de niet-cursisten. Als het gaat om de geregistreerde recidive was bij de experimentele groep spraken van een recidivepercentage van 6%, in de controlegroep van 13,3%.

Uit onderzoek blijkt dat bij alcoholproblematiek groepsgerichte interventies even effectief zijn als individuele interventies (bijv. Marques 2002). Uit een overzichtsartikel van Nickel (2000) komt naar voren dat rehabilitatieprogramma's voor groepen het vaakst worden toegepast en het meest succesvol zijn in gevallen waarin er geen sprake is van een alcoholverslaving. Daarnaast blijkt het idee dat langdurende behandeling betere resultaten oplevert dan kortdurende behandelingen, niet gegrond; een aantal onderzoeken heeft uitgewezen dat kortdurende behandelingen effectiever zijn dan langdurende. Uit onderzoek blijkt dat bij alcoholproblematiek groepsgerichte interventies even effectief zijn als individuele interventies (bijv. Marques 2002).

Het blijkt dat de sociale omgeving een belangrijke rol speelt in preventie van rijden onder invloed. Door Kennedy et al. (1997) is onderzocht in welke mate deze soort preventie plaatsvindt en succesvol is. De resultaten van dit onderzoek wijzen uit dat de sociale omgeving - en dan met name personen waarmee men een hechte relatie heeft een aanzienlijke rol spelen in de preventie van rijden onder invloed. Meer aandacht voor de sociale omgeving zou dan ook op zijn plaats zijn in gedragsinterventies.

Het merendeel van de rijders onder invloed is jong en van het mannelijke geslacht en uit onderzoek blijkt dat de sociale omgeving minder snel geneigd is om in te grijpen bij deze potentiële rijder onder invloed. De meest invloedrijke omstanders zijn de partner en vrienden van de potentiële rijder onder invloed. Het is dan ook wenselijk om bijvoorbeeld de partner direct of indirect te betrekken bij de interventie. Dit lijkt nodig te zijn, want er wordt verondersteld dat veel vrouwen uit angst voor de reactie van hun partner, als zij hem aanspreken op zijn drink-rijgedrag, afzien van interventie.

De hier beschreven literatuur met betrekking tot de effectiviteit van educatieve alcoholinterventies samenvattend kan worden geconcludeerd, dat in een groot aantal onderzoeken het effect van alcoholverkeer cursussen is aangetoond. Als het gaat om het effect op kennis, attitude en gedragsintentie zijn de onderzochte cursussen in het algemeen succesvol. Op basis van de recidivecijfers kan verder worden geconcludeerd, dat de recidivecijfers van de cursusdeelnemers voor zover bekend uit onderzoek steeds gunstiger zijn dan die van controlegroepen. Gemiddeld blijkt het recidivepercentage van deelnemers aan alcoholverkeer cursussen te zijn gehalveerd ten opzichte vergelijkbare personen die geen cursussen hebben gevolgd.

Hoewel er in de onderzoeksliteratuur nog geen duidelijke aanwijzingen zijn gevonden voor een effectieve matching van type rijder onder invloed en soort interventie, zijn er wel verschillen in effectiviteit tussen diverse rehabilitatieprogramma's. Rehabilitatieprogramma's moeten niet geïsoleerd worden aangeboden. Een combinatie van behandeling en rijbewijsmaatregelen lijkt een positief effect te hebben op zowel alcoholgerelateerde als meer algemene verkeersincidenten. Ongeacht de zwaarte van het alcoholprobleem, bleken overtreders die alleen educatie (alleen feitelijke informatie over rijden onder invloed) ontvingen wel meer kennis en betere attitudes t.a.v. rijden onder invloed te hebben, maar er was geen sprake van consistente gedragsverandering. Programma's waarin rijders onder invloed (alle typen) een combinatie van educatie, counseling en follow-up contact ontvangen, met daarnaast het innemen van het rijbewijs, zijn het meest effectief in het terugdringen van recidive en ongevallen.

Rehabilitatieprogramma's voor groepen worden het vaakst toegepast en zijn het meest succesvol wanneer er geen sprake is van alcoholverslaving. Educatie zou volgens Struckman-Johnson et al. effectief zijn voor overtreders met slechts lichte problemen met drinken en rijden onder invloed. Dit staaft het uitgangspunt dat deelnemers waarvan alcoholverslaving kan worden vastgesteld niet in een interventie als de LEMA thuishoren. Rijders onder invloed met ernstige psychiatrische problematiek zijn meer gebaat bij individuele behandeling. De LEMA wordt voor deze mensen een weinig effectieve maatregel geacht. Daarnaast rechtvaardigt het algemeen belang van de verkeersveiligheid in deze gevallen een andersoortig traject dan die van de educatieve maatregel, zoals een onderzoek naar de rijgeschiktheid of de rijvaardigheid.

3.1.2 Interventies gericht op jonge beginnende bestuurder

Oostenrijkse V-cursus: positief effect

In Oostenrijk zijn driver improvement cursussen helemaal ingeburgerd. Vanaf 1992 is er ook een cursus voor de beginnende automobilist. De cursus is verplicht wanneer een persoon overtredingen begaat in de proefperiode na het behalen van zijn rijbewijs. De cursus wordt uitgevoerd door psychologen volgens vastgestelde kwaliteitsstandaarden (Christ et al, 2004). Aanvankelijk betaalden de verzekeringsmaatschappijen en overheden de driver improvement cursussen, later betaalde de automobilist de cursus zelf. Sinds 1998 zijn er vijf organisaties die de cursus aanbieden. Er zijn drie typen cursussen:

- de oude DI (Driver Improvement) cursus voor herhaalde alcoholovertreders;
- de A-cursus voor beginnende bestuurders met een alcoholovertreding;
- de V-cursus voor beginnende bestuurders met andere overtredingen.

De cursussen kennen een psychologische-therapeutische interventie en bieden de mogelijkheid om verkeerde attitudes en gedragspatronen te corrigeren.

De evaluatie van de driver improvement cursussen kent een lange traditie in Oostenrijk (overzicht in Christ, 2004). Een groot deel hiervan betreft de cursus voor alcoholovertreders (DI en A-cursussen). Uit evaluaties bleek dat de cursus positieve resultaten had. Opvallend was dat deelnemers in de A-groep (jonge rijders onder invloed) die zich verder kenmerkten door meer extreme persoonlijkheidskenmerken (gereduceerde zelfreflectie en zelfcontrole) en die hoger scoorden op aanvullende overtredingen minder baat hadden bij de cursus dan de andere deelnemers.

Christ (2004) geeft verder aan dat bij de V-cursus het succes van de cursus meer afhangt van kenmerken van de deelnemers, dan van de cursus. De V-cursussen die extra aandacht schonken aan een psychologische aanpak met een focus of levensstijl, gewoonten en attitudes in het algemeen waren meer succesvol (Christ, 2000, 2004).

Jonge bestuurders in Australië

Onderzoek in Australië (Wundersitz en Hutchinson) naar kenmerken van jonge bestuurders (tussen 16 en 25 jaar) die aan het Driver Intervention Program (DIP) deel moeten nemen (meestal op grond van te hard rijden), levert o.a. het volgende verschil op ten opzichte van de controlegroep (universiteitsstudenten die auto rijden, maar bij wie geen ernstige overtreding is geconstateerd): op een attitudetest blijkt dat de DIP deelnemers een minder veiligheidsgerichte attitude hebben dan studenten, ze schatten risico's lager in, en vinden rijden onder invloed minder erg.

Uit deze studie wordt geconcludeerd dat het werken aan attitudeverandering bij de groep overtreders wenselijk is. Ook komt duidelijk naar voren dat de kenmerken van de groep overtreders doorgaans niet sterk afwijken van de gemiddelde populatiekenmerken van chauffeurs, met uitzondering dan van geslacht.

3.2 EMA

De Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA) wordt sinds 1996 landelijk uitgevoerd en is gericht op de bijscholing van (beginnende) bestuurders die in het verkeer opgevallen zijn door rijden onder invloed van alcohol. De achterliggende gedachte is dat het deze mensen ontbreekt aan voldoende geschiktheid om een motorrijtuig te besturen en dat dit met een educatieve aanpak kan worden bijgesteld (Van Beekum, 2001).

Het doel van de cursus is het tot stand brengen van een gedragsverandering bij de cursisten, zodanig dat zij in de toekomst niet meer onder invloed van alcohol achter het stuur plaats zullen nemen. De cursuskosten zijn volledig voor rekening van de bestuurder. Wanneer de bestuurder geen medewerking verleent, dan is de consequentie dat zijn rijbewijs ongeldig wordt verklaard. Een belangrijk voordeel van de EMA is dat de dreiging van het verliezen van het rijbewijs op de achtergrond blijft meespelen, omdat het de effectiviteit (in termen van vermindering van de recidive) van de maatregel sterk bevordert.

De doelgroep waar het om gaat is van een relatief 'zwaar kaliber'. Het betreft bestuurder die zijn aangehouden met een promillage van 1.3 tot 1.8, of in geval van beginnende bestuurders van 0.8. Ook betrokkenen met meerdere lagere promillages komen in de EMA. Het rijden onder invloed is bij deze groep niet op zichzelf staand gedrag, maar vaak gerelateerd aan een levenswijze die gekenmerkt wordt door meerdere risicovolle en gezondheidsbedreigende gedragingen. De kans is relatief groot dat deze rijder onder invloed bijvoorbeeld neigt naar problematisch drinkgedrag. Gewoonten en een zekere afhankelijkheid zullen bij hem al gauw een belangrijke rol spelen: de gewoonte om te drinken, om te roken, om altijd de auto te pakken, niet de autogordel te gebruiken, e.d.

Binnen de EMA staat de principiële onverenigbaarheid van alcoholgebruik en deelname aan het verkeer centraal. Bij het aanleren van verkeersveiliger gedrag zijn de aangrijpingspunten voor gedragsverandering, kennis, uitkomstverwachtingen, sociale invloed, persoonlijke effectiviteit en gewoontegedrag. Met behulp van voorlichting, kennisoverdracht, onderwijsleergesprekken en groepsdiscussies worden de risico's van het rijden onder invloed onder de aandacht gebracht. Via een groepsgewijze, inter-persoonlijke benadering wordt geprobeerd de overtuiging onder de cursisten te bewerkstelligen dat rijden onder invloed vanwege de risico's en de mogelijke fatale gevolgen voor de persoon en omgeving onacceptabel is. Via zelfobservatie en zelfontdekkingen wordt geprobeerd de cursisten inzicht te geven in de achtergrond en het ontstaan van (gewoonte)gedrag. Gedragsoefeningen worden ingezet om ervaring op te doen met alternatieve handelwijzen.

De positiefconstructieve feedback én ondersteunende elementen die van de motiverende groepsbenadering uitgaan hebben als voordeel dat zij emotionele betrokkenheid en een actieve deelname bevorderen. Deze persoonlijke betrokkenheid bevordert het bewustwordingsproces van het probleem en van de verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag. Er wordt niet gekozen voor een waarschuwende of moraliserende benadering. Wel wordt geprobeerd een affectieve of emotionele betrokkenheid bij de cursisten te bewerkstelligen door ze op een motiverende wijze de informatie over te dragen. Daarbij wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij de persoonlijke waarden en belevingen van de cursisten. Actieve deelname is zeer belangrijk, omdat nieuwe kennis, inzichten en vaardigheden langer blijven hangen wanneer er direct ervaring mee is opgedaan. De cursisten nemen niet alleen informatie op, maar leveren een bijdrage aan de EMA door eigen inzichten en ervaringen in te brengen.

Het motiveren van EMA cursisten tot actieve deelname aan de EMA is geen gemakkelijke opgave. Voor een belangrijk deel heeft dit te maken met de achtergrond van de verwijzing naar de cursus. Deelname is geen vrijblijvende keuze. De motivatie om deel te nemen is bij aanvang voornamelijk extrinsiek; men kan zijn/haar rijbewijs behouden door op de EMA te verschijnen. Daarnaast speelt een rol dat het onderwerp alcohol voor een aantal cursisten bedreigend is. Een belangrijke taak van de trainer is dus het motiveren, stimuleren en activeren van cursisten. Het motiveren tot een actieve deelname van de cursisten gebeurt grotendeels tijdens het voorgesprek en de cursus. Vervolgens is het motiveren van de cursisten tot het scheiden van het rijden en drinken in de toekomst een essentieel element gedurende de hele EMA. Gedegen kennis en beheersing van motivationele gesprekstechnieken is dan ook een voorwaarde.

De trainer dient het groepsproces te kunnen herkennen en sturen. Het goed functioneren van een kleine taakgerichte groep is voor een belangrijk deel afhankelijk van het klimaat dat de trainer weet te scheppen. Er treden, in iedere groep die gedurende een bepaalde tijd bij elkaar komt, groepsprocessen op die het bereiken van de gestelde doelen kunnen belemmeren. Kenmerkend voor groepsprocessen is de preoccupatie van de groepsleden met bepaalde aspecten van de onderlinge relaties. Het gevaar is aanwezig dat de groep passief en afwachtend blijft of dat de cursisten zich niet op hun gemak voelen en angst hebben hun mening te geven. Dergelijke groepsprocessen komen onvermijdelijk voor. Wat vermeden wordt is de thema's uit het groepsproces tot onderwerp van gesprek te maken. Een taakgerichte groep is daar niet voor bij elkaar. Een belangrijke taak van de trainer is om vruchtbaar gebruik te maken van het altijd aanwezige groepsproces en er tegelijkertijd voor te zorgen dat de groep aan zijn eigenlijke taken toekomt.

In 2000 is een effectmeting uitgevoerd naar de effecten van deelname aan de EMA op de cognitieve, sociaal-affectieve en praktische vaardigen in relatie tot het rijden onder invloed (Vissers). Hieruit is in 2002 een herziening van de EMA voortgekomen waarbij naast het cognitieve aspect (kennis en inzicht), de motivatie, bewustwording en probleembesef centraal zijn gesteld. Het voorgesprek en het rollenspel, waar de cursist kan oefenen hoe hij zich tegen sociale druk kan verweren, is in het programma opgenomen. Er heeft in de loop der tijd een accentverschuiving plaatsgevonden van een didactische aanpak naar een meer gedragstherapeutische aanpak.

De EMA bestaat uit een individueel voorgesprek en drie plenaire dagen. Het voorgesprek wordt één tot twee weken voorafgaand aan de cursus gehouden. De cursusdagen zijn opgebouwd uit meerdere cursusonderdelen. Tussen de eerste twee dagen ligt een periode van één week. Tussen de tweede en de derde dag liggen drie weken.

Het programma start met het voorgesprek. Het opstarten van het motiveringsproces is één van de doelen van het voorgesprek. Een andere doelstelling is om, door de cursist informatie te geven, de weerstand van de cursist tegen de vorderingsprocedure weg te nemen. De trainer probeert eveneens een indruk te krijgen van de fase waarin de cursist zich bevindt ten aanzien van het veranderingsproces.

De eerste plenaire dag staat vooral in het teken van de kennisoverdracht en moet de cursist de indruk geven dat hij bij de EMA iets 'te halen' heeft. Informatie wordt gegeven over de vorderingsprocedure, alcohol en het lichaam en de invloed van alcohol op de rijvaardigheid. De cursist herkent dat er sprake is van een probleem (acceptatiefase). De trainer stimuleert de cursist tot het vinden en benoemen van datgene wat de cursist met en tijdens de EMA wenst te bereiken. Dit moet uiteraard gelieerd zijn aan het voorkomen van het rijden onder invloed.

De tweede dag verlangt een actievere houding en meer openheid van de cursist. Verwacht wordt dat de cursist zich een mening heeft gevormd over rijden onder invloed, en vanuit een intrinsieke motivatie de beslissing heeft genomen nooit meer onder invloed te gaan rijden. De cursist bekent dat er sprake is van een probleem (identificatiefase). Van hem worden uitspraken verlangd over zijn eigen voornemens inzake het rijden onder invloed. Het onderdeel over het gewoontegedrag én het onderdeel over omgaan met sociale druk verlangen een grote inzet van de cursist. Op dag twee verwerft de cursist inzichten waarmee hij de voor hem persoonlijk meest effectieve aanpak kan kiezen en oefent hij met dit nieuwe gedrag.

De derde en laatste dag staat in het teken van evaluatie en de praktische haalbaarheid van het voornemen van de individuele cursist. De persoonlijke effectiviteit en het eigen maken van een nieuwe houding staan hierin centraal. Alcoholafhankelijkheid zal de persoonlijke effectiviteit doen afnemen. Vandaar dat dit onderdeel, in het kader van een mogelijke reden van terugval, uitgebreid wordt behandeld. Door met elkaar van gedachten te wisselen is het mogelijk dat de cursisten hun eigen ervaringen en opvattingen tegen het licht houden en eventueel bijstellen. De programmaonderdelen, de werkvormen en de opdrachten zijn erop gericht om de cursist een realistisch beeld te geven van de effectiviteit en de haalbaarheid van zijn concrete gedrag en voornemen(s). De cursist omarmt het nieuwe gedrag en 'ontkent', ofwel neemt afstand van het oude gedrag van het rijden onder invloed.

3.3 AVC Proloog

In 1991 heeft het toenmalige CAD Drenthe (nu Verslavingszorg Noord Nederland) een voorlichtingsprogramma ontwikkeld voor rijders onder invloed, de zogeheten AVC Proloog. De AVC Proloog was bedoeld als aanvulling op de Alcohol Verkeer Cursus, die later opgevolgd is door de EMA. Tot 2004 werd er in de provincie Drenthe uitvoering gegeven aan de AVC Proloog. Halverwege 2004 heeft Justitie zich, in verband met landelijke richtlijnen van het transactiebeleid, teruggetrokken en derhalve is het programma gestopt.

Het voorlichtingsprogramma was bestemd voor rijders onder invloed, waarbij een bloedalcoholgehalte (BAG) tussen 0,54‰ – 1,3‰ werd geconstateerd. De doelgroep is derhalve sterk vergelijkbaar met de LEMA doelgroep (0.5‰ – 1.0‰). Het doel van het programma was deelnemers kennis bij te brengen over Alcohol en Verkeer, ze aan te zetten tot een attitudeverandering en te proberen een gedragsverandering te bewerkstelligen, zodat recidive in de toekomst kon worden voorkomen. Als de deelnemer op een actieve manier aan het volledige programma deelnam, ontving hij/zij een korting op het boetebedrag. Deelname was op vrijwillige basis en het al dan niet volgen van het programma had geen consequenties voor het behoud van het rijbewijs.

Het programma bestond uit twee avonden van drie uur, uitgevoerd in één week. Op de eerste avond lag de nadruk op feitelijke informatie. Na de introductie volgde een inleiding door de cursusleider over de werking van alcohol in het lichaam. Deze inleiding was toegespitst op de effecten van alcohol op het rijgedrag. De volgende onderwerpen kwamen aan de orde: standaardglazen, opname en afbraak van alcohol, het begrip promillage en de gewenning aan alcohol. Als tweede onderdeel van de avond kwam een gastspreker van het Openbaar Ministerie, bijvoorbeeld een parketsecretaris, om een inleiding te verzorgen over alcohol en de wegenverkeerswet. De nadruk lag op inzicht in de juridische gevolgen van recidive. Op de tweede avond werd gestart met een korte terugblik op de eerste dag. Daarna kwam het onderwerp alcohol en de rijvaardigheid aan de orde. Aan de hand van een videoband werden de effecten van alcohol op de rijvaardigheid besproken.

Als tweede onderdeel van de avond werd aandacht besteed aan het onderwerp alcohol en de ongevallen. Ook dit wordt besproken aan de hand van een videoband, waarin mensen aan het woord kwamen die zelf slachtoffer zijn geweest of die iemand hebben verloren bij een alcoholverkeersongeval. De inhoud van de tweede avond werd mede afgestemd op de specifieke situatie en kenmerken van de desbetreffende deelnemers.

De deelnemers aan de AVC-proloog is gevraagd naar enkele persoonskenmerken, alsmede naar een aantal kenmerken die van belang zijn voor het rijden onder invloed. Tevens is gevraagd naar het alcoholverkeersgedrag zelf. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat het personen betrof die tamelijk frequent en intensief van de auto gebruik maakten en die gemiddeld een vrij hoog niveau van alcoholconsumptie hadden. Bijna eenderde van de deelnemers kwam uit de leeftijdscategorie 18-24 jaar, gevolgd door de leeftijdscategorie 25-29 jaar.

Uit onderzoek naar de waardering van het programma werd door het merendeel van de deelnemers aangegeven dat de voorkeur werd gegeven aan twee avonden boven een hele dag. De motivatie hierbij had enerzijds te maken met het werk overdag, anderzijds met de gedachte dat de stof beter zou beklijven.

Deelnemers hadden de volgende redenen om deel te nemen aan de AVC Proloog: de korting op de boete, uit interesse/nieuwsgierigheid, maar ook om het rijden onder invloed af te leren en het als verplichting zien ter compensatie van stom gedrag. Redenen om niet deel te nemen waren onder andere: onmogelijk om twee avonden vrij te maken, niet meer willen weten over alcohol, de grootte van de reisafstand naar de locatie en niet willen dat anderen het te weten komen.

In hetzelfde onderzoek werd gevraagd naar de waardering voor de verschillende onderdelen van het programma, te weten: ‘Alcohol en het lichaam’, ‘Alcohol en de Wet’, ‘Alcohol en de Rijvaardigheid’ en ‘Alcohol en de Ongevallen’. Meer dan de helft van alle cursisten beoordeelde de vier programmaonderdelen als goed. Meer dan 90% van de cursisten vond het programma in zijn geheel goed (categorie ‘goed’ en ‘voldoende’ bij elkaar opgeteld).

De cursus leidde tot:

- een zeer sterke toename van kennis. Men is beter op de hoogte van de risico’s die zijn verbonden aan rijden onder invloed;
- een sterke verandering van opinies en gedragsintenties in de gewenste richting. Men geeft uiting aan meer wenselijke attitudes met betrekking tot rijden onder invloed en men had na de cursus meer normbewustzijn;

- een gering effect op speciale recidive in de gewenste richting;
- een licht effect op ‘overige verkeerscriminaliteit’ in de gewenste richting.

Het veranderde normbewustzijn is een belangrijke voorwaarde voor een meer verantwoord alcoholverkeersgedrag. De kennis en attitudeveranderingen bleken ook na verloop van een jaar nog consistent aanwezig te zijn.

4 AANGRIJPINGSPUNTEN VOOR VERANDERING IN DE LEMA

Op basis van de gedrag- en doelgroepenanalyse en de lessen van de bestaande interventies worden in dit hoofdstuk aangrijpingspunten voor verandering van het rijden onder invloed besproken. Vervolgens wordt ingegaan op fasen waarin de verandering van dit gedrag kan plaatsvinden en de reikwijdte van de LEMA daarin. Tenslotte wordt de centrale doelstelling van de LEMA geformuleerd.

4.1 Invloed van alcohol op het beslisproces

De LEMA wil deelnemers duidelijk maken dat alcohol en verkeersdeelname niet samen gaan. Bij relatief lage BAG-waarden is men al 'ongeschikt' om te rijden, en brengt men zichzelf en anderen mogelijk in gevaar. Er dient tijdens de ontwikkeling van de LEMA meer uitgezocht te worden over hoe lage promillages de rijvaardigheid beïnvloeden. Duidelijk is dat rijden onder invloed verregaande negatieve gevolgen kan hebben. De LEMA heeft een waarschuwend karakter. Derhalve is gekeken welke verklaringsmodellen als basis kunnen dienen voor de LEMA. Een belangrijk aangrijpingspunt is gevonden in dat wat bekend is over de werking van alcohol op beslisprocessen in de hersenen.

Uit onderzoek van Calhoun et al (2004) wordt duidelijk hoe alcohol bij gewoon gebruik (0.4 - 0.8 promille) inwerkt op de delen van het brein die betrokken zijn bij het beslisproces. Alcohol werkt lichamelijk direct belonend omdat er dopamine vrijkomt, wat tot een prettig gevoel leidt. De controle over gedrag vindt plaats in de prefrontale cortex. Door alcoholgebruik neemt die controle af. Dit leidt tot automatisch en impulsief gedrag. Daarnaast heeft alcohol invloed op de foutverwerking door het brein. Onder invloed neemt de capaciteit om van fouten te leren af. De beïnvloeding van alcohol op de frontaalkwab leidt tevens tot een gestoorde winstverlies rekening, waarbij de ratio verminderd van invloed is. De studie van Calhoun toont aan dat bij een promillage van 0.8, in het besluitvormingsproces het rationele deel van het brein duidelijk slechter functioneert, ten opzichte van het emotionele deel en het deel in de hersenen dat gewoontegedrag stimuleert. Men kan er dus niet op rekenen dat, terwijl men onder invloed is, nog de juiste en voorgenomen keuzes maakt. Bij jongeren is de frontaalkwab daarnaast ook nog niet uitontwikkeld. Het belang van anticiperen op het voorkomen van Roi wordt duidelijk gemaakt.

Het model van Calhoun over beslisprocessen is als gedragsmodel een goede basis voor de LEMA. De invloed van alcohol op de hersenen en voornamelijk op het beslisproces, is een belangrijke basis waar vanuit deelnemers eenvoudig duidelijk kan worden gemaakt dat men er niet op mag rekenen dat men onder invloed nog de juiste keuzes kan maken. Dit wordt in de dagelijkse EMA praktijk omschreven als het fenomeen van 'controleverlies'; men heeft zich voorgenomen na twee biertjes te stoppen omdat men nog moet rijden, maar na het daadwerkelijk consumeren van deze twee biertjes, wordt er toch doorgedronken. Bovenal kan met informatie over invloed van alcohol op het beslisproces tijdens het autorijden, het gevaar van het rijden onder invloed helder worden gemaakt.

Tijdens de ontwikkeling van de LEMA dient nader uitgewerkt te worden wat de prefrontale cortex 'onder invloed' doet met het beslisproces tijdens het autorijden. Door de verminderde werking van de frontaalkwab onder invloed van alcohol ontstaat bijvoorbeeld het effect van routinematig handelen op nieuwe situaties (Rubinstein et al., 2001). Dit terwijl autorijden al om een zekere mate van 'multitasking' vraagt. Ook zonder de invloed van alcohol kunnen de hersenen, bij niet routinematige handelingen of nieuwe taken, maar één taak tegelijk verwerken. Dit heeft dus impact op het reactievermogen tijdens het autorijden. Doordat meer taken met evenveel verwerkingscapaciteit worden afgehandeld, worden er ook eerder fouten gemaakt. Als gevolg van de stresreacties op dit 'jongleren' kan er een pseudo ADD (concentratiestoornis) ontstaan. In het geval dat mensen een samengestelde keuze moeten maken, met name in onverwachte situaties, en als er een combinatie van taken moet worden uitgevoerd, kan het brein (ook als het niet onder invloed is) deze verwerkingen dus niet correct afhandelen. Met name het gevaar van combinaties van factoren (verkeersdeelname en alcohol en drugs, slecht weer, vermoeidheid, praten, bellen, etc.) en het gevaar in geval er in een onverwachte situatie beslissingen moeten worden gemaakt, kan voor het voetlicht worden gebracht.

4.2 Theorie van beredeneerd gedrag

De LEMA is er op gericht deelnemers te 'verleiden' tot de intentie om verkeersdeelname en alcoholgebruik te scheiden of deze intentie te versterken. Verondersteld wordt dat wanneer iemand concrete gedragsintenties heeft ontwikkeld, deze persoon er alles aan zal doen om die intenties ten uitvoer te brengen. Hoewel gedragsintenties alleen nog niet maken dat het gewenste gedrag ook daadwerkelijk wordt vertoond, is de kans groot dat deze doelgroep de Intenties ten aanzien van het scheiden van alcohol en verkeer zal kunnen concretiseren in daadwerkelijke gedragsverandering op dit vlak.

De theorie van beredeneerd gedrag' (Theory of Planned Behaviour (TPB) (Ajzen, 1991) geeft ons aangrijpingspunten om nieuw intentioneel gedrag te bewerkstelligen. Volgens deze theorie zijn er drie onafhankelijke factoren die een gedragsintentie vormen.
Die factoren zijn:

- attitude;
- subjectieve norm;
- waargenomen gedragscontrole.

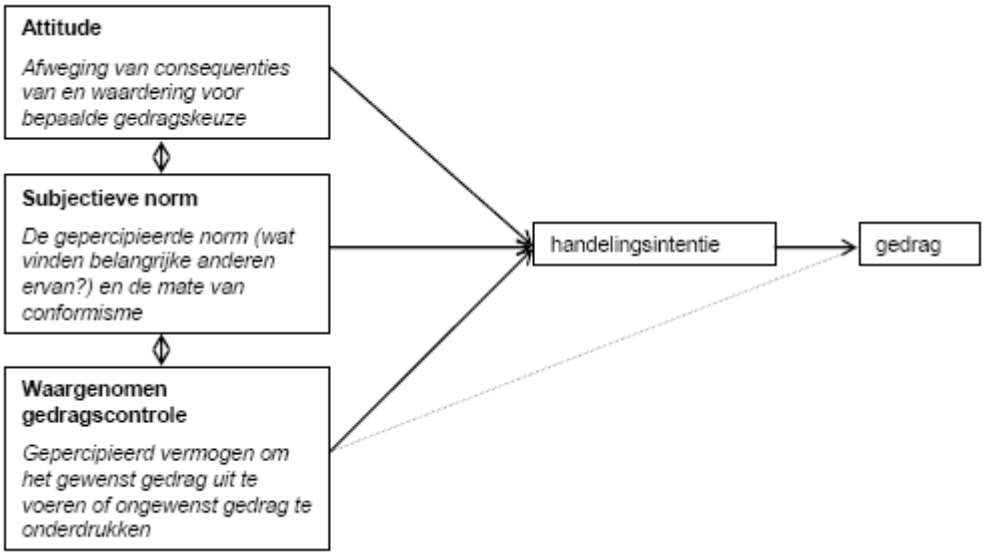
De factor Attitude is de motivationele bron voor handelen. Op basis van de afweging van voor- en nadelen die aan bepaald gedrag kleven, raakt men al dan niet gemotiveerd om dat gedrag ten uitvoer te brengen. Men kan bijv. gemotiveerd raken om, hoewel met de auto, op een bepaald moment de limiet van twee standaardeenheden alcoholconsumpties te overschrijden, omdat dit een prettig gevoel geeft, omdat men de kans om een ongeval te veroorzaken (de risicoperceptie) laag inschat en ook de pak kans laag acht.

Op zich is de zo gevormde attitude t.o.v. het rijden onder invloed nog een onvoldoende voorwaarde om het gedrag ten uitvoer te brengen. Of men daadwerkelijk meer gaat drinken dan is toegestaan en vervolgens gaat autorijden, hangt ook af van de normen en waarden die men heeft. Van belang daarbij is wat men denkt dat belangrijke anderen van het normoverschrijdende gedrag zullen vinden (sociale norm). Die uitkomst is heel anders wanneer men het idee heeft dat bv. de levenspartner dit gedrag zal afkeuren (vooral wanneer die levenspartner ook nog aanwezig is als passagier) dan wanneer men denkt dat men met gevaarlijk gedrag indruk zal maken op leeftijdsgenoten (vooral wanneer die leeftijdsgenoten ook in de auto zitten).

De laatste afweging heeft te maken met hoe goed men denkt te zijn om bepaald gedrag ten uitvoer te brengen en/of ongewenst gedrag te onderdrukken. Zeer duidelijk wordt wat de invloed is van de omgeving op het gedrag. Reflectie op de sociale norm en eigen normen en waarden, in een neutrale en veilige setting en op een moment dat men nuchter is, is een aangrijpingspunt in de LEMA.

Over het algemeen is het rijden onder invloed de gemakkelijkste oplossing. Of men daaraan toegeeft heeft te maken met de weerstand die men denkt te kunnen bieden tegen de verleiding. Deze factor wordt de waargenomen gedragscontrole genoemd. Zoals eerder uiteengezet 'huist' de controle over gedrag in de prefrontale cortex. Door alcoholgebruik neemt die controle af wat leidt tot automatisch en impulsief gedrag. De waargenomen gedragscontrole kan soms zo gering zijn dat de omstandigheden direct tot impulsief gedrag leiden, zonder dat een afweging van voor- en nadelen en zonder dat men zich afvraagt wat belangrijke anderen van het gedrag zullen vinden. Het beslisproces dient dus buiten de potentiële risicosituatie (in de LEMA!) en telkens in anticipatie op de risicosituatie plaats te vinden.

In Afbeelding 2 is de theorie van beredeneerd gedrag schematisch weergegeven.



Afbeelding 2. theorie van beredeneerd gedrag (Bron: Ajzen, 1991)

Veel gedrag is routine, zo ook mogelijk het gedrag van de rijder onder invloed in de periode voor de aanhouding. Inzichten over automatisch gedrag geven aan dat ongeveer 95% van ons gedrag wordt uitgevoerd door die mechanische, onbewuste persoonlijkheid die niet meer bewust nadenkt over zijn gedrag. Van belang is het routinegedrag te doorbreken en een overwegingproces op gang te brengen, waarbij weer informatie en (zelf)kennis op een actieve manier wordt verwerkt. Doorbreken van de routine kan door:

- aan den lijve negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag te ervaren (bijvoorbeeld de verwijzing naar de LEMA;
- het willen vermijden van negatieve straf (dreiging van verlies van het rijbewijs);
- bewustwording van de mogelijke negatieve gevolgen van het gedrag (bv. verkeersongeval);
- bewustwording van positieve gevolgen van het gewenste gedrag en bespreken van ervaringen in een sociaal verband (onderzoek geeft aan dat gedrag evengoed de attitude kan beïnvloeden als andersom).

De LEMA deelnemer wordt in staat geacht zelfstandig en buiten de LEMA te komen tot zelfregulatie van het gedrag door aan goede voornemens concrete plannen (implementatie-intenties) te koppelen.

Eerder is beschreven dat de doelgroep voor de aanhouding weinig last ervaart van het rijden onder invloed. Dit kan leiden tot een overschatting van eigen kunnen en een illusie van beheersing en controle. Tegelijkertijd is de rationaliteit en de legitimiteit van het verbod op rijden onder invloed voor de doelgroep niet vanzelfsprekend. Zij zien het nut van deze regels in zijn algemeenheid vaak wel, maar in hun persoonlijke situatie onvoldoende. Bij de rijders onder invloed is sprake van cognitieve dissonantie; het idee moet worden ontkracht dat het wel meevalt met hun gedrag en dat rijden onder invloed door de meerderheid van de autobestuurders gebeurt en dus een algemeen geaccepteerd verschijnsel is. Dit kan o.a. door verwachtingen van de sociale omgeving zichtbaar te maken: wat is geaccepteerd gedrag en wat niet? Hoe kijken anderen tegen het rijden onder invloed aan?

De doelgroep heeft wat men noemt self-serving cognities over de uitkomsten van hun gedrag. De verwachtingen zijn optimistisch en vooral bedoeld om het vertoonde gedrag te rationaliseren en eventuele cognitieve dissonantie op te heffen. Zij zijn geneigd de kans op een verkeersongeval en de ernst van de consequenties van een verkeersongeval (voor jezelf of wanneer je slachtoffers en/of schade veroorzaakt) te bagatelliseren en trivialiseren. Ook heeft de doelgroep de neiging geen persoonlijke verantwoordelijkheid te nemen (dat doet iedereen toch wel eens, pechvogel, er wordt toch niet gecontroleerd) en niet (willen) zien dat hun gedrag verwijtbaar is en bijdraagt aan gevaarlijke situaties. Rijders onder invloed attribueren hun gedrag vaak aan factoren buiten zichzelf (‘de taxi kwam zo laat’, ‘mijn vrouw was te moe om te rijden’). Het is belangrijk aandacht te besteden aan deze misconcepties en optimistische verwachtingen.

Het aanbieden en bespreken van risico’s en nadelige gevolgen van het rijden onder invloed zijn belangrijk onderdeel van de LEMA. Daarbij moet vooral aandacht uitgaan naar de risico’s die men zelf loopt, naast de mogelijke gevolgen voor mogelijke slachtoffers. De informatie dient op een neutrale wijze te worden aangeboden, waarbij deelnemers worden uitgenodigd telkens de informatie te vertalen naar hun persoonlijke situatie.

Levendige, visueel aangeboden informatie zal meer effect hebben dan droge feiten. Van belang is wel dat de aangeboden informatie en argumenten niet teveel afwijken van het referentiekader van de doelgroep (gedrag en de initiële opvattingen). Als er een te grote discrepantie is tussen de voorlichtingsboodschap en de initiële houding en gedrag van de doelgroep, wordt de informatie niet meer geaccepteerd. Ook is van belang dat de informatie is gebaseerd op duidelijke, causale verbanden tussen het gedrag en de voor- en nadelen van het rijden of niet rijden onder invloed.

De bewustwording van de negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag voor de bestuurder, gezin, vrienden en andere weggebruikers dient te worden gestimuleerd . Een methodiek die inspeelt op de affectieve aspecten van attitudes en gedrag is geanticipeerde spijt: cursisten laten anticiperen op de mogelijke negatieve gevolgen op het persoonlijke leven en de directe sociale omgeving, en op de emotionele consequenties van het ongewenste gedrag, zoals gevoelens van spijt en berouw (Brug et al. 2003). Ook optimistische verwachtingen over de voordelen van het rijden onder invloed zullen worden besproken.

4.3 Stages of change-model

Het uiteindelijke doel is natuurlijk verandering van het gedrag van de individuele deelnemer. De LEMA richt zich op de belangrijke stap van de doorbreking van de routine of de vanzelfsprekendheid van gedrag. Automatisch gedrag kan weer een gepland en bewust gedrag worden door veranderende omstandigheden (bijvoorbeeld een staande houding en verwijzing naar de LEMA). De LEMA wil een belangrijk moment van beïnvloeding zijn van het inmiddels niet meer vanzelfsprekende gedrag. Uitgangspunt is dat de LEMA voor alle deelnemers binnen de doelgroep een leereffect moet hebben. Hoewel de gekozen aanpak erop is gericht mensen bewust te laten kiezen om in de toekomst niet meer onder invloed te willen gaan rijden, zorgt deze aanpak ervoor dat iedereen er zijn voordeel mee kan doen. Diegenen die al de intentie hebben om niet meer onder invloed te gaan rijden of zelfs hun gedrag ten aanzien van rijden onder invloed al hebben bijgesteld, worden voorzien van extra onderbouwing van dit (voorgenomen) gedrag. Hun keuzes worden bevestigd en door er bewust bij stil te staan, worden de keuzes cerebraal extra gemarkeerd.

Er kunnen verschillende fasen van verandering of motivationele stadia worden onderscheiden. Het 'stages of change'- model, ontwikkeld door Prochaska en DiClemente (1983) is een handig werkmodel. Het model beschrijft hoe mensen hun probleemgedrag veranderen of zich positief, gezond gedrag eigen maken. Het is een model dat veel wordt toegepast in de gezondheidsvoorlichting. De fasen worden nooit in een vaste volgorde doorlopen. Vaak schiet men heen en weer tussen verschillende fasen. De theorie gaat ervan uit dat mensen bij gedragsverandering de volgende fasen doorlopen:

- Voorstadium;
- Overwegen;
- Beslissen;
- Uitvoeren;
- Volhouden;
- Terugvallen.

Voorstadium

In dit eerste stadium is iemand zich niet bewust van het feit dat er een probleem is en overweegt geen verandering van gedrag. Men ziet geen reden tot gedragsverandering en is ook niet van plan actie te ondernemen in de nabije toekomst. De reden kan zijn dat ze niet of te weinig zijn geïnformeerd. Of ze zijn nog niet geconfronteerd met sterk negatieve ervaringen die voldoende concurrerend zijn met de niet-negatieve ervaringen. Of ze hebben al eens eerder vruchteloze pogingen ondernomen en hebben geen enkel vertrouwen meer in hun mogelijkheden om te veranderen. In dit stadium hebben mensen veel weerstand en hebben de neiging om lezen, praten en denken over het gedrag te vermijden.

Overweging

In dit stadium heeft de persoon het gedrag nog niet veranderd, maar overweegt dit wel te doen. Men is zich meer bewust van de voordelen van een verandering, maar ook sterk bewust van de nadelen. Deze balans tussen voor- en nadelen kan een sterke ambivalentie veroorzaken waarin iemand gedurende lange tijd kan blijven ‘hangen’ (chronische overpeinzing of uitstelgedrag). Feitelijk is ambivalentie er altijd. Motiverende gespreksvoering beoogt de altijd aanwezige ambivalentie te vergroten in de hoop dat verandering plaatsvindt.

Beslissen

Dit is het stadium waarin iemand zich heeft voorgenomen te veranderen en actie te ondernemen in de nabije toekomst. Deze personen hebben concrete plannen over de manier waarop ze het willen gaan aanpakken. Hoe concreter deze plannen zijn, hoe groter de kans dat het gaat lukken.

Uitvoeren

In deze fase is een persoon bezig het gedrag te veranderen. Er vinden al enige tijd daadwerkelijke (gedrags)veranderingen plaats.

Volhouden

Wanneer het gedrag veranderd is, weet de persoon dit met succes vol te houden (handhaving) of valt terug naar het vroegere gedrag. Dit is de fase waarin personen er aan werken om terugval te voorkomen. Gaandeweg raakt men vertrouwd met het nieuwe gedrag, verdwijnt de neiging om terug te vallen en ontstaat een nieuwe gewoonte. Kenmerkend aan de volhoudfase is, dat ondanks de verandering wordt vastgehouden, de twijfel over het nut van de verandering weer de kop op steekt. De positief en negatief versterkende factoren van de verandering nemen af terwijl de nadelen van de verandering meer op de voorgrond komen te staan.

Terugval

Een mogelijke terugval kan nooit worden uitgesloten. Bij verandering van gewoontegedrag wordt de cirkel doorgaans meerdere malen doorbroken en doorlopen.

Per stadium staat vermeld welke hulp een gedragstrainer kan bieden:

- Voorstadium (verandering wordt niet overwogen). De taken van de trainer zijn informatie geven, zodat de cursist een relatie gaat leggen tussen last en gedrag. Tevens probeert de trainer de bezorgdheid over het rijden onder invloed te vergroten;
- Overwegingfase (verandering wordt overwogen). De taken van de trainer zijn helpen afwegen van de voor- en nadelen, de persoonlijke effectiviteit versterken;
- Beslissen (beslissen tot en voorbereiden van verandering). De trainer biedt hulp bij het nemen van een weloverwogen besluit;
- Uitvoeren (het ondernemen van acties). De trainer beidt hulp bij uitvoeren van de verandering en biedt zelfcontroletechnieken aan;
- Volhouden (het onderhouden en behouden van de gedragsverandering). De trainer ondersteunt middels terugvalpreventie: helpt bij het herkennen van risicosituaties en geeft vaardigheidstraining;
- Terugvallen. De trainer biedt hulp bij het overwegen om opnieuw het proces te doorlopen.

5 HOE KAN DE LEMA HAAR DOELSTELLINGEN REALISEREN?

5.1 Centrale doelstelling van de LEMA

De LEMA heeft als doel om zo snel mogelijk en in een zo vroeg mogelijk stadium het gedrag van het rijden onder invloed van psychotrope stoffen zodanig te beïnvloeden, dat recidive kan worden voorkomen. Uitgangspunt is dat bij de LEMA doelgroep met een relatief geringe inspanning bijsturing van het ongewenste gedrag mogelijk is. De LEMA is een kortdurende gedragsinterventie met een voorlichtend karakter.

Het doel van de LEMA is de deelnemers te motiveren tot de intentie niet meer onder invloed van psychotrope stoffen aan het verkeer deel te nemen. Dit wordt gedaan door kennis bij te brengen en een attitudeverandering om recidive te voorkomen te stimuleren.

De educatieve doelstellingen zijn tweeledig:

1. het ontwikkelen van kennis en inzichten over de verschillende factoren die betrekking hebben op rijden onder invloed (cognitieve heroriëntatie);
2. een belangrijke bijdrage leveren aan het ontwikkelen van een relevant maatschappelijk, sociaal en persoonlijk bewustzijn ten aanzien van rijden onder invloed (affectieve heroriëntatie).

Het accent ligt dus op een cognitieve heroriëntatie (kennis, mispercepties over de mogelijke uitkomsten van het gedrag) en een affectieve heroriëntatie (persoonlijke betrokkenheid, verantwoordelijkheid en probleembesef).

Om zijn doel te bereiken voorziet de LEMA in kennis over alcohol en verkeer, zelfreflectie, waardeoriëntatie, uitwisselen van percepties en ervaringen en feedback. De LEMA kan, mede omdat het een korte interventie is, niet zorgen voor de daadwerkelijke gedragsverandering. Uiteindelijk moet, en zo wordt verwacht, kan de deelnemer zelf de verandering van het gedrag realiseren.

Binnen de LEMA worden met behulp van voorlichting, kennisoverdracht, onderwijsleergesprekken en groepsdiscussies de risico's van het rijden onder invloed onder de aandacht gebracht. Via een groepsgewijze, en motiverende benadering wordt geprobeerd bij cursisten de bewustwording te bewerkstelligen, dat rijden onder invloed vanwege de risico's en de mogelijke (zeer) negatieve gevolgen voor de persoon en omgeving een zeer onverstandige keuze is.

De aangrijpingspunten voor gedragsverandering waar de LEMA zich op richt zijn kennis, uitkomstverwachtingen, attitude, subjectieve norm (sociale motieven) en de waargenomen gedragscontrole.

Het beschikken over relevante kennis is een eerste noodzakelijke voorwaarde om te kunnen komen tot gedragsverandering. De doelgroep is duidelijk minder goed op de hoogte van de effecten van alcohol op de eigen rijvaardigheid. De werking van alcohol op de beslisprocessen in de hersenen en op de rijvaardigheid is een belangrijk aandachtspunt.

Iedereen heeft een reeks verwachtingen over wat het uitvoeren van een bepaald gedrag zal opleveren. De te verwachten voor- en nadelen worden uitkomstverwachtingen genoemd, en zijn te beschouwen als rationele en irrationele cognities die voor een belangrijk deel de attitude tegenover rijden onder invloed bepalen.

Deze uitkomstverwachtingen hebben onder andere betrekking op de inschatting van het risico dat men loopt. Het ingeschatte risico is samengesteld uit een inschatting van de kans op bepaalde (negatieve) consequenties en de ernst van die consequenties. Wanneer risico's hoog worden geschat, dan kan dit het gedrag remmen. Worden risico's laag geschat of als het ware geneutraliseerd, door het ontkennen of trivialiseren van mogelijke schadelijke gevolgen, dan verliezen zij hun remmende werking. Het beïnvloeden van deze uitkomstverwachtingen, door op een neutrale wijze in een veilige setting groepsgewijs deze uitkomstverwachtingen in twijfel te trekken, is de kern van de LEMA.
Anders gezegd, de cursisten worden door de trainer verleid om uit te vinden wat er op het spel staat bij continuering van het rijden onder invloed. Het gaat dan bijvoorbeeld om de inschatting van:

- de kans om te worden betrapt op rijden onder invloed en de ernst van de consequenties die dit met zich mee kan brengen;
- de verhoogde kans op een verkeersongeval en de ernst van de consequenties van een verkeersongeval;
- de consequenties van het, onder invloed van alcohol, maken van slachtoffers maakt en/of veroorzaken van schade;
- de mate waarin het eigen gedrag verwijtbaar is;
- de persoonlijke verantwoordelijkheid voor de (negatieve) gevolgen.

Sociale normen en motieven spelen een grote rol bij het wel of niet rijden onder invloed. De invloed van de sociale omgeving, zowel in de zin van de druk vanuit de omgeving om onder invloed te blijven rijden (peergroepdruk), alswel ter ondersteuning van de intentie niet meer onder invloed te rijden, zal derhalve in de LEMA aan bod komen.

De deelnemers zijn door de verwijzing naar de LEMA geconfronteerd met negatieve gevolgen van hun gedrag, maar dit wil nog niet zeggen dat ze zich inmiddels in de overwegingfase bevinden. Deelnemers zullen soms nog niet in deze fase of vaker zelfs verder zijn. In ieder geval komen veel deelnemers waarschijnlijk met een zekere mate van weerstand de cursus binnen. Zij hebben een positief beeld over hun rijvaardigheid en hebben mogelijk het idee ook onder invloed nog goed te kunnen rijden. Aangezien zij ook het idee hebben dat rijden onder invloed algemeen gangbaar is en dat het bij hen nog wel meevalt, overheerst bij hen een gevoel van “pech” te hebben gehad. Met andere woorden, zij zitten mogelijk nog in het voorstadium en voelen ondanks de negatieve consequenties geen noodzaak tot veranderen. Een zeer belangrijke stap is daarom het op gang brengen van een reflectie- of heroverwegingsproces bij de deelnemers (overwegingsfase). De LEMA moet er vervolgens toe leiden dat deelnemers intentioneel een bewuste keuze maken ten aanzien van de eigen verkeersdeelname in relatie tot het eigen alcoholgebruik en liefst beslissen tot verandering van hun gedrag in de gewenste richting. Dit laatste is volledig aan de deelnemer, als verantwoordelijke voor zijn eigen gedrag, over te laten.

Aan het eind van de cursus moet de deelnemer:

- besef hebben van het gevaarzettende karakter en de negatieve gevolgen van het eigen rijden onder invloed;
- inzicht hebben in mogelijke achtergronden van het eigen gedrag in relatie tot het rijden onder invloed;
- een persoonlijke intentie kunnen formuleren ten aanzien van de eigen verkeersdeelname in relatie tot het eigen alcoholgebruik.

Voor alle duidelijkheid mag, gezien al het bovenstaande worden gezegd dat, hoewel de naam mogelijk de verwachting wekt, de LEMA in het geheel niet een gecomprimeerde, verkorte of vereenvoudigde EMA is.

Het is wel zaak om, als de cursist een beslissing heeft genomen of neemt, deze te bekrachtigen en als het gedrag al is bijgesteld, dit niet te problematiseren (door bv. over het risico van terugval te gaan praten).

5.2 Didactisch kader

Het accent in de LEMA ligt op de cognitieve heroriëntatie. Cognitieve heroriëntatie vindt plaats door het verkrijgen van kennis en door mispercepties over de mogelijke uitkomsten van het gedrag bij te stellen. Daarnaast zal een affectieve heroriëntatie (persoonlijke betrokkenheid, verantwoordelijkheid en besef van de mogelijke uitkomsten van het gedrag) worden gestimuleerd.

De volgende stap is het beantwoorden van de vraag hoe de geformuleerde cognitieve en affectieve doelen het best kunnen worden bereikt. Het is belangrijk dat deelnemers aandacht hebben voor hun eigen gedrag en begrijpen wat achtergronden en oorzaken zijn van hun rijden onder invloed. Vervolgens is het belangrijk dat de deelnemers de aangereikte informatie kunnen toepassen, dat wil zeggen dat ze er actief iets mee doen en een en ander betrekken op de eigen situatie. Hiervoor zijn actieve deelname en persoonlijke betrokkenheid van de deelnemers noodzakelijke voorwaarden.

5.2.1 Motiverende gespreksvoering (MGV)

Uit gerandomiseerde gegevens van diverse onderzoeken is de effectiviteit van MGV als kortdurende interventie bij gedragsverandering aangetoond. In al deze onderzoeken betrof het gedragingen waar geen ernstige psychische of lichamelijk (verslavings-)problematiek aan ten grondslag lag. MGV blijkt zowel op korte als middellange termijn effectief, hoewel op middellange termijn het effect wel afneemt. MGV heeft specifiek ten doel de verandering te bewerkstelligen door ambivalentie op te roepen of te vergroten. MVG wordt binnen de verslavingsreclassering, een vergelijkbare omgeving als het gaat om drang achter de interventie en weerstand bij deelnemers, als evidence based aanpak breed ingezet als middel ter voorkoming van recidive.

Basisprincipes van MVG zijn:

- een basishouding van empathie;
- meerollen met de weerstand (niet moraliseren);
- ontwikkel discrepantie (actief luisteren);
- het versterken van de zelfeffectiviteit.

Belangrijke uitgangspunten van MGV zijn:

- motivatiebevordering is een taak van de trainer;
- elk stadium van gedragsverandering vraagt om gerichte interventies;

- er is respect voor ambivalentie en weerstand;
- de cursist presenteert zelf de motieven voor verandering;
- de verantwoordelijkheid voor verandering en keuze tot verandering liggen bij de cursist.

De houding naar de cursist is er altijd een van vertrouwen in zijn mogelijkheden. De LEMA heeft als doel bij te dragen aan het voorkomen van erger in de toekomst, en de boodschap is “we gaan er van uit dat je dit (Roi) niet nog een keer doet, maar we willen je wel vertellen wat de gevolgen kunnen zijn als je het wel zou doen.” De trainer zal daarom enerzijds helder zijn over de mogelijke consequenties van rijden onder invloed en anderzijds de eigen verantwoordelijkheid van de cursist expliciteren.

5.2.2 Groepsgewijze inter-persoonlijke benadering

Dit proces komt tot z’n recht in een groepsgewijze, inter-persoonlijke benadering om de volgende redenen:

- de deelnemers kunnen inzichten met elkaar uitwisselen en gemeenschappelijk bepaalde mispercepties corrigeren, wat de kwaliteit van het leerresultaat ten goede komt;
- door de interactie tussen de groepsleden onderling, en tussen de groepsleden en de trainer is het mogelijk een verband te leggen tussen gedrag in de groep en gedrag in de eigen omgeving;
- door de groepsbenadering komt de deelnemer in aanraking met ‘lotgenoten’ die in de praktijk met dezelfde ervaringen te maken hebben;
- een groepsbenadering biedt het voordeel dat de deelnemers een modelfunctie ten opzichte van elkaar kunnen hebben en daar kan een stimulerende werking vanuit gaan;
- het aangaan van een dialoog en bediscussiëren van ervaringen in een sociaal verband draagt in sterke mate bij aan de informatieverwerking en aan het in gang zetten van beoogd gedrag;
- argumenten geuit door personen uit eenzelfde groep maken meer indruk;
- een groepsgerichte interventie is goedkoper dan een individuele interventie.

De groepsbenadering heeft als voordeel dat zij emotionele betrokkenheid en actieve deelname bevordert. Een dergelijke persoonlijke betrokkenheid bevordert het proces van bewustwording van het probleem en van de verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag. Belangrijk is dat in de groepsbenadering niet wordt gekozen voor een waarschuwende en moraliserende benadering van de deelnemers. Actieve deelname van de deelnemers is belangrijk omdat nieuwe kennis en inzichten langer blijven hangen wanneer er direct ervaring mee is opgedaan. De deelnemers nemen niet alleen informatie op, maar leveren een bijdrage door het inbrengen van eigen inzichten en ervaringen.

5.2.3 Snelle instroom

Volgens het ‘just in time’ principe dient informatie te worden aangeboden op het moment dat de deelnemer er voor open staat en gevoelig voor is. Uit onderzoek blijkt dat dit het moment is dat mensen in aanraking komen met het negatieve effect van hun gedrag, in het geval van het rijden onder invloed is dit de aanhouding. Het dient derhalve het streven te zijn dat deelnemers zo snel mogelijk en uiterlijk drie maanden na aanhouding de LEMA volgen. Als de tijd tussen aanhouding en cursus langer is, dan kan dit leiden tot een verhoogde weerstand bij de deelnemers. De oplegging van de maatregel zal worden ervaren als ‘mosterd na de maaltijd’. Cursisten zullen tevens gaan verklaren weinig van de LEMA te hoeven of willen leren, omdat zij hun gedrag al (zouden) hebben bijgesteld.

5.2.4 Aanloop: servicegericht

Voor het slagen van de LEMA is de continuïteit en aansluiting in het voor- en natraject van groot belang. Het op servicegerichte manier organiseren en geven van de LEMA vergroot de motivatie tot gedragsverandering van deelnemers. Ook in het voortraject tot de LEMA dient het mogelijke te worden gedaan de betrokkenheid en motivatie van deelnemers te bevorderen en stimuleren. Een servicegerichte aanpak sluit derhalve aan en staat proportioneel in verhouding tot een kortdurende voorlichtende interventie. Daarnaast staat de tijdsduur van het programma niet toe eventuele in het voortraject gevoede weerstanden van deelnemers ten aanzien van de cursus, in de cursus zelf te beslechten. De deelnemer dient in het voortraject derhalve zoveel mogelijk ontvankelijk te worden gemaakt voor de LEMA.

Het is van belang om de weerstand tegen de LEMA niet te voeden en zoveel mogelijk weerstand tegen de LEMA te doen afnemen. De volgende aanpak in de aanloop wordt door de Werkgroep inhoud LEMA sterk aanbevolen:

- geef deelnemers de mogelijkheid in een redelijke maar niet te lange termijn te betalen. Niet betalen betekent ongeldig verklaring van het rijbewijs. Door alsnog te betalen kan er een snelle instroom van deze 'spijtoptanten' plaatsvinden;
- stel brieven op in duidelijke begrijpelijke taal;
- laat telefonisch contact zoveel mogelijk plaatsvinden met medewerkers die bekend zijn met motiverende gespreksvoering, en de doelstelling/inhoud van de LEMA;
- overweeg de mogelijkheid van een telefonisch spreekuur dat door de trainers zelf wordt bemand;
- richt een laagdrempelig telefonisch loket in waar deelnemers hun vragen kunnen stellen;
- geef de deelnemer de mogelijkheid tot inspraak bij het inplannen. Dit kan door de deelnemer uit te nodigen telefonisch contact op te nemen, of door de deelnemer een twee of drietal opties te geven. Ook zou gefaciliteerd kunnen worden dat de deelnemer zelf via internet intekent;
- geef vooraf informatie over de inhoud en het doel van het programma. Maak een website waar o.a. meest gestelde vragen kunnen worden doorgenomen en bijvoorbeeld routebeschrijvingen staan;
- voorzie ook voor de LEMA in een spijtoptantenregeling;
- biedt de gecomprimeerde variant van é hele dag aan voor mensen uit bepaalde beroepsgroepen (zeemannen en andere mensen die vanwege werk langere tijd in het buitenland verblijven);
- onderzoek rond de AVCProloog heeft opgeleverd dat het avond aanbod zeer werd gewaardeerd door de deelnemers. Het faciliteren van een avond aanbod heeft een direct en positief effect op de motivatie van deelnemers. Derhalve dient de LEMA regionaal niet alleen overdag maar ook 's avonds te kunnen worden gevolgd. Deelnemers dienen in de mogelijkheid te worden gesteld om, eventueel tegen extra betaling de LEMA in de avond te volgen. Hetzelfde geldt voor een aanbod op zaterdag.

Deelnemers die naar aanleiding van de LEMA, vragen hebben die in de LEMA niet kunnen worden beantwoord, bv. als het gaat om het matigen van alcoholgebruik, hoe de sociale druk te weerstaan, etc. zouden met hun vragen wel ergens terecht moeten kunnen. Voorstel is een telefonisch spreekuur en/of een internet site in te richten. Daarnaast kan de trainer de deelnemers individueel wijzen op mogelijkheden binnen de verslavingszorg.

5.3 Leerdoelen en mogelijke werkvormen

MGV is de basishouding van de trainer. Deze attitude stuurt op gedragsverandering. De gespreksvaardigheden die in het kader van gedragsverandering ingezet kunnen worden, zijn: het uitlokken van verandertaal, open vragen, reflectief luisteren, positief bekrachtigen en samenvatten.

Leerdoelen	Mogelijke werkvormen
1 Rijden onder invloed en de maatschappelijke norm	***Regels normen en waarden***
De cursist kan …. • benoemen dat de vorderingsprocedure is bedoeld om de verkeersveiligheid te vergroten; • benoemen dat het ministerie van Verkeer en Waterstaat twijfelt aan de geschiktheid van de bestuurder omdat de cursist heeft gereden onder invloed van alcohol; • het verschil benoemen tussen de administratiefrechtelijke procedure (CBR) en de strafrechtelijke (Justitie) procedure; • benoemen dat beiden procedures strikt gescheiden en mogelijk gelijktijdig worden uitgevoerd; • benoemen dat de LEMA bedoeld om te behoeden voor erger; • de opbouw (LEMA, EMA, ASP, Onderzoek) in de vorderingsprocedure beschrijven; • de gevolgen benoemen, indien de cursist doorgaat met rijden onder invloed, in zowel het strafrecht als het bestuursrecht (boete, rijontzegging, ongeldigverklaring rijbewijs, etc.).	Bij de kennismaking algemene informatie geven over de cursus Vragen hoe de cursist het vindt om in de cursus te zitten. Doel: consensus over het feit dat de cursist hier zit Het doceren van de wet en regelgeving. Een onderwijsleergesprek en een groepsdiscussie aan de hand van stellingen en vragen. • Moet je zomaar iedereen een LEMA geven? • Wat zou het nut van een LEMA kunnen zijn? • Welke situatie zou een uitzondering kunnen zijn en het rijden onder invloed rechtvaardigen? • Waarom was jij die uitzondering ten tijden van je aanhouding? • Waarom zou rijden onder invloed een misdrijf zijn en geen overtreding? • Wat betekent het dat je rijbewijs een vergunning is? Deze stellingen en vragen kunnen zowel aan de hand van een groepsdiscussie als een groepsopdracht worden behandeld. • De groepsopdracht in kleine groepjes, welke plenair gepresenteerd kunnen worden. • De groepsopdracht individueel laten uitwerken en plenair bespreken. • De stelling / vraag voorleggen aan de groep en in een groepsdiscussie bespreken

2 Kennis over alcohol en verkeer	*Kennis en inzicht*
De cursist kan….. • de definitie geven van een standaardglas; • de definitie geven van restalcohol; • tenminste gevolgen benoemen wat de werking is van alcohol op onze hersenen; • verklaren waarom alcoholgebruik altijd leidt tot een verminderde rijvaardigheid; • de invloed benoemen van alcohol op de eigen rijvaardigheid; • het gevaarzettende karakter van de combinatie van alcohol en drugs in relatie tot verkeersdeelname benoemen (alcohol en cocaïne, alcohol en XTC, alcohol en Amfetamine, alcohol en cannabis); • de relatie benoemen tussen de extra verminderde rijvaardigheid van vermoeidheid in combinatie van alcohol en drugs; • benoemen dat rijden onder invloed betekent dat hij niet is verzekerd.	Groepsopdracht: • wat versta je onder “rijden onder invloed”? • wat versta je onder verkeersveiligheid? • wat heeft rijden onder invloed te maken met de verkeersveiligheid? Demonstratie middels beeldmateriaal gevolgd door een onderwijsleergesprek/groepsdiscussie Demonstratie middels beeldmateriaal Doceren: • uitleg over eenheden/standaardglas; • restalcohol; • werking van alcohol op onze hersenen/gedrag; • alcohol en drugs; • effecten van vermoeidheid op de rijvaardigheid. Groepsdiscussie waarin het bijstellen van mispercepties en het uitlokken van verandertaal centraal staat Groepsdiscussie waarin de cursist een inschatting kan maken van het mogelijke effect van zijn rijden onder invloed op andere verkeersdeelnemers Groepsopdracht: Het uitrekenen wanneer een proefpersoon weer nuchter is na een verjaardag/avondje stappen. In deze opdracht het begrip “restalcohol” verwerken. Zijn er cursisten die mee moeten doen met de LEMA vanwege restalcohol?

Leerdoelen	Mogelijke werkvormen
3 Het motiveren tot de intentie niet meer onder invloed van psychotrope stoffen aan het verkeer deel te nemen	***Regels, normeren waarden***
De cursist kan … . • vertellen wat, ten tijde van de aanhouding, zijn persoonlijke motieven zijn (geweest) om onder invloed te gaan rijden; • benoemen wat de voor- en nadelen zijn van het wel of niet rijden onder invloed; • vertellen wat deze voor- en nadelen in relatie tot zijn persoonlijke omstandigheden betekenen; • benoemen de mogelijk sociale en financiële gevolgen op werk, bij familie, relatie, vrienden en kennissen; • verklaren welke alternatieve in zijn situatie toepasbaar zouden zijn.	Groepsopdracht waarin aan de hand van een voor en nadelen balans een nieuwe afweging kan worden gemaakt Groepsdiscussie over de persoonlijke gevolgen van deze afweging. De cursist wordt gevraagd naar mogelijke alternatieven ten aanzien van zijn rijden onder invloed Hierbij kan worden gevraagd of de cursist bereid is deze alternatieven ook toe te passen.
De cursist kan benoemen….. • wat mensen in zijn omgeving vinden van zijn rijden onder invloed; • welke mensen in zijn omgeving steunend kunnen zijn bij het uitvoeren van zijn intentie om niet meer onder invloed van alcohol aan het verkeer deel te nemen; • De cursist kan vertellen (in verschillende fases van de training, al dan niet in een groepsgesprek/discussie), waarom hij in de toekomst wel of niet meer onder invloed wil rijden.	Aan de hand van een groepsgesprek het inventariseren van een sociaal draagvlak. Deze kunnen de cursist steunen in zijn intentie om de keuze van rijden onder invloed te herzien. Aan wie heeft de cursist het feit dat hij mee moet doen aan de LEMA wel/niet verteld en waarom wel/niet? Onderwijsleergesprek waarbij het bekrachtigen van mogelijke verandertaal, centraal staat
4 Dader versus slachtoffer	***Mogelijke gevolgen persoonlijke levenssfeer***
De cursist kan ….. • verklaren waarom een alcoholgerelateerd ongeval, in tegenstelling tot een “gewoon” verkeersongeval, altijd verwijtbaar is; • verklaren waarom een alcoholgerelateerd verkeersongeval voor het slachtoffer, de nabestaande(n) en de dader ingrijpender is dan een “gewoon” verkeersongeval;	Middels een groepsdiscussie ingaan op: • de gevolgen voor het slachtoffer. • de gevolgen voor de nabestaanden. • de gevolgen voor de dader. De dader wordt als veroorzaker van een ongeval, zelf ook slachtoffer; • wat het betekent om hiermee te moeten leven.

• de dader als slachtoffer van een ongeval, zelf ook slachtoffer wordt en dit gevolgen kan hebben voor zijn verdere persoonlijke en sociale ontwikkeling.	Demonstratie middels beeldmateriaal
Bijstellen uitkomstverwachting: cognitieve heroriëntatie t.a.v. rijden onder invloed	
De cursist kan: • vertellen dat je met rijden onder invloed het risico loopt om te worden aangehouden, en de ernst van de consequenties van rijden onder invloed; • vertellen over het verhoogde risico op een verkeersongeval en de ernst van de consequenties van een verkeersongeval; • de mate benoemen waarin eigen gedrag verwijtbaar is; • de persoonlijke verantwoordelijkheid benoemen voor de (negatieve) gevolgen; • het verschil aangeven tussen rationele en irrationele cognities (feitelijke invloed van alcohol en persoonlijke waarneming van die invloed); • de relatie uitleggen tussen zijn rijden onder invloed en verkeersveiligheid.	Groepsdiscussie over de mogelijk persoonlijke gevolgen van rijden onder invloed. De cursist wordt hierbij gevraagd actief mee te doen in het vormen van hun mening Centraal hierbij staat het bijstellen van misperceptie en het uitlokken van verandertaal.
Aan het eind van de cursus moet de cursist….	
• besef hebben van het gevaarzettende karakter en de negatieve gevolgen van het eigen rijden onder invloed; • inzicht hebben in mogelijke achtergronden van het eigen gedrag in relatie tot het rijden onder invloed; • een persoonlijke intentie kunnen formuleren ten aanzien van de eigen verkeersdeelname in relatie tot het eigen alcoholgebruik.	Groepsgesprek waarin de cursus stapsgewijs aan de hand van vragen van de docent, door de cursisten wordt samengevat. Samenvatten en verandertaal en/of de intentie van de cursist om niet meer onder invloed deel te willen nemen aan het verkeer, bekrachtigen en belonen

5.4 Elementaire zaken benoemen

Onderwerpen dienen kort en basaal te worden behandeld en besproken. Dit dienen de onderwerpen te zijn die de grootste kans hebben om de deelnemers te stimuleren om nieuwe gedragskeuzen te overwegen. In iedere LEMA dienen de van te voren bepaalde onderdelen aan bod te komen. Verder, mocht er binnen een groep een bepaalde vraag leven en de tijd in het programma het toelaten, dan kan de trainer op basis van zijn professionele expertise hierop inspelen.

5.5 Combinatie van alcohol en andere psychotrope stoffen

Aangezien er een bijzonder gevaarlijke werking uitgaat van verkeersdeelname onder gecombineerde invloed van alcohol en andere psychotrope stoffen is bijsturing hiervan zo snel mogelijk en in een zo vroeg mogelijk stadium wenselijk, en wordt hier derhalve in de LEMA aandacht aan besteed. Zie ook hoofdstuk 2, paragraaf 2.2.3. Aanvullende kennis en expertise op dit gebied dient bij de uitwerking van de LEMA te worden verzameld.

5.6 Sociale omgeving en sociale interactie

Uit onderzoeken blijkt ook dat de effectiviteit van een kortdurende interventie sterk wordt vergroot, als de interventie wordt gekoppeld aan het sociale netwerk van de deelnemer. Implementatie van een intentionele verandering in het eigen sociale netwerk maakt dat verandering beklijft. Daarom zal in het programma worden gesproken over hoe het werk, het thuisfront, de vrienden tegen herhaling van rijden onder invloed van de deelnemer aankijken of aan zouden kijken. Aan bod komt ook wie uit het steunsysteem en op welke manier helpend kan zijn in het behalen en vasthouden van beoogde gedragsverandering. Voorstel is het sociale netwerk van de deelnemer te betrekken middels een huiswerkopdracht. Omdat de praktijk van de EMA ons leert dat deelnemers met regelmaat niet in hun eigen omgeving willen praten over hun rijden onder invloed, zullen alternatieven om de sociale omgeving en sociale interactie te bespreken goed moeten worden geprotocolleerd.

Omdat uit onderzoeken ten aanzien van jonge bestuurders blijkt dat er een specifieke gevoeligheid is voor peergroepdruk, dient hier veel aandacht aan te worden besteed.

De trainer is tijdelijk onderdeel van de sociale omgeving van de deelnemer. Er dient voldoende ruimte te zijn voor contact tussen de trainer en de deelnemers. De houding van de trainer blijkt een zeer belangrijke rol te spelen in de slagingskans van de gedragsverandering (aansluiten, motiveren, positief bekrachtigen, voorbeeldfunctie, etc.). Van het feit dat de trainer ‘zijn eigen instrument’ is, dient hij dan ook doordrongen te zijn.

5.7 De gevolgen van rijden onder invloed

De gevolgen van alcohol op het lichaam, doorvertaald naar de rijvaardigheid, zijn een belangrijk onderdeel van de LEMA. Het leed dat je als veroorzaker van een ongeval anderen aan zou kunnen doen is één van de nadelige gevolgen die rijden onder invloed kan hebben. Het dient voor cursisten ook helder te worden dat de dader als veroorzaker van een ongeval zelf ook slachtoffer wordt. Er zijn echter veel meer nadelige gevolgen van rijden onder invloed te benoemen waar de doelgroep gevoelig voor kan zijn. Hierbij valt te denken aan de gevolgen op het gebied van de vorderingsprocedure, de strafrechterlijke gevolgen, de sociale gevolgen (zoals relatie, werk), etc. Al deze punten dienen in de LEMA aan bod te komen.

5.8 Actief programma

Het is het meest effectief als deelnemers snel actief worden geprikkeld. Dit vraagt om afwisseling van manieren waarop de informatie wordt aangeboden (doceren, ervaringsverhaal vertellen, film, PowerPoint, plaatjes of tekeningen, stelling etc.) en vraagt om actieve werkvormen als groepsdiscussie, etc. waardoor mensen geprikkeld raken en blijven. Met name is een aandachtspunt voor de ontwikkelaar dat werkvormen en materialen aansluiten bij een diversiteit aan leerstijlen, waarbij nadrukkelijke aandacht uit dient te gaan naar het creëren van werkvormen en materialen die aansprekend en motiverend zijn voor jonge deelnemers (afwisseling tussen doceren, zelf doen, commentaar en reflectie, aansluitend bij de hedendaagse werkelijkheid van jonge mensen). Voor de volwassen en wat oudere deelnemers is bekrachtiging en herhaling meer effectief gebleken. Ook hiervoor dient dus ruimte te zijn.
Er dient nadrukkelijke aandacht te zijn voor de lay out van het materiaal in mate van aansluiting. Er wordt veel waarde gehecht aan het gebruik van ‘pakkende’ plaatjes en tekeningen zoals bv. cartoons.

5.9 Omvang en samenstelling cursusgroep

Hoewel de beste groepsgrootte wordt bepaald door veel factoren, bestaat de cursusgroep naar inzicht van de werkgroep uit minimaal 8 en gemiddeld 10 deelnemers. Een groep met maximaal 10 deelnemers heeft de voorkeur. Voor een goed opgeleide professional ligt de absoluut maximale groepsgrootte bij 12 deelnemers. Dit wordt ondersteund door onderzoek (SUPREME - paragraaf 3.1). Voor deze omvang wordt gekozen omdat met dit aantal personen een vruchtbare groepsdiscussie kan plaatsvinden, waarbij iedereen voldoende aan bod komt. Een grotere groep leidt tot een meer anonieme cursus, waar de bij aanvang passievere deelnemers onvoldoende gestimuleerd kunnen worden tot actieve deelname. De ondergrens van 8 deelnemers wordt gekozen omdat in de praktijk van de AVCProloog is gebleken dat het succes van de cursus sterk afhankelijk is van de input van de cursisten. Bij een kleinere groep is het risico groot dat de groep te weinig informatie uitwisselt en door weinig variatie in inbreng van cursisten, er bijvoorbeeld tijdens discussies, te weinig verdieping plaatsvindt. Deze relatief kleine groepsgrootte geeft de mogelijkheid om heel direct te interveniëren naar een deelnemer toe.

Zo mogelijk wordt gewerkt met gemêleerde groepen, bijv. naar sekse, naar leeftijd, beginnende en ervaren bestuurders, spijtoptant, LE na onderzoek, etc. De gemêleerdheid van de groep levert veel verschillende inzichten en meningen op, wat individuele deelnemers prikkelt de eigen mening en perceptie bij te stellen. Deelnemers zijn sterker geneigd van een medecursist iets aan te nemen dan van de trainer. Uitzondering hierop is mogelijk dat vrouwelijke deelnemers niet alleen maar minstens in tweetallen bij elkaar in een groep mannelijke cursisten worden geplaatst.

De LEMA groepen zijn, omwille van het groepsproces, gesloten groepen. Bij uitzondering kan een deelnemer met een geldige reden, van bewijs omkleed, op een tweede dagdeel instromen. Het is aan de kwaliteit van de trainer om iemand op dagdeel twee in de groep op te laten nemen. Zoveel mogelijk wordt de instromer weer bij dezelfde trainer ingedeeld. In alle andere gevallen wordt de hele LEMA opnieuw gevolgd.

5.10 Tijdstip en tijdsduur

De LEMA bestaat uit twee dagdelen van ieder 3.5 uur. De dagdelen zijn altijd twee maal een ochtend, tweemaal een middag, of tweemaal een avond. Tussen dagdeel één en dagdeel twee ligt een week. Door de LEMA met een tussenpoos van een week in twee delen te splitsen wordt de invloed van de LEMA op de deelnemers vergroot. Het maakt het o.a. mogelijk huiswerk mee te geven en deelnemers uit te nodigen om in de privé situatie over de inhoud van de LEMA te praten. Daarnaast maakt deze constructie de LEMA in praktische zin zowel voor de deelnemer als voor de trainer goed in te passen naast andere dagelijkse werkzaamheden en verplichtingen. Het is mogelijk voor de trainer in de ochtend en in de middag een LEMA dagdeel te geven. De LEMA kan zowel overdag als in de avond en door de week als op zaterdag worden gegeven. De ochtend is van 9:00/9:30 tot 12:30/13:00. De middag is van 13:00/13:30 tot 16:30/17:00. De avond is van 18:30 tot 22:00. Als eindtijd wordt 22:30 te laat bevonden, in verband met vermoeidheid en de concentratie van de deelnemers.

5.11 Over de trainer

5.11.1 Rol van de Trainer

De trainer is eindverantwoordelijke voor een goed verloop van de LEMA en hij zorgt voor samenhang tussen de dagdelen, en een vloeiende overgang van de diverse cursusonderdelen. Gezien het belang van het groepsproces is het belangrijk dat de trainer beschikt over de juiste vooropleiding, geschoold is en ervaring heeft met het werken met groepen (jonge)volwassenen. Trainers moeten gekwalificeerde gedragstrainers zijn. Verder is het belangrijk dat hij op de hoogte is van de sociaal- psychologische achtergronden van het rijden onder invloed. Bovendien moet de trainer beschikken over theoretische kennis en praktijkervaring ten aanzien van gedragsinterventies. De trainer zal specifiek moeten worden bijgeschoold voor de uitvoering van het LEMA-cursusprogramma.

De LEMA zal standaard worden gegeven door één trainer. Dit is o.a. ingegeven door het feit dat motiverende gespreksvoering als methodiek centraal staat. Daarnaast wordt door de aanwezigheid van twee trainers het effect van de LEMA niet sterk vergroot. Er zijn een aantal uitzonderingssituaties waarbij het wenselijk is met twee trainers te werken, zoals in de pilot fase, en wanneer een senior trainer een aankomende trainer inwerkt. Vanwege de continuïteit, de kennis van de groep en de binding met de groep is het tevens onwenselijk dat dagdeel één en dagdeel twee door twee verschillende trainers worden gegeven.

5.11.2 Kwalificaties van de trainer

De voorkeur gaat uit naar gedragsdeskundigen op HBO of academisch niveau die ervaring hebben met het uitvoeren van groepsgerichte interventies voor volwassenen of met rehabilitatiecursussen op andere terreinen; bijvoorbeeld reclasseringswerk of personen met een agogische of sociaal-pedagogische achtergrond. In de cursus wordt vooral gewerkt volgens de principes en methodes van de motiverende gespreksvoering. Daarnaast kunnen verschillende methodieken worden toegepast, zowel gericht op gedragsdynamische als cognitieve aspecten. Voor de trainers betekent dit dat zij goed met diverse methodieken kunnen werken en deze afhankelijke van de situatie kunnen inzetten. Zij moeten kunnen inspelen op de cursisten en op grond daarvan bepalen welke accenten in de interventies moeten worden gelegd.

5.11.3 Opleiden en inwerken van trainers

Trainerskwaliteiten zijn van groot belang als het gaat om omgaan met diversiteit van de doelgroep en het omgaan met weerstand binnen een kortdurende interventie. Trainers dienen goed getraind te zijn en ervaring te hebben in het toepassen van MGV. MVG leren toepassen is een jarenlang proces en daarom is het noodzaak dit op te nemen in de cyclus van permanente educatie. Naast een initiële basiscursus met terugkommomenten is het van belang supervisie/intervisie vorm te geven. Gedacht wordt jaarlijks een minimaal aantal uren verplicht te stellen, als voorwaarde voor het verlengen van de trainersbevoegdheid. Er kan in de supervisie/intervisie bv. worden gewerkt met geluidsbanden of videomateriaal. Ook andere vormen van deskundigheidbevordering zijn denkbaar, zoals een junior/senior relatie onder trainers of coaching on the job.

5.11.4 Mate van protocollering programma

De werkgroep hecht veel waarde aan programma-integriteit. Er dient te worden gewaarborgd dat de maatregel wordt uitgevoerd zoals bedoeld. Een goed uitgewerkt protocol is een randvoorwaarde in deze. Hoewel het aantrekkelijk kan lijken de trainer meer ‘on demand’ en interactief informatie te laten overdragen, dient dit nadrukkelijk te worden vermeden. Het werken volgens protocollen bevordert het implementatieproces en geeft ook grootste kans op resultaat. Een uniforme aanpak zorgt voor het uitblijven van juridische ongelijkheid en daarnaast ook voor de mogelijkheid tot gedegen evaluatie, waarbij alle gegeven LEMA’s vergelijkbaar zijn. In het protocol kan eventueel zijn voorzien dat er een keuze kan worden gemaakt tussen werkvormen. Het protocol kan worden gezien als leidraad voor de juiste uitvoering van de LEMA. Als de trainer eenmaal het protocol in al zijn facetten beheerst, zal er een natuurlijk samenspel ontstaan tussen zijn trainersvaardigheden en eigen inbreng, dat wat de specifieke groep brengt en het protocol. Dit is vergelijkbaar als rijden voor het eindexamen (geheel volgens de regels) en de praktische dagelijkse verkeersdeelname na kilometers rijervaring (nog steeds binnen de regels maar tegelijk aangepast aan medeweggebruikers en de specifieke verkeerssituaties).

6 BENODIGDE MATERIALEN

Omdat de LEMA is gericht op een andere doelgroep en een andere doelstelling, opzet en inhoud kent, dient de LEMA ander materiaal te gebruiken dan nu beschikbaar is voor de EMA. Met name om aansluiting te vinden bij de jonge deelnemers dient er een vernieuwingsslag te worden gemaakt. Deze vernieuwingsslag vertaalt zich o.a. in het gebruik van nieuwe media om aansluiting te vinden bij de leefwereld van met name de jonge mensen van nu en de toekomst.

De in deze blauwdruk beschreven inhoud en opzet van het cursusprogramma veronderstelt de beschikbaarheid van eigen cursusmateriaal. Dat betekent dat onder andere de volgende producten nog moeten worden ontwikkeld:

- Cursusdraaiboek;
- Cursusmaterialen;
- Cursistenboek;
- Videofragmenten.

7 LITERATUUR

Ajzen, I. (2005), Attitudes, personality and behaviour. Open University press, 2nd revised version.

Ajzen, I., Fishbein, M. (2005), Theory-based behaviour Change Interventions: Comments on Hobbis and Sutton. J health Psychol 2005. DOI: 10.1177/1359105305048552

Beekum van, R. J. et al (2007), Draaiboek EMA, CBR divisie Vorderingen

Bovens, R.H.L.M. (1991) Rijders onder invloed beïnvloed. Groningen, Wolters-Noordhoff.

Bruijn, de C., Brink van den, W., Graaf de, R., Vollebergh, W.A. (2006),The three year course of alcohol use disorders in the general population: DSM-IV, ICD-10 and the Craving Withdrawal Model. Addiction. 2006 Mar;101(3):385-92.

Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M. en van der Molen, H.T. (2003). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak. Koninklijke Van Gorcum: Assen.

Calhoun, V. D., Pekar, J.J., Pearlson, G. D. (2004), Alcohol intoxication effects on simulated driving: Exploring alcohol-dose effects on brain activation using functional MRI, Neuropsychopharmacology 29, 2097-2107.

Christ, R. (2000). Driver improvement courses for novice drivers in Austria. What determines the effect? Recherché, Transports, Securité, 67, Avril. Juin, 21-38.

Christ, R., Panosch, E., Bukasa, B. (2004). Driver selection and improvement in Austria. T. Rothengatter & R.D. Huguenin (Eds.). Traffic and Transport Psychology. Elsevier Ltd. Pp 377-390.

Davies, G.P., Broughton, J., Harland, D.G. en Tunbridge, R. (2000) Drink/driver rehabilitation in England and Wales. Proceedings van International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). 22-26 mei 2000, Stockholm.

Heidstra, J. (1997). Verkeersveiligheid? Minder snelheid! Evaluatierapport van een educatieve maatregel voor snelheidsovertreders. Amsterdam, Politie Amsterdam-Amstelland.

Hettema, J., Steele, J., Miller, W. R. (2005), Meta-Analyse van onderzoek naar “Motivational Interviewing Treatment Effectiveness” (MARMITE). *Annual Review of Clinical Psychology,* Vol 1, 2005

Holden, R.T. (1983) Rehabilitive sanctions for drunk driving: an experimental evaluation. Journal of research in crime and delinquency, 20, 55-72.

Ker, K., Roberts, I., Collier, T., Beyer, F., Bunne, F., Frost, C. (2005). Post-licence driver education for the prevention of road traffic crashes: a systematic review of randomized controlled trials. Accident Analysis and Prevention 37, 305-313.

Kuiken, M. J. (2007). Quick scan Educatieve Maatregel Gedrag Notitie Doelgroepanalyse. Ministerie van Verkeer en Waterstaat.

Leeuw, Ed. en Brouwers, M. (1995) AVC-proloog. Een effectevaluatie. Den Haag, WODC.

Masten, S.V., Peck, P.C. (2003). Problem driver remediation: a meta-analysis of the driver improvement literature. Arlington, VA: Insurance Institute for Highway Safety.

Mathijssen, M.P.M. (1999). Schatting van de effecten van verlaging van de wettelijke limiet voor alcoholgebruik in het verkeer. R-99-11. SWOV, Leidschendam.

Mathijssen, M.P.M. & Houwing, S. (2005). The prevalence and relative risk of drink and drug driving in the Netherlands: a case study in the Tilburg police district. R-2005-9. SWOV, Leidschendam.

Mathijssen, M.P.M., Koornstra, M.J. & Commandeur, J.J.F. (2002). Het effect van alcohol-, drugs- en geneesmiddelengebruik op het letselrisico van automobilisten; Een haalbaarheidsstudie in 2000-2001 in het politiedistrict Tilburg. R-2002-14. SWOV, Leidschendam.

McKenna, F.P. (2005). Why do drivers break the speed limit? Behavioural Research in Road Safety.

McKenna, F.P. (2004). Speed rehabilitation – should we deliver points or education? Department for Transport.

Mesken, J. (2006) determinants and consequences of drivers' emotions. Doctoral Thesis. University of Groningen.

Miller, W.R., & Wilbourne, P.L. (2002). Mesa Grande: a methodological analysis of clinical trials of treatments for alcohol use disorders. Addiction, 97(3), 265-277.

Nickel, W-R. (2000). Rehabilitation of the drinking driver – the past, the present and the future. Proceedings van International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). 22-26 mei 2000, Stockholm.

Nagele, R.C. (2000). Probleemgroepen onder jonge bestuurders. Verslag van een secundaire analyse van PROV-gegevens. TT00-133. Veenendaal: Traffic Test.

Nagele, R. C. (2001). Literatuuronderzoek EMA. TT01-60. Veenendaal: Traffic Test.

Peck, R.C., Sadler, D.D. en Perrine, M.W. (1985) The comparative effectiveness of alcohol rehabilitation and licensing control action for drunk driving offenders: a review of the literature. Alcohol, Drugs, and Driving: Abstracts and Reviews, 1, 15-39.

Romer, D., Hennessy M. (2007), A Biosocial-Affect Model of Adolescent Sensation Seeking: The Role of Affect Evaluation and Peer-Group Influence in Adolescent Drug Use. Prev Sci. 2007 Feb 8; : 17286212.

Rubinstein, J. S., Meyer, D. E., Evans, J. E., (2001), Executive Control of Cognitive Processes in Task Switching. Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance 2001, Vol. 27, No. 4, 763-797

Sommers, M.S., Dyehouse, J.M., Howe, S.R. en Manharth, M. (2000) Drinking drivers: a cluster of risk taking behaviors. Proceedings van International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). 22-26 mei 2000, Stockholm.

Verslavingszorg Noord Nederland (2005), Landelijke voortzetting AVC Proloog?

Vissers, J.A.A.M. (1989). Driver Improvement Cursussen. Deelproject I: Doelgroepenanalyse. TT89-6. Veenendaal: Traffic Test.

Vissers, J.A.A.M. & Nagele, R.C. (1997). Educatieve maatregel beginnende bestuurders (EMB). Blauwdruk. TT97-4. Veenendaal: Traffic Test.

Vissers, J.A.M.M. en van 't Hoff, J.P. (1998) Effecten van de EMA. Een evaluatie-onderzoek naar de leereffecten van de Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer. Rapportnummer TT98-26.

Supreme. (2007). Thematic report: Rehabilitation and Diagnostics. The final report of SUPREME.

Vingilis, E. (2000). Driver characteristics: what have we learnt and what do we still need to know. Proceedings van International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). 22-26 mei 2000, Stockholm.

Wright, G., Ayton, P., Rowe, G., Pligt, J. van der. (2007). Post-court Road Safety Interventions for Convicted Traffic Offenders: Recommendations of a Judgement and Decision-making Working group. Road Safety Research Report no. 71, 2007

Wundersitz, L.N. & Hutchinson, T.P. (2006). South Australia's Driver Intervention Program: Participant characteristics, best practice discussion and literature review. Report CASR021. Centre for Automotive Safety Research. Australië: The University of Adelaide.

Yilmaz, V. & Celik, E. (2006). Risky driving attitudes and self-reported traffic violations among Turkish drivers: the case of Eskisehir. Dogus Üniversitesi Dergisi 7 (1), 127-138.

Educatieve Maatregel Alcohol-verkeersdelicten
- Blauwdruk -

TT94-61

Drs. R.C. Nägele
Drs. J.A.M.M. Vissers

Documentbeschrijving

Titel:Educatieve Maatregel Alcohol-verkeersdelicten. Blauwdruk.
Auteurs:Drs. R.C. Nägele en drs. J.A.M.M. Vissers
Rapportnummer:TT94-61
AVV-Projectcode:VLL 94.517
TT-Projectnummer:EXT94-45
Datum:maart 1995
Projectinhoud:In opdracht van de Adviesdienst Verkeer en Vervoer van het Directoraat-Generaal Rijkswaterstaat zijn in dit rapport de grondslagen van de Educatieve Maatregel Alcoholverkeersdelicten (EMA) beschreven. Doel van deze cursusblauwdruk is om gedocumenteerde keuzen te maken met betrekking tot de concrete opzet en uitvoering van de EMA. Op basis hiervan dienen in een latere fase inhoud en vorm van de EMA concreet te worden uitgewerkt. De blauwdruk dient, behalve als leidraad bij de verdere ontwikkeling, ook als verantwoordingsrapportage.

Voorwoord

Bij de inhoudelijke ontwikkeling van de Educatieve Maatregel Alcoholverkeersdelicten wordt zoveel mogelijk aangesloten op de ervaringen met en wordt gebruik gemaakt van de bestaande Alcohol Verkeer Cursussen (AVC's), zoals die sinds enige tijd in en rond het strafrecht als alternatieve sanctie bestaan. In dit kader is de onderhavige blauwdruk in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Instellingen voor Verslavingszorg (NeVIV) tot stand gekomen. Mede dankzij het opbouwende commentaar van de werkgroep `Alcohol en Verkeer' van de NeVIV (bestaande uit AVC-coördinatoren) ligt de blauwdruk er in z'n huidige vorm. De volgende mensen dienen om deze reden bij naam te worden genoemd:

dhr. R. Bovens (Neviv, voorzitter werkgroep `Alcohol en Verkeer')
dhr. R. van Beekum (Boumanhuis Rotterdam, lid werkgroep)
mevr. C. Casteleijn (Centrum Maliebaan Utrecht, lid werkgroep)
mevr. I. Krijnen (CAD IJsselstreek, lid werkgroep)
dhr. R. Peletier (CAD Drenthe, AVC-coördinator)
dhr. L. Veenhuizen (IVZ Zwolle Flevoland, lid werkgroep)
dhr. P. Venhuizen (CAD Friesland, lid werkgroep)

Inhoudsopgave Pag.

1. Inleiding 1

2. Achtergrond 3
2.1 Educatieve maatregelen voor verkeersdelicten 3
2.2 Educatieve maatregelen alcoholverkeersdelicten 4

3. Uitgangspunten 7
3.1 Beleidsdoelen 7
3.2 De doelgroep 8
3.2.1 Verwijzingscriteria 8
3.2.2 Contra-indicaties 9
3.2.3 Kenmerken van de doelgroep 10
3.2.4 Mogelijke omvang van de doelgroep 14
3.3 Aangrijpingspunten voor gedragsverandering 15

4. Hoofdlijnen van de EMA 19
4.1 Educatieve doelstellingen van de EMA 19
4.2 Basisconcept en werkwijze van de EMA 20
4.3 Onderdelen van de EMA 23
4.4 De cursusgroep en het cursusverloop 24

5. Randvoorwaarden, plaatsbepaling en implementatie 25
5.1 Randvoorwaarden ten aanzien van de cursusorganisatie 25
5.1.1 Identificatie van potentiële cursisten, fase 1: de politie 25
5.1.2 Identificatie van potentiële cursisten, fase 2: de divisie Vorderingen van het CBR 26
5.1.3 Coördinatie en registratie 26
5.1.4 Kwaliteitsbewaking 27
5.2 Randvoorwaarden ten aanzien van de cursusuitvoering 27
5.2.1 Bekwaamheidseisen cursusleiders 27
5.2.2 Cursusinstantie 28
5.2.3 Cursuskosten 28
5.2.4 Beoordeling van cursusdeelname 29
5.3 Plaatsbepaling EMA - AVC 29
5.4 Implementatiefase 30

Literatuur 31

Bijlagenoverzicht I

1. Inleiding

In dit rapport wordt een blauwdruk beschreven voor de inhoudelijke ontwikkeling van een zogenaamde Educatieve Maatregel voor personen die Alcohol-verkeersdelicten hebben gepleegd (EMA). Doel van de cursusblauwdruk is om gedocumenteerde keuzen te maken met betrekking tot de concrete opzet en uitvoering van de EMA, op basis waarvan duidelijk wordt hoe de EMA concreet inhoud en vorm moet krijgen. De blauwdruk dient, behalve als leidraad bij de verdere ontwikkeling, ook als verantwoordingsrapportage.

De EMA is in eerste instantie bedoeld als instrument in de zogenaamde Vorderingsprocedure. De Vorderingsprocedure is een administratiefrechtelijke regeling, waarbij bestuurders door de Minister van Verkeer en Waterstaat kunnen worden *gevorderd* zich te onderwerpen aan een onderzoek naar hun geschiktheid of rijvaardigheid als er bij het OM of de politie gerechtvaardigde twijfel bestaat aan die geschiktheid of rijvaardigheid.

In de nieuwe Wegenverkeerswet (WVW 1994) is in paragraaf 8 van hoofdstuk VI (Rijvaardigheid en rijbevoegdheid, artikelen 130 t/m 134) onder andere voorzien in een stroomlijning van de bestaande vorderingsprocedure (artikel 18 van de `oude' WVW). De nieuwe WVW gaat per 1 januari 1995 in, echter het hoofdstuk Rijvaardigheid en rijbevoegdheid wordt pas een jaar later van kracht. Dit betekent dat de vernieuwde vorderingsprocedure per 1 januari 1996 in zal gaan. De vorderingsprocedure voorziet in de mogelijkheid van ongeldigverklaring van het rijbewijs. Dit kan gebeuren als ten aanzien van de houder van een rijbewijs een vermoeden aanwezig is dat hij niet langer beschikt over de rijvaardigheid dan wel de geestelijke of lichamelijke geschiktheid voor het besturen van een of meer categorieën van motorrijtuigen waarvoor het rijbewijs is afgegeven. In artikel 131 is vastgelegd, dat de Minister van Verkeer en Waterstaat op basis van de toegezonden schriftelijke mededeling over feiten en omstandigheden beslist of een onderzoek naar de rijvaardigheid of de geschiktheid van de betrokken bestuurder dient te worden ingesteld. Nieuw ten opzichte van de `oude' vorderingsprocedure (zie lid 5 van artikel 131 WVW 1994) is, dat de Minister, indien de schriftelijke mededeling over feiten en omstandigheden naar zijn oordeel geen aanleiding geeft tot een onderzoek naar de rijvaardigheid of geschiktheid, de betrokken bestuurder (overeenkomstig bij algemene maatregelen van bestuur nader vast te stellen regels) de verplichting kan opleggen zich binnen een vastgestelde termijn te onderwerpen aan educatieve maatregelen ter bevordering van de rijvaardigheid of rijgeschiktheid op straffe van ongeldigheid[1]. De aan deze educatieve maatregelen verbonden kosten komen ten laste van de betrokken bestuurder.
Het beleid zoals neergelegd in de genoemde artikelen van de WVW 1994 richt zich intensiever op het instrument educatie om de juiste mentaliteit en vaardigheid in de deelname aan het verkeer te bevorderen.
Dit beleid past in het SVV-spoor kennisvergroting, bewustwording en gedragsverandering van verkeersdeelnemers. In het kader van Duurzaam Veilig neemt het idee van permanente educatie een belangrijke plaats in, zowel ten aanzien van de `nieuwkomers' in het verkeer als ten aanzien van de `ervaren rijbewijsbezitters'. Educatieve maatregelen kunnen worden ingezet om de normen en waarden van weggebruikers ten aanzien van de wijze van verkeersdeelname te beïnvloeden.

Doelen van de educatieve maatregelen in het kader van de Vorderingsprocedure zijn:
-vermindering van de recidive, waardoor de verkeersveiligheid wordt bevorderd;

[1]Met andere woorden iemand kan ervoor kiezen zich niet aan de educatieve maatregel te onderwerpen en weigeren medewerking te verlenen. In dat geval volgt echter automatisch ongeldig verklaring van het rijbewijs van de betrokkene.

-zorgen dat minder gauw behoeft te worden overgegaan tot intrekking van het rijbewijs, waardoor mensen langer mobiel kunnen blijven.

Daarnaast kunnen de educatieve maatregelen als neveneffect bewerkstelligen dat de drempel voor toepassing van de Vorderingsprocedure wordt verlaagd, waardoor het speciaalpreventieve en curatieve effect van de vordering vergroot wordt.

De Minister van Verkeer en Waterstaat heeft besloten om de mogelijkheden van de administratief-rechtelijke educatieve maatregelen stapsgewijs te ontwikkelen en te implementeren, te beginnen met educatieve maatregelen voor personen die alcohol-verkeersdelicten plegen en die in het kader van de Vorderingsprocedure opgelegd kunnen worden. Voor de doelgroep van rijders-onder-invloed is gekozen omdat thans in ruim 90% van de gevallen een vordering wordt ingesteld op grond van rijden onder invloed. Daarnaast speelt een rol het feit dat met cursussen voor deze groep in Nederland (weliswaar in een strafrechtelijk kader) reeds praktijkervaring is opgedaan en dat voor de aanpak van die doelgroep een breed maatschappelijk draagvlak bestaat.

2. Achtergrond

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de achtergrond van de ontwikkeling en implementatie van educatieve maatregelen voor verkeersdelicten in het algemeen en voor die van alcoholverkeersdelicten in het bijzonder. Eerst wordt ingegaan op de achtergrond van de invoering van educatieve maatregelen. Daarna wordt meer specifiek ingegaan op educatieve maatregelen op het gebied van alcohol en verkeer en op de effectiviteit van toepassing van dit soort maatregelen.

2.1 Educatieve maatregelen voor verkeersdelicten

Educatieve maatregelen zijn in beginsel gericht op de bijscholing van individuele probleemchauffeurs. De primaire doelstelling is het bereiken van een curatief en individueel preventief effect: getracht wordt om de in het verkeer `opvallende' individuele chauffeur een verkeersveiliger rijgedrag aan te leren om te voorkomen dat hij opnieuw foutief gedrag gaat vertonen in de toekomst. Een secundaire doelstelling van de educatieve maatregel ligt besloten in een mogelijk algemeen preventief effect: de `sanctie' zou een algemeen preventieve werking kunnen hebben wanneer deze de automobilist voldoende afschrikt en stimuleert tot verkeersveilig rijgedrag.
Het belang van de verkeersveiligheid zit hem vooral in het feit dat een belangrijk deel van de verkeersongevallen wordt veroorzaakt door een naar verhouding kleine groep chauffeurs met een hoge ongevalsvatbaarheid. Belangrijk is natuurlijk hoe deze probleemchauffeurs zo tijdig mogelijk (dat wil zeggen voordat ze een ernstig verkeersongeval veroorzaken) op het spoor te komen. Deze groep chauffeurs valt in eerste instantie op door problematisch verkeersgedrag, hetgeen ondermeer blijkt uit de frequentie waarmee verkeersovertredingen begaan worden. Deze hoge betrokkenheid bij verkeersovertredingen blijkt een goede voorspeller te zijn van de toekomstige ongevalsbetrokkenheid. Bovendien is bij een geconstateerde overtreding de kans over het algemeen erg groot dat men zich eerder schuldig (maar niet betrapt!) heeft gemaakt aan dezelfde overtreding (Vissers, 1989). Deze bevindingen rechtvaardigen het om af te gaan op het overtredende gedrag (frequentie en ernst) van de bestuurder teneinde de zogenaamde probleemchauffeurs te identificeren.
De groep chauffeurs die bij overtredingen (en ongevallen) betrokken raakt, kenmerkt zich voor een deel door een tekort schietende rijvaardigheid en/of een tekort schietende verkeersmentaliteit. Uitgangspunt van de educatieve maatregel is, dat deze onvoldoende rijvaardigheid of onjuiste mentaliteit door middel van educatie kan worden bijgesteld. In het buitenland heeft men inmiddels al enige traditie opgebouwd wanneer het gaat om educatieve maatregelen voor verkeersdelicten. De positieve ervaringen aldaar zijn in 1986 aanleiding geweest een verkennende studie te verrichten naar de haalbaarheid van een educatieve aanpak van probleemchauffeurs in Nederland (Veling, 1986). Conclusie van de studie was dat een dergelijke aanpak, mits aan bepaalde randvoorwaarden zou worden voldaan, ook in Nederland effectief kan zijn. Eén van die randvoorwaarden is dat educatieve maatregelen niet als een op zichzelf staand fenomeen georganiseerd moeten worden, maar in relatie dienen te staan met c.q. onderdeel dienen uit te maken van andere verkeersveiligheidsmaatregelen. Hiermee werd onder andere gedoeld op inpassing in een systeem van voorlopige rijbewijzen en/of op de toewijzing van probleemchauffeurs aan een educatieve maatregel op basis van een puntensysteem, waarin verkeersovertredingen respectievelijk verkeersmisdrijven worden geregistreerd. De generaal preventieve werking die kan uitgaan van de educatieve maatregelen zou hiermee zeer gediend zijn.

Zoals in de inleiding reeds is gezegd, is in de nieuwe Wegenverkeerswet (WVW 1994) voorzien in de mogelijkheid om in geval van verkeersdelicten Educatieve Maatregelen op te leggen. De Minister van Verkeer en Waterstaat heeft besloten om de ontwikkeling en implementatie van de betreffende maatregelen stapsgewijs te laten plaatsvinden, te beginnen met een maatregel voor personen waarop de Vorderings-procedure vanwege alcohol-verkeersdelicten van toepassing is. In de navolgende paragraaf wordt kort ingegaan op reeds bestaande en toekomstige educatieve maatregelen die vanwege alcohol-verkeersdelicten kunnen worden opgelegd en op de effectiviteit van dit soort maatregelen.

2.2 Educatieve maatregelen alcoholverkeersdelicten

Rijden onder invloed van alcohol is nog steeds een belangrijke ongevalsoorzaak, hoewel de omvang van de alcohol-gerelateerde verkeersonveiligheid in de jaren tachtig tot en met 1988 gestaag is afgenomen om daarna min of meer te stabiliseren (en ten opzichte van de jaren zeventig gering is). Sinds 1991 is er weer een licht stijgende tendens te bespeuren in het rijden onder invloed. Dit blijkt uit het rij- en drinkgewoontenonderzoek en uit de verkeersongevallencijfers (SWOV, 1994). Het aandeel automobilisten in weekendnachten met een BAG > 0,5 ‰ is in 1993 licht gestegen naar 4,2%. In 1991 was dit nog 3,9% en in 1992 4,0%. De verschillen tussen de jaren zijn weliswaar niet significant, maar het geeft in ieder geval aan dat er zeker geen sprake is van een afname van het rijden onder invloed. Ook het aandeel geregistreerde alcoholslachtoffers (doden en ziekenhuisopnamen) is in 1993 gestegen ten opzichte van het jaar daarvoor (9,3% in 1993 versus 8,6% in 1992).
Anders dan de cijfers met betrekking tot het werkelijke rijden-onder-invloed en de alcohol-verkeersonge-vallen die relatief constant zijn, is de afgelopen jaren wel sprake van verandering in de sociale afkeuring van rijden-onder-invloed. Die neemt sinds 1990 voortdurend toe.
De oorzaken van de relatief gunstige situatie en ontwikkeling zijn waarschijnlijk de algemene trend naar een gezondsheidslifestyle, alcoholprijsbeleid, alcoholontmoedigingsbeleid, betere beschikbaarheid van alcoholvrije dranken, publieksvoorlichting waarin rijden-onder-invloed sociaal wordt afgekeurd en het politietoezicht. Deze maatregelen en ontwikkelingen tezamen hebben de alcohol-verkeersproblemen in de afgelopen jaren meer dan gehalveerd.

Strafrechtelijke Alcohol Verkeer Cursussen
Ondanks het relatieve succes van het gevoerde alcohol-verkeersbeleid, blijft echter nog steeds een grote groep[2] regelmatig onder-invloed-van-alcohol rijden. Het gaat daarbij waarschijnlijk niet om incidentele rijders-onder-invloed, maar om personen die het rijden-onder-invloed keer op keer herhalen.
Om ook die groep te bereiken en te trachten bij hen een gedragsverandering te bewerkstelligen, zijn in een strafrechtelijk kader in de loop van de jaren drie cursussen opgezet als alternatieve sancties of ondersteunende maatregelen bij de strafrechtelijke afdoening van alcohol-verkeersdelicten. Dit gebeurde in navolging van een soortgelijke aanpak in het buitenland (vooral Duitstalige landen en de VS).

[2]Het Periodiek Regionaal Onderzoek Verkeersveiligheid (Pol, Vissers, Nägele en Lindeijer, 1994) suggereert dat circa 6% van alle automobilisten `wel eens' onder invloed van alcohol rijdt. Dit betekent een aantal van circa 500.000. Jaarlijks worden er ongeveer 30.000 geverbaliseerd voor rijden-onder-invloed, zodat de pakkans ongeveer 6% is.

De cursussen zijn (deelname is gratis):
-*detentiecursus* (vrijwillig tijdens detentie, geen compenserende strafkorting);
-*AVC-standaard* (AAG > 571 mcg éénmalig of recidive, twee werkdagen, vrijwillig en als bijzondere voorwaarde bij straftoemeting, compenserende strafvermindering van f 500,-, 3 maanden rij-ontzegging of een week voorwaardelijke gevangenisstraf);
-*AVC Proloog* (AAG tussen 221 - 570 mcg, twee avonden, compenserende strafvermindering van f 250,-).

Uit evaluatie-onderzoek (Bovens, 1991) naar de Nederlandse cursussen blijkt dat de AVC duidelijk het gewenste effect heeft op het kennisniveau en de attitude van de cursisten, maar dat de invloed op de recidive marginaal is (indien die objectief wordt gemeten aan de hand van verbalen). Als gekeken wordt naar zelfrapportages van de recidive lijkt er wel een groot effect te bestaan (circa 30% reductie).
Aan de hand van verbalen kan moeilijk aangetoond worden dat de AVC leidt tot vermindering van de recidive, terwijl in het buitenland een recidive-reductie van 50% aangetoond is op basis van geregistreerde gegevens.
Naast onderzoekstechnische redenen liggen hier mogelijk de volgende oorzaken aan ten grondslag:
-Het ontbreekt in Nederland aan een functionerend `Puntenstelsel', waardoor de psychologische dreiging bij recidive relatief klein is.
-Er wordt binnen de AVC niet gewerkt met het oefenen van gedrag. De AVC is in de loop der jaren weliswaar explicieter aandacht gaan besteden aan gedragssuggesties om probleemsituaties te vermijden of op te lossen, maar de beperkte tijd maakt het niet mogelijk ook te werken aan gedragsoefening.
-Er is geen direct verband tussen het volgen van de AVC en de mogelijkheid van ontzegging van de rijbevoegdheid (OBM). Ook hier geldt dat de psychologische dreiging relatief klein is.

De gedachte dat de laatstgenoemde mogelijke oorzaak relevant is, wordt ondersteund door onderzoek naar de effectiviteit van de Nederlandse Vorderingsprocedure, vergeleken met strafrechtelijke afdoening (boete en/of tijdelijke ontzegging). De recidive na doorlopen van de Vorderingsprocedure blijkt circa 20% te zijn van de recidive na het doorlopen van de strafrechtelijke procedure.

Administratiefrechtelijke Educatieve Maatregelen
Naar aanleiding van de ervaringen met (alcohol)verkeerscursussen in binnen- en buitenland, kan geconcludeerd worden dat Educatieve Maatregelen bij alcohol-verkeersdelicten aan curatieve en preventieve waarde kunnen winnen als zij onderdeel uitmaken van de Vorderingsprocedure. Het gaat immers om maatregelen, waarin door de combinatie van de dreiging van ongeldigverklaring van het rijbewijs en probleem- en persoonsgerichte educatie getracht wordt om het toekomstige verkeersgedrag van probleemchauffeurs te verbeteren. Verwacht wordt, en dat wordt gestaafd door met name buitenlands onderzoek, dat via een dergelijke benadering de recidive van probleemchauffeurs vermindert. De mogelijk positieve waarde van Educatieve Maatregelen in het kader van de Vorderingsprocedure zou des te sterker tot uiting komen wanneer het leidt tot frequentere toepassing van de Vorderingsprocedure.

Afstemming EMA en AVC

Bij de ontwikkeling en implementatie van de Educatieve Maatregel Alcohol-verkeersdelicten dient zoveel mogelijk aansluiting gevonden te worden op de bestaande voorzieningen en toekomstige ontwikkelingen. Onder andere moet voorkomen worden dat de doelgroepen van de EMA en de AVC elkaar overlappen (zie paragraaf 5.3). Tevens zullen beide voorzieningen inhoudelijk op elkaar afgestemd moeten zijn. Wanneer bij de ontwikkeling blijkt dat de EMA en de AVC veel onderdelen gemeenschappelijk hebben dan zal bekeken moeten worden welke van beide voorzieningen, rekening houdend met de beoogde doelgroep, een inhoudelijke dan wel methodische aanpassing behoeft.

Bovendien zal de EMA moeten aansluiten op toekomstige ontwikkelingen, zoals mogelijke uitbreiding van de Vorderingsprocedure naar ook niet-alcohol verkeersovertredingen en -delicten en de aanscherping van de rijopleiding.

3. Uitgangspunten

In dit hoofdstuk worden de uitgangspunten bij de ontwikkeling van de Educatieve Maatregel Alcoholverkeersdelicten beschreven. De bedoeling is kort in te gaan op de verschillende relevante aspecten die het bereik en de mogelijkheden van de EMA verduidelijken en tegelijkertijd begrenzen. Het betreft dan in de eerste plaats de beleidsdoelen van de EMA (paragraaf 3.1). In het verlengde hiervan worden de criteria voor toewijzing naar een EMA beschreven en worden de belangrijkste kenmerken van de beoogde doelgroepen beschreven (paragraaf 3.2). In dit kader wordt kort ingegaan op contra-indicaties voor deelname aan een EMA. Wanneer de doelgroep helder in beeld is en de aard en omvang van de problematiek geschetst is, kan aangegeven worden welke aangrijpingspunten voor gedragsverandering de uitgangspositie vormen voor de programmatische opzet van de EMA (paragraaf 3.3).

3.1 Beleidsdoelen

De toepassing van de EMA vindt vooralsnog plaats in het kader van de vorderingsprocedure. Voor de overheid is de vordering uitsluitend een maatregel om de verkeersveiligheid te dienen en niet om te straffen. Er wordt door middel van de EMA op meerdere manieren getracht een verhoging van de verkeersveiligheid te bereiken:

-De EMA biedt de mogelijkheid de juiste mentaliteit en vaardigheid van zogenaamde `probleemchauffeurs' te bevorderen teneinde de kans op herhaling van het delict zoveel mogelijk te verkleinen.

-De vorderingenprocedure is, wanneer in plaats van een onderzoek naar de rijgeschiktheid wordt verwezen naar de EMA, minder ingrijpend voor de betrokkene, waardoor eerder en gemakkelijker hiertoe kan worden overgegaan.

-Een belangrijk voordeel van de EMA is dat de dreiging van het verliezen van de rijbevoegdheid altijd op de achtergrond blijft meespelen, hetgeen de effectiviteit (in termen van recidive-reductie) van de maatregel belangrijk kan bevorderen.

Primair uitgangspunt is dat het vermoeden van onvoldoende geschiktheid gebaseerd moet zijn op geconstateerde gegevens die betrekking hebben op verkeersdeelname als bestuurder van een motorrijtuig. Dit is dan ook het uitgangspunt bij de ontwikkeling van de EMA: de maatregel moet leiden tot een (betere) scheiding van alcohol en verkeersdeelname (als bestuurder). Verantwoordelijk gebruik van alcohol behoort niet direct tot de doelen van de EMA; met name de combinátie van alcohol en verkeer is onderwerp. Accenten in de EMA moeten komen te liggen op verkeersveiligheid.

Uiteraard is het zowel persoonlijk als sociaal en maatschappelijk zeer belangrijk dat alcoholmisbruik ook in het algemeen wordt teruggedrongen, maar dat is een doel dat buiten de competentie en mogelijkheden van een educatieve verkeersmaatregel valt. Gezien de beperkte legitimatie van de maatregel (V&W signaleert *rijden*-onder-invloed) en de beperkte tijd die in het kader van de maatregel beschikbaar is, dient de maatregel zich vooral te richten op het scheiden van alcohol en verkeer.

Daarentegen is het ook zo dat rijden onder invloed en alcoholproblematiek sterk met elkaar verweven kunnen zijn en dat derhalve de relatie met verkeersveiligheid duidelijk aanwezig is. Een subdoel van de EMA kan daarom zijn bij te dragen aan de bewustwording van eventueel aanwezige alcoholproblemen bij de deelnemers en vervolgens de weg te wijzen naar de meest geëigende vorm van hulpverlening.

3.2 De doelgroep

De doelgroep van de EMA bestaat uit bestuurders van motorrijtuigen bij wie het vermoeden bestaat dat ze onvoldoende geschikt zijn voor het besturen van een motorrijtuig. Voor een verwijzing naar de EMA dient het vermoeden gebaseerd te zijn op mogelijke afhankelijkheid van alcohol van de betrokkene. Het hangt af van de aard van de geconstateerde feiten of de betrokken bestuurder de mogelijkheid krijgt een EMA te volgen ter bevordering van zijn rijgeschiktheid dan wel dat een onderzoek naar de rijgeschiktheid wordt ingesteld (Ministeriële regeling). De criteria voor verwijzing naar de EMA worden in deze paragraaf kort uiteengezet. Vervolgens wordt aangegeven welke contra-indicaties voor de verwijzing naar de EMA kunnen worden onderscheiden. Tenslotte wordt in deze paragraaf aandacht besteed aan mogelijke kenmerken van de doelgroep.

3.2.1 Verwijzingscriteria

De criteria voor verwijzing naar de EMA[3] zijn de volgende (zie ook bijlage 1):

-Men wordt betrapt op het rijden-onder-invloed en er wordt een bloedalcoholgehalte (BAG) tussen 1,51 ‰ en 2,10 ‰ geconstateerd of een ademalcoholgehalte (AAG) tussen de 650 mcg en 915 mcg.
-Binnen een periode van vijf jaar wordt men tweemaal op rijden-onder-invloed betrapt met een BAG tussen 1,01 ‰ en 2,10 ‰ of een AAG tussen 435 mcg en 915 mcg.
-Binnen een periode van vijf jaar wordt men driemaal betrapt op rijden-onder-invloed met een BAG tussen 0,54 ‰ en 2,10 ‰ of een AAG tussen 220 mcg en 915 mcg.

Wanneer een BAG van 2,11 ‰ of hoger geconstateerd wordt of de betrokkene weigert mee te werken aan een adem- en/of bloed test dan volgt een onderzoek. De uitslag van dit onderzoek kan vervolgens aanleiding zijn toch te verwijzen naar een EMA.
Voldoet de betrokkene aan één van bovenstaande criteria dan is er aanleiding om te twijfelen aan diens geschiktheid tot het besturen van een motorrijtuig, maar nog onvoldoende aanleiding om de betreffende bestuurder te onderwerpen aan een onderzoek naar zijn rijgeschiktheid. Verwijzing naar de EMA biedt de betreffende bestuurder de mogelijkheid zich bij te scholen en zijn rijgeschiktheid weer op peil te brengen.
Hier dient wel te worden opgemerkt dat met het hanteren van de bovenstaande criteria nog niet gegarandeerd is dat de juiste doelgroep bij de EMA belandt. De promillages alléén zijn lang niet in alle gevallen een voldoende indicatie voor de problematiek van de betreffende persoon. De omstandigheden waaronder men onder invloed rijdt zijn eveneens indicatief voor de ernst van de problematiek. Uit de praktijk blijkt dat er voor de verwijzing naar een AVC zelden of nooit onderzoek wordt gedaan naar de omstandigheden, terwijl deze omstandigheden inzicht kunnen verschaffen in het incidentele dan wel structurele karakter van de problematiek. Voor een juiste toewijzing zou dergelijk onderzoek wel moeten plaatsvinden om zoveel mogelijk verzekerd te zijn dat de juiste doelgroep benaderd wordt met de EMA.

Bij aanwezigheid van bepaalde kenmerken is deelname aan de EMA in eerste instantie niet geïndiceerd. Deze contra-indicaties worden hiernavolgend besproken.

[3]De criteria zijn beschreven in de Ministeriële regeling ten behoeve van de nieuwe vorderingsprocedure. Bij het schrijven van deze blauwdruk was de regeling nog niet definitief vastgesteld. Het is dan ook mogelijk dat de criteria in de uiteindelijke regeling op details afwijken van de hier opgesomde verwijzingscriteria.

3.2.2 Contra-indicaties

De Minister van Verkeer en Waterstaat (dit wil zeggen in de praktijk de selectie- of speciale commissie) kan op grond van een aantal contra-indicaties besluiten de betreffende persoon niet direct naar een EMA te verwijzen, maar eerst aan een onderzoek te onderwerpen. De uitslag van het onderzoek kan alsnog aanleiding zijn hem toch naar de EMA te verwijzen. De volgende contra-indicaties dienen een directe verwijzing te verhinderen:

-het veroorzaakt hebben van een ongeval met dodelijk of zwaar lichamelijk letsel[4];
-het vermoeden dat er sprake is van alcoholverslaving of andere verslavingsproblemen;
-de aanwezigheid van ernstige psychiatrische problemen;
-de aanwezigheid van dementeringsproblemen;
-de aanwezigheid van ernstig crimineel gedrag;
-het niet beschikken over kennis van de Nederlandse taal[5];
-het binnen een korte periode (bijvoorbeeld vijf jaar of korter) eerder deelgenomen hebben aan dezelfde cursus (onderzoek kan echter uitwijzen dat een EMA toch geïndiceerd is).

Een aantal van de bovenstaande contra-indicaties zullen op voorhand niet bekend zijn, maar pas naar voren komen tijdens deelname aan de EMA. De bovengenoemde contra-indicaties zouden daarom ook aanleiding moeten kunnen zijn om de deelname aan de EMA voortijdig te beëindigen en iemand alsnog aan een onderzoek te onderwerpen[6].

[4]Ervaringen in het buitenland en in Nederland leren dat deze personen niet goed functioneren in de hier beschreven cursussen en dat hun aanwezigheid de effectiviteit van de cursussen veelal negatief beïnvloedt. Een cursusaanbod gericht op bestuurders die een ongeval met dodelijk of zwaar lichamelijk letsel hebben veroorzaakt, zou meer therapeutisch van aard moeten zijn (Vissers, 1989).

[5]Eventueel zou voorzien moeten worden in de ontwikkeling van speciale cursussen voor etnische minderheden. Uit de praktijk van de AVC blijkt dat het met geringe aanpassingen (vertaling van tekst e.d.) en wat extra begeleiding best mogelijk is mensen in de cursus te hebben die niet goed Nederlands spreken.

[6]In de huidige versie van de Ministeriële regeling is in deze mogelijkheid echter nog niet voorzien.

3.2.3 Kenmerken van de doelgroep

De mogelijke kenmerken van de doelgroep van de EMA zijn aan de hand van secundaire analyse van de PROV-bestanden[7] achterhaald. Op basis van de verwijzingscriteria is gekeken welke PROV-respondenten mogelijk tot de doelgroep behoren[8]. De verschillende (achtergrond)kenmerken waarmee de potentiële doelgroep zich onderscheidt van andere, niet tot de doelgroep behorende bestuurders worden kort gepresenteerd. In bijlage 2 zijn alle bijbehorende tabellen opgenomen.

Achtergrondgegevens

[7]PROV is een acroniem voor Provinciaal Regionaal Onderzoek Verkeersveiligheid. Het PROV betreft een publieksenquête onder een gelijkelijk over alle provincies verdeelde steekproef van circa 9.000 in Nederland woonachtige personen van 15 jaar en ouder. Het PROV is opgezet en bedoeld als instrument voor algemene monitoring van het regionale en nationale verkeersveiligheidsbeleid. Onderdeel van de PROV-enquête zijn vragen over de frequentie van rijden-onder-invloed en de achtergronden van het rijden-onder-invloed. Zie onder andere Pol e.a. (1994) PROV-1993, rapportnummer TT94-24.
Formele eigenaar van de gegevens uit de PROV-bestanden 1990 tot en met 1993 is de Adviesdienst Verkeer en Vervoer (AVV) van het Ministerie van Verkeer en Waterstaat. Voor het gebruik van deze gegevens ten behoeve van de ontwikkeling van de EMA is door AVV formeel toestemming verleend.

[8]Getracht is te achterhalen welke PROV-respondenten mogelijk aan de criteria voldoen en tot de doelgroep van de EMA kunnen behoren. Dit is gebeurd aan de hand van de antwoorden op twee vragen: *Hoeveel glazen drinkt u gemiddeld wanneer u nog zelf met de auto/motor naar huis rijdt?* en *Heeft u de afgelopen maand één of meer glazen alcohol buiten de deur gedronken, bijvoorbeeld in een café, op een feestje of op visite?* Op basis van de PROV-vraagstelling is de volgende indeling gemaakt. Tot de doelgroep behoren in ieder geval degenen die aangeven:
- met 5 of meer glazen op nog zelf naar huis te rijden en tenminste één keer per maand buiten de deur drinken.

Twijfelachtig of ze tot de doelgroep behoren, zijn de mensen die aangeven:
- met 5 of meer glazen op nog achter het stuur te gaan zitten, maar zelden of nooit buiten de deur drinken.
- met 3 à 4 glazen op nog zelf te rijden en minstens één keer per maand buiten de deur drinken.

Niet tot de doelgroep behoren de mensen die aangeven:
- met ten hoogste twee glazen alcohol op nog zelf te rijden;
- met 3 à 4 glazen op nog zelf rijden, maar zelden of nooit buiten de deur drinken.

Om over voldoende gegevens te beschikken zijn de jaren 1991 tot en met 1993 samengevoegd. Van de in totaal 13.871 bestuurders (zijn in ieder geval 18 jaar of ouder, in het bezit van een B-rijbewijs en hebben in het betreffende jaar een auto bestuurd) behoren er 174 (1,3%) tot de doelgroep en nog eens 770 (5,5%) bestuurders behoren mogelijk tot de doelgroep.

Kenmerkend voor de doelgroep[9] is dat het bijna uitsluitend mannen zijn (ongeveer 90%). Bij de interpretatie van een aantal bevindingen moet met deze oververtegenwoordiging van mannen terdege rekening worden gehouden, omdat bij gevonden verschillen tussen de groepen sprake kan zijn van een sekse-effect.
De doelgroep bestaat relatief weinig uit jongere (18-24) en wat oudere (55+) automobilisten. Automobilisten in de leeftijdscategorie van 35 tot 54 jaar zijn daarentegen relatief sterk vertegenwoordigd.
Gezien de overheersende leeftijdscategorie en het feit dat de doelgroep overwegend uit mannen bestaat is het niet verwonderlijk dat ruim 80% betaald werk heeft. Dit gegeven wordt gereflecteerd door het feit dat de auto door de doelgroep naar verhouding veel gebruikt wordt voor het woon-werkverkeer en in het bijzonder ook voor het zakelijk verkeer. In totaal legt de doelgroep jaarlijks ook aanzienlijk meer kilometers af met de auto (gemiddeld 20.643 km/jaar) dan de gemiddelde automobilist (gemiddeld 14.629 km/jaar). Samen met het gegeven dat door de doelgroep beduidend minder gebruik wordt gemaakt van de fiets, wijst dit er op dat de doelgroep waarschijnlijk voor een groot deel bestaat uit verstokte automobilisten die niet gauw een alternatieve vervoerswijze in overweging nemen.

Wat betreft andere achtergrondgegevens, zoals de genoten opleiding, de leefsituatie, de woonomgeving en het aantal jaren rijbewijsbezit, wijkt de doelgroep niet af van andere automobilisten.

Rijden onder invloed en drinkgedrag: motieven en kennis
Belangrijke kenmerkende redenen die door de doelgroep relatief vaak worden aangevoerd ter `verklaring' van het rijden onder invloed zijn de volgende:
-Mijn rijvaardigheid wordt er niet door beïnvloed.
-Ik vind het ongezellig om geen alcohol te drinken.
-Het is een gewoonte.

Een andere belangrijke `verklaring' voor rijden onder invloed, die echter niet op basis van de PROV-gegevens achterhaald kan worden, is de invloed van alcohol op enerzijds het drinkgedrag, anderzijds het beslisproces. Zeker bij bepaalde typen drinkers heeft het drinken van een paar glazen een ontremmende werking en leidt het al gauw tot (veel) meer. Ook kan alcohol leiden tot onverschilligheid en overmoedigheid, waardoor men niet meer `helder' beslist (Kayser, 1990).

Het motief dat door beide groepen het meest genoemd wordt om na alcoholgebruik te rijden, is dat men geen keus heeft (men heeft gedronken en moet nu eenmaal nog naar huis). Dit motief kenmerkt de doelgroep derhalve niet. Integendeel, wanneer de niet tot de doelgroep behorende automobilist bij zichzelf kan voorstellen wel eens onder invloed te (moeten) rijden dan beroept hij zich voornamelijk op het bovenstaande motief. Een belangrijk deel van de doelgroep geeft deze reden ook wel op (38%), maar dit is in vergelijking met de niet-doelgroep (52%) relatief klein.

Het is met name het motief `gewoonte' dat volgens de PROV-gegevens sterk kenmerkend voor de doelgroep is. Het gewoonte-motief is eveneens terug te vinden in de frequentie waarmee alcohol gedronken wordt. In het algemeen is het zo dat het drinken van alcohol en met name het drinken van alcohol buitenshuis direct gerelateerd is aan het rijden onder invloed. Automobilisten die vaak alcohol drinken en die vaak buitenshuis

[9]Bedoeld worden de groep automobilisten die in principe tot de doelgroep behoren (1,3%). Deze groep wordt afgezet tegen de automobilisten die niet tot de doelgroep behoren (93%). De resultaten van de *mogelijk* tot de doelgroep behorende automobilisten worden hier niet afzonderlijk besproken, omdat deze niet of nauwelijks afwijken van de kenmerken van de `echte' doelgroep. Wel onderscheidt de `mogelijke' doelgroep zich van de `echte' doelgroep ten aanzien van het alcoholgebruik buitenshuis: de `echte' doelgroep drinkt vaker buiten de deur. In het tabellenoverzicht worden wel de gegevens van alle drie de groepen gepresenteerd.

alcohol drinken, rijden in verhouding vaker onder invloed van alcohol dan degenen die weinig alcohol (buitenshuis) drinken (Pol e.a., 1994). Het alcoholgebruik van de doelgroep ligt dan ook beduidend hoger dan dat van de niet-doelgroep. Eénderde (32%) van de automobilisten die tot de doelgroep behoren drinkt dagelijks alcohol. Dit aandeel is twee keer zo groot als bij de niet-doelgroep. Hetzelfde gaat op voor het drinkgedrag buitenshuis. Tweederde (65%) van de tot de doelgroep behorende automobilisten geeft aan tenminste één keer per week buiten de deur alcohol te drinken. Dit percentage is drie keer zo groot als bij de `nuchtere' automobilisten. Overigens blijkt uit de praktijk van de AVC dat vrij veel rijders onder invloed ook na alcoholgebruik thuis nog in de auto stappen om bijvoorbeeld even sigaretten te halen.
Het vertrouwen in de eigen rijvaardigheid, ook na gebruik van alcohol, is kenmerkend voor de doelgroep en weerspiegelt een lacune in de kennis over alcohol (of men wil het niet weten). Dit wordt bevestigd door het feit dat de doelgroep met name minder goed op de hoogte is van de effecten van alcohol op het functioneren (het schatten van afstanden en het reactievermogen).

Rijden onder invloed en ander verkeersgedrag

Het is opmerkelijk dat de doelgroep zich in het verkeer niet alleen kenmerkt als een rijder onder invloed, maar zich ook op andere vlakken `overtredend' gedraagt. Zo rapporteert de doelgroep een aanzienlijk hogere rijsnelheid op de verschillende typen wegen binnen en buiten de bebouwde kom. Ook is de tot de doelgroep behorende automobilist veel minder geneigd de gordel te dragen. Het is zelfs zo dat hij als bestuurder de gordel niet gebruikt tijdens bijna de helft (43%) van de ritten binnen de bebouwde kom. Het is niet verwonderlijk dat de doelgroep zich ook aanzienlijk meer bekeuringen op de hals haalt, met name wanneer het gaat om bekeuringen voor te hard rijden en fout parkeren.

Deze kenmerken van het verkeersgedrag komen ook tot uiting in de betrokkenheid bij verkeersongevallen van de doelgroep. De automobilisten die tot de doelgroep behoren zijn bijna twee keer zoveel betrokken bij verkeersongevallen dan de niet tot de doelgroep behorende automobilisten. Voor een deel is dit te verklaren door het feit dat men veel meer op de weg zit, maar ook wanneer gekeken wordt naar het aantal ongevallen per afgelegde kilometer (i.e. het ongevalsrisico) legt de doelgroep het duidelijk af tegen de niet-doelgroep (7,8 ongevallen/miljoen kilometer versus 6,2 ongevallen/mln km).

Opvallend is dat slechts een klein deel (2%) van de doelgroep heeft aangegeven wel eens bekeurd te zijn voor rijden onder invloed. De vraag is natuurlijk in hoeverre mensen dit eerlijk aangeven. Met name wanneer het gaat om rijden onder invloed speelt misschien schaamte en sociale wenselijkheid een grote rol. Anderzijds is het mogelijk een verklaring voor het feit dat de doelgroep de kans om betrapt te worden op rijden onder invloed lager inschat dan de niet-doelgroep. De doelgroep baseert deze ingeschatte pakkans wellicht op eigen ervaringen, terwijl de niet-doelgroep de pakkans inschat op basis van een vermoeden.

Samenvatting: profielschets van de doelgroep

Het zojuist geschetste (zelfgerapporteerde) gedrag van de doelgroep geeft blijk van een bepaalde houding ten aanzien van normen en waarden in het verkeer en getuigt van een erg optimistische inschatting van de eigen rijvaardigheid.

Rijden onder invloed als kenmerkend gedrag van de doelgroep lijkt niet op zichzelf te staan, maar onderdeel uit te maken van een meer algemeen (rij)gedrag dat gekenmerkt wordt door risicovol of onverantwoordelijk gedrag. In dit verband wordt ook wel gesproken over *het syndroom van hoog-risicogedrag* (Kayser, 1990). Verschillende andere onderzoeken hebben een relatie aangetoond tussen rijden onder invloed en ander risicovol (verkeers)gedrag. Personen die wel eens of frequent onder invloed van alcohol autorijden zijn minder veiligheidsbewust hetgeen blijkt uit het minder vaak dragen van de autogordel en uit het vaker betrokken zijn bij verkeersovertredingen en -ongevallen. Bovendien onderscheiden onder invloed rijders zich van niet onder invloed rijders door een hogere gemiddelde alcoholconsumptie, een meer dan gemiddelde rookwarenconsumptie, een hogere mate van externe locus of control, sneller geprikkeld zijn, vaker impulsief zijn en een sterke zelfwaardering hebben (Kayser, 1990; Bovens, 1991). Langs een andere weg is er eveneens evidentie gevonden voor het verband tussen meer algemeen gezondheids- of risicogedrag en verkeersgedrag. Kenmerken van een ongezonde leefgewoonte als veel drinken, (veel) roken, niet sporten en overgewicht blijken samen te gaan met een laag gordelgebruik (Vissers & Swinkels, 1993). Personen met een gezonde leefstijl rapporteren dus in het algemeen een hoger gordelgebruik dan personen met een ongezonde leefstijl.

In dit kader passen ook de bevindingen van een onderzoek naar de effecten van de Alcohol Verkeer Cursussen. In een proefschrift waarin verschillende onderzoeken beschreven worden (Bovens, 1991), is op grond van onderzoeksmateriaal en observatiegegevens onderscheid gemaakt in drie typen rijders onder invloed: de notoire automobilist, de probleemdrinker en de sociale- of situatiedrinker. De notoire automobilist maakt voor zijn verplaatsingen altijd gebruik van de auto en is van mening over een zeer goede rijvaardigheid te beschikken. De kans is groot dat wanneer deze automobilist buitenshuis drinkt hij de auto bij zich heeft, waarmee de eerste stap richting rijden onder invloed gezet is. De probleemdrinker komt veel voor onder de rijders onder invloed. De kans dat men nog moet rijden na het drinken is bij deze groep vrij groot, aangezien

zij vaak en veel drinken. De situatiedrinker koppelt het drinken van alcohol sterk aan bepaalde situaties, waarbinnen een zeker verwachtingspatroon heerst dat het drinken van alcohol (en daarna nog rijden) als het ware `legitimeert'. De situatiedrinker heeft sterk de neiging de verantwoordelijkheid af te schuiven op zijn omgeving. Het is niet zo dat de drie typen elkaar uitsluiten, integendeel ze kunnen elkaar overlappen. Per individu is telkens sprake van een accentverschil.
Ook is er meer bevestiging gevonden voor een aantal voor de rijder onder invloed kenmerkende persoonlijkheidstrekken, zoals de externe locus of control en de sterke zelfwaardering. Aan de hand van diepte-interviews met veroordeelde rijders onder invloed is onder andere geconstateerd dat de gemaakte overtredingen aan externe omstandigheden geweten wordt. De overtredingen zijn min of meer `toevallig' en door een samenloop van omstandigheden tot stand gekomen. Daarnaast beroept men zich ook op de vele rijervaring die men heeft. Men is het er over het algemeen wel mee eens dat bepaalde verkeersovertredingen de verkeersveiligheid in gevaar brengen en maatschappelijk gezien onverantwoord zijn, maar deze maatschappelijke norm acht men niet op zichzelf van toepassing. Met andere woorden, er lijkt enige sprake te zijn van een maatschappelijk probleembewustzijn, maar geenszins van een individueel probleembewustzijn (Vissers, 1989).

Het een en ander samenvattend in een profielschets levert het volgende beeld op van de doelgroep. De potentiële deelnemer aan de EMA is een man, tussen de 30 en 50 jaar oud, met een gemiddeld opleidingsniveau en betaald werk. Hij zit meer dan gemiddeld op de weg, vooral ook voor zijn werk. Zijn rijden onder invloed maakt deel uit van een breder pakket van risicovolle en gezondheidsbedreigende (verkeers)gedragingen. De kans is relatief groot dat hij er in z'n algemeenheid een ongezonde leefstijl (roken, weinig beweging e.d.) op na houdt en neigt naar problematisch drinkgedrag. Gewoonten en een zekere afhankelijkheid spelen bij hem een belangrijke rol: de gewoonte om te drinken, om te roken, om altijd de auto te pakken e.d. Daarnaast is hij minder veiligheidsbewust en lijkt zich te willen onttrekken aan heersende normen en waarden (in het verkeer). Aangezien hij veel vertrouwen heeft in zijn eigen rijvaardigheid ziet hij het problematische van zijn eigen gedrag ook niet in. Persoonlijke verantwoordelijkheid neemt hij dan ook niet en eventuele negatieve gevolgen (bijvoorbeeld een veroordeling) zal hij geneigd zijn te wijten aan externe omstandigheden.

Een belangrijke vraag die zich naar aanleiding van de beschreven kenmerken opdringt, is of de huidige doelgroep van de AVC niet sterke overeenkomsten vertoont met de geschetste doelgroep van de EMA. Dit is zeker het geval wanneer de ontwikkelingen van de laatste jaren in ogenschouw worden genomen. Er is bij de AVC sprake van een duidelijke `verzwaring' van de deelnemende rijder onder invloed. Niet zo lang geleden nog werd rijden onder invloed een `folk-crime' genoemd. Nu lijkt de rijder onder invloed minder breed verspreid te zijn en bovendien is het gedrag vaker gerelateerd aan een levenswijze die gekenmerkt wordt door meerdere gezondheidsbedreigende gedragingen, zoals problematisch drinkgedrag. Binnen de huidige AVC-praktijk wordt ook geconstateerd dat deze verzwaring van de doelgroep een andere en intensievere aanpak vergt dan tot nu het geval is geweest.

Natuurlijk moet de bovenstaande profielschets met de nodige voorzichtigheid gehanteerd worden en betreft het een reductie van de werkelijkheid, maar het geeft enig inzicht in de kenmerken van potentiële deelnemers aan de EMA. Bovendien biedt het een aantal mogelijke aangrijpingspunten voor de beïnvloeding van het gedrag. In paragraaf 3.3 zal hier nader op worden ingegaan.

3.2.4 Mogelijke omvang van de doelgroep

Getracht is een indicatie te krijgen van het aantal cursisten dat jaarlijks in aanmerking zou komen voor de

EMA. Om hier een indruk van te krijgen kan enerzijds gebruik worden gemaakt van praktijkgegevens (AVC en AVC Proloog), anderzijds van gegevens uit onderzoek.
Uit de PROV-gegevens is gebleken dat ongeveer 1,3% van alle automobilisten in principe tot de doelgroep van de EMA zou kunnen behoren. Ruim 93% van de automobilisten behoort in ieder geval niet tot de doelgroep. Dan is er nog een groep (5,5%) die mogelijk tot de doelgroep zou kunnen behoren.
In Nederland zijn er volgens de meest recente gegevens (CBS, 1994) 8.694.000 bezitters van het B-rijbewijs. Volgens de PROV-gegevens maakt een klein deel hiervan (ongeveer 4%) geen actief gebruik van het rijbewijs en dat betekent dat er ongeveer 8.346.000 automobilisten in Nederland zijn. Wanneer uitgegaan wordt van de bovenstaande 1,3% dan bestaat de doelgroep uit ongeveer 108.500 automobilisten. Uiteraard wordt hiervan slechts een deel daadwerkelijk betrapt op rijden-onder-invloed en het uiteindelijke aantal cursisten is sterk afhankelijk van de handhavingsinspanningen. Eerder is geconstateerd dat de gemiddelde pakkans ongeveer 6% is. Op basis van de PROV-gegevens kan dus gezegd worden dat onder het huidige handhavingsbeleid jaarlijks ongeveer 6500 cursisten in aanmerking komen voor de EMA.

Langs een andere weg is door de NeVIV ook een prognose gemaakt over de aantallen cursisten die voor de EMA in aanmerking gaan komen. Dit is gedaan op basis van de beschikbare gegevens omtrent veroordelingen en transacties, en op basis van praktijk- en onderzoeksgegevens over de deelnemers aan de AVC en de AVC Proloog. De meest `harde' gegevens zijn het aantal veroordelingen en transacties. Het is vrij exact bekend hoeveel mensen er in Nederland voor de rechter verschijnen (15.000) en hoeveel er getransigeerd worden (15.000). Vervolgens wordt door de NeVIV een nadere verfijning binnen de doelgroep aangebracht door de aantallen rijders onder invloed in relatie tot het promillage te beschrijven. Dit gebeurt aan de hand van verschillende evaluatie-onderzoeken naar de AVC (Leeuw & Brouwers, 1991; Bovens, 1991). Wanneer niet alleen rekening wordt gehouden met het geconstateerde promillage, maar ook met strafverzwarende omstandigheden (recidive of een ongeval, waardoor straftoemeting één vervolgingsschijf hoger ligt) dan komt men tot een volgende verdeling over de diverse schijven[10] in het kader van de OM-richtlijnen bij de vervolging van rijden onder invloed:

Schijf 10,51 - 0,8 promille(maximaal) 5.000
Schijf 20,81 - 1,0 promille5.000
Schijf 31,01 - 1,3 promille5.000
Schijf 41,31 - 1,8 promille6.000
Schijf 51,81 - 2,5 promille6.000
Schijf 62,51 promille en hoger3.000

Indien de EMA-richtlijnen (zie ook bijlage 1) worden aangehouden dan is een (grove) schatting dat het jaarlijks gaat om 7.000 potentiële cursuskandidaten voor de EMA.

[10]De vervolgingsschijven waarover hier gesproken wordt dateren uit de tijd van de betreffende onderzoeksgegevens. Destijds waren er 6 schijven.

3.3 Aangrijpingspunten voor gedragsverandering

In de voorgaande paragrafen is de aard en omvang van de problematiek nader uiteengezet en is een beeld geschetst van de potentiële doelgroep. Op deze wijze is enig inzicht verkregen in de mogelijke determinanten en achtergronden van het gedrag (rijden onder invloed). Dit inzicht is noodzakelijk om het betreffende gedrag op een effectieve manier te beïnvloeden. De oorzaken van bepaald gedrag en de relaties tussen de diverse determinanten kunnen echter erg complex zijn en vaak is het nodig om dit als het ware te simplificeren en aan de hand van een gedragsmodel op systematische wijze in kaart te brengen. Het gaat dan om de vraag welke determinanten of factoren het ongewenste gedrag veroorzaken of het gewenste gedrag belemmeren (Damoiseaux, 1991). Een nadere analyse van de gedragsdeterminanten en de eventuele relaties daartussen levert een aantal mogelijke aangrijpingspunten op voor de beïnvloeding van het gedrag. In deze paragraaf wordt op dergelijke wijze een aantal aangrijpingspunten geformuleerd waar de EMA zich op zal kunnen richten.

Het onderstaande gedragsmodel is gebaseerd op verschillende bestaande sociaal-psychologische modellen die ontwikkeld zijn ter verklaring van gedrag in het algemeen (Damoiseaux, 1991; Kok & Damoiseaux, 1991), ter verklaring van gezondheidsgedrag (Oostveen & Kok, 1987; Pieterse, Seydel & Taal, 1991) of ter verklaring van crimineel gedrag (Winkel & Vrij, 1991; Groenhuijsen & Winkel, 1991; Winkel, 1993). Het is in sommige opzichten aangepast aan het specifieke gedrag waar de EMA zich op richt, namelijk rijden onder invloed.

Figuur 3.1Geïntegreerd model van gedragsdeterminanten (bron: Oostveen & Kok, 1987; Pieterse, Seydel & Taal, 1991; Damoiseaux, 1991; Kok & Damoiseaux, 1991; Winkel, 1993; Groenhuijsen & Winkel, 1991)

Aan de hand van het model zijn verschillende aangrijpingspunten voor gedragsverandering te onderscheiden die binnen de competentie van de EMA liggen. Het is vanzelfsprekend niet mogelijk de EMA aan te wenden om alle mogelijke oorzaken van het ongewenste gedrag te beïnvloeden. In het model wordt onderscheid gemaakt in determinanten die een directe invloed op het gedrag uitoefenen en determinanten waarvan verondersteld wordt dat zij langs een omweg, dat wil zeggen via de directe determinanten, het gedrag beïnvloeden. Deze laatste categorie, de indirecte gedragsdeterminanten, kan als voorwaardenscheppend beschouwd worden en bestaat uit demografische kenmerken, zoals leeftijd, opleiding geslacht e.d., uit persoonlijkheidskenmerken en uit de aanwezige kennis. Demografische kenmerken zijn natuurlijk niet te beïnvloeden en de beïnvloeding van persoonlijkheidskenmerken ligt buiten de competentie van de EMA. Daarentegen zal beïnvloeding van de factor `kennis' een belangrijke plaats innemen binnen de EMA. Het al dan niet beschikken over relevante kennis speelt een faciliterende dan wel remmende rol.
In het model vallen de directe determinanten van gedrag uiteen in drie componenten: uitkomstverwachtingen, sociale invloed en persoonlijke effectiviteit. Alle drie zijn het belangrijke aangrijpingspunten voor gedragsverandering waar de EMA aandacht aan moet besteden. Daarnaast is gewoontegedrag een belangrijk aangrijpingspunt. Hieronder zal kort op deze aangrijpingspunten worden ingegaan.

Kennis
Het beschikken over relevante kennis is natuurlijk een eerste vereiste. De doelgroep is duidelijk minder goed op de hoogte van de verschillende effecten van alcohol op z'n eigen functioneren. In het bijzonder gaat het dan om effecten die de rijvaardigheid aantasten, maar ook om meer algemene effecten. De werking van alcohol en met name ook het herkennen van de signalen die aangeven dat men onder invloed is, zijn belangrijke aandachtspunten. De ontkenning van de invloed van alcohol op de eigen rijvaardigheid zal een belangrijk aangrijpingspunt moeten zijn.

Uitkomstverwachtingen
Een ieder heeft een reeks verwachtingen over wat het uitvoeren van betreffende gedrag zal opleveren. Deze verwachte voor- en nadelen worden uitkomstverwachtingen genoemd en zijn te beschouwen als rationele en irrationele cognities die voor een belangrijk deel de houding tegenover rijden onder invloed bepalen. Wanneer het gaat om rijden onder invloed hebben deze uitkomstverwachtingen betrekking op een inschatting van het risico dat men loopt. Het ingeschatte risico is samengesteld uit een inschatting van de kans op bepaalde (negatieve) consequenties en de ernst van die consequenties. Deze ingeschatte risico's bepalen de gemotiveerdheid om het gedrag te vertonen dan wel te veranderen. Wanneer risico's hoog worden ingeschat dan heeft dit een remmende werking. Worden risico's laag ingeschat of als het

ware geneutraliseerd (ontkennen of trivialiseren van mogelijke schadelijke gevolgen) dan verliest het z'n remmende werking. De doelgroep heeft (of had) duidelijke erg optimistische uitkomstverwachtingen[11]. Het gaat dan bijvoorbeeld om de inschatting van:

-de kans om betrapt te worden op rijden onder invloed en de ernst van de consequenties die een veroordeling met zich mee kan brengen;
-de kans op een verkeersongeval en de ernst van de consequenties van een verkeersongeval (op dat uur rijdt er toch niemand meer);
-de consequenties wanneer men onder invloed van alcohol slachtoffers en/of schade veroorzaakt;
-de mate waarin het eigen gedrag verwijtbaar is (ik kan toch nog goed autorijden; iedereen doet dat toch);
-de persoonlijke verantwoordelijkheid voor (negatieve) gevolgen (pechvogel, spreiden van verantwoordelijkheid e.d.).

Sociale invloed

De invloed van de sociale omgeving kan directe invloed hebben op het gedrag wanneer anderen druk uitoefenen, maar ook indirect wanneer iemand anderen bepaald gedrag ziet vertonen en dat overneemt. In hoeverre de sociale invloed een rol speelt is vooral afhankelijk van de mate waarin men gevoelig is voor en gericht is op z'n omgeving. De sociale omgeving kan een ideaal `alibi' vormen om de verantwoordelijkheid voor bepaald gedrag niet alleen te hoeven dragen, maar te spreiden. Hoewel de doelgroep aangeeft niet beïnvloed te worden door anderen wanneer het gaat om *rijden onder invloed*, geeft men tegelijkertijd aan dat ze het *ongezellig* vinden om niet te drinken. Sociale motieven spelen wel degelijk een rol. Het vergroten van inzicht in de werking die kan uitgaan van de sociale omgeving op het individu en het vergroten van de weerbaarheid tegen deze invloed kunnen belangrijke onderdelen zijn van de EMA.

Persoonlijke effectiviteit

De persoonlijke effectiviteit is de taxatie die iemand maakt van z'n mogelijkheden om bepaald gedrag uit te voeren dan wel na te laten. Eerdere ervaringen spelen een belangrijke rol bij het inschatten van de persoonlijke effectiviteit. Van belang voor de persoonlijke effectiviteit is het attributieproces: is men geneigd (zoals de doelgroep) om de oorzaken van het eigen gedrag vooral aan externe omstandigheden toe te schrijven dan zal men eerder een lage persoonlijke effectiviteit hebben.

Een lage persoonlijke effectiviteit belemmert met name het uitvoeren van gewenst gedrag. Men kan op grond van kennis, negatieve verwachtingen omtrent mogelijke uitkomsten en het trotseren van de druk uit de sociale omgeving gemotiveerd zijn en de intentie hebben om niet te rijden na alcoholgebruik, dan nog is het mogelijk dat iemand geen vertrouwen heeft in z'n mogelijkheden om het gedrag uit te voeren. Alcoholafhankelijkheid kan hem parten spelen, maar ook gebrek aan inzicht en vaardigheid in mogelijke alternatieve gedragingen. De persoonlijke effectiviteit heeft in het geval van (het voorkomen van) rijden onder invloed betrekking op:

-voorkomen dat men nog zelf moet rijden na het gebruik van alcohol;
-voorkomen dat men alcohol gebruikt wanneer men nog moet rijden.

[11]Over het algemeen blijken verkeersovertreders de ernst van mogelijke ongevalsgevolgen op een reële wijze in te schatten. Maar de kans dat zij zelf bij een ongeval betrokken zullen raken schatten zij over het algemeen duidelijk lager in dan gemiddelde automobilisten. Deze onderschatting van de ongevalskans hangt nauw samen met het ontbreken van een probleembewustzijn en kan voor een deel verklaard worden door een duidelijke overschatting van de eigen rijvaardigheid (Vissers, 1989).

Gewoontegedrag

Voor de doelgroep is het rijden onder invloed inmiddels voor een belangrijk deel gewoontegedrag geworden. De bovenstaande overwegingen, verwachtingen, inschattingen e.d. spelen als zodanig niet telkens weer een rol wanneer het gaat om de `beslissing' al dan niet onder invloed te rijden. Het is een gewoonte waar men niet al te zeer bij stil staat. Tenminste niet zolang er geen discrepantie ontstaat tussen de verwachtingen die men koestert over de uitkomsten van het gedrag en de werkelijke uitkomsten van het gedrag. Wanneer wel sprake is van discrepantie (men wordt bekeurd, krijgt een ongeval e.d.) is er sprake van negatieve terugkoppeling en zal men stil staan bij het gedrag. Afhankelijk van de ernst van de `schok' kan dit aanleiding zijn om zich te heroriënteren en diverse verwachtingen bij te stellen, maar vaker zal het bij het oude blijven (onder het mom van `pechvogel'). Voor de EMA is dit ingesleten gedragspatroon een belangrijk aangrijpingspunt. Zonder inzicht in het patroon en het automatisme waarmee het gedrag tot stand komt, zal een verandering van het gedrag uitermate moeilijk zijn.

4. Hoofdlijnen van de EMA

In dit hoofdstuk worden de hoofdlijnen van de EMA uiteengezet op basis van de in de voorgaande hoofdstukken beschreven achtergronden en uitgangspunten. De hoofdlijnen hebben in de eerste plaats betrekking op de educatieve doelstelling van de EMA: wat wil de EMA bij de deelnemers bewerkstelligen (paragraaf 4.1). Vervolgens wordt de globale veranderingsstrategie uiteengezet: hoe wil de EMA de beoogde doelstellingen bereiken (paragraaf 4.2). In paragraaf 4.3 wordt de globale strategie vertaald in een aantal concrete onderdelen van de EMA. Tenslotte wordt in paragraaf 4.4 ingegaan op de grootte van de cursusgroep en op het verloop van de EMA.

4.1 Educatieve doelstellingen van de EMA

Het uiteindelijke doel dat de EMA beoogt is natuurlijk verandering van het gedrag van de individuele deelnemer. De gedragsverandering moet idealiter leiden tot een bestendiging van dit (gewenste) gedrag en in de loop der tijd zich tot gewoontegedrag ontwikkelen. Wat echter niet uit het oog verloren moet worden is, dat de educatieve maatregel geenszins te beschouwen is als een soort `geneesmiddel' dat in staat zou zijn van slechte en gevaarlijke automobilisten ideale verkeersdeelnemers te maken. "Wat zo'n cursus kan is een probleemchauffeur de mogelijkheid geven, wellicht voor het eerst, zich met zijn problemen te confronteren en vast te stellen dat hij tot nu toe niet slechts pech heeft gehad, maar dat de oorzaken voor de meeste van zijn problemen gezocht moeten worden in zijn mentaliteit en gedrag; tegelijkertijd worden hem ook mogelijkheden aangeboden die te veranderen" (Boon-Heckl, 1987).
Met andere woorden, enige bescheidenheid met betrekking tot de haalbaarheid van de uiteindelijke doelstelling (achterwege blijven van rijden onder invloed) blijft gepast. Het bereiken van deze doelstelling zal stapsgewijs moeten plaatsvinden en daarom is het zinvol een aantal educatieve (sub)doelstellingen te onderscheiden. Deze educatieve doelstellingen kunnen gezien worden als noodzakelijke voorwaarden om tot gedragsverandering te komen. Het effect van de verschillende onderdelen en elementen kan dan worden afgemeten aan het al dan niet bereiken van deze sub-doelstellingen.

Globaal wordt er onderscheid gemaakt in educatieve doelstellingen op drie niveaus (Kessels & Smit, 1989):
1.Op het cognitieve niveau (kennis en inzicht).
2.Op het affectieve niveau (houding, motivatie en waardering).
3.Op het handelingsniveau.

Op deze drie niveaus zijn de volgende educatieve hoofddoelstellingen te formuleren:
1.Het ontwikkelen van de voorwaardelijke kennis en inzichten inzake de verschillende factoren die betrekking hebben op rijden onder invloed.
2.Het ontwikkelen van een relevant maatschappelijk, sociaal en persoonlijk probleembewustzijn inzake rijden-onder-invloed.
3.Het ontwikkelen van vaardigheid met betrekking tot maatregelen die men persoonlijk kan nemen om probleemsituaties te vermijden en op te lossen.

Deze hoofddoelstellingen kunnen verder worden opgesplitst in educatieve doelstellingen die steeds concreter worden en ook wel leerdoelen worden genoemd. Uiteindelijk kunnen per cursusonderdeel leerdoelen worden geformuleerd die op een zo concreet mogelijke manier aangeven wat de deelnemer moet kunnen, weten en begrijpen.
Afhankelijk van het aangrijpingspunt voor de verandering van het gedrag (zie figuur 3.1) ligt het accent dan wel op een *cognitieve heroriëntatie* (kennis, mispercepties omtrent de mogelijke uitkomsten van het gedrag), dan wel op een *affectieve heroriëntatie* (persoonlijke betrokkenheid, verantwoordelijkheid en probleembesef wat betreft de mogelijke uitkomsten van het gedrag) dan wel op de *uitbreiding van het gedragsrepertoire* (persoonlijke effectiviteit en gedragsalternatieven).

4.2 Basisconcept en werkwijze van de EMA

De volgende stap is het beantwoorden van de vraag hoe de geformuleerde cognitieve, affectieve en gedragsmatige doelen het best bereikt kunnen worden. Om binnen de EMA aan de geformuleerde doelen toe te komen is het allereerst van belang dat deelnemers *aandacht* hebben voor hetgeen ze te zien en te horen krijgen en deze informatie *begrijpen*. Vervolgens is het belangrijk dat de deelnemers de informatie kunnen toepassen, dat wil zeggen actief verwerken en op de eigen situatie betrekken. Hiervoor zijn actieve deelname en persoonlijke betrokkenheid van de deelnemers noodzakelijk voorwaarden. Wanneer dit leidt tot een verandering in bijvoorbeeld de *attitude* dan moet tenslotte de stap naar het *handelen* worden gezet. Daarvoor moet men weten hoe de veranderde houding om te zetten in concreet gedrag en is het van belang *ervaring* op te doen met dit `nieuwe' gedrag (of te horen van ervaringen van anderen in de groep). De condities waaronder de genoemde elementen (zoals aandacht, begrip, actieve verwerking en toepassing, persoonlijke betrokkenheid en het experimenteren met nieuw gedrag) goed gedijen, komen het best tot hun recht binnen een groepsgewijze, interpersoonlijke benadering (Boon-Heckl, 1987; Vissers, 1989; Kessels & Smit, 1989; Burgemeister, 1989; Romiszowski, 1989; Kayser, 1990). De volgende redenen kunnen daarvoor worden aangevoerd:
-deelnemers kunnen zich moeilijk onttrekken waardoor er minder selectieve aandacht kan optreden;
-directe feedback met de doelgroep is mogelijk waardoor de inhoud van de voorlichting kan worden afgestemd op de doelgroep;
-de deelnemers kunnen inzichten met elkaar delen en gemeenschappelijk bepaalde mispercepties overwinnen, hetgeen de kwaliteit van het leerresultaat ten goede komt;
-interactie tussen de groepsleden onderling en tussen de groepsleden met de voorlichter is mogelijk waardoor de mogelijkheid ontstaat een verband te leggen tussen gedrag in de groep en gedrag in de eigen sociale omgeving;
-door een groepsbenadering komt de deelnemer in aanraking met mensen die in het dagelijks leven met dezelfde problemen of probleemsituaties geconfronteerd worden;
-een groepsbenadering biedt het voordeel dat deelnemers een modelfunctie ten opzichte van elkaar kunnen hebben en daar kan een stimulerende werking vanuit gaan;
-bij het oefenen en aanleren van een aantal concrete, veelal interactieve vaardigheden, biedt de groep het voordeel dat er voldoende personen zijn om mee te oefenen.

De confronterende, controlerende èn ondersteunende elementen die van een groepsbenadering uitgaan hebben het voordeel dat zij emotionele betrokkenheid en een actieve deelname in de hand werken. Een dergelijke persoonlijke betrokkenheid bevordert het proces van bewustwording van het probleem en van de verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag. Het oordeel over de ongewenstheid van het rijden onder invloed zal zich zoveel mogelijk moeten vormen tussen cursisten onderling. Er wordt niet gekozen voor een waarschu-

wende, moraliserende of vreeswekkende benadering daar dit ook averechts kan uitpakken. Wel wordt getracht een affectieve of emotionele betrokkenheid bij de deelnemers te bewerkstelligen door ze op indringende wijze te confronteren met informatie. Daarbij wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij de persoonlijke waarden en belevingen van de deelnemers.
De actieve deelname is zo belangrijk, omdat nieuwe kennis, inzichten en vaardigheden langer blijven hangen wanneer er direct ervaring mee is opgedaan. De deelnemers nemen niet alleen informatie op, maar leveren een bijdrage aan het groepsleren door het inbrengen van eigen inzichten en ervaringen. In een groep zal er daardoor eerder sprake zijn van toepassing van de opgedane kennis op de eigen situatie.

Het geschetste basisconcept van de EMA zal vervolgens nader geconcretiseerd moeten worden in een aantal instrumenten of methodieken die samen de werkwijze binnen de EMA bepalen. Het is afhankelijk van de beoogde doelstelling welke werkvorm of methodiek het meest geschikt is. Voor de drie educatieve doelen die worden onderscheiden zal hieronder een aantal geschikte werkvormen worden beschreven.

Ontwikkelen van voorwaardelijke kennis en inzichten (cognitief)

Doceren
Wanneer het gaat om het overdragen van informatie ten behoeve van cognitieve doelstellingen (weten, inzicht) dan is de werkvorm *doceren* een effectieve methode gebleken (Noorman, 1989). Bedoeld wordt dan doceren in ruime zin, dat wil zeggen dat de docent eenzijdig nieuwe informatie verstrekt en daarbij tussentijds of achteraf de deelnemers in de gelegenheid stelt feedback te geven. Doceren is met name een geschikte werkvorm voor de overdracht van informatie gericht op kennisvermeerdering. Wanneer het gaat om het bereiken van cognitieve doelen op een hoger niveau (bijvoorbeeld toepassen en integreren) dan is deze methode niet geschikt. Doceren kan worden overgelaten aan gastdocenten, waardoor kan worden voorkomen dat de cursusleider te veel wordt gezien als schoolmeester.

Gastdocenten
Gastdocenten kunnen een belangrijke rol spelen wanneer het gaat om bepaalde informatie geloofwaardig over te brengen. Belangrijk is dat de rol van gastdocenten niet te overheersend wordt waardoor wel eens een verstoring van het groepsproces kan optreden. De rol van de cursusleider is geenszins uitgespeeld wanneer een gastdocent komt praten. Het is van belang dat de cursusleider de algemene informatie die door de gastdocent gegeven wordt vertaald naar de problematiek of situatie van concrete deelnemers.

Onderwijsleergesprek
Deze werkvorm bestaat uit een gestructureerd gesprek tussen een cursusleider en de groep deelnemers, waarin een door de cursusleider aangesneden onderwerp in dialoogvorm wordt verhelderd. Het stellen van vragen staat centraal bij het onderwijsleergesprek en activeert denkprocessen bij de deelnemers. Hierdoor worden de overgedragen kennis en inzichten beter onthouden (Mestrom, 1989). Deze methode is vooral geschikt voor het bereiken van cognitieve doelen van een hoger niveau (toepassen en integreren) en, zij het in mindere mate, voor het bereiken van affectieve doelen (bewust worden van eigen standpunten of mispercepties en toetsen aan die van anderen).

Ontwikkelen van probleembewustzijn (affectief)

Groepsdiscussie

In een groepsdiscussie bestaat de gelegenheid om in een beperkte groep van gelijkwaardige mensen een proces van georganiseerd samen denken op gang te brengen over een gemeenschappelijk onderwerp. De groepsdiscussie is vooral geschikt om affectieve doelen te bereiken. De meningsvorming en het eigen maken van een attitude staan centraal. Door met elkaar van gedachten te wisselen is het mogelijk dat deelnemers hun eigen `opvattingen' bespreken, beschouwen en eventueel bijstellen (Visser, 1989). De groepsdiscussie is om de volgende redenen een centrale werkvorm binnen de EMA:

-De groepsdiscussie geeft de deelnemer de gelegenheid om herkenningsmomenten te ervaren. Bovendien wordt hij als individu ter discussie gesteld en daarbij zal hij door de groep, bestaande uit lotgenoten die goed op de hoogte zijn van alle uitvluchten, op gezette tijden worden geconfronteerd.
-Groepsdiscussies werken motivatie- en creativiteitverhogend.
-Door ervaringen die in de groep worden opgedaan, kunnen de deelnemers komen tot zelfbeeld- en attitudeverandering.
-In een groepsdiscussie worden verschillende vaardigheden gebundeld en kennis geïntegreerd bij het zoeken naar een oplossing voor een probleem.
-Het werken met kleine groepjes bevordert een veilig klimaat binnen de groep deelnemers.

Zelfregistratie

Veel aandacht moet uitgaan naar registratie en bijhouden van gedrag gedurende de tijd die tussen de bijeenkomsten zit. Daarbij gaat het zowel om het plannen van gedrag (bijvoorbeeld dan en dan moet er van de auto gebruik gemaakt worden of op die dag is er een feest) en het uiteindelijke gerealiseerde gedrag. De werkvorm vereist een actieve inzet van de deelnemers en dit is dan ook één van de doelen van deze methode. Zelfregistratie is te beschouwen als een manier om jezelf te observeren. Dit observeren en registreren van het eigen gedrag heeft een aantal voordelen:

-het vergroot de affectieve betrokkenheid van de deelnemer;
-het dwingt de deelnemer stil te staan bij het (gewoonte)gedrag;
-het stelt de deelnemer in de gelegenheid het gedrag op te splitsen in kleinere eenheden (de situatie waarin het gedrag plaatsvindt, het gedrag zelf en de gevolgen van het gedrag) waardoor inzicht kan ontstaan in de voor- en nadelen van het (on)gewenste gedrag:
-het biedt aanknopingspunten om over persoonlijke ervaringen te praten;
-het kan dienen als input voor een groepsdiscussie of een rollenspel.

Registratie van gedrag kan individueel plaatsvinden in de periode voorafgaand aan en/of tussen de bijeenkomsten, maar het is ook mogelijk in groepsverband het gedrag van de deelnemers te registreren en `observeren'. Afhankelijk van de aard van de groep zou één van beide vormen toegepast kunnen worden.

Ontwikkelen van vaardigheid (handelen)

Praktijksimulatie

Veel aandacht moet er besteed worden aan concrete gedragssuggesties en (sociale) vaardigheden. Door middel van praktijksimulatie kunnen dergelijke vaardigheden geoefend worden. Een praktijksimulatie of rollenspel is een methode waarbij concrete situaties, gebeurtenissen en handelingen worden nagespeeld en geanalyseerd om al doende te leren over het eigen gedrag en de mogelijke reacties van anderen. De praktijksimulatie is uitermate geschikt om te experimenteren met verschillende mogelijkheden om probleemsituaties aan te pakken (Nijkerk, 1989). Bij voorkeur worden de situaties, gebeurtenissen en

handelingen door de deelnemers zelf aangedragen (aan de hand van de zelfregistratie), maar ook is het mogelijk op voorhand te werken met prototypische situaties.

Algemeen

Rol cursusleider
De cursusleider houdt zich tijdens de cursus voor een belangrijk deel op de achtergrond en is vooral procesbegeleider. Het beoordelen van gedrag van deelnemers laat hij zoveel mogelijk aan de andere deelnemers over en hij dringt geen mening op. Wanneer nodig grijpt hij echter in; bijvoorbeeld wanneer de discussie dreigt te verzanden en geen directe relatie meer heeft met het concrete gedrag van de deelnemers zelf. Daarnaast dient hij op gepaste tijden belangrijke leermomenten samen te vatten, te concretiseren dan wel te inventariseren. Wanneer het accent meer ligt op het overdragen van kennis dan krijgt de cursusleider een sturende rol en hebben de gesprekken meer het karakter van een leergesprek.
Daarnaast is het aan de cursusleider een klimaat te scheppen waarbinnen de deelnemer zich ondersteund, geaccepteerd en gemotiveerd voelt. De successievelijke ontdekking van het eigen (foutieve) gedrag en de mogelijke gevolgen daarvan kunnen voor een deelnemer aangrijpend zijn. De cursusleider moet door middel van ondersteunende gespreksvaardigheden in staat zijn dit proces te begeleiden en tot verandering te motiveren. Dit doet hij bijvoorbeeld door het gesprek op gang te houden, samen te vatten, leerpunten aan te stippen en vragen te stellen.

4.3 Onderdelen van de EMA

De accenten die gelegd kunnen worden op de onderscheiden doelstellingen (cognitief, affectief en gedragsmatig) zullen verschillen al naar gelang het moment van de cursus. In het begin van de cursus ligt het accent op het cognitieve terrein (kennis en inzicht) dat voor de deelnemers relatief veilig en niet bedreigend zal zijn. Gaande de cursus zal de vertaalslag naar de persoonlijke problematiek moeten plaatsvinden en raakt men dermate met elkaar vertrouwd dat ook het oefenen met gedrag mogelijk is.
De te onderscheiden cursusonderdelen worden hier niet in detail uitgewerkt, maar in algemene termen aangegeven. Voor een belangrijk deel betreft het dezelfde onderdelen, zoals die bij de AVC aan de orde komen. De uitwerking van de onderdelen zal echter niet in alle gevallen hetzelfde zijn. Globaal worden de volgende cursusonderdelen onderscheiden:
•Het gebruik van alcohol in Nederland (maatschappelijke context).
•De werking en effecten van alcohol.
•Alcohol en rijvaardigheid.
•De gevolgen van alcohol in het verkeer (ongevallen en slachtoffers).
•Rijden onder invloed en de wet (strafrecht en vorderingsprocedure).
•Alcoholproblematiek en rijden onder invloed (wat is alcoholmisbruik, waaraan te herkennen, relatie met rijden onder invloed, hulpverleningsmogelijkheden).
•Drinken en rijden: een kwestie van gewoonte (het gedrag nader geanalyseerd).
•Rijden onder invloed en de sociale omgeving (inzicht en weerbaarheid vergroten in sociale situaties)
•Voorkomen van rijden onder invloed (gedragsuggesties, vaardigheden en valkuilen).
•Evaluatiegesprek (evaluatie cursus, toekomst, concretiseren van eventueel ontstane hulpvragen).

4.4 De cursusgroep en het cursusverloop

Het in de EMA beoogde groepsproces stelt bepaalde eisen aan de grootte van de groep. De groep mag niet te groot of te klein zijn. De cursusgroep mag minimaal uit 8 personen en maximaal uit 12 personen bestaan. De ideale groepsgrootte ligt er precies tussen in. Bij 10 deelnemers kan de cursus optimaal tot zijn recht komen. De groep mag in ieder geval niet groter zijn dan 12 personen. Bij een grotere groep heeft de cursusleider niet meer de mogelijkheid om alle deelnemers intensief te begeleiden. Slechts in een kleine groep kunnen alle deelnemers met hun problemen en meningen aan bod komen (Kessels & Smit, 1989). Wanneer de groep uit minder dan 8 personen bestaat, kan de cursus ook niet goed tot zijn recht komen. Het is moeilijk om in een groep van die omvang de meningen van de deelnemers tegen elkaar uit te spelen. Een groepsproces en een groepsdiscussie zijn dan moeilijk op gang te brengen.

De activiteiten die in het kader van de EMA van de deelnemers verlangd worden, blijven niet beperkt tot de cursusdagen zelf. Tussen de cursusdagen zit een periode van één week, waarin bijvoorbeeld het drink- en rijgedrag moet worden geregistreerd en eventueel andere huiswerkopdrachten gedaan moeten worden. Het verloop van de EMA ziet er vooralsnog als volgt uit:
-cursusdag I: 7½ uur (inclusief 1¼ uur pauze)
-tussenperiode van tenminste 1 week: registratie drink- en rijgedrag
-cursusdag II: 7½ uur (inclusief 1¼ uur pauze)
-tussenperiode van 1 week (eventueel korter): huiswerkopdracht
-cursusdag III: 7 uur (inclusief 1¼ uur pauze)
-tussenperiode van 1 à 2 weken
-evaluatiegesprek (1 à 1½ uur)

Pas na het evaluatiegesprek is de hele EMA afgerond en wordt een deelnamecertificaat uitgereikt.

5. Randvoorwaarden, plaatsbepaling en implementatie

In dit hoofdstuk wordt een aantal randvoorwaarden besproken, waaraan voldaan moet zijn wil in de praktijk sprake kunnen zijn van een effectieve toepassing van de EMA. Hierbij is onderscheid gemaakt in algemene organisatorische randvoorwaarden en specifiek op de uitvoering van de cursus zelf gerichte randvoorwaarden. Tevens wordt een beschrijving gegeven van de plaats van de vorderingen-EMA in het brede scala van mogelijkheden van een cursorische of educatieve aanpak van rijden onder invloed. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een bespreking van het implementatietraject.

5.1 Randvoorwaarden ten aanzien van de cursusorganisatie

5.1.1 Identificatie van potentiële cursisten, fase 1: de politie

De vordering is een administratieve maatregel die wordt opgestart naast een eventuele strafrechtprocedure (zie ook bijlage 3 en 4). De gegevens op basis waarvan gevorderd wordt, dienen in het algemeen te worden geconstateerd en aangeleverd door de politie[12]. Alcoholvorderingen zijn gemakkelijk te motiveren: er gelden immers duidelijk omschreven criteria (zie ook hoofdstuk 3, paragraaf 3.2.1). In principe hoeft de agent op de straat niet meer te doen dan hij al doet. De door hem verzamelde processen verbaal terzake van artikel 8 WVW 1994 en artikel 158 WVW 1994 (de zogenaamde `weigeringsbriefjes') en de resultaten van de verrichte bloedonderzoeken zouden door een administratief ambtenaar gescreend kunnen worden op `vorderbaarheid'. Dit betekent dat alle ademanalyses en bloedproeven waarbij sprake is van een AAG van 651 mcg of meer respectievelijk een BAG van 1,5 promille of meer meteen doorgestuurd kunnen worden naar de divisie vorderingen van het CBR. Voor de gevallen waarbij sprake is van een AAG tussen 220 mcg en 650 mcg (BAG tussen 0,5 en 1,5 promille) dient eerst recidiveonderzoek plaats te vinden.

Op dit moment geniet de vorderingsprocedure bij de politie geen grote bekendheid. Voorlichting over de mogelijkheden tot vorderen, over de te hanteren vorderingscriteria en over de mogelijke effectiviteit van de vorderingsprocedure is dan ook gewenst. Immers het systeem van eerste identificatie en daarmee ook het hele systeem van educatieve maatregelen staat of valt met de medewerking van de politie. Dit vereist dat de politie doordrongen is van de noodzaak tot vorderen, dat de identificatie- en verwijzingsprocedure bij de politie eenvoudig is een weinig tijd kost en dat de effectiviteit van de in gang gezette vordering evident is.

[12] In de toelichting op artikel 130 van de WVW 1994 wordt naast de politie tevens gesproken van ambtenaren van het Openbaar Ministerie en de aan het CBR verbonden geneeskundigen die een vermoeden van ongeschiktheid kunnen melden aan de Minister van Verkeer en Waterstaat.

5.1.2 Identificatie van potentiële cursisten, fase 2: de divisie Vorderingen van het CBR

Een speciale commissie binnen de divisie Vorderingen van het CBR neemt kennis van de binnengekomen meldingen van feiten en omstandigheden terzake van de alcoholvorderingen[13]. Op basis van de geconstateerde feiten en omstandigheden kan de commissie tot het volgende besluiten:
1.Direct doorverwijzen naar een educatieve maatregel.
2.Eerst onderzoek verrichten naar de geschiktheid en daarna eventueel doorverwijzen naar een educatieve maatregel[14].

De divisie Vorderingen stelt zo snel mogelijk (uiterlijk na 4 weken) de betrokkene in kennis van de genomen beslissing. In geval besloten is dat de gevorderde in aanmerking komt voor een educatieve maatregel, wordt de betrokkene in kennis gesteld van het feit dat de EMA is opgelegd. In de brief waarin hiervan melding gemaakt wordt moet uitgebreid ingegaan worden op de consequenties, die voortvloeien uit een niet (tijdig) volgen van de EMA. Bij het niet volgen van de EMA wordt het rijbewijs van de betrokkene ongeldig verklaard.

5.1.3 Coördinatie en registratie

In verband met efficiency en doorzichtigheid zal één organisatie de centrale coördinatie en de registratie van de instroom naar de EMA en in de toekomst de andere educatieve maatregelen moeten gaan verzorgen. Het CBR lijkt daartoe vooralsnog het meest geschikt in verband met:
-ervaring met omvangrijke administratieve processen;
-aanwezige logistiek;
-professionele uitrusting (automatisering);
-expertise op gebied van verkeerskennis, rijvaardigheid en rijgeschiktheid.

De coördinerende taak houdt onder meer in dat het CBR een overzicht heeft van:
-de cursussen die in de diverse regio's gegeven worden;
-de cursussen die in de diverse regio's gepland zijn;
-de cursusplaatsen die per regio in de geplande cursussen nog beschikbaar zijn.
De registrerende taak houdt onder meer in dat het CBR inzicht heeft in wie waar en op welk tijdstip welke educatieve maatregel gevolgd heeft. In de beginfase zal het met name gaan om de registratie van deelname aan de AVC respectievelijk de EMA om te kunnen zorgdragen voor een goede afstemming van de strafrechtelijke en administratiefrechtelijke circuits.

[13] Binnen de NeVIV wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een AVC-module in `Addictis', het registratiesysteem van de verslavingszorg. De module beoogt ondersteuning zowel bij de administratieve verwerking van de aanmeldings- en rapporteringsprocedure als bij de verantwoording met betrekking tot de uitvoering van de AVC. De commissie van de divisie Vorderingen kan relevante informatie uit dit systeem putten. Mogelijk kan een deel van de registrerende taak van de divisie Vorderingen met betrekking tot de alcoholvorderingen aan de NeVIV worden uitbesteed.

[14] Wanneer de betrokkene onderworpen wordt aan een geschiktheidsonderzoek, kan tevens worden besloten de geldigheid van het rijbewijs te schorsen.

5.1.4 Kwaliteitsbewaking

De centrale coördinerende instantie dient de uniformiteit en de kwaliteit van de cursusinhoud te bewaken. Het vastgestelde EMA-cursusprogramma dient volledig gevolgd te worden. Ook de kwaliteit van de cursusleiding dient door de coördinerende instantie bewaakt te worden. Het cursusprogramma mag uitsluitend door een gekwalificeerd cursusleider met de vereiste opleiding worden uitgevoerd (zie ook paragraaf 5.2.1). Voor het op peil houden van de deskundigheid van de cursusleider kan een mentor- of intervisiesysteem worden opgezet. Een dergelijk systeem houdt in dat in periodieke bijeenkomsten cursusleiders ervaringen uitwisselen, nieuwe technieken en vaardigheden aanleren en kennis up-to-date houden.

5.2 Randvoorwaarden ten aanzien van de cursusuitvoering

5.2.1 Bekwaamheidseisen cursusleiders

Het in hoofdstuk 3 beschreven cursusmodel en het in hoofdstuk 4 uitgewerkte cursusprogramma verlangen van cursusleiders dat zij beschikken over inhoudsdeskundigheid en onderwijsdeskundigheid met betrekking tot het psychologisch functioneren van de cursusdoelgroep en met betrekking tot de problematiek van rijden onder invloed. De deskundigheden betreffen zowel theoretische kennis als praktische vaardigheden.
Gezien het accent van de EMA op mentaliteitsvorming, gedragsbeïnvloeding en gedragsverandering (via onder meer groepsdiscussies, rollenspelen, e.d.), dient de cursusleider een gekwalificeerd psychologisch deskundige te zijn. Voor een deel kunnen de verlangde bekwaamheidseisen worden afgeleid van en gegarandeerd door bestaande diploma's. Voor een ander deel kunnen ze pas gerealiseerd worden na een aanvulling op bestaande opleidingen[15]. Op dit moment bestaan geen opleidingen, die alle verlangde deskundigheden garanderen.
De algemene psychologische inhouds- en onderwijsdeskundigheden kunnen worden afgeleid van de volgende opleidingen:
-Hogere BeroepsOpleiding (HBO) Sociale Academie, aangevuld met Voortgezette Opleiding (VO) op basis waarvan supervisiebevoegdheid wordt verleend.
-Een aantal universitaire studies, zoals psychologie, voorlichtingskunde, onderwijskunde, pedagogiek en andragogiek.
In aanvulling op een van bovengenoemde vooropleidingen dienen cursusleiders bijgeschoold te zijn wat betreft kennis en inzicht ten aanzien van de problematiek van de doelgroep. Bovendien dienen cursusleiders te beschikken over kennis van de theorie en de praktijk van verkeersvormingscursussen en moeten zij deze kennis kunnen toepassen (didactische bekwaamheid). Hiertoe dienen cursusleiders bij het exameninstituut INNOVAM een aanvullend examen afgelegd te hebben in de volgende thema's:

1.Basiskennis verkeerswetgeving en verkeerstheorie
2.Persoonsgebonden achtergronden van probleemgedrag
3.Verkeerstechnische achtergronden van probleemgedrag
4.Theorie en praktijk van de verkeersvormingscursus

De hoofdlijnen van de bekwaamheidseisen zijn beschreven in de Wet rijonderricht motorrijtuigen 1993 (WRM 1993) en in het Besluit rijonderricht motorrijtuigen (BRM). De examenthema's zijn meer in detail

[15]Ervaring in het werken met mensen met alcoholproblemen strekt uiteraard tot aanbeveling. Deze ervaring kan echter niet als formele eis gesteld worden.

uitgewerkt in het `Compendium exameneisen: Driver Improvement-gedragsdeskundige en Driver Improvement-rijinstructeur' (Vissers, 1993; TT93-1).

5.2.2 Cursusinstantie

Wat betreft cursusinstantie die in de toekomst de EMA gaat verzorgen, zijn diverse opties mogelijk. Een optie is om de uitvoering van de EMA in de handen van de CAD's te leggen. Deze optie heeft als voordeel dat gebruik gemaakt kan worden van de expertise die door de CAD's is opgebouwd met het geven van de Alcohol Verkeer Cursussen. Een verder voordeel van de inschakeling van de CAD's is dat gebruik gemaakt kan worden van een landelijk dekkend netwerk van cursusorganisaties. Een ander bijkomend voordeel is de mogelijkheid van verdere hulpverlening (na deelname aan de EMA) binnen de CAD's. Een tweede optie is om de EMA onder te brengen bij de coördinerende instantie (het CBR), waarbij het CBR ten behoeve van de cursusuitvoering medewerkers van de CAD's inhuurt. Een andere optie is het opzetten van een geheel nieuwe cursusinstantie. Hierin zouden ook de in de toekomst nog te ontwikkelen educatieve maatregelen voor andere doelgroepen ondergebracht kunnen worden.

5.2.3 Cursuskosten

Bij het creëren van de mogelijkheid om probleemchauffeurs in de vorderingsprocedure (als alternatief voor een onderzoek) te onderwerpen aan educatieve maatregelen ter bevordering van de rijvaardigheid of de geschiktheid, was uitgangspunt voor het beleid dat het een kostenneutrale ingreep diende te zijn. In artikel 131 lid 5 van de WVW 1994 is dan ook de volgende zinsnede opgenomen: "De aan deze maatregelen verbonden kosten komen ten laste van de betrokkene."

In het verleden is door Traffic Test (Vissers, 1989) bij potentiële EMA-deelnemers geïnventariseerd in hoeverre het zelf betalen van de cursuskosten van invloed is op de deelnamebereidheid. In het algemeen tonen rijders onder invloed een grote bereidheid om op het cursusaanbod in te gaan. Bijna 90% zegt een educatieve maatregel te willen gaan volgen als het alternatief schorsing van het rijbewijs is. Van degenen die zeggen op het cursusaanbod te zullen ingaan, accepteert circa tweederde deel het aanbod ook als ze de kosten zelf moeten dragen. Met andere woorden voor ongeveer éénderde deel van de personen die de EMA zouden willen volgen zijn de cursuskosten een barrière. De genoemde cijfers moeten gezien worden als een indicatie van de invloed van de cursuskosten op de deelnamebereidheid. In het onderzoek is namelijk geen concreet bedrag genoemd. In ieder geval is uit genoemde gegevens af te leiden dat door de zelf te dragen cursuskosten de instroom naar de EMA verkleind en die naar het onderzoek vergroot wordt. In hoeverre de financiële draagkracht van de betrokkenen hierbij een rol speelt is op basis van genoemd onderzoek niet duidelijk. Het lijkt echter waarschijnlijk dat de draagkracht hierop van invloed is, in die zin dat minder draagkrachtigen vanwege het kostenaspect eerder kiezen voor het onderzoekstraject.
Om de huidige tweedaagse AVC kostendekkend te kunnen geven, zou iedere cursist f 250,- à f 300,- moeten betalen. Wanneer de hier beschreven EMA zich zou uitstrekken over drie (full-time) cursusdagen zou dat bedrag oplopen tot f 375,- à f 450,-. Dergelijke financiële drempels leiden tot een rechtsongelijkheid tussen meer en minder draagkrachtigen. Een oplossing zou kunnen zijn de cursuskosten te beperken tot een vast bedrag van f 250,- voor elke cursist. Het verdient aanbeveling bij een stapsgewijze implementatie van de EMA (zie paragraaf 5.4) speciale aandacht te besteden aan het kostenaspect en de invloed ervan op de deelnamebereidheid.

Betaling van de cursuskosten dient twee weken voorafgaand aan de cursus aan de divisie Vorderingen te geschieden. Wanneer de cursuskosten niet op tijd zijn betaald dan wordt er vanuit gegaan dat de betrokkene weigert medewerking te verlenen en volgt ongeldig verklaring van het rijbewijs.

5.2.4 Beoordeling van cursusdeelname

Deelnemers aan de EMA dienen zich aan het begin van de cursus te kunnen legitimeren. De cursusleider dient te controleren of de persoonsgegevens kloppen. Van de deelnemers wordt verlangd dat zij actief en constructief aan het cursusprogramma meewerken, aanwijzingen van de cursusleider opvolgen en opdrachten uitvoeren. Wanneer men geen medewerking verleent aan de cursus door bijvoorbeeld niet te verschijnen (zonder geldige reden) of door onder invloed van alcohol (of andere middelen) op de cursus te verschijnen dan betekent dit verwijdering uit de cursus. In dat geval kan het gevolg zijn dat het rijbewijs ongeldig wordt verklaard. De cursusleider meldt een verwijdering uit de cursus terstond aan de centrale cursuscordinatie. Wanneer verwijdering uit de cursus echter plaatsvindt naar aanleiding van een contra-indicatie die pas tijdens de cursus aan de orde komt, kan alsnog worden overgegaan tot het opleggen van een onderzoek naar de rijgeschiktheid.
Het proces van cursusdeelname wordt pas als afgesloten beschouwd, als alle cursusgebonden activiteiten tot en met het afsluitende gesprek met de cursusleider zijn afgerond. Pas dan ontvangt de cursist een deelnamecertificaat en wordt door de cursusleider van het voldoen aan de cursusverplichtingen melding gemaakt aan de centrale cursuscoördinatie.

5.3 Plaatsbepaling EMA - AVC

De aanpak van een alcoholverkeersdelict kan zowel langs de strafrechtelijke weg als de administratief-rechtelijke weg plaatsvinden. Beide rechtsgangen kunnen tegelijkertijd doorlopen worden. In het algemeen kan, wanneer de administratiefrechtelijke weg ingeslagen is (melding van feiten en omstandigheden is gedaan aan het de divisie Vorderingen), parallel daaraan de strafrechtelijke weg bewandeld worden (de betrokken bestuurder wordt vervolgd voor de overtreding of het misdrijf). Dit vraagt om afstemming, onder andere om te voorkomen dat:
-via de vorderingsprocedure naar een cursus (de EMA) verwezen wordt en tegelijkertijd via het strafrecht een cursus als alternatieve sanctie wordt opgelegd;
-de ervaren strafmaat niet teveel uit elkaar komt te liggen: wanneer binnen het strafrecht een (gratis) cursus als alternatieve sanctie wordt gevolgd dan is strafcompensatie mogelijk, binnen het administratief recht moet een cursist betalen voor de cursus en bovendien volgt een strafrechtelijke afdoening van het delict.
Het eerste afstemmingsprobleem is opgelost door te voorkomen dat de doelgroepen voor de verschillende `maatregelen' elkaar overlappen. In tabel 5.1 wordt een overzicht gegeven van de `alcoholverkeerscursussen' die in Nederland (gaan) functioneren in het kader van het strafrecht en van het administratief recht. Te zien is dat de EMA en de AVC naadloos op elkaar aansluiten en dat er geen sprake is van overlap.

Tabel 5.1Overzicht van alcoholverkeercursussen

cursus	criteria	kosten	compensatie
AVP	rijders onder invloed die tot gevangenisstraf	geen	geen

	zijn veroordeeld		
AVC	1 x AAG > 351 - 650 mcg 2 x AAG > 235 - 435 mcg	geen	vermindering boete/ontzegging
EMA	1 x AAG > 651 - 915 mcg 2 x AAG > 436 - 915 mcg 3 x AAG > 235 - 915 mcg	wél	geen ongeldigverklaring van rijbewijs

Het probleem van de verschillen in strafmaat is op dit moment nog niet geregeld, maar zou eenvoudig opgelost kunnen worden wanneer het volgen van een EMA op eenzelfde manier als de AVC meegewogen wordt in de door de officier van justitie of de rechter op te leggen straf.

5.4 Implementatiefase

Invoering van hoofdstuk VI `Rijvaardigheid en rijbevoegdheid' van de WVW 1994 is voorzien op 1 januari 1996. Vanaf deze datum kunnen gevorderde bestuurders naar educatieve maatregelen en in het bijzonder naar de EMA verwezen worden. De EMA zelf en de bijbehorende cursusorganisatie dienen dan operationeel te zijn.

Het verdient aanbeveling de periode tot 1 januari 1996 te gebruiken voor een stapsgewijze implementatie van de EMA en de cursusorganisatie. Met het ontwikkelde EMA-cursusprogramma zou een kleinschalige praktijkbeproeving moeten plaatsvinden. Naar aanleiding van de beproeving kunnen inhoud en vorm van het cursusprogramma een definitieve vorm krijgen. Bij voorkeur dient het experiment niet beperkt te blijven tot het EMA-programma, maar zou ook geëxperimenteerd moeten worden met de wijze van identificatie, verwijzing en registratie van cursisten. Op die wijze kan nagegaan worden in hoeverre het systeem van identificatie, verwijzing en registratie in de praktijk functioneert en of bijstelling van het systeem noodzakelijk is.

Literatuur

Boon-Heckl, U. (1987) Driver Improvement. Nascholingscursussen voor probleemchauffeurs. Rapportnummer TT87-4. Veenendaal: Traffic Test.

Bovens, R.H.L.M. (1991). Rijders onder invloed beïnvloed. Onderzoek naar de effecten van cursussen alcohol en verkeer. Groningen: Wolters-Noordhoff B.V.

Burgemeister, M. (1989). Begeleiden van taakgerichte kleine groepen. In: Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer: Kluwer Bedrijfswetenschappen.

Damoiseaux, V. (1991). Listen, lusten en lasten van massamediale voorlichting. De planning van publieksgerichte interventies. Assen: Van Gorcum.

Groenhuijsen, M. & Winkel, F.W. (1991). The `focusing on victims-program' as a new substitute penal sanction for youthful offenders. Criminal justice and a social psychological analysis. Paper submitted to the 7th International Symposium on Victimology, Rio de Janeiro, Brazil 1991.

Kayser, R.E. (1990). Rijden onder invloed: effectiviteit van een voorlichtingsprogramma. Kampen: Mondiss.

Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (1989). Opleidingskunde. Een bedrijfsgerichte benadering van leerprocessen. Deventer: Kluwer Bedrijswetenschappen.

Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (1989). Leerdoelen. In: Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer: Kluwer Bedrijfswetenschappen.

Kok, G. & Damoiseaux, V. (1991). Beïnvloeding van attitudes en gedrag in vogelvlucht. In: Klandermans, B. & Seydel, E. (eds.) Overtuigen en activeren. Publieksbeïnvloeding in theorie en praktijk.
Assen: Van Gorcum.

Mestrom, M.J.G. (1989). Het onderwijsleergesprek. In: Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer: Kluwer Bedrijfswetenschappen.

Nijkerk, K.J. (1989). Het rollenspel. In: Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer: Kluwer Bedrijfswetenschappen.

Noorman, H.A. (1989). Doceren. In: Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer: Kluwer Bedrijfswetenschappen.

Oostveen, T. & Kok, G. (1987). Modellen ter verklaring van gezondheidsgedrag I. Mogelijkheden van het Fishbein & Ajzen model en het Health Belief Model voor GVO. GVO/Preventie, jaargang 8, nr. 2, blz. 59-69.

Pieterse, M., Seydel, E. & Taal, E. (1991). Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding: communicatie gericht op gezondheidsbevordering. In: Klandermans, B. & Seydel, E. (eds.) Overtuigen en activeren. Publieksbeïnvloeding in theorie en praktijk. Assen: Van Gorcum.

Pol, M., Vissers, J.A.M.M., Nägele, R.C. & Lindeijer, J.E. (1994). Periodiek Regionaal Onderzoek Verkeersveiligheid 1993. Veenendaal/Leidschendam: Traffic Test/SWOV.

Romiszowski, A.J. (1989). Ontwikkelen van opleidingen. Instructie: De integratieve benadering. In: Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer: Kluwer Bedrijfswetenschappen.

SWOV (1994). Alcoholgebruik in weekeinde iets gestegen. In: SWOV-schrift nr. 60. Leidschendam: Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid.

Veer, K. van der, Slot, N.W., Berger, M.A. en Verrips, W.J. (1992). Ambulante Sociale-Vaardigheidstraining. Cursusboek "Sociale-Vaardigheidstraining als alternatief voor een sanctie". Duivendrecht: Paedologisch Instituut.

Veling, I.H. (1986) Verkeersvorming van probleemchauffeurs in Nederland. Rapportnummer TT86-33. Veenendaal: Traffic Test.

Visser, M. (1989). Discussievormen. In: Kessels, J.W.M. & Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer: Kluwer Bedrijfswetenschappen.

Vissers, J.A.M.M. (1989) Driver Improvement Cursussen. Deelproject I: Doelgroepenanalyse. Rapportnummer TT89-6. Veenendaal: Traffic Test.

Vissers, J.A.M.M. (1989) Driver Improvement Cursussen. Achtergrondsnota bij deelprojecten II en III. Rapportnummer TT89-24. Veenendaal: Traffic Test.

Vissers, J.A.M.M. (1989) Rijden zonder alcohol. Een cursus voor rijders onder invloed. Handboek voor cursusleiders. TT89-42.

Vissers, J.A.M.M. (1993) Selection of Driver-Improvement course-trainers: previous education and required skills. Paper gepresenteerd op `5e Internationaler Workshop Driver Improvement' gehouden van 5 tot en met 7 mei in Locarno, Zwitserland.

Vissers, J.A.M.M. (1993) Compendium exameneisen: Driver Improvement-gedragsdeskundige en Driver Improvement-rijinstructeur. Rapportnummer TT93-1. Veenendaal: Traffic Test.

Vissers, J.A.M.M. (1993) Bekwaamheidseisen Driver Improvement-bijscholingsdocent. Rapportnummer TT93-11. Veenendaal: Traffic Test.

Vissers, J.A.M.M. & Swinkels, H. (1993). Gezondheidsenquête. Het gebruik van de autogordel 1990. CBS Maandbericht gezondheid 93-1.

Winkel, F.W. (1993). Opvattingen van jeugdige delinquenten over crimineel gedrag: 2 studies naar `gunstige definities' en gerichtheid op criminaliteit. Tijdschrift voor Ontwikkelingspsychologie, vol. 20, nr.2, blz. 151-170.

Winkel, F.W. & Vrij, A. (1991). Het bestrijden van criminaliteit. In: Klandermans, B. & Seydel, E. (eds.)

Overtuigen en activeren. Publieksbeïnvloeding in theorie en praktijk. Assen: Van Gorcum.

Bijlagenoverzicht

BijlageBladzijde

1.Criteria voor verwijzing naar de EMA, AVC en onderzoek (concept)II

2.Tabellenbijlage PROV-gegevensIII t/m VI

3.Concept organisatieschema Educatieve MaatregelenVII

4.Schema vorderingsprocedureVIII

Bijlage 1:Criteria voor verwijzing naar de EMA, AVC en onderzoek

Bijlage 2:Tabellenbijlage PROV-gegevens

Tabel 1Verdeling van bestuurders (18^{+}) uit PROV-bestanden van 1991 tot en met 1993 over de verschillende groepen (N = 13871)

doelgroep	174	1.3%
mogelijk doelgroep	770	5.5%
geen doelgroep	12927	93.2%

Tabel 2Sexe-verdeling

	mannen	**vrouwen**
doelgroep	90%	10%
mogelijk doelgroep	85%	15%
geen doelgroep	54%	46%

Tabel 3Verdeling over leeftijdscategorieën

	18-24	**25-34**	**35-54**	**55-64**	**65^{+}**
doelgroep	5%	33%	55%	5%	2%
mogelijk doelgroep	5%	28%	56%	8%	3%
geen doelgroep	9%	27%	45%	11%	8%

Tabel 4Betaald werk

	werk	**geen werk**
doelgroep	81%	19%
mogelijk doelgroep	83%	17%
geen doelgroep	63%	37%

Tabel 5Hoofdgebruiksdoel auto

	woonwerk	**zakelijk**	**privé**
doelgroep	33%	21%	46%
mogelijk doelgroep	27%	23%	50%

geen doelgroep	23%	11%	66%

Tabel 6Percentage automobilisten dat rijden onder invloed bij zichzelf denkbaar acht

	ROI denkbaar	**niet denkbaar**
doelgroep	84%	16%
mogelijk doelgroep	86%	14%
geen doelgroep	20%	80%

Tabel 7Reden om onder invloed van alcohol te rijden

	ROI niet gevaarlijk	**rijvaardig**	**ongezellig**	**vrienden**	**iedereen**	**gewoonte**	**geen keus**
doelgroep	4%	35%	27%	7%	4%	36%	38%
mogelijk doelgroep	3%	31%	25%	4%	2%	20%	47%
geen doelgroep	1%	10%	9%	2%	1%	4%	52%

Tabel 8Kennis alcohol

	gemiddeld cijfer
doelgroep	7.5
mogelijk doelgroep	7.8
geen doelgroep	8.0

Tabel 9Alcoholgebruik

	dagelijks	**paar keer per week**	**1x per maand tot 1x per week**	**zelden of nooit**
doelgroep	32%	43%	25%	1%
mogelijk doelgroep	37%	40%	22%	1%
geen doelgroep	16%	29%	31%	24%

Tabel 10Alcoholgebruik buitenshuis

	tenminste 1x per week
doelgroep	65%
mogelijk doelgroep	50%
geen doelgroep	22%

Tabel 11Ongevalsbetrokkenheid

	aantal ongevallen per persoon	kilometrage	ongevalsrisico
doelgroep	0.16	20.643	7.8
mogelijk doelgroep	0.15	21.301	7.0
geen doelgroep	0.09	14.629	6.2
	s	s	

Tabel 12Bekeuringen

	gordel	snelheid asw	snelheid aw	snelheid bibeko	parkeren	ROI
doelgroep	4%	9%	8%	6%	15%	2%
mogelijk doelgroep	1%	10%	7%	7%	18%	1%
geen doelgroep	1%	3%	3%	4%	7%	-
	s	s	s	s	s	s

Tabel 13Pakkans ROI

	gem. (1= zeer klein, 5= zeer groot
doelgroep	2.3
mogelijk doelgroep	2.3
geen doelgroep	2.5
	s

Tabel 14Snelheid

	asw 120	asw 100	aw 100	80 km/u	bibeko
doelgroep	125.3	110.5	106.3	91.5	57.6
mogelijk doelgroep	125.1	109.4	105.9	90.2	56.9
geen doelgroep	119.9	104.8	101.9	86.2	53.3
	s	s	s	s	s

Tabel 15Draagpercentage Gordels

	bestuurders		voorpassagiers	
	bibeko	bubeko	bibeko	bubeko
doelgroep	57%	69%	70%	77%
mogelijk doelgroep	67%	80%	78%	89%
geen doelgroep	85%	92%	86%	90%
	s	s	s	s

Tabel 16Fietsfrequentie

	% dagelijkse fietsers	zelden of nooit
doelgroep	16%	26%
mogelijk doelgroep	20%	22%
geen doelgroep	36%	13%
	s	s

Bijlage 3:Concept organisatieschema Educatieve Maatregelen

Bijlage 4:Schema vorderingsprocedure

Hfdst 3 Leerboeken EMA/ LEMA / EMG

Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA)

Leerboek voor de trainers

CBR Divisie Rijgeschiktheid
Augustus 2017

INHOUDSOPGAVE

1 EMA trainers: leerdoelen en competenties
1.1 Leerdoelen
1.2 Generieke competenties trainers EMA
2 Kader, uitgangspunten en doelen
2.1 Achtergrond van de invoering van de EMA
2.2 Wettelijk kader voor de EMA: de vorderingsprocedure
2.3 Invulling EMA
2.4 Concrete deelnemersleerdoelen: toegepaste ontwikkelmethodiek
2.5 Taken, verantwoordelijkheden en rol van de trainer
2.6 Literatuur
3 achtergronden en kenmerken van de doelgroep van de EMA
3.1 Kenmerken van rijders onder invloed
3.2 Kenmerken van de doelgroep voor de EMA
3.3 Gevolgen voor de gewenste aanpak van de EMA-doelgroep
3.4 Literatuur
4 interactie met de deelnemers
4.1 Motiverende gespreksvoering
4.2 Geven van feedback of advies
4.3 Disfunctioneel gedrag in groepen
4.4 Gebruikte literatuur
5 didactische hulpmiddelen in de EMA
5.1 Didactische werkvormen
5.2 Werkmodellen
5.3 Literatuur
6 verkeersveiligheid en rijgedrag
6.1 Verkeersveiligheid
6.2 Factoren die verkeersonveiligheid beïnvloeden: expositie, risico en ernst
6.3 Relatie tussen rijgedrag en verkeersongevallen
6.4 Alcoholonveiligheid in het verkeer
6.5 Risico's van rijden onder invloed
6.6 Alcoholgebruik in het verkeer
6.7 Gebruikte literatuur
7 Het EMA trainingsprogramma
8 Thuisopdrachten: Persoonlijk plan van aanpak
8.1 Ontwikkeling PPA gedurende de trainingsdagen
8.2 Inhoud Persoonlijk Plan van Aanpak
9 Dag 1: Introductie/ gedragscode
10 Dag 1: Kennismaking
10.1 De twee stappen van de kennismaking
10.2 Tweegesprek of interview
10.3 Literatuur
11 Dag 1: Vorderingsprocedure
11.1 Wettelijk vastgelegd
11.2 De begrippen rijvaardigheid en geschiktheid
11.3 Identificatie van 'probleemchauffeurs'
11.4 Mededelingen in het kader van alcoholzaken
11.5 Beslisproces divisie Rijgeschiktheid CBR
11.6 Besluitvorming alcoholzaken: wanneer besluit opleggen EMA?
11.7 Traject van staande-houding tot beginnen aan EMA training
11.8 Literatuur
12 Dag 1: Alcohol & Rijvaardigheid

12.1 Wat is alcohol?
12.2 Wat doet alcohol met de hersenen?
12.3 Alcohol en gezondheid
12.4 Hoe wordt alcohol afgebroken?
12.5 Alcohol en rijvaardigheid
12.6 Alcohol en de kans op ongevallen
12.7 Literatuur
13 Dag 1: Drugs & Rijvaardigheid
13.1 Alcohol en medicijnen
13.2 Alcohol en drugs
13.3 Literatuur
14 Dag 1: Voor- en nadelenbalans
14.1 STAP 1: algemene voor- en nadelenbalans van rijden onder invloed
14.2 STAP 2: Concretisering van de risico's
14.3 STAP 3: Persoonlijke balans
15 Dag 2: Risico-inventarisatie
15.1 Literatuur
16 Dag 2: Veranderplan
16.1 Gebruikte literatuur
17 Dag 2: Carrousel
18 Thuisopdrachten: Persoonlijk plan van aanpak - vervolg
19 Dag 3: Spijker op zijn kop
20 Nagesprek
COLOFON

VERANTWOORDING

Dit leerboek is bedoeld voor de trainers die de Educatieve Maatregel Alcohol en Verkeer 2.0 (EMA) verzorgen. Het is een naslagwerk voor de trainers die reeds gecertificeerd zijn én voor de trainers die nog in opleiding zijn. Het leerboek bevat belangrijke achtergrondinformatie over de uitgangspunten van de EMA en over alcohol. Ook de wijze waarop deelnemers tijdens de EMA tegemoet worden getreden, krijgt in dit leerboek aandacht.

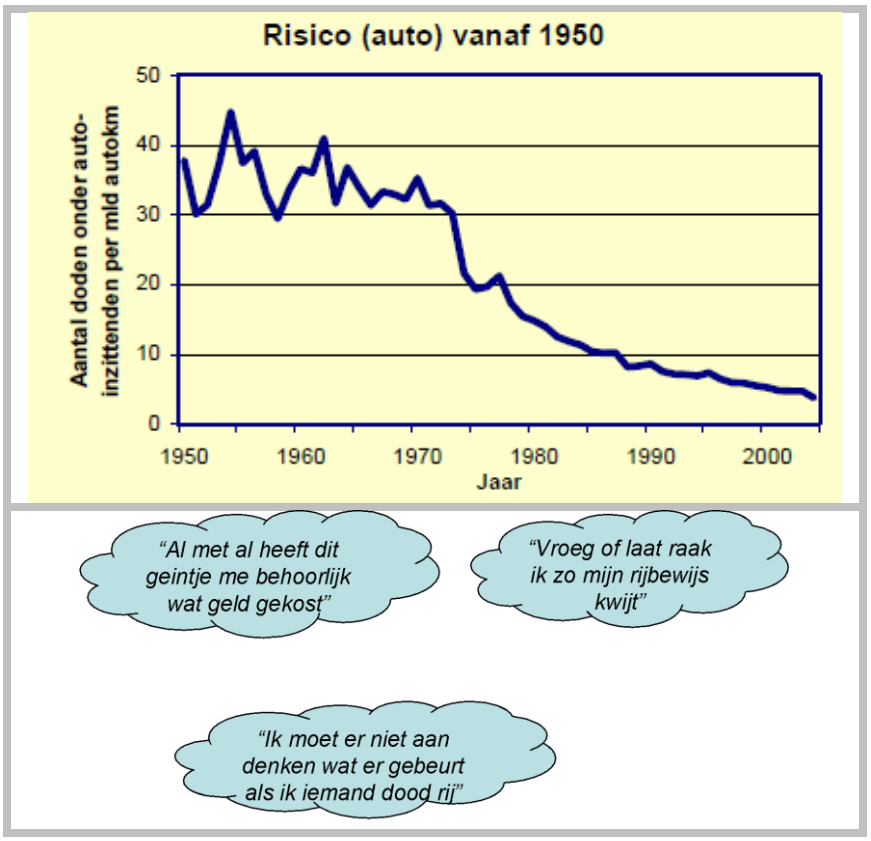
Dit leerboek is onderdeel van een pakket van producten van de EMA welke allen zijn weergegeven in Tabel 1.1. Voor de concrete uitvoering van de EMA is een draaiboek gemaakt. Hierin staat stap voor stap beschreven hoe het programma van de EMA verloopt: welke opdrachten op welk moment worden gegeven, wanneer het tijd is voor welk onderdeel, kortom het draaiboek voor tijdens de trainingen. Inhoudelijk informatie over de trainingsonderdelen is terug te vinden in dit leerboek.

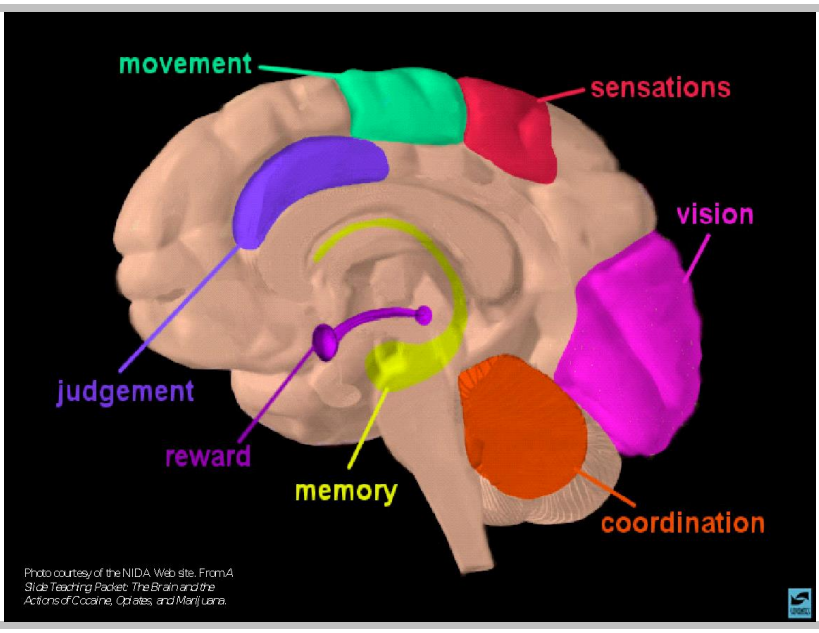
Dit leerboek valt uiteen in twee delen. Het eerste deel bevat algemene informatie over de EMA. Het beschrijft de leerdoelen voor de trainers (hierna trainers genoemd), gaat in op het kader, de uitgangspunten en de doelstellingen van de EMA en staat stil bij een aantal algemene principes en methodieken van de EMA. Dit eerste deel komt grotendeels overeen met het eerste deel van de leerboeken voor de andere educatieve maatregel, de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en Verkeer (LEMA). Het tweede deel gaat in op de afzonderlijke onderdelen van de EMA-training en beschrijft informatie die van belang is voor de uitvoering van het betreffende onderdeel.

Tabel 1.1 EMA-producten. In blauw het voorliggende document, het leerboek.

Product	***Inhoud***	***Voor wie?***
Blauwdruk	Achtergrond EMA, over de ontwikkeling van de EMA met behulp van Intervention Mapping, formuleren hoofddoel, gedragsdoelen en veranderdoelen, determinanten, taakprocessen en de Goals of Driver Education matrix	CBR, ministerie, geïnteresseerde trainers
Leerboek	***Deel 1: algemene achtergrondinformatie voor de trainers Deel 2: inhoudelijke beschrijving van alle programmaonderdelen van de EMA.***	***Trainers, voor tijdens de opleiding en als naslagwerk***
Draaiboek	Draaiboek voor de EMA-training, met de dagelijkse voorbereidingen, procesbeschrijving van de programmaonderdelen, materialen en werkvormen.	Trainers, voor dagelijks gebruik
Deelnemersmap	Uitleg van programmaonderdelen, alle opdrachten die tijdens de training worden gedaan, alle thuisopdrachten	Deelnemers
Thuisopdrachten	Van alle programmaonderdelen een (kleine) thuisopdracht. Tezamen heet dit het persoonlijk plan van aanpak (PPA). Deze thuisopdrachten zitten in de deelnemersmap	Deelnemers
Presentatie	De PowerPointpresentatie voor tijdens de training	Trainers

DEEL 1: ALGEMENE ACHTERGRONDINFORMATIE EMA




movement
sensations
vision
judgement
reward
memory
coordination
Photo courtesy of the NIDA Web site. From A Slide Teaching Packet: The Brain and the Actions of Cocaine, Opiates, and Marijuana.

1 EMA TRAINERS: LEERDOELEN EN COMPETENTIES

Trainers van alle educatieve maatregelen, de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer, de Educatieve Maatregelen Alcohol en Verkeer en de Educatieve Maatregel Gedrag, hebben basiskennis en competenties nodig om de trainingen te geven. Deze basiskennis en competenties krijgen ze en leren ze aan de hand van de training voor trainers. Dit leerboek bevat de basisstof voor trainers van de Educatieve maatregel Alcohol en Verkeer 2.0 (EMA) Voor de EMA zijn alle leerdoelen van de training voor de trainers in dit hoofdstuk weergegeven. De opsomming van de leerdoelen laat trainers zien wat ze allemaal moeten weten en kunnen aan het eind van de training. De opsomming van de leerdoelen kan door de trainers worden gebruikt als controle of ze klaar zijn om de EMA-training te geven.

1.1 Leerdoelen

Kader, uitgangspunten en doelen

- De trainer kan in hoofdlijnen het wettelijk kader van de EMA beschrijven.
- De trainer kan de verwijzingscriteria en de contra-indicaties van de EMA benoemen.
- De trainer kan de ontwikkeling van rijden onder invloed in Nederland globaal beschrijven.
- De trainer kan belangrijke kenmerken en achtergronden van de groep rijders onder invloed in het algemeen beschrijven aan de hand van de volgende onderwerpen:
  - Demografische kenmerken
  - Levensstijl en gezondheidsgedrag
  - Motivatie en emotie
  - Cognitie en informatieverwerking
  - Cognities en percepties over kansen, risico's en consequenties
- De trainer kan specifieke kenmerken en achtergronden van de doelgroep van de EMA beschrijven aan de hand van de volgende onderwerpen:
  - Kenmerken van recidivisten
  - Mate van alcoholproblematiek bij de doelgroep van de EMA
  - Factoren die ten grondslag liggen aan verhoogd ongevalrisico van de harde kern rijders onder invloed
- De trainer kan de belangrijkste beleidsdoelstellingen van de EMA noemen.
- De trainer kan de uitgangspunten van de EMA beschrijven en kan beschrijven op welke punten de EMA aangrijpt en op welke wijze de EMA daarin kan ondersteunen
- De trainer kan beschrijven welke interventies goed passen bij de verschillende motivationele toestanden waarin deelnemers zich kunnen bevinden.
- De trainer kan de belangrijkste educatieve doelstellingen van de EMA benoemen en hij kan beschrijven wat ze inhouden.
- De trainer kan het trainingsconcept beschrijven dat in de EMA centraal staat en hij kan beargumenteren waarom voor deze benadering is gekozen.
- De trainer kan de taken, verantwoordelijkheden en rol beschrijven die hij als trainer in de EMA heeft.

Interactie met deelnemers

- De trainer kan de principes en methoden van motiverende gespreksvoering beschrijven en kan deze binnen de EMA toepassen.
- De trainer kan enkele recente wetenschappelijke ontwikkelingen betreffende de motiverende gespreksvoering benoemen.
- De trainer kan de verschillende methoden beschrijven om deelnemers actiever bij de EMA te betrekken en om hen tot een constructieve deelname aan de EMA te motiveren.
- De trainer kan benoemen wat wordt bedoeld met het begrip 'feedback', weten welke eisen in het algemeen aan 'feedback' gesteld moeten worden en welke functie 'feedback' heeft in het trainingsproces.
- De trainer kan beschrijven welke methoden adequaat zijn om conflict- of probleemsituaties op te heffen.

Opzet en inhoud van de EMA

– De trainer kan de verschillende onderdelen van de EMA beschrijven, hij kan de volgorde van de programma-onderdelen benoemen en verklaren waarom voor deze volgorde is gekozen.
– De trainer kan beschrijven wat de in de EMA gehanteerde didactische werkvormen inhouden, hij kan de voor- en nadelen van de verschillende didactische werkvormen benoemen en hij kan aangeven wanneer een alternatieve werkvorm kan worden toegepast.
– De trainer kan benoemen welke materialen en media bij elk trainingsonderdeel nodig zijn en wat belangrijke aandachtspunten zijn.
– De trainer kan beschrijven welke voorbereidende activiteiten er bij het organiseren van een EMA ondernomen moeten worden en hij kan de rol en bijdrage daarin van de trainer benoemen.
– De trainer kan de eisen noemen waaraan de trainingsruimte en andere voorzieningen moeten voldoen met het oog op een goede en efficiënte uitvoering van de EMA.

Kennis van voor de EMA relevante informatie

– De trainer kan de eigenschappen van de stof alcohol benoemen.
– De trainer kan beschrijven wat wordt verstaan onder een ‘standaardglas’.
– De trainer kan uitleggen waar BAG en µg/l voor staat.
– De trainer kan beschrijven en verklaren welke factoren de hoogte van het bloedalcoholgehalte beïnvloeden en de snelheid waarmee personen een bloedalcoholgehalte in het lichaam opbouwen (hoeveelheid alcohol, periode waarin alcohol gedronken is, volle of lege maag, lichaamsgewicht, sekse).
– De trainer kan beschrijven hoe alcohol in het menselijk lichaam wordt afgebroken en kan aangeven hoe lang het gemiddeld duurt om de alcohol van een ‘standaardglas’ af te breken.
– De trainer kan benoemen welk orgaan verantwoordelijk is voor de afbraak van alcohol.
– De trainer kan beschrijven waarom de gebruikelijke middelen die worden toegepast om de alcohol versneld af te breken (koffie drinken, frisse lucht, beweging, e.d.) niet werken en hij kan verklaren waarom dat zo is.
– De trainer kan beschrijven wat wordt verstaan onder restalcohol.
– De trainer kan beschrijven wat het Microsomal Ethanol Oxidizing System (MEOS) is en wat het doet.
– De trainer kan benoemen wat de werking is van alcohol op de hersenen bij verschillende promillages.
– De trainer kan beschrijven welke invloed alcohol heeft op de besluitvorming.
– De trainer kan de remmende werking van alcohol op de hersenen en de bijbehorende verhoogde hersenactiviteit beschrijven.
– De trainer kan recente wetenschappelijke bevindingen op het gebied van alcohol en de hersenen benoemen.
– De trainer kan verklaren waarom alcoholgebruik altijd leidt tot een verminderde rijvaardigheid.
– De trainer kan de invloed van alcohol op de rijvaardigheid beschrijven bij oplopende promillages.
– De trainer kan minimaal drie aspecten van de rijtaak benoemen die nadelig beïnvloed worden door alcohol.
– De trainer kan beschrijven hoe de relatie is tussen het alcoholpromillage in het lichaam en de ongevalskans.
– De trainer kan specifieke risicogroepen benoemen.
– De trainer kan benoemen dat de vorderingsprocedure bedoeld is om de verkeersveiligheid te vergroten, en niet om te straffen.
– De trainer kan benoemen waarom de deelnemer de EMA opgelegd heeft gekregen (twijfel aan geschiktheid).
– De trainer kan de wettelijke consequenties van rijden onder invloed benoemen.
– De trainer kan de EMA plaatsen binnen het kader van maatregelen om rijden onder invloed tegen te gaan.
– De trainer kan de voorwaarden voor deelnemen aan en succesvol afronden van de EMA noemen.
– De trainer kan benoemen dat niet meewerken tijdens de EMA reden is om iemand terug te verwijzen naar het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR).
– De trainer kan benoemen welke vormen van niet meewerken, kunnen worden onderscheiden

- De trainer kan beschrijven hoeveel slachtoffers (zowel absoluut als proportioneel) jaarlijks in het verkeer vallen ten gevolge van rijden onder invloed in termen van aantallen doden en gewonden.
- De trainer kan uitleggen waarom een alcoholgerelateerd ongeval voor het slachtoffer, de nabestaande(n) en de veroorzaker ingrijpender is dan een “gewoon” verkeersongeval.
- De trainer kan de gevolgen van een alcoholongeval beschrijven voor slachtoffer, nabestaande(n) en veroorzaker
- De trainer kan weergeven waarom rijden onder invloed als opzettelijk en verwijtbaar gedrag gekenschetst kan worden.
- De trainer kan benoemen welke specifieke groepen verantwoordelijk zijn voor het merendeel van de alcoholongevallen
- De trainer kan benoemen wat de gevolgen van een alcoholongeval zijn voor de verzekering.
- De trainer kan de van verschillende typen drugs benoemen wat de invloed is op de rijvaardigheid.
- De trainer kan beschrijven wat het effect is van een gecombineerd gebruik van alcohol en psychotrope stoffen (drugs of medicijnen) op de rijvaardigheid en de ongevalskans.
- De trainer kan de invloed beschrijven van vermoeidheid in combinatie met alcohol en drugs op de rijvaardigheid.
- De trainer kan de invloed van gewoontegedrag op het rijgedrag beschrijven.
- De trainer kan beschrijven welke typen/ groepen drinkers onderscheiden kunnen worden en hij kan benoemen wat de kenmerken van deze typen/ groepen zijn.
- De trainer kan beschrijven hoe deelnemers met behulp van een screeningsvragenlijst (de ‘Test Alcoholgebruik’) inzicht kunnen krijgen in hun alcoholgebruik en drinkgedrag.
- De trainer kan op basis van de informatie van de ‘Test Alcoholgebruik’ de deelnemers doekgerichte informatie verschaffen over hun alcoholgebruik en drinkgedrag.
- De trainers kan naar aanleiding van de uitslag van de ‘Test Alcoholgebruik’ advies geven en informatie geven over hulpverleningsmogelijkheden in geval van alcoholproblematiek.
- De trainer kan beschrijven wat alcoholmisbruik en alcoholverslaving zijn en hij kan benoemen welke fasen kunnen worden onderscheiden bij het ontstaan van een alcoholverslaving.
- De trainer kan informatie geven over verslaving en ontwenningsverschijnselen en over de gevaren van ontwenningsverschijnselen in het verkeer.

Evaluatie van de training

- De trainer kan beschrijven welke twee hoofdvormen van ‘evalueren’ met het oog op de evaluatie van de EMA en de afzonderlijke onderdelen onderscheiden kunnen worden (procesevaluatie en productevaluatie).

1.2 Generieke competenties trainers EMA

Voor een goede en effectieve uitvoering van de EMA is de inzet en competentie van de trainer essentieel. Om de EMA goed te kunnen geven moet de trainer in ieder geval op de volgende terreinen over de noodzakelijke kennis en vaardigheden beschikken:

Algemene trainersvaardigheden

Een trainer die ingezet wordt in het kader van de EMA, is kundig in onderstaande vaardigheden:

- Een introductie geven bij de start van de training die een werkbaar klimaat schept.
- Het leiden van een plenaire discussie binnen de kaders van de training.
- Het presenteren/doceren van kennis en informatie op een toegankelijke manier.
- De tijd structureren en bewaken.
- De training evalueren en afsluiten.
- Taakstellend en doelgericht werken binnen een geprotocolleerd trainingsprogramma.
- Inspelen op aandachtspunten van individuele deelnemers binnen de doelstelling van de training.
- Trainers dienen minimaal twee jaar praktijkervaring hebben met het geven van trainingen, zo mogelijk op het raakvlak van verkeersgedrag en gebruik van psychotrope stoffen.

Kennis en kunde betreffende de invloed van alcohol op de rijvaardigheid en verkeersveiligheid
Aanvullend op de algemene trainersvaardigheden, heeft een trainer tevens gedegen kennis over:

– Wetenschappelijk onderbouwde concepten en theorieën betreffende doelgroep van de EMA, alcoholgebruik en het lichaam (m.n. effecten op de hersenen), de invloed van alcohol op de rijvaardigheid, gewoontegedrag en alcoholafhankelijkheid.
– De trainer kent de informatie over alcohol en rijden onder invloed die in de trainingsonderdelen centraal staat. Hij beheerst deze kennis op een zodanige wijze dat hij deze informatie op de momenten die ertoe doen (‘wanneer de deelnemers er klaar voor zijn’) op een voor de deelnemersgroep aansprekende en begrijpelijke wijze kan aanbieden.

2 KADER, UITGANGSPUNTEN EN DOELEN

2.1 Achtergrond van de invoering van de EMA

Naar schatting wordt een kwart van de verkeersdoden in Nederland veroorzaakt door het gebruik van alcohol (Mathijssen en Houwing, 2005). Het aantal geregistreerde alcoholslachtoffers is de afgelopen tien jaar gestaag gedaald van rond de 80 tot rond de 45 doden per jaar en rond de 1.150 naar rond de 920 ziekenhuisgewonden per jaar. Vooral jonge mannen en zware drinkers zijn betrokken bij alcoholongevallen. Hoewel jonge mannen tussen 18 en 24 jaar in 2002 slechts 4% van de totale Nederlandse bevolking vormden, maakten ze 23% uit van de ernstig gewonden en verkeersdoden door alcoholongevallen. Onder dezelfde groep zijn ook de meeste gebruikers van alcohol-drugs en drugs-drugscombinaties te vinden. Zij werden vijf keer zo vaak positief bevonden (3%) voor een van deze gevaarlijke combinatie als alle andere bestuurders (0,6%). Naast jonge mannen blijkt uit een onderzoek in Tilburg ook dat bij ongeveer driekwart van de ernstige alcoholongevallen bestuurder met een Bloed Alcohol Gehalte (BAG) boven de 1,3 ‰ betrokken zijn (Mathijssen & Houwing, 2005). Deze groep zware drinkers maakt 0,2 % uit van de alle bestuurders in het verkeer en 20% van alle rijders onder invloed.

De EMA is een van de maatregelen om het alcoholgebruik in het verkeer te verminderen. De EMA is een driedaagse training (een hele cursusdag gevolgd door twee halve dagdelen) die wordt afgesloten met een individueel nagesprek, die wordt opgelegd bij gemiddelde alcoholgehaltes en bij herhaald rijden onder invloed. Aanvankelijk werd de EMA opgelegd bij een BAG tussen 1,3‰ en 2,1‰. In 2000 is de bovengrens verlaagd naar 1,8‰. Na het invoeren van het alcoholslotprogramma voor zware alcoholovertreders, lagen de promillages waarvoor bestuurders naar de EMA werden verwezen tussen de 1,0‰ en 1,3‰. Het Ministerie van Infrastructuur en Milieu heeft besloten de uitvoering van het alcoholslotprogramma per 21 september 2016 te stoppen. De promillages waarvoor bestuurders naar de EMA worden verwezen is om die reden momenteel voor de beginnend bestuurder tussen de 0,8‰ en 1,3‰ en voor de ervaren bestuurder tussen de 1,0‰ en 1,8‰. In de volgende paragraaf en in Hoofdstuk 11 is meer informatie gegeven over de Vorderingsprocedure.

In Nederland zijn de straffen voor rijden onder invloed tamelijk licht in vergelijking met veel andere Europese landen. Onderzoek naar de meningen, voorkeuren en het gedrag van Nederlandse automobilisten laat zien dat deze tegen rijden onder invloed van alcohol zijn en dit graag strenger bestraft zien worden (SATRE, 2004). Of een verzwaring van de sancties tot een substantiële daling van het rijden onder invloed zou leiden, valt echter te betwijfelen. In ieder geval leidde een forse verzwaring van de straffen in 1992 er niet toe dat het rijden onder invloed van alcohol in de daaropvolgende jaren afnam. Het nam zelfs enigszins toe, waarschijnlijk mede als gevolg van de scherpe daling van het toezichtniveau (Mathijssen, 1994). Dit wijst erop, dat de zwaarte van de straffen als invloed factor ondergeschikt is aan de pakkans. Bij een onderzoek naar de effectiviteit van de EMA kon bij de deelnemers wel een toegenomen kennis over rijden onder invloed worden vastgesteld, maar geen effect op recidive[1] (Nägele & Vissers, 2000).

2.2 Wettelijk kader voor de EMA: de vorderingsprocedure

Het rijbewijs is een vergunning waarmee men als bestuurder van een motorrijtuig aan het verkeer mag deelnemen. Voorwaarde voor het verkrijgen van die vergunning is dat een bestuurder medisch geschikt én rijvaardig is. Houders van een rijbewijs hebben tijdens hun rijexamen aangetoond dat zij rijvaardig zijn. Tevens is daarbij door het CBR nagegaan of de kandidaten lichamelijke of geestelijke problemen hebben die van invloed kunnen zijn op het rijgedrag.

[1] Recidive betekent herhaling. In dit verband worden automobilisten bedoeld die met alcohol op achter het stuur zijn aangehouden en hiervoor bestraft en vervolgens opnieuw met alcohol op gaan rijden.

Voor het behouden van het rijbewijs gelden dezelfde voorwaarden als voor het verkrijgen van het rijbewijs. Met andere woorden: een bestuurder moet laten zien dat hij nog voortdurend voldoet aan de voorwaarden van rijvaardigheid en rijgeschiktheid die voor het verkrijgen van het rijbewijs gelden. Dit is door de wetgever vastgelegd in de vorderingsprocedure. Deze procedure biedt de mogelijkheid het rijbewijs ongeldig te verklaren, wanneer een bestuurder niet meer geschikt of rijvaardig is. Signalen voor het niet meer aanwezig zijn van de gewenste rijvaardigheid en/ of rijgeschiktheid zijn veelal verkeersovertredingen of verkeersmisdrijven, maar ook medische ongeschiktheid. Uiteindelijk doel van de vorderingsprocedure is de verkeersveiligheid te vergroten door bestuurders die niet meer geschikt of rijvaardig worden bevonden, op te sporen en aan te pakken.

De vorderingsprocedure is een bestuursrechtelijke regeling. De vorderingsprocedure staat los van een eventuele strafrechtelijke afhandeling van overtredingen of delicten. Dat betekent dat parallel aan een vorderingsprocedure iemand tevens in het strafrechtelijke traject kan “zitten”. Bepaalde instanties en personen zijn in de wet aangewezen als mogelijke “verwijzers” voor de vorderingsprocedure. Het gaat om de politie, de officier van justitie en de directeur van het CBR. Als zij twijfelen aan de rijvaardigheid of geschiktheid van iemand om een motorrijtuig te besturen, kunnen zij met een mededeling de vorderingsprocedure in gang zetten. Het beginpunt van de procedure ligt in de dagelijkse praktijk in bijna alle gevallen bij de politie. De politie levert informatie op grond waarvan de divisie Rijgeschiktheid van het CBR een educatieve maatregel oplegt of een onderzoek naar de rijvaardigheid of geschiktheid gelast.

In 2004 heeft een evaluatie van de vorderingsprocedure plaatsgevonden (Kuiken en Oostlander, 2004). In deze evaluatie is gepleit voor een verdere differentiatie van de doelgroep voor de vorderingsprocedure. Dit betekent dat er een verdere verscherping van het regime gewenst is, met andere woorden dat de vorderingsprocedure in geval van rijden onder invloed reeds bij lagere promillages wordt toegepast en dat er binnen de vorderingsprocedure nieuwe maatregelen toegevoegd worden voor de harde kern rijders onder invloed. Zo ontstaat een gedifferentieerd ‘vorderingengebouw’, dat de doelgroep meer op maat kan bedienen. In dit vorderingengebouw is de EMA de oudste educatieve maatregel. Door de komst van de LEMA en het ASP zijn de verwijzingscriteria voor de EMA veranderd. Nadat het ASP niet meer werd opgelegd, zijn de promillages voor het opleggen van de EMA voor zowel de beginnende als de ervaren bestuurder weer verruimd

Criteria voor verwijzing naar de Educatieve Maatregel Alcohol en Verkeer
Het ‘nieuwe gebouw’ van de vorderingsprocedure maakt met betrekking tot rijden onder invloed een onderscheid in drie interventies of maatregelen. Toewijzing naar de maatregelen vindt plaats op basis van de geconstateerde alcoholpromillages bij first offenders (de promillages tussen haakjes gelden voor de categorie beginnende bestuurders). De volgende maatregelen worden onderscheiden:

1. ***0,8-1,0 (0,5-0,8) promille: de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol (LEMA)***
   Deze maatregel betreft een variant van de EMA. De LEMA staat voor een educatieve aanpak van rijbewijsbezitters die voor de eerste keer in het verkeer zijn staande gehouden voor rijden onder invloed van alcohol met een alcoholgehalte tussen de 0,8 en 1,0 ‰ (tussen de 0,5 en 0,8 ‰ voor beginnende bestuurders). De LEMA omvat twee dagdelen.

2. ***1,0-1,8 (0,8-1,3) promille: de Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer 2.0 (EMA)***
   De EMA duurt drie trainingsdagen (één volle dag van 7,5 uur en twee dagdelen van elk 3,5 uur) en is inclusief een individueel nagesprek.

3. ***Boven 1,8 (boven 1,3) promille: psychiatrisch onderzoek***
   Als ‘dak’ op de vorderingsprocedure blijft het psychiatrisch onderzoek naar de geschiktheid van de betrokken bestuurder bestaan. Indien de bestuurder geschikt wordt bevonden, wordt alsnog een EMA opgelegd.

Tabel 2.1 geeft een meer gedetailleerd overzicht van de toewijzing naar de verschillende maatregelen voor beginnende en ervaren bestuurders. In de tabellen is tevens rekening gehouden met de eventuele recidive ten aanzien van rijden onder invloed.

Tabel 2.1 Overzicht toewijzing van de verschillende maatregelen voor bestuurders

Beginnende bestuurders		
Eerste overtreding	*Recidive (binnen periode van 5 jaar)*	*Maatregel*
0,5 – 0,8 ‰		Lichte Educatieve Maatregel Alcohol (LEMA)
0,8 – 1,3 ‰	Tenminste 2 maal > 0,2 ‰	Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA)
> 1,3 ‰	Tenminste 3 maal > 0,2 ‰	Psychiatrisch onderzoek
Ervaren bestuurders		
Eerste overtreding	*Recidive (binnen periode van 5 jaar)*	*Maatregel*
0,8 – 1,0 ‰		Lichte Educatieve Maatregel Alcohol (LEMA)
1,0 – 1,8 ‰	Tenminste 2 maal > 0,5 ‰	Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA)
> 1,8 ‰	Tenminste 3 maal > 0,5 ‰	Psychiatrisch onderzoek

2.2.1 Oplegging van de EMA

De Afdeling Vorderingen van het CBR kan iemand een EMA opleggen. Deze beslissing wordt in vrijwel alle gevallen genomen op basis van informatie van de politie. Als de aangewezen personen (politie, officier van justitie of de directeur van het CBR) twijfelen aan de vaardigheid of geschiktheid van iemand om een voertuig te besturen, wordt met het uitbrengen van een mededeling deze zogenaamde vorderingsprocedure in gang gezet. De vorderingsprocedure is een bestuursrechtelijke procedure.

Als de bestuurder niet mee wil doen met de EMA, wordt door het CBR gedurende drie jaar geen Eigen Verklaring van de bestuurder in behandeling genomen ter verkrijging van een Verklaring van Geschiktheid (VvG). De bestuurder kan dus drie jaar geen rijbewijs krijgen, mits hij alsnog de kosten voor de EMA voldoet en zijn deelname aan de EMA verleent.

2.2.2 Duur van de EMA

De EMA bestaat uit drie trainingsdagen, waarvan 1 hele dag van 7,5 uur, twee dagen van 3,5 uur en een nagesprek van 1 uur.

2.2.3 Kosten EMA

De kosten van de EMA komen voor rekening van de deelnemer. Deze worden jaarlijks geïndexeerd.

2.2.4 Samenloop bestuursrecht en strafrecht

Uit buitenlands onderzoek blijkt dat naarmate meer tijd verstrijkt tussen ontdekking van rijden onder invloed van alcohol en oplegging van een EMA, de deelnamebereidheid afneemt (Marques & Voas, 2007). Het is daarom wenselijk dat de EMA zo kort mogelijk na de constatering van het verkeersmisdrijf wordt gestart. Dit is in het stelsel van straf- en bestuursrecht door een samenloop van beide systemen vaak niet mogelijk.

Op 1 juni 2011 is de Recidiveregeling ingevoerd. Dit houdt in dat wanneer iemand binnen 5 jaar 2 keer door de rechter wordt veroordeeld voor het rijden onder invloed van alcohol, deze persoon het rijbewijs van rechtswege kwijtraakt en niet meer mag rijden. Bij de 2e overtreding moet het promillage dan wel meer dan 1,3 zijn. Of er moet sprake zijn van een weigering om mee te werken aan het alcoholonderzoek.

Op 1 juli 2017 heeft de politie een nieuw instrument tot zijn beschikking om het rijden onder invloed van drugs te kunnen aantonen, te weten de speekseltest. Daarnaast zijn er strafrechtelijk wettelijke limieten ingesteld voor drugsgebruik en combinatiegebruik van drugs en alcohol in het verkeer.

Sinds 1 juli 2017 is naar aanleiding van het bovenstaande de Recidiveregeling uitgebreid met drugsfeiten. Dit betekent dat wanneer iemand binnen 5 jaar 2 keer door de rechter wordt veroordeeld wegens het rijden onder invloed van alcohol en/of drugs, of een combinatie van beiden, deze persoon van rechtswege het rijbewijs kwijtraakt en niet meer mag rijden. De waarde van de drugs moet boven de strafrechtelijk vastgestelde grenswaarde liggen. Of er moet sprake zijn van een weigering om mee te werken aan een speekseltest, of een bloed- of urineonderzoek naar het drugsgebruik.
Bij een tweede onherroepelijke veroordeling wordt het rijbewijs van rechtswege ongeldig. De persoon ontvangt hiervan een schriftelijke uitspraak van het OM. Om weer in het bezit te kunnen komen van een geldig rijbewijs moet opnieuw een theorie- en rijexamen worden gedaan. Daarnaast moet de burger een Eigen verklaring indienen om zijn geschiktheid te laten beoordelen door het CBR. De Recidiveregeling geldt voor zowel de ervaren als de beginnende bestuurders.

2.3 Invulling EMA

2.3.1 Uitgangspunten EMA

Belangrijke uitgangspunten voor de EMA zijn:
- De nadruk dient te liggen op het scheiden van alcoholgebruik en verkeersdeelname
- Het gedrag van de deelnemer moet inzichtelijk worden gemaakt: de leereffecten moeten zichtbaar worden gemaakt en aan de deelnemers worden teruggekoppeld
- De beslisregels moeten vooraf duidelijk worden gecommuniceerd aan de deelnemers
- Het programma moet worden ingericht volgens het principe van de ‘lerende’ deelnemer: een deelnemer mag in het begin nog fouten maken, maar het programma wordt steeds strenger

2.3.2 Algemene doelstelling EMA

De hoofddoelstelling van de EMA is:

Na het deelnemen aan de Educatieve Maatregel Alcohol en Verkeer bestuur ik geen voertuig meer nadat ik meer dan de wettelijke limiet alcohol heb gedronken

De trainer biedt geen hulverlening

De aanpak of de behandeling van een eventueel aanwezige ernstige alcoholproblematiek c.q. alcoholafhankelijkheid is geen onderdeel van de EMA. Wanneer er sprake is contra-indicaties, zoals slechte Nederlandse taalbeheersing, onder invloed verschijnen op de training, dan rapporteert de trainer dit aan het CBR en stelt de betrokkene hiervan op de hoogte. De trainer kan de betrokkene adviseren op vrijwillige basis professionele hulp te zoeken.

2.3.3 Groepsomvang

De groep deelnemers voor de EMA bestaat uit 8-12 personen. Voor deze omvang wordt gekozen, omdat met dit aantal personen nog een vruchtbare groepsdiscussie kan worden gevoerd waarbij iedereen voldoende aan bod kan komen.

Het is niet noodzakelijk om voor de EMA te werken met homogene groepen, waarbij bijvoorbeeld wordt gesegmenteerd naar sekse, leeftijd of rijervaring (beginnende bestuurders versus ervaren bestuurders). Juist een zekere gemêleerdheid van de groep kan positief werken, omdat dat op een natuurlijke wijze verschillende inzichten, meningen en ervaringen bij elkaar brengt. Dat kan individuele deelnemers stimuleren om vraagtekens te zetten bij eigen meningen en percepties. Daarbij geldt dat deelnemers soms sterker geneigd zijn iets van mededeelnemers aan te nemen dan van de trainer.

2.4 Concrete deelnemersleerdoelen: toegepaste ontwikkelmethodiek

Voor de EMA concrete, specifiek uitgewerkte deelnemersleerdoelen geformuleerd. Om tot deze doelen te komen is gebruik gemaakt van de methodiek van intervention mapping. Intervention Mapping is toegepast om een duidelijk beeld te schetsen van de concrete gedragingen die binnen de EMA centraal staan. Vervolgens is voor die gedragingen in kaart gebracht door welke determinanten het gedrag in feite wordt bepaald. Tenslotte is geïnventariseerd op welke manier die determinanten in de EMA op een effectieve manier kunnen worden aangepakt.

Voor de formulering van de leerdoelen is ook aangesloten bij een samenhangende visie op bekwame en verantwoorde verkeersdeelname: de rijtaak als serieuze leeftaak temidden van andere leeftaken. Deze visie of ‘model van competente verkeersdeelname temidden van leeftaken’ maakt duidelijk waar mogelijke oorzaken liggen van het afwijkende en regeloverschrijdende rijgedrag van de EMA-deelnemers en waar aangrijpingspunten liggen voor verbetering van dat gedrag.

Intervention Mapping en het model voor verantwoord rijgedrag zijn samen inmiddels ook voor de andere educatieve maatregelen is toegepast. Hierdoor is de samenhang tussen verschillende educatieve maatregelen duidelijk zichtbaar. Gebruikmakend van dit model kunnen concrete gedragsdoelen voor de bestuurders worden afgeleid die sturend zijn voor zowel a) het ontwerp van de educatieve programma’s en b) de evaluatie van de resultaten als c) de beoordeling van het handelen van de trainers die bij de diverse educatieve maatregelen worden ingezet. Bij alle trainersactiviteiten is het uiteindelijk van belang dat de trainer de deelnemer ondersteunt in het bereiken van een hoger stadium van gedragsverandering en de daaraan ten grondslag liggende cognitieve en affectieve voorwaarden.

De trainer is medeverantwoordelijk voor het realiseren van gedragsdoelen bij de deelnemers, ook al ligt de sleutel hiervoor grotendeels in handen van die deelnemers. Daarmee wordt niet alleen zozeer gestuurd op het volgen van de handleiding, maar met name ook op het bieden van kansen voor elke deelnemer om daadwerkelijk aan gedragsverandering te werken en zijn persoonlijke leerdoelen te realiseren. Bij een goed ontworpen educatief programma (waarin de deelnemers daadwerkelijk aan concrete en haalbare

gedragsdoelen werken) zal een competente trainer niet hoeven af te wijken van dit programma, sterker nog, is dit afwijken ongewenst.

2.4.1 Intervention Mapping

Intervention Mapping is een methodiek waarbij empirische gegevens én theoretische inzichten de basis vormen voor een stapsgewijze ontwikkeling van interventies gericht op gedragsverandering. Intervention Mapping is voor het eerst toegepast voor de ontwikkeling van programma's om gezond gedrag te bevorderen (zie o.a. Bartholomew, Parcel, Kok & Gotlieb, 2006). Intervention Mapping wordt op steeds meer terreinen ingezet. Zo is recent een 'Educatieve Checklist' ontwikkeld met behulp waarvan verkeerseducatieve programma's kunnen worden opgezet en geëvalueerd (Vissers, 2011a).

Het Intervention Mapping protocol bevat zes stappen:

1. Needs assessment
   In deze eerste stap wordt het te beïnvloeden gedrag en de te beïnvloeden doelgroep bepaald. Over welke probleemgedrag hebben we het precies, wie vertoont het probleemgedrag en hoe bereiken we de doelgroep met de interventie?
2. Opstellen matrices met veranderdoelen
   Het specificeren van duidelijke en meetbare programmadoelen:
   - Wat zijn de gewenste gedragsveranderingen?
   - Hoe zijn die verder te specificeren in concrete gedragsdoelen?
   - Door welke determinanten worden het te veranderen gedragingen bepaald?
3. Theoretische methoden en praktische strategieën
   Het selecteren van op theorie gebaseerde methodes en de vertaling daarvan in praktische strategieën:
   - Wat is de best passende aanpak om de geformuleerde veranderdoelen te realiseren?
   - Welke strategieën en technieken zijn 'evidence-based' effectief?
   - Als empirisch bewijs ontbreekt: welke strategieën en technieken kunnen met theorieën worden onderbouwd/ beargumenteerd?
4. Programmaontwerp
   Het ontwerpen van het geïntegreerde programma:
   - Hoe kan (o.a. rekening houdend met de beschikbare tijd) een concreet trainingsprogramma worden samengesteld?
   - Welke programmathema's moeten worden onderscheiden, welke veranderdoelen staan centraal en hoe (met welke strategieën en technieken) moeten deze worden gerealiseerd?
5. Adoptie- en implementatieplan
   Het plannen van de verspreiding en implementatie van het programma:
   - Hoe kan het ontwikkelde programma het beste worden geïmplementeerd?
6. Evaluatieplan
   Het voorbereiden van een plan van aanpak voor de proces- en effectevaluatie:
   - Wat is er nodig om het ontwikkelde programma te evalueren en op basis van deze evaluatie verder te ontwikkelen?

Het Intervention Mapping protocol leidt ontwikkelaars door deze stappen aan de hand van specifieke taken met per stap een product dat de basis vormt voor de volgende stap. Bij elke stap in Intervention Mapping maakt de ontwikkelaar gebruik van empirische evidentie, theoretische inzichten en nieuw verworven onderzoeksgegevens.

Voor de ontwikkeling van de EMA zijn met name de stappen 2, 3 en 4 van belang geweest.

Hoofddoel en gedragsdoelen
Het hoofddoel van de EMA luidt:

Na het deelnemen aan de Educatieve Maatregel Alcohol en Verkeer bestuur ik geen voertuig meer nadat ik meer dan de wettelijke limiet alcohol heb gedronken

Dit algemene hoofddoel is verder uitgewerkt in:

Randvoorwaarde:
– De deelnemers nemen op constructieve wijze deel aan de EMA door a) de interactie met de groepsleden aan te gaan, b) zelfonthullend gedrag te vertonen en c) de spelregels van de EMA te accepteren.

Specifieke gedragsdoelen:
1. De deelnemers beslissen dat alcohol en een voertuig besturen niet samengaan
2. De deelnemers inventariseren de problematische kanten van zijn/haar alcoholgebruik in de context van autorijden in het verleden
3. De deelnemers besluiten niet meer onder invloed te gaan rijden
4. De deelnemers ontwikkelen een persoonlijk plan van aanpak waarin zij beschrijven hoe zij het gewenste gedrag, niet meer rijden onder invloed, gaan bereiken
5. De deelnemers voeren het persoonlijke plan van aanpak om niet meer onder invloed te gaan rijden uit tussen de tweede en derde EMA-trainingdag (+/- drie weken)
6. De deelnemers stellen het persoonlijke plan van aanpak om niet meer te rijden onder invloed optimaal bij om terugval te voorkomen

Determinanten
Het gedrag van de EMA-deelnemers wordt beïnvloed door verschillende vaardigheden en kenmerken die in mindere of meerdere mate een rol spelen. In de IM-benadering worden dat de determinanten van het gedrag genoemd. De belangrijkste die binnen de EMA een rol spelen zijn:

– Risicoperceptie ten aanzien van alcoholgebruik in het verkeer én van problematisch drinken.
– Waargenomen ernst in verband met eigen veiligheid en die van anderen
– Waargenomen ernst van de gevolgen bij aanhouding door politie
– Waargenomen kans op ongevallen
– Waargenomen kans op aanhouding
– Attitude ten aanzien van alcoholgebruik in het verkeer én ten aanzien van problematisch drinken
– Verantwoordelijkheidsbesef ten aanzien van eigen veiligheid en die van anderen
– Waargenomen sociale norm ten aanzien van alcoholgebruik in het verkeer én problematisch drinken
– Aanwezigheid van vergelijkbare anderen
– Persoonlijke effectiviteit
– Response effectiviteit
– Vaardigheden om gedragsdoelen te realiseren

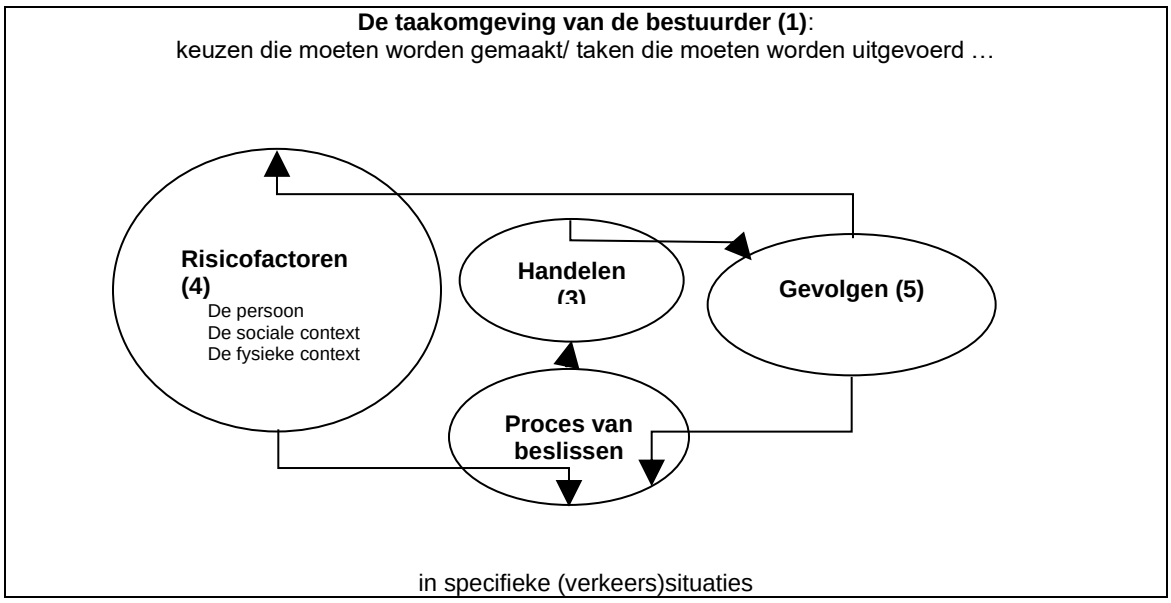
Tabel 2.2 Gedragsdoelen en determinanten die bij het bereiken van de gedragsdoelen een rol spelen

Specifieke Gedragsdoelen								
De deelnemer aan de EMA:	Risicoperceptie	Attitude	Verantwoordelijkheidsbesef	Sociale norm	Aanwezigheid vergelijkbare anderen	Pesoonlijke effectiviteit	Response effectiviteit	Vaardigheid
1. Beslist dat alcohol en een voertuig besturen niet samengaan	x	x	x	x				
2. Inventariseert de problematische kanten van zijn/haar alcoholgebruik in de context van autorijden in het verleden	x	x	x	x				
3. Besluit niet meer onder invloed te gaan rijden		x	x		x	x	x	x
4. Ontwikkelt een persoonlijk plan van aanpak waarin hij/zij beschrijft hoe hij/zij het gewenste gedrag, niet meer rijden onder invloed, gaat bereiken		x	x		x	x	x	x
5. Voert het persoonlijke plan van aanpak om niet meer onder invloed te gaan rijden uit tussen de tweede en derde EMA-cursusdag (+/- drie weken)					x	x		x
6. Stelt het persoonlijke plan van aanpak om niet meer te rijden onder invloed optimaal bij om terugval te voorkomen	x	x				x	x	x

In Tabel 2.2 zijn alle gedragsdoelen weergegeven. Per gedragsdoel is aangegeven welke determinanten voor het bereiken van dit doel een rol spelen. Tabel 2.2 is de basis geweest voor de verdere, meer specifieke uitwerking van de gedragsdoelen in meer concrete veranderdoelen of deelnemersleerdoelen.

2.4.2 Model voor veilig en verantwoord rijgedrag

Om tot een zinvolle inhoud van de diverse educatieve maatregelen te kunnen komen is het in de eerste plaats belangrijk om inzicht te hebben in de bepalende factoren van het risicovolle gedrag van de betrokken groepen overtreders. Figuur 2.1 toont het algemeen model voor rijgedrag of het uitvoeren van de rijtaak vat de bepalende factoren van het risicovolle gedrag in een theoretisch kader. Dit model is gebaseerd op een model voor competent handelen in beroepssituaties (Roelofs en Sanders, 2007).



Figuur 2.1 model voor veilig en verantwoord rijgedrag

De taakomgeving (1)
Om te beginnen moet een bestuurder vaardig zijn om in een grote variëteit van specifieke situaties de juiste keuzen te maken en de vereiste taken naar behoren uit te voeren. Om uiteindelijk een veilige en verantwoorde automobilist te kunnen worden, zal een bestuurder eerst moeten leren om deze taaksituaties te beheersen en vervolgens zal hij verder ervaring op moeten doen met het maken van keuzen en het uitvoeren van taken in deze specifieke situaties.

De taakomgeving beperkt zich niet tot de directe voorbereiding op en de directe deelname aan het verkeer, maar heeft met name ook te maken met keuzen die men maakt bij het deelnemen aan maatschappelijke taken en privé taken. Verkeersdeelname is immers onderdeel van het dagelijkse leven.
Het is een taak, die bewust aandacht vraagt te midden van andere levenstaken en daar als het ware ook mee concurreert. Iemand die deelneemt aan het verkeer moet keuzen maken en taken moet uitvoeren op verschillende niveaus. Hierbij maken we gebruik we naar de matrix met ‘Goals for Driver Education’ (GDE-matrix), zoals weergegeven in Figuur 2.2.

	Kennis en vaardigheden	Risico verhogende factoren	Zelfrefle
4. Ambities en competenties (algemeen niveau)	Kennis over/beheersing over algemene ambities, waarden en normen en persoonlijke neigingen die effect hebben op rijgedrag -Leefstijl -Normen peergroep -Motieven -Zelfbeheersing en andere karaktereigenschappen -Persoonlijke normen en waarden	Risicovolle neigingen -Risico - acceptatie -Hogere zelfwaardering door autorijden -Hoog niveau van sensatiezucht -Aanpassing aan sociale druk -Gebruik van alcohol en drugs -Houding t.a.v. maatschappij -Etc.	Zelfbewu -Vaardig -Risicov -Eigen o -Persoo -Etc.
3. Afwegingen en beslissingen in de verkeerscontext (rit-niveau)	Kennis en vaardigheden m.b.t.: -Routekeuze -Inschatting reistijd -Effecten van sociale druk en medepassagiers -De bepaling van de noodzaak van de rit -Etc.	Risico's gerelateerd aan: -Gemoedtoestand automobilist -wegomgeving (stedelijk/ruraal) -Sociale context en gezelschap in auto -Overige motieven (b.v. competitief)	Zelfbewu -Persoo -Typisch -Etc.
2. Beheersing van verkeerssituaties (situationeel niveau)	Kennis en vaardigheden m.b.t.: -Verkeersregels -Observatie en selectie van signalen -Anticipatie op gebeurtenissen -Snelheidsaanpassing -Communicatie -Afstand tot medeweggebruikers -Etc.	Risico's veroorzaakt door: -Inschattingsfouten -Risicovolle rijstijl (bijv. agressief) -Te hoge snelheid -Kwetsbare verkeersdeelnemers -Negeren van verkeersregels/ onvoorspelbaar gedrag - Te veel informatie -Moeilijke (weg)omstandigheden (donker, regen) -Onvoldoende aanwezigheid van geautomatiseerde vaardigheden	Zelfbewu -Sterke van bas -Persoo -Persoo -Sterke in hande -Realisti -Etc
1. Voertuig-beheersing (taakniveau)	Kennis en vaardigheden m.b.t.: -Beheersing over richting en positie van de auto -Grip op de weg, wrijving van de banden -Afmetingen auto -Technische eigenschappen van de auto -Etc.	Risico's gerelateerd aan: -Onvoldoende aanwezigheid van geautomatiseerde vaardigheden -Moeilijke (weg)omstandigheden (bijv. donker, slecht weer) -Etc	Zelfbewu -Sterke basisvaa -Sterke gevaarlij -Realisti

Figuur 2.2 Matrix met Goals of Driver Education

De Goals of Driver Education matrix gaat uit van een rijtaak met vier hiërarchie niveaus:
4. Persoonlijke levensdoelen en persoonlijke effectiviteit.
3. Motieven voor autogebruik en context van het autorijden.
2. Beheersen van verkeerssituaties.
1. Voertuigcontrole en voertuigbediening.

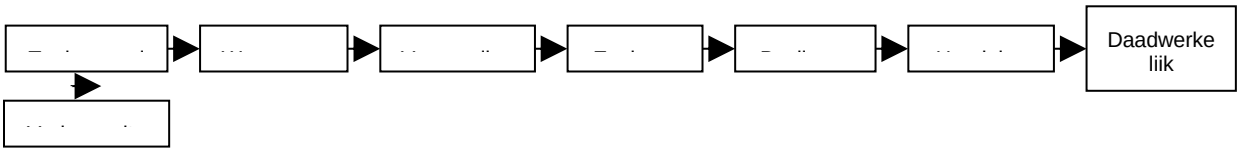
4. Leeftaak niveau: persoonlijke levensdoelen en persoonlijke effectiviteit
Het hoogste niveau verwijst naar persoonlijke motieven en competenties in een breed perspectief. Dit niveau is voor het autorijden van belang, omdat leefstijl, sociale achtergrond, sekse, leeftijd en andere persoonlijke kenmerken van invloed kunnen zijn op attitudes, rijgedrag en ongevalbetrokkenheid.

3. Strategisch niveau: motieven voor autogebruik en context van het autorijden
Op dit niveau ligt het accent op de motieven voor het autogebruik en op de omstandigheden waaronder de auto wordt gebruikt. Het gaat om het waarom, waar, wanneer en met wie van het autorijden. Waarom wordt voor de auto gekozen en niet voor de trein, de bus of de fiets ….? Waarom in of buiten de spits, waarom in licht of in donker, waarom wel of geen alcohol drinken e.d.?

2. Tactisch niveau: beheersen van verkeerssituaties
Hier gaat het om het beheersen van verkeerssituaties. Een bestuurder moet zijn rijgedrag voortdurend kunnen afstemmen op de eisen die de verkeersomgeving aan hem stelt. Moet ik hier wel of niet mijn snelheid aanpassen? Kan ik hier wel of niet inhalen? Op dit niveau staan hogere orde vaardigheden als anticiperen, verkeersinzicht en risicoperceptie centraal. Ook een reële inschatting van de eigen vaardigheden is van groot belang. Zelfoverschatting leidt ertoe dat onverantwoorde risico's worden genomen.

1. Operationeel niveau: voertuigcontrole en voertuigbediening
Op dit laagste niveau gaat het om de controle en de bediening van het voertuig. Hoe start ik de auto, hoe werkt het schakelen, hoe bedien ik de remmen? Wat doet mijn voertuig als ik versnel of vertraag? Ook de meer complexe voertuigbediening hoort in principe op dit niveau thuis.

De taakprocessen: proces van beslissen (2) en vervolgens handelen (3)
Voor het op een juiste wijze uitvoeren van de taken waarvoor de bestuurder zich geplaatst ziet, moet hij in principe steeds een reeks taakprocessen doorlopen. De uitkomst van ieder taakproces afzonderlijk is bepalend voor navolgende taakprocessen en uiteindelijk beslissend voor de uit te voeren handeling. Een beginnende bestuurder zal vaak nog nadrukkelijk stuk voor stuk alle taakprocessen moeten doorlopen om tot een juiste keuze en oplossing van opgaven te kunnen komen. Een ervaren bestuurder doorloopt de taakprocessen geautomatiseerd en niet meer bewust. Maar ook voor hem blijven zij de basis voor het dagelijks handelen in het verkeer. Figuur 2.3 toont de verschillende taakprocessen.



Figuur 2.3 Taakprocessen van de rijtaak

De vijf taakprocessen kunnen tot drie belangrijke hoofdprocessen of impactniveaus worden samengevat:
– Bewust aandacht besteden (waarnemen).
– Doorzien van mogelijke effecten/ gevolgen (voorspellen/ evalueren).
– Meenemen bij beslissingen (beslissen en uiteindelijk handelen)

Deze drie hoofdprocessen of impactniveaus vormen in feite drie ingangen of aangrijpingspunten om het leerproces van deelnemers te beïnvloeden. Bij het bewust aandacht besteden gaat het bijvoorbeeld om kennis van het effect van alcohol op de rijvaardigheid: weten dat dit effect bestaat en er ook bewust aandacht aan willen besteden. Bij het doorzien van mogelijke effecten gaat het vervolgens om het voorspellen en evalueren van de gevolgen van rijden onder invloed voor de kans om bij verkeersongevallen betrokken te raken: weten dat bij rijden onder invloed de kans op ongevallen toeneemt, dat het verwijtbaar is als er bij rijden onder invloed ongevallen ontstaan en dat dit vervolgens ernstige consequenties (voor zichzelf én voor anderen) kan hebben. Bij het meenemen bij beslissingen en vervolgens het handelen gaat het om de bereidheid om in afwegingen vooraf persoonlijke voordelen op te geven ten faveure van de veiligheid van anderen: hoewel het gezelliger is om een feestje te kunnen drinken ga ik omwille van de veiligheid niet drinken (of ik besluit met het openbaar vervoer te gaan zodat ik wel kan drinken).

Rijeffectcriteria
Of iemand bij het uitvoeren van taken op de verschillende niveaus van de Goals of Driver Education -matrix de juiste keuzen maakt en uiteindelijk tot een verantwoorde taakuitvoering komt is afhankelijk van de mate waarin hij rekening houdt met de onderstaande ‘rijeffectcriteria’:

Veiligheid
Veiligheid heeft te maken met de eigen objectieve snelheid, maar ook met de snelheid en afstand ten opzichte van anderen. De bestuurder moet zodanig rijden dat hij voldoende veiligheidsmarges heeft ingebouwd. Dit betekent voor het strategische niveau dat de bestuurder de rit zodanig plant, dat hij met een veilige snelheid op tijd de bestemming kan bereiken. Voor het tactische en operationele niveau geldt dat de bestuurder continu met een aangepaste snelheid rijdt: aangepast aan omstandigheden of taaksituaties maar ook aangepast aan eigen kunnen. Hij houdt voldoende afstand tot de voorganger. Hij schat risico’s juist in, herkent gevaren op tijd en kiest ervoor om daarnaar te handelen.
Doorstromen
De bestuurder wordt geacht besluitvaardig te rijden en vlot beslissingen te nemen, zodanig dat de doorstroming van de overige weggebruikers niet in gevaar komt. Voor het strategische niveau betekent dit eventueel buiten de spits vertrekken of een andere route te kiezen in de spits. Op het tactische niveau dienen de verkeerstaken veilig maar ook doortastend en vlot te worden uitgevoerd. Bij het stoppen dient bijvoorbeeld rekening te worden gehouden met de plaats van stoppen: die wordt zodanig gekozen dat dit de minste vertraging oplevert voor ander verkeer. Hetzelfde geldt voor afslaan en, op het operationele niveau, het uitvoeren van manoeuvres. Manoeuvres worden met lage snelheid uitgevoerd, maar niet zo traag uitgevoerd dat zij hinder opleveren voor andere weggebruikers.

Sociaal rijden
Sociaal rijden betekent dat de bestuurder in het verkeer niet alleen oog heeft voor zijn eigen veiligheid en doorstroming, maar ook voor de belangen van anderen. Hij gedraagt zich sociaal, hij houdt niet vast aan zijn eigen rechten, hij ziet fouten van anderen door de vingers, etc. Hij voorkomt dat hij anderen verrast door zijn bedoelingen ruim van tevoren duidelijk te maken en geeft anderen de ruimte om gemaakte fouten te herstellen.

Hij kan zich in andere weggebruikers verplaatsen en kan inschatten of zijn eigen gedrag tot irritatie of nervositeit leidt bij anderen. Hij reageert niet op agressie van andere weggebruikers.

Milieubewust rijden
Op het strategische niveau kan al rekening worden gehouden met het milieu, bijvoorbeeld door routes die al zwaar belast zijn te mijden. Ook het rijden met de juiste bandenspanning hoort bij het strategische niveau. Op het tactische niveau gaat het om het vermijden van grote snelheidsverschillen: rustig optrekken en afremmen, tijdig opschakelen naar een hogere versnelling en gebruik maken van het zelfrollend vermogen van de auto. Wanneer langere tijd wordt stilgestaan wordt de motor afgezet. Op het operationele niveau kan gedacht worden aan het juiste gebruik van gas en koppeling in relatie tot de lage snelheid waarmee manoeuvres worden uitgevoerd.

Voertuigcontrole en rijcomfort
Bij het beoordelingscriterium “controle” gaat het om de technische (voertuig)beheersing en bediening. Op het strategische niveau kan dan gedacht worden aan het gemakkelijk kunnen omgaan met navigatiesystemen, het kunnen plaatsen van sneeuwkettingen etc. Op het tactische niveau gaat het meer om de manier waarop de verkeerstaken technisch worden uitgevoerd: wordt er gecontroleerd en vloeiend gestuurd, gaat het afslaan of het stoppen en wegrijden soepel en zonder horten en stoten. Ook op het operationele niveau moeten alle manoeuvres soepel en beheerst uitgevoerd kunnen worden. Het sturen, gas geven, ontkoppelen, koppelen en remmen moet op geautomatiseerd niveau plaatsvinden.

Persoonlijke (concurrerende) criteria
Persoonlijke belangen/ criteria kunnen doorwerken in en interfereren met de (kwaliteit van de) uitvoering van de taken op alle niveaus van de Goals of Driver Education matrix. Deze kunnen heel divers zijn: plezier beleven met vrienden, genieten van de omgeving, de auto eens even uitproberen, de kinderen bezighouden, eten en drinken, (telefonisch) contact hebben met collega’s en klanten.

Risicofactoren (4)
Een bestuurder moet bij het uitvoeren van rijtaken voortdurend rekening houden met allerlei risicofactoren. Wat betreft de risicofactoren die van invloed kunnen zijn op het rijgedrag onderscheiden we de volgende categorieën:

1. Persoonsfactoren:
   Opvattingen/ houdingen: bijvoorbeeld ten aanzien van regelovertredend gedrag
   Stemmingen: boosheid, euforie, down zijn e.d.
   Lichamelijke gezondheid/ gesteldheid: ziekte verkoudheid, zichtbeperkingen e.d.
   Psychische gesteldheid: vermoeidheid, depressiviteit e.d.
   Gebruik van middelen: alcohol, drugs, medicijnen e.d.
   Persoonlijkheidskenmerken: agressiviteit, sensation seeking, ADHD
2. Sociale contextfactoren:
   Invloed van familie en vrienden
   Andere verkeersdeelnemers
3. Fysieke contextfactoren:
   Wegtypen: erfwegen, erftoegangswegen, gebiedsontsluitingswegen, stroomwegen e.d.
   Wegkenmerken: oversteekplaatsen, rotondes, bruggen en viaducten, tunnels e.d.
   Voertuig: belading, zicht, uitrusting, onderhoudstoestand e.d.
   Lichtcondities: sneeuw, ijzel, hagel, harde wind, mist, regen, bewolkt e.d.
   Verkeer: drukte, files, omleidingen, afzettingen, wegwerkzaamheden e.d.

Gevolgen (5)
Uiteindelijk leidt het handelen tot bepaald (rij)gedrag. De resultaten van het handelen zijn weer input voor een nieuw proces van beslissen en geeft de betrokken bestuurder nieuwe informatie over mogelijke risicofactoren.

2.4.3 Ontwikkelstructuur

Door de combinatie van de vier niveaus van het deelnemen aan rijtaken (zie de Goals of Driver Education matrix) én de drie hoofdprocessen of impactniveaus ontstaan doelenmatrices, waarin de concrete leerdoelen voor de deelnemers van de diverse educatieve maatregelen een plek gegeven kunnen worden.

Tabel 2.3 Hoofdstructuur leerdoelen deelnemers educatieve maatregelen

	1. Bewuste aandacht besteden (Weten en willen weten dat het bestaat)	2. Doorzien betekenis/ gevolgen (Begrijpen hoe het werkt: voorspellen/ evalueren)	3. Meenemen in beslissen/ handelen (Willen en kunnen meenemen bij beslis-/handelingsproces)
Niveau 4 Leeftaakkeuze			
Niveau 3 Strategische keuzen			
Niveau 2 Tactische keuzen			
Niveau 1 Operationele keuzen			

In Tabel 2.3 is de hoofdstructuur terug te vinden. Voor elke cel zijn concrete leerdoelen uitgewerkt. Dat betekent dat voor elke cel van de matrix in principe steeds moet worden nagegaan:
- Welke persoonsfactoren spelen een rol?
- Welke sociale context factoren spelen een rol?
- Welke verkeerscontext factoren spelen een rol?
- Welke rijeffectcriteria spelen een rol?
- Welke concurrerende persoonlijke criteria spelen een rol?

Voor de concrete deelnemersleerdoelen van de EMA verwijzen we naar EMA-draaiboek.

2.5 Taken, verantwoordelijkheden en rol van de trainer

Taken en verantwoordelijkheden trainer
Als belangrijke taken en verantwoordelijkheden van de trainer gelden:
- De deelnemers dienen zich voor aanvang van de EMA te legitimeren. De trainer dient te controleren of de identiteitsgegevens kloppen.
- De trainer is verantwoordelijk voor het scheppen van gunstige leercondities.
- De trainer is verantwoordelijk voor een juiste uitvoering van het trainingsprogramma volgens het afgesproken protocol.
- De trainer heeft de leiding, bewaakt de procedure en begeleidt het proces.
- De trainer is verantwoordelijk voor het scheppen van een positief én veilig werkklimaat. Als dat niet aanwezig is, is het gevaar aanwezig dat de groep passief en afwachtend blijft of dat de deelnemers zich niet op hun gemak voelen en angst hebben om hun mening te geven. Om eigen ervaringen en belevingen bespreekbaar te maken is het belangrijk een werkklimaat te scheppen waarin de deelnemers zich ondersteund, geaccepteerd, gemotiveerd en serieus genomen voelen.
- Een belangrijke taak van de trainer is het stimuleren en activeren van de deelnemers. Het programma vraagt van de deelnemers immers een actieve deelname en de bereidheid zich persoonlijk in te zetten. De trainer moet door middel van ondersteunende gespreksvaardigheden in staat zijn de bewustwording van (ambivalenties in) het eigen gedrag en het bespreekbaar maken daarvan te ondersteunen en

stimuleren. Dit doet hij bijvoorbeeld door het gesprek op gang te houden, samen te vatten, leerpunten aan te stippen en vragen te stellen. Maar ook door aan te geven en uit te dragen dat alles gezegd kan worden, dat opmerkingen of vragen nooit fout of dom zijn.

Rol en positie

De trainer heeft een bijzondere positie, die wezenlijk anders is dan die van de deelnemers. Dit betekent dat:

- De trainer zich nooit moet opstellen als groepslid en dat hij zijn aandacht op een functionele manier over de deelnemers moet verdelen.
- De trainer zich voor een belangrijk deel op de achtergrond houdt en hij terughoudend is in het geven van eigen meningen. Hij onthoudt zich van het geven van waardeoordelen en laat zijn persoonlijke voorkeuren voor bepaalde deelnemers niet blijken.
- De trainer in zijn optreden een evenwicht moet zien te vinden tussen passiviteit en activiteit. Een te passieve opstelling leidt tot een afwachtende groep en een te actieve opstelling leidt eveneens tot een passieve apathische groep.

2.6 Literatuur

- Bartholomew, L.K., Parcel, G.S., Kok, G. & Gottlieb, N.H. (2000). Intervention mapping; designing theory and evidence based health promotion programs. Boston, McGraw-Hill.
- Bartholomew, L.K., Parcel, G.S., Kok, G. & Gottlieb, N.H. (2006). Planning Health Promotion Programs: Intervention Mapping. San Francisco, Jossey-Bass.
- Mathijssen & Houwing (2005). The prevalence and relative risk of dink and drug driving in the Netherlands: a case-control study in the Tilburg police district; reseach in the framework of the European research programma IMMORTAL R2005-9 SWOV, Leidschendam.
- Siegrist, S. (1999; Ed.) Driver Training, Testing and Licensing. Towards theory-based management of young drivers' injury risk in road traffic. Results of the EU-project GADGET, Work Package 3. Bern, BFU.
- Vissers, J.A.M.M. (2009) *Begeleidingsprogramma ASP. Blauwdruk.* Amersfoort, DHV.
- Vissers, J.A.M.M. (2011a) Checklist verkeerseducatie. Kwaliteitsindicatoren voor het beoordelen van verkeerseducatieprogramma's.. DHV, Amersfoort.
- Vissers, J.A.M.M. (2011b) Checklist verkeerseducatie. Werkwijze en procedure. DHV, Amersfoort.
- SARTRE (2010), Europees project. Grootschalig vragenlijst onderzoek onder verkeersdeelnemers in Europa

3 ACHTERGRONDEN EN KENMERKEN VAN DE DOELGROEP VAN DE EMA

3.1 Kenmerken van rijders onder invloed

Meerdere onderzoeken zijn verricht om inzicht te krijgen in de kenmerken van rijders onder invloed. In een artikel van Vingilis (2000) wordt een overzicht van deze onderzoeken gegeven. De kenmerken van rijders onder invloed kunnen worden onderverdeeld in vier gebieden: (1) demografisch, (2) levensstijl en gezondheidsgedrag, (3) motivatie en emoties en (4) cognitie en informatieverwerking. Demografische kenmerken zijn o.a. leeftijd, sekse, socio-economische status, etnische afkomst, opleiding en beroep. Levensstijl gedrag omvat o.a. middelengebruik en –problemen, ander gezondheidsbevorderend of –verslechterend gedrag en de neiging om risico's te nemen. Persoonlijkheid, motivatie en emotiefactoren zijn zowel persoonlijkheidstrekken, zoals sensatiezoekende persoonlijkheid en antisociale persoonlijkheidsstoornis, als gemoedstoestanden, zoals motivaties en emoties. Cognitieve processen omvatten o.a. constructievaardigheden, verwachtingen, attitudes en intellectuele capaciteiten. Daarnaast kan rijden onder invloed worden bezien vanuit de invalshoek van overtredend gedrag. Dit geeft een interessant zicht op de mogelijke beweegredenen om tot rijden onder invloed te komen.

Demografische kenmerken
Onderzoek naar de demografische kenmerken toont aan dat rijders onder invloed voornamelijk in de leeftijdscategorie 20 – 50 jaar vallen, een groot deel van hen gescheiden is, uit een verbroken relatie komt of alleenstaand is. Het overgrote deel van deze groep is van het mannelijke geslacht (75 – 95%). In de lagere sociale klassen en in de werkloosheidscategorie zijn rijders onder invloed oververtegenwoordigd.

Levensstijl en gezondheidsgedrag
In de laatste tientallen jaren heerst de opvatting dat rijders onder invloed vaak ook problematisch drinkgedrag vertonen. Uit verschillende onderzoeken naar alcoholgebruik komt naar voren dat rijders onder invloed inderdaad een grotere drankconsumptie dan gemiddeld rapporteren. Verder vinden rijders onder invloed dat alcohol een grote rol speelt in sociale activiteiten als sport, uitgaan, samen zijn met vrienden en andere vrije tijdsbestedingen.

Deze drinkpatronen lijken echter nog altijd meer te wijzen op 'matig' dan op 'risicovol' alcoholgebruik. Het grootste deel van de rijders onder invloed kan getypeerd worden als 'matige' drinker. Onderzoek heeft uitgewezen dat eenderde van de rijders onder invloed een verhoogde GGT (indicator van alcoholisme) vertoont. Onderzoek heeft wel laten zien dat onder problematische drinkers en alcoholisten de kans groter is dat ze ook onder invloed van alcohol rijden. Wanneer het criterium 'vijf of meer alcoholische drankjes in één drinkgelegenheid' als een indicator van 'stevig drinken' wordt gehanteerd, blijkt dat een minderheid van de rijders onder invloed die eenmalig zijn aangehouden aan dit criterium voldoet (60% voldoet niet aan dit criterium). Van de rijders onder invloed die meerdere malen zijn aangehouden voldoet een meerderheid aan dit criterium (40% voldoet niet aan dit criterium). Van de 'doorsnee' populatie voldoet (90% voldoet niet aan dit criterium).

Onderzoek toont aan dat er wel sprake is van een verband tussen rijden onder invloed en ander risicovol gedrag. Het rij- en drinkgedrag maakt voor een deel van de rijders onder invloed onderdeel uit van een risicovolle levensstijl. Vingilis wijst op Canadees onderzoek dat laat zien dat rijders onder invloed over het algemeen meer crimineel gedrag vertonen, zoals vandalisme, roof, diefstal, smokkelen en illegaal jagen en vissen. Het is echter niet duidelijk hoe sterk deze relatie is. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat er een sekseverschil bestaat in risicovol gedrag.
Jonge vrouwen, aangehouden wegens een incident veroorzaakt door rijden onder invloed, vertonen meer dan gemiddeld risicovol gedrag, zoals onveilig vrijen, druggebruik en criminele activiteiten. Dit patroon ging niet op voor mannen.

Motivatie en emotie
Onderzoek naar motivatie om te drinken en te rijden als men heeft gedronken, toont aan dat dit wordt bepaald door normen en verwachtingen. Socialisatie, de behoefte om te ontspannen, peer pressure, en sociale normen bepalen in belangrijke mate het drink-rijgedrag. De belangrijkste motivatie om niet te rijden onder invloed is angst voor arrestatie, een ongeluk, het verwonden van een andere persoon of het verliezen van het rijbewijs.
Stress als emotionele factor blijkt van invloed te zijn op rijden onder invloed. Door een ongeluk gewonde bestuurders die onder invloed bleken, gaven aan hoge werkgerelateerde stress te ervaren voorafgaand aan het ongeval (Holubowycz et al. 1993b) en gaven aan meer te drinken ter reductie van de stress.

Cognitie en informatieverwerking
Rijders onder invloed blijken minder goed te zijn in het maken van de juiste keuzes in de fasen die voorafgaan aan rijden onder invloed. Belangrijk is te onderkennen dat zelfs kleine doses alcohol zichtbare invloeden hebben op diverse processen (beslisgedrag, leren van fouten, foutenmonitoring, controle op gedrag, etc), niet alleen bij mensen met een forse gebruiksgeschiedenis, maar ook bij personen die niet verslaafd zijn. Deze voor autorijden essentiële processen spelen zich af in de prefrontale cortex, die tijdens autorijden actief is (Calhoun, Pekar & Pearlson, 2004). Dit geeft het belang aan om van tevoren goede alternatieven voor rijden onder invloed te bedenken.

Rijden onder invloed als gedrag waar niet meer over wordt nagedacht
Rijden onder invloed komt doorgaans tot stand zonder bewuste afwegingen of overwegingen. Men denkt er - zeker na een paar glazen alcohol - niet meer over na. Onder invloed van bekrachtigingsmechanismen is het gewoontegedrag geworden. Rijden onder invloed wordt in stand gehouden door de invloed van sterk belonende korte termijn feedback (positieve of negatieve bekrachtiging) en het uitblijven van straf. Rijden onder invloed wordt vaak in situaties zonder ongeval of aanhouding, positief bekrachtigd doordat het voordelen oplevert (bv. het gemak en comfort van de auto) en daarnaast geen nadelige gevolgen heeft. Daarnaast blijkt dat bijna-ongevallen snel worden vergeten. (Chapman & Underwood, 2000; in Wright et al. 2007). Positieve bekrachtiging betekent dat volgend op het gedrag iets prettigs wordt toegevoegd. Rijden onder invloed wordt positief bekrachtigd, dus in stand gehouden, doordat iemand zichzelf beloont met een gedachte in de trant van “ik ben weer niet gepakt, wat ben ik toch stoer”. Negatieve bekrachtiging betekent dat volgend op het gedrag iets onprettigs afneemt (bv. iemand is snel thuis en kan gaan slapen omdat hij moe is. Moe zijn is onprettig, neemt af door slaap). Sterk belonende feedback en onvoldoende bestraffende feedback (het uitblijven van gevangenisstraf of afname van het rijbewijs) versterken elkaar: voordelen van de overtreding zijn voor het individu direct bekrachtigend en er volgt vaak niet of nauwelijks negatief bekrachtigende feedback (Brown, in: Wright et al. 2007).

Conclusies
Samenvattend, er zal altijd sprake zijn van een combinatie van verschillende motieven en determinanten, waarbij er accentverschillen tussen personen zijn. In aanloop naar het rijden onder invloed is er voortdurend interactie tussen kenmerken van de persoon, situatie, sociale omgeving, waarin gedrag dynamisch tot stand komt. Bewustwording van deze factoren bij de deelnemers is onderdeel van de EMA.

Het voorgaande geeft aan dat rijders onder invloed te onderscheiden zijn van personen die niet onder invloed rijden. Vele behandelinterventies blijken echter slechts matig effectief te zijn, en het vermoeden is dat dit het gevolg zou kunnen zijn van heterogeniteit van de doelgroep. ‘Rijders onder invloed’ verschillen niet alleen van personen die niet onder invloed rijden verschillen, maar ook onderling”. Vooral de motieven aan de basis van het rijden onder invloed zijn persoonlijk en deels ook situationeel bepaald. Het is van belang om aan dit individuele aspect in de interventie veel aandacht te besteden. Er zijn in ieder geval nagenoeg geen algemene kenmerken met voorspellende waarde te vinden waarop de interventie kan worden afgestemd. Slechts drie algemene kenmerken lijken de kans op recidive enigszins te verhogen; de ernst van het alcoholgebruik, de mate van sociale integratie en de aanwezigheid van psychiatrische problematiek.

3.2 Kenmerken van de doelgroep voor de EMA

Deelnemers aan de EMA (2.0) zijn aangehouden met een promillage tussen de 1,0 en 1,8 voor ervaren bestuurders of tussen de 0,8 en 1,3 voor beginnende bestuurders. In het kader wordt de voorspellende waarde van dit zogenaamde bloedalcoholgehalte (BAG) toegelicht.

Voorspellende waarde Bloed Alcohol Gehalte (BAG)

Het Bloed Alcohol Gehalte (BAG) geeft weer hoeveel alcohol in het bloed zit. Het BAG wordt uitgedrukt in hoeveelheid alcohol per 1000 delen bloed (promillage). BAG wordt vaak berekend op basis van ademtest. De hoeveelheid alcohol in de adem wordt dan omgerekend naar de hoeveelheid alcohol in het bloed. Het ademalcoholgehalte (AAG) wordt uitgedrukt in µg/l, microgrammen alcohol per liter adem. 1‰ komt overeen met 440 µg/l.

De voorspellende waarde van het BAG bij de aanhouding is een controversieel onderwerp. De hoogte van het BAG zou een indicator kunnen zijn voor alcoholproblematiek en in het verlengde daarvan voor de kans op recidive. Veel studies (DRUID, 2008) hebben het geconstateerde BAG als een belangrijke voorspeller van recidive kunnen identificeren. Naarmate het BAG hoger wordt, lijkt de kans op herhaling groter te worden. Sommige studies hebben laten zien dat een BAG van 1 ‰ de kans op herhaling met een factor 1,3 verhoogt en een BAG van 2 ‰ met factor 1,5. Ook heeft onderzoek laten zien dat het gemiddelde BAG bij elke opeenvolgende aanhouding wordt verhoogd. Recidiverende rijders onder invloed lijken hun BAG steeds verder te verhogen als ze doorgaan met het plegen van het delict. De voorspellende waarde van de BAG's voor recidive van rijden onder invloed wordt groter naarmate ze extremer zijn. Hele lage (< 0,5 ‰) of hele hoge BAG's (boven de 1,6 ‰) voorspellen een verhoogde kans op recidive binnen 5 jaar (evenals weigering van de test). Bij de lage BAG gaat het dan om rijden onder invloed van drugs (het gebruik van drugs gaat samen met lagere BAG waarden). De meer middelmatige BAG waarden (rond 0,9-1 ‰) voorspellen een veel lagere kans op herhaling van het delict (DRUID, 2008).

3.3 Gevolgen voor de gewenste aanpak van de EMA-doelgroep

De EMA-training is teruggebracht van drie volle dagen naar 1 hele dag en 2 halve dagen (totaal 15,5 uur). De focus van de EMA ligt op het controleren van het rijgedrag en niet op het drinkgedrag: neem de beslissing niet met de auto van huis te gaan. Het doel hierbij is de deelnemers ervan te overtuigen niet te vertrouwen op hun eigen vermogen om het drinken te beperken in een omgeving waar alcohol beschikbaar is. Het programma richt zich dus niet zozeer meer op het ontmoedigen van alcoholgebruik. Het programma besteedt veel aandacht aan het ontwikkelen van vaardigheden, strategieën en plannen. Centraal onderdeel is het maken van (voortschrijdende) realistische plannen om rijden onder invloed te voorkomen, waarbij in elke sessie het plan wordt bijgewerkt en aangescherpt. Dit gebeurt in discussie met de andere deelnemers. Het programma biedt veel ruimte niet-confronterende, motiverende interventies, waarbij de focus ligt op motivatie om te veranderen, samenwerking en verminderen van weerstand.

Door de nieuwe aanpak in de EMA moeten trainers goed zijn opgeleid in motiverende gespreksvoering. Trainers geven deelnemers de ruimte voor het ontwikkelen van denkpatronen, responspreventie en stressmanagement (cognitief-gedragstherapeutische elementen). Er is speciale aandacht voor depressieve stemming en gevoelens van machteloosheid. Interventies moeten niet alleen worden ontworpen om discrepantie te vergroten en negatieve emoties op te roepen, maar vooral ook om negatieve emoties te moduleren.

3.4 Literatuur

- APA (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV. American Psychiatric Association.
- Calhoun, V. D., Pekar, J.J., Pearlson, G. D. (2004), Alcohol intoxication effects on simulated driving: Exploring alcohol-dose effects on brain activation using functional MRI, Neuropsychopharmacology 29, 2097-2107.
- CBR divisie Vorderingen (2008). Blauwdruk LEMA. CBR, Rijswijk.
- Mathijssen, M.P.M. (1999). Schatting van de effecten van verlaging van de wettelijke limiet voor alcoholgebruik in het verkeer. R-99-11. SWOV, Leidschendam.
- Mesken, J., Nägele, R.C., Vissers, J.A.M.M. en Merkx, M. (2008). Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer. Draaiboek. DHV / Habit-Pro.
- Sommers, M.S., Dyehouse, J.M., Howe, S.R. en Manharth, M. (2000) Drinking drivers: a cluster of risk taking behaviors. Proceedings van International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). 22-26 mei 2000, Stockholm.
- Vingilis, E. (2000). Driver characteristics: what have we learnt and what do we still need to know. Proceedings van International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). 22-26 mei 2000, Stockholm.
- Wright, G., Ayton, P., Rowe, G., Pligt, J. van der. (2007). Post-court Road Safety Interventions for Convicted Traffic Offenders: Recommendations of a Judgement and Decision-making Working group. Road Safety Research Report no. 71, 2007

4 INTERACTIE MET DE DEELNEMERS

In dit hoofdstuk wordt dieper ingegaan op de interactie met de deelnemers. Achtereenvolgens worden motiverende gespreksvoering als basishouding van de trainer, geven van feedback of advies en disfunctioneel gedrag in groepen besproken.

4.1 Motiverende gespreksvoering

De vereiste grondhouding van de trainer vindt een belangrijke basis in de motiverende gespreksvoering (Miller, W.R. en Rollnick, S., 2005). Motiverende gespreksvoering is gebaseerd op ideeën uit de motivatiepsychologie, rogeriaanse therapie en het transtheoretische model voor gedragsverandering (Prochaska & DiClemente, 1982). Het representeert een cliëntgerichte, niet-moraliserende en accepterende grondhouding. In de methode staat de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt centraal en worden de keuzes van de cliënt gerespecteerd en geaccepteerd. De methodiek is directief in die zin dat deze zich specifiek richt op verhoging van de motivatie voor verandering van bepaald gedrag en de daadwerkelijke gedragsverandering.

Principes van motiverende gespreksvoering
De methode berust op vier basisprincipes:
1. Het uitdrukken van empathie;
2. Het ontwikkelen van discrepantie;
3. Het meebewegen met weerstand;
4. Het ondersteunen van persoonlijke effectiviteit.

Het uitdrukken van empathie is belangrijk omdat daardoor een wederzijdse sfeer van acceptatie ontstaat waarin de deelnemer zich vrij voelt om zowel het regelovertredende als regelvolgende rijgedrag nader te bekijken, zonder dat hij zich in zijn waardigheid of autonomie aangetast voelt.

Het ontwikkelen van discrepantie richt zich op de ambivalentie van de deelnemer ten aanzien van gedragsverandering. De trainer probeert hierbij niet de deelnemer te overtuigen van het belang van regelvolgend en sociaal rijden. Integendeel, de trainer richt zich eerder op de motieven en belangen van de deelnemer om regelovertredend te rijden. Vervolgens wordt besproken hoe het huidige gedrag van de deelnemer interfereert met andere (lange termijn) doelen en waarden, om zo discrepantie te ontwikkelen.

Meebewegen met de weerstand betekent dat de ambivalentie geaccepteerd wordt die een deelnemer heeft ten aanzien van gedragsverandering. Wanneer de deelnemer weerstand toont, wordt dit gezien als een signaal dat hij worstelt met gedragsverandering. Die worsteling wordt vervolgens verder uitgediept. Weerstand kan ook betekenen dat de deelnemer geen autonomie ervaart ten aanzien van de verandering van het regelovertredend rijden. De trainer legt de deelnemer de verandering als het ware op. Vanuit de optiek van motiverende gespreksvoering wordt weerstand geaccepteerd als een normaal gegeven dat inherent is aan een veranderingsproces.

Ten slotte is het ondersteunen van persoonlijke effectiviteit cruciaal voor het verhogen van motivatie van verandering. Persoonlijke effectiviteit verwijst zowel naar het belang dat iemand hecht aan een bepaalde gedragsverandering evenals naar het vertrouwen in eigen kunnen om die verandering ook daadwerkelijk te bewerkstelligen. Het benadrukt onder andere dat de deelnemer zélf verantwoordelijk is voor het besluit tot en de uitvoering van de gedragsverandering.

Fasen motiverende gespreksvoering
Binnen de motiverende gespreksvoering worden globaal twee fasen van elkaar onderscheiden:

1. Bouwen aan de intrinsieke motivatie om te veranderen door het belang en het vertrouwen in verandering te bevorderen. Het accent ligt op het vergroten van discrepanties en het verkennen en oplossen van de ambivalentie.
2. Versterken van de betrokkenheid bij verandering en bij een veranderplan. Hier ligt het accent op het bevestigen van de genomen beslissing en omzetten van de motivatie in doelen, handelingen en het scheppen van randvoorwaarden.

Basisvaardigheden

Miller en Rollnick (2005) onderscheiden een aantal gesprekstechnieken ofwel basisvaardigheden. De vijf vaardigheden zijn:

1. Het stellen van open vragen;
2. Reflectief luisteren;
3. Positieve bekrachtiging;
4. Ordenend samenvatten.
5. Uitlokken van verandertaal

Deze vaardigheden worden gebruikt om de deelnemer te helpen bij het verhelderen van zijn eigen motieven voor de instandhouding van het overtredende en gevaarzettende rijgedrag. Deze vaardigheden helpen daarbij het oproepen van weerstand zoveel mogelijk te voorkomen. Met andere woorden, deze vijf basistechnieken worden ingezet om probleemherkenning, probleemverkenning en probleemerkenning op een empathische en ondersteunende manier te bevorderen. De laatste van de vijf, het uitlokken van verandertaal, wordt hierna verder uitgelegd. De andere vier komen in deze uitleg ook aan de orde.

Uitlokken van verandertaal

De vijfde basisvaardigheid is het uitlokken van verandertaal. Deze vaardigheid is belangrijk in het kader van het oplossen van ambivalentie ten aanzien van gedragsverandering, zodat de deelnemer geholpen wordt een keuze te maken om daadwerkelijk zijn gedrag te veranderen. De eerste vier basisvaardigheden kunnen allemaal worden toegepast in het kader van deze laatste vaardigheid.

Een belangrijke taak van de trainer is bij iemand verandertaal uit te lokken, waarbij iemand zijn eigen redenen voor verandering en de voordelen daarvan onder woorden brengt. Onder verandertaal worden uitspraken van deelnemers verstaan waarin de nadelen van de huidige situatie en de voordelen van verandering worden benoemd. Daarnaast worden onder verandertaal ook uitspraken geschaard waarin de deelnemer optimisme over verandering onder woorden brengt en waarin bereidheid tot verandering wordt uitgesproken.

Vormen van verandertaal

1. Nadelen van het huidige gedrag onderkennen. Deze uitspraken weerspiegelen dat iemand de nadelen of onwenselijke kanten van zijn huidige situatie en gedrag inziet. Het is een erkenning van het feit dat er reden is tot zorg of onvrede over de huidige toestand. Dit hoeft overigens niet te betekenen dat iemand toegeeft dat er een ‘probleem’ is.



2. Voordelen van gedragsverandering onderkenen. Deze uitspraken geven aan welke voordelen van een verandering iemand inziet door ze zelf onder woorden te brengen. De nadruk ligt op dat wat er te winnen valt door te veranderen.



3. Optimisme over en vertrouwen in verandering onder woorden brengen. Deze uitspraken drukken het vertrouwen en de hoop uit dat iemand in staat is om te veranderen. Nadruk ligt op de mogelijkheid en eigen effectiviteit om te veranderen.



4. Bedoeling om te veranderen onder woorden brengen. Deze uitspraken geven aan dat de balans is doorgeslagen en ze geven uiting aan een voornemen, een wens, bereidheid of een beslissing om te veranderen. De beslissingstaal kan uiteenlopen van vrij zwakke tot zeer sterke uitdrukkingen.



Verandertaal als voorspeller van gedragsverandering
Uit onderzoek (Amrhein et al., 2003) komt naar voren dat een verhoging van het gebruik van verandertaal tijdens counselingsessies het succes van de behandeling voorspelt. Het onderzoek heeft een relatie proberen te leggen tussen verschillende uitingen van verandertaal en de afname van drugsgebruik na de motiverende gespreksvoeringssessies. De frequentie en de kracht van *commitment* uitspraken zijn gecodeerd, evenals de uitingen van onderliggende factoren, zoals uitingen van:

– Het verlangen om te veranderen
– Het vertrouwen in eigen kunnen om te veranderen
– De redenen om te veranderen
– De noodzaak om te veranderen
– De vastbeslotenheid om te veranderen.

De onderliggende motivationele dimensies hadden geen direct verband met de gedragsuitkomsten en konden deze niet goed voorspellen, terwijl uitspraken waarin de vastbeslotenheid om te veranderen tot uitdrukking kwam wel een voorspellende waarde hadden. Het bleek niet zozeer de frequentie te zijn van dit type uitspraken als wel de kracht van de taal die werd gebruikt. Krachtig geuite voornemens om te veranderen bleken een duidelijke relatie te hebben gewenste gedragsuitkomsten. Op zijn beurt kan de kracht van vastbeslotenheid -uitspraken wel weer worden voorspeld uit de kracht van de onderliggende dimensies (verlangen vertrouwen, redenen, noodzaak en gereedheid). Deze dimensies hebben dus geen directe relatie met de gedragsuitkomsten, maar de invloed loopt via de kracht van de uitgesproken intentie.

Methoden om verandertaal te ontlokken
De eenvoudigste methode om dergelijke uitspraken bij de deelnemer uit te lokken is er rechtstreeks naar vragen. Voorbeelden zijn: ‘Welke zorgen maakt u zich over uw overtredende rijgedrag?’ Of: ‘Stel, u besluit geen overtredingen meer te maken. Wat maakt dat u zichzelf in staat acht voortaan alleen nog volgens de verkeersregels te rijden?’

Een tweede methode is het daadwerkelijk maken van een voor- en nadelenbalans van zowel het regelovertredende rijgedrag als de verandering van dat gedrag. Op deze wijze wordt op een elegante manier de ambivalentie ten aanzien van motivatie voor verandering belicht. Voorbeelden zijn: ‘Wat levert het overtreden van de regels op?’; ‘Welke nadelen ervaart u van het regelovertredende rijgedrag?’.
Het opstellen van een voor- en nadelenbalans is een trainingsonderdeel van de eerste dag van de EMA (zie hoofdstuk 14).

Een derde methode van het uitlokken van verandertaal is om, zodra de deelnemer een motief voor verandering van zijn rijgedrag noemt, hier langer bij stil te staan en het verder uit te diepen. Dit in plaats van direct te proberen een tweede motief te zoeken. Bijvoorbeeld: ‘Je zegt dat het minder vermoeiend rijden is. Waaraan merk je precies dat het je minder energie kost?’ Het geeft de deelnemer de mogelijkheid om zijn eigen motief voor verandering helder te krijgen. En door langer stil te staan bij een motief wordt ook het motiverende element bekrachtigd. Deze methode noemen Miller en Rollnick (2005) ‘uitweiden’.

De vierde methode voor het uitlokken van verandertaal bestaat uit drie submethoden: het vragen naar extremen, terugkijken en vooruitkijken. Soms is het nuttig om de deelnemer te vragen naar wat zijn zienswijze is over de extreme consequenties van het rijgedrag. Bijvoorbeeld:
‘Je vertelt net dat je niet moet denken aan wat er kan gebeuren als je weer zo hard rijdt? Wat zou voor jou precies de allerergste consequentie kunnen zijn van weer zo extreem hard rijden en wat zou dit betekenen?’
Vervolgens kan de deelnemer dan gevraagd worden naar de meest positieve consequentie van verandering. Bijvoorbeeld: ‘Wat zou het allerbeste zijn dat kan gebeuren als het je lukt om niet meer zo hard te rijden?’

Terugkijken heeft betrekking op de periode voordat het regelovertredende rijgedrag ontstond, waarna de deelnemer vervolgens gevraagd wordt om een vergelijking te maken met de huidige situatie waarin het overtredende rijgedrag wel aanwezig is. Bijvoorbeeld: ‘Vergeleken met de tijd dat je nog niet zo hard reed, wat is er nu allemaal veranderd?’

Vooruitkijken heeft hetzelfde format. De deelnemer wordt gevraagd om een toekomst zonder overtredend rijgedrag voor ogen te halen, waarna een vergelijking gemaakt wordt met de huidige situatie. Als het gaat om vooruitkijken, dan kan de deelnemer gevraagd worden om een realistische inschatting te geven van een toekomst met of zonder regelovertredend rijden. Maar het is ook denkbaar dat de deelnemer gevraagd wordt wat het ergste is dat er zou kunnen gebeuren, om hem bewust te maken van de mogelijke consequenties van regelovertredend of gevaarzettend rijgedrag.

De vijfde methode is de zogenaamde meetlat, een eenvoudige manier om verandertaal uit te lokken. De meetlat kan op meerdere onderwerpen toegepast worden, bijvoorbeeld het zelfvertrouwen van de deelnemer in eigen kunnen om zijn rijgedrag te veranderen, het belang dat een deelnemer hecht aan een verandering en de kans van slagen van de veranderpoging. Als we kans van slagen als voorbeeld nemen, wordt de deelnemer gevraagd om op een schaal van 0 tot 10 aan te geven hoe hoog hij de kans schat dat zijn veranderpoging ook daadwerkelijk lukt. Vervolgens krijgt hij de vraag voorgelegd hoe hij ervoor kan zorgen dat deze kans van slagen een punt hoger wordt. Bijvoorbeeld: ‘Op een schaal van 0 tot 10, hoe hoog schat je de kans dat het je lukt om voortaan alleen volgens de regels te rijden?’ De vervolgvraag kan dan luiden: ‘Wat kun jij zelf doen om de kans een punt hoger te laten worden?’

De laatste methode die kan worden toegepast om verandertaal te ontlokken, is een verkenning van doelen en waarden van de deelnemer. Het idee van deze methode is om samen met de deelnemer diens doelen en waarden te vergelijken met de huidige situatie. Op deze manier komt vaak mooi aan het licht hoe de overtredende en gevaarzettende rijgedragingen van de deelnemer met zijn eigen doelen interfereren (bijvoorbeeld behoud van zijn rijbewijs, zijn werk kunnen blijven uitvoeren, naar zijn kinderen het goede voorbeeld geven, behoud van zijn relatie e.d.).

4.2 Geven van feedback of advies

De taak van de trainer is ervoor te zorgen dat deelnemers zelf “verandertaal” gaan gebruiken en daardoor hun eigen motieven voor verandering van hun rijgedrag ontdekken. Wanneer de deelnemer uitspraken in de ongewenste richting doet, kan de trainer in de valkuil stappen om alsnog in het willen overtuigen en ‘redden’ te schieten. De trainer moet nu zijn ‘reparatiereflex’ onderdrukken. Doet hij dit niet dan probeert de trainer de deelnemer tot verandering te manen (motiveren) vanuit zijn eigen motieven en ambities. Hiermee voert de trainer de druk op en bestaat het gevaar dat de deelnemer zich vervolgens gaat verdedigen en zich verder ‘vastpraat’ in zijn positie van niet-veranderen. Uitgangspunt blijft dat de ander mag aangeven hoe hij er op dat moment over denkt en waar hij staat in de verschillende fasen van gedragsverandering.

Bij motiverende gespreksvoering staan de motieven voor verandering van de deelnemer centraal. Motiverende gespreksvoering is gericht op samenwerking en kan gezien worden als een proces van gezamenlijke besluitvorming, van onderzoek en onderhandeling. Het aspect van samenwerking betekent echter ook dat de trainer de doelstelling van de EMA mag laten zien en congruent mag (moet) zijn in zijn reacties. De trainer mag op dit moment zijn observatie teruggeven en feedback geven. Hierbij is weer het uitgangspunt dat de interventie gericht is op het in beweging zetten van de deelnemer en niet op kwetsen. Terugkoppeling van hetgeen de trainer ziet is gericht op het gedrag en niet op de persoon. De trainer blijft aanvaardend en empathisch reageren, maar het is niet nodig om op de vlakte te blijven. De trainer mag in dit stadium advies geven en zeggen dat hij het voor de deelnemer jammer vindt dat hij geen motieven voor verandering heeft gevonden. Dit kan confronterend zijn voor de deelnemer, in die zin dat de doelstelling van de EMA expliciet en onomwonden wordt uitgesproken in relatie tot de deelnemer. Dit doet de trainer pas op een moment dat alle andere gelegenheden voor overwegen en uitlokken gepasseerd zijn.

Interpersoonlijke vaardigheden en motivatie van de deelnemer
Onderzoek (Moyers et al., 2005) toont aan dat er een positief verband is tussen de interpersoonlijke vaardigheden (acceptatie, gelijkwaardigheid, empathie, oprechtheid en warmte) van de therapeut en de betrokkenheid (medewerking, zelfonthulling en affectieve uitingen) van de deelnemer bij de sessies. De interpersoonlijke vaardigheden bleken de medewerking en betrokkenheid van de deelnemer bij de MVG sessies direct te faciliteren. Deze vaardigheden bevorderen zelfonthulling, expressie van emoties en het verlenen van medewerking.

Het zal voorkomen dat de trainer feedback wil geven aan de EMA-deelnemers. Door middel van het geven van feedback heeft de trainer de mogelijkheid ongewenste gedragingen en uitingen af te zwakken en de gewenste juist te versterken. Om deze feedback functioneel te laten zijn, moet het aan een aantal eisen voldoen. De volgende regels gelden bij het geven van functionele feedback:
– Beschrijvend in plaats van beoordelend/interpreterend/moraliserend
– Beschrijf het gedrag van de ander in neutrale termen en verbind er geen algemeen of verdergaand oordeel aan.
– Specifiek en concreet in plaats van algemeen
– Wees zo specifiek mogelijk, gebruik duidelijke ondubbelzinnige taal, geef voorbeelden en haal concrete situaties aan.
– Het is belangrijk positieve feedback altijd vooraf te laten gaan aan negatieve feedback.
– Noem naast ongewenst gedrag ook gewenst gedrag, suggereer alternatieven. Beoordeel alleen gedrag als daar een duidelijke maatstaf voor aanwezig is. Noem dan naast inadequate ook adequate gedragingen. Probeer een suggestie te koppelen aan inadequaat gedrag door aan te geven hoe het beter gekund zou hebben. Laat de groep met alternatieven komen.
– Geef zoveel mogelijk positieve feedback op gewenst gedrag (bijvoorbeeld uitingen van verandertaal of van ambivalentie). Negeer ongewenst gedrag zoveel mogelijk.

4.3 Disfunctioneel gedrag in groepen

Verstorend of disfunctioneel gedrag van deelnemers kan erg negatief doorwerken op de sfeer en het groepsresultaat. Enkele veel voorkomende vormen van disfunctioneel gedrag zijn:
– Agressief gedrag: beschuldigen of bekritiseren van anderen, vijandigheid tegen een groepslid of tegen de groep, pogingen om andere groepsleden te kleineren, persoonlijke aanvallen, proberen om voortdurend te domineren.
– Afleidingsmanoeuvre: van het onderwerp afdwalen, te veel aandacht voor details, irrelevante zaken erbij betrekken, de rode draad uit het oog verliezen.
– Rivaliteit: vliegen afvangen, overtroeven, punten scoren, wedijveren om de beste ideeën of voorstellen, `het knapste jongetje uit de klas' willen zijn.
– Eigen belang nastreven: voorstellen doen en oplossingen suggereren die verband houden met eigen stokpaardjes, vooroordelen of eigen belang. Relevante informatie achterhouden, ideeën of oplossingen niet ondersteunen omdat ze in strijd zijn met eigen wensbeelden.
– Extreem gedrag: de aandacht willen trekken door opvallend gedrag zoals: zielig doen, overdreven luid spreken, de clown uithangen, kankeren, klagen, extreme voorstellen doen.
– Demonstratief terugtrekken of blokkeergedrag: ongeïnteresseerde houding aannemen, passief gedrag, alleen aan de allernoodzakelijkste formaliteiten participeren, tekeningetjes maken, dagdromen, onderonsjes met anderen.

Het is belangrijk dat de trainer dit soort verstorend gedrag tijdig opmerkt en nagaat wat de mogelijke oorzaak is van het gedrag. Alleen symptoombestrijding (bijvoorbeeld iemand tot de orde roepen) is bij regelmatig terugkerend disfunctioneel gedrag meestal onvoldoende.

Wanneer sprake is van disfunctioneel gedrag is het zinvol om aan het groepsproces drie aspecten te onderkennen. De trainer dient zich af te vragen:

- Is er op inhoudsniveau iets mis: Is het/de onderwerp/doel/beginvraag voor iedereen duidelijk? Praten we allemaal nog over hetzelfde? Dwalen we af? Verliezen we de grote lijnen uit het oog? Worden voorstellen of ideeën wel opgepikt?
- De trainer kan dan reageren met een inhoudsinterventie: het onderwerp toelichten, informatie vragen, doorvragen, samenvatten, concretiseren, doel/beginvraag herhalen e.d.
- Is er iets mis op procedureniveau: Is de procedure voor iedereen duidelijk en is men het ermee eens? Houdt men zich aan de afgesproken procedure? Houdt men zich aan tijdsafspraken?
  Interventies op procedureniveau: procedure afspraken maken of herhalen, tijdsafspraken maken/hanteren, iemand tot de orde roepen, iemand het woord ontnemen en zorgen dat iedereen aan bod komt e.d.
- Is er iets mis op procesniveau: Hoe is de sfeer in de groep? Wordt er samengewerkt? Kunnen deelnemers hun eigen standpunt opgeven? Hoe gaan de deelnemers met elkaar om? Welke gevoelens hebben deelnemers met betrekking tot het onderwerp en ten aanzien van elkaar? Hoe is hun motivatie?
- Procesinterventies kunnen zijn: gevoelens van onvrede van de deelnemers verwoorden of benoemen, het gesprek tijdelijk stilleggen en eerst eens met elkaar bespreken hoe er gewerkt wordt en hoe men met elkaar omgaat, zelf het voorbeeld geven/voordoen door bijvoorbeeld actief en enthousiast te werk te gaan en een positieve stimulerende houding aan te nemen e.d.

4.4 Gebruikte literatuur

- Amrhein, P.C., Miller, W.R., Yahne, C.E. Palmer, M. & Fulcher, L. (2003). Client Commitment Language During Motivational Interviewing Predicts Drug Use Outcomes. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71 (5), 862-878.
- Burgemeister, M. (1989) begeleiden van taakgerichte groepen. In: Kessels, J.W.M. en Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer, Kluwer Bedrijfswetenschappen.
- CBR divisie Vorderingen (2007). Leerboek EMA docenten. Opleiding november december 2007.
- Dijk, C. van (1997) Assertief op het werk. Ikke, ikke, ikke, zonder dat de rest …. Zaltbommel, Thema (bedrijfswetenschappelijke en educatieve uitgeverij van Schouten en Nelissen).
- Miller, W.R. en Rollnick, S. (2005). Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering. Ekklesia.
- Moyers, T.B., Miller, W.R. & Hendrickson, S.M.L. (2005). How Does Motivational Interviewing Work? Therapist Interpersonal Skill Predicts Client Involvement Within Motivational Interviewing Sessions. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73 (4), 590-598.
- Mesken, J., Nägele, R.C., Vissers, J.A.M.M. en Merkx, M. (2008). Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer. Draaiboek. DHV / Habit-Pro.

5 DIDACTISCHE HULPMIDDELEN IN DE EMA

Bij de EMA worden vier didactische werkvormen en twee werkmodellen gebruikt. Allen zijn in de volgende paragrafen toegelicht.

5.1 Didactische werkvormen

Voor de uitvoering van de EMA is motiverende gespreksvoering de basismethodiek. Hier is in het vorige hoofdstuk uitgebreid aandacht aan besteed. Voor de dagelijkse uitvoering van de EMA worden doceren, onderwijsleergesprek, opdrachten en groepsdiscussie als werkvormen gebruikt.

5.1.1 Doceren

Wanneer het gaat om het overdragen van informatie ten behoeve van cognitieve doelstellingen (weten, inzicht), dan is de werkvorm doceren een effectieve methode gebleken (Noorman, 1989). Bedoeld wordt dan doceren in ruime zin, dat wil zeggen dat de docent eenzijdig nieuwe informatie verstrekt en daarbij tussentijds of achteraf de deelnemers in de gelegenheid stelt feedback te geven. Doceren is vooral een geschikte werkvorm voor de overdracht van informatie gericht op kennisvermeerdering. Wanneer het gaat om het bereiken van cognitieve doelen op een hoger niveau (bijvoorbeeld toepassen en integreren) dan is deze methode niet geschikt.

Doceren is het meest geschikt voor:
- Mondeling doorgeven van nieuwe informatie waarover de deelnemers nog niet beschikken
- Enthousiast maken van deelnemers voor een bepaald onderwerp
- Verstrekken van informatie die dient als inleiding op het uitvoeren van een opdracht (zie werkvorm opdracht)
- Geven van een verduidelijking of aanvulling bij schriftelijke informatie
- Samenvatten of herhalen van onderwerpen die bijvoorbeeld in een andere sessie of een ander programmaonderdeel aan de orde kwamen

De voorwaarden voor het inzetten van doceren zijn:
- Bereidheid tot luisteren
- De gehanteerde taal en begrippen moeten begrijpelijk zijn voor de meest deelnemers
- Het geheel moet niet te lang duren en één geheel vormen

5.1.2 Onderwijsleergesprek

Deze werkvorm bestaat uit een gestructureerd gesprek tussen een trainer en de groep deelnemers, waarin een door de trainer aangesneden onderwerp in dialoogvorm wordt verhelderd. Het stellen van vragen staat centraal bij het onderwijsleergesprek en activeert denkprocessen bij de deelnemers. Hierdoor worden de overgedragen kennis en inzichten beter onthouden (Mestrom, 1989). Deze methode is vooral geschikt voor het bereiken van cognitieve doelen van een hoger niveau (toepassen en integreren) en, zij het in mindere mate, voor het bereiken van affectieve doelen (bewust worden van eigen standpunten of mispercepties en toetsen aan die van anderen). Onderwijsleergesprek is het meest geschikt voor:
- Opfrissen van kennis
- Verbreden en verdiepen van kennis
- Zoeken naar oplossingen en toepassingen
- Verwerken van kennis
- Analyse van problemen

De voorwaarden voor het inzetten van onderwijsleergesprek zijn:
– Bereidheid om met elkaar in interactie te gaan
– Het gesprek wordt gevoerd op basis van gelijkwaardigheid van alle deelnemers

5.1.3 Opdrachten

De deelnemers maken zelfstandig door de trainer aangeboden opdrachten. Er kan sprake zijn van een individuele opdracht of van een groepsopdracht.
Opdrachten zijn het meest geschikt voor:
– Een grote variatie aan leerdoelen, dus bijna altijd inzetbaar
– Het verdiepen en verbreden van kennis, inzicht en vaardigheden
– Het aanleren van vaardigheden. Hiermee worden niet alleen technische (lagere orde) vaardigheden zoals sturen, remmen en schakelen bedoeld, maar vooral ook sociale en affectieve (hogere orde) vaardigheden. Opdrachten zijn ook erg geschikt om deelnemers met concreet (ander) sociaal of affectief gedrag te laten oefenen, zoals weerstand bieden tegen groepsdruk en omgaan met emoties.

De voorwaarden voor het inzetten van (groeps-) opdrachten zijn:
– Bereidheid om met elkaar in interactie te gaan
– Er wordt samengewerkt op basis van gelijkwaardigheid van alle deelnemers
– De opdracht wordt door iedereen begrepen.

Een bijzondere ‘uiting’ van de werkvorm ‘opdrachten’ is de zelfregistratie. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om het bijhouden van gedrag gedurende de tijd tussen twee trainingssessies. Daarbij gaat het zowel om het plannen van gedrag (bijvoorbeeld dan en dan moet er van de auto gebruik gemaakt worden of op die dag is er een feest) en het uiteindelijke gerealiseerde gedrag. De werkvorm vereist een actieve inzet van de deelnemers en dit is dan ook één van de doelen van deze methode. Zelfregistratie is te beschouwen als een manier om jezelf te observeren. Registratie van gedrag kan individueel plaatsvinden in de periode voorafgaand aan en/of tussen de bijeenkomsten, maar het is ook mogelijk in groepsverband het gedrag van de deelnemers te registreren en ‘observeren'.

Dit observeren en registreren van het eigen gedrag heeft een aantal voordelen:
– Het vergroot de kans dat de deelnemer stil staat bij het (gewoonte)gedrag (bijhouden van probleemgedrag kan het gedrag al doen afnemen);
– Het stelt de deelnemer in de gelegenheid het gedrag op te splitsen in kleinere eenheden (de situatie waarin het gedrag plaatsvindt, het gedrag zelf en de gevolgen van het gedrag) waardoor inzicht kan ontstaan in de voor- en nadelen van het (on)gewenste gedrag; en
– Het biedt aanknopingspunten om over persoonlijke ervaringen te praten.

5.1.4 Groepsdiscussie

In een groepsdiscussie bestaat de gelegenheid om in een beperkte groep van gelijkwaardige mensen een proces van georganiseerd samen denken op gang te brengen over een gemeenschappelijk onderwerp. De trainer en de deelnemers voeren met elkaar een meningsvormend of probleemoplossend gesprek over een specifiek onderwerp. De deelnemers vragen zichzelf af: is dit toepasbaar, past dit bij mij? Door met elkaar van gedachten te wisselen is het mogelijk dat deelnemers hun eigen ‘opvattingen' bespreken, beschouwen en eventueel bijstellen (Vissers, 1989).

Groepsdiscussies zijn het meest geschikt voor:
– Het realiseren van affectieve, sociale en hogere cognitieve doelen
– Het vormen van meningen, oplossen van problemen en nemen van besluiten

De voorwaarden voor het inzetten van groepsdiscussies zijn:
– De deelnemers moeten een mening hebben en die kunnen uiten
– Er moet een open en veilige omgeving zijn
– Het onderwerp van gesprek moet zich lenen voor discussie, dat wil zeggen, er zijn verschillende standpunten en gedachtegangen mogelijk

5.1.5 Metaplanmethodiek

De metaplanmethodiek wordt op de eerste trainingsdag bij het onderdeel alcohol en rijvaardigheid gebruikt. Het is een communicatiemethode waarmee op een anonieme manier persoonlijke onderwerpen worden besproken. De methode faciliteert meningsvorming. In het EMA-programma wordt de metaplanmethodiek ingezet door deelnemers in kleine groepjes op kaartjes de effecten van alcohol te laten schrijven. Door wat op de kaartjes geschreven is vervolgens met de groep te bespreken, krijgen de deelnemers de mogelijkheid hun persoonlijke ervaringen te delen, zonder meteen veel over zichzelf te hoeven vertellen. De mening van andere deelnemers geeft een deelnemers feedback: werkt het bij iedereen zo?

5.2 Werkmodellen

Naast de didactische werkvormen onderscheiden we in de EMA een tweetal theoretische modellen voor gedragsverandering, te weten: het ASE-model en het Stages-of-Change model. Deze modellen kunnen de trainers behulpzaam zijn bij het inzicht geven aan de EMA-deelnemers in hun veranderproces.

5.2.1 Het ASE-model

ASE staat voor de drie primaire factoren die een belangrijke invloed op gedrag en gedragsverandering hebben (Brug et al., 2003):
– Attitudes (A)
– Sociale invloed (S)
– Eigen effectiviteit (E)

De determinanten zijn niet volledig onafhankelijk van elkaar en zijn alle drie als ‘beliefs’ te karakteriseren:
– Cognities over consequenties van gedrag voor de persoon (attitudes);
– Cognities over de belonende waarde van gedrag voor anderen (sociale consequenties); en
– Cognities over de benodigde vaardigheden die de persoon moet hebben om het (gewenste) gedrag te kunnen uitvoeren (eigen effectiviteit).

Attitude
Een attitude verwijst naar gedrag en wordt beschouwd als een aangeleerde neiging om op een systematische manier gunstig of ongunstig te reageren op een bepaald gedrag. Het gaat om de verwachte en waargenomen consequenties (voor- en nadelen) van gedrag. Er kan nog onderscheid worden gemaakt in affectieve (goed-slecht, prettig-onprettig e.d.) en cognitieve consequenties (kennisopvattingen). De te verwachten voor- en nadelen worden soms ook wel uitkomstverwachtingen genoemd en zijn te beschouwen als rationele en irrationele cognities die gezamenlijk de attitude tegenover een bepaald gedrag bepalen.

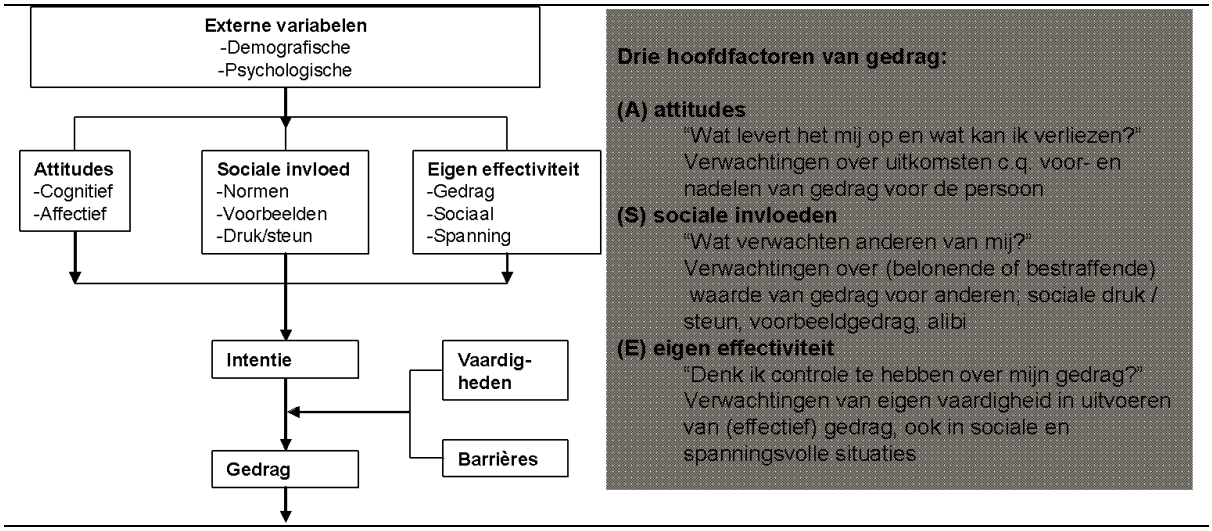
Sociale invloed
De sociale omgeving kan directe invloed hebben op het gedrag wanneer van hier uit druk wordt uitgeoefend, maar ook indirect wanneer iemand anderen bepaald gedrag ziet vertonen en dat overneemt. In hoeverre de sociale invloed een rol speelt, is vooral afhankelijk van de mate waarin men gevoelig is voor en gericht is op zijn omgeving. De sociale omgeving kan een ideaal `alibi' vormen om de verantwoordelijkheid voor bepaald gedrag niet alleen te hoeven dragen, maar met anderen te delen.

In het ASE-model gaat het om:
– Sociale norm
– Waargenomen gedrag van anderen
– Sociale druk of ervaren steun

Eigen effectiviteit
De persoonlijke of eigen effectiviteit is de taxatie die iemand maakt van (of het vertrouwen dat iemand heeft in) zijn mogelijkheden om bepaald gedrag uit te voeren dan wel na te laten. Eerdere ervaringen spelen een belangrijke rol bij het inschatten van de persoonlijke effectiviteit. Van belang voor de persoonlijke effectiviteit is het attributieproces. Is men geneigd de oorzaken van het eigen gedrag vooral aan externe omstandigheden toe te schrijven dan zal men eerder een lage persoonlijke effectiviteit hebben. Een lage persoonlijke effectiviteit of geringe controle (als gevolg van gewenning of verslaving) belemmert het uitvoeren van gewenst gedrag. Afhankelijkheid kan iemand parten spelen, maar ook gebrek aan inzicht in en vaardigheden tot het inzetten van alternatieve gedragingen. Onderscheid wordt gemaakt tussen:
– Gedragseffectiviteitsverwachting: inschatting om een bepaald (gewenst) gedrag uit te kunnen voeren
– Sociale effectiviteitsverwachting: inschatting van de mate waarin iemand zich in staat acht sociale druk te weerstaan
– Spanningseffectiviteitsverwachting: inschatting om gewenst gedrag ook in situaties van spanning / verleiding te kunnen blijven vertonen

Intentie
De drie determinanten beïnvloeden samen de intentie tot gedrag. De uiteindelijke (gewenste) uitvoering van het gedrag is echter ook afhankelijk van iemands vaardigheden en van eventueel aanwezige barrières.

Externe variabelen
Demografische (leeftijd, sekse, sociaal-economische status, geloof) en psychologische kenmerken (bijvoorbeeld persoonlijkheid) beïnvloeden het gedrag via de drie hoofdfactoren. Figuur 5.1 toont de genoemde variabelen in een schema.



Figuur 5.1 Het ASE model (Brug et al., 2003)

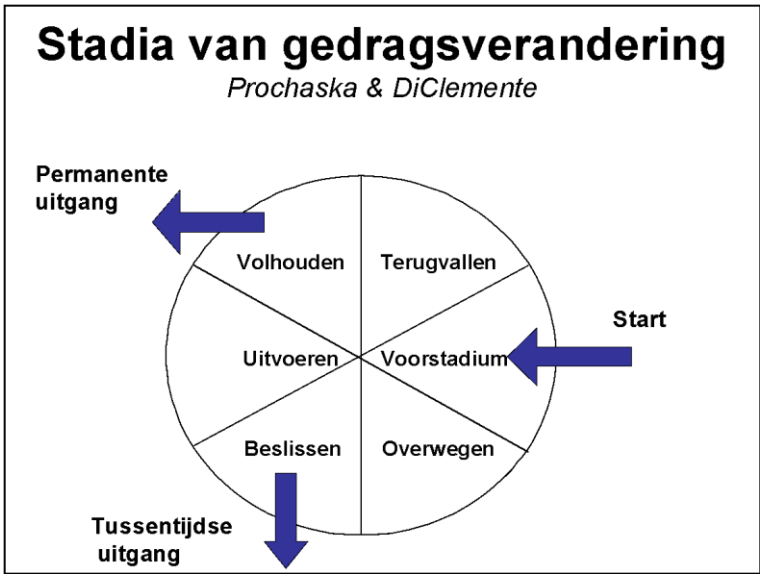
5.2.2 Stadia van gedragsverandering

Hoewel het voor kan komen dat iemand van het ene op het andere moment zijn gedrag kan veranderen, zal het bereiken van een gedragsverandering doorgaans stapsgewijs en met ‘vallen en opstaan’ plaatsvinden. Een eerste belangrijke stap is de doorbreking van de routine of de vrijblijvendheid van gedrag. Veel gedrag kan geschetst worden als “gewoonte”. Gewoontes zijn niet meer onderhevig aan bewuste denkprocessen, maar het gedrag wordt in mindere of meerdere mate automatische uitgevoerd. Automatisch gedrag kan wel weer gepland gedrag worden, vooral door veranderende omstandigheden (bijvoorbeeld een staandehouding en verwijzing naar de EMG). Dan wordt de routine doorbroken, mensen zijn tijdelijk uit balans en zijn er kansen voor beïnvloeding.

De mate waarin de verschillende determinanten het gedrag beïnvloeden, is afhankelijk van de fase van verandering waarin individuen binnen de doelgroep zich bevinden. Als leidraad in de EMA wordt hiervoor het ‘stages of change’- model gehanteerd. Prochaska en DiClemente (in Brug et al., 2003) hebben dit model van gedragsverandering ontwikkeld. Het model beschrijft hoe mensen hun probleemgedrag veranderen of zich positief, gezond gedrag eigen maken. Het is een model dat veel wordt toegepast in de gezondheidsvoorlichting. Deze theorie gaat ervan uit dat mensen bij gedragsverandering de volgende fasen doorlopen:

– Voorstadium: een gedragsverandering wordt niet overwogen;
– Overwegen: het overwegen van verandering;
– Beslissen: beslissen tot en voorbereiden van verandering;
– Uitvoeren: het ondernemen van acties;
– Volhouden: het onderhouden en behouden van de gedragsverandering;
– Terugvallen: eventueel (tijdelijk) terugvallen in oude gedrag.

Figuur 5.2 geeft het model grafisch weer.



Figuur 5.2 Stages-of-change model van Prochaska en DiClemente

Het model van ‘stages of change” is vooral beschrijvend en als werkmodel wordt het veel toegepast in gezondheidsvoorlichting. Vanuit wetenschappelijk onderzoek worden er wel enkele kanttekeningen bij het model geplaatst. Het concept van ‘fasen’ die keurig na elkaar worden doorlopen, blijkt lang niet altijd houdbaar.

Mensen kunnen in verschillende fasen tegelijkertijd zitten, fasen worden nooit in een vaste volgorde doorlopen, vaak schiet men heen en weer tussen verschillende fasen of slaat men fasen over. Lang niet altijd worden veranderingspogingen voorafgegaan door voorbereiding en planning. Daarom wordt liever gesproken over een momentane veranderingstoestand ("state") dan over een stadium ("stage"). De verschillende stadia of toestanden worden hieronder kort beschreven.

Voorstadium
In het voorstadium is de deelnemer zich niet bewust van het feit dat er een probleem is. Hij ziet geen reden tot gedragsverandering. Vaak wordt het gedrag bepaald door een sterk geautomatiseerd handelen. Wanneer men weinig of niet geconfronteerd is met de negatieve gevolgen van risicovol rijgedrag blijft de 'winst' van dit gedrag overeind. Echter, anderen herkennen wel dat er sprake is van een probleem, bijvoorbeeld de partner, werkgever, overheid enz. In dit stadium is risicovol rijgedrag geen issue.

Overwegen
In dit stadium van overweging realiseert de deelnemer zich dat er mogelijk problemen kunnen zijn. De kosten-batenbalans is verstoord. Hij is aan het twijfelen geslagen, bijvoorbeeld door de confrontatie met de negatieve gevolgen van de staandehouding. Het wil echter niet zeggen dat hij een beslissing heeft genomen of de mogelijkheden kent om iets te veranderen aan zijn gedrag. Men is zich meer bewust van de voordelen van een verandering, maar ook bewust van de nadelen. Deze balans tussen voor- en nadelen van zowel niet veranderen als wel veranderen kan veel ambivalentie veroorzaken, waarin iemand gedurende lange tijd kan blijven 'hangen'. Feitelijk is ambivalentie er altijd.

Beslissen
In het stadium van beslissen neemt de deelnemer zich daadwerkelijk voor om het (ongewenste) gedrag al dan niet te veranderen. Als hij het besluit heeft genomen te veranderen, is het nodig concrete plannen te maken over de manier waarop hij het wil gaan aanpakken. Hoe concreter deze plannen zijn, hoe groter de kans dat het gaat lukken.

Uitvoeren
In dit stadium vinden daadwerkelijke (gedrag)veranderingen plaats. De deelnemer is actief bezig om het gedrag te veranderen. Hij maakt onder meer afspraken met zichzelf en eventueel met zijn sociale omgeving over het voorkomen dat hij zich bewust risicovol in het verkeer gedraagt. Het betekent niet dat de deelnemer in dit stadium nooit meer het ongewenste gedrag vertoont. Iemand die daadwerkelijk aan het veranderen is, doet dit meestal met vallen en opstaan.

Volhouden
De deelnemer probeert de veranderingen die hij heeft doorgevoerd vol te houden. Hij probeert een terugval in het oude, inmiddels door hem niet meer gewenste, gedrag te voorkomen. Deelnemers kunnen lang in dit stadium blijven. Het vervangen van een oude gewoonte door een nieuwe gewoonte duurt doorgaans op zijn minst zes maanden. Wanneer de bezorgdheid over een mogelijke terugval verdwijnt en de deelnemer zich niet langer identificeert met zijn vroegere gedrag, is er een nieuw principe geboren. In deze fase zal het nieuwe gedrag bestendigd worden.

Terugval
Een mogelijke terugval kan nooit worden uitgesloten. Het zal dus van belang zijn de deelnemer voor te bereiden op een eventuele terugval en te leren hoe de deelnemer met deze terugval om kan gaan.

5.2.3 Stadia van gedragsverandering en determinanten

De verschillende stadia worden niet noodzakelijkerwijs in een vaste volgorde netjes doorlopen. Vaak schiet men heen en weer tussen verschillende stadia. Het is voor de trainer van belang om een juiste inschatting te maken van het stadium waarin een deelnemer zich tijdens de EMA bevindt. Van hieruit moet de deelnemer verder gemotiveerd worden. In verschillende stadia van gedragsverandering zijn verschillende determinanten van belang voor het al dan niet overgaan naar een volgend stadium. Het 'stages of change' model kan daarom een hulpmiddel zijn bij het afstemmen van interventies op het stadium van verandering en bij het vinden van aansluiting op de wensen, behoeften en ideeën van verschillende doelgroepen.

In het voorstadium zullen mensen eerst bewust moeten worden gemaakt van de noodzaak tot veranderen. Het veranderen van de attitude speelt hier een dominante rol: voordelen van het gewenste gedrag worden niet gezien en nadelen van het ongewenste gedrag worden niet ervaren. In de overwegings- en beslisfase zijn de effectiviteitverwachtingen van cruciaal belang. Zij moeten overtuigd raken van hun mogelijkheden om te veranderen. Overwegers kunnen nog lage eigen effectiviteitverwachtingen hebben en voorzien allerlei barrières. Ook ervaren zij mogelijk nog geen sociale steun en spelen sociale normen een grote rol. Uitvoerders zijn overtuigd van de voordelen van het gewenste gedrag (positieve attitude) en hebben duidelijke hogere eigen-effectiviteitsverwachtingen dan overwegers. Ook is de ervaren sociale steun in deze fase meestal groot. De effectiviteitverwachtingen zijn echter nog niet zo hoog als die van de volhouders. De gedragsverandering is kwetsbaar en vereist een actieve benadering. Belangrijk is dat de gedragsverandering wordt bekrachtigd (door beloning) en dat feedback wordt gegeven. Ook moet men worden voorbereid op tijdelijke terugval.
Bij terugval is het belangrijk waar deze aan wordt geattribueerd en hoe de sociale omgeving reageert (sociale norm en steun). Figuur 5.3 geeft de belangrijkste determinanten voor de verschillende stadia van gedragsverandering weer.



Figuur 5.3 Belangrijkste determinanten voor de verschillende stadia van gedragsverandering (Brug, Schaalma, Kok, Meertens & van der Molen, 2003)

5.3 Literatuur

– Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M. en van der Molen, H.T. (2003). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak. Koninklijke Van Gorcum: Assen.
– CBR divisie Vorderingen (2007). Leerboek EMA docenten. Opleiding november december 2007.
– Hoogeveen, P. en Winkels, J. (2003). Het didaktische werkvormenboek. Variatie en differentiatie in de praktijk. Assen, Koninklijke Van Gorcum.
– Mestrom, M.J.G. Het onderwijsleergesprek./ Noorman, H.A. Doceren/Visser, M. Discussievormen. Beide in: Kessels, J.W.M. en Smit, C.A. (eds.) (1989). Handboek opleiders in organisaties. Deventer, Kluwer Bedrijfswetenschappen.

6 VERKEERSVEILIGHEID EN RIJGEDRAG

6.1 Verkeersveiligheid

Objectieve verkeersveiligheid
De doelstellingen van het overheidsbeleid zijn vertaald in termen van `objectieve verkeersveiligheid': daling van het aantal doden en ziekenhuisgewonden als gevolg van verkeersongevallen. Wanneer we over een langere periode kijken zien we vanaf 1950 eerst een forse stijging van ruim 1000 tot ruim 3250 verkeersdoden in 1972. Sinds 1973 daalt het aantal verkeersdoden gestaag. In de periode 1997-2003 daalde dit aantal min of meer geleidelijk van 1235 tot 1088. In het begin van de 21ste eeuw leek de daling in eerste instantie tot stilstand te zijn gekomen met 1080 verkeersdoden per jaar. In 2004 en 2005 trad echter een plotselinge sterke daling op naar eerst 881 respectievelijk 817 verkeersdoden. In 2004 was de daling extreem groot: 19% ten opzichte van 2003. In 2005 was de daling ten opzichte van het jaar daarvoor 7% en ook in 2006 en 2007 zet de daling verder door, zij het minder snel dan de twee voorgaande jaren. In 2007 vielen er 791 doden in het verkeer, ruim 35% minder dan in 1997. In 2008 vielen er nog 750 doden in het verkeer in Nederland. De laatste cijfers wijzen erop dat de sterke daling in 2004 en 2005 geen toeval was (zie tekstkaders “Ontwikkelingen in de verkeersonveiligheid” en “Toenemend inzicht in onveiligheid van het wegverkeer”).

Ontwikkelingen in de verkeersonveiligheid – wat gebeurde er in 2004 en 2005?
In 2004 en 2005 was er een spectaculaire daling in het aantal verkeersdoden ten opzichte van de periode daarvoor. Het aantal verkeersdoden in de jaren 2004-2005 lag daarmee bijna 20% lager dan wanneer de trend uit de jaren daarvoor zich zou hebben voortgezet. De Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV) concludeert dat deze daling niet op toeval kan berusten. Er moet dus iets gebeurd zijn wat de plotselinge daling kan verklaren. Ofwel er is sprake van een eenmalige daling met blijvend effect (trendbreuk), ofwel er is sprake van een tijdelijk succes.

Op zoek naar verklaringen onderzocht de SWOV de invloed van externe factoren (zoals demografische ontwikkelingen, mobiliteit, weer) en verkeersveiligheidsmaatregelen (regelgeving, infrastructuur, handhaving/voorlichting), en hun invloed op het verkeersgedrag. Hoewel verschillende van deze factoren wel tendensen laten zien, kon slechts voor vier factoren een kwantitatieve schatting worden gemaakt van hun bijdrage aan de plotselinge extra daling in het aantal verkeersdoden: Deze vier, snelheidsgedrag, alcoholgebruik, bromfietsgebruik en gordelgebruik, verklaren ongeveer een derde van de extra daling verklaren. Deze ontwikkeling zal naar verwachting blijvend zijn, mits de inspanningen op het gebied van handhaving en voorlichting minstens op hetzelfde niveau blijven.

Voor twee derde deel van de scherpe daling in 2004-2005 was het niet mogelijk om een verklarende ontwikkeling aan te tonen. Toch waren er allerlei ontwikkelingen die mogelijk hebben bijgedragen aan de extra daling. Daarbij kunnen we denken aan de invoering van het puntenstelsel voor nieuwe rijbewijsbezitters, verbeteringen aan de infrastructuur, enzovoort. De gegevens die nodig zijn om deze mogelijke verklaringen te kwantificeren waren echter meestal niet beschikbaar.
Tweederde van de daling kan dus niet met zekerheid worden toegeschreven aan blijvende veranderingen. Er zijn echter geen aanwijzingen dat deze daling tijdelijk is. De cijfers voor 2006 en 2007 wijzen er op dat de sterke daling in 2004 en 2005 inderdaad geen tijdelijk succes was.

Bron: www.swov.nl/NL/Research/Kennisbank/inhoud/00_trend/verkeersslachtoffers.htm (2009).

Het aantal ziekenhuisgewonden daalt ook, maar aanzienlijk langzamer dan het aantal verkeersdoden. In 2005 moesten er 17.760 slachtoffers van een verkeersongeval in het ziekenhuis worden opgenomen. Ten opzichte van het jaar 1997 is dat een daling van ongeveer 10%.

Bijna de helft van de verkeersdoden zijn inzittenden van personen- of bestelauto's. Van de ziekenhuisgewonden vormen fietsers het grootste deel. Naar verhouding, dat wil zeggen vergeleken met de bevolkingsomvang, vallen er veel doden in het verkeer onder jongeren en jongvolwassenen (16-24 jaar) en ouderen (65+). Kinderen (0-15 jaar) komen juist relatief weinig om in het verkeer. Twee derde van de verkeersdoden valt buiten de bebouwde kom. Naar aanleiding van de gunstige ontwikkeling van het aantal doden in 2004 en 2005 is de beleidsdoelstelling in 2006 vastgesteld op maximaal 750 doden in 2010 en voor 2020 een maximumaantal van 500 (Bron: www.swov.nl, 2009).

Toenemend inzicht in onveiligheid van het wegverkeer
De verkeersveiligheid in de loop van de tijd enorm verbetert en behoort Nederland tot de veiligste landen in de wereld. Het verbeteringstempo van Nederland is de afgelopen decennia ook relatief hoog geweest. Dit is deels te danken aan de lerende maatschappij, die in de loop van de decennia steeds meer vertrouwd is geraakt aan het moderne, snelle wegverkeer. Daarnaast zijn ook infrastructurele aanpassingen gedaan (zoals de aanleg van relatief veilige autosnelwegen), is de passieve voertuigveiligheid toegenomen, en is er meer regelgeving en handhaving ten aanzien van risicoverhogende en letselreducerende factoren (respectievelijk alcoholgebruik in het verkeer en regelgeving ten aanzien van beveiligingsmiddelen zoals helmen en gordels). Ook deze maatregelen hebben, ondanks de toenemende mobiliteit, bijgedragen aan de reductie van het aantal doden en gewonden in het verkeer. Een volledig sluitende verklaring is overigens nog niet voorhanden.

Bron: Door met Duurzaam Veilig. Nationale Verkeersveiligheidverkenning voor de jaren 2005-2020 (SWOV, 2005)

Subjectieve verkeersveiligheid
Over het algemeen wordt door Nederlanders de verkeersonveiligheid een belangrijk maatschappelijk probleem gevonden. Wanneer gevraagd wordt naar verkeersonveiligheid, hebben mensen meestal de afschuwelijke gevolgen van verkeersongevallen voor ogen bijvoorbeeld verwrongen autowrakken, kermende mensen en loeiende sirenes. Iedereen vindt verkeersveiligheid dan belangrijk; niemand wil immers een ongeval meemaken. De kans om daadwerkelijk een ongeval te krijgen en welk gedrag daarin een rol speelt, wordt heel anders beoordeeld. In concrete, dagelijkse verkeerssituatie heeft iedere verkeersdeelnemer een eigen begrip van verkeersonveilig gedrag; zo zal de ene persoon 160 km/uur een veilige snelheid vinden, terwijl de andere persoon dit als volstrekt onveilig beschouwt. Deze verschillen in perceptie worden veroorzaakt door het feit dat onveiligheid iets is dat niet direct tastbaar is. Verkeersonveilig gedrag:
– Kan veel verschillende vormen aannemen die niet altijd eenduidig zijn;
– Is afhankelijk van allerlei situatiespecifieke kenmerken;
– Is heel `vluchtig': zo is het er, zo is het weer weg (met uitzondering van rijden onder invloed);
– Negatieve consequenties komen zeer sporadisch (gerelateerd aan de gemaakte verplaatsingen) en sterk `verdund' voor (ongevallen komen verspreid over veel gebieden en personen voor).

Een andere oorzaak voor deze verschillen in perceptie is dat voetgangers, fietsers en automobilisten allemaal hun eigen prioriteiten stellen en dat het in de praktijk gaat om meer belangen dan verkeersveiligheid alleen. Het is daarom zo moeilijk om rekening te houden met `verkeersveiligheid' bij het bepalen van je verkeersgedrag.

Het dagelijkse verkeersgedrag wordt niet zozeer door risicobeleving gestuurd, maar vooral door de (gewenste) optimale taakbelasting als gevolg van de uitvoering van relevante verkeerstaken en - voor de verkeerstaak - irrelevante neventaken.

6.2 Factoren die verkeersonveiligheid beïnvloeden: expositie, risico en ernst

De meest gebruikte maat voor de onveiligheid in het verkeer is het aantal verkeersongevallen en/of het aantal slachtoffers dat daarbij valt. Echter, de mobiliteit is van grote invloed op het aantal verkeersslachtoffers: hoe meer er wordt gereisd, hoe langer en/of vaker men is blootgesteld (expositie) aan het (potentieel gevaarlijke) verkeer en hoe meer ontmoetingen er zijn tussen verkeersdeelnemers. Het is daarom ook van belang om te kijken naar ongevalrisico in het verkeer. Risico geeft een beter inzicht in de veiligheid op de weg. Bij het risico wordt behalve met het aantal slachtoffers (in een bepaalde groep) ook rekening gehouden met de expositie (van die groep), ofwel de mate van blootstelling aan het verkeer. Vaak wordt deze uitgedrukt als afgelegde afstand. Het (slachtoffer)risico definiëren we dus als het quotiënt van het aantal verkeersdoden, dan wel ziekenhuisgewonden, en de afgelegde afstand. Met andere woorden, het risico is het aantal slachtoffers per afgelegde afstand. Het aantal ongevallen is afhankelijke van risico en expositie: Aantal ongevallen = risico * expositie. Als gekeken wordt naar slachtoffers in plaats van ongevallen, dan is ook 'ongevalernst' van belang: het aantal slachtoffers per ongeval en de ernst van de afloop (SWOV Factsheet Risico in het verkeer, 2009).

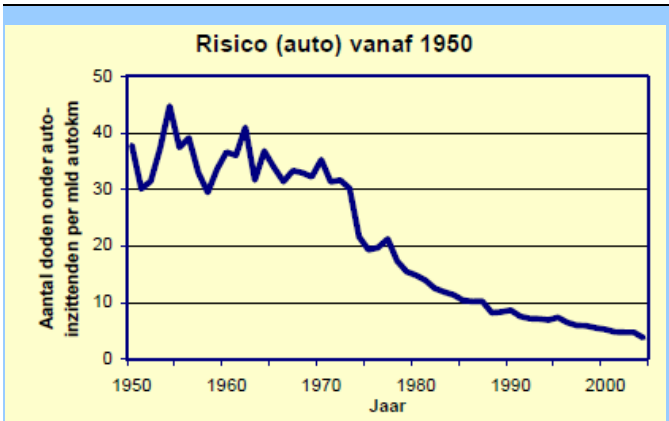
In grote lijnen zijn er dus drie factoren die een belangrijke invloed uitoefenen op de verkeersonveiligheid:

1. Expositie
   Hier gaat het om de mate waarin een persoon (of groep personen) wordt blootgesteld aan onveilige verkeerssituaties (de verkeersprestatie). Voor expositie kan bijvoorbeeld het aantal afgelegde voertuig- of reizigerskilometers genomen worden. Dit wordt onder andere bepaald door de verplaatsingsbehoefte en de vervoerwijzekeuze.
2. Ongevalrisico
   Dit is de kans die een persoon loopt om bij een ongeval betrokken te raken en komt tot uitdrukking in de verhouding tussen het aantal ongevallen en de expositie (afgelegd aantal kilometers).
3. Ongevalernst
   Dit is de ernst van het letsel dat ontstaat bij het plaatsvinden van een ongeval en komt tot uitdrukking in de verhouding tussen het aantal doden plus ziekenhuisgewonden en het aantal ongevallen.

Hoe groot is het risico in het verkeer in Nederland?

De volgende afbeelding toont het risico voor auto-inzittenden in Nederland voor de periode 1950 tot en met 2004, berekend als het jaarlijkse aantal verkeersdoden onder auto-inzittenden per afgelegde afstand door auto's. Hoewel het aantal verkeersdoden in de periode 1950-1970 sterk is gestegen, laat de afbeelding zien dat het risico voor auto-inzittenden in deze periode min of meer constant is gebleven. Ook is te zien dat het risico sinds de jaren zeventig een vrijwel voortdurend dalende trend heeft. Deze daling is gemiddeld ongeveer 5,5% per jaar, en is het gevolg van onder andere maatregelen op het gebied van infrastructuur, voertuigveiligheid en handhaving. Ook een toenemende rijervaring van automobilisten vanaf 1970, na een explosieve groei van het autoverkeer tot 1970, heeft bijgedragen aan de daling van het risico. Deze daling vertoont echter een grote variatie tussen opeenvolgende jaren. Dit kan zowel het gevolg zijn van onregelmatige verschuivingen in de mobiliteit als van risicoveranderingen.

Het aantal ongevallen kan stijgen doordat er meer gereden wordt en/of doordat het risico stijgt. Het risico kan door tal van redenen stijgen, bijvoorbeeld door meer jonge bestuurders in het verkeer, meer alcoholgebruik, onveiliger infrastructuur en dergelijke (SWOV Factsheet Risico in het verkeer, 2009).



Het risico in het verkeer (aantal verkeersdoden onder auto-inzittenden per miljard autokilometers) in Nederland voor de periode 1950-2004. Bron: CBS/Ministerie van VenW.

Wat zijn de verschillen in risico?
Tussen de verschillende vervoerswijzen bestaan grote verschillen in risico. Het risico voor berijders van gemotoriseerde tweewielers, zowel motoren als bromfietsen, is groot ten opzichte van het risico voor auto-inzittenden. Het risico op overlijden is voor motorrijders ruim 20 maal zo groot als voor auto-inzittenden, terwijl het verschil voor bromfietsers bijna een factor 25 is. Het risico voor bromfietsers om als gevolg van een verkeersongeval in het ziekenhuis te belanden is zelfs ongeveer 60 maal zo groot als voor auto-inzittenden.

Onder auto-inzittenden vielen in 2007 ruim 2 doden en 27 ziekenhuisgewonden per miljard reizigerskilometer. Ten opzichte van eind jaren negentig is dat een halvering in het risico wat betreft verkeersdoden en een daling van ongeveer 25% wat betreft ziekenhuisgewonden onder auto-inzittenden. Ook voor voetgangers en in mindere mate fietsers zien we in de afgelopen jaren een daling in het risico. Het openbaar vervoer (exclusief trein, en niet weergegeven in de figuren) heeft het kleinste risico met ongeveer 2 ziekenhuisgewonden per miljard reizigerskilometer.
Verder hebben zowel ouderen als jongeren een bovengemiddeld hoog risico. Ouderen door hun verhoogde kwetsbaarheid, en jongeren omdat ze nog maar kort aan het gemotoriseerde verkeer deelnemen.

Bron: SWOV Factsheet Risico in het verkeer, 2009

6.3 Relatie tussen rijgedrag en verkeersongevallen

Er is in de afgelopen decennia veel onderzoek gedaan naar de relatie tussen het aantal geregistreerde verkeersovertredingen en ongevallen. Dit onderzoek is in verschillende meta-analyses op een rijtje gezet en de algemene conclusie luidt dat hoe vaker en hoe meer verkeersovertredingen een bestuurder begaat, hoe vaker hij ook betrokken is bij zogenaamde eigen schuld ongevallen. Dit verband tussen het aantal processen-verbaal en de betrokkenheid bij verkeersongevallen is tussen de 0-10 processen-verbaal bijna lineair, bij nog grotere aantallen vlakt het af (dat wil zeggen neemt het aantal ongevallen niet meer toe).

De relatie is statistisch echter niet heel sterk. Het gaat vaak om een correlatie van ongeveer 0,20. Dit statistisch zwakke verband is onder andere een gevolg van de beperkte registratiegraad van verkeersovertredingen en de zeldzaamheid van ongevallen.

Het gaat daarom wel om een heel relevant verband gelet op het feit dat het aantal geregistreerde overtredingen slechts een indicatie is van het werkelijke aantal gepleegde overtredingen (in verband met de geringe pakkans). Geregistreerde overtredingen geven beperkt weer hoe ernstig en frequent het werkelijke overtredinggedrag is op individueel niveau. Ook wordt een flink deel van de ongevallen niet geregistreerd, waardoor een onvolledig beeld ontstaat (zie ook tekstkader “Wet van de grote getallen”).

Wet van de grote getallen
Het feit dat de statistische samenhang tussen geregistreerde overtredingen en geregistreerde ongevallen vrij zwak is, betekent niet dat overtredingen niet belangrijk zijn voor verkeersveiligheid. Sterker nog: het verband is duidelijk positief én relevant, maar in de praktijk is het inderdaad zo dat de meeste verkeersovertredingen niet tot een ongeval leiden. Theoretisch beschouwd, en zoals ook daadwerkelijk aangetoond is voor snelheid en rijden onder invloed, verhogen verkeersovertredingen de ongevalkans, maar die kans is toch nog zo klein, dat een ongeval zelf gelukkig zelden tot stand komt. We weten uit onderzoek dat wanneer specifieke overtredingen zoals snelheid, rijden onder invloed, of niet dragen van de gordel massaal worden verminderd, de verkeersveiligheid daadwerkelijk toeneemt. Het belang van verkeersovertredingen voor de verkeersveiligheid is dus onverminderd aanwezig. Er geldt wel de wet van de grote getallen: pas wanneer grote aantallen overtredingen voorkomen worden, leidt dat op termijn tot een aantoonbaar effect in termen van aantallen ongevallen. Terwijl op individueel niveau gelukkig niet alle overtredingen automatisch tot ongevallen leiden, is er op collectief niveau sprake van een duidelijke samenhang: meer overtredingen leiden tot meer ongevallen.

Bron: Verkeersovertredingen, veelplegers en verkeersonveiligheid. Kennis uit bestaand onderzoek (Goldenbeld & Twisk, 2009)

De sterkte van de relatie tussen overtredingen en ongevallen hangt onder meer af van de ernst van de overtredingen, expositie en leeftijd. De relaties tussen overtredingen en ongevallen is sterker:
– Naarmate de overtredingen ernstiger zijn (bijvoorbeeld snelheidsovertredingen van meer dan 20 km/uur over de limiet);
– Bij bestuurders met lage kilometrages vergeleken met bestuurders met hoge kilometrages;
– Bij jonge, onervaren automobilisten vergeleken met oudere, meer ervaren automobilisten.

Bestuurders die een overtreding begaan, hebben een ongevalbetrokkenheid die meer dan 3 keer zo hoog is als bestuurders zonder overtreding. Hiermee is niet gezegd dat het verband tussen het ongeval en de overtreding direct is, maar dat er sprake kan zijn van een rijstijl die de kans op ongevallen verhoogt.
De samenhang tussen geregistreerde overtredingen en ongevallen kan bijvoorbeeld voor een deel worden verklaard door het aantal kilometers dat deze bestuurders afleggen. Verschillende studies hebben aangetoond dat het aantal afgelegde kilometers voor een deel de relatie tussen overtredingen en verkeersongevallen kan verklaren. Aan de ene kant betekent een hoog jaarkilometrage een hoge expositie aan handhavinginspanningen (hoe meer op de weg, hoe groter de kans om te worden blootgesteld aan camera’s e.d.) en daarmee een grotere kans op bekeuringen. Voor duidelijk waarneembare overtredingen (snelheid) wordt de groep frequent bekeurden zo`n 8 maal vaker staande gehouden. Maar ook voor alcoholcontroles geldt dat de groep frequent bekeurden (voor diverse overtredingen, maar overwegend snelheidsovertredingen) tweemaal zo vaak gecontroleerd wordt.
Aan de andere kant gaat een hoog jaarkilometrage ook gepaard met risicovoller rijgedrag en meer blootstelling aan gevaarlijke verkeerssituaties. Ook als er wordt gecorrigeerd voor verschillen in kilometrages, blijft het verband tussen overtredingen en ongevallen blijft overeind.

Verschillende typen overtredingen gaan vaak samen. Mensen die bekeurd zijn voor excessieve snelheid, zijn vaak ook geneigd tot ander regelovertredend gedrag. Bekeurden rapporteren vaker allerlei risicovolle rijgedragingen dan niet bekeurden (de groep niet bekeurden beslaat ongeveer driekwart van de totale bestuurderspopulatie). Binnen de groep bekeurden kan er nog onderscheid worden gemaakt tussen frequent (ongeveer 2,5% van de bestuurderspopulatie) en incidenteel bekeurden (23% van de bestuurderspopulatie). Frequent bekeurden rapporteren veel vaker risicovolle rijgedragingen dan de incidenteel bekeurden.

Grote verschillen zijn te vinden voor te hard rijden buiten de bebouwde kom en rijden onder invloed van meer dan drie glazen alcohol. Deze kleine groep frequent bekeurde bestuurders begaat naar verhouding veel (ernstige) overtredingen en is voor relatief veel ongevallen verantwoordelijk. Het gaat grotendeels om mannen (4x zo vaak mannen als vrouwen).

Over het algemeen zijn verkeersovertreders geen zware groep delinquenten. Hun uitgangsdelict wordt minder zwaar bestraft, zij recidiveren minder vaak en hun strafrechtelijk verleden is minder omvangrijk.
Binnen vier jaar is bijna veertig procent van de verkeersovertreders minstens één keer opnieuw vervolgd. Bij deze groep die opnieuw wordt vervolgd, gaat het in acht van de tien gevallen om een nieuw verkeersdelict. Verkeersdelicten die het meest frequent worden geregistreerd zijn: het (ernstig) overtreden van de maximumsnelheid, rijden onder invloed en onverzekerd rijden. De kans op recidive is groter onder mannelijke notoire verkeersovertreders, personen die in het buitenland geboren zijn, daders die al eerder in aanraking kwamen met Justitie en delinquenten die al op jeugdige leeftijd werden vervolgd.

6.4 Alcoholonveiligheid in het verkeer

De omvang van het alcoholprobleem voor de verkeersveiligheid is het meest direct af te lezen uit het aantal doden en gewonden bij alcoholongevallen. Onder een alcoholongeval verstaan we een ongeval waarbij tenminste één van de betrokken bestuurders alcohol heeft gebruikt. Wanneer we daarbij afgaan op de geregistreerde ongevallen, leidt deze definitie zeker tot een onderschatting van het probleem. In de eerste plaats komen, net als andere ongevallen, lang niet alle alcoholongevallen in de politieregistratie terecht. Bovendien onderzoekt de politie lang niet alle bij een ongeval betrokken bestuurders op het gebruik van alcohol. Overleden bestuurders worden bijvoorbeeld vrijwel nooit getest op alcohol, omdat dat uit strafrechtelijk oogpunt niet zinvol wordt geacht.

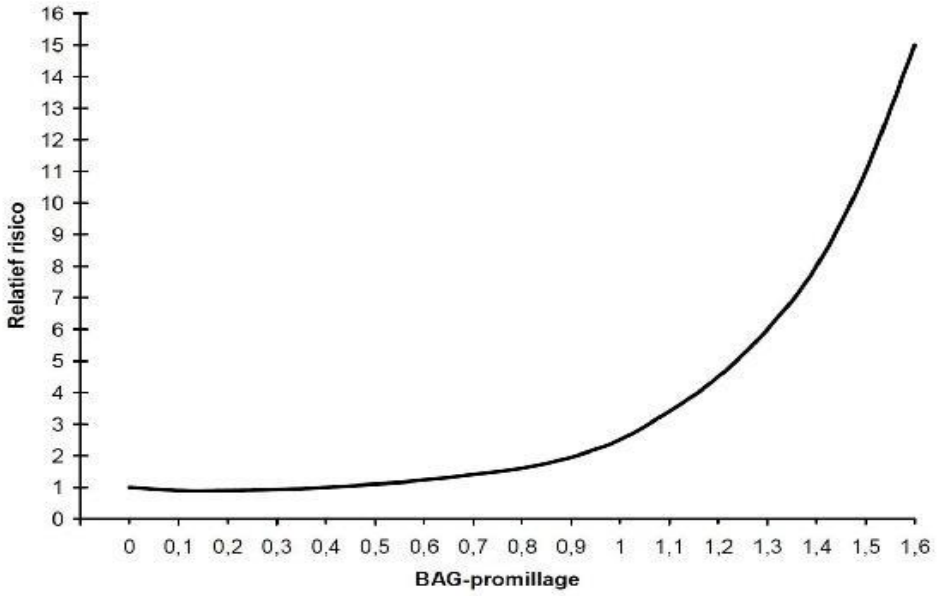
Tabel 6.1 laat zien dat het aantal geregistreerde alcoholslachtoffers in Nederland afneemt. Het aandeel geregistreerde alcoholslachtoffers (doden en ziekenhuisgewonden) ligt echter al twintig jaar rond de 9,5%. Dit verschil wijst erop dat maatregelen tegen rijden onder invloed minder effect hebben op een groep zware drinkers, die de meeste alcoholongevallen veroorzaakt. Een andere verklaring kan het toegenomen combinatiegebruik van alcohol en drugs zijn.
Het werkelijke aandeel alcoholslachtoffers ligt een stuk hoger. Volgens schattingen van de SWOV is ongeveer 25% van de verkeersdoden in Nederland het gevolg van alcohol, al dan niet in combinatie met drugs. Daarvan heeft globaal twee derde alleen alcohol, en een derde een combinatie van alcohol en drugs gebruikt (Mathijssen & Houwing, 2005).

Tabel 6.1 Door de politie geregistreerde aantallen slachtoffers van alcoholongevallen naar letselernst (bron: IenM)

Jaar	***Doden***	***Ziekenhuisgewonden***
2002	97	694
2003	72	668
2004	68	641
2005	62	602
2006	40	455
2007	44	504
2008	48	521
2009	46	351

6.5 Risico's van rijden onder invloed

Na consumptie komt alcohol in de maag terecht en wordt deze vervolgens via de maagwand en de dunne darm opgenomen in het bloed. Via het bloed bereikt de alcohol in ongeveer tien minuten de hersenen. Alcohol heeft een verdovende werking op de hersenen waardoor remmingen wegvallen, de concentratie en het geheugen verminderen, en zelfoverschatting bij de gebruiker toeneemt. De consumptie van alcohol heeft ook effecten op het rijgedrag. Tabel 6.1 laat zien dat het ongevalrisico exponentieel toeneemt bij hogere BAG-waarden. De stuurtaak wordt slechter uitgevoerd waardoor de bestuurder meer gaat slingeren. Daarnaast neemt de reactietijd toe. Doordat een bestuurder onder invloed van alcohol onverschillig wordt, zal hij ook minder geneigd zijn om voor zijn verminderde rijvaardigheid te gaan compenseren. Daar komt nog eens bij dat de gebruiker zijn eigen mogelijkheden overschat en de risico's onderschat.



Figuur 6.1 Ongevalsrisico bij verschillende BAG-waarden

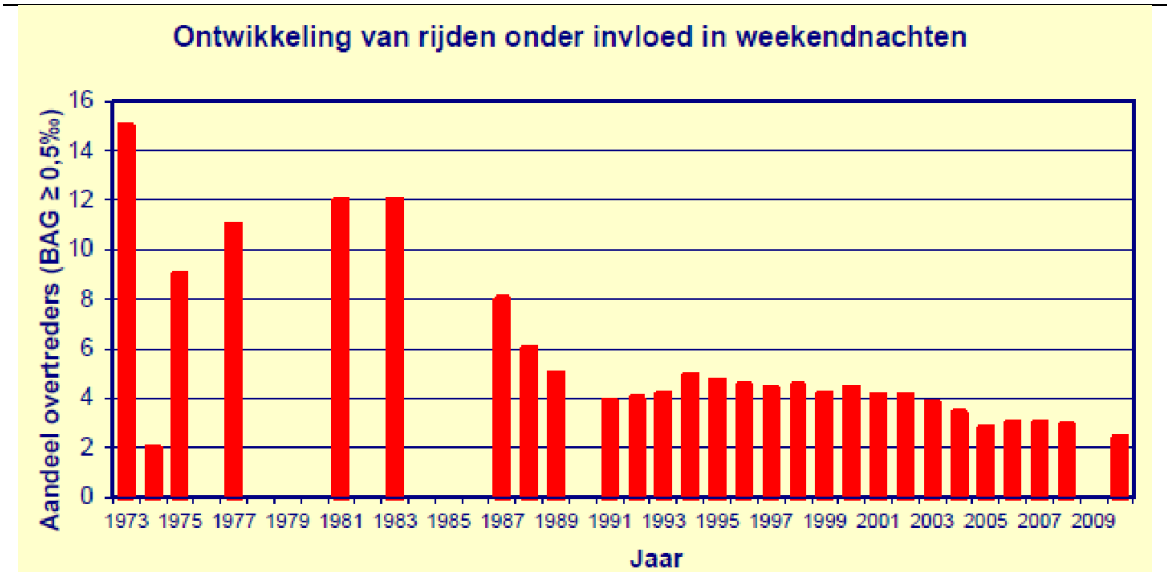
In hoofdstuk 12 van dit leerboek wordt verder ingegaan op de invloed van alcohol op de rijvaardigheid en de risico's van rijden onder invloed.

6.6 Alcoholgebruik in het verkeer

De ontwikkeling van het alcoholgebruik in het Nederlandse verkeer wordt al sinds begin 1970 gevolgd met behulp van het onderzoek Rij- en drinkgewoonten. Tot 1999 heeft de SWOV dit uitgevoerd in nauwe samenwerking met de politie, in opdracht van het Ministerie van Verkeer en Waterstaat. In 1999 is het onderzoek overgedragen aan de toenmalige Adviesdienst Verkeer en Vervoer (AVV), de huidige Dienst Verkeer en Scheepvaart (DVS) van Rijkswaterstaat. Bij het onderzoek worden willekeurige automobilisten in weekendnachten van het najaar uit het rijdende verkeer gehaald en op alcoholgebruik getest. De steekproef onder automobilisten is in de loop van de tijd steeds groter geworden. Dit onderzoek geeft het beste beeld van de ontwikkeling van alcohol in het verkeer.

De figuur toont de ontwikkeling van het aandeel bestuurders onder invloed in weekendnachten vanaf 1973. Tussen 1973 en 2007 is het alcoholgebruik in weekendnachten in het Nederlandse verkeer met ongeveer

80% afgenomen. De voornaamste factoren voor de daling in de afgelopen 35 jaar zijn de invoering van de alcohollimiet van 0,5 ‰ in 1974, de invoering van elektronische ademtesters in 1984 en de invoering van de ademanalyse voor bewijsdoeleinden in 1987, waardoor het toezicht toenam. Daarnaast zijn vanaf 1999 de regionale verkeershandhavingsteams ingevoerd en werd in 2001 de publiekscampagne 'Bob' gelanceerd. Ten slotte is per 1 januari 2006 de alcohollimiet voor beginnende bestuurders verlaagd naar 0,2 ‰. Het aandeel overtreders in weekendnachten heeft zich de laatste jaren gestabiliseerd rond de 3% (DVS, 2008). Met name de daling in 1974 springt in het oog. In de eerste periode na de invoering van de alcohollimiet schatten bestuurders de pakkans enorm hoog in. Toen na verloop van tijd bleek dat de pakkans helemaal niet zo groot was, nam het aandeel overtreders snel toe. Het aandeel bleef echter wel significant lager dan in de periode voor de invoering van de alcohollimiet.



Figuur 6.2 Percentage rijders onder invloed in de weekendnachten 1973-2009 (Bron: SWOV (t/m 1998); DVS (vanaf 1999)

6.7 Gebruikte literatuur

- Barten, M., Van Drunen, R., Herber, N., Nägele, R.C. & Vissers, J.A.M.M. (2005) Periodiek Regionaal Onderzoek Verkeersveiligheid 1995. Amersfoort, DHV.
- Mathijssen, M.P.M. (1996) Rijden onder invloed in Nederland, 1994 – 1995. Rapportnummer R-96-17. Leidschendam, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV).
- Ministerie van Verkeer en Waterstaat. Handleiding Handhaving. Apeldoorn, Politie Verkeersinstituut (PVI).
- SWOV (1997) Minder verkeersdoden in 1996. SWOV-schrift 71, juni 1997.
- Leidschendam, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid. SWOV (1997) Alcoholgebruik in het verkeer in 1996 afgenomen tot 4,4%.
- SWOV-factsheet ‘Rijden onder invloed van alcohol’, juli 2009. Leidschendam, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid.
- SWOV-factsheet ‘Risico in het verkeer’, september 2009. Leidschendam, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid.
- SWOV-factsheet ‘Subjectieve onveiligheid’, december 2009. Leidschendam, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid.
- SWOV-factsheet ‘Verkeersslachtoffers in Nederland’, mei 2010. Leidschendam, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid.

DEEL 2: ACHTERGRONDINFORMATIE PER TRAININGSONDERDEEL

Totaal programmaoverzicht EMA	***Tijd (uren)***	***Onderdelen***
Eerste trainingsdag	7,5	Introductie/ gedragscode (H9) Kennismaking (H10) Vorderingsprocedure (H11) Alcohol & Rijvaardigheid (H12) Drugs & Rijvaardigheid (H13) Voor- en nadelenbalans (H14) Evaluatie, thuisopdrachten opgeven
Tweede trainingsdag	3,5	Welkom, thuisopdrachten bespreken Risico-inventarisatie (H0) Veranderplan (H16) Carrousel (H17) Evaluatie, thuisopdrachten opgeven
Derde trainingsdag	3,5	Welkom, thuisopdrachten bespreken Spijker op zijn kop (H19) Eindmeting Evaluatie, afsluiting
Individueel nagesprek	1,0	Gesprek
Totaal	***15 uur***	

7 HET EMA TRAININGSPROGRAMMA

De Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer 2.0 (EMA) is een gestandaardiseerde en geprotocolleerde training. De training is uitgewerkt in een gedetailleerd draaiboek, waarin de 'dagelijkse' uitvoering van de training is beschreven. In deel 2 van dit leerboek is achtergrondinformatie terug te vinden over de uitvoering van de afzonderlijke onderdelen van de training. Tabel 7.1 toont het totale programmaoverzicht van de EMA.

Tabel 7.1 Totaal programma overzicht EMA

Totaal programmaoverzicht EMA	***Tijd (uren)***	***Onderdelen***
Eerste trainingsdag	7,5	Introductie/ gedragscode (H9) Kennismaking (H10) Vorderingsprocedure (H11) Alcohol & Rijvaardigheid (H12) Drugs & Rijvaardigheid (H13) Voor- en nadelenbalans (H14) Evaluatie, thuisopdrachten opgeven
Tweede trainingsdag	3,5	Welkom, thuisopdrachten bespreken Risico-inventarisatie (H15) Veranderplan (H16) Carrousel (H17) Evaluatie, thuisopdrachten opgeven
Derde trainingsdag	3,5	Welkom, thuisopdrachten bespreken Spijker op zijn kop (H19) Eindmeting Evaluatie, afsluiting
Individueel nagesprek	1,0	Gesprek (H20)
Totaal	***15,5 uur***	

Aan alle onderdelen van de training is in dit leerboek een hoofdstuk gewijd. Elk hoofdstuk beschrijft alle noodzakelijke kennis en achtergrondinformatie die trainers nodig hebben om de EMA-training zo te kunnen geven, dat alle veranderdoelen bij de deelnemers worden bereikt. In het eerstvolgende hoofdstuk is het persoonlijk plan van aanpak (PPA) toegelicht. Dit is het geheel van thuisopdrachten waarmee de deelnemers de trainingsonderdelen verpersoonlijken. Dit PPA loopt als een rode draad door het trainingsprogramma.

8 THUISOPDRACHTEN: PERSOONLIJK PLAN VAN AANPAK

Het Persoonlijk Plan van Aanpak (PPA) is het persoonlijke resultaat van de EMA-training, waarmee deelnemers er zelf voor zorgen niet meer te rijden onder invloed. Het PPA loopt als een rode draad door de EMA heen. Binnen een aantal programmaonderdelen wordt tijdens de training aan het PPA gewerkt, zoals bij de risico-inventarisatie, het veranderplan en de voor- en nadelenbalans. Ook alle thuisopdrachten zijn onderdeel van het PPA. Voor de voor- en nadelenbalans betekent dit bijvoorbeeld dat de deelnemer thuis de balans met een belangrijke ander gaat invullen.

De trainer begeleidt de deelnemers bij de verschillende onderdelen van het PPA. Aan het eind van de eerste dag, legt de trainer de bedoeling van het PPA uit: het plan moet van de deelnemer zelf zijn. De trainer moet het gevoel krijgen dat deelnemers ook na de EMA-training terug zullen kijken in het PPA wanneer situaties zich voordoen waarin het risico bestaat dat de deelnemer onder invloed gaat rijden.

8.1 Ontwikkeling PPA gedurende de trainingsdagen

Al op de eerste trainingsdag wordt getracht om bij de deelnemers een eerste probleembeleving tot stand te brengen. Op de eerste dag krijgen de deelnemers veel (nieuwe) informatie over alcohol en verkeer. Ze besteden hier bewust aandacht aan. Via de thuisopdrachten die de deelnemers op de eerste trainingsdag mee naar huis krijgen, worden zij aan het denken gezet over de persoonlijke consequenties van hun drinken en rijden en wat dit betekent voor hun deelname aan de EMA. Zij moeten een begin maken met hun PPA.

Op dag 2 krijgen de deelnemers ondersteuning om hun PPA verder in te vullen. Eerst leren zij algemene strategieën en technieken om hun gedrag te veranderen: wat werkt wel en wat werkt niet. Vervolgens leren zij om die strategieën en technieken toe te passen op voor hen herkenbare specifieke risicosituaties. Als thuisopdracht krijgen de deelnemers aan het einde van dag 2 de taak voor hun eigen risicosituaties bepalen wat een werkbare strategie is om deze risicosituaties te vermijden. Dit is een belangrijk onderdeel van het PPA

Tussen dag 2 en dag 3 gaan de deelnemers gedurende ongeveer drie weken met het ontwikkelde PPA aan de slag. De deelnemers doen ervaring op met hun PPA en merken wat wel en niet werkt in de praktijk.

Op de laatste trainingsdag wordt het PPA bijgesteld op basis van kritiek en tips van andere EMA-deelnemers. Het uiteindelijke PPA beschrijft voor de deelnemer de aanpak in zijn risicosituaties om rijden onder invloed te voorkomen.

8.2 Inhoud Persoonlijk Plan van Aanpak

Voor veel deelnemers is het lastig om goede en realistische doelen te stellen. Doelen en plannen zijn vaak te simplistisch: “Ik drink gewoon niet meer” of “Ik rij gewoon niet meer”. Ook houden de plannen vaak geen rekening met de verschillende omstandigheden waaronder zij zouden moeten werken. Specifieke situaties vragen om specifieke oplossingen. Verschillende trainingsonderdelen van de EMA zijn erop gericht de deelnemers kritisch te laten nadenken over hun probleemsituaties en over wat er nodig is om die probleemsituaties te voorkomen c.q. op te lossen.

Persoonlijk Plan van Aanpak: Stapsgewijze werkwijze

Stap 1: Probleem benoemen
- Wat is eigenlijk mijn probleem?
- Wat zijn mijn probleemsituaties?

Stap 2: Doelen benoemen:
- Welke situatie wil ik bereiken?
- Hoe zal mijn situatie eruit zien, als het probleem is opgelost?
- Wat moet ik doen om dat te bereiken?

Stap 3: Inventariseren van oplossingen
- Wat zijn mogelijke oplossingen voor mijn probleem?
- Wees creatief en maak je nog geen zorgen of oplossingen wel of niet zullen werken.

Stap 4: Selecteren van effectieve oplossingen:
- Wordt hiermee mijn probleem opgelost?
- Als ik deze oplossing kies, ontstaan er dan andere problemen?
- Voel ik me prettig bij deze oplossing?
- Wat zijn de consequenties voor mij persoonlijk, als ik deze oplossing kies?
- Wat zijn de consequenties voor anderen, als ik deze oplossing kies?

Stap 5: Een gekozen oplossing omzetten in een actieplan:
- Wat is voor mij en mijn omstandigheden de beste oplossing?
- Maak een concreet plan om de gekozen oplossing daadwerkelijk uit te voeren.
- Welke deelstappen moet ik zetten om mijn plan succesvol te kunnen uitvoeren?
- Welke mensen kunnen mij helpen om het plan daadwerkelijk uit te voeren?

Stap 6: Het gekozen actieplan evalueren en bijstellen:
- Werkt dit plan voor mij in de praktijk?
- Brengt het me dichterbij de doelen die ik heb gesteld?
- Zo nee, wat kan ik in het plan veranderen om mijn doelen wel te bereiken?
- Ga eventueel terug naar stap 3 en kies een andere oplossing.
- Zet vervolgens opnieuw de stappen 4, 5 en 6.

Op de eerste dag hebben de deelnemers veel (nieuwe) informatie gekregen over alcohol en verkeer. Zij hebben hier bewust aandacht aan besteed. Via de thuisopdrachten is de deelnemers gevraagd aan te geven wat voor henzelf belangrijke informatie was en wat die informatie persoonlijk voor hen betekent. Ze vullen samen een met belangrijke andere de voor- en nadelenbalans van onder invloed rijden in. Dit is het eerste deel van het PPA.

Als eerste onderdeel van dag 2 wordt via een inventarisatie van risicosituaties in kaart gebracht wat hun persoonlijke risicosituaties zijn en door welke cues die worden uitgelokt. Een volgende stap is om in kaart te brengen hoe de deelnemers kunnen voorkomen dat zij in de toekomst met risicosituaties worden geconfronteerd. Om zichzelf te veranderen en vooral om niet meer in de auto te stappen als ze alcohol hebben gedronken, gaan de deelnemers nu een veranderplan opstellen. Dat gebeurt eerst aan de hand van een voor iedereen herkenbaar standaardscenario van een risicosituatie. De deelnemers leren strategieën bedenken om te veranderen en te ervaren welke strategieën wel en niet werken.
Vervolgens gaan de deelnemers aan de slag met een risicosituatie die voor hen persoonlijk van belang is. Men krijgt meer persoonlijke feedback over wat al dan niet effectieve gedragsalternatieven zijn. Daarmee krijgen de deelnemers inzicht in de aanknopingspunten voor de verandering hun eigen, specifieke gedrag.

De drie trainingsonderdelen risicosituaties, veranderplan en carrousel komen terug in het PPA. Aan de hand van de (standaard) risicosituatielijst maakt de deelnemer voor zichzelf een top 5 risicosituaties die voor hem van toepassing zijn. Deze 5 worden in het PPA uitgewerkt. Hiervoor gebruikt de deelnemer wat hij in de trainingsonderdelen veranderplan en carrousel heeft geleerd. Tussen dag 2 en dag 3 gaan de deelnemers met het PPA aan de slag. Op dag 3 wordt het PPA bijgesteld op de punten waaruit bij het oefenen is gebleken dat de bedachte oplossingen niet werken.

In de volgende hoofdstukken worden de programmaonderdelen van dag 1, 2 en 3 toegelicht. Aan het eind van dag 2 volgt nog een hoofdstuk over het PPA.

9 DAG 1: INTRODUCTIE/ GEDRAGSCODE

Voor de deelnemers aan de EMA geldt de onderstaande gedragscode:
- De deelnemers dienen zich te legitimeren. De trainer controleert of de identiteitgegevens kloppen.
- Wat in de training besproken wordt, blijft strikt vertrouwelijk. De trainer zal nooit persoonlijke informatie over deelnemers met iemand buiten de groep bespreken. Van de deelnemers wordt hetzelfde verwacht.
- Van de deelnemers wordt verwacht dat zij elkaar respecteren, openstaan voor ieders ervaringen en iedereen laten uitspreken.
- Van de deelnemers wordt verlangd dat zij zich tijdens de training actief en constructief opstellen, aanwijzingen van de trainer opvolgen en opdrachten uitvoeren.
- Het onder invloed van alcohol (of andere middelen) op de training verschijnen, is niet toegestaan. Deelnemers worden in dat geval verwijderd.
- Als een deelnemer niet constructief meewerkt en de training verstoort, wordt hij uit de training verwijderd.
- De trainer/ instantie meldt een verwijdering direct aan de divisie Rijgeschiktheid van het CBR.

Tevens wordt van de deelnemers verwacht, dat zij:
- Alle trainingssessies bijwonen (én steeds op tijd aanwezig zijn)
- Aan alle oefeningen/ opdrachten meedoen
- Alle thuisopdrachten uitvoeren en deze steeds bij zich hebben (als onderdeel van de deelnemersmap)
- Als zij bepaalde informatie of bepaalde opdrachten niet begrijpen (bijvoorbeeld vanwege een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal) dit aan de trainer meedelen (zodat de trainer in die gevallen extra ondersteuning kan geven). Als Nederlandse taal ontoereikend is, kan de trainer de deelnemer terugverwijzen naar het CBR.

10 DAG 1: KENNISMAKING

Het is de bedoeling dat een klimaat ontstaat waarin de deelnemers op elkaar reageren, elkaar vragen stellen, positief kritisch zijn ten opzichte van elkaar, enz. De trainer kan dit interactiepatroon stimuleren door van begin af aan de deelnemers hiertoe uit te nodigen. Daarvoor maakt hij gebruik van een tweegesprek. Het is belangrijk om dit bij het begin duidelijk te maken, omdat juist de begin- of formatiefase van een groepsproces gekenmerkt wordt door het zoeken en vestigen van geoorloofde interactievormen. De trainer waakt ervoor dat niet alle informatie via hem verloopt.

Het is van belang om de kennismaking ruimschoots aandacht te geven: het is de eerste 'officiële' uitwisseling tussen de trainer en de deelnemers. De deelnemers worden geconfronteerd met ervaringen en privacygevoelige informatie van lotgenoten. Het gevaar is wel dat dit onderdeel de tijdlimiet ruimschoots overschrijdt, waardoor de rest van het programma in het gedrang komt. De trainer zal dit goed moeten bewaken.

Samenvattend zullen bij de kennismaking de volgende punten aan de orde komen:
– De deelnemers leren elkaar onderling kennen;
– De trainer en deelnemers onderling krijgen informatie over de persoonlijke achtergronden van de verwijzing naar de EMA;
– De basis wordt gelegd voor een constructieve en veilige werksfeer;
– De actieve betrokkenheid van de deelnemers wordt bevorderd.

Het is dan ook de bedoeling dat er een werkklimaat ontstaat, waarin de deelnemers het gemakkelijk vinden om eigen ervaringen te vertellen, op elkaar te reageren, elkaar vragen te stellen, maar ook naar elkaar luisteren. Het is belangrijk dat de trainer van het begin van het programma de deelnemers tot die interactie stimuleert. Deze eerste opdracht is er daarom op gericht dat de deelnemers met elkaar in gesprek komen, op elkaar reageren en elkaar vragen stellen.

10.1 De twee stappen van de kennismaking

De kennismaking is in twee stappen ingedeeld. De eerste stap is een gesprek in tweetallen, waarbij deelnemers elkaar beurtelings interviewen. Doel van het interview is naar aanleiding van enkele standaardvragen of 'ontlokkers' te komen tot kernachtige uitspraken over (relevante) persoonlijke ervaringen. Het kan gaan om heel uiteenlopende ervaringen die een positieve, negatieve of ambivalente waarde hebben voor de persoon in kwestie. Ook kan het gaan om ervaringen die in het verleden, heden of in de toekomst gelegen zijn. Op voorhand wordt er niets uitgesloten en het is van belang om zowel positieve als negatieve ervaringen tot hun recht te laten komen.

De 'zelfuitspraken' worden zoveel mogelijk in de vorm van een kernachtige zin geformuleerd, waarbij eigen woorden worden gebruikt. Als het niet lukt om de ervaring in een zin te formuleren, mag het eventueel ook een woordgroep of in een woord worden weergegeven. De uitspraken worden 'ontlokt' in een interview aan de hand van een aantal standaardvragen, welk zijn weergegeven in het volgende kader. Het doel is een overzicht te krijgen van dat wat iemand belangrijk vindt en wat iemand vooral bezighoudt (in dit geval in relatie tot het risicovolle rijgedrag).

De tweede stap bestaat uit een plenaire terugkoppeling en inventarisatie van de 'zelfuitspraken'. De bedoeling hiervan is enerzijds duidelijk te maken welke diversiteit er is in ieders persoonlijke situatie en interpretatie, anderzijds herkenning te stimuleren en te laten zien wat deelnemers gemeenschappelijk hebben. De trainer is bovendien nu in de gelegenheid om elke deelnemer afzonderlijk nog te helpen bij een eventuele verdere aanscherping, verheldering of concretisering van de uitspraken.

Voorbeelden van standaardvragen voor het tweegesprek
- Naam
- Beroep
- Reden waarom iemand onder invloed is gaan rijden
- Reden van staandehouding
- Het promillage
- Reden om aan de EMA mee te doen: wat wil je bereiken?
- Of men al eerder onder invloed heeft gereden
- Of men al eerder is betrapt op rijden onder invloed (recidive)
- Belang van rijbewijs op een aantal leefgebieden
- Aanrijding/persoonlijk letsel

Geef aan dat er geen goede of slechte antwoorden zijn en dat er niet te lang wordt nagedacht over formuleringen. Het is geen punt als dit in gebrekkig Nederlands is, als het voor de groep maar voldoende herkenbaar en betekenisvol is. De deelnemers moeten zoveel mogelijk in eigen woorden de zinnen formuleren; een zin bij voorkeur in de 'ik' vorm. Als het de deelnemers echt niet lukt om de ervaring in een zin te formuleren, is een woordgroep of in een woord ook goed. Maak uitspraken zo persoonlijk mogelijk door bijvoorbeeld de naam te noemen van die belangrijke persoon.

TIP: Dit is geen gemakkelijke opdracht voor de meeste deelnemers. De trainer loopt ondertussen door de ruimte en ondersteunt waar nodig de 'interviewers' door te laten zien hoe je kunt doorvragen of te helpen met formuleringen. Ook let hij erop dat de interviewer in zijn rol blijft en niet zelf begint te vertellen. Tevens stimuleert hij de groepjes om niet te lang na te denken over formuleringen, maar ze snel op te schrijven zodra ze iets op het spoor zijn dat veel betekenis heeft voor iemand.

TIP: De trainer kan de deelnemer nog helpen bij een eventuele verdere aanscherping, verheldering of concretisering van de uitspraken. De trainer moet hier echter wel heel voorzichtig mee zijn en dit alleen doen als hij het echt nodig acht. Het kan bij de deelnemers leiden tot het gevoel dat ze het niet goed hebben gedaan of dat de formulering niet goed genoeg zijn. Ook kunnen ze het ervaren als bemoeizucht en manipulatie van de trainer. Bovendien is er weinig tijd en gelegenheid om lang stil te staan bij één deelnemer en hem of haar veel persoonlijke aandacht te geven. Doet een trainer dit wel dan kunnen andere deelnemers zich achtergesteld voelen en weerstand opbouwen.

Als de subgroepjes na een half uur stoppen met de interviews komt de groep weer bij elkaar. De trainer nodigt de interviewers uit een samenvatting te geven van het gesprek aan de trainer en groep. De geïnterviewde vult dit waar nodig aan. Bij ieder gesprekje vraagt de trainer door als er eventuele onduidelijkheden zijn. Ook geeft hij de deelnemer de ruimte om voor hem belangrijke informatie te uiten. De trainer gaat op deze manier bij iedereen na tot welke uitspraken zij zijn gekomen en verzamelt ze voor elke deelnemer op een metaplanbord of flip-overvellen.

Als alles is geïnventariseerd wordt even gelegenheid gegeven om naar het totaalresultaat te kijken. De trainer vraagt aan de deelnemers wat hen opvalt, wat zij herkennen van elkaar, waar ze van opkijken en verrassend vinden.

Als iedereen aan bod is geweest geeft de trainer een korte samenvatting van de informatie die de deelnemers gegeven hebben. Hij pikt er de dingen uit die voor de EMA en voor het leerproces tijdens de training van belang zijn. Hij probeert daarbij vooral te focussen op door deelnemers genoemde persoonlijke dilemma's en ambivalenties. De trainer benadrukt de cohesie ("we zitten hier voor hetzelfde") en de overeenkomsten tussen de deelnemers.

10.2 Tweegesprek of interview

Bij de kennismaking wordt gebruik gemaakt van de didactische werkvormen tweegesprek en interview. Deze werkwijzen worden ook wel wederzijdse ondervraging genoemd (Hoogeveen & Winkels, 2003). Een interview is een min of meer doelgericht gesprek, waarbij door middel van vragen wordt achterhaald welke meningen, gevoelens, ervaringen, e.d. bij een persoon leven ten aanzien van een bepaald onderwerp. In tegenstelling tot een gewoon gesprek, waarbij de meningen of ervaringen van beide personen op een gelijkwaardige en simultane wijze naar voren komen, gebeurt dit bij een interview eenzijdig. De interviewer heeft een duidelijke rol en moet zich hieraan houden. Een interview kan meer of minder gestructureerd zijn aan de hand van een al dan niet van tevoren opgestelde vragenlijst.

De volgende aandachtspunten bij het interview zijn van belang:
– Stel éénduidige vragen zodat een duidelijk antwoord verkregen kan worden
– Maak een verdeling in hoofd- en bijvragen
– Vraag door bij dingen die niet duidelijk zijn
– Luister goed en met aandacht
– Voor een sfeer van vertrouwen zorgen
– De eigen mening achterhouden (geen discussie)
– Geen suggestieve vragen stellen, bijvoorbeeld ‘maar dat vind je toch niet goed?’

De sterke kanten zijn:
– Het is een goede kennismakingsvorm
– Er is weinig voorkennis of vaardigheid voor nodig als de werkvorm goed is voorgestructureerd
– De werkvorm kan zonder veel verandering en verplaatsing van tafels en stoelen worden toegepast

Enkele zwakke kanten zijn:
– Als de deelnemers niet serieus bezig zijn kunnen allerlei kletsverhalen ontstaan
– De trainer heeft weinig invloed en zicht op de (werkelijke) inhoud van het gesprek

10.3 Literatuur

– Hoogeveen, P. en Winkels, J. (2003). Het didactische werkvormenboek. Variatie en differentiatie in de praktijk. Assen, Koninklijke Van Gorcum.

11 DAG 1: VORDERINGSPROCEDURE

Een verwijzing naar de EMA is wettelijk verankerd vastgelegd in de bestuursrechtelijke vorderingsprocedure. Dit hoofdstuk beschrijft de inhoud van de vorderingsprocedure en de consequenties ervan voor de deelname aan de EMA. Voor dit trainingsonderdeel kan ook informatie die al in deel 1 hoofdstuk 2 en 3 van het leerboek aan de orde is gekomen, relevant zijn.

11.1 Wettelijk vastgelegd

De EMA kan worden opgelegd als onderdeel van de bestuursrechtelijke vorderingsprocedure. De basis voor de vorderingsprocedure is neergelegd in de artikelen 130 tot en met 134a van de Wegenverkeerswet 1994 (WVW94). De nadere uitwerking van deze artikelen is opgenomen in de artikelen 131 tot en met 143 van het Reglement rijbewijzen en in een tweetal ministeriële regelingen, te weten de Regeling maatregelen rijvaardigheid en rijgeschiktheid 2011 en de Regeling eisen geschiktheid 2000.

Artikel 130 lid 1 WVW 1994:
"Indien bij de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen personen een vermoeden bestaat dat de houder van een rijbewijs niet langer beschikt over de rijvaardigheid dan wel over de lichamelijke of geestelijke geschiktheid, vereist voor het besturen van een of meer categorieën van motorrijtuigen waarvoor dat rijbewijs is afgegeven, doen zij daarvan zo spoedig mogelijk schriftelijk mededeling aan het CBR onder vermelding van de feiten en omstandigheden die aan het vermoeden ten grondslag liggen. Bij ministeriële regeling worden de feiten en omstandigheden aangewezen die aan het vermoeden ten grondslag dienen te liggen en worden ter zake van de uitoefening van deze bevoegdheid nadere regels vastgesteld."

Artikel 131 WVW 1994:
1. Indien een schriftelijke mededeling als bedoeld in artikel 130, eerste lid, is gedaan, besluit het CBR in de bij ministeriële regeling aangewezen gevallen respectievelijk tot:
a. oplegging van een educatieve maatregel ter bevordering van de rijvaardigheid of geschiktheid
b. oplegging van een alcoholslotprogramma, of
c. een onderzoek naar de rijvaardigheid of geschiktheid.
Het besluit wordt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen vier weken na ontvangst van de mededeling, genomen.
2. "Bij het besluit, bedoeld in het eerste lid, wordt:
a. in de gevallen, bedoeld in artikel 130, derde lid, de geldigheid van het rijbewijs van betrokkene voor één of meer categorieën van motorrijtuigen geschorst tot de dag waarop het in artikel 134, vierde of zevende lid, bedoelde besluit van kracht wordt;
b. indien de geldigheid van het rijbewijs van betrokkene overeenkomstig onderdeel a wordt geschorst, en diens rijbewijs niet overeenkomstig artikel 130, derde lid, is ingevorderd, bepaald dat betrokkene zijn rijbewijs dient in te leveren bij het CBR;
c. indien de geldigheid van het rijbewijs van betrokkene niet overeenkomstig onderdeel a, wordt geschorst, doch diens rijbewijs wel overeenkomstig artikel 130, derde lid, is ingevorderd, bepaald dat het rijbewijs onverwijld aan betrokkene wordt teruggegeven.
3. Bij ministeriële regeling worden nadere regels vastgesteld ter uitvoering van het eerste lid.
4. Voor de toepassing van het tweede lid wordt onder rijbewijs mede verstaan een rijbewijs afgegeven door het daartoe bevoegde gezag buiten Nederland, waarvan de houder in Nederland woonachtig is.

De vorderingsprocedure voorziet in de mogelijkheid van ongeldig verklaring van het rijbewijs. Het rijbewijs is een vergunning om als bestuurder van een rijbewijsplichtig motorrijtuig aan het verkeer te mogen deelnemen. Zolang men over voldoende rijvaardigheid beschikt en over de juiste geschiktheid, is er niets aan de hand en kan men van het rijbewijs gebruikmaken.

Zodra echter blijkt dat men niet meer voldoet aan de voorwaarden voor het houden van het rijbewijs, dan moet dit rijbewijs ongeldig worden verklaard. De wetgever probeert met de vorderingsprocedure de verkeersveiligheid te vergroten door het rijbewijs ongeldig te verklaren van bestuurders die niet meer geschikt of rijvaardig worden bevonden. Men zou deze bestuurders ook kunnen aanduiden met de term ‘probleemchauffeurs’.

11.2 De begrippen rijvaardigheid en geschiktheid

Rijvaardigheid houdt in dat men beschikt over de technische, praktische vaardigheden en theoretische kennis die nodig is om een motorrijtuig te besturen. Geschiktheid heeft te maken met iemands lichamelijke of geestelijke geschiktheid die nodig is om een motorrijtuig te besturen.

11.3 Identificatie van ‘probleemchauffeurs’

Wanneer daartoe aangewezen personen (politie, officier van justitie of het CBR) twijfelen aan de vaardigheid of geschiktheid van iemand om een voertuig te besturen, kan de vorderingsprocedure in gang worden gezet. De wet (zie artikel 130 lid 1 WVW94) spreekt over “een vermoeden dat de houder van een rijbewijs niet langer beschikt over de rijvaardigheid dan wel de geestelijke of lichamelijke geschiktheid, vereist voor het besturen van een of meer categorieën van motorrijtuigen waarvoor een rijbewijs is afgegeven”. Wanneer dit vermoeden bestaat, doen de betreffende personen hiervan melding aan het CBR. In de praktijk komen deze meldingen terecht bij de divisie Rijgeschiktheid. Bij deze mededeling worden feiten en omstandigheden vermeld die het vermoeden rechtvaardigen of onderbouwen.

11.4 Mededelingen in het kader van alcoholzaken

Wanneer het om een ‘alcoholzaak’ gaat, gelden voor het doen van een mededeling in het kader van de vorderingsprocedure de volgende criteria (Zie bijlage 1 van de Regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid 2011):

- Bij betrokkene is een adem- of bloedalcoholgehalte geconstateerd dat gelijk is aan of hoger is dan 350 µg/l, respectievelijk 0,8‰;
- Bij betrokkene is in de hoedanigheid van beginnende bestuurder een adem- of bloedalcoholgehalte geconstateerd dat gelijk is aan of hoger is dan 220 µg/l, respectievelijk 0,5‰;
- Ten aanzien van betrokkene is binnen een periode van vijf jaar tenminste twee maal proces-verbaal is opgemaakt op verdenking van overtreding van artikel 8, tweede, derde of vierde lid, van de wet, waarbij bij één van die verdenkingen een adem- of bloedalcoholgehalte is geconstateerd dat hoger is dan 220 µg/l, respectievelijk 0,5‰, of dat hoger is dan 88 µg/l, respectievelijk 0,2‰, indien tenminste een van de feiten is begaan als beginnende bestuurder;
- Betrokkene weigert mee te werken aan een onderzoek als bedoeld in artikel 8, tweede of derde lid, van de wet;
- Uit een verklaring van een medisch deskundige blijkt dat betrokkene alcoholafhankelijk is;

11.5 Beslisproces divisie Rijgeschiktheid CBR

Door medewerkers van de divisie Rijgeschiktheid wordt onderzocht of de feiten en omstandigheden die in de schriftelijke mededeling staan vermeld voldoende grond opleveren om een onderzoek of een educatieve maatregel te vorderen. Op basis van de verkregen informatie kan de divisie Rijgeschiktheid de volgende besluiten nemen:

– De betrokken bestuurder moet zich onderwerpen aan een onderzoek naar zijn rijvaardigheid of geschiktheid. De uitslag van dit onderzoek kan reden geven dat het CBR het besluit neemt het rijbewijs van de betrokkene ongeldig te verklaren.
– De betrokken bestuurder moet zich onderwerpen aan een van de educatieve maatregelen ter bevordering van de rijvaardigheid of geschiktheid. De EMA is een van deze maatregelen. Weigert de betrokkene hier geheel of gedeeltelijk aan mee te werken, dan kan worden besloten worden dat het rijbewijs van betrokkene ongeldig wordt verklaard.
– Er wordt afgezien van een vorderingsprocedure. Dit is het geval wanneer de mededeling niet voldoende feiten en omstandigheden bevat die het starten van een vorderingsprocedure rechtvaardigen of onderbouwen.

Tabel 11.1 geeft een overzicht van de mogelijke vorderingsmaatregelen die in het geval van alcohol-overtredingen kunnen worden opgelegd.

Tabel 11.1 Overzicht mogelijke vorderingsmaatregelen voor beginnende en ervaren bestuurders

Beginnende bestuurders		
Eerste overtreding	*Recidive (binnen periode van 5 jaar)*	*Maatregel*
0,5 – 0,8 ‰		Lichte Educatieve Maatregel Alcohol (LEMA)
0,8 – 1,3 ‰	Tenminste 2 maal > 0,2 ‰	Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA)
> 1,3 ‰	Tenminste 3 maal > 0,2 ‰	Psychiatrisch onderzoek
Ervaren bestuurders		
Eerste overtreding	*Recidive (binnen periode van 5 jaar)*	*Maatregel*
0,8 – 1,0 ‰		Lichte Educatieve Maatregel Alcohol (LEMA)
1,0 – 1,8 ‰	Tenminste 2 maal > 0,5 ‰	Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA)
> 1,8 ‰	Tenminste 3 maal > 0,5 ‰	Psychiatrisch onderzoek

11.6 Besluitvorming alcoholzaken: wanneer besluit opleggen EMA?

Onder bepaalde voorwaarden kan iemand die onder invloed heeft gereden, worden verplicht deel te nemen aan een EMA. In Tabel 11.1 is weergegeven voor welke promillages en omstandigheden dit geldt.
In artikel 132 van de WVW94 staat dat iemand die zich moet onderwerpen aan een onderzoek of een educatieve maatregel verplicht is hieraan de vereiste medewerking te verlenen. Wordt deze medewerking niet verleend, dan gaat het CBR over tot ongeldig verklaring van het rijbewijs.

Artikel 132 lid 1 WVW94:
"Behoudens de bij algemene maatregel van bestuur vastgestelde uitzonderingen is diegene verplicht zijn medewerking te verlenen aan de opgelegde maatregel, die zich:
a. ingevolge artikel 131, eerste lid, aanhef en onderdeel a, dient te onderwerpen aan een educatieve maatregel ter bevordering van de rijvaardigheid of geschiktheid,
b. krachtens artikel 118, derde lid, of ingevolge de artikelen 131, eerste lid, aanhef en onderdeel b, of 134, zevende lid, onderdeel a, dient te onderwerpen aan een alcoholslotprogramma, of
c. ingevolge artikel 131, eerste lid, aanhef en onderdeel c, dient te onderwerpen aan een onderzoek naar de rijvaardigheid of geschiktheid."

Artikel 132 lid 2 WVW94:
"Bij gebreke van de in het eerste lid bedoelde medewerking besluit het CBR onverwijld tot ongeldigverklaring van het rijbewijs van de houder. Het CBR bepaalt daarbij op welke categorie of categorieën van motorrijtuigen waarvoor het rijbewijs is afgegeven, de ongeldigverklaring betrekking heeft."

Contra-indicaties EMA
Als het CBR een EMA-waardige melding, dus een persoon die voldoet aan een van de voorwaarden voor verwijzing naar de EMA zoals weergegeven in Tabel 11.1, binnenkrijgt, wordt eerst bekeken of er sprake is van een contra-indicatie. De contra-indicaties zijn neergelegd in een ministeriële regeling. Het gaat om de volgende contra-indicaties:
– Hij een ongeval heeft veroorzaakt waardoor een ander is gedood of waardoor een ander zwaar lichamelijk letsel is toegebracht,
– Blijkt dat hij de Nederlandse taal dan wel een andere taal waarin de EMA wordt gegeven, niet of niet in voldoende mate beheerst;
– Hij de afgelopen vijf jaar aan een EMA heeft deelgenomen;
– Hij de afgelopen vijf jaar aan het alcoholslotprogramma heeft deelgenomen;
– Hij zich de afgelopen vijf jaar heeft moeten onderwerpen aan een onderzoek naar de geschiktheid wegens alcohol;
– Hij naar het oordeel van een medisch deskundige lijdt aan een ernstige psychiatrische stoornis of dementie, dan wel aan een langdurige lichamelijke stoornis die deelname onmogelijk maakt,
– Het vermoeden bestaat dat er bij betrokkene sprake is van alcoholafhankelijkheid, of
– Dat het bij de politie bekend is dat hij regelmatig drogerende stoffen gebruikt

11.7 Traject van staande-houding tot beginnen aan EMA-training

Van de staande houding door de politie tot het beginnen met de EMA-training doorlopen de deelnemers een traject. In dit traject wordt geschiktheid onderzocht.

Onderzoek naar geschiktheid
De politie moet binnen zes maanden na de laatste aanhouding de mededeling inzenden. Binnen vier weken na ontvangst van de mededeling met het vermoeden dat betrokkene niet langer beschikt over de vereiste geschiktheid, neemt het CBR het besluit dat betrokkene naar een onderzoek moet. Dit betekent dat de divisie Rijgeschiktheid van het CBR dit besluit binnen een periode van vier weken moet (inspanningsverplichting) nemen en bekendmaken. In geval van een vermoeden van alcoholmisbruik houdt dit in dat betrokkene door een psychiater wordt onderzocht. De psychiater wordt aangewezen door het CBR. Deze psychiater onderwerpt de betrokkene aan een volledig onderzoek, bestaande uit een anamnese, een lichamelijk en een psychiatrisch onderzoek. Verder vindt er een laboratoriumonderzoek plaats.

Binnen acht weken na de datum van het onderzoek stuurt de psychiater het verslag van zijn bevindingen naar het CBR. Het CBR stelt binnen vier weken na ontvangst van dit verslag de uitslag van het onderzoek vast. In de praktijk wordt deze uitslag vastgesteld door een arts van de divisie Rijgeschiktheid.

De uitslag van het onderzoek wordt per brief bekend gemaakt aan de betrokkene. In de Regeling eisen geschiktheid wordt in paragraaf 8.8 bepaald dat iemand ongeschikt is in geval van alcoholmisbruik. De tekst van deze paragraaf is hieronder weergegeven.

Paragraaf 8.8 van de Regeling eisen geschiktheid:
"Voor de beoordeling of sprake is van misbruik van psychoactieve middelen is een specialistisch rapport vereist. Personen die misbruik maken van dergelijke middelen zijn zonder meer ongeschikt".
"Indien zij aannemelijk of aantoonbaar zijn gestopt met dit misbruik, dient een recidiefvrije periode van een jaar te zijn gepasseerd voordat zij door middel van een herkeuring - op basis van een specialistisch rapport - geschikt kunnen worden geacht. Een strenge opstelling van de keurend arts is aangewezen, gezien de gevaren die het gebruik van deze middelen oplevert voor de verkeersveiligheid".

Indien de betrokkene na het eerste onderzoek niet geschikt wordt geacht tot het besturen van motorrijtuigen, dan kan hij/zij binnen twee weken een tweede onderzoek aanvragen. Dit is een ***recht*** van de betrokkene. De kosten voor dit onderzoek moet de betrokkene zelf betalen. Indien de betrokkene zich heeft onderworpen aan een tweede onderzoek, dan neemt het CBR op basis van ***beide onderzoeken*** een besluit. Het is dus niet zo dat het tweede onderzoek in de plaats treedt van het eerste onderzoek.

Het kan zo zijn dat het tweede onderzoek voor de betrokkene positiever verloopt dan het eerste onderzoek. Dit hoeft echter zeker niet te betekenen dat betrokkene geschikt wordt bevonden. Verhoogde laboratoriumwaarden, die bij betrokkene tijdens het eerste onderzoek zijn geconstateerd en wijzen op alcoholmisbruik, kunnen bijvoorbeeld zijn genormaliseerd bij een tweede onderzoek. In een dergelijk geval kan de keurend psychiater van het tweede onderzoek aangeven dat hij het aannemelijk acht dat betrokkene na het eerste onderzoek met alcoholmisbruik is gestopt.

Nogmaals wordt benadrukt dat de betrokkene in het voorgaande geval niet geschikt zal worden bevonden tot het besturen van motorrijtuigen. Hiervoor is paragraaf 8.8 van de Regeling eisen geschiktheid, zoals hierboven weergegeven, van belang. Volgens deze paragraaf is iemand zonder meer ongeschikt zo lang niet aannemelijk of aantoonbaar is dat hij met misbruik van het middel is gestopt. Als het aannemelijk of aantoonbaar is dat de betreffende persoon met misbruik van het middel is gestopt, dan moet ***een recidiefvrije periode van minstens één jaar zijn gepasseerd***, voordat een herkeuring zinvol is.

In het voorgaande geval zal de betrokkene daarom nog minstens één jaar na het eerste onderzoek ongeschikt worden geacht. Na dit jaar zal uit een nieuw onderzoek, dat plaatsvindt in het kader van de Eigen verklaringsprocedure, moeten blijken of de betrokkene het misbruik inderdaad een jaar lang heeft gestaakt. Dit jaar wordt overigens aangehouden, omdat uit medisch onderzoek is gebleken dat er binnen twaalf maanden een grote kans op terugval in de oude gewoonten bestaat. Indien na het onderzoek in de Eigen verklaringsprocedure blijkt dat betrokkene geschikt is, dan zal een Verklaring van Geschiktheid worden afgegeven, waarmee een nieuw rijbewijs kan worden gekocht bij de gemeente. Indien de betrokkene op basis van het eerste en tweede onderzoek niet geschikt wordt geacht tot het besturen van motorrijtuigen, dan wordt het rijbewijs door het CBR ongeldig verklaard.

Onderzoek naar de rijvaardigheid
Het onderzoek naar de rijvaardigheid omvat een theorie- en een praktijkgedeelte. Het praktijkgedeelte bestaat uit een rijproef voor de categorie waarvoor het rijbewijs geldig is. Zowel ten aanzien van het theorie- als het praktijkgedeelte gelden dezelfde eisen als bij een 'normaal' rijexamen. Wel zal de rijvaardigheidsadviseur rekening houden met de ervaring en rijstijl van de betrokkene. De uitslag van een volledig onderzoek wordt verteld door de rijvaardigheidsadviseur aan het CBR, inclusief de eisen waaraan betrokkene niet heeft voldaan. Het CBR stelt betrokkene daarvan schriftelijk in kennis. Ook in dit geval kan de betrokkene binnen twee weken een tweede onderzoek aanvragen.

Onderzoek naar geschiktheid
Als iemand is gevorderd voor een onderzoek, kan het CBR tegelijkertijd de geldigheid van het rijbewijs schorsen. Dit betekent dat het rijbewijs gedurende de vorderingsprocedure ongeldig is. Dit gebeurt ondermeer als:

- Bij betrokken bestuurder, in de hoedanigheid van beginnende bestuurder, een adem- of bloedalcoholgehalte is geconstateerd dat gelijk is aan of hoger dan 570 µg/l respectievelijk 1,3 ‰.
- Bij betrokken bestuurder een adem- of bloedalcoholgehalte is geconstateerd dat gelijk is aan of hoger is dan 785 µg/l respectievelijk 1,8 ‰.
- Betrokken bestuurder binnen een periode van vijf jaar tenminste vier maal is aangehouden op verdenking van overtreding van het verbod van artikel 8 van de WVW 1994 (rijden onder invloed);
- Betrokken bestuurder een motorrijtuig heeft bestuurd onder invloed van drogerende stoffen, anders dan alcohol.

Consequenties van uitslag 'ongeschikt' of 'niet-rijvaardig'

Het rijbewijs van iemand die naar aanleiding van een medisch onderzoek niet geschikt is bevonden, wordt ongeldig verklaard. Door een zogenaamde Eigen Verklaring procedure te starten, kan weer een Verklaring van Geschiktheid worden verkregen, waarmee een nieuw rijbewijs kan worden aangevraagd. Een Eigen Verklaring is een verklaring van de aanvrager van een rijbewijs terzake zijn lichamelijke of geestelijke gesteldheid tot het besturen van motorrijtuigen. Op het Eigen Verklaring formulier worden tien vragen gesteld. Als één of meer vragen met 'ja' worden beantwoord of als de aanvrager bij het CBR 'medisch bekend' is (bijvoorbeeld na een vorderingsprocedure) dan wordt een arts geraadpleegd. In dat geval wordt de betrokkene door het CBR doorverwezen naar een medisch deskundige. Met andere woorden om in het bezit te komen van een nieuw rijbewijs moet de betrokken 'ongeschikt verklaarde' bestuurder opnieuw een medisch en/of psychiatrisch onderzoek ondergaan.

Ook het rijbewijs van iemand die naar aanleiding van een rijvaardigheidsonderzoek niet rijvaardig is bevonden, wordt ongeldig verklaard. De betrokkene kan weer in het bezit komen van een nieuw rijbewijs door met goed gevolg een theorie- en praktijkexamen af te leggen.

Het EMA-traject

Educatieve maatregelen zijn gericht op de bijscholing van individuele probleemchauffeurs. Getracht wordt om de in het verkeer negatief opvallende bestuurders een verkeersveiliger gedrag aan te leren om te voorkomen dat zij opnieuw foutief gedrag gaan vertonen in de toekomst. Er wordt van uitgegaan dat het gedrag van de betrokken bestuurders dusdanig is geweest dat het nog te corrigeren is. Voor de EMA betekent dit dat de betrokken bestuurders verplicht zijn om op eigen kosten, vier dagdelen en een nagesprek deel te nemen aan een training. Wanneer iemand niet deelneemt aan het nagesprek betekent dit dus dat betrokkene niet volledig heeft meegewerkt aan de EMA.

De kosten van de EMA moeten vooraf worden betaald. De 'Regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid 2011' bepaalt dat de kosten binnen zes weken nadat het besluit tot oplegging van de educatieve maatregel aan betrokkene is meegedeeld moeten zijn betaald. Als niet binnen die termijn wordt betaald, verleent de betrokkene niet de vereiste medewerking aan de EMA. Naast het niet op tijd betalen voor de EMA, gelden de volgende redenen als 'niet de vereiste medewerking verlenen' voor deelnemers:

- Onder invloed van alcohol of andere verdovende middelen op de training verschijnen;
- Demonstratief niet aan de training deelnemen;
- Zich tijdens de training agressief gedragen;
- Tijdens de training op andere wijze het groepsproces verstoren.

Iemand die gevorderd is om aan de EMA te deelnemen behoudt in principe zijn rijbewijs. Ongeldigverklaring is pas aan de orde als de betrokken bestuurder niet of onvoldoende heeft meegewerkt. Wel kan het zijn dat het rijbewijs van de betrokkene in de strafrechtelijke procedure is ingevorderd.

Artikel 134 lid 7 WVW 1994:
"Indien het CBR het rijbewijs niet ongeldig verklaart, kan hij van betrokkene overeenkomstig bij algemene maatregel van bestuur vastgestelde regels de verplichting opleggen zich binnen een daarbij vastgestelde termijn te onderwerpen aan educatieve maatregelen ter bevordering van de rijvaardigheid of geschiktheid. De aan deze maatregel verbonden kosten komen ten laste van betrokkene. ....."

Ongeldigverklaring van het rijbewijs
Een rijbewijs is ongeldig met ingang van de zevende dag, waarop het besluit tot ongeldigverklaring aan de betrokkene is bekend gemaakt. Volgens de Algemene wet bestuursrecht wordt een besluit bekend gemaakt door toezending of uitreiking van dat besluit.

Dus op de dag dat het CBR het besluit verzendt, wordt het bekend gemaakt. Het besluit wordt aangetekend en onaangetekend verzonden (ook onaangetekend, omdat betrokkenen niet altijd een aangetekende brief gaan afhalen).

De Minister geeft in het Centraal register Rijbewijzen en Bromfietscertificaten van de Rijksdienst voor het Wegverkeer aan dat het rijbewijs ongeldig is verklaard of dat de geldigheid van het rijbewijs is geschorst. Wanneer de politie iemand aanhoudt, kan zij in het Centraal register Rijbewijzen en Bromfietscertificaten zien of het rijbewijs van de betrokkene al dan niet geldig of al dan niet is geschorst.

Bezwaar en beroep
Tegen besluiten van het CBR staat als gevolg van de Algemene wet bestuursrecht de mogelijkheid tot bezwaar en beroep open. Als iemand het niet eens is met het besluit van het CBR, kan hij binnen zes weken na bekendmaking van het besluit schriftelijk bezwaar aantekenen bij het CBR.
Binnen zes weken moet het CBR vervolgens op dit bezwaar beslissen. Als het gaat om de vorderingsprocedure kan de betrokkene tegen de volgende besluiten bezwaar aantekenen:
– Het besluit dat betrokkene zich moet onderwerpen aan een onderzoek of een educatieve maatregel;
– Het besluit dat de geldigheid van het rijbewijs wordt geschorst wordt totdat de uitslag van het onderzoek bekend is;
– Het besluit dat betrokkene ongeschikt is, omdat hij niet of onvoldoende heeft meegewerkt aan een onderzoek of een educatieve maatregel;
– Het besluit dat betrokkene naar aanleiding van de uitslag van het onderzoek of de educatieve maatregel ongeschikt is, waardoor zijn rijbewijs ongeldig wordt verklaard.

Het indienen van een bezwaarschrift schorst de werking van het genomen besluit niet. Dit betekent dat het genomen besluit ondanks het bezwaarschrift in werking treedt. Wil betrokkene dit tegenhouden, dan kan hij, als hij een spoedeisend belang heeft, bij de rechtbank een procedure tot een voorlopige voorziening starten. Dit is het bestuursrechtelijke kort geding. De rechter zal de partijen dan zo spoedig mogelijk uitnodigen voor een zitting. Daarna neemt de rechter een besluit. In de uitspraak kan ook worden bepaald wanneer de voorziening vervalt. Is de betrokkene het niet eens met het in bezwaar genomen besluit door het CBR, dan kan hij binnen zes weken een beroepschrift indienen bij de rechtbank.

Samenloop bestuursrecht en strafrecht
Gelijk oplopend met de bestuursrechtelijke vorderingsprocedure kan iemand door het Openbaar Ministerie langs strafrechtelijke weg worden vervolgd wegens overtreding van de verkeersvoorschriften. Is in een dergelijk geval toepassing van de vorderingsprocedure niet dubbelop? Nee! Na het behalen van het rijbewijs kan blijken dat een houder van een rijbewijs niet langer beschikt over de vereiste geschiktheid of rijvaardigheid. Hierdoor kan er aanleiding bestaan om corrigerend op te treden tegen de betreffende rijbewijshouder.

Dat kan op twee manieren:
– Via de hier beschreven bestuursrechtelijke weg: hierbij is verkeersgedrag in het geding dat aanleiding geeft voor de veronderstelling dat de rijvaardigheid of geschiktheid bij de betrokken bestuurder niet meer in de vereiste mate aanwezig is. De grondslag voor het verlenen en het voortgezet bezit van het rijbewijs zijn in het geding;
– Via de strafrechtelijke weg: op onjuist gedrag dat tot uitdrukking komt in overtreding van de verkeersvoorschriften kan langs strafrechtelijke weg worden opgetreden. Via deze weg is het mogelijk om een ontzegging van de rijbevoegdheid voor motorrijtuigen (afgekort: OBM) op te leggen. Het rijbewijs verliest dan zijn geldigheid voor de duur van de ontzegging.

Blijkt dat de betrokkene onder zodanige invloed van alcohol verkeert, dat hij onvoldoende in staat is een motorrijtuig behoorlijk te besturen, dan kan de opsporingsambtenaar voor ten hoogste 24 uur een rijverbod opleggen. In ernstige gevallen van rijden onder invloed kan het rijbewijs door de politie worden ingevorderd. De politie zendt dit rijbewijs naar het Openbaar Ministerie (OM). Het OM zal dan beslissen of het rijbewijs moet worden ingehouden of dat het aan de betrokkene kan worden teruggegeven.

Een verschil tussen de strafrechtelijke procedure en de bestuursrechtelijke procedure is onder meer dat de betrokkene in geval van een OBM (ontzegging van de bevoegdheid tot het besturen van een motorrijtuig) na afloop van de periode het rijbewijs weer terugkrijgt. Is het rijbewijs echter in de bestuursrechtelijke procedure ongeldig verklaard, dan krijgt de betrokkene pas weer een nieuw rijbewijs als hij heeft aangetoond dat hij weer rijvaardig dan wel geschikt is.

Samenloop met de recidiveregeling
Op 1 juni 2011 is de Recidiveregeling ingevoerd. Dit houdt in dat wanneer iemand binnen 5 jaar 2 keer door de rechter wordt veroordeeld voor het rijden onder invloed van alcohol, deze persoon het rijbewijs van rechtswege kwijtraakt en niet meer mag rijden. Bij de 2^{e} overtreding moet het promillage dan wel meer dan 1,3 zijn. Of er moet sprake zijn van een weigering om mee te werken aan het alcoholonderzoek.

Op 1 juli 2017 heeft de politie een nieuw instrument tot zijn beschikking om het rijden onder invloed van drugs te kunnen aantonen, te weten de speekseltest. Daarnaast zijn er strafrechtelijk wettelijke limieten ingesteld voor drugsgebruik en combinatiegebruik van drugs en alcohol in het verkeer.

Sinds 1 juli 2017 is naar aanleiding van het bovenstaande de Recidiveregeling uitgebreid met drugsfeiten. Dit betekent dat wanneer iemand binnen 5 jaar 2 keer door de rechter wordt veroordeeld wegens het rijden onder invloed van alcohol en/of drugs, of een combinatie van beiden, deze persoon van rechtswege het rijbewijs kwijtraakt en niet meer mag rijden. De waarde van de drugs moet boven de strafrechtelijk vastgestelde grenswaarde liggen. Of er moet sprake zijn van een weigering om mee te werken aan een speekseltest, of een bloed- of urineonderzoek naar het drugsgebruik.
Bij een tweede onherroepelijke veroordeling wordt het rijbewijs van rechtswege ongeldig. De persoon ontvangt hiervan een schriftelijke uitspraak van het OM.
Het rijbewijs wordt ongeldig, dit is een veel zwaardere maatregel dan een ontzegging van de rijbevoegdheid. Bij een ontzegging krijgt men na afloop van de maatregel het rijbewijs automatisch terug. Nadat een rijbewijs van rechtswege ongeldig is geworden, verliest het rijbewijs zijn geldigheid definitief en moet men opnieuw zowel het theorie-examen als het praktijkexamen met goed gevolg afleggen. Daarnaast moet de burger een Eigen verklaring indienen om zijn geschiktheid te laten beoordelen door het CBR. De Recidiveregeling geldt voor zowel de ervaren als de beginnende bestuurders.

Door de invoering van de Recidiveregeling kan er in bepaalde gevallen samenloop ontstaan met de gevallen die voor de EMA in aanmerking komen. Tabel 11.2 geeft hiervan een overzicht, Tabel 11.3 geeft hetzelfde overzicht voor beginnende bestuurders.

Tabel 11.2 samenloop vorderingsprocedure en het strafrecht

Alcoholovertredingen ervaren bestuurders					
Eerste overtreding	**Maatregel vorderings-procedure**	**Strafrecht[2]**	**Tweede overtreding**	**Maatregel vorderings-procedure**	**Strafrecht**
0,8 – 1,0 ‰	LEMA	Boete	0,8 – 1,0 ‰	EMA	Boete
			1,0 – 1,3 ‰	EMA	Boete + OBM
			1,3 - 1,8	EMA	Boete + OBM + rijbewijs van rechtswege ongeldig
			Vanaf 1,8 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM + rijbewijs van rechtswege ongeldig
1,0 – 1,8 ‰	EMA	Boete + OBM	1,0 – 1,3 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM
			1,3 – 1,8 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM + rijbewijs van rechtswege ongeldig
			Vanaf 1,8 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM + rijbewijs van rechtswege ongeldig
Vanaf 1,8 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM Vanaf 2,3 ‰ OBM + taakstraf			

Tabel 11.3 Samenloop vorderingsprocedure en het strafrecht voor beginnende bestuurders

Alcoholovertredingen beginnende bestuurders					
Eerste overtreding	**Maatregel vorderings-procedure**	**Strafrecht[2]**	**Tweede overtreding**	**Maatregel vorderings-procedure**	**Strafrecht**
0,5 – 0,8 ‰	LEMA	Boete	0,5 – 0,8 ‰	EMA	Boete + OBM[1]
			0,8 – 1,0 ‰	EMA	Boete + OBM
			1,0 – 1,3 ‰	EMA	Boete + OBM + rijbewijs van rechtswege ongeldig
			Vanaf 1,3 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM + rijbewijs van rechtswege ongeldig
0,8 – 1,3 ‰	EMA	Boete + OBM	0,5 – 1,3 ‰	Onderzoek	Boete + OBM
			1,3 – 1,8 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM + rijbewijs van rechtswege ongeldig
			Vanaf 1,8 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM + rijbewijs van rechtswege ongeldig
Vanaf 1,3 ‰	Onderzoek + schorsen	Boete + OBM Vanaf 2,3 ‰ OBM + taakstraf			

[1] OBM staat voor ontzegging van de bevoegdheid tot het besturen van motorvoertuigen. Een OBM kan zowel voorwaardelijk als onvoorwaardelijk word[1]en opgelegd door de strafrechter.

[2] In deze tabellen is uitgegaan van de strafvorderingsrichtlijn van het OM. De officier van justitie kan hier gemotiveerd van afwijken. Als de zaak voorkomt, bepaalt de rechter de straf.

11.8 Literatuur

– Wegenverkeerswet 1994
– Reglement Rijbewijzen
– Regeling Maatregelen Rijvaardigheid en Rijgeschiktheid 2011
– Regeling eisen geschiktheid 2000
– Kamerstuk 31896
– Staatsblad 259

12 DAG 1: ALCOHOL & RIJVAARDIGHEID

12.1 Wat is alcohol?

Het woord alcohol is afgeleid van het Arabische woord “Alkuhl” dat extract betekent. De chemische naam van alcohol is ethylalcohol ofwel ethanol. Dit is een lineaire verbinding, bestaande uit 2 C-atomen, 6 H-atomen en 1 0-atoom met de structuurformule C_2H_5OH. Alcohol is in zuivere vorm een heldere, kleurloze en smaakloze vloeistof, die goed oplost in water. Het heeft een zwakke, maar duidelijk herkenbare geur. De smaak van allerlei alcoholische dranken is niet afkomstig van de alcohol, maar van allerlei bijproducten, zoals vruchten of granen. Alcohol is brandbaar en irriterend.

Alcohol ontstaat door de vergisting van suikers in vruchten. Gist is een klein organisme dat suikers omzet in alcohol en koolzuurgas (de belletjes in bier en champagne). Bij de productie worden een pap van vruchten (bijvoorbeeld van druiven of appels) en gist onder ideale omstandigheden bij elkaar gebracht. Behalve van druiven (wijn) kun je ook van granen (bier, whisky), rijst (rijstwijn) en zelfs van aardappels (wodka) alcohol maken. Granen (bijvoorbeeld gerst bij bier) bevatten geen suikers maar wel zetmeel. Het zetmeel moet eerst omgezet worden in suikers; dit gebeurt door de granen te laten ontkiemen. Bij het ontkiemen komen er enzymen vrij die het zetmeel omzetten in suikers.

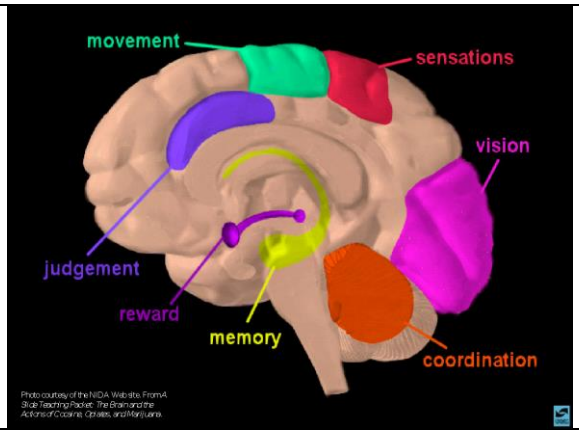
Door gisting kan een alcoholpercentage van 15% bereikt worden. Bij dat percentage sterft de gist. Voor een hoger alcoholpercentage moet de drank na het gisten nog worden gedistilleerd. Hiertoe wordt het gegiste brouwsel verhit totdat de alcohol verdampt. Alcohol verdampt eerder dan het overige vocht. De alcoholrijke damp wordt opgevangen en afgekoeld. Door dit proces te herhalen kan een hoog alcoholpercentage tot wel 80% worden verkregen.

De mensheid heeft alcohol al millennia geleden ontdekt. Een stuk aardewerk uit Turkije van 6400 voor Christus maakt duidelijk dat er toen al bier was. In 4500 voor Christus verfijnden de Egyptenaren de techniek om bier te maken. Wijn was in ieder geval al bekend in 3500 voor Christus. In Egypte zijn papyrusrollen gevonden waarin beschreven werd hoe je wijn moest maken. Er zijn aanwijzingen dat de Chinezen de destilleerkunst al vroeg machtig waren en ook de Grieken en Romeinen wisten uit wijn sterke drank te maken. Aan gedistilleerde dranken werden geneeskrachtige eigenschappen toegedicht. Bij de Azteken had drank een religieuze rol. Dronkenschap was verplicht bij religieuze aangelegenheden. Als je je niet bezatte was dat een belediging voor de goden.

Er zijn verschillende typen alcohol te onderscheiden: grofweg te verdelen in bieren, wijnen en gedistilleerde drank. Het alcoholgehalte van deze dranken verschilt per eenheid: bier bevat ca. 5% alcohol, wijn ca 12% alcohol en de gedistilleerde dranken een hoger percentage, variërend van 20% tot 40% en soms nog meer. Om deze reden worden de gedistilleerde dranken ook wel “sterke drank” genoemd. Dit is echter een misleidende term. De glazen in Nederland zijn namelijk zodanig gestandaardiseerd, dat een glas bier een even grote hoeveelheid alcohol bevat als een glas gedistilleerd. Het maakt daarom voor de opname in het bloed niet uit of men een glas bier, een glas wijn, of gedistilleerde dranken drinkt.

12.2 Wat doet alcohol met de hersenen?

Verschillende functies worden sterk beïnvloed door zelfs kleine hoeveelheden alcohol. Denk daarbij aan reactiesnelheid, waakzaamheid, stemming, concentratievermogen en motorische controle. Het eerst wordt de bewuste informatieverwerking aangetast; pas later volgen aspecten van de taakuitvoering die meer geautomatiseerd zijn. Onder invloed van alcohol vallen allerlei remmingen weg, niet alleen sociale remmingen maar ook andere remmingen. Dat is niet alleen het geval bij alcoholverslaving, maar ook bij incidenteel alcoholgebruik. Daarbij kunnen zelfs kleine hoeveelheden alcohol al invloed hebben. Figuur 12.1 laat zien waar in de hersenen de verschillende functies worden aangestuurd.



Figuur 12.1 Hersengebieden en hun specifieke functies. Uit: The Brain & the Actions of Cocaine, Opiates, and Marijuana. Presentatie van het National Institute of Drug Abuse. www.nida.nih.gov.

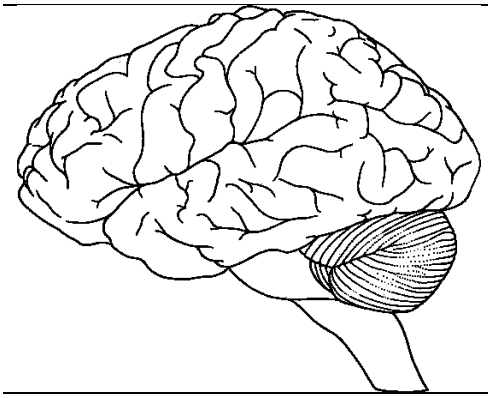
De effecten van alcohol op de hersenen kunnen als volgt worden samengevat:
- Ontspanning en rustgevend. Dit komt door de remmende invloed die alcohol heeft op de hersenen (zie verderop in deze paragraaf)
- Onder invloed van alcohol ervaart men een plezierig en soms euforisch gevoel.
- Minder remmingen: men wordt losser in contact en ervaart een gevoel van verbondenheid
- Alcohol remt informatieverwerking; er bestaat een tijdelijk filter voor negatieve informatie
- Bedreigingen en risico's worden minder goed herkend
- Geheugen en concentratievermogen werkt minder goed; er kunnen black-outs optreden
- Men is minder goed in het verdelen van de aandacht over verschillende situaties
- De fijne motoriek werkt minder goed
- Al vanaf 0,4 ‰ werkt het rationele deel van de hersenen minder goed bij nemen van beslissingen
- Het beslisproces en beoordelingsvermogen worden aangetast
- De rationele afweging van voor- en nadelen is verstoord
- Zelfkritiek en zelfcontrole wordt minder: men overschat de eigen rijprestaties
- Onder invloed is het lastig tot de juiste keuzes te komen
- Hoe meer je drinkt, hoe sterker de effecten.

Nieuwe inzichten over de invloed van alcohol op de hersenen
Wetenschappelijk onderzoek heeft de laatste jaren nieuwe inzichten opgeleverd over de invloed van alcohol op de hersenen.
Bij deze onderzoeken wordt vaak gebruik gemaakt van FMRI (Functional Magnetic Resonance Imaging), een methode om via magnetische golven een afbeelding te maken van activiteit in de hersenen. Door FMRI-scans

van proefpersonen te vergelijken in sobere toestand en onder invloed, kan zichtbaar worden gemaakt welke hersengebieden als het ware oplichten onder invloed van alcohol. Een van deze onderzoeken (Gilman, Ramchandani, Davis, Bjork, & Hommer, 2008) liet zien dat twee gebieden in de hersenen door alcohol beïnvloed worden: het gebied dat gevoelig is voor angst en bedreiging, en het gebied dat gevoelig is voor beloning en plezier. Alcohol bevorderde het gevoel van beloning en plezier, terwijl de reacties op bedreigende stimuli juist werden afgezwakt. Franken, Nijs, Muris, & Van Strien, (2007) vonden gedeeltelijk dezelfde resultaten: zij concludeerden dat alcohol niet zozeer positieve gevoelens bevordert, als wel negatieve en bedreigende informatie filtert. Ook dit was zichtbaar op FMRI-beelden. Baler en Volkow (2006) deden onderzoek naar alcoholgebruik en concluderen dat middelenmisbruik invloed heeft op systemen in de hersenen die veel te maken hebben met systemen van zelfcontrole. Zij benoemen de rol van dopamine (een stof die invloed heeft op ons gevoel van plezier en beloning), hoewel het onderzoek van bijvoorbeeld Franken geen rol voor dopamine liet zien. Om kort te gaan, de precieze werking van alcohol op diverse hersengebieden en de stoffen via welke deze invloed zich laat gelden, is zeer complex.

Belangrijk is te onderkennen dat zelfs kleine doses alcohol zichtbare invloeden hebben op diverse processen (beslisgedrag, leren van fouten, foutenmonitoring, controle op gedrag, etc), niet alleen bij mensen met een forse gebruiksgeschiedenis, maar ook bij personen die niet verslaafd zijn. Deze voor autorijden essentiële processen spelen zich af in de prefrontale cortex, die tijdens autorijden actief is (Calhoun, Pekar & Pearlson, 2004).

Om de precieze werking van alcohol op de hersenen beter te begrijpen, verdelen we de hersenen in drie gebieden, te weten de buitenkant (hersenschors), een dieper gedeelte (onder andere het cerebellum, kleine hersenen) en een diepst liggend deel (hersenstam). Alle drie zijn weergegeven in Figuur 12.2.



1: hersenschors (grote hersenen, cerebrum)

2: kleine hersenen (cerebellum)

3: hersenstam

Figuur 12.2 De drie hoofdonderdelen van de hersenen

7. Eerst wordt de buitenkant (hersenschors) het sterkst getroffen door alcohol. In de hersenschors zitten onder andere de remmingen. Deze remmingen worden dus verdoofd, waardoor “de rem eraf” gaat en mensen zich anders gaan gedragen. Ze voelen zich beter en durven meer risico’s te nemen in bijvoorbeeld sociale situaties.
8. Meer drinken zorgt ervoor dat het gedeelte van de hersenen aangetast wordt waar de centrale regelkamer van onze spierbewegingen zit, namelijk het cerebellum of kleine hersenen. Dit beïnvloedt de spiercoördinatie en de spierbeheersing.
9. Nog meer drinken geeft invloed op de hersenstam, het diepste gedeelte van de hersenen. Vanuit dit gedeelte worden de vitale functies zoals ademhaling en bloedsomloop geregeld waar wij geen bewuste invloed op uit kunnen oefenen. Onderdrukking hiervan kan zelfs leiden tot de dood.

De eerste verschijnselen van het onder invloed zijn van alcohol zijn voor iedereen ongeveer hetzelfde. De motoriek wordt wat vrijer en remmingen en angsten verminderen, soms met alle gevolgen van dien. Bij een wat verder gaand alcoholgebruik krijgt iedereen zijn “eigen” roes. Bepaalde trekken van de persoonlijkheid, die altijd wel aanwezig zijn maar die in nuchtere toestand geheel of gedeeltelijk onderdrukt worden, komen onder invloed van alcohol scherp en nadrukkelijk naar voren. Voorbeelden hiervan zijn de “droevige dronk” of de “agressieve dronk”.

Elk promillage boven de 1,0 leidt tot beschadiging van de hersencellen. Hoe hoger het promillage, hoe ernstiger de beschadiging. Gelukkig zijn er zeer veel hersencellen, zodat de gevolgen van deze beschadigingen (meestal) pas na vele jaren flink drinken optreedt.

Voor het inzicht wordt een aantal effecten nogmaals kort besproken, omgerekend naar het promillage. De genoemde promillages gelden voor matige drinkers. De excessieve drinkers kunnen meestal meer verdragen omdat zij tolerantie ontwikkelen voor een aantal van deze effecten. Dit geldt niet voor alle effecten in dezelfde mate.

0,2 ‰ (na 1 glas):	Begin van veranderingen in stemming en gedrag. Door de invloed van alcohol op de hersenen verdwijnen remmingen. Men gaat zich wat gemakkelijker voelen, de meeste mensen beginnen wat makkelijker een praatje met een vreemde. Men voelt zich minder onzeker of minder verlegen.
0,5 ‰ (na 2 à 3 glazen):	Duidelijke vermindering van het reactievermogen en van het vermogen een situatie goed te beoordelen.
1 ‰ (na 4-5 glazen):	Onzeker lopen. Men gaat dingen doen, die nuchtere mensen gek of vervelend vinden of dingen die niet door de beugel kunnen.
2 ‰ (na ca 10 glazen):	Onder andere overgeven, niet meer recht kunnen lopen, dubbel zien en black-outs. Een black-out betekent dat iemand bij normaal bewustzijn allerlei handelingen verricht (bijvoorbeeld naar huis gaan met een taxi, afspraken maken) maar dat zich daar de volgende dag niets meer van kan herinneren. Men is een stukje van de film kwijt; er zit een "gat" in het geheugen.
3 ‰ (na 15-20 glazen):	Verlies van spraak, ongevoeligheid voor pijn, de ademhaling wordt onderdrukt.
3,5 - 4 ‰ (na ca 30 glazen):	Ademstilstand.
> 4 ‰:	Hartstilstand.

Gevolgen van de remmende invloed op de hersenen
De remmende werking van alcohol is hiervoor beschreven. Het niveau van de hersenactiviteit wordt dus door alcohol verlaagd. Wanneer iemand een keer alcohol gebruikt en er dus een keer remming optreedt, verdwijnt deze remming wanneer de alcohol weer afgebroken is. Hoe meer alcohol afgebroken wordt, hoe geringer de resterende remming is. Wanneer alle alcohol afgebroken is functioneren de hersenen weer op hun normale niveau.

Wanneer iemand vaker wat meer alcohol drinkt wordt de hersenactiviteit (en daarmee allerlei functies van de hersenen, zoals coördinatie, waaronder lopen, praten en evenwicht, reflexen en bewustzijn) vaker geremd. Als dit vaker gebeurd gaan de hersenen hun best doen om het lichaam ondanks de invloed van alcohol goed te laten functioneren. De hersenen gaan zich dus aan de remming aanpassen. Dit doen ze door het oorspronkelijke activiteitsniveau te verhogen. Een verhoogde hersenactiviteit betekent overigens niet dat iemands intelligentie ook hoger wordt. Wanneer deze persoon nu gaat drinken, gaat de remmende werking uit van het aangepaste, verhoogde niveau van hersenactiviteit. Na een aantal consumpties daalt de hersenactiviteit tot een normaal niveau. Hiermee is te verklaren waarom een geoefende drinker zich na een aantal consumpties juist prettig gaat voelen.

Wanneer in deze situatie alcohol wordt afgebroken en de remmende invloed verdwijnt, worden de hersenen steeds actiever; de hersenactiviteit gaat weer terug naar het verhoogde niveau. Dit heet ook wel hyperexcitabiliteit (“overprikkelbaarheid”). Juist dit verhoogde niveau van hersenactiviteit geeft een uitgebreid scala aan klachten. Al deze klachten zijn eigenlijk ontwenningsverschijnselen.

– Onrustig slapen, woelen, dromen, nachtmerries;
– Vroeg wakker worden, niet meer kunnen inslapen;
– Zweten;
– Beven, trillen (ook wel tremor genoemd);
– Onrustig, opgefokt, gejaagd gevoel;
– Gespannenheid, overspannen gevoel;
– Snel geïrriteerd, driftbuien, agressieve ontladingen;
– Onrustig en chaotisch denken, malen;
– Concentratiestoornis;
– Angst.

De verhoogde hersenactiviteit is echter zó te normaliseren; met een aantal eenheden alcohol zit men weer op het oorspronkelijke niveau. Met alcohol verdwijnen de klachten dus, waardoor er een vicieuze cirkel ontstaat. Alcohol is het medicijn, maar is ook de oorzaak van de klachten. Hierbij wordt wel opgemerkt dat er naast alcohol ook andere oorzaken kunnen zijn voor bovengenoemde klachten. Verderop in dit hoofdstuk wordt ingegaan op de wisselwerkingen die er in deze kunnen bestaan.

Kater

Eenieder die weleens een keer te veel gedronken heeft, weet hoe een kater voelt. De symptomen van een kater kunnen bestaan uit onder andere hoofdpijn, misselijkheid, duizeligheid, lusteloosheid en overgevoeligheid voor externe prikkels. De oorzaak van “een kater hebben” staat niet vast. Er zijn meerdere factoren en stoffen die hierbij een rol spelen.

Lichamelijke effecten van alcohol zelf:

– Er ontstaat een verlaagde bloedsuikerspiegel omdat er voor de omzetting van alcohol stoffen gebruikt worden die anders gebruikt hadden kunnen worden om suikers van te maken. Aangezien glucose (suiker) de belangrijkste brandstof voor de hersenen is, kan dit aanleiding zijn voor bijvoorbeeld vermoeidheid, concentratieproblemen en stemmingsklachten;
– Er is een verstoorde waterhuishouding omdat alcohol vochtafdrijvend werkt. Dit geeft onder andere hoofdpijn, een droge mond en lusteloosheid;
– Door prikkeling van de maagwand ontstaat misselijkheid;
– Het verdwijnen van de dempende werking van alcohol zou de oorzaak kunnen zijn voor de relatieve overgevoeligheid voor externe prikkels; deze komen namelijk weer ‘op volle sterkte door’.

Andere stoffen naast alcohol die een rol kunnen spelen bij de klachten:

– ascetaldehyde: dit is het afbraakproduct van ethanol ofwel alcohol. Deze stof is licht toxisch voor het lichaam en geeft derhalve klachten;
– foezelalcoholen: dit zijn alcoholen met langere ketens van ethanol. Deze ketens worden minder snel afgebroken. Wanneer alle ethanol is omgezet kunnen de foezelalcoholen hun effecten laten gelden;
– congeners: dit zijn alle bekende en onbekende stoffen in een drankje die zijn toegevoegd of ontstaan bij de productie. Afhankelijk van het soort drank zijn er andere congeners die een rol spelen.

12.3 Alcohol en gezondheid

Lichamelijke en geestelijke afhankelijkheid
Bij mensen die lange tijd dagelijks veel drinken raakt het lichaam gewend aan alcohol; het raakt er als het ware op ingesteld. Men heeft op den duur alcohol nodig om zich lekker en fit te voelen. Het mechanisme hierachter en de meest voorkomende klachten zijn eerder al besproken. Opnieuw alcohol gebruiken doet de klachten overgaan. Indien deze cirkel optreedt, is men lichamelijk afhankelijk van alcohol geworden; er is sprake van fysieke afhankelijkheid.

Naast fysieke afhankelijkheid bestaat er ook geestelijke afhankelijkheid. Dit duidt op een zeer grote, onweerstaanbare behoefte om alcohol tot zich te nemen, onafhankelijk van een lichamelijke behoefte in de vorm van een abstinentie syndroom. Men noemt dit craving of hunkering. Wat hier ook bij hoort is stiekem drinken, liegen over de hoeveelheid consumpties en bagatelliseren of als onbelangrijk afdoen van het gebruik.

Het klinisch beeld bij ernstig alcoholmisbruik in de onthoudingsfase staat bekend als delirium tremens. De symptomen zijn onder meer angst, onrust, visuele hallucinaties (beestjes zien), omkering van het dag-nacht-ritme en tremoren (voortdurende schudbeweging van een of meer lichaamsdelen). Klinische bewaking is noodzakelijk ter bewaking van de vitale functies; er kunnen namelijk ook ernstige hartritmestoornissen of epileptische aanvallen ontstaan. Vaak is er sprake van een hoge bloeddruk, snelle pols, snelle ademhaling en koorts. Dit komt omdat er in de hersenen onder invloed van alcohol ook ontregelingen zijn ontstaan in de verhouding tussen diverse neurotransmitters, de boodschappers in de hersenen. Er moet zonder alcohol een nieuw evenwicht gevonden worden. Bij ziekenhuisopname is na 2-3 dagen het beeld van het delirium tremens compleet. Na ongeveer 5-7 dagen eindigt het delirium in een diepe slaap.

Naast het delirium tremens zijn er ook andere alcoholgerelateerde psychosen; het gaat te ver om deze hier te bespreken.

Alcohol en de maag en darmen
Alcohol is een bijtende stof en kan irritatie en lichte beschadiging van de slokdarmwand en de maagwand geven. Hierdoor kunnen de volgende klachten ontstaan:

– Oprispingen;
– Maagpijn;
– Brandend maagzuur;
– Opgeblazen gevoel.

Alcohol remt de peristaltiek, de knijpende voortbeweging die ervoor zorgt dat het voedsel vooruitkomt in het maagdarmstelsel, en daardoor de maaglediging. Wanneer de alcohol afgebroken is valt die rem weg, met als gevolg toegenomen peristaltiek. Dit samen met een geïrriteerde maagwand geeft de volgende klachten:
– Zie bovengenoemde;
– Misselijkheid;
– Braakneiging, braken, gal spugen;
– Vol gevoel, geen honger, met als gevolg niet ontbijten.

Naast bovengenoemde effecten stimuleert alcohol de maagzuursecretie. Maagzuur zelf is ook bijtend voor de maag. Dit kan een ontstekingsreactie als gevolg hebben, waarbij ook veranderingen in het maagslijmvlies op kunnen treden. Een maagontsteking (gastritis) geeft pijn. Alcohol heeft echter een verdovende werking op de pijnreceptoren en geeft in de hersenen een verhoging van de pijngrens. Aldus werkt alcohol als een ‘medicijn’, want het doet de klachten verdwijnen. Dit is echter schijn, want in werkelijkheid wordt de beschadiging erger en nemen de klachten toe.

Veel chronisch alcoholisten hebben last van ochtendbraken. Als zij 's morgens proberen iets tot zich te nemen, ontstaan onmiddellijk heftige braakreacties. Zij hebben dit echter niet als zij een glas bier of een borrel nemen! Het symptoom van ochtendbraken is typisch voor de alcoholische maagslijmvliesontsteking. Andere symptomen zijn: een opgeblazen gevoel, oprispingen, maagpijn en zuurbranden (alcohol stimuleert immers de maagzuursecretie). Onder invloed van alcohol verandert het maagslijmvlies, er ontstaan rood vlekkerige verkleuringen, de maagplooien gaan uit elkaar staan en er ontstaan puntvormige bloedingen in het slijmvlies. Verdere aantasting van het slijmvlies en de diepere lagen van de maagwand kan leiden tot een maagzweer. In het ernstigste geval is de aantasting zo ernstig dat er een gat in de maag ontstaat (maagperforatie). Dit is een zeer ernstige aandoening.

Belangrijk om hier te vermelden is het risico van de combinatie van alcohol en aspirine. Beide kunnen de maagwand licht beschadigen en beide geven bloedverdunning. Deze combinatie is berucht om maagbloedingen.

Via de maag komt de alcohol in de dunne darm. Daar wordt de alcohol als vanzelf opgenomen in de bloedbaan (passieve diffusie). Alcohol geeft vermindering van de vertering en van de actieve en passieve absorptie van voedingsstoffen door beschadiging van de darmwand (atrofie van de epitheelcellen). Alcohol beïnvloedt tevens de secretie van verteringsenzymen door lever en alvleesklier (zie verder in dit hoofdstuk).

Het deels onverteerde voedsel komt vervolgens in de dikke darm. Net als bij de maag geldt ook hier dat alcohol de peristaltiek remt. Wanneer de alcohol is afgebroken en uitgewerkt, treedt een reactief toegenomen peristaltiek van de dikke darm op. Daarnaast raakt de coördinatie van de volgorde van de peristaltische bewegingen verstoord. Dit leidt ertoe dat dikke darmgedeelten extra krachten krijgen te verduren, extra uitgerekt worden. Klachten die hierbij passen, zijn krampen en stekende pijnen (rechts of linksonder in de buik). Ook hier geldt weer dat door het drinken van één of twee glazen alcohol de peristaltiek weer geremd wordt en de pijndrempel weer verhoogd wordt met als gevolg dat de klachten verdwijnen.
Het aanbod van voedselresten waar de dikke darm niets mee kan en de verstoorde peristaltiek kunnen ervoor zorgen dat er ontlastingsstoornissen optreden.

Als gevolg van alcohol treedt spierverslapping op; ook de sluitspier van de anus functioneert dus minder goed. Dit kan leiden tot verlies van geringe hoeveelheden slijm met jeuk rond de anus als gevolg.

Wanneer de hiervoor genoemde maagdarmklachten ook werkelijk het gevolg van alcohol zijn, dan zal stoppen met alcoholgebruik deze klachten binnen enkele dagen doen afnemen en daarna doen verdwijnen.

Met betrekking tot voeding en ondervoeding valt het volgende op te merken. Alcohol is een energiebron, in Brazilië rijden er zelfs auto's op. Eén gram alcohol is ongeveer zeven kilocalorieën. In ieder drankje zitten behalve alcohol echter nog andere stoffen die calorieën toevoegen. Eén standaardglas bier bevat 110 kilocalorieën; één standaardglas wijn bevat 80 - 100 kilocalorieën en één standaardglas jenever bevat 70 kilocalorieën. Deze calorieën kan het lichaam wel aanwenden voor de energievoorziening, maar als voedingsbron zijn het loze calorieën. In alcoholische drankjes zitten nagenoeg geen bouwstoffen, zoals zouten, mineralen of vitamines. Hoe meer calorieën via alcohol genuttigd worden, hoe minder voedsel gegeten wordt. Hierdoor is alcohol een belangrijke factor voor de ondervoeding in de westerse wereld geworden. Dit wordt nog versterkt door bovengenoemde verterings- en absorptiestoornissen die ook door alcohol veroorzaakt worden.

Alcoholgebruik kan tot ondervoeding kan leiden, ook al blijft men gezond eten. Voor alcoholafbraak is namelijk extra vitamine B1 nodig. Ondanks het gezond blijven eten kan dan toch een vitamine B tekort (thiamine deficiëntie) ontstaan. De gevolgen van een vitamine B1-tekort staan beschreven in paragraaf 12.2.

Alcohol en de alvleesklier (pancreas)
De alvleesklier is een klier die door middel van een afvoerkanaal verbonden is met de dunne darm en onder andere verantwoordelijk is voor de productie van verteringssappen die eiwitten en vetten afbreken. Ook de productie van insuline gebeurd in de alvleesklier.

Alcoholgebruik kan leiden tot:
– Overproductie van verteringssappen (enzymen) in de alvleesklier. Deze slaan neer in het afvoerkanaal en verkalken. Hierdoor kan het afvoerkanaal verstopt raken;
– Irritatie van de dunne darm op de plaats waar het afvoerkanaal uitkomt. Dit geeft zwelling van de darmwand en/of kramp van de kringspier van de afvoergang. Ook nu treedt verstopping op.

Door deze twee oorzaken kunnen de in de alvleesklier gemaakte verteringssappen niet weg. Ze hopen zich op in de alvleesklier zelf. Deze verteringssappen zijn eigenlijk bestemd om o.a. vetten en eiwitten die zich in de dunne darm bevinden af te breken. Nu gaan ze echter de alvleesklier zelf verteren. Steeds meer alvleeskliercellen gaan kapot en dus komen steeds meer verteringssappen vrij. Eenmaal op gang gezet kan deze alvleesklierontsteking (pancreatitis) zichzelf onderhouden. Acute pancreatitis is een ernstige ziekte waaraan mensen kunnen overlijden. Klachten passend bij een alvleesklierontsteking zijn heftige pijnaanvallen in de bovenbuik, waarbij de pijn dwars door iemand heen naar de rug gaat; zeer ziek; misselijk en braken; gewichtsverlies; suikerziekte. Op den duur kan er een tekort aan spijsverteringenzymen ontstaan waardoor voedingsstoornissen ontstaan. Wanneer de alvleesklier nog meer beschadigd raakt, kunnen de verteringssappen de buikholte inlopen en ook daar gaan afbreken wat ze tegenkomen; er ontstaat dan een zeer ernstige situatie.
Eenmaal beschadigd alvleesklierweefsel herstelt niet meer. Wanneer men stopt met alcoholgebruik en gezond gaat leven, eventueel met een dieet, dan kan het mogelijk zijn om zonder klachten te leven.

Alcohol en de lever
Omdat de lever voorrang geeft aan de afbraak van alcohol, komt zij niet toe aan haar gewone werk. De opgenomen voedingsstoffen moeten wachten op de alcoholafbraak. Pas daarna worden zij opgezet in de voor het lichaam bruikbare stoffen. Dat betekent dat de opgenomen voedingsstoffen zolang worden opgeslagen in de lever. Deze opslag gebeurt in de vorm van vetten. Dus hoe meer iemand drinkt, hoe meer vet wordt opgeslagen, met als gevolg een vergrote vetlever. Wanneer je stopt met alcoholgebruik, dan herstelt in dit stadium de lever meestal volledig. Klachten passend bij leververvetting: vaak helemaal geen klachten of wat vage klachten; zwaar gevoel in buik, lichte boven buikpijn, gebrek aan eetlust, vermoeidheid. Soms kunnen jeuk en geelzucht optreden. De vetlever ontstaat bij een groot percentage van de alcoholisten (60% bij leverbiopsie). Vroeger dacht men dat de vetlever een voorstadium zou zijn van levercirrose (zie hierna).

Door de vervetting van de levercellen, wat een vergroting van de cellen inhoudt en geen vermeerdering, kan het vatenstelsel van de lever bekneld raken. Dit geldt voor de bloedvaten en voor de afvoerende galkanaaltjes. Zowel door de vaatafknelling als door de vetophoping zal levercellen afsterven. Deze afsterving ofwel necrose gaat gepaard met een ontsteking. Een leverontsteking wordt ook wel hepatitis genoemd.

Deze leverontsteking kan acuut optreden en chronisch worden. Een leverontsteking kan eindigen met de dood (hepatisch coma). Klachten: soms geen; ziek, geen eetlust, temperatuurverhoging, misselijk, braken, pijn onder de rechter ribbenboog, gewichtsverlies, geelzucht, ontkleurde ontlasting en jeuk. De prognose van de acute alcoholische leverontsteking is slecht. Bij patiënten die de acute fase overleven, ontstaat later vaak een levercirrose.

De alcoholische levercirrose is een chronische aandoening van de lever, gekenmerkt door een toename van bindweefsel dat in plaats is gekomen van afgestorven levercellen. Genoemd is al dat versterf van levercellen gepaard gaan met een necrotische ontsteking. Overal waar dit plaatsvindt, kan bindweefselvorming optreden. Dit is vergelijkbaar met littekenvorming van delen van de lever en wordt ook wel leververharding genoemd. Eenmaal gevormd bindweefsel verdwijnt nooit meer. Wanneer men blijft doordrinken, dan gaat dit proces van littekenvorming ook door totdat er te weinig goed functionerend leverweefsel overblijft om te kunnen leven.

Stoppen met alcoholgebruik zet ook het proces van bindweefselvorming stil. Mogelijk is er voldoende leverweefsel over om normaal verder te kunnen leven. Leverbindweefsel kan jarenlang zonder klachten bestaan of met vermoeidheid als enig verschijnsel. Daarnaast kunnen klachten ontstaan als verminderde eetlust, opgeblazen gevoel, braken, misselijk, buikpijn, gewichtsverlies, geelzucht, bloedbraken, buikwaterzucht (ascites), ontkleurde ontlasting, jeuk.

Gevolgen van levercirrose:
- Als gevolg van de bindweefselvorming kan het bloed niet meer zo gemakkelijk door de lever. Dit geeft een verhoogde druk in de toevoerende vaten (portale hypertensie). Het bloed zoekt dan een andere weg met minder weerstand (shunts). Dit kan leiden tot aambeien. Het kan er ook toe leiden dat de slokdarmvaten uitzetten: oesophagusvarices (“slokdarmspataderen”). Deze spataderen kunnen kapot springen met een levensbedreigende bloeding tot gevolg.
- Doordat het bloed een weg buiten de lever omzoekt, zal via deze shunts ongezuiverd bloed in de hersenen komen. Hierin zitten stoffen die schadelijk zijn, waaronder bijvoorbeeld ammoniak. Coma (hepatisch coma) en de dood kunnen het gevolg zijn.
- Als gevolg van verminderde aanmaak van bloedeiwitten (albumine) door de lever ontstaan buikwaterzucht (ascites) en vochtophopingen (oedemen) in bijvoorbeeld de benen.
- Een vermindering van het aantal bloedplaatjes en stollingsfactoren zorgen voor een toegenomen bloedingneiging en blauwe plekken.
- Bij mannen kan borstvorming optreden doordat de lever de circulerende vrouwelijke hormonen (oestrogenen) onvoldoende afbreekt.

Alcohol en het zenuwstelsel
Zoals al eerder genoemd heeft alcohol een dempend effect in de hersenen. Bij langdurig flink gebruik ontstaan er veranderingen in de balans tussen diverse neurotransmitters, waardoor allerlei symptomen kunnen optreden. Er zijn ook andere ontregelingen in het lichaam die kunnen zorgen voor neurologische klachten. Hieronder zullen de gevolgen van vitamine B1-deficiëntie, spierspanningshoofdpijn en slaapstoornissen besproken worden.

Vitamine B1 is nodig om de zenuwbanen goed te laten functioneren. Wanneer er een tekort is, dan zullen de langste zenuw¬banen als eerste slecht gaan functioneren. Dit zijn de zenuwbanen naar de handen en vooral die naar de voeten en onderbenen. Hierbij kunnen de volgende klachten optreden:
- Snel moe in de onderbenen (traplopen, fietsen);
- Minder kracht in de onderbenen;
- Coördinatiestoornissen, bijvoorbeeld problemen bij lopen in het donker (wanneer je afhankelijk bent van de informatie uit de spieren zelf en je ogen niet kan gebruiken om te corrigeren).
- paresthesieën: rare gevoelens, rare sensaties aan de handen en/of voeten; dove gevoelens, tintelingen, prikkelingen;
- Kramp in de kuiten (“restless legs”).

Ook de hersenen zijn een opeenhoping van zenuwen, dus daar geeft een vitamine B1- tekort ook een scala van klachten, zoals:
- Toenemende vergeetachtigheid;
- Concentratiestoornissen;
- Visusstoornissen (minder goed kunnen zien).

De combinatie van toxische alcoholinvloeden (door langdurig alcoholgebruik) en vitamine B1-deficiëntie is de belangrijkste oorzaak van syndroom van Korsakov (ook wel als Kosakow of Korsakoff gespeld). Het Wernicke-syndroom is de acute fase die daaraan vaak vooraf gaat.

Bij een Wernicke-syndroom is de patiënt totaal in de war en heeft verschillende neurologische aandoeningen (bv. lopen en oogbewegingen gestoord, lichamelijk ondervoed en vaak bijna uitgedroogd, bijna bewusteloosheid).

Het is een acute levensbedreigende situatie waarbij de patiënt gerede kans loopt te overlijden als niet snel wordt ingegrepen; er moet zo snel mogelijk vitamine B1 worden toegediend waarna de verdere lichamelijke conditie op peil moet worden gebracht. Bij ongeveer 60% van de mensen die een Wernicke-syndroom overleeft, blijft het syndroom van Korsakov bestaan.

Het syndroom van Korsakov staat als volgt omschreven:
- Geheugenstoornissen bij een helder bewustzijn; de stoornis betreft vooral recente gebeurtenissen;
- Gestoorde tijdszin (temporalisatie-stoornissen): de volgorde is uit de herinnering; desoriëntatie;
- Confabulaties: fantastische nonsensverhalen;
- Loopstoornissen en evenwichtsstoornissen (ernstige polyneuropathie oftewel beschadiging van de zenuwbanen);
- De patiënten zijn ogenschijnlijk kerngezond, maar als gevolg van bovenstaande stoornissen niet in staat om zelfstandig te wonen.

Het syndroom van Korsakov komt meer bij mannen voor dan bij vrouwen. Net als alcoholmisbruik. Het ontstaat voornamelijk op een leeftijd tussen de 45 en 65. De meeste patiënten drinken al zo'n 20 tot 30 jaar stevig. De ziekte ontstaat geleidelijk; vaak is al langere tijd sprake van geheugenstoornissen en zelfverwaarlozing. Veelal hebben patiënten met Korsakov weinig besef van hun ziekte.

Korsakov is niet hetzelfde als alcoholdementie. Bij dementie gaat het algemene intellectuele functioneren achteruit. Bij Korsakov staat de geheugenstoornis centraal, terwijl de intellectuele vermogens relatief gespaard blijven. Korsakov is een ernstige vorm van niet-aangeboren hersenletsel, waarbij maar een beperkt herstel mogelijk is.

Spierspanningshoofdpijn kan in relatie staan met alcoholgebruik. Alcohol geeft spierontspanning. Is de alcohol uitgewerkt, dan spannen de spieren zich weer. Deze reactief sterkere spierspanning kan alle spie¬ren betreffen. Vanuit gespannen schouder- en nekspie¬ren gaan vervolgens de spieren om de schedel zich spannen. Dit geeft anamnestisch specifieke spierspanninghoofdpijn. Ook hier geldt dat een paar glazen alcohol doet de spieren weer ontspannen en de hoofdpijn verdwijnen, waardoor er een vicieuze cirkel kan ontstaan.

Bij slaapproblemen wordt vaak gehoord dat een borreltje voor het slapen goed helpt. Dit is bedrieglijk omdat je steeds meer nodig hebt om effect te voelen. Daarnaast functioneren de verwerkingsprocessen die zich tijdens de slaap in de hersenen afspelen slechter, wanneer er alcohol in het lichaam is.

Alcohol en psychische klachten

Veel mensen gebruiken alcohol om minder last te hebben van psychische klachten, bijvoorbeeld om neerslachtige gevoelens, angst of boosheid te dempen. Alcohol verdooft namelijk ook het gevoel. Er is hierbij sprake van een kip – ei probleem, omdat alcohol zelf ook depressie kan veroorzaken. Bij alcoholproblemen wordt relatief vaak een depressie, angststoornis of persoonlijkheidsstoornis vastgesteld. Wanneer een somber persoon langere tijd (bv. 4 tot 6 weken) niet drinkt, dan kunnen de depressieve gevoelens verdwijnen. Wel kunnen lichtere gevoelens van somberheid veel langer aanhouden. Wanneer de depressieve gevoelens na het stoppen met alcohol niet afnemen, dan kan dat reden zijn tot verder onderzoek en behandeling.

Voor personen met onderliggende psychische aandoeningen is alcoholgebruik soms om andere redenen van invloed op hun ziektebeeld. Mensen in een manische periode kunnen de ontremming ook ervaren in hun alcoholgebruik. Ze hebben dan geen controle over hoeveel ze drinken en kunnen daardoor extra ontremd raken. Voor mensen die last hebben (gehad) van psychotische verschijnselen, is het gebruik van alcohol af te raden. Het effect van de alcohol is onvoorspelbaar en kan een psychose uitlokken. Soms kan het dempende effect van alcohol wel welkom zijn, maar het effect kan ook ontremmend zijn, waardoor er ongelukken kunnen gebeuren. Omdat alcohol de remmingen remt is het ook voor mensen met agressieproblemen en andere impulscontrolestoornissen niet aan te raden meer dan matig te drinken.

Alcohol en het hart
Alcohol kan zoals alle spieren ook de hartspier beschadigen; dit heet cardiomyopathie. Hierdoor vermindert de contractiekracht en de pompfuncties van het hart gaat tekort schieten. Er ontstaan allerlei klachten: hartkloppingen; ritmestoornissen; kortademigheid; vochtophoping in de enkels (oedeem), buikwaterzucht (ascites) en vocht in de longen. Een specifieke verschijningsvorm hiervan is het zogeheten “vakantiehart”: in een periode van overmatig alcoholgebruik, vaak de vakantie, krijgt iemand hartritmestoornissen. In een deel van de gevallen is het beeld terug te voeren op een tekort aan Vitamine B1. Er is ook een direct effect van alcohol en van asceetaldehyde op de hartspierwerking.

Alcohol en de bloeddruk
Het effect van alcohol op de bloeddruk is dosisafhankelijk. Een alcoholconsumptie van één of twee glazen per dag heeft geen verhogend effect op de bloeddruk. Bij meer dan drie glazen per dag heeft alcohol volgens diverse onderzoeken een significant (maar licht) bloeddrukverhogend effect.

Alcohol en een verstopte neus
Een chronische ‘verstopte neus’ kan samenhangen met alcoholgebruik. Het slijm dat in de voorhoofdsholten en in de kaakholten wordt geproduceerd, wordt door trilhaarbeweging in de afvoerkanaaltjes naar de neus afgevoerd. Door alcoholgebruik treden een remming en een coördinatiestoornis van de trilhaarbeweging op. Hierdoor ontstaat er een mechanische obstructie.

Alcohol en seks
Alcohol doet de zin in vrijen toenemen; het libido stijgt. Tegelijkertijd doet alcohol de potentie afnemen. Het vermogen om een erectie en een zaadlozing te krijgen daalt en het vermogen om een orgasme te krijgen neemt af. Als gevolg van de alcohol zullen de prikkels van de penis en de clitoris minder goed worden waargenomen. Uiteraard kunnen problemen met vrijen de nodige relaties onder druk zetten, zeker wanneer één van de twee partners gedronken heeft. Shakespeare schreef in zijn toneelstuk Macbeth over alcohol: “It provokes the desire, but takes away the performance.”

Alcohol en de urineproductie
Het nuttigen van alcoholische drank heeft een stimulerende invloed op de urineproductie. Deels is deze invloed te verklaren door de hoeveelheid vocht die iemand binnenkrijgt. Een ander deel wordt veroorzaakt door het effect van alcohol op de hypofyse. Dit is een klier in de hersenen die onder andere de urineproductie reguleert. Alcohol remt het systeem dat de urineproductie remt, waardoor er dus meer urine gevormd wordt. Dit mechanisme kan nadorst (mede) verklaren.

Alcohol en de vorming van nieuwe bloedcellen
Bij personen die gedurende langere tijd veel alcohol gebruiken gaan er ook problemen ontstaan in de vorming van nieuwe bloedcellen. Alcohol beschadigt de bloedcellen en de voorlopers daarvan in het beenmerg. Door een tekort aan witte bloedlichaampjes ontstaat er een verhoogde kans op infecties. Een tekort aan bloedplaatjes zorgt voor stollingsstoornis en daardoor meer bloedingen. Het tekort aan rode bloedlichaampjes leidt tot bloedarmoede (anemie). Bij dit laatste speelt ook mee dat er door ondervoeding en eventueel bloedverlies vanwege maagletsel ook ijzergebrek kan zijn.

In de literatuur wordt ook gunstig effect van alcohol op de gezondheid beschreven. Dagelijks gebruik van een kleine hoeveelheid alcohol (max. 2EE) zou een gunstig effect hebben op hart- en vaatziekten. In eerste instantie werd aangenomen dat dit effect veroorzaakt werd door een stof in rode wijn die aderverkalking zou tegengaan. Inmiddels is gebleken dat dit beschermende effect mogelijk ook voor andere alcoholische dranken geldt. Het precieze mechanisme hierachter is nog niet duidelijk. Het effect lijkt ook niet zodanig sterk te zijn dat mensen die geen alcohol drinken hiermee zouden moeten beginnen om zichzelf te beschermen.

12.4 Hoe wordt alcohol afgebroken?

Een deel van de geconsumeerde alcohol wordt via de maagwand opgenomen in het bloed (dit heet ook wel het “first pass effect” van alcohol). De rest van de alcohol gaat door naar de darmen. In de darmen wordt de overige alcohol opgenomen in het bloed. Via de bloedvaten komt de alcohol overal; alle weefsels en organen hebben immers bloed nodig. De alcohol komt dus overal en verdeelt zich over het gehele lichaam.

De hoeveelheid alcohol die zich in het bloed bevindt, wordt uitgedrukt in bloedalcoholgehalte (BAG). Dit is het aantal milligram alcohol per milliliter bloed en wordt uitgedrukt in een promillage. Als er wordt gesproken over 0,5 ‰ verwijst dit dus naar het bloedalcoholgehalte. Een andere term die vaak wordt gebruikt is UG/l. Dit staat voor de concentratie alcohol (in microgram) per liter uitgeademde lucht. Het BAG wordt bepaald aan de hand van een bloedtest, terwijl de UG/l wordt bepaald door ademanalyse (blaastest). Het BAG is uiteraard afhankelijk van het aantal genuttigde alcoholische dranken. Maar bij het nuttigen van dezelfde hoeveelheden alcohol, kunnen twee personen toch verschillende BAG’s hebben.

Het BAG is namelijk van veel meer factoren afhankelijk, bijvoorbeeld:
– Lichaamsgewicht
– Verdeling vet/spierweefsel (spierweefsel bevat meer vocht, waardoor de alcohol meer verdund in het bloed terecht komt. Mannen hebben, gegeven een bepaald gewicht, zo’n 20% meer lichaamsvocht dan vrouwen (SWOV, 2001))
– Snelheid van drinken
– Snelheid waarmee de alcohol zich verspreidt over het lichaam (dat is bijvoorbeeld afhankelijk van maagvulling)
– Geslacht (mannen hebben meer van het enzym dat alcohol afbreekt, zie paragraaf 5.1.3).

Bij drinken met een rietje ben je mogelijk wat eerder aangeschoten. De reden hiervan is dat het gehemelte bij drinken door een rietje meer alcohol in je lichaam opneemt dan het geval is bij drinken uit een glas of fles. Bij drinken door een rietje ontstaat ook onderdruk in de mond waardoor alcohol verdampt. Deze alcohol adem je in. Je krijgt bij drinken door een rietje niet meer alcohol binnen, het wordt wel wat sneller opgenomen.

Een klein deel van de alcohol verdwijnt met de ademhaling (1-2 %), met de urine (1- 2 %) en via zweten (0-1%). Het grootste deel van de verwerking van alcohol (95 %) vindt plaats door de lever. De lever is het orgaan dat allerlei giftige stoffen in ons lichaam omzet in onschadelijke stoffen. Dit geldt bijvoorbeeld voor medicijnen en ook voor alcohol.

In de lever bevinden zich de enzymen die alcohol afbreken. Eerst wordt de alcohol omgezet in acetaldehyde, een giftige stof; vervolgens wordt dit door het ALDH-enzym (acetaldehyde dehydrogenase) omgezet in het niet-giftige azijnzuur. Bij mannen is dit enzym in iets hogere mate aanwezig in de lever dan bij vrouwen, wat ook een reden is waarom het BAG bij vrouwen hoger kan zijn dan bij mannen (bij gelijke hoeveelheden genuttigde alcoholische dranken en bij gelijk gewicht).

De hoeveelheid alcohol, die de lever in één uur tijd kan omzetten komt ongeveer overeen met drie kwart standaardglas (0,1 tot 0,25 ‰ per uur). Ongeveer, omdat de ene lever iets meer kan en de ander iets minder. Het gemiddelde is echter één glas per anderhalf uur. Het duurt ongeveer een uur voordat de lever gaat beginnen met afbreken; de alcohol moet de lever eerst bereiken. Bij oplopende hoeveelheden kan de snelheid afnemen, omdat de lever niet snel genoeg enzymen aanmaakt om de alcohol af te breken.
De afbraaksnelheid kan niet worden beïnvloed door bijvoorbeeld sporten, koffie drinken, een frisse neus halen, een douche nemen: de lever doet steeds op hetzelfde tempo haar werk. Dit betekent ook dat iemand

die tot diep in de nacht heeft doorgedronken, de volgende ochtend waarschijnlijk nog onder invloed van alcohol zal zijn (restalcohol). Ook dan kan het BAG nog ruim boven de 0,5 ‰ liggen en ook hiermee moet rekening worden gehouden als er de volgende dag activiteiten gepland zijn waarvoor de auto nodig is.

Regel van Widmark

Widmark (1932) heeft voor de berekening van het alcoholpromillage in het bloed een formule samengesteld. Volgens deze formule geeft de hoeveelheid ingenomen alcohol in grammen, gedeeld door het lichaamsgewicht in kilogrammen, vermenigvuldigd met de verdelingsfactor, het promillage in het bloed aan. Aangezien een standaardglas alcoholische drank 10 gram alcohol bevat, kan de formule opgeschreven worden als:

$$BAG = \frac{\text{Aantal consumpties} * 10}{\text{Gewicht} * \text{verdelingsfactor}}$$

De verdelingsfactor voor mannen is 0,72 en voor vrouwen 0,61. Dit verschil komt mede doordat mannen in het algemeen meer spierweefsel hebben (zo'n 20%) dan vrouwen, en vrouwen meer vetweefsel dan mannen. In spierweefsel zit meer vocht dan in vetweefsel. Bij mannen wordt een alcoholconsumptie dus meer verdund dan bij vrouwen. Hierbij moet worden opgemerkt dat bij het stijgen van de leeftijd steeds meer spierweefsel vervangen wordt door vetweefsel; op middelbare leeftijd merkt iemand dus meer effect van dezelfde hoeveelheid alcohol. Dit wordt nogal eens benoemd als "vroeger kon ik er beter tegen."

De opnamesnelheid van alcohol wordt beïnvloed door de maagvulling. Als er voedsel in de maag zit, wordt het drankje wat langzamer opgenomen. Uiteindelijk maakt het niets uit, want alle alcohol wordt opgenomen. Hoe hoger de concentratie alcohol in het drankje, des te sneller de opname gebeurt. Bij alcoholpercentages boven de 40% neemt de resorptie echter weer af. De mobiliteit (beweeglijkheid) van het maagdarmkanaal neemt dan af en door irritatie van de maagdarmwand ontstaat slijmvorming die de resorptie remt. In bier zit relatief wat meer glucose, wat ervoor zorgt dat de maagpassage wat langzamer gaat; bier wordt dus wat vertraagd opgenomen.

Ondanks individuele verschillen is er wel een richtlijn aan te geven voor de snelheid waarmee een bepaald promillage opgebouwd wordt. Tabel 12.1 toont het voorbeeld voor mannen.

Tabel 12.1 Snelheid waarmee promillages alcohol wordt opgebouwd, voor mannen

Aantal consumpties	Promillage (BAG)	Aantal uren nodig voor afbraak
1 AE (alcoholeenheid)	0,2 ‰	1,5 uur
2 AE	0,4 ‰	2-3 uur
3 AE	0,6 ‰	4-5 uur
4 AE	0,8 ‰	6-7 uur
5 AE	1,0 ‰	7-8 uur
10 AE	2,0 ‰	> 15 uur
20 AE	4,0 ‰	……

Tolerantie (gewenning)

Getrainde drinkers hebben om hetzelfde effect te bereiken steeds meer alcohol nodig. Zij hebben een hogere afbraaksnelheid doordat zij een extra afbraaksysteem hebben ontwikkeld, namelijk het MEOS-systeem (Microsomaal Ethanol Oxidering Systeem). Bij bloedspiegels boven 0,25 ‰ treedt het MEOS-systeem in werking. Dit wordt ook wel omschreven als tolerantie, gewenning of "er beter tegen kunnen". Tolerantie is te onderscheiden in een metabole en in een functionele tolerantie.

Metabole tolerantie: eenzelfde hoeveelheid geconsumeerde alcohol veroorzaakt een lager bloedalcoholgehalte (BAG) dan voorheen.

Dit is het gevolg van een verhoogde metaboliseringssnelheid in de lever door activering en inductie van enzymsystemen. Vooral het MEOS-systeem neemt dan een groot deel van de alcoholafbraak voor zijn rekening. Na een absentieperiode van drie weken is de metabole tolerantie verdwenen. Is echter het MEOS-systeem eenmaal een keer ontwikkeld, dan zal hernieuwd alcoholgebruik tot versnelde reactivering van dit systeem leiden. Langdurig overmatig alcoholgebruik kan leiden tot ondervoeding en leverschade. Hierdoor neemt de metabole tolerantie juist af. Dan geeft eenzelfde hoeveelheid alcohol een hogere BAG, omdat de afbraak langzamer gaat.

Functionele tolerantie (cellulaire tolerantie): hiermee wordt de lichaamsadaptatie voor alcohol bedoeld. Eenzelfde BAG heeft minder effect op het organisme dan voorheen. In het begin past het lichaam zich snel aan bij absentie, er treden nog geen absentieverschijnselen op. Dit aanpassingsvermogen kan verloren gaan.

12.5 Alcohol en rijvaardigheid

Tijdens het autorijden doorloopt een bestuurder verschillende taakprocessen: waarnemen, voorspellen, evalueren, beslissen, handelen. Elk van deze processen wordt beïnvloed door alcohol, vanwege de uitwerking die alcohol heeft op de hersenen (zie paragraaf 12.2). Bestuurders zijn zich vaak niet bewust van deze invloed: juist onder invloed van alcohol schat men de eigen vaardigheden groter in dan ze zijn. Deze combinatie is erg gevaarlijk. In onderstaande afbeelding is te zien dat zelfs kleine hoeveelheden alcohol al een grote invloed hebben op het uitvoeren van de rijtaak.

	0,6 ‰ Reactietijd wordt wezenlijk langer, er worden ernstige fouten gemaakt tijdens het autorijden 0,5 ‰ Afnemende concentratie, blikveldversmalling, verkeersborden worden over het hoofd gezien. Zintuiglijke waarneming beïnvloed. 0,3 ‰ Risicoacceptatie neemt toe, kritisch denken neemt af, het schatten van afstanden wordt moeilijker, reactietijd wordt langer. Fijne motoriek en complexe reacties worden beïnvloed

Waarneming
Door de invloed van alcohol op de hersenen neemt het algemene waarnemingsvermogen en de aandacht af. Zaken die een bestuurder onder ‘normale’ omstandigheden wel tijdig waarneemt, ontgaan hem. Daarnaast neemt de bestuurder niet alleen minder waar, maar hij merkt het ook later op.
Door de alcohol worden de oogbewegingen vertraagd, waardoor de blik van de bestuurder vaak op het midden van de weg gericht is.

Waarnemen is wat anders dan uitsluitend 'goed zien'. Waarnemen is het bewust zien (90%), horen en voelen van informatie. Goed waarnemen is van levensbelang voor de verkeerstaak. Voor een goede waarneming is het niet alleen noodzakelijk dat de bestuurder voortdurend het totaalbeeld van het verkeer, de weg en de wegomgeving 'monitoort’, maar ook meer specifiek voor en tijdens de uitvoering van verschillende verkeershandelingen.

Hoe verandert nu het waarnemen na het gebruik van alcohol? Ten eerste verslechtert de perifere waarneming: objecten die zich in de randen van het gezichtsveld bevinden, worden onder invloed van alcohol later opgemerkt. Dit geldt vooral voor promillages van boven de 0,9. Echter, wanneer een taak in het centrale gezichtsveld de aandacht vraagt, wordt perifere waarneming al bij een promillage van 0,6 beïnvloed. Dit is uiteraard bij autorijden vaak het geval.

Het gezichtsveld is het totale gebied wat de bestuurder bij recht vooruitkijken in meer of mindere mate kan zien: binnen dit gebied wordt alles wat zich daarin bevindt globaal in meer of mindere mate waargenomen. Bij het recht vooruit kijken met twee ogen, niet op één bepaald punt in het bijzonder, bedraagt het gezichtsveld circa 180 graden. Een bewegend voorwerp verschijnt bijvoorbeeld in onze ooghoeken. We signaleren dit vaag en draaien vervolgens ons hoofd en ogen in de richting van het voorwerp om details te kunnen onderscheiden, dus om scherp waar te nemen. Bij het ouder worden verliezen de buitenste oogcellen hun goede eigenschappen waardoor het oorspronkelijke gezichtsveld (180 graden) vermindert. Ook ziektes als renititis (ontsteking van het netvlies) en glaucoom (verhoogde oogboldruk) zijn verantwoordelijk voor een terugloop van het totale gezichtsveld, Er ontstaat dan een gezichtsvelddefect wat zich op verschillende manieren kan manifesteren. Zo kan de ene aandoening de buitenste periferie van het gezichtsveld doen vervagen en is de andere aandoening verantwoordelijk voor een terugloop van het meer centraal gelegen gezichtsscherpte. In dit laatste gebied (drie graden) heeft men het vermogen om details te onderscheiden om bijvoorbeeld te kunnen lezen. Gezichtsvelddefecten treden ook tijdelijk op, bijvoorbeeld door het gebruik van alcohol of andersoortige dempende, psychoactieve stoffen. Dit uit zich in de bovengenoemde vervaging van de buitenste periferie van het gezichtsveld. Er ontstaat een zogenaamde tunnelblik, wat te vergelijken is met het kijken door een koker. Alcohol verdooft namelijk de oogzenuwcellen van het netvlies, vooral de perifere delen. Naar mate meer alcohol wordt genuttigd neemt de verdoving toe en neemt de lichtgevoeligheid van de receptoren (plaats in een zenuweind waar prikkels, zoals lichtprikkels, worden opgevangen) af. Door deze afname vallen de perifere gezichtsvelden uit, wat zich manifesteert in een vernauwing van het gezichtsveld: tunnelblik. Het resultaat is dat wat wij normaal in onze uiterste ooghoeken zouden opmerken, niet meer signaleren. Hierdoor vervalt een belangrijke waarschuwingsfunctie.

Een tweede effect betreft kleurwaarneming. De lichtgevoelige cellen in het oog zijn staafjes en kegeltjes. De staafjes onderscheiden voornamelijk vormen en zijn actief bij zeer lage lichtintensiteiten. Bij toename van de lichtintensiteit nemen de kegeltjes het over; waarbij het staafjessysteem automatisch onderdrukt worden. Nu kunnen ook kleuren worden waargenomen omdat de kegeltjes vanwege hun specifieke opbouw kleurgevoelig zijn in tegenstelling tot de staafjes, die enkel een zwart-wit weergave produceren. De kegeltjes zijn het meest bevattelijk voor de verdovende invloed van alcohol, waardoor men onder invloed van alcohol kleuren minder goed waarneemt. De kleur rood is het meest gevoelig voor deze invloed. Verder beïnvloedt alcohol het vermogen van het oog zich aan te passen aan plotseling veranderende lichtintensiteiten. Ook is men door de invloed van alcohol op de hersenen minder goed in staat om overzicht te bewaren en meerdere dingen tegelijk in de gaten te houden.

Reactiesnelheid

Alcohol heeft een verdovende werking op de hersenen. De reactiesnelheid gaat achteruit omdat men onder invloed van alcohol naast een vertraagde waarneming ook minder controle over de spieren heeft.
Als de reactietijd van een bestuurder langer wordt, zal de totale stopafstand langer worden. Dit heeft nogal wat negatieve consequenties voor de uitvoering van de verkeerstaak. De intensiteit en de dynamiek van het huidige verkeer eisen voortdurend een snelle reactie. En wanneer die snelle en adequate reactie achterwege blijft, liggen problemen voor de hand.

De vertraagde reactietijd onder invloed van alcohol geldt voor eenvoudige taken voor een promillage van rond de 0,8; voor meer complexe taken ligt dit promillage rond de 0,5. Over het algemeen wordt aangenomen dat vooral de waarnemings- en beslissingsprocessen worden beïnvloed. In nuchtere toestand is de reactietijd ongeveer 1 seconde. Dit is de tijd die verstrijkt tussen het eerste moment van waarnemen en de feitelijke respons en is opgebouwd uit een aantal stappen:

Geestelijk proces (de mens)	- waarneming
	- gewaarworden (realisatie)
	- beslissen
Lichamelijk proces (de mens)	- uitvoeringsprikkel
	- voet verplaatsen
	- rempedaal intrappen

Mechanisch proces (voertuig) - opbouwen remkracht

Wanneer deze reactietijd bijvoorbeeld verdubbelt onder invloed van alcohol, neemt de remweg bij 35 km per uur toe met 10 meter; bij 50 km per uur met 14 meter en bij 100 km per uur met 30 meter.

Verdeelde aandacht
Al bij lage promillages (vanaf 0,2) vermindert het vermogen om verschillende taken tegelijkertijd uit te voeren.

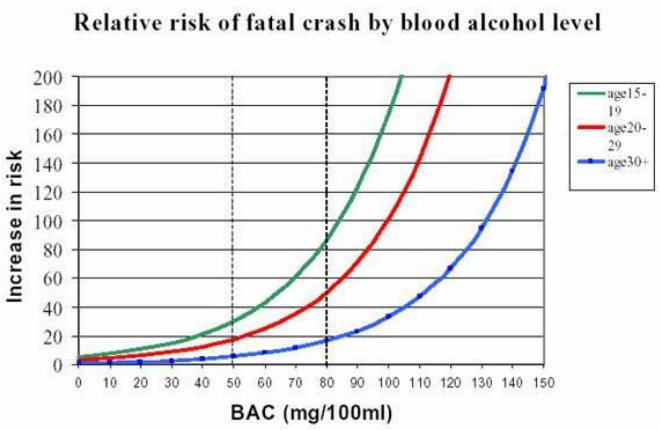
Psycho-motorische vaardigheden
Voor het bedienen en besturen van een motorvoertuig moeten veel handelingen verricht worden. Om een voertuig vlot en vloeiend te laten rijden, moeten deze handelingen goed gecoördineerd verlopen. Denk maar eens terug aan je eerste rijlessen. Het is aanvankelijk een hele toer om al die verschillende handelingen van koppelen, schakelen, gas geven en remmen soepel en gecoördineerd te laten verlopen. De handelingen worden gestuurd en gecoördineerd door het centrale zenuwstelsel (psyche) en de zintuigen (zien, horen, tasten) om vervolgens via prikkeloverdracht door het bewegingsapparaat van de mens (motoriek) uitgevoerd te worden. Daarmee is in het kort de term psychomotorische vaardigheid toegelicht. Het is de bedoeling dat deze vaardigheden automatisch verlopen, zodat men niet meer na hoeft te denken over de uitvoering ervan. De bestuurder kan hierdoor alle aandacht gebruiken om verkeersopgaven te herkennen en uit te voeren.

Automatisering van handelingen betekent ook dat de uitvoering star is: de handelingen worden altijd op dezelfde manier, in dezelfde volgorde uitgevoerd. Er zijn ook taken die bewust in plaats van geautomatiseerd worden uitgevoerd. Deze taken vergen meer aandacht en tijd maar kunnen wel naar behoefte gewijzigd worden, ze zijn dus flexibel. De bewust uitgevoerde taken zijn het meest gevoelig voor de invloed van alcohol (Mathijssen & Twisk, 2001).
Dat betekent dat een taak als koers houden beïnvloed wordt door zelfs lage doseringen alcohol. Dat is bijvoorbeeld te zien aan het slingeren, dat onder invloed van alcohol veel vaker en in sterkere mate voorkomt dan in nuchtere toestand. Maar ook in geval van geautomatiseerde handelingen geldt dat de bestuurder wel degelijk bewust aandacht zal moeten besteden aan het uitvoeren van genoemde besturings- en bedieningshandelingen wil hij de gewenste handeling adequaat laten verlopen. Echter, omdat het juist om automatische en onbewuste handelingen gaat, zal de invloed van alcohol compleet veronachtzaamd worden. Men zal zich nauwelijks bewust zijn dat er sprake is van een verminderd adequaat handelen.

Stemming en agressie
Alcohol heeft invloed op de stemming, hoewel op voorhand moeilijk te zeggen is in welke richting en in welke mate. Dit is sterk afhankelijk van de persoon. Sommige mensen worden onder invloed van alcohol vrolijk of zelfs euforisch, terwijl anderen juist agressieve neigingen vertonen.

12.6 Alcohol en de kans op ongevallen

Figuur 12.2 toont de relatie tussen fataal ongevalsrisico en alcoholpromillages. Tot een promillage van 0,5 is de kans op een ongeval niet significant groter dan in nuchtere toestand. Tussen 0,5 en 0,8 ‰ neemt de kans op een ongeval echter exponentieel toe. Bij een promillage van tussen de 0,8 en 1,0 is de kans op een ongeval twee keer zo hoog; bij een promillage van 1 tot 1,5 ca. zes keer zo hoog en bij een promillage van 1,5 of hoger ruim 18 keer (Borkenstein et al., geciteerd in Mathijssen en Twisk, 2001). Deze gegevens zijn algemene cijfers, er kunnen echter groepen worden geïdentificeerd die een veel groter risico lopen. Zo neemt de ongevalskans van beginnende bestuurders al sterk toe vanaf een promillage van 0,2. Ook heeft alcohol een veel groter effect op de ongevalskans van incidentele drinkers dan op die van dagelijkse drinkers.



Figuur 12.3 Relatie fataal ongevalrisico en promillage alcohol in het bloed. Bron Keall et al. (2004)

Een belangrijke risicogroep wordt gevormd door jonge mannelijke bestuurders. Zij maken 4% van de bevolking uit, maar zijn verantwoordelijk voor een kwart van alle alcoholongevallen. Zij lopen op drie manieren meer risico. Mannen zijn in deze leeftijdsgroep in ieder geval vaker betrokken bij ongevallen dan vrouwen. Daarnaast zijn onervaren bestuurders vaker betrokken bij ongevallen dan ervaren bestuurders. En ten slotte is het zo dat bij jonge onervaren drinkers het ongevalrisico sneller toeneemt dan bij oudere, ervaren drinkers.

Het vaststellen van het ongevalrisico bij verschillende BAG-waarden vindt meestal plaats door middel van case-control studies. Hierbij wordt de verdeling van het voorkomen van alcohol en drugs bij een populatie van gewonde bestuurders (bestuurders die na een verkeersongeval in het ziekenhuis worden behandeld), vergeleken met de verdeling van deze stoffen in een populatie van bestuurders die langs de weg worden getest. Zie voor een beschrijving van deze onderzoeksmethodiek Mathijssen en Houwing (2005).

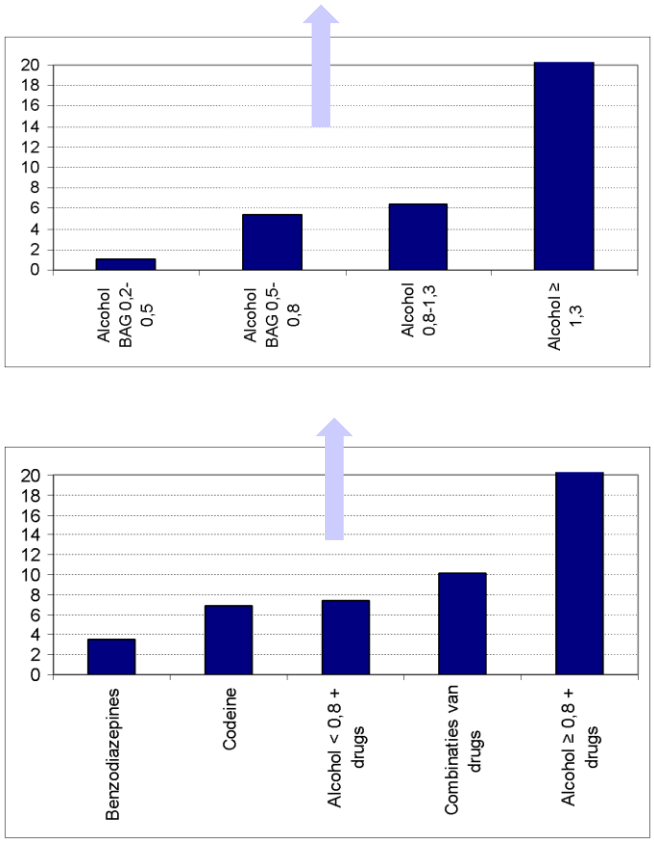
12.7 Literatuur

- Baler, R.D. & Volkow, N.D. (2006). Drug addiction: the neurobiology of disrupted self-control. Trends in Molecular Medicine, 12, 559-566.
- Calhoun, V.D., Pekar, J.J., & Pearlson, G.D. (2004). Alcohol Intoxication Effects on Simulated Driving: Exploring Alcohol-Dose Effects on Brain Activation Using Functional MRI. Neuropsychopharmacology, 29, 2097–2107.
- CBR divisie Vorderingen (2007). Leerboek EMA docenten. Opleiding november december 2007.
- Franken, I. H. A., Nijs, I. M. T., Muris, P., & Van Strien, J. W. (2007). Alcohol selectively reduces brain activity during the affective processing of negative information. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 31(6), 919–927.
- Gilman, J.M., Ramchandani, V.A., Davis, M.B., , Bjork, J.M., & Hommer, D.W. (2008). Why We Like to Drink: A Functional Magnetic Resonance Imaging Study of the Rewarding and Anxiolytic Effects of Alcohol. The Journal of Neuroscience, 28, 4583-4591.
- Keall, M.D., Frith, W.J., & Patterson, T.L. (2004). The influence of alcohol, age and number of passengers on the night-time risk of driver fatal injury in New Zealand. Accident Analysis and Prevention, 36, 49–61.
- Mathijssen, M.P.M. & Twisk, D.A.M. (2001). Opname en afbraak van alcohol in het menselijk lichaam. SWOV rapport R-2001-19. SWOV: Leidschendam.
- Mathijssen, M.P.M. & Houwing, S. (2005). The prevalence and relative risk of drink and drug driving in the Netherlands: a case-control study in the Tilburg police district: research in the framework of the

European research programme IMMORTAL (Impaired Motorists, Methods of Roadside Testing and Assessment for Licensing). SWOV rapport R-2005-09. SWOV: Leidschendam.
– Robbe, H.W.J. (1994). Influence of Marijuana on Driving. Proefschrift Universiteit Maastricht.
– SWOV (2007). Factsheet “Kosten van verkeersongevallen”. Download 17 juni 2008 van http://www.swov.nl/rapport/Factsheets/Factsheet_Kosten_verkeersonveiligheid.pdf
– Widmark, E.M.P (1932) Die theoretischen Grundlagen und die praktische Verwendbarkeit der gerichtlich-medizinischen Alkoholbestimmung. Urba & Schwarzenberg: Berlin.

13 DAG 1: DRUGS & RIJVAARDIGHEID

De combinatie van alcohol met andere middelen of toestanden kunnen de kans op een ongeval flink vergroten. Er zijn allerlei omstandigheden waarin het rijden onder invloed een extra hoog risico met zich meebrengt. Denk aan 's nachts rijden, de combinatie met leeftijd, de combinatie met ziekte en medicijnen. Ook is rijden onder invloed extra gevaarlijk als men vermoeid is. In verschillende onderzoeken is aangetoond dat vermoeidheid een effect heeft op taakuitvoering in het verkeer. In hoeveel gevallen dit daadwerkelijk leidt tot ongevallen, is niet bekend. Vermoeidheid kan gezien worden als een taakverzwarende omstandigheid. Dit betekent dat de taak van het autorijden moeilijker wordt als men vermoeid is, dan als men fit en uitgerust is. In deze gevallen zal het effect van alcohol op de rijvaardigheid alleen maar worden versterkt. Elke taakverzwaring heeft een versterkend effect op de relatie tussen alcohol en rijvaardigheid.



Figuur 13.1 Referentie: niets gedronken = 1 Bron: Matthijssen (SWOV)

Van de combinatie tussen alcohol en drugs/medicijnen is bekend dat deze een zeer sterke risicoverhoging tot gevolg heeft. Figuur 13.1 laat dit zien. Alcohol is net zo goed een drug als andere middelen. Drugs kunnen drie soorten werkingen hebben: een dempende werking, een bewustzijns-verruimende werking en een opwekkende werking. Wanneer je twee drugs combineert wordt de werking dus onvoorspelbaar.

13.1 Alcohol en medicijnen

Een flink aantal medicijnen heeft op zichzelf al een sterke invloed op de rijvaardigheid. Denk bijvoorbeeld aan slaap- en kalmeringsmiddelen (benzodiazepine's) en zware pijnstillers. Deze middelen verminderen het reactievermogen, omdat prikkels van buitenaf worden gedempt. Sommige geneesmiddelen hebben zelfs na een lange tijd nog een effect dat vergelijkbaar is met het effect van het drinken van 12 glazen alcoholhoudende drank. In combinatie met alcohol kunnen deze effecten versterkt optreden. Ondanks deze wetenschap worden door de politie geen gerichte controles verricht naar het gebruik van dit soort medicijnen. Dit komt vooral doordat we nog niet beschikken over vergelijkbare (betrouwbare) opsporingsmiddelen als voor alcoholcontroles. Op dit moment worden wel initiatieven ontplooid om tot dergelijke gemakkelijk inzetbare en betrouwbare opsporingsmiddelen te komen. Wanneer gerichte controles op (alleen) medicijn- en drugsgebruik kunnen plaatsvinden, kunnen ook educatieve maatregelen gericht op medicijnen drugsgebruik in het verkeer worden ontwikkeld. Voorlopig wordt binnen de educatieve maatregelen alcohol (de LEMA en de EMA) kort aandacht besteed aan medicijn- en drugsgebruik (in combinatie met alcohol) in het verkeer.

Als het gaat om het gebruik van medicijnen is het van belang zich te realiseren, dat:
- Afwijking van de voorgeschreven dosering de uitwerking van het middel behoorlijk kan veranderen;
- Het combineren van medicijnen en alcohol de werking ervan in soms forse mate kan versterken;
- Ingeval van meerdere geneesmiddelen tegelijkertijd kunnen de bijwerkingen elkaar versterken of kunnen extra bijwerkingen optreden;
- De effecten van geneesmiddelen het sterkst zijn in de eerste week dat het betreffende middel gebruikt wordt.

Hieronder wordt voor een aantal belangrijke groepen medicijnen besproken wat de werking is en welke nadelige effecten zij hebben op het rijgedrag.

Zware pijnstillers (morfine en morfine-achtige stoffen)
Deze stoffen hebben een sterke verdovende werking; zij verdoven de pijn en leiden tot een verandering van de pijnbeleving. Na gebruik verslechtert de hele informatieverwerking. Deze middelen veranderen de ervaring van gevoelens. Vooral de alertheid neemt af. Langdurig gebruik kan gewenning aan de effecten veroorzaken wat een redelijk niveau van rijprestatie doet behouden.

Kalmerende en angstverminderende middelen (valium en valiumachtige stoffen zoals librium) en slaapmiddelen (mogadon, vesparax)
Deze middelen hebben een algemeen onderdrukkende werking op het centrale zenuwstelsel. De dosis van de farmica (een stof die een bepaalde werking op een organisme heeft) bepaalt in hoeverre het ontspannend, angstverminderend of slaapverwekkend is. Verkeersdeelname moet bij het gebruik van benzodiazepines worden ontraden. Een lichte dosis kan al gedragsontremming geven, terwijl een zwaardere dosis juist dufheid en slaperigheid geeft. In beide gevallen is een goede informatieverwerking slecht mogelijk. Uit onderzoek blijkt dat proefpersonen veel meer gaan slingeren met grote slingeringen, het sturen wordt onnauwkeurig en de reactietijden nemen fors toe: effecten die vergelijkbaar zijn met die van alcohol (gerefereerd in: Steyvers & Brookhuis, 1996). De werking kan door actieve afbraakproducten lang aanblijven. Zeker in combinatie met alcohol geven deze middelen een sterke verslechtering van de rijprestatie.

Antidepressiva (serotonine-heropname remmers)
Deze middelen geven een verbetering van de diep neerslachtige stemming bij depressieve patiënten. Dit wordt bewerkstelligd door een stimulering van de prikkeloverdracht in bepaalde delen van het centrale zenuwstelsel. Er is sprake van een tekort is in de hersenen van de neurotransmitters serotonine en/of dopamine. De middelen tegen depressies vullen dit tekort aan door de afbraak door het enzym MAO in de synaps (verbinding tussen twee zenuwcellen) te remmen en/of heropname te blokkeren. Iemand die onbehandeld ernstig depressief is, komt aan verkeersdeelname meestal niet toe. Maar ook met behandeling

is deelname aan het verkeer vaak niet goed mogelijk door de bijwerkingen van de middelen. Als echter een anti-depressivum goed is aangeslagen, kan de situatie individueel zo verbeteren dat verkeersdeelname wederom verantwoord is. Vooral de moderne middelen zoals fluoxetine geven minder versuffing en nauwelijks verslechtering van de gewenste rijprestatie.

Anti-psychotica (nozinan, chloorpromazine)
De voornaamste werking van deze middelen bestaat uit een vermindering van hallucinaties en angstgevoelens door een sterke demping van de prikkeloverdracht in delen van het centrale zenuwstelsel. Kenmerkend is dat patiënten geen vat op de werkelijkheid hebben. Een theorie is dat in de hersenen de stofwisseling van dopamine is verstoord, zodat er teveel van beschikbaar is. Onbehandeld zijn psychotische patiënten vaak volstrekt niet in staat een normaal leven te leiden, dus ook niet om aan het verkeer deel te nemen. De behandelingsmiddelen zijn echter nogal hevig: in verreweg de meeste gevallen is de versuffende werking zo groot dat onvoldoende informatieverwerkingsprestatie en handelingsnauwkeurigheid beschikbaar is voor verkeersdeelname. Bij het stuurgedrag zien we dan ook meer en sterkere slingeringen (gerefereerd in: Steyvers & Brookhuis, 1996).

Anti-histaminica (promatezine) en overige middelen
De voornaamste werking betreft een vermindering van de histaminereactie bij overgevoeligheden en allergieën, zoals hooikoorts. Na het gebruik van deze middelen is in het algemeen sprake van een verslechtering van de informatieverwerking door de versuffende werking, dit geldt vooral voor de wat oudere middelen. Daarnaast is er sprake van trage reacties en worden relevante signalen niet of nauwelijks opgemerkt. Er treden meer en sterkere stuurslingeringen op en de stuurfouten zijn groter.

Een aantal andere middelen zoals anti-epileptica, anti-rheumatica, eetlustremmende middelen, parkinson-middelen en spierlaxantia hebben ook een negatief effect op rijgedrag. In combinatie met alcohol wordt het negatieve effect van deze middelen op rijgedrag alleen maar groter.

13.2 Alcohol en drugs

De meest voorkomende drug in het verkeer is cannabis: in onderzoek van de SWOV werd geconstateerd dat 5% van de autobestuurders cannabis in het bloed had. Overigens is slecht vast te stellen of de betreffende bestuurder op dat moment ook onder invloed van cannabis was. Cannabis heeft tot 12 uur na inname een effect op de rijvaardigheid, maar is tot dagen na inname te detecteren in het bloed. Over de effecten van cannabis op de rijvaardigheid zijn de onderzoekers verdeeld: sommige onderzoeken geven een negatief effect aan op de rijvaardigheid terwijl anderen geen effect hebben vastgesteld. Wel is een bekend effect van cannabis een veranderd besef van tijd en ruimte, wat leidt tot een ontspannen gevoel en een loomheid in bewegingen. Verder lijken gebruikers van cannabis wat voorzichtiger te zijn in hun afwegingen dan gebruikers van alcohol.

Ook andere soorten drugs kunnen invloed hebben op de rijvaardigheid. Middelen als heroïne en morfine zijn verdovende middelen en hebben een verlaagde waakzaamheid tot gevolg. In onderzoek van Mathijssen en Houwing (2005), werden concentraties alcohol en drugs in het bloed van bestuurders vergeleken met bestuurders die waren opgenomen in een ziekenhuis. Op basis van dit onderzoek werd een zeer grote risicoverhoging van heroïne en morfine vastgesteld, echter wel met een grote betrouwbaarheidsmarge, omdat deze stoffen bij bestuurders op de weg nauwelijks werden geconstateerd. Verder geldt over het algemeen dat het gebruik van een enkele drug weinig risicoverhogend werkt, maar dat de combinatie van alcohol en drugs een zeer sterke risicoverhoging impliceert.

Softdrugs: cannabis (hash, wiet)
De voornaamste werking betreft een verandering van gevoel voor tijd en ruimte. Het heeft een vertragende werking op het gedrag (ontspannen gevoel), wat zich manifesteert in loomheid in bewegingen, slomer praten,

spierverslapping en inprentingstoornissen. De effecten werken veelal lang door. De psycho-actieve stof in cannabis is THC die veelal in het bloed wordt opgenomen via de luchtwegen. De stof verspreidt zich na opname door het gehele lichaam. De uitscheiding geschiedt nogal langzaam: enkele dagen na eenmalig gebruik zijn er nog THC-waarden te constateren in bloed en urine. Wat betreft het rijgedrag blijkt een "sociale dosis" THC een verslechtering van de rijprestatie te geven. Het blijkt echter dat mensen na gebruik van cannabis, in tegenstelling tot onder invloed van alcohol, minder gauw geneigd of bereid zijn om een motorvoertuig te besturen. Hoewel de meeste sociale gebruikers in normale verkeerssituatie wel uit de voeten kunnen, zijn het juist de extreme situaties (overbelasting in drukke en ingewikkelde situaties en onderbelasting op een saaie rustige snelweg) waar cannabis negatieve effecten geeft die niet goed of slechts voor kort kunnen worden gecompenseerd met extra inspanning. Het veranderende bewustzijn van ruimte en tijd is in dit opzicht mogelijk gevaarlijk. Er is gevonden dat cannabis de zintuiglijke processen verstoort. Robbe (1994) nuanceert in zijn proefschrift de negatieve effecten van cannabis op het rijgedrag. In praktijkexperimenten leken proefpersonen onder invloed van cannabis nog steeds in staat tot zelfkritiek en zelfevaluatie. Echter, algemeen wordt aangenomen dat onder invloed van cannabis enkelvoudige taken nog wel kunnen uitgevoerd, maar gecompliceerde taken veel moeilijker worden. De combinatie van cannabis met alcohol geeft bovendien een extra verslechtering van de prestatie. Correct rijden onder invloed van beide stoffen is veelal onmogelijk.

Hard drugs

De voornaamste werking van heroïne, morfine en methadon betreft een sterke verdoving van het gevoelsleven. De beleving van de werkelijkheid wordt "waterig" (alsof het hoofd vol watten zit), onverschillig-prettig, soms zelfs euforie, met diep gevoel van welbehagen, warmte, vredigheid, soms vergezeld van gevoelens van energie en kracht. Verdovende middelen verslechteren de gehele informatieverwerking. Alle taken verlopen minder goed, maar vooral de waakzaamheid is verminderd. Bij onthoudingsverschijnselen treden de tegenovergestelde effecten op, zoals haast, onrust en agressie. Opiaat gebruikers zijn daarom in het algemeen slecht in staat aan het verkeer deel te nemen.

Binnen de hard drugs zijn ook zogenaamde uppers te onderscheiden: stimulerende middelen, zoals cocaïne, amfetamine en XTC (MDMA). Deze middelen hebben een activerende en stimulerende werking. In grote doses kunnen ontremmingen en motorische herhalingspatronen ontstaan, denk aan trance-effecten. Ook psychotische toestanden zijn mogelijk. Bij lage doses kan sprake zijn van een versnelling van de informatieverwerking. Hoge doses geven aanleiding tot gehaaste, ondoordachte en dwangmatige reacties. De waakzaamheid neemt af, de coördinatie verslechtert, door de gehaastheid treden gemakkelijk veel fouten op. De overmoedigheid en zelfoverschatting zijn een groot gevaar voor de verkeersveiligheid.

Ten slotte onderscheiden we bewustzijnsveranderende middelen, zoals LSD. Deze middelen zorgen voor het ontstaan van hallucinaties en veranderen de beleving van tijd en ruimte. Gevoelens krijgen een andere inhoud door selectieve beïnvloeding van de prikkeloverdracht in het zenuwstelsel. Deze middelen verminderen het vermogen om objectief informatie te verwerken. Uiteindelijk is van een normale waarneming geen sprake meer. De uitvoering van de rijtaken is sterk verslechterd, vooral tijdens de hallucinaties.

13.3 Literatuur

– National Institute of Drug Abuse (NIDA). The Brain & the Actions of Cocaine, Opiates, and Marijuana. Presentatie van het National Institute of Drug Abuse. Download 17 juni 2008 van www.nida.nih.gov.
– Steyvers, F.I.I.M., Brookhuis, K.A. (1996) Effecten van lichaamsvreemde stoffen op rijgedrag: een literatuuroverzicht, Groningen.

14 DAG 1: VOOR- EN NADELENBALANS

Door het opstellen van een voor- en nadelenbalans worden de deelnemers van de EMA gedwongen goed na te denken over de voor- en nadelen van rijden onder invloed. De balans wordt in drie stappen opgesteld.

14.1 STAP 1: algemene voor- en nadelenbalans van rijden onder invloed

Voor het opstellen van een algemene voor- en nadelenbalans van rijden onder invloed, heeft de trainer achtergrondinformatie nodig over de mogelijke voor- en nadelen van rijden onder invloed.

Hoewel alle deelnemers weten dat rijden onder invloed niet mag en niet goed is, kunnen ze door triggers worden verleid toch onder invloed te gaan rijden. Voorbeelden van triggers zijn:
– Al mijn vrienden drinken dus wil ik ook drinken
– Ik vind alle andere drinken niet lekker
– De laatste trein vertrekt eerder dan dat het feest is afgelopen.

Deze triggers dienen de deelnemers om te vormen naar voordelen van rijden onder invloed. Bijvoorbeeld:
– Ik rijd onder invloed omdat al mijn vrienden alcohol drinken en ik mee wil doen.

Het beoogde voordeel wordt dan: ‘Ik kan met mijn vrienden meedoen’. Of algemener ‘bij de groep willen horen’. Deze algemene voordelen van rijden onder invloed schrijft de trainer op de linkerkant van het bord.

Wanneer de groep aarzelt met het opnoemen van voordelen van rijden onder invloed, kan de trainer een aantal concrete situaties opnoemen:
– Je bent op je werk en er blijkt een afscheidsborrel te zijn….
– Je gaat sporten, bent al wat laat en neemt de auto, na afloop van het sporten blijven alle vrienden een biertje drinken
– Je hebt ruzie met je vriend/ vriendin, vertrekt boos met de auto naar een café….

Uiteindelijk dient een lijst te ontstaan, die de volgende elementen kan bevatten:
– Tijdswinst: auto gaat sneller dan de fiets/ bus…
– Plezier: van prettiger gevoel tot eventueel een kick …
– Goed imago: je drinkt mee met je vrienden, ..
– Competitie: mee/ meer drinken dan de anderen,…
– Erbij horen
– Machtsgevoel, beheersing (vooral voor zichzelf), autobeleving, …
– Betere concentratie, na een of twee alcoholische drankjes
– Afreageren van spanning of frustratie
– Fijn rijgevoel

Als de lijst met voordelen min of meer volledig is wordt één element kritisch bekeken. Dit is bijvoorbeeld plezier. De trainer gaat op of het plezier om alcohol te drinken en daarna te rijden inderdaad zoveel groter is dan wanneer geen alcohol wordt gedronken of wanneer niet onder invloed wordt gereden. De trainer gaat eerst in op of plezier op een feestje/ in het café/ sportkantine inderdaad zoveel groter is als je alcohol drinkt. En waarom dan. Voor sommige in de groep zal dit (extra) plezier door het drinken van alcohol heel belangrijk zijn. Zij moeten dus op zoek naar een ander vervoermiddel na het bezoeken van een feestje/ café/ sportkantine. Wellicht dat ook een paar deelnemers het toch belangrijker vinden om met de auto te gaan.
Zij moeten dus op zoek naar alternatieve drankjes zonder alcohol. Zij moeten het inzicht krijgen dat feestjes/ cafés/sportkantines ook leuk zijn zonder alcohol.

Vervolgens worden de risico's, de nadelen van rijden onder invloed gezamenlijk uitgewerkt. De nadelen van rijden onder invloed kunnen worden uitgelokt door gerichte vragen te stellen: 'Waarom rijden de meeste chauffeurs niet onder invloed?' Ook hier dienen opmerkingen omgevormd te worden tot algemene risico's Bijvoorbeeld: 'Meer kans op ongeval' dien gespecificeerd te worden door de vraag: 'waarom hebben we bij rijden onder invloed meer kans op een ongeval?'

Nadelen of risico's van rijden onder invloed zijn (deze komen op de rechterkant op het bord):
- Tragere/ langere reactietijd
- Overschatten kunnen
- …..

14.2 STAP 2: Concretisering van de risico's

In de tweede stap worden de risico's geconcretiseerd. De trainer kan hiervoor de stof uit hoofdstuk 12 gebruiken.

14.3 STAP 3: Persoonlijke balans

Wanneer gezamenlijk de algemene balans van voor- en nadelen van rijden onder invloed is opgesteld, stellen de deelnemers hun persoonlijke balans op. Tijdens de training vullen ze hier de door hun zelf ervaren voor- en nadelen in. Als thuisopdracht vullen ze met een belangrijke andere de voor- en nadelen voor anderen in.

15 DAG 2: RISICO-INVENTARISATIE

Situaties die ertoe kunnen leiden dat de deelnemers onder invloed gaan rijden, noemen we risicosituaties. Het gaat in feite om situaties waarin de deelnemer met de auto is en waarin hij wordt uitgelokt om te gaan drinken. En, om de momenten waarop de deelnemer (nog) kan kiezen wel of niet met de auto te gaan. Het is belangrijk dat deelnemers inzicht hebben in hun persoonlijke risicosituaties. Via een checklist met mogelijke risicosituaties worden de deelnemers gedwongen na te denken over allerlei mogelijke risicosituaties en hoeverre deze voor henzelf van toepassing zijn. Uiteindelijk gaat het erom dat de deelnemers tijdig leren herkennen dat zij mogelijk met een risicosituatie te maken krijgen. Het is belangrijk dat de deelnemers de cues die een risicosituatie 'aankondigen' leren herkennen en vervolgens technieken, tactieken en strategieën leren om adequaat op deze cues te reageren en daarmee risicosituaties te voorkomen c.q. te vermijden.

De risicosituaties voor rijden onder invloed worden geïnventariseerd aan de hand van een checklist. Een dergelijke lijst wordt ook gebruikt in leefstijltrainingen. De oorspronkelijke lijst voor leefstijltrainingen bestaat uit meer dan 80 situaties. Voor de EMA is deze lijst ingekort en meer toegespitst op situaties die van toepassing kunnen zijn op rijden onder invloed.

In de lijst staan allerlei mogelijke situaties waar deelnemers in terecht kunnen komen. Over deze situaties wordt eerst gevraagd hoe groot de kans is dat de deelnemers hierin terecht komt. Dus in hoeverre de situatie van toepassing is op de deelnemer. Vervolgens wordt gevraagd hoe goed de deelnemer zich in de gegeven situaties kan beheersen. Dus hoe moeilijk het is om voor die situatie niet onder invloed te gaan rijden.

LIJST MET MOGELIJKE RISICOSITUATIES										
Links invullen: hoe groot is de kans dat ik in deze situatie terecht kom? Hele lijst invullen, daarna Rechts invullen: hoe groot is mijn vertrouwen dat ik in deze situatie niet onder invloed ga rijden?										
1 = heel klein 2 = klein 3 = niet klein, niet groot 4 = groot 5 = heel groot										
Kans op situatie						***Vertrouwen niet onder invloed rijden?***				
1	2	3	4	5	Situaties	1	2	3	4	5
					1. Als ik met vrienden/ kennissen in een café heb afgesproken.					
					2. Als ik denk dat ik best een of twee drankjes kan nemen.					
					3. Als ik 's morgens met de auto naar mijn werk moet en ik 's avonds stevig gedronken heb.					
					4. Als ik denk dat ik mijn gebruik van alcohol in de hand kan houden.					
					5. Als ik persoonlijke problemen heb.					
					6. Als ik het gevoel heb dat alles mis gaat.					
					7. Als ik me gespannen voel.					
LIJST MET MOGELIJKE RISICOSITUATIES										

Kans op situatie						***Vertrouwen niet onder invloed rijden?***				
1	2	3	4	5	Situaties	1	2	3	4	5
					8. Als ik met collega's na het werk nog even wat ga drinken (bijvoorbeeld vrijdagmiddagborrel).					
					9. Als ik het gevoel heb dat het allemaal toch niets meer uitmaakt.					
					10. Als ik besluit om voor de gezelligheid toch meer te drinken dan ik van plan was.					
					11. Als ik ergens eigenlijk alleen met de auto kan komen (geen openbaar vervoer, te ver om te fietsen e.d.).					
					12. Als ik weet dat ik maar een klein stukje hoef te rijden (even sigaretten of een frietje halen).					
					13. Als ik de auto even moet verzetten (omdat ik de volgende ochtend op die plek zou moeten betalen of omdat de auto daar niet veilig staat).					
					14. Als ik ruzie heb met mijn partner, familie, vrienden of collega's.					
					15. Als ik vanwege het slechte weer besluit om met de auto ergens naartoe te gaan.					
					16. Als ik me na het drinken nog goed genoeg voel om te gaan autorijden.					
					17. Als ik iets moet doen waar ik tegenop zie.					
					18. Als ik op een receptie of feestje ben en het gezellig is.					
					19. Als ik me zorgen maak over mijn partner, kinderen of familie.					
					20. Als alles wat ik aanpak lijkt te mislukken.					
					21. Als de BOB meer gedronken heeft dan ik.					
					22. Als ik na het sporten nog wat ga drinken.					
					23. Als ik onverwacht een oude vriend of goede kennis tegenkom.					
					24. Als er van een noodsituatie sprake is (kind moet naar ziekenhuis, kind moet opgehaald worden e.d.).					
					25. Als het moeilijk of niet mogelijk is om een taxi te bestellen.					

EIGEN RISICOSITUATIES
Maak hieronder een lijst met uw eigen top 5 risicosituaties.
Dit kunnen situaties uit bovenstaande lijst zijn, maar ook andere situaties

Links invullen: hoe groot is de kans dat ik in deze situatie terecht kom? Hele lijst invullen, daarna Rechts invullen: hoe groot is mijn vertrouwen dat ik in deze situatie niet onder invloed ga rijden?										
1 = heel klein 2 = klein 3 = niet klein, niet groot 4 = groot 5 = heel groot										
Kans op situatie						***Vertrouwen niet onder invloed rijden?***				
1	2	3	4	5	Eigen situaties (geef een korte omschrijving)	1	2	3	4	5
					1.					
					2.					
					3.					
					4.					
					5.					

15.1 Literatuur

– Merkx, M. en Broekhoven, T. van (2003) Leefstijltraining 4. Handleiding voor de trainer. Alkmaar, Brijder Verslavingszorg.

16 DAG 2: VERANDERPLAN

Het veranderplan is een stapsgewijze, persoonlijke aanpak dat ervoor zorgt dat potentiële risicosituaties niet uitmonden in rijden onder invloed. Het veranderplan gaat in op alle punten waar deelnemers kunnen of moeten veranderen, zodat niet onder invloed wordt gereden, of zelfs dat risicosituatie niet ontstaan. Uiteindelijk moet dit ertoe leiden c.q. bijdragen dat hun gedrag met betrekking tot rijden en drinken gaat veranderen.

Voor het opstellen van het veranderplan gaan de deelnemers in groepjes van drie aan de slag met een standaardscenario van een risicosituatie. Deze standaardscenario's zijn door de trainer bedacht en kunnen aansluiten bij de redenen tot staande houding van de EMA-deelnemers. Het gaat om situaties die ertoe kunnen leiden dat deelnemers onder invloed gaan rijden.

Voor het opstellen van het veranderplan beginnen de deelnemers met het definiëren van het probleem. Vervolgens wordt het doel gedefinieerd (niet rijden onder invloed). Dan gaat de groep brainstormen over mogelijke oplossingen. Na een vrije brainstormsessie worden een aantal oplossingen verder uitgewerkt:
– Lost het het probleem op?
– Veroorzaakt het andere problemen?
– Zo ja, is het dan nog wel een goede oplossing?
– Is deze oplossing bruikbaar? zo niet, waarom niet?
– Wat zijn de consequenties van de oplossing voor jezelf?
– Wat zijn de consequenties van de oplossing voor anderen?

De deelnemers krijgen 15 tot 20 minuten de tijd voor het definiëren van het probleem, de brainstorm en de uitwerking van de mogelijke oplossingen. Vervolgens presenteert elk groepje het opgestelde veranderplan aan de plenaire groep. De niet presenterende groepen geven om te beginnen aan wat effectieve onderdelen van het veranderplan zijn. Vervolgens krijgen zij de gelegenheid om valkuilen te benoemen en aan te geven wat er mis zou kunnen gaan. Gezamenlijk wordt vervolgens gebrainstormd om alternatieven te bedenken die wel zullen werken.

De trainer vat aan het einde van deze opdracht de belangrijkste zaken samen. Hij benadrukt hoe de deelnemers bewust aandacht hebben besteed aan de voorgelegde scenario's, hoe ze betekenissen hebben doorzien, gevolgen hebben geschat en vervolgens hun beslissingen daarop hebben afgestemd/ aangepast. Hij vat in algemene zin nog eens samen welke technieken, tactieken en strategieën wel en niet werken en waarom dat zo is.

In deze opdracht worden deelnemers nog niet direct op hun eigen gedrag c.q. hun eigen risicosituaties aangesproken. Het bedenken van oplossingen en het brainstormen over wat wel en niet zal werken is nog relatief vrijblijvend. Wel zal men al dingen herkennen en ervaren wat voor hun persoonlijke probleemsituaties wel of niet zal werken.

16.1 Gebruikte literatuur

– Robertson, A., Dill, P., Gresham, K. & Herbert, A. (2009) The MASEP Group Intervention Approach. Mississippi State, Mississippi State University.

17 DAG 2: CARROUSEL

De Carrousel is werkvorm waarmee het veranderplan wordt verpersoonlijkt. Waren de deelnemers bij het veranderplan nog bezig oplossingen te verzinnen voor een algemeen, door de trainer aangereikte risicosituatie, in de carrousel gaan ze hun eigen risicosituatie uitwerken. En uiteindelijk moeten de deelnemers de aanpak van de carrousel toepassen op hun persoonlijke top vijf risicosituaties (uit het trainingsonderdeel risico-inventarisatie). Deze uitwerking is het belangrijkste onderdeel van het persoonlijke plan van aanpak (PPA).

De carrousel is een ‘leuke’ manier om voor concrete problemen oplossingen te bedenken, over de effecten van deze oplossingen na te denken om uiteindelijk te beste oplossing te kiezen. Binnen de EMA is het belangrijkste doel van de carrousel om meer concrete input te geven voor het PPA. Het is erop gericht om elke deelnemer meer inzicht te geven in de gedragsalternatieven die voor hem zullen werken. De feedback wordt persoonlijker (zeker in de subgroepen die de carrousel draaien).

De uitvoering van de carrousel is uitgelegd in het draaiboek. Samengevat gaan de deelnemers in vier groepen langs vier vellen papier. Dit vel papier wordt gevuld met:
1. Aanleiding om onder invloed te gaan rijden
2. Risico’s/ verleidingen die in de aanleiding kunnen zitten
3. Per risico een alternatief/ oplossing om risico te vermijden
4. Top drie alternatieven
5. Oogst: beste alternatief, welke nemen we over?

Punt 1 en 5 wordt door dezelfde groep uitgevoerd. Dit betekent dat de groep voor hun eigen probleem de beste oplossing/ het beste alternatief kiest. De aanleidingen voor het onder invloed rijden komen uit de top 5 van risicosituaties die deelnemers in een eerder trainingsonderdeel hebben opgesteld.

De trainer brengt structuur aan door de oogst verder te bespreken. Per alternatief wordt besproken wat bij de deelnemer moet veranderen om dit alternatief goed uit te kunnen voeren. Een paar voorbeelden:
– Wanneer het alternatief is om met het openbaar vervoer te gaan, moet de deelnemer zich gaan verdiepen in het openbaar vervoer: wanneer rijden de treinen/ bussen? Hoe betaal ik voor de trein/ bus? Rijden de bussen/ treinen tot het tijdstip dat ik op het feestje wil blijven?
– Wanneer het alternatief is om niet naar de borrel na het werk te gaan, moet de deelnemer de gevolgen daarvan bedenken: hoe houd ik toch goed contact met de collega’s?
– Wanneer het alternatief is om met anderen mee te rijden: wie in de vriendengroep heeft een auto/ rijbewijs? Wie is bereid niet te drinken? Hoe betrouwbaar is die persoon?

18 THUISOPDRACHTEN: PERSOONLIJK PLAN VAN AANPAK - VERVOLG

Op de eerste EMA trainingsdag zijn de deelnemers al begonnen met het persoonlijke plan van aanpak (PPA). Trainingsonderdelen en thuisopdrachten zijn hierin verwerkt. Ook de trainingsonderdelen van dag 2 worden verwerkt in het PPA. Voor de top 5 risicosituaties wordt een veranderplan opgesteld, waarbij de deelnemers de methode zoals toegepast in de carrousel kunnen gebruikten. Per risicosituaties dient de deelnemer concreet vast te leggen:
– Wat hij gaat doen om het gestelde (persoonlijk) doel in de praktijk te brengen.
– Welke bedreigingen er zijn.
– Wat hij moet doen bij een eventuele terugval.

De trainer dient zich ook hier te blijven realiseren dat de veranderdoelen een persoonlijke keuze van de deelnemer is. Het plan van aanpak is hier dan ook op gebaseerd. Doorvragen, motiveren en stimuleren blijft belangrijk, maar uiteindelijk neemt de deelnemer de verantwoordelijkheid voor dat wat in zijn PPA komt te staan.

Het gaat om een verfijnen en verder uitwerken van de intentie die de deelnemer via zijn eerste thuisopdracht heeft uitgeprobeerd. Gedurende dag 2 heeft elke deelnemer verdere input gekregen via de diverse trainingonderdelen. De bedoeling is dat elke deelnemer hieruit de informatie selecteert die voor zijn eigen PPA van belang is.

Het PPA is een steunpilaar voor de periode tussen dag 2 en dag 3. Als het goed is opgesteld staat in het PPA vermeld wat de deelnemer wil gaan doen om de door zichzelf gestelde doelen over het vermijden van risicosituaties en vervolgens goede data te ‘blazen’.

Het plan van aanpak wordt opgesteld aan de hand van het volgende stramien:
– In deze situaties loop ik een grote kans om verkeersonveilig gedrag te vertonen.
– Deze situaties ga ik vermijden of ga ik juist opzoeken.
– Dat ga ik op deze manier doen.
– Als ik een ‘misstap’ maak, dan doe ik het volgende.

Op de volgende bladzijde zijn (een deel van) de vragen van PPA weergegeven.

PERSOONLIJK PLAN VAN AANPAK
Wat is de risicosituatie/ probleemsituatie die ik wil aanpakken? *Wat ik wil veranderen is (dit is een van de vijf persoonlijke risico's van de risico-inventarisatielijst:* …… ……
Wat zijn de belangrijkste redenen om deze risicosituatie/ probleemsituatie aan te pakken? *Waarom ik wil veranderen:* …… ……
Wat zijn de dingen die ik moet doen om deze risicosituatie/ probleemsituatie te voorkomen/ te vermijden? *Ik ga de volgende dingen doen:* …… ……
Welke concrete eerste stappen ga ik zetten om deze risicosituatie/ probleemsituatie te voorkomen? *Ik ga de volgende eerste stappen zetten:* …… ……
Welke zaken of gebeurtenissen kunnen ervoor zorgen dat het mij niet lukt om deze risicosituatie/ probleemsituatie te voorkomen/ te vermijden? *Zaken of gebeurtenissen die mijn plannen kunnen dwarsbomen:* …… ……
Welke mensen kunnen mij helpen om deze risicosituatie/ probleemsituatie te voorkomen/ te vermijden en op welke manier? 1. …… (vul naam van de persoon in) kan mij helpen door: …… …… 2. …… (vul naam van de persoon in) kan mij helpen door: …… …… 3. …… (vul naam van de persoon in) kan mij helpen door: ……
Welke positieve veranderingen kan ik bereiken, als ik deze risicosituatie/ probleemsituatie weet te voorkomen/ te vermijden? *Ik kan de volgende persoonlijke voordelen behalen:* …… ……

19 DAG 3: SPIJKER OP ZIJN KOP

De spijker op zijn kop is een werkvorm waarmee deelnemers inzicht krijgen in de werkzaamheid, de kans van slagen, van de bedachte oplossingen voor het voorkomen van rijden onder invloed.

Het verloop van de spijker op zijn kop is uitgelegd in het draaiboek, inclusief een aantal verschillende manieren van uitvoering. In het kort verloopt de spijker op zijn kop als volgt:
– Een deelnemer vertelt zijn voornemen voor het voorkomen van rijden onder invloed
– Andere deelnemers reageren hierop door aan te geven waarom dit deze deelnemer niet gaat lukken
– De deelnemer beoordeelt deze belemmerde factoren, welke inderdaad weleens waar kunnen zijn
– Voor de gekozen belemmeringen geven de andere deelnemers vervolgens weer tips om dit te voorkomen.
– De deelnemer kiest drie gouden tips.

De spijker op zijn kop is het laatste inhoudelijke onderdeel van de training. Deelnemers moeten bij dit onderdeel in staat zijn zelf met goede tips te komen en zelf ook goede gouden tips kiezen. De inspanningen van de trainer op de twee voorgaande trainingsdagen moeten blijken bij dit onderdeel. De trainer moet vertrouwen hebben dat de deelnemers daadwerkelijk de tips (wel) kunnen uitvoeren.

20 NAGESPREK

Tijdens de trainingdagen van de EMA ligt de nadruk op het groepsproces en zijn de mogelijkheden beperkt om uitgebreid op de individuele situatie en problematiek van de afzonderlijke deelnemers in te gaan. Het laatste is des te moeilijker naarmate deelnemers zich meer geremd voelen om zich in de groepssituatie te uiten. Een individueel nagesprek, dat ongeveer 1 tot 1,5 uur duurt, kent deze belemmeringen niet of nauwelijks en biedt meer mogelijkheden om de individuele problematiek bespreekbaar te maken. De educatieve aanpak kan in het eindgesprek dan ook meer ‘op maat gesneden' worden. Het meer op maat snijden van de aanpak betekent onder andere dat de trainer ingaat op concrete mogelijkheden voor een oplossing van de gesignaleerde specifieke individuele problematiek.

Het nagesprek is niet bedoeld als een achteraf beoordeling van de trainingdeelname. Een ‘harde' beoordeling van verwachte persoonlijke effectiviteit van trainingdeelnemers is niet mogelijk, omdat hiervoor objectieve criteria ontbreken. Wel zijn de bevindingen van de bespreking en de EMA-evaluatie van belang voor het eventueel verbeteren van het functioneren van de trainer en de EMA zelf.

De nagesprekken worden uitsluitend uitgevoerd door bevoegde trainers. Degene die het nagesprek met de deelnemers houdt, is ook de trainer die de overige dagdelen van de EMA-training heeft gegeven. Alleen in geval van overmacht (bijvoorbeeld ziekte) kan een andere trainer het nagesprek met een deelnemer voeren. Wanneer het eindgesprek door een andere dan de eigen trainer wordt gevoerd, is het noodzakelijk dat voorafgaande aan het gesprek informatieoverdracht heeft plaatsgevonden over belangrijke zaken die in de training aan de orde zijn gekomen.

Ten behoeve van het eindgesprek dient de trainer een goed inzicht te hebben in de zogenaamde `sociale kaart'. Dit wil zeggen dat hij moet weten welke hulpverleningsmogelijkheden er zijn, waar instanties te vinden zijn en hoe men met die instanties in contact kan komen.

20.1.1 Sociale kaart, hulpverleningsmogelijkheden

Gelukkig zijn er voldoende voorbeelden van mensen die het na soms jarenlange ernstige problemen met alcohol lukt om de problemen te boven te komen. Bij een vroegtijdige onderkenning van de problemen lukt dit soms op eigen kracht. Hierbij kunnen hulp van de huisarts en ondersteuning van familie of vrienden net dat duwtje geven om door moeilijke periodes heen te komen. Velen zullen echter ontdekken dat het soms wel jaren duurt om de problemen de baas te worden. Daarbij komt het regelmatig voor dat men soms afwisselend en soms tegelijkertijd steun en hulp van verschillende instellingen en organisaties nodig heeft.

De sociale omgeving kan van grote invloed zijn op opvattingen en gedrag van individuele personen. Deze bijna vanzelfsprekende stelling is in het bijzonder van belang bij het aanleren en voortbestaan van drinkgewoonten. De rol van de omgeving kan echter ook van doorslaggevend belang zijn bij het aanpakken en het terugdringen van de verslaving. Het is dan ook van belang de directe sociale omgeving van de verslaafde bij de hulpverlening te betrekken.

Uit onderzoek blijkt dat mensen met alcoholproblemen gemiddeld zeven jaar hiermee blijven rondlopen, voordat ze om hulp vragen. De belangrijkste reden daarvan is dat men zich schaamt om hulp te zoeken. Toch is het belangrijk dat mensen met alcoholproblemen niet te lang wachten met het zoeken van hulp. Hoe langer het probleem bestaat, hoe moeilijker de weg vaak terug is.

Het resultaat van hulpverlening kan zijn dat men, na vaak in het begin een tijd lang geen alcohol te hebben gebruikt, het uiteindelijk prima redt met het matig en verantwoord drinken (zogenaamd gecontroleerd drinken).

Maar een aantal mensen ontdekt dat bij hen de alcohol een dusdanig effect heeft op het lichaam, dat volledige onthouding de enige weg is om het probleem de baas te blijven.

De groep chronisch excessieve drinkers die zeer ernstige problemen ervaren wordt geschat op ongeveer 1% van de Nederlandse bevolking, ofwel ruim 150.000 mensen. Deze groep is te karakteriseren als mensen met ernstige verslavingsproblemen (alcoholisten), die niet zonder professionele hulp kunnen.

Huisarts
Veel mensen met alcoholproblemen komen voor het eerst met hun klachten bij de huisarts. De huisarts kan soms zelf helpen, hij kan lichamelijk onderzoek doen en adviezen en ondersteuning geven. In andere gevallen zal de huisarts door verwijzen naar gespecialiseerde hulpverlening.

Gespecialiseerde psychologen:
Via het NIP kan de deelnemer een lijst met psychologen uit zijn/haar buurt aanvragen die gespecialiseerd zijn in het behandelen van verslavingen (bereikbaar op ma t/m vrij van 8.30 - 17.00 uur T (030) 820 15 00))
Ook via www.nvvp.nl kan men een gespecialiseerde psycholoog of psychiater zoeken. Verder is de huisarts een aangewezen persoon om de deelnemer te verwijzen naar een geschikte behandelaar.

Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW)
Als het gaat om het signaleren van alcoholproblemen bij cliënten, hebben maatschappelijk werkers in de eerste lijn een rol en taak die vergelijkbaar is met die van de huisarts. Ook zij dienen bedacht te zijn op overmatig alcoholgebruik bij cliënten. Relatieproblemen, problemen van financiële of problemen met werkloosheid kunnen samenhangen met overmatig alcoholgebruik. Maatschappelijk werkenden kunnen zelf een interveniërende taak vervullen (eventueel in samenwerking met de huisarts), maar zullen in veel gevallen moeten doorverwijzen

Instellingen voor verslavingszorg
De huisarts (maar ook het AMW) zal in een aantal gevallen verwijzen naar een Instelling voor verslavingszorg. Men kan overigens ook zonder verwijzing bij een Instelling voor verslavingszorg terecht voor (kosteloze) hulp. Hier werken deskundigen op het gebied van problemen die verband houden met het gebruik van alcohol, drugs en medicijnen en met gokken. Een Instelling voor verslavingszorg geeft ambulante hulpverlening en die kan zich over langere tijd uitstrekken. Ook is het mogelijk dat iemand het advies krijgt zich te laten opnemen in een verslavingskliniek. De Instellingen geven ook hulp en begeleiding aan mensen die niet zelf een drankprobleem hebben, maar problemen hebben met iemand in hun omgeving die problematisch drinkt.
Naast hulpverlening doen de Instellingen voor verslavingszorg ook nadrukkelijk aan voorlichting en preventie. Speciale afdelingen houden zich bezig met het voorkómen van alcohol-, drugs- en gokproblemen. Dat gebeurt vaak door het geven van voorlichting en cursussen aan allerlei groepen.

Verslavingsklinieken
De klinieken kennen verschillende behandelingsmogelijkheden. Vaak is eerst sprake van enkele enkele weken durende ontgiftingsperiode (detox). Vervolgens kent men bijvoorbeeld de dagbehandeling en volgt men uitsluitend overdag een programma. Maar ook is er de mogelijkheid van langer durende opname, die kan variëren van enkele maanden tot anderhalf jaar.

Anonieme Alcoholisten (AA)
Naast de professionele hulpverlening bestaat de ondersteuning door zogenaamde zelfhulpgroepen. Het bekendste voorbeeld daarvan is de zelfhulpgroep Anonieme Alcoholisten (AA). Leden van de AA die zelfhulpgroepen ‘draaien’, zijn geen beroepskrachten, maar mensen die zelf alcoholproblemen hebben gehad. In de AA helpt men elkaar om van de alcohol af te blijven. Dat doen ze onder andere door regelmatig bij elkaar te komen en altijd voor elkaar klaar te staan.

Het is voor de leden van de AA niet belangrijk wie ze zijn en wat ze doen. Het enige dat telt is het alcoholprobleem, hoe dat succesvol aan te pakken en hoe alcoholvrij te blijven.

Naast de AA-groepen zijn er in Nederland ook Al-Anon-groepen. Dit zijn zelfhulpgroepen voor familieleden van mensen met alcoholproblemen. En tenslotte kennen we ook nog de Al-Ateen-groepen. Deze bestaan uit kinderen van alcoholverslaafde ouders.

Anonieme informatie en advies
– www.alcoholinfo.nl (algemene informatie)
– www.drinktest.nl (anonieme test met persoonlijk advies van een programma)
– Alcohol Infolijn T 0900 500 20 21 (10ct/pm) (anonieme informatie en advies van een deskundige)

Digitale programma's
– www.minderdrinken.nl (anonieme site met advies en hulp van een programma en andere drinkers)

Digitale hulpprogramma's met advies van een hulpverlener
Onderstaande websites worden beheerd door hulpverleners die advies geven. De mogelijkheid om dit anoniem te doen is aanwezig. Voorbeelden hiervan zijn te vinden op:
– www.alcoholdebaas.nl (Tactus)
– www.jellinek.nl (Arkin)
– www.brijder.nl
– en vele andere instellingen voor verslavingszorg

COLOFON

1 COLOFON"

Opdrachtgever	:	CBR
Project	:	Leerboek voor EMA-trainers
Dossier	:	
Omvang rapport	:	pagina's
Auteur	:	Geertje Hegeman & Jan Vissers
Bijdrage	:	
Interne controle	:	Naam en paraaf
Projectleider	:	
Projectmanager	:	
Datum	:	december 2011
Naam/Paraaf	:	

DHV B.V.
Mobility
Laan 1914 nr. 35
3818 EX Amersfoort
Postbus 1132
3800 BC Amersfoort
T (033) 468 20 00
F (033) 468 28 01
E zaandam@dhv.com
www.dhv.nl

Educatieve Maatregel
Gedrag en verkeer
Leerboek trainers

CBR divisie vorderingen

oktober 2010

CBR divisie vorderingen

oktober 2010

INHOUD **BLAD**

INLEIDING		3
DEEL A: DE EMG		5
1	DE EMG: WETTELIJK KADER, VERWIJZING EN DOELGROEP	7
1.1	De Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer (EMG) in een notendop	7
1.2	Wettelijk kader van de maatregel: de vorderingsprocedure	7
1.3	Doel van de maatregel	8
1.4	Criteria voor verwijzing	8
1.5	Stappen in de toewijzing	9
1.6	Doelgroep: kenmerken van deelnemers in de EMG	11
2	HOOFDLIJNEN VAN DE EMG	17
2.1	Aangrijpingspunten voor gedragsverandering	17
2.2	Cursusconcept van de EMG	22
3	INTERACTIE MET DEELNEMERS	25
3.1	Motiverende gespreksvoering	25
3.2	Interventies afstemmen op fase van gedragsverandering	29
3.3	Geven van feedback of advies	30
3.4	Rol en algemene taken van de EMG trainer	31
3.5	Disfunctioneel gedrag in groepen	33
3.6	Werkvormen van de EMG	34
DEEL B: ACHTERGRONDINFORMATIE VOOR EMG TRAINER		37
4	VERKEERSVEILIGHEID EN RIJGEDRAG	39
4.1	Verkeersveiligheid	39
4.2	Factoren die verkeersonveiligheid beïnvloeden: expositie, risico en ernst	41
4.3	Relatie tussen rijgedrag en verkeersongevallen	43
5	ACHTERGRONDINFORMATIE OVER SNELHEID	53
5.1	Snelheid en fysica	53
5.2	Rijden en stoppen	54
5.3	Snelheid en kracht	57
5.4	Snelheid en waarneming	61
5.5	Veiligheid in voertuigen	62
6	VERKLARENDE MODELLEN EN THEORIEËN OVER RIJGEDRAG	65
6.1	Taakbekwaamheid en rijgedrag	65
6.2	Motivatie en rijgedrag	72
7	VERKLARINGEN VOOR OVERTREDEND RIJGEDRAG	81
7.1	Factoren van invloed op taakbekwaamheid	81
7.2	De taaksituatie: waargenomen taakeisen	93

8 ONDERZOEK NAAR BESTAANDE INTERVENTIES 103
8.1 Meta-analyses: effect op overtredingen en ongevalsbetrokkenheid 103
8.2 Interventies gericht op ervaren rijders 104
8.3 Interventies gericht op jonge beginnende rijders 105
8.4 Interventies gericht op agressieve rijders 106
8.5 Conclusies en aanbevelingen 106

9 COLOFON 109

INLEIDING

Dit leerboek is bedoeld voor trainers die de Educatieve Maatregel Gedrag (EMG) geven of daarvoor in opleiding zijn. Het bevat belangrijke achtergrondinformatie over rijgedrag en verkeersonveiligheid, en over de uitgangspunten en achtergronden van het EMG programma. Ook wordt in de Leerboek aandacht besteed aan de wijze waarop deelnemers tegemoet worden getreden.

Bij dit leerboek hoort een draaiboek EMG. Hierin staat stap voor stap beschreven hoe het programma van de EMG verloopt.

Dit leerboek bestaat uit twee delen:

- Deel A bespreekt de uitgangspunten het programma en de uitvoering van de EMG
  - Hoofdstuk 1 gaat in op de (wettelijke) kaders, de doelen die met de EMG worden beoogd en op de doelgroep.
  - De hoofdlijnen van de EMG worden in hoofdstuk 2 besproken. We gaan in op de aangrijpingspunten voor verandering en het cursusconcept.
  - In hoofdstuk 3 beschrijven we de interactie met de deelnemers en staan de uitgangspunten van motiverende gespreksvoering centraal. Ook worden hier gebruikte werkvormen besproken.
- Deel B bespreekt achtergrondinformatie over verkeersonveiligheid en rijgedrag
  - Hoofdstuk 4 gaat in op achtergrondinformatie over verkeersonveiligheid en de relatie met rijgedrag.
  - In hoofdstuk 5 wordt dieper ingegaan op verschillende aspecten van rijsnelheid
  - Hoofdstuk 6 bespreken we enkele verklaringsmodellen en theorieën over rijgedrag
  - In hoofdstuk 7 gaan we dieper in op belangrijke determinanten van overtredend rijgedrag.
  - Hoofdstuk 8 bespreekt enkele resultaten van onderzoek naar bestaande rehabilitatieprogramma's voor weggebruikers.

DEEL A: DE EMG

1 DE EMG: WETTELIJK KADER, VERWIJZING EN DOELGROEP

1.1 De Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer (EMG) in een notendop

De Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer (EMG) is een driedaagse cursus die wordt opgelegd aan bestuurders die de verkeersregels (herhaaldelijk binnen één rit) in ernstige mate overtreden. Wanneer een bestuurder zich schuldig maakt aan risicovol verkeersgedrag (bijvoorbeeld snijden, veel te hard rijden of bumper kleven), volgt de verplichting om op eigen kosten een meerdaagse cursus te volgen.
De achterliggende gedachte is dat het deze mensen ontbreekt aan voldoende rijvaardigheid , anders dan voertuigbeheersing (Hoofdstuk Gedrag) om een motorrijtuig te besturen en dat dit met een educatieve aanpak bijgesteld kan worden. Het uiteindelijke doel van de cursus is het tot stand brengen van een gedragsverandering bij de cursisten, waardoor zij in de toekomst geen risicovolle verkeersgedrag vertonen.

De aan deze educatieve maatregelen verbonden kosten zijn volledig voor rekening van de betrokken bestuurder. Wanneer de bestuurder geen medewerking verleent aan de opgelegde maatregel, dan is de consequentie dat zijn rijbewijs ongeldig wordt verklaard.

Algemene doelstelling
Voor de overheid is de vorderingsprocedure uitsluitend een maatregel om de verkeersveiligheid te verhogen en niet om te straffen. De EMG biedt de mogelijkheid de juiste mentaliteit en vaardigheid van probleemchauffeurs te bevorderen om zo de kans op herhaling van het ongewenste gedrag zoveel mogelijk te verkleinen. Daarbij draagt de dreiging van het verliezen van het rijbewijs - dat op de achtergrond blijft meespelen – mogelijk in belangrijke mate bij aan de effectiviteit (in termen van vermindering van de recidive) van de maatregel.

De opzet van de EMG
Binnen de EMG staat de principiële onverenigbaarheid van gevaarzettend gedrag en deelname aan het verkeer centraal. Bij het aanleren van verkeersveiliger gedrag ligt het accent op verandering van de attitude en op het ontwikkelen van kennis, inzicht en adequate gedragsmogelijkheden bij cursisten. Met behulp van voorlichting, kennisoverdracht, onderwijsleergesprekken en groepsdiscussies worden de risico's van het overtredende rijgedrag onder de aandacht gebracht. Via een voorgesprek en een groepsgerichte interventie wordt geprobeerd de overtuiging onder de cursisten te bewerkstelligen dat het gevaarzettende rijgedrag vanwege de risico's en de mogelijke fatale gevolgen voor de persoon en omgeving onacceptabel is. Via zelfregistratie en analyse van het eigen rijgedrag wordt geprobeerd de deelnemers inzicht te geven in de achtergrond en het ontstaan van (gewoonte)gedrag. Werkopdrachten worden ingezet om alternatieve gedragingen te exploreren

1.2 Wettelijk kader van de maatregel: de vorderingsprocedure

Het rijbewijs is een vergunning om als bestuurder van een motorrijtuig aan het verkeer te mogen deelnemen. Om aan het verkeer deel te nemen moeten bestuurders medisch geschikt en rijvaardig zijn. Houders van een rijbewijs hebben tijdens hun rijexamen aangetoond dat zij aan deze voorwaarden voldoen. Desondanks is het mogelijk dat er getwijfeld moet worden aan de geschiktheid of rijvaardigheid van sommige bestuurders.
Hiervoor kent de Wegenverkeerswet (WvW 1994) de Vorderingsprocedure. De wetgever probeert met de vorderingsprocedure de verkeersveiligheid te vergroten door educatieve maatregelen te nemen en/of het rijbewijs ongeldig te verklaren van bestuurders die niet meer geschikt of rijvaardig worden bevonden.

De vorderingsprocedure is een administratief- ofwel een bestuursrechtelijke regeling. Deze procedure loopt parallel aan een eventuele strafrechtelijke afhandeling van overtredingen of delicten. Als de aangewezen personen (politie, officier van justitie of de directeur van het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR)) twijfelen aan de vaardigheid of geschiktheid van iemand om een voertuig te besturen, wordt met het uitbrengen van een mededeling de vorderingsprocedure in gang gezet. Het beginpunt van de procedure ligt in de dagelijkse praktijk in bijna alle gevallen bij de politie. Op grond van de verkregen informatie van de politie kan de divisie Vorderingen een betrokkene een Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (LEMA), een Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA), een onderzoek naar zijn rijvaardigheid of geschiktheid of een Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer (EMG) opleggen. Evenals bij de EMA worden de kosten van de maatregel op de betrokkene verhaald en kan de betrokkene zijn rijbewijs verliezen als de maatregel niet afdoende wordt gevolgd.

1.3 Doel van de maatregel

Het doel van de maatregel is het voorkomen van recidive:
Het bereiken van een curatief en individueel preventief effect, waardoor de kans op herhaling van het overtredende gedrag wordt verkleind. Er wordt een veranderingsproces op gang gebracht waardoor de deelnemer na afloop van de cursus zijn begrip van en inzicht in verkeersdeelname en verkeersregelingen en zijn attitude ten aanzien van regelgeving en het gedrag van andere verkeersdeelnemers heeft verbeterd.

Daarnaast kan toepassing van EMG voor de politie motiverend werken om gericht en intensief te handhaven en melden. Bij de politie is geconstateerd dat de EMG de mogelijkheid biedt om bestuurders die zich misdragen een maatregel op te leggen, waar voorheen slechts met een boete moest worden volstaan. Als de politie daardoor vaker voor de EMG gaat melden, zal dit bij de weggebruikers bekend worden, en tot meer voorzichtigheid kunnen leiden.

1.4 Criteria voor verwijzing

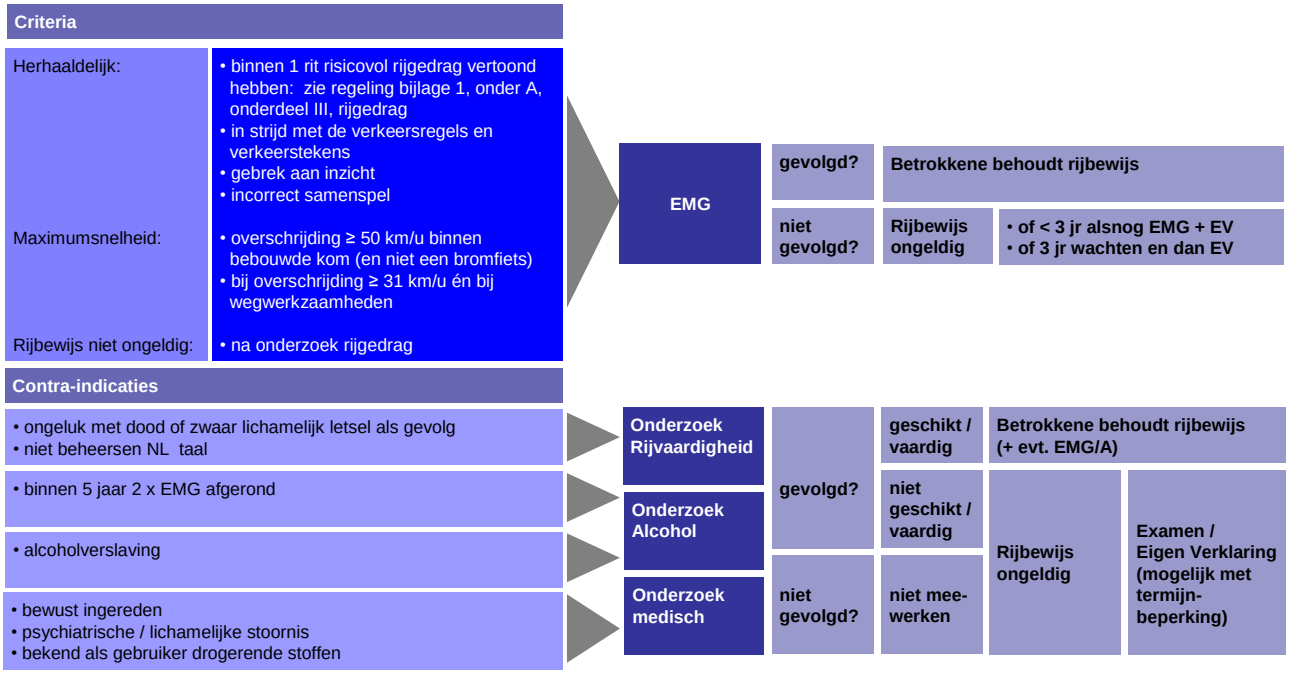
Voor een verwijzing naar de EMG is er een vermoeden dat de betreffende bestuurder onvoldoende rijvaardig is voor het besturen van een motorrijtuig. Dit vermoeden wordt gebaseerd op door de politie geconstateerde feiten en omstandigheden. Het moet duidelijk zijn welke bestuurder de overtreding heeft gemaakt. Overtredingen die alleen op basis van het kenteken zijn geconstateerd en waarbij niet duidelijk is om welke bestuurder het gaat, kunnen geen aanleiding zijn voor een verwijzing naar de EMG.
Het moet gaan om problematisch rijgedrag dat zich manifesteert in een reeks lichtere gevaarszettende en/of agressieve gedragingen tijdens één rit of in een eenmalige ernstig gevaarzettende gedraging. De wettelijke basis voor de EMG is de WvW 1994 artikel 131 lid 5,6 en 7. Overtredingen als gevolg van alcohol en drugs worden buiten beschouwing gelaten omdat er op dit moment voor deze aandachtgebieden maatregelen op maat zijn ontwikkeld: EMA, LEMA, en Alcoholslot.

Het gaat om de volgende categorieën gedragingen (waarbij er sprake kan zijn van overlap tussen categorieën):
1. Gevaarzettend gedrag:
2. Gebrek aan inzicht in risico's in het verkeer:
3. Incorrect samenspel met andere verkeersdeelnemers in het verkeer:
4. Duidelijk een gedrag tentoonspreiden dat in strijd is met de essentiële verkeersregels en verkeerstekens

In Bijlage 1 worden de gedragingen en criteria die kunnen leiden tot een EMG uitgebreid vermeld.

De populatie voor de EMG bestaat uit personen die voor de eerste keer door de politie zijn bekeurd voor dergelijke overtredingen, maar ook uit personen die voor een tweede keer zijn gepakt voor dergelijke rijgedragingen. Recidiveert men na de EMG, dan kan men de cursus nogmaals volgen. De achterliggende gedachte hierbij is dat, in tegenstelling tot het rijden onder invloed, de onderliggende gevaarzettende gedragingen zo divers kunnen zijn dat iemand (a) ook baat kan hebben bij een tweede cursus en (b) een tweede keer op een andere manier met de aangeboden materie omgaat. Het leereffect blijft hiermee voor een tweede maal overeind. Recidiveert men vervolgens weer, dan volgt een onderzoek naar de rijvaardigheid door een daartoe speciaal aangewezen deskundige Is men niet rijvaardig dan wordt het rijbewijs ongeldig verklaard. In het geval men toch rijvaardig wordt bevonden kan men gewoon verder aan het verkeer blijven deelnemen.

In het volgende stroomschema worden de verwijzingscriteria en contra-indicaties weergegeven.



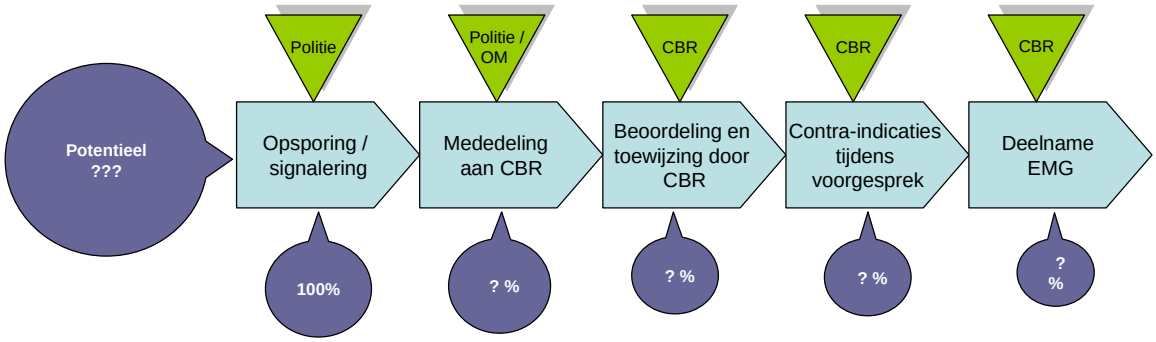
Stroomschema vorderingsprocedure: criteria en contra-indicaties EMG (bron: CBR www.cbr.nl/vorderingsprocedure.pp)

1.5 Stappen in de toewijzing

Welke samenstelling de uiteindelijke deelnemersgroep heeft, hangt af van de inclusie en exclusie van kandidaten tijdens de verschillende stappen in het proces van identificatie, doorverwijzing en cursustoewijzing van de EMG-deelnemers. De volgende stappen worden onderscheiden:

- Opsporing van EMG-waardige overtredingen door de politie
- Mededelingen van de politie aan het CBR op basis van geconstateerde feiten
- Beoordeling door het CBR van binnengekomen mededelingen en oplegging EMG , tenzij een contra-indicatie van toepassing is.
- Ook tijdens het voorgesprek en de cursus kan alsnog blijk zijn van een contra-indicatie.

In het volgende schema worden de processtappen weergegeven. Na iedere stap ‘verdwijnen’ er potentiële EMG-deelnemers.



Opsporing van EMG-waardige overtredingen door de Politie
De informatie ten grondslag aan de mededeling moet door de politie via een proces-verbaal en/ of beeldmateriaal zijn verkregen. De identiteit van de bestuurder moet ‘onomstotelijk’ vaststaan. Dat betekent dat de overtredingen niet enkel op kenteken mogen zijn geconstateerd, maar dat de bestuurder altijd door de politie moet zijn geïdentificeerd.

Mededelingen van de Politie aan het CBR
Wanneer een bestuurder éénmalig wordt staande gehouden voor een grove overtreding of meerdere malen voor lichtere overtredingen (zie bijlage 1 voor een overzicht met de voor de EMG gehanteerde verwijzingscriteria), moet de politie een mededeling doen aan het CBR.

Beoordeling door het CBR van binnengekomen mededelingen en toewijzing van EMG-cursisten
Op basis van de binnengekomen mededelingen van de politie bepaalt het CBR of een bestuurder wordt verplicht een EMG te volgen. Voor zover dat mogelijk is op basis van de inhoud van de ontvangen mededelingen gaat het CBR na of er contra-indicaties van toepassing zijn. Bijvoorbeeld of iemand binnen een periode van vijf jaar voor de derde maal voor een EMG-waardig feit wordt aangemeld (én al twee maal de EMG heeft gevolgd). In dat geval kan de betreffende overtreder niet opnieuw naar een EMG verwezen worden. Daarna besluit het CBR tot oplegging van de EMG (of een onderzoek naar de rijvaardigheid, als er sprake is van een contra-indicatie) en stelt betrokkene hiervan in kennis.
Nadat de kosten van de EMG zijn betaald, worden EMG-deelnemers door het CBR in een cursusgroep ingedeeld. De cursussen worden gegeven, wanneer er voor een bepaalde cursuslocatie voldoende cursisten zijn.

Vaststelling van een contra-indicatie tijdens het voorgesprek of tijdens de cursus
Hoewel het voorgesprek niet als selectie-instrument is bedoeld, kan het gebeuren dat de trainer bepaalde contra-indicaties vaststelt (bijvoorbeeld een erg agressieve opstelling of slechte beheersing van de Nederlandse taal). Deze contra-indicaties kunnen ook tijdens het geven van de cursus boven water komen. De trainer moet dit dan melden aan de betrokkene en onderbouwd rapporteren aan het CBR. Het CBR neemt dan opnieuw een besluit.

1.6 Doelgroep: kenmerken van deelnemers in de EMG

De keuze voor de criteria is enerzijds gebaseerd op de wens om indicatoren te hebben die beleidsrelevantie hebben, goed waarneembaar, eenduidig interpreteerbaar, documenteerbaar en hanteerbaar zijn door de toezichthouders (politie en CBR). Anderzijds zijn ze gebaseerd op de wens om een zo homogeen mogelijke groep te krijgen met een gemeenschappelijke problematiek, waarop de aanpak zich richt.

Op basis van een inhoudelijke en procedurele evaluatie in 2009 en 2010 kunnen we een beeld schetsen van de deelnemersgroep [1]. Een belangrijke vraag was welke doelgroepen worden bereikt via de afgesproken selectieprocedure. Ten tijde van de ontwikkeling van de EMG was hier maar beperkt zicht op. Wel moet hierbij een kanttekening worden geplaatst. Het hier geschetste beeld is afhankelijk van de deelnemers die in de onderzoeksperiode aan de EMG hebben deelgenomen. De verwijzing naar de EMG was vooralsnog beperkt tot snelheidsoverschrijdingen binnen de bebouwde kom en meerdere overtredingen binnen één rit. Snelheidsovertredingen buiten de bebouwde kom zijn buiten beschouwing gebleven. In de toekomst zijn ook deze overschrijdingen aanleiding om te verwijzen naar de EMG. Dit zal leiden tot grotere aantallen deelnemers en mogelijk tot kleine wijzigingen in kenmerken van de deelnemersgroep.

1.6.1 Achtergrondkenmerken van EMG deelnemer op basis van vragenlijstonderzoek

Bijna allemaal mannen
Een overgrote meerderheid is man. Slechts 2% van de deelnemers is vrouw.

Jonge groep
Over het algemeen is de groep deelnemers een jonge groep. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 29. Van alle deelnemers is 70% niet ouder dan 30 en 15% is ouder dan 40. Wanneer we dit vergelijken met de landelijke cijfers (CBS) dan is het duidelijk dat vooral jongere bestuurders naar de EMG worden verwezen. Afgezet tegen het landelijke beeld zijn bestuurders ouder dan 40 jaar sterk ondervertegenwoordigd. De leeftijdsklasse van 31 tot en met 40 jaar is representatief vertegenwoordigd.

Leeftijd (in %)	EMG	CBS
18-20	17	3
21-24	28	6
25-30	24	9
31-40	16	19
40+	15	64

Woonsituatie
Een groot deel (40%) van de deelnemers woont nog thuis en bijna een kwart is alleenstaand. De overige 37% van de deelnemers woont samen. Driekwart (74%) van de deelnemers heeft geen thuiswonende kinderen. Wanneer we dit vergelijken met de landelijke cijfers over personen van 18 jaar en ouder (CBS) is het duidelijk dat zich onder de EMG deelnemers relatief veel thuiswonende personen bevinden.

Woonsituatie (in %)	EMG	CBS
samenwonend	37	72
alleenwonend	23	20
thuiswonend	40	7

Iets minder hoog opgeleid en een betaalde baan op jonge leeftijd
Een groot deel (84%) van de deelnemers heeft een lager of middelbaar opleidingsniveau. Een groot deel (80%) van de deelnemers heeft werk.
Wanneer we dit vergelijken met de landelijke cijfers over het opleidingsniveau en de arbeidsparticipatie van mannen[1] van 15 tot 65 jaar (CBS Statline) kunnen we concluderen dat zich onder de EMG deelnemers wat minder hoog opgeleiden bevinden en dat de arbeidsparticipatie wat hoger ligt. De relatief hoge arbeidsparticipatie gecombineerd met de oververtegenwoordiging van jonge EMG deelnemers, impliceert de aanwezigheid van een grote groep deelnemers die al op jonge leeftijd een betaalde baan heeft. De groep deelnemers bestaat immers voor een groot deel uit jonge bestuurders bestaat (45% is jonger dan 25) en landelijke cijfers geven aan dat de arbeidsparticipatie voor 15[2]-25 jarige mannen rond de 42% ligt. Voor 25 – 55 jarige mannen ligt dit rond de 90% en voor mannen in de leeftijd van 55 – 65 jaar ligt de arbeidsparticipatie landelijk op 61%.

Opleiding (in %)	EMG	CBS
laag	36	31
midden	48	41
hoog	16	28

Werk (in %)	EMG	CBS
wel werk	80	76
geen werk	20	24

Mobiel
Het is een erg mobiele groep. Er worden veel kilometers gemaakt. Gemiddeld rijden de deelnemers 31.250 kilometer per jaar (landelijk is dat 13.800 kilometer per jaar). Van alle deelnemers rijdt 47% jaarlijks meer dan 25.000 kilometer. Landelijk is dit percentage 21%. Zo'n 20% van de EMG deelnemers rijdt jaarlijks zelfs meer dan 50.000 kilometer. Slechts 11% rijdt minder dan 10.000. Bovendien vindt 80% van de EMG deelnemers autorijden een plezierige bezigheid.

1.6.2 Betrokkenheid bij bekeuringen en ongevallen

Bekeuringsbetrokkenheid hoog
De betrokkenheid bij bekeuringen voor verkeersovertredingen is over het algemeen hoog. Gemiddeld hebben de deelnemers drie bekeuringen gehad in de afgelopen 12 maanden. Ruim een kwart van de deelnemers heeft meer dan 3 bekeuringen gekregen. Wanneer we dit vergelijken met de landelijke cijfers uit het Periodiek Regionaal Onderzoek Verkeersveiligheid (PROV) dan is in de onderstaande tabel goed te zien dat de EMG groep veel vaker een bekeuring heeft dan de gemiddelde automobilist.

EMG deelnemers		Landelijk beeld (PROV)	
Aantal bekeuringen in 12 maanden	%	Aantal bekeuringen in 12 maanden	%
geen	10	geen	59
1 bekeuring	29	1 bekeuring	18
2-3 bekeuringen	34	2-3 bekeuringen	10
4 of meer bekeuringen	27	4 of meer bekeuringen	13

[1] We vergelijken dit alleen met cijfers van mannen omdat de EMG groep vrijwel uitsluitend uit mannelijke deelnemers bestaat.
[2] We kunnen helaas geen vergelijking maken vanaf 18 jarige leeftijd.

Ongevalsbetrokkenheid hoog
Over het geheel genomen is de betrokkenheid bij ongevallen hoog te noemen. Gemiddeld heeft zich per persoon 0,8 ongeval voorgedaan in de afgelopen drie jaar. Het is echter erg verschillend per deelnemer. De helft van alle deelnemers is niet betrokken geweest bij een ongeval in de afgelopen drie jaar, 30% bij één ongeval en 20% bij meerdere ongevallen. Wanneer we dit vergelijken met de cijfers uit landelijk onderzoek (PROV cijfers, geëxtrapoleerd naar 3 jaar) dan is in de volgende tabel goed te zien dat de groep EMG deelnemers ook veel vaker bij ongevallen betrokken is dan de gemiddelde automobilist.

EMG deelnemers		Landelijk beeld (PROV)	
Aantal ongevallen in afgelopen 3 jaar	%	Aantal ongevallen in afgelopen 3 jaar	%
geen ongeval	50	geen ongeval	81
1 ongeval	30	1 ongeval	17
2 of meer	20	2 of meer	2

1.6.3 Zelfgerapporteerd rijgedrag

De resultaten uit het onderzoek maken duidelijk dat vooral te hard rijden een belangrijk thema is voor de deelnemers. Een kleine 60% van de deelnemers rapporteert een structurele overschrijding van de geldende snelheidslimiet op wegen buiten de bebouwde kom. Op wegen binnen de kom geldt dit voor een kleine 40% van de deelnemers. De mate waarin de snelheid wordt overschreden ligt binnen de kom wel lager dan buiten de kom.
Het maken van vergissingen en fouten tijdens het rijden, of het vertonen van offensief rijgedrag, wordt maar heel weinig gerapporteerd. Vrijwel alle deelnemers (97%) geven aan dat zij dit rijgedrag niet of nauwelijks vertonen. Ook geeft maar een erg klein aantal deelnemer (5%) aan ervaring te hebben met zelf uitgevoerd of ondervonden agressief gedrag in het verkeer, variërend van lichtsignalen tot en met fysieke uitingen.
Het beeld is wat genuanceerder bij sociaal rijgedrag. Sociaal rijgedrag wordt niet erg veel wordt vertoond door de deelnemers. Het aantal deelnemers dat aangeeft sociaal rijgedrag te vertonen, is ongeveer 60%.
Een kwart van de deelnemers vertoont weinig sociaal rijgedrag en bij 15% van de deelnemers is er helemaal geen sprake van dit type rijgedrag.

1.6.4 Gedragsintentie

Het grootste deel van de deelnemers geeft aan dat men het rijgedrag al aangepast heeft en het volste vertrouwen heeft dat men dit ook gaat volhouden. Een klein deel (17%) toont wat meer twijfel en is minder stellig in deze overtuiging. Deze groep heeft misschien wel de intentie, maar overweegt nog en ziet ook in dat er een kans op terugval bestaat.

1.6.5 Attitude

Perceptie van risico's
De resultaten maken duidelijk dat de meeste deelnemers (93%) over het algemeen gepresenteerde overtredende rijgedragingen als risicovol beoordelen. Er lijkt derhalve geen sprake te zijn van een geringe perceptie van risico´s.

Gevoelig voor negatieve gevolgen / schaamte
Als het gaat om de mogelijke negatieve gevolgen van overtredend rijgedrag, geeft ruim driekwart van de deelnemers (78%) aan hier gevoelig voor te zijn en zich er door te laten leiden. Een klein aantal deelnemers (4%) geeft aan hier niet gevoelig voor te zijn. Bij negatieve gevolgen kan worden gedacht aan

de mogelijke negatieve financiële, sociale en juridische gevolgen van overtredend rijgedrag (sancties, verlies rijbewijs, veroorzaken ongeval, schuld en schaamtegevoel).

Weinig belonende gevolgen ervaren
Als het gaat om positieve gevolgen, geeft ruim driekwart (76%) van de deelnemers aan geen positieve gevoelens te ervaren bij overtredende rijgedragingen. Weer is het een klein aantal deelnemers (5%) dat aangeeft juist wel positieve, belonende gevolgen te ervaren bij overtredend rijgedrag. Voor hen is dit een belangrijke bron van motivatie voor dit gedrag. Het betreft dan motieven zoals plezier, sensatie, ontlading van spanning of imponeren.

Afkeuring te hard rijden / bestand tegen tijdsdruk
Opvallend is de achterblijvende afkeuring van te hard rijden. Ongeveer tweederde van de deelnemers geeft aan te hard rijden af te keuren en ziet eventuele tijdwinst niet als voordeel zegt zich ook niet te laten beïnvloeden door tijdsdruk. Bijna één derde (31%) van de deelnemers neemt hier een neutrale positie in en staat derhalve ambivalent tegenover te hard rijden en de rol die tijdsdruk speelt. Een klein aantal deelnemers (5%) staat uitgesproken positief tegenover te hard rijden.

1.6.6 Eigen effectiviteit en oplossingen

Zelfinschatting en eigen verantwoordelijkheid
De inschatting van de eigen bekwaamheid en verantwoordelijkheid is een belangrijk thema voor de deelnemers. Ruim een kwart (27%) geeft aan niet of nauwelijks eigen verantwoordelijkheid te nemen voor het overtredende rijgedrag. Overtredingen zijn het gevolg van de situatie of van het gedrag van anderen. Bovendien schat men de eigen rijbekwaamheid hoog in zodat overtredingen geoorloofd zijn. Slechts 10% van de deelnemers staat meer bescheiden tegenover de eigen rijvaardigheid en acht zichzelf in belangrijke mate verantwoordelijk voor het overtredende rijgedrag. De grootste groep deelnemers (63%) staat ambivalent tegenover de rol van eigen verantwoordelijkheid en bekwaamheid.

Boosheid en emoties
Voor een kleine groep deelnemers (8 – 10%) speelt moeite hebben met het reguleren van boosheid en het reageren op het gedrag van anderen een grote rol. Voor ongeveer de helft van de deelnemers is het een niet erg belangrijk thema, maar speelt het wel in enige mate. Het is voor de overige deelnemers helemaal geen issue. Bij hen speelt boosheid geen rol en reageert men eigenlijk altijd heel kalm op fouten of overtredingen van anderen.
Overigens geven verreweg de meeste deelnemers (93%) aan dat hun rijgedrag niet of nauwelijks negatief wordt beïnvloed door emoties, frustratie, verveling of afleiding. Dus men wordt misschien wel eens boos of raakt gefrustreerd, maar naar eigen zeggen heeft dit geen gevolgen voor hun rijgedrag.

Oplossingen
Oplossingen om overtredend rijgedrag te voorkomen zijn volgens de deelnemers vooral geconcentreerd en zonder veel afleiding proberen te rijden (45%) en goed voorbereid, uitgerust en ontspannen proberen te rijden (41%).
Ruim een derde (35%) zegt doorgaans gebruik te maken van en baat te hebben bij een cruise control. Voor de helft van de deelnemers is dit echter geen optie, waarschijnlijk omdat ze geen cruise control in de auto hebben.

1.6.7 Welke subgroepen kunnen worden onderscheiden?

Binnen de totale groep EMG deelnemers zijn er subgroepen te onderscheiden op basis van leeftijd, jaarkilometrage, totaal aantal bekeuringen (exclusief parkeerbonnen) en het aantal ongevallen. Er komen vier duidelijke groepen naar voren:

1. *Groep 1: de doorsnee deelnemer (ongeveer 40%)*
   Kenmerkend voor deze subgroep is een relatief laag jaarkilometrage (t/m 18000) en weinig bekeuringen. De groep is evenwichtig verdeeld over de leeftijden. In meerdere opzichten is dit een doorsnee groep: wat betreft motivatie en veiligheidsbewustzijn, het vermijden van fouten en agressie in het verkeer en de mate waarin deelnemers aangeven vergevingsgezind, beheerst en kalm te reageren in het verkeer.

2. *Groep 2: jong en ervaren (ruim 25%)*
   Deze subgroep kenmerkt zich door een jonge leeftijd (18-30) gecombineerd met een hoog jaarkilometrage (25000 of meer). De groep heeft een gemiddeld aantal bekeuringen. Evenals de doorsnee groep doet de jong en ervaren groep het gemiddeld wat betreft motivatie en veiligheidsbewustzijn, het vermijden van fouten en agressie in het verkeer en de mate waarin men vergevingsgezind, beheerst en kalm reageert.

3. *Groep 3: ouder en ervaren (ongeveer 20%)*
   Kenmerkend voor deze groep is een wat oudere leeftijd (31 en ouder) gecombineerd met een hoog jaarkilometrage (25000 of meer). Deze groep rapporteert relatief weinig foutief of offensief rijgedrag en geeft aan zich relatief vaak vergevingsgezind, beheerst en kalm op in het verkeer.

4. *Groep 4: jong en risicovol (bijna 15%)*
   Deze subgroep valt op door de jonge leeftijd en een hoog jaarkilometrage, maar dit keer gecombineerd met een hoge ongevalsbetrokkenheid en een flink aantal bekeuringen. De groep is zich het minst bewust van het probleem van overtredend rijgedrag - met name te hard xrijden - en het minst gemotiveerd zich aan de regels te houden. Ook rapporteert deze groep het vaakst foutief en offensief rijgedrag en stelt het zich het minst vergevingsgezind, beheerst en kalm op in het verkeer.

1.6.8 Vragenlijstonderzoek EMG: samenvatting problematiek deelnemers

Vooral te hard rijden is een belangrijk thema voor de deelnemers. Een kleine 60% van de deelnemers rapporteert een structurele overschrijding van de geldende snelheidslimiet op wegen buiten de bebouwde kom. Op wegen binnen de kom geldt dit voor een kleine 40% van de deelnemers. Erg opvallend is de achterblijvende afkeuring van te hard rijden. Een groot deel (31%) van de deelnemers staat ambivalent tegenover te hard rijden en de rol die tijdsdruk speelt.
De inschatting van de eigen bekwaamheid en verantwoordelijkheid is een belangrijk thema voor de deelnemers. Maar een klein deel (10%) staat bescheiden tegenover de eigen rijvaardigheid en acht zichzelf in belangrijke mate verantwoordelijk voor het overtredende rijgedrag. Een groot deel van de deelnemers staat ambivalent of negatief tegenover de rol van eigen verantwoordelijkheid. Overtredingen zijn het gevolg van de situatie of van het gedrag van anderen. Bovendien schat men de eigen rijbekwaamheid hoog in.
Een geringe risicoperceptie lijkt bij de deelnemers geen grote rol te spelen. Ook als het gaat om de mogelijke negatieve gevolgen van overtredend rijgedrag, geeft ruim driekwart van de deelnemers (78%) aan hier gevoelig voor te zijn en zich er door te laten leiden.

Positieve, belonende gevoelens bij overtredende rijgedragingen spelen geen belangrijke rol bij de deelnemers. Ook boosheid, emoties, frustratie, verveling of afleiding lijken geen grote rol te spelen bij de deelnemers. Foutief en offensief rijgedrag wordt maar heel weinig gerapporteerd. Ook geeft maar een erg klein aantal deelnemer (5%) aan ervaring te hebben met zelf uitgevoerd of ondervonden agressief gedrag in het verkeer, variërend van lichtsignalen tot en met fysieke uitingen. Daar tegenover staat dat sociaal rijgedrag ook niet erg veel wordt vertoond door de deelnemers. Ongeveer 40% scoort laag op sociaal rijgedrag.
Afgaand op de zelfrapportage van de deelnemers dan heeft vrijwel iedereen de intentie dergelijke (EMG waardige) overtredingen niet meer te maken. Het grootste deel van de deelnemers geeft aan dat men het rijgedrag al aangepast heeft en het volste vertrouwen heeft dat men dit ook gaat volhouden. De trainers zijn iets genuanceerder, maar ook dan ontstaat er een positief beeld. Tijdens het voorgesprek is volgens de trainers ruim een kwart van de deelnemers (27%) al in een gevorderd stadium van gedragsverandering. En slechts een klein deel (12%) is helemaal niet bezig met verandering.

REFERENTIES HOOFDSTUK 1

[1] Nägele, R.C., Vissers, J.A.M.M. en Reurich, J. (2010). Evaluatie Educatieve Maatregel Gedrag. Inhoudelijke en procedurele evaluatie. Rijkswaterstaat Dienst Verkeer en Scheepvaart, Delft.

2 HOOFDLIJNEN VAN DE EMG

In dit hoofdstuk worden de achtergronden en de hoofdlijnen van de EMG toegelicht. De volgende onderwerpen worden achtereenvolgens kort besproken:

- aangrijpingspunten voor gedragsverandering;
- fase van verandering en interventies – proces van motivatie tot verandering;
- educatieve doelstellingen;
- het cursusconcept van de EMG

2.1 Aangrijpingspunten voor gedragsverandering

Op basis van het vragenlijstonderzoek onder EMG deelnemers [1] en een literatuuranalyse naar gedragsdeterminanten (zie voor achtergrondinformatie Deel B) worden in deze paragraaf aangrijpingspunten voor verandering van het regelovertredende gedrag van automobilisten besproken. Deze aangrijpingspunten hebben als basis gediend voor het ontwerp en aanpassing van de EMG cursus.

De volgende aangrijpingspunten worden onderscheiden en verder besproken:

1. Risicoperceptie en attitude naar verkeersregels
2. Zelfevaluatie: perceptie van vaardigheid en persoonlijke verantwoordelijkheid
3. Sociale norm en peer group
4. Taakomgeving: cues en beleving
5. Eigen effectiviteit en gewoonte

2.1.1 Risicoperceptie en attitude naar verkeersregels

Een belangrijk aangrijpingspunt voor de doelgroep is de overschrijding van de snelheidslimieten en een goedkeurende houding naar te hard rijden. Een groot deel van de doelgroep (60%) rapporteert structurele overschrijding van de geldende snelheidslimiet op wegen buiten de bebouwde kom en in mindere mate op wegen binnen de bebouwde kom (40%). Bijna éénderde van de doelgroep (31%) van de deelnemers staat ambivalent tegenover te hard rijden en de rol die tijdsdruk speelt. Vergeleken met niet-overtreders twijfelen overtreders sterker aan nut en noodzaak van snelheidslimieten. Overtreders geloven vaker dan niet-overtreders dat te hard rijden geen grote invloed heeft op de kans op ongevallen. Ook vinden overtreders vaker dat de maximumsnelheid te laag is en vinden snelheidscontroles minder zinvol. Vooral controle op autosnelwegen vindt een groot deel van de overtreders onzin. Te hard rijden wordt over het algemeen gezien als één van de meest onschuldige overtredingen.
Een veel genoemd motief om te hard te rijden is het winnen van (verloren) tijd. Dit geldt veelal bij gedragingen zoals: veel te hard rijden, bumperkleven, gebruik van de vluchtstrook, snel weven en invoegen, over verdrijvingsvlakken rijden en door rood licht rijden. Overtredingen uit tijdsdruk en doelbelemmering hebben meestal te maken met een toestand van haast waarin iemand verkeert. Het gaat veelal om rijders met veel rijervaring. Hun overtredingen hebben vaak te maken met werkdruk en de daaruit voortvloeiende haast. Voor de meesten is de aanleiding of het motief niet zozeer emotie of agressie, maar meer doelbelemmering en instrumenteel gedrag (“ik moet op tijd bij die afspraak zijn en als ik me aan de regels houd kom ik nooit op tijd”). Ook speelt bij snelheidsovertredingen een laag attentieniveau (geconcentreerd zijn op de rijtaak) een grote rol: “Ik lette even niet op, drukke vergadering gehad, ik zat er met mijn hoofd niet bij.” De invloed van concentratie blijkt groter te zijn dan bijvoorbeeld behoefte aan spanning, geïrriteerdheid of tijdsdruk. Ook wordt vaak genoemd dat iets harder (zo’n 10 km/u) rijden dan de maximumsnelheid prettiger rijdt en de bestuurder meer alert houdt.

Aandachtspunten zijn:

- Aandacht voor legitimatie en motivatie van regels, in het bijzonder de snelheidslimieten: waarom er verkeersregels zijn en wat zijn de achtergronden ervan: het hoe en waarom van risico's en regels in het verkeer. Het aanbieden en bespreken van neutrale informatie over nadelige gevolgen van het overtredende gedrag is daarom belangrijk. Statistische en visuele informatie over de relatie tussen snelheid en ongevallen (en ernst van ongevallen) moet worden gegeven.
- Ter discussie stellen van optimistische verwachtingen over de voordelen van het overtredende gedrag, zoals de veronderstelde tijdwinst van te hard rijden.
- Aandacht voor de effecten van tijdsdruk, werkdruk, concentratie en onoplettendheid.

2.1.2 Zelfevaluatie: perceptie van vaardigheid en persooonlijke verantwoordelijkheid

Een irreële inschatting van de eigen bekwaamheid en verantwoordelijkheid is een belangrijk aangrijpingspunt voor de doelgroep deelnemers. Een groot deel van de deelnemers staat ambivalent of negatief tegenover de rol van eigen verantwoordelijkheid. Overtredingen zijn het gevolg van de situatie of van het gedrag van anderen. Bovendien schat men de eigen rijbekwaamheid hoog in. Maar een klein deel (10%) staat bescheiden tegenover de eigen rijvaardigheid en acht zichzelf in belangrijke mate verantwoordelijk voor het overtredende rijgedrag. Automobilisten in het algemeen en overtreders in het bijzonder zijn te spreken over hun eigen rijvaardigheid. Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat verkeersovertreders in vergelijking met andere automobilisten zichzelf beter vinden rijden dan anderen, een sterker gevoel van onschendbaarheid (onrealistisch optimisme) hebben en de schuld van een ongeval toeschrijven aan een ander of aan de situatie. Een geringe gevaarherkenning lijkt bij de doelgroep geen grote rol te spelen. Bepaalde overtredende rijgedragingen wordt door de doelgroep als risicovolle gedragingen beoordeelt. Maar deze gedragingen vindt men voor zichzelf niet risicovol, omdat het wel onder controle heeft.

De inschatting die zij maken van hun rijvaardigheid kan overigens heel reëel zijn. Het zijn vaak ook erg vaardige bestuurders, maar meestal gaat het dan om slechts één dimensie van de vaardigheid: voertuigbeheersing. Het gaat niet om competenties als veilig en sociaal rijden. Sociaal rijgedrag wordt niet erg veel wordt vertoond door de deelnemers. Het aantal deelnemers dat aangeeft sociaal rijgedrag te vertonen, is ongeveer 60%. Een kwart van de deelnemers vertoont weinig sociaal rijgedrag en bij 15% van de deelnemers is er helemaal geen sprake van dit type rijgedrag.

Ruim driekwart van de doelgroep geeft overigens aan wel gevoelig te zijn voor de mogelijke negatieve financiële, sociale en juridische gevolgen van overtredend rijgedrag (sancties, verlies rijbewijs, veroorzaken ongeval, schuld en schaamtegevoel) van overtredend rijgedrag en zich er door te laten leiden. Een klein aantal deelnemers (4%) geeft aan hier niet gevoelig voor te zijn.

Aandachtspunten zijn:

- De EMG deelnemers belanden vanwege hun overtredende en gevaarzettende rijgedrag in de EMG. De veronderstelling is dat ze met hun rijgedrag de verkeersonveiligheid vergroten. Zo zullen de deelnemers dit zelf niet zien. Het is ook lastig hard te maken en uit te leggen dat hun individuele gedrag op de weg een directe relatie heeft met de kans op een ongeval. Op individueel niveau hoeft hun overtreding ook niet te leiden tot een verhoogde kans op een ongeval voor henzelf of voor anderen. Doorgaans hangt een ongeval ook niet af van één gedraging, maar is er sprake van een keten van gedragingen en samenloop van omstandigheden die tot een ongeval kunnen leiden. Waar het om gaat is dat wanneer naar rijgedrag op het niveau van het verkeerssysteem als geheel wordt gekeken, er duidelijke relaties kunnen worden gelegd tussen specifieke rijgedragingen en kans op ongevallen.

- Aandacht voor hun kwaliteiten en gestimuleerd worden om uitgebreider te reflecteren over hun rijstijl en die van anderen. Vervolgens moeten ze gestimuleerd worden hun competenties op een andere manier in te zetten in verkeerssituaties; meer als regisseur van verkeersscenario's. Hun bekwaamheid als bestuurder kan worden aangesproken en zij kunnen bewust worden gemaakt van hun mogelijkheden om veilig en sociaal te rijden. Dit appelleert mogelijk ook aan een behoefte om controle uit te oefenen, maar dit keer gericht op het verkeer als sociaal systeem.
- Aandacht voor het effect van eigen rijgedrag op andere bestuurders: het kan leiden tot het maken van fouten en zelfs ongevallen. Een belangrijk aspect is inleven in en rekening houden met de rol, positie en behoeften van andere verkeersdeelnemers (perspectiefwisseling).
- Oog krijgen voor potentieel gevaarlijke situaties (actief kijken) en goed inschatten van de complexiteit van sommige verkeerssituaties, vooral in relatie tot andere weggebruikers. Krappe veiligheidsmarges waarmee men zelf wel denkt om te kunnen gaan: realiteitswaarde van het gevoel `alles onder controle' te hebben wanneer anderen hier onverwacht op reageren. Riskant gedrag, zoals korte volgafstanden en hoge rijsnelheid, opnieuw evalueren in contextrijke situaties. Het is belangrijk om hiervoor specifieke (zo mogelijk eigen) verkeersgebeurtenissen te gebruiken als lesmateriaal [2].
- Aanbieden en bespreken van neutrale informatie over nadelige gevolgen van het overtredende gedrag is daarom belangrijk. Statistische en visuele informatie over de relatie tussen snelheid en ongevallen (en ernst van ongevallen) moet worden gegeven [3]. Daarbij moet aandacht uitgaan naar de risico's die men zelf loopt, maar vooral ook de mogelijke gevolgen voor andere slachtoffers en kwetsbare verkeersdeelnemers. Levendige, visueel aangeboden informatie zal meer effect hebben dan droge feiten. Van belang is wel dat de aangeboden informatie en argumenten neutraal zijn en niet uit zijn op afschrikking. Als er een te grote discrepantie is tussen de voorlichtingsboodschap en de initiële houding en gedrag van de doelgroep, wordt de informatie niet meer geaccepteerd. Ook is van belang dat de argumenten zijn gebaseerd op duidelijke, causale verbanden tussen het gedrag en de voor- en nadelen.
- Aandacht voor en versterken van de negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag voor de bestuurder, gezin, vrienden en andere weggebruikers. Een methodiek die inspeelt op de affectieve aspecten van attitudes en gedrag is geanticipeerde spijt: cursisten laten anticiperen op de mogelijke negatieve gevolgen op het persoonlijke leven en de directe sociale omgeving, en op de emotionele consequenties van het ongewenste gedrag, zoals gevoelens van spijt en berouw [4].

2.1.3 Sociale norm en peer group

Over het algemeen geloven overtreders dat de meeste andere automobilisten ook te hard rijden, zij minder te hard rijden dan gemiddeld en dat men daardoor veiliger is, en dat andere bestuurders geen last hebben van hun gedrag en zich er niet aan irriteren. Dit blijken mispercepties te zijn. Het overgrote deel van de mensen ergert zich aan gevaarlijk of regelovertredend gedrag van anderen, maar deze ergernis wordt doorgaans niet zichtbaar geuit. Een groot deel van de verkeersdeelnemers maakt zich regelmatig zorgen maakt over de eigen veiligheid en de veiligheid van dierbaren in het verkeer.

Aandachtspunt is:

- Aandacht voor het veranderen van de subjectieve sociale norm van overtreders. Bij de overtreders moet het idee worden ontkracht dat het wel meevalt met hun gedrag en dat overtreden van de regels door de meerderheid van de autobestuurders gebeurt en dus een algemeen geaccepteerd verschijnsel is. Dit kan door verwachtingen van de sociale omgeving zichtbaar te maken: wat is geaccepteerd gedrag en wat niet? Hoe kijken anderen tegen het overtredende gedrag aan? In dit kader is de 'social norms' benadering relevant. Bij deze methode gaat het er niet om te laten zien hoe gevaarlijk iets is en hoe naar de gevolgen zijn, maar gaat het er om dat de cursisten te doen laten beseffen dat ze tot een minderheid behoren. Mensen willen niet graag bij een minderheid behoren en

wanneer ze beseffen dat zij anders zijn dan de meeste andere chauffeurs, zijn ze geneigd om hun gedrag aan te passen. Zie ook tekstkader *Draagvlak voor handhaving*.

Draagvlak voor handhaving [5]
Er is veel maatschappelijk draagvlak voor de uitvoering van snelheidscontroles. Dit draagvlak is de laatste jaren gestegen. In 2006 vond 80% het zinvol dat er snelheidscontroles plaatsvinden en 71% van de automobilisten is het eens met de inzet van automatische snelheidscamera's. De laatste jaren neemt dit draagvlak steeds verder toe. In 2009 vindt 85% van de automobilisten snelheidscontroles (heel) zinvol. Er kan wel onderscheid worden gemaakt naar het wegtype. Hoe lager de snelheidslimiet hoe groter het draagvlak voor meer controles:

- op de autosnelweg vindt 65% controle zinvol;
- op 80 km wegen vindt 84% controle zinvol;
- op 50 km wegen vindt 87% controle zinvol.

Dit strookt met de perceptie van het risico van te hard rijden op verschillende typen wege. Hoe lager de snelheidslimiet (met uitzondering van 30 km) hoe meer men vindt dat het overschrijden van de snelheidslimiet de kans op ongelukken vergroot:

- op autosnelwegen 53%;
- op 80 km wegen 76%;
- op 50 km wegen 82%;
- op 30 km wegen 73%.

2.1.4 Taakomgeving: cues en beleving

Het is belangrijk om aandacht te besteden aan de rol van emoties en (irrationele) cognities in het verkeer. In de eerste plaats om hen bewust te maken van de aanwezigheid en de effecten van deze emoties en cognities op de motivatie en daarmee het verkeersgedrag, en in de tweede plaats om hen te leren hoe dit effect om te buigen en een andere uitingswijze te vinden.

In de EMG moet aandacht worden besteed aan twee nauw aan elkaar verbonden processen in de beleving van situaties of gebeurtenissen in het verkeer:

1. De ‘bril’ waardoor we als bestuurder kijken en oordelen: subjectieve waarneming en interpretatie van gebeurtenissen en persoonlijke factoren die hierin een rol spelen. Aandachtspunten zijn o.a.:
   - dat het niet de gebeurtenis of de situatie zelf is die bijvoorbeeld boosheid opwekt, maar de eigen gedachten daarover en interpretaties van de intenties of motieven van een ander in het verkeer (dat gedrag van anderen zelden of nooit tegen jou als persoon is gericht, maar bijna altijd het gevolg is van een foutje of onoplettendheid)
   - persoonlijke motieven, doelen en belangen (competent willen voelen, spanningsbehoefte, geldingsdrang, tijdsdruk, gemak e.d.) die een rol spelen en je waarneming bepalen
   - kennis en acceptatie van het gegeven dat in verkeer correctie van gedrag van anderen onmogelijk is en dat weggedrag vanuit het standpunt van de bestuurder zelf altijd gerechtvaardigd is
2. De eigen effectiviteit of waargenomen gedragscontrole: hoe effectief en productief met stressvolle situaties om te gaan. Aandachtspunten zijn o.a.:
   - omgaan met tijdsdruk (weerbaarheid);
   - weerstaan van de verleiding om hard te rijden of andere overtredingen te begaan;
   - weerbaar opstellen tegen eventuele sociale druk in de omgeving;
   - voorkomen van situaties die boosheid of irritatie opwekken;
   - beheerst afwikkelen en effectief omgaan met frustratie, irritatie of boosheid in het verkeer;

- ontspannen blijven in het verkeer;
- zelf verantwoordelijkheid dragen voor wat je als bestuurder doet en benadrukken dat overtredingen maken zelfverkozen gedrag is (je hebt voor 100% controle over eigen rijgedrag);
- benadrukken dat bestuurders alleen zelf de eigen rijstijl kunnen veranderen en dat rijden daardoor plezieriger en minder frustrerend kan worden;
- ontwikkelen van een uitgebreider gedragsrepertoire: alternatieve gedragsresponsen in moeilijke verkeerssituaties.

2.1.5 Eigen effectiviteit en gewoonte

Veel gedrag is gewoonte en niet beredeneerd, ook het gedrag van de overtreders. In dit verband wordt er in gedragsonderzoek [6] wel gesproken over twee belangrijke systemen die ons gedrag reguleren:

1. Een expliciet, bewust redenerend systeem
2. Een impliciet, onbewust en automatisch lerend systeem

Het expliciete systeem is ons cognitieve controle systeem. Dit systeem verwerkt informatie op een bewuste analytische manier en is meer verbaal georiënteerd. De verwerkingsprocessen gaan relatief langzaam en vaak na elkaar. Daarom heeft het systeem ook maar weinig capaciteit om informatie te verwerken. Het impliciete systeem is veel sneller en is in staat om erg veel informatie tegelijkertijd op onbewust niveau te verwerken. Dit systeem werkt veel meer associatief en langs non-verbale weg. Het is ook een erg pragmatisch systeem dat werkt op basis van heuristieken (vuistregels). Het komt snel met waarschijnlijke conclusies en streeft naar coherentie en consistentie in een netwerk van associaties. Ook zoekt het bij voorkeur de gemakkelijke antwoorden (en wijst moeilijke antwoorden af) en is gevoelig voor beloning.

Gedragsonderzoek laat zien dat veel meer gedrag tot stand komt via het impliciete, onbewuste proces dan gedacht [7]. Veel gedrag is niet beredeneerd en gewoonte speelt een grote rol. Inzichten in automatisch gedrag geven aan dat ongeveer 95% van ons gedrag via het impliciete systeem tot stand komt. Het gaat om gedrag dat zodanig is geautomatiseerd dat er niet meer bij wordt nagedacht. Dit wil niet zeggen dat gewoontes per definitief irrationeel zijn. Het is routine gedrag dat in hoge mate geautomatiseerd is.

Centraal proces bij gewoontegedrag is dat van ‘template matching’, ofwel de vergelijking van een waargenomen patroon van signalen met een normpatroon (template) dat als stimulus voor het gewoontegedrag geldt. Als het patroon van waargenomen signalen (bijvoorbeeld iemand rijdt voor me en houdt me op) past in de template, wordt het bijbehorende gedrag automatisch geactiveerd (bijvoorbeeld ongeduldig worden en dicht op de voorganger gaan rijden). Kenmerkend voor gewoontes is dat ze snel ontstaan en zeer traag veranderen.

Van belang is het routinegedrag te doorbreken en weer een overwegingsproces op gang te brengen, waarbij informatie en (zelf)kennis op een actieve manier wordt verwerkt. Doorbreken van de routine kan door:

- Aan den lijve ervaren van sterk negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag (bijvoorbeeld de verwijzing naar de EMG);
- Ontwikkelen van zelfbewustzijn en daarmee zelfregulatie van het gedrag (bijvoorbeeld door zelfmonitoring van gedrag of door het in kaart brengen van het scenario van eigen concrete overtredingen);
- Oefenen met en aan den lijve ervaren van positieve gevolgen van het gewenste gedrag en bespreken van ervaringen in een sociaal verband (onderzoek geeft aan dat gedrag evengoed de attitude kan beïnvloeden als andersom);

- Versterken van de relatie tussen goede voornemens en gedrag met behulp van het formeren van ‘implementatie-intenties’ [4]. Implementatie-intenties leggen een link tussen situationele signalen en een respons die bijdraagt aan het verwezenlijken van een doel. Ze bestaan uit ”concrete plannen die specificeren wanneer, waar welke acties moeten worden ondernomen om een bepaald doel te bereiken, en hoe die acties moeten worden ondernomen” [4];
- Realistische en specifieke doelen stellen en feedback geven;
- Aandacht besteden aan terugvalpreventie.

2.2 Cursusconcept van de EMG

De EMG is een gestandaardiseerd en geprotocolleerd programma. Niet alleen op juridische grondslag is het noodzakelijk dat de EMG landelijk uniform wordt gegeven. Ook in het kader van kwaliteitsborging en permanente kwaliteitsverbetering is het de bedoeling dat de EMG gegeven wordt zoals beschreven in het draaiboek. Voor de opbouw, inhoud en doelen van de cursus wordt naar dit draaiboek verwezen. Hier wordt het algemene cursusconcept geschetst waarmee de doelen het best bereikt kunnen worden.
Allereerst is het van belang dat deelnemers aandacht hebben voor wat ze te zien en te horen krijgen en dat ze deze informatie begrijpen. Vervolgens is het belangrijk dat de deelnemers de informatie kunnen toepassen, dat wil zeggen actief verwerken en op de eigen situatie betrekken. Hiervoor zijn actieve deelname en persoonlijke betrokkenheid van de cursisten noodzakelijke voorwaarden. Wanneer dit dan leidt tot een verandering in de houding dan moet tenslotte de stap naar het handelen worden gezet. Daarvoor moet men weten hoe de veranderde houding om te zetten in concreet gedrag, en is het van belang ervaring op te doen met dit nieuwe gedrag (of deze ervaringen te horen via anderen in de groep). Dit alles komt, los van het individuele voorgesprek, het best tot zijn recht in een groepsgewijze, interactieve benadering en wel om de volgende redenen [8]:

- door directe feedback kan de inhoud van de voorlichting worden afgestemd op de groep;
- deelnemers kunnen inzichten met elkaar uitwisselen en gemeenschappelijk bepaalde mispercepties corrigeren, wat de kwaliteit van het leerresultaat ten goede komt;
- door de interactie tussen de groepsleden onderling en de groepsleden met de trainer is het mogelijk een verband te leggen tussen gedrag in de groep en gedrag in de eigen sociale omgeving;
- door de groepsbenadering komt de deelnemer in aanraking met mensen die in het dagelijkse leven met dezelfde problemen of probleemsituaties geconfronteerd worden;
- een groepsbenadering biedt de mogelijkheid voor deelnemers om elkaar aan te spreken op gedrag en daar kan een stimulerende werking vanuit gaan;
- bij het oefenen en aanleren van een aantal concrete, vaak interactieve vaardigheden, biedt een groep het voordeel dat er voldoende ‘sparringpartners’ aanwezig zijn om mee te oefenen.

De positieve én ondersteunende elementen die van een groepsbenadering uitgaan hebben als voordeel dat zij emotionele betrokkenheid en een actieve deelname bevorderen. Deze persoonlijke betrokkenheid bevordert het bewustwordingsproces van het probleem en van de verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag. Er wordt niet gekozen voor een waarschuwende of moraliserende benadering. Wel wordt geprobeerd een affectieve of emotionele betrokkenheid bij de cursisten te bewerkstelligen door een motiverende benadering te kiezen en neutrale informatie aan te bieden. Daarbij wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij de persoonlijke waarden en belevingen van de cursisten. De actieve deelname is zo belangrijk, omdat nieuwe kennis, inzichten en vaardigheden langer blijven hangen wanneer er direct ervaring mee is opgedaan. De deelnemers nemen niet alleen informatie op, maar leveren een actieve bijdrage aan de EMG door eigen inzichten en ervaringen in te brengen.

REFERENTIES HOOFDSTUK 2

[1] Nägele, R.C., Vissers, J.A.M.M. en Reurich, J. (2010). Evaluatie Educatieve Maatregel Gedrag. Inhoudelijke en procedurele evaluatie. Rijkswaterstaat Dienst Verkeer en Scheepvaart, Delft.

[2] Mesken, J. (2006). Determinants and consequences'of drivers emotions. Proefschrift. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[3] Wright, G., Ayton, P., Rowe, G., Pligt, J. van der (2007). Post-court Road Safety Interventions for Convicted Traffic Offenders: Recommendations of a Judgement and Decision-making Working group. Road Safety Research Report no. 71, 2007

[4] Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M. en van der Molen, H.T. (2003). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak. Koninklijke Van Gorcum: Assen.

[5] Tierolf, B., Mein, A., Drost, L. & Groot, I. de (2009). Effectiviteit van sancties in het verkeer. Verwey-Jonker Instituut, Utrecht.

[6] Korrelboom, K. en Broeke, E. ten (2009). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Leerboek voor theorie en praktijk. Uitgeverij Coutinho: Bussum.

[7] Pol, B., Swankhuisen, C. en Vendeloo, P. (2007). Nieuwe aanpak in overheidscommunicatie. Mythen, misverstanden en mogelijkheden. Uitgeverij Coutinho: Bussum.

[8] Burgemeister, M. (1989) begeleiden van taakgerichte groepen. In: Kessels, J.W.M. en Smit, C.A. (eds.) Leerboek opleiders in organisaties. Deventer, Kluwer Bedrijfswetenschappen.

3 INTERACTIE MET DEELNEMERS

In dit hoofdstuk wordt dieper ingegaan op de interactie met de deelnemers. De volgende onderwerpen komen aan bod:

- motiverende gespreksvoering als basishouding van de EMG trainer;
- geven van feedback of advies;
- rol en algemene taken van de EMG trainer;
- disfunctioneel gedrag in groepen.

3.1 Motiverende gespreksvoering

De vereiste grondhouding van de EMG trainer vindt een belangrijke basis in de motiverende gespreksvoering [1]. Motiverende gespreksvoering is gebaseerd op ideeën uit de motivatiepsychologie, rogeriaanse therapie en het transtheoretische model voor gedragsverandering van Prochaska & DiClemente. Het representeert een cliëntgerichte, niet-moraliserende en accepterende grondhouding. In de methode staat de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt centraal en worden de keuzes van de cliënt gerespecteerd en geaccepteerd. De methodiek is directief in die zin dat deze zich specifiek richt op verhoging van de motivatie voor verandering van bepaald gedrag en de daadwerkelijke gedragsverandering.

Principes van motiverende gespreksvoering

De methode berust op vier basisprincipes:

1. het uitdrukken van empathie;
2. het ontwikkelen van discrepantie;
3. het meebewegen met weerstand;
4. het ondersteunen van persoonlijke effectiviteit.

Het *uitdrukken van empathie* is belangrijk omdat daardoor een wederzijdse sfeer van acceptatie ontstaat waarin de cursist zich vrij voelt om zowel het regelovertredende als regelvolgende rijgedrag nader te bekijken, zonder dat hij zich in zijn waardigheid of autonomie aangetast voelt.

Het *ontwikkelen van discrepantie* richt zich op de ambivalentie van de cursist ten aanzien van gedragsverandering. De trainer probeert hierbij niet de cursist te overtuigen van het belang van regelvolgend en sociaal rijden. Integendeel, de trainer richt zich eerder op de motieven en belangen van de cursist om regelovertredend te rijden. Vervolgens wordt besproken hoe het huidige gedrag van de cursist interfereert met diens andere (lange termijn)doelen en waarden, om zo discrepantie te ontwikkelen.

Meebewegen met de weerstand betekent dat de ambivalentie geaccepteerd wordt die een cursist heeft ten aanzien van gedragsverandering. Wanneer de cursist weerstand toont, wordt dit gezien als een signaal dat hij worstelt met gedragsverandering. Die worsteling wordt vervolgens verder uitgediept. Weerstand kan ook betekenen dat de cursist geen autonomie ervaart ten aanzien van de verandering van het regelovertredend rijden. De trainer legt de cursist de verandering als het ware op. Vanuit de optiek van motiverende gespreksvoering wordt weerstand geaccepteerd als een normaal gegeven dat inherent is aan een veranderingsproces.
Ten slotte is het *ondersteunen van persoonlijke effectiviteit* cruciaal voor het verhogen van motivatie van verandering. Persoonlijke effectiviteit verwijst zowel naar het belang dat iemand hecht aan een bepaalde gedragsverandering alsmede naar het vertrouwen in eigen kunnen om die verandering ook daadwerkelijk

te bewerkstelligen. Het benadrukt onder andere dat de cursist zélf verantwoordelijk is voor het besluit tot en de uitvoering van de gedragsverandering.

Basisvaardigheden

Miller en Rollnick [1] onderscheiden een aantal gesprekstechnieken ofwel basisvaardigheden. De eerste vier vaardigheden zijn:

1. het stellen van open vragen;
2. reflectief luisteren;
3. positieve bekrachtiging;
4. ordenend samenvatten.

Deze vaardigheden worden gebruikt om de cursist te helpen bij het verhelderen van zijn eigen motieven voor de instandhouding van het overtredende en gevaarzettende rijgedrag, en om daarbij het oproepen van weerstand zoveel mogelijk te voorkomen. Met andere woorden, deze vier basistechnieken worden ingezet om probleemherkenning, probleemverkenning en probleemerkenning op een empathische en ondersteunende manier te bevorderen.

Uitlokken van verandertaal

De vijfde basisvaardigheid is het *uitlokken van verandertaal*. Deze vaardigheid is belangrijk in het kader van het oplossen van ambivalentie ten aanzien van gedragsverandering, zodat de cursist geholpen wordt een keuze te maken om daadwerkelijk zijn gedrag te veranderen. De eerste vier basisvaardigheden kunnen allemaal worden toegepast in het kader van deze laatste vaardigheid.

Een belangrijke taak van de trainer is bij iemand verandertaal uit te lokken, waarbij iemand zijn eigen redenen voor verandering en de voordelen daarvan onder woorden brengt. Onder verandertaal worden uitspraken van cursisten verstaan waarin de nadelen van de huidige situatie en de voordelen van verandering worden benoemd. Daarnaast worden onder verandertaal ook uitspraken geschaard waarin de cursist optimisme over verandering onder woorden brengt en waarin bereidheid tot verandering wordt uitgesproken.

Vormen van verandertaal

De vier categorieën van verandertaal worden hier nader toegelicht:

1. Nadelen van het huidige gedrag onderkennen

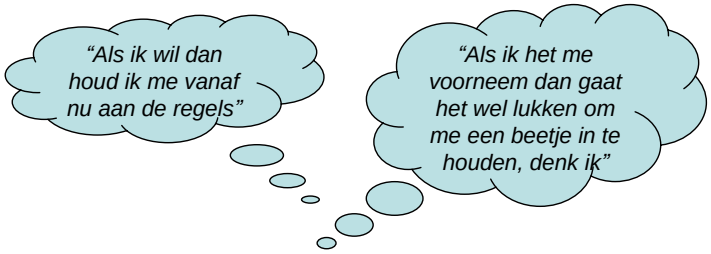
   Deze uitspraken weerspiegelen dat iemand de nadelen of onwenselijke kanten van zijn huidige situatie en gedrag inziet. Het is een erkenning van het feit dat er reden is tot zorg of onvrede over de huidige toestand. Dit hoeft overigens niet te betekenen dat iemand toegeeft dat er een ‘probleem’ is.



2. Voordelen van gedragsverandering onderkenen
   Deze uitspraken geven aan welke voordelen van een verandering iemand inziet door ze zelf onder woorden te brengen. De nadruk ligt op dat wat er te winnen valt door te veranderen.



3. Optimisme over en vertrouwen in verandering onder woorden brengen
   Deze uitspraken drukken het vertrouwen en de hoop uit dat iemand in staat is om te veranderen. Nadruk ligt op de mogelijkheid en eigen effectiviteit om te veranderen.



4. Bedoeling om te veranderen onder woorden brengen.
   Deze uitspraken geven aan dat de balans is doorgeslagen en ze geven uiting aan een voornemen, een wens, bereidheid of een beslissing om te veranderen. De beslissingstaal kan uiteenlopen van vrij zwakke tot zeer sterke uitdrukkingen.



Verandertaal als voorspeller van gedragsverandering

Uit onderzoek [2] komt naar voren dat een verhoging van het gebruik van verandertaal tijdens counselingsessies het succes van de behandeling voorspelt. Het onderzoek heeft een relatie proberen te leggen tussen verschillende uitingen van verandertaal en de afname van drugsgebruik na de MGV sessies. De frequentie en de kracht van *commitment* uitspraken zijn gecodeerd, evenals de uitingen van onderliggende factoren, zoals uitingen van

- het verlangen om te veranderen
- het vertrouwen in eigen kunnen om te veranderen
- de redenen om te veranderen
- de noodzaak om te veranderen
- de vastbeslotenheid om te veranderen.

De onderliggende motivationele dimensies hadden geen direct verband met de gedragsuitkomsten en konden deze niet goed voorspellen, terwijl uitspraken waarin de vastbeslotenheid om te veranderen tot uitdrukking kwam wel een voorspellende waarde hadden. Het bleek niet zozeer de frequentie te zijn van dit type uitspraken als wel de kracht van de taal die werd gebruikt. Krachtig geuite voornemens om te veranderen bleken een duidelijke relatie te hebben gewenste gedragsuitkomsten. Op zijn beurt kan de kracht van vastbeslotenheid -uitspraken wel weer worden voorspeld uit de kracht van de onderliggende dimensies (verlangen vertrouwen, redenen, noodzaak en gereedheid). Deze dimensies hebben dus geen directe relatie met de gedragsuitkomsten, maar de invloed loopt via de kracht van de uitgesproken intentie.

Methoden om verandertaal te ontlokken

De eenvoudigste methode om dergelijke uitspraken bij de cursist uit te lokken is er rechtstreeks naar vragen. Voorbeelden zijn: ‘Welke zorgen maakt u zich over uw overtredende rijgedrag?’ Of: ‘Stel, u besluit geen overtredingen meer te maken. Wat maakt dat u zichzelf in staat acht voortaan alleen nog volgens de verkeersregels te rijden?’

Een andere methode is het daadwerkelijk maken van een voor- en nadelenbalans van zowel het regelovertredende rijgedrag als de verandering van dat gedrag. Op deze wijze wordt op een elegante manier de ambivalentie ten aanzien van motivatie voor verandering belicht. Voorbeelden zijn: ‘Wat levert het overtreden van de regels op?’; ‘Welke nadelen ervaart u van het regelovertredende rijgedrag?’

Een derde manier van het uitlokken van verandertaal is om, zodra de cursist een motief voor verandering van zijn rijgedrag noemt, hier langer bij stil te staan en het verder uit te diepen in plaats van direct te proberen een tweede motief te zoeken. Bijvoorbeeld: ‘Je zegt dat het minder vermoeiend rijden is. Waaraan merk je precies dat het je minder energie kost?’ Het geeft de cursist de mogelijkheid om zijn eigen motief voor verandering helder te krijgen. En door langer stil te staan bij een motief wordt ook het motiverende element bekrachtigd. Deze methode noemen Miller en Rollnick (2005) ‘uitweiden’.

Drie methoden voor het uitlokken van verandertaal die in elkaars verlengde liggen zijn het vragen naar extremen, terugkijken en vooruitkijken. Soms is het nuttig om de cursist te vragen naar wat zijn zienswijze is over de extreme consequenties van het rijgedrag. Bijvoorbeeld: ‘Je vertelt net dat je niet moet denken aan wat er kan gebeuren als je weer zo hard rijdt? Wat zou voor jou precies de allerergste consequentie kunnen zijn van weer zo extreem hard rijden en wat zou dit betekenen?’ Vervolgens kan de cursist dan gevraagd worden naar de meest positieve consequentie van verandering. Bijvoorbeeld: ‘Wat zou het allerbeste zijn dat kan gebeuren als het je lukt om niet meer zo hard te rijden te rijden?’

Terugkijken heeft betrekking op de periode voordat het regelovertredende rijgedrag ontstond, waarna de cursist vervolgens gevraagd wordt om een vergelijking te maken met de huidige situatie waarin het overtredende rijgedrag wel aanwezig is. Bijvoorbeeld: ‘Vergeleken met de tijd dat je nog niet zo hard reed, wat is er nu allemaal veranderd?’

Vooruitkijken heeft hetzelfde format. De cursist wordt gevraagd om een toekomst zonder overtredend rijgedrag voor ogen te halen, waarna een vergelijking gemaakt wordt met de huidige situatie. Als het gaat om vooruitkijken, dan kan de cursist gevraagd worden om een realistische inschatting te geven van een toekomst met of zonder regelovertredend rijden. Maar het is ook denkbaar dat de cursist gevraagd wordt wat het ergste is dat er zou kunnen gebeuren, om hem bewust te maken van de mogelijke consequenties van regelovertredend of gevaarzettend rijgedrag.
Een eenvoudige manier om verandertaal uit te lokken is de zogenaamde meetlat. De meetlat kan op meerdere onderwerpen toegepast worden, bijvoorbeeld het zelfvertrouwen van de cursist in eigen kunnen om zijn rijgedrag te veranderen, het belang dat een cursist hecht aan een verandering en de kans van slagen van de veranderpoging. Als we kans van slagen als voorbeeld nemen, wordt de cursist gevraagd om op een schaal van 0 tot 10 aan te geven hoe hoog hij de kans inschat dat zijn veranderpoging ook daadwerkelijk lukt. Vervolgens krijgt hij de vraag voorgelegd hoe hij ervoor kan zorgen dat deze kans van slagen een punt hoger wordt. Bijvoorbeeld: 'Op een schaal van 0 tot 10, hoe hoog schat je de kans dat het je lukt om voortaan alleen volgens de regels te rijden ?' De vervolgvraag kan dan luiden: 'Wat kun jij zelf doen om de kans een punt hoger te laten worden?'
De laatste methode die kan worden toegepast om verandertaal te ontlokken, is een verkenning van doelen en waarden van de cursist. Het idee van deze methode is om samen met de cursist diens doelen en waarden te vergelijken met de huidige situatie. Op deze manier komt vaak mooi aan het licht hoe de overtredende en gevaarzettende rijgedragingen van de cursist met zijn eigen doelen interfereren (bijvoorbeeld behoud van zijn rijbewijs, zijn werk kunnen blijven uitvoeren, naar zijn kinderen het goede voorbeeld geven, behoud van zijn relatie e.d.).

Binnen de motiverende gespreksvoering worden globaal twee fasen van elkaar onderscheiden:

1. Bouwen aan de intrinsieke motivatie om te veranderen door het belang en het vertrouwen in verandering te bevorderen. Het accent ligt op het vergroten van discrepanties en het verkennen en oplossen van de ambivalentie.
2. Versterken van de betrokkenheid bij verandering en bij een veranderplan. Hier ligt het accent op het bevestigen van de genomen beslissing en omzetten van de motivatie in doelen, handelingen en het scheppen van randvoorwaarden.

3.2 Interventies afstemmen op fase van gedragsverandering

Het is van belang om interventies zoveel mogelijk aan te laten sluiten op de fase van verandering waarin iemand zit. Vaardigheden aanleren heeft weinig zin in een fase waarin iemand nog helemaal niet overtuigd is van het belang van veranderen. De motiverende taken of interventies moeten meebewegen met de fase van verandering waarin iemand zit. Vier factoren die motivatie beïnvloeden zijn: kennis van problemen, bezorgdheid, eigenwaarde en persoonlijke effectiviteit.

Het is van belang dat de EMG trainer zijn interventies zoveel mogelijk op de individuele deelnemer afstemt. Er zal dus moeten worden gezocht naar een balans tussen de voorgeprogrammeerde opzet en inhoud van de EMG en het verschillend benaderen van en omgaan met individuele deelnemers.

In het volgende schema wordt voor de fasen van gedragsverandering een indruk gegeven van de taken waarop accent kan worden gelegd:

Fase	Taken of interventies
Commiteren aan de EMG	Vergroten van de 'bezorgdheid' door discrepantie op te roepen en ontwikkelen. Op een neutrale wijze informatie verstrekken over het onderwerp 'risicovol' rijgedrag; Bevorderen dat kennis geaccepteerd wordt doordat deelnemer een relatie leert te leggen tussen het huidige gedrag en de lasten of problemen die zijn gedrag kunnen veroorzaken.
Overwegen en inventariseren van probleemgedrag	Twijfel zaaien: verminderen van de aantrekkelijkheid van het risicovolle rijgedrag en het vergroten van de aantrekkelijkheid en mogelijkheden van veilig rijgedrag door: met begrip voor en acceptatie van de ambivalentie deelnemers uit te nodigen en te stimuleren de voor- en nadelen van het huidige gedrag en van het gewenste gedrag af te wegen. Het versterken en bekrachtigen van de persoonlijke effectiviteit van de cursist.
Beslissing nemen en ontwikkelen van een plan	Ondersteunen in het nemen van een weloverwogen beslissing over een veilig(er) rijgedrag en helpen te bepalen wat een geschikte en haalbare strategie is om tot verandering te komen.
Realiseren van het plan	Ondersteunen in het uitvoeren van de benodigde stappen en zo nodig aanreiken van zelfcontroletechnieken.
Evalueren en terugval voorkomen	Terugvalpreventie: helpen om risicosituaties te herkennen en terugvalmomenten te zien aankomen, en toerusten met strategieën om hierop te reageren als dit nodig is.
	Helpen om terugval te accepteren zonder te worden gedemoraliseerd en ondersteunen met opnieuw de draad op te pakken en door het veranderingsproces te gaan.

3.3 Geven van feedback of advies

De taak van de trainer is ervoor te zorgen dat cursisten zelf "verandertaal" gaan gebruiken en daardoor hun eigen motieven voor verandering van hun rijgedrag ontdekken. Wanneer de deelnemer uitspraken in de ongewenste richting doet, kan de trainer in de valkuil stappen om alsnog in het willen overtuigen en 'redden' te schieten. De trainer moet nu zijn 'reparatiereflex' onderdrukken. Doet hij dit niet dan probeert de trainer de cursist tot verandering te manen (motiveren) vanuit zijn eigen motieven en ambities. Hiermee voert de trainer de druk op en bestaat het gevaar dat de cursist zich vervolgens gaat verdedigen en zich verder 'vastpraat' in zijn positie van niet-veranderen. Uitgangspunt blijft dat de ander mag aangeven hoe hij er op dat moment over denkt en waar hij staat in de verschillende fasen van gedragsverandering.
Bij motiverende gespreksvoering staan de motieven voor verandering van de deelnemer centraal. Motiverende gespreksvoering is gericht op samenwerking en kan gezien worden als een proces van gezamenlijke besluitvorming, van onderzoek en onderhandeling. Het aspect van samenwerking betekent echter ook dat de trainer de doelstelling van de EMG mag laten zien en congruent mag (moet) zijn in zijn reacties. De trainer mag op dit moment zijn observatie teruggeven en feedback geven. Hierbij is weer het uitgangspunt dat de interventie gericht is op het in beweging zetten van de deelnemer en niet op kwetsen. Terugkoppeling van hetgeen de trainer ziet is gericht op het gedrag en niet op de persoon. De trainer blijft aanvaardend en empathisch reageren, maar het is niet nodig om op de vlakte te blijven. De trainer mag in dit stadium advies geven en zeggen dat hij het voor de cursist jammer vindt dat hij geen motieven voor verandering heeft gevonden. Dit kan confronterend zijn voor de cursist, in die zin dat de doelstelling van de EMG expliciet en onomwonden wordt uitgesproken in relatie tot de cursist. Dit doet de trainer pas op een moment dat alle andere gelegenheden voor overwegen en uitlokken gepasseerd zijn.

Interpersoonlijke vaardigheden en motivatie van de deelnemer
Onderzoek [3] toont aan dat er een positief verband is tussen de interpersoonlijke vaardigheden (acceptatie, gelijkwaardigheid, empathie, oprechtheid en warmte) van de therapeut en de betrokkenheid (medewerking, zelfonthulling en affectieve uitingen) van de deelnemer bij de sessies. De interpersoonlijke vaardigheden bleken de medewerking en betrokkenheid van de deelnemer bij de MVG sessies direct te faciliteren. Deze vaardigheden bevorderen zelfonthulling, expressie van emoties en het verlenen van medewerking.

Het zal voorkomen dat de trainer feedback wil geven aan de cursisten. Door middel van het geven van feedback heeft de trainer de mogelijkheid ongewenste gedragingen en uitingen af te zwakken en de gewenste juist te versterken. Om deze feedback functioneel te laten zijn, moet het aan een aantal eisen voldoen. De volgende regels gelden bij het geven van functionele feedback [4]:

- Beschrijvend in plaats van beoordelend/interpreterend/moraliserend
  Beschrijf het gedrag van de ander in neutrale termen en verbind er geen algemeen of verdergaand oordeel aan.
- Specifiek en concreet in plaats van algemeen
  Wees zo specifiek mogelijk, gebruik duidelijke ondubbelzinnige taal, geef voorbeelden en haal concrete situaties aan.
- Het is belangrijk positieve feedback altijd vooraf te laten gaan aan negatieve feedback.
  Noem naast ongewenst gedrag ook gewenst gedrag, suggereer alternatieven. Beoordeel alleen gedrag als daar een duidelijke maatstaf voor aanwezig is. Noem dan naast inadequate ook adequate gedragingen. Probeer een suggestie te koppelen aan inadequaat gedrag door aan te geven hoe het beter gekund zou hebben. Laat de groep met alternatieven komen.
- Geef zoveel mogelijk positieve feedback op gewenst gedrag (bijvoorbeeld uitingen van verandertaal of van ambivalentie). Negeer ongewenst gedrag zoveel mogelijk.

3.4 Rol en algemene taken van de EMG trainer

Een belangrijke taak van de trainer is het motiveren, stimuleren en activeren van deelnemers. De EMG verlangt van de deelnemers een actieve deelname en de bereidheid zich persoonlijk in te zetten. Hiervoor is het creëren van veiligheid een noodzakelijke conditie. Tijdens de begin- of formatiefase speelt het creëren van veiligheid en vertrouwen dan ook een belangrijke rol.
Het motiveren van EMG deelnemers is geen gemakkelijke opgave. Voor een belangrijk deel heeft dit te maken met de achtergrond van de verwijzing naar de cursus. Deelname is geen vrijblijvende keuze. De motivatie om deel te nemen zal dan ook vooral extrinsiek zijn; men wilt zijn/haar rijbewijs behouden. Het motiveren tot een commitment aangaande een constructieve deelname aan de EMG cursus zal dan ook grotendeels tijdens het voorgesprek en de cursus moeten gebeuren.
Gedegen materiedeskundigheid, de kunst van de overdracht binnen een groepsdynamische zetting en beheersing van motiverende gesprekstechnieken zijn dan ook essentiële voorwaarden voor een goed trainerschap.
Het goed functioneren van een kleine taakgerichte groep is voor een belangrijk deel afhankelijk van het klimaat dat de trainer weet te scheppen [5]. Het gevaar is aanwezig dat de groep passief en afwachtend blijft of dat de deelnemers zich niet op hun gemak voelen en angst hebben hun mening te geven. Bovendien treden er, in iedere groep die gedurende een bepaalde tijd bij elkaar komt, groepsprocessen op die het bereiken van de gestelde doelen kunnen belemmeren. Kenmerkend voor groepsprocessen is de preoccupatie van de groepsleden met bepaalde aspecten van de onderlinge relaties. Dergelijke groepsprocessen komen onvermijdelijk voor. Wat echter vermeden moet worden is de thema's uit het groepsproces tot onderwerp van gesprek te maken. Een taakgerichte groep is daar immers niet voor bij

elkaar. Een belangrijke taak van de trainer is om vruchtbaar gebruik te maken van het altijd aanwezige groepsproces en er tegelijkertijd voor te zorgen dat de groep aan zijn eigenlijke taken toekomt.

Verantwoordelijkheden:

- de trainer is verantwoordelijk voor het scheppen van gunstige leercondities en voor een juiste uitvoering van het programma;
- de trainer is verantwoordelijk voor het nemen van de leiding, ofwel het bewaken van de procedure en het begeleiden van het proces;
- de trainer is verantwoordelijk voor het creëren van een veilig klimaat. Gebeurt dit niet goed, dan ontstaat de kans dat de deelnemers gaan 'zorgen' voor elkaar in plaats van zich te concentreren op de eigen inbreng. Of ze vertellen bepaalde dingen niet, omdat ze geen vertrouwen hebben in wat er mee gebeurt;
- het is verleidelijk het de deelnemers naar de zin te willen maken; ze zijn immers tegen hun zin aanwezig. De trainer moet dit niet als een doel op zich beschouwen. Wel is hij verantwoordelijk voor het zo aantrekkelijk mogelijk maken van de cursus;
- dit geldt in gelijke mate voor het feit dat de deelnemers iets leren of zich openstellen voor het programma-aanbod. Dit kan een trainer niet afdwingen, maar wel stimuleren;
- de trainer waakt ervoor zich niet al te zeer te richten op tal van inhoudelijke verklaringen van de deelnemers. De kans is groot dat de deelnemers hem hiertoe willen verleiden, om niet aan de daadwerkelijke taakopdracht van de EMG toe te hoeven komen. Hij raakt dan zogezegd 'ingezogen' en wordt als het ware deel van het probleemontkennende systeem wat als belang heeft om vooral veel te praten in plaats van te doen.

Rol en positie:

- De trainer heeft een bijzondere positie, die wezenlijk anders is dan die van de cursist. De aandacht, waardering, opvattingen, e.d., van de trainer worden anders gewaardeerd dan die van andere deelnemers. Hoe weinig het soms blijkt uit het gedrag van een deelnemer, iedereen wil zich gesteund weten, zich geaccepteerd voelen en daarin zal men extra gevoelig zijn voor de signalen die de trainer uitzendt. Een trainer moet dan ook nooit proberen groepslid te zijn en zal zijn aandacht voor de verschillende deelnemers op een functionele manier moeten verdelen.
- De trainer houdt zich voor een belangrijk deel op de achtergrond. Daarmee wordt niet een 'laissez-faire'-stijl bedoeld, maar dat hij terughoudend moet zijn in het geven van eigen meningen, zich onthoudt van het geven van waardeoordelen, zijn persoonlijke voorkeuren voor bepaalde deelnemers voor zich weet te houden, e.d.
- Het is belangrijk dat de trainer in zijn optreden een evenwicht vindt tussen passiviteit en activiteit. Een te passieve opstelling kan zorgen voor een actieve groep, maar daarbij is het niet zeker dat deze activiteit zich richt op gedragsverandering. Een te actieve opstelling kan leiden tot een passieve en afwachtende groep.
- Dit is niet de enige dualiteit die de trainer in zijn houding en optreden kan aanbrengen. Ook het vinden van een evenwicht tussen uitlokken enerzijds en het bieden van continue veiligheid anderzijds behoort daartoe. Dit vereist een zekere mate van flexibiliteit en improvisatievermogen, maar ook sensibiliteit voor signalen vanuit de groep. Het vinden van het juiste evenwicht is natuurlijk afhankelijk van de specifieke behoeften van de groep cursisten waar de trainer op dat moment voor staat.

Algemene taken en activiteiten:

- De trainer zorgt ervoor dat iedereen aan bod komt. Ook wanneer er sprake is van tijdsdruk, is het belangrijker dat iedereen aan bod is geweest, dan dat het programma op tijd afloopt; 'zwijgers' moet de trainer niet te lang laten zwijgen. Hoe langer dit duurt, hoe hoger de drempel wordt om iets te zeggen.

- Het is noodzakelijk een aantal groepsregels over omgangsvormen te hanteren en die van tevoren af te spreken met de cursisten. Op bedreigend en aanvallend gedrag van cursisten moet de trainer op een adequate manier reageren.
- Het is belangrijk dat de trainer structuur aanbrengt. Bij aanvang van de cursus wordt het programma duidelijk gemaakt, uitgelegd wat de deelnemers kunnen verwachten en aan welke spelregels zij zich moeten houden. Voorafgaand aan ieder cursusonderdeel wordt uitgelegd hoe gewerkt gaat worden en wordt het programmaonderdeel in tijd gestructureerd. Tot het aanbrengen van structuur behoren ook het vasthouden en bewaken van de 'rode draad', zorgen voor een evenwichtige verdeling van de inbreng, regelmatig samenvatten, concretiseren en accentueren.
- Het is de bedoeling dat er een klimaat ontstaat waarin de deelnemers op elkaar reageren, elkaar vragen stellen, etc. De trainer stimuleert dit interactiepatroon door deelnemers vanaf het begin hiertoe uit te nodigen. Wanneer dergelijke interacties in het begin spontaan ontstaan kan de trainer zich even terugtrekken uit het gesprek, met als belangrijkste doel dat de groep zich het gewenste interactiepatroon eigen maakt. Het kan zijn dat dit niet spontaan gebeurt. In dat geval kan de trainer actiever optreden door andere deelnemers expliciet uit te nodigen om te reageren of hun mening te geven. Het is belangrijk om dit van begin af aan duidelijk te maken, omdat juist de begin- of formatiefase van een groepsproces gekenmerkt wordt door het zoeken naar de geoorloofde interactienormen. Wanneer eenmaal een trend gezet is, dan verdwijnt dit patroon niet zo snel.

3.5 Disfunctioneel gedrag in groepen

Verstorend of disfunctioneel gedrag van deelnemers kan negatief doorwerken op de sfeer en het groepsresultaat. Enkele veel voorkomende vormen van disfunctioneel gedrag zijn [5]:

- Agressief gedrag: beschuldigen of bekritiseren van anderen, vijandigheid tegen een groepslid of tegen de groep, pogingen om andere groepsleden te kleineren, persoonlijke aanvallen, proberen om voortdurend te domineren.
- Rivaliteit: vliegen afvangen, overtroeven, punten scoren, wedijveren om de beste ideeën of voorstellen, `het knapste jongetje uit de klas' willen zijn.
- Extreem gedrag: de aandacht willen trekken door opvallend gedrag zoals: zielig doen, overdreven luid spreken, de clown uithangen, kankeren, klagen, extreme voorstellen doen.
- Demonstratief terugtrekken of blokkeergedrag: ongeïnteresseerde houding aannemen, passief gedrag, alleen aan de allernoodzakelijkste formaliteiten participeren, tekeningetjes maken, dagdromen, onderonsjes met anderen.

Het is belangrijk dat de trainer dit soort verstorend gedrag tijdig opmerkt en nagaat wat de mogelijke oorzaak is van het gedrag. Alleen symptoombestrijding (bijvoorbeeld iemand tot de orde roepen) is bij regelmatig terugkerend disfunctioneel gedrag meestal onvoldoende.

Wanneer sprake is van disfunctioneel gedrag is het zinvol om aan het groepsproces drie aspecten te onderkennen. De trainer dient zich af te vragen [5]:

- Is er op inhoudsniveau iets mis: Is het onderwerp/doel/beginvraag voor iedereen duidelijk? Praten we allemaal nog over hetzelfde? Dwalen we af? Verliezen we de grote lijnen uit het oog? Worden voorstellen of ideeën wel opgepikt?
  De trainer kan dan reageren met een inhoudsinterventie: het onderwerp toelichten, informatie vragen, doorvragen, samenvatten, concretiseren, doel/beginvraag herhalen e.d.
- Is er iets mis op procedureniveau: Is de procedure voor iedereen duidelijk en is men het ermee eens? Houdt men zich aan de afgesproken procedure? Houdt men zich aan tijdsafspraken? Interventies op procedureniveau: procedure afspraken maken of herhalen, tijdsafspraken

maken/hanteren, iemand tot de orde roepen, iemand het woord ontnemen en zorgen dat iedereen aan bod komt e.d.

- Is er iets mis op procesniveau: Hoe is de sfeer in de groep? Wordt er samengewerkt? Kunnen deelnemers hun eigen standpunt opgeven? Hoe gaan de deelnemers met elkaar om? Welke gevoelens hebben deelnemers met betrekking tot het onderwerp en ten aanzien van elkaar? Hoe is hun motivatie?
  Procesinterventies kunnen zijn: gevoelens van onvrede van de deelnemers verwoorden of benoemen, het gesprek tijdelijk stilleggen en eerst eens met elkaar bespreken hoe er gewerkt wordt en hoe men met elkaar omgaat, zelf het voorbeeld geven/voordoen door bijvoorbeeld actief en enthousiast te werk te gaan en een positieve stimulerende houding aan te nemen e.d.

3.6 Werkvormen van de EMG

Ontwikkelen van kennis en inzichten (cognitief)

Doceren
Wanneer het gaat om het overdragen van informatie ten behoeve van cognitieve doelstellingen (weten, inzicht), dan is de werkvorm doceren een effectieve methode gebleken. Bedoeld wordt dan doceren in ruime zin. Dat wil zeggen dat de trainer eenzijdig nieuwe informatie verstrekt en daarbij tussentijds of achteraf de deelnemers in de gelegenheid stelt vragen te stellen. Doceren is vooral een geschikte werkvorm voor de overdracht van informatie gericht op kennisvermeerdering. Wanneer het gaat om het bereiken van cognitieve doelen op een hoger niveau (bijvoorbeeld toepassen en integreren) dan is deze methode niet geschikt. Doceren kan soms worden overgelaten aan gastdocenten, om te voorkomen dat de EMG trainer te veel wordt gezien als belerende schoolmeester.

Gastdocentschap
Gastdocenten kunnen een belangrijke rol spelen in het geloofwaardig overbrengen van bepaalde informatie. Belangrijk is dat de rol van gastdocenten niet te overheersend wordt, anders kan er een verstoring van het groepsproces optreden. De rol van de EMG trainer is niet uitgespeeld wanneer een gastdocent komt praten. Het is van belang dat de EMG trainer de algemene informatie die door de gastdocent gegeven wordt, vertaalt naar de problematiek of concrete situaties van deelnemers.
Onderwijsleergesprek
Deze werkvorm bestaat uit een gestructureerd gesprek tussen de EMG trainer en de groep deelnemers, waarbij een door de trainer aangesneden onderwerp in dialoogvorm wordt verhelderd. Het stellen van vragen staat centraal bij het onderwijsleergesprek en activeert denkprocessen bij de deelnemers. Hierdoor worden de overgedragen kennis en inzichten beter onthouden. Deze methode is vooral geschikt voor het bereiken van cognitieve doelen van een hoger niveau (toepassen en integreren) en, zij het in mindere mate, voor het bereiken van affectieve doelen (bewust worden van eigen standpunten of mispercepties en toetsen aan die van anderen).

Ontwikkelen van probleembewustzijn (affectief)

Groepsdiscussie
In een groepsdiscussie bestaat de gelegenheid om in een beperkte groep mensen een proces van georganiseerd samen denken op gang te brengen over een gemeenschappelijk onderwerp. De groepsdiscussie is vooral geschikt om affectieve doelen te bereiken. De meningsvorming en het eigen maken van een houding staan centraal. Door met elkaar van gedachten te wisselen is het mogelijk dat deelnemers hun eigen ‘opvattingen’ bespreken, beschouwen en eventueel bijstellen. De groepsdiscussie is om de volgende redenen een centrale werkvorm binnen de EMG:

- de groepsdiscussie geeft de cursist de gelegenheid om herkenningsmomenten te ervaren. Bovendien wordt hij als individu ter discussie gesteld en daarbij zal hij door de groep, bestaande uit lotgenoten die goed op de hoogte zijn van alle uitvluchten, op gezette tijden worden geconfronteerd;
- groepsdiscussies werken motivatie- en creativiteitverhogend;
- door ervaringen die in de groep worden opgedaan, kunnen de deelnemers komen tot zelfbeeld- en attitudeverandering;
- in een groepsdiscussie worden verschillende vaardigheden gebundeld en kennis geïntegreerd bij het zoeken naar een oplossing voor een probleem;
- het werken met kleine groepjes bevordert een veilig klimaat binnen de groep.

Tweegesprek of interview

Deze werkwijze wordt ook wel diade of wederzijds interview genoemd (Hoogeveen & Winkels, 2003). Een interview is een min of meer doelgericht gesprek, waarbij door middel van vragen wordt achterhaald welke meningen, gevoelens, ervaringen, e.d. bij een persoon leven ten aanzien van een bepaald onderwerp. In tegenstelling tot een gewoon gesprek, waarbij de meningen of ervaringen van beide personen op een gelijkwaardige en simultane wijze naar voren komen, gebeurt dit bij een interview eenzijdig. De interviewer heeft een duidelijke rol en moet zich hieraan houden. Een interview kan meer of minder gestructureerd zijn aan de hand van een al dan niet van te voren opgestelde vragenlijst.

De volgende aandachtspunten bij het interview zijn van belang:
- stel éénduidige vragen zodat een duidelijk antwoord verkregen kan worden
- maak een verdeling in hoofd- en bijvragen
- vraag door bij dingen die niet duidelijk zijn
- luister goed en met aandacht
- voor een sfeer van vertrouwen zorgen
- de eigen mening achterhouden (geen discussie)

De sterke kanten zijn:
- het is een goede kennismakingsvorm
- er is weinig voorkennis of vaardigheid voor nodig als de werkvorm goed is voorgestructureerd
- de werkvorm kan zonder veel verandering en verplaatsing van tafels en stoelen worden toegepast

Enkele zwakke kanten zijn:
- als de deelnemers niet serieus bezig zijn kunnen allerlei kletsverhalen ontstaan
- de trainer heeft weinig invloed en zicht op de (werkelijke) inhoud van het gesprek

Ontwikkelen van vaardigheid (handelen)

Zelfregistratie

Aandacht moet uitgaan naar registratie en bijhouden van gedrag gedurende de tijd die tussen de bijeenkomsten zit. De werkvorm vereist een actieve inzet van de deelnemers en dit is dan ook één van de doelen van deze methode. Zelfregistratie is te beschouwen als een manier om jezelf te observeren. Dit observeren en registreren van het eigen gedrag heeft een aantal voordelen:
- het vergroot de kans dat de deelnemer stil staat bij het (gewoonte)gedrag (bijhouden van probleemgedrag kan het gedrag al doen afnemen);
- het stelt de deelnemer in de gelegenheid het gedrag op te splitsen in kleinere eenheden (de situatie waarin het gedrag plaatsvindt, het gedrag zelf en de gevolgen van het gedrag) waardoor inzicht kan ontstaan in de voor- en nadelen van het (on)gewenste gedrag;
- het biedt aanknopingspunten om over persoonlijke ervaringen te praten.

Registratie van gedrag kan individueel plaatsvinden in de periode voorafgaand aan en/of tussen de bijeenkomsten.

Zoeken naar gedragsalternatieven
Het gaat hierbij vooral om het ontwikkelen en inzetten van effectieve gedragsalternatieven. Naar aanleiding van de Functionele Analyse, Voor- en nadelenbalans en het Plan van Aanpak zouden naar deze alternatieven gezocht kunnen worden. De verschillende stappen die genomen moeten worden in probleemoplossend gedrag komen aan de orde:

- formuleren van een concreet en tastbaar probleem (vraagstelling);
- zoeken naar verschillende alternatieven;
- de positieve en negatieve consequenties van de diverse alternatieven op een rij zetten;
- een oplossing kiezen;
- bespreken.

Veel aandacht moet er besteed worden aan concrete gedragssuggesties en (sociale) vaardigheden. Bij voorkeur worden de situaties, gebeurtenissen en handelingen door de cursisten zelf aangedragen (aan de hand van de zelfregistratie), maar ook is het mogelijk op voorhand te werken met prototypische situaties.

REFERENTIES HOOFDSTUK 3

[1] Miller, W.R. en Rollnick, S. (2005). Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering. Ekklesia.

[2] Amrhein, P.C., Miller, W.R., Yahne, C.E. Palmer, M. & Fulcher, L. (2003). Client Commitment Language During Motivational Interviewing Predicts Drug Use Outcomes. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71 (5), 862-878.

[3] Moyers, T.B., Miller, W.R. & Hendrickson, S.M.L. (2005). How Does Motivational Interviewing Work Therapist Interpersonal Skill Predicts Client Involvement Within Motivational Interviewing Sessions. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73 (4), 590-598.

[4] Mesken, J., Nägele, R.C., Vissers, J.A.M.M. en Merkx, M. (2008). Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer. Draaiboek. DHV / Habit-Pro.

[5] CBR divisie Vorderingen (2007). Leerboek EMA docenten. Opleiding november-december 2007.

DEEL B: ACHTERGRONDINFORMATIE VOOR EMG TRAINER

4 VERKEERSVEILIGHEID EN RIJGEDRAG

4.1 Verkeersveiligheid

Objectieve verkeersveiligheid

De doelstellingen van het overheidsbeleid zijn vertaald in termen van `objectieve verkeersveiligheid': daling van het aantal doden en ziekenhuisgewonden als gevolg van verkeersongevallen. Wanneer we over een langere periode kijken [1] zien we vanaf 1950 eerst een forse stijging van ruim 1000 tot ruim 3250 verkeersdoden in 1972. Sinds 1973 daalt het aantal verkeersdoden gestaag. In de periode 1997-2003 daalde dit aantal min of meer geleidelijk van 1235 tot 1088. In het begin van de 21ste eeuw leek de daling in eerste instantie tot stilstand te zijn gekomen met 1080 verkeersdoden per jaar. In 2004 en 2005 trad echter een plotselinge sterke daling op naar eerst 881 respectievelijk 817 verkeersdoden. In 2004 was de daling extreem groot: 19% ten opzichte van 2003. In 2005 was de daling ten opzichte van het jaar daarvoor 7% en ook in 2006 en 2007 zet de daling verder door, zij het minder snel dan de twee voorgaande jaren. In 2007 vielen er 791 doden in het verkeer, ruim 35% minder dan in 1997. In 2008 vielen er nog 750 doden in het verkeer in Nederland. De laatste cijfers wijzen erop dat de sterke daling in 2004 en 2005 geen toeval was (zie tekstkaders “Ontwikkelingen in de verkeersonveiligheid” en “Toenemend inzicht in onveiligheid van het wegverkeer”).

Ontwikkelingen in de verkeersonveiligheid

Wat gebeurde er in 2004 en 2005?
In 2004 en 2005 was er een spectaculaire daling in het aantal verkeersdoden ten opzichte van de periode daarvoor. Het aantal verkeersdoden in de jaren 2004-2005 lag daarmee bijna 20% lager dan wanneer de trend uit de jaren daarvoor zich zou hebben voortgezet. De Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV) concludeert dat deze daling niet op toeval kan berusten [2]. Er moet dus iets gebeurd zijn wat de plotselinge daling kan verklaren. Ofwel er is sprake van een eenmalige daling met blijvend effect (trendbreuk), ofwel er is sprake van een tijdelijk succes.

Op zoek naar verklaringen onderzocht de SWOV de invloed van externe factoren (zoals demografische ontwikkelingen, mobiliteit, weer) en verkeersveiligheidsmaatregelen (regelgeving, infrastructuur, handhaving/voorlichting), en hun invloed op het verkeersgedrag. Hoewel verschillende van deze factoren wel tendensen laten zien, kon slechts voor vier factoren een kwantitatieve schatting worden gemaakt van hun bijdrage aan de plotselinge extra daling in het aantal verkeersdoden: Deze vier - snelheidsgedrag, alcoholgebruik, bromfietsgebruik en gordelgebruik – verklaren ongeveer een derde van de extra daling verklaren. Deze ontwikkeling zal naar verwachting blijvend zijn, mits de inspanningen op het gebied van handhaving en voorlichting minstens op hetzelfde niveau blijven.

Voor twee derde deel van de scherpe daling in 2004-2005 was het niet mogelijk om een verklarende ontwikkeling aan te tonen. Toch waren er allerlei ontwikkelingen die mogelijk hebben bijgedragen aan de extra daling. Daarbij kunnen we denken aan de invoering van het puntenstelsel voor nieuwe rijbewijsbezitters, verbeteringen aan de infrastructuur, enzovoort. De gegevens die nodig zijn om deze mogelijke verklaringen te kwantificeren waren echter meestal niet beschikbaar.
Tweederde van de daling kan dus niet met zekerheid worden toegeschreven aan blijvende veranderingen. Er zijn echter geen aanwijzingen dat deze daling tijdelijk is. De cijfers voor 2006 en 2007 wijzen er op dat de sterke daling in 2004 en 2005 inderdaad geen tijdelijk succes was.

Bron: www.swov.nl/NL/Research/Kennisbank/inhoud/00_trend/verkeersslachtoffers.htm (2009).

Toenemend inzicht in onveiligheid van het wegverkeer [3]

In het algemeen is de verkeersveiligheid in de loop van de tijd enorm verbeterd en behoort Nederland tot de veiligste landen in de wereld. Het verbeteringstempo van Nederland is de afgelopen decennia ook relatief hoog geweest. Dit is deels te danken aan de lerende maatschappij, die in de loop van de decennia steeds meer vertrouwd is geraakt aan het moderne, snelle wegverkeer. Daarnaast zijn ook infrastructurele aanpassingen gedaan (zoals de aanleg van relatief veilige autosnelwegen), is de passieve voertuigveiligheid toegenomen, en is er meer regelgeving en handhaving ten aanzien van risicoverhogende en letselreducerende factoren (respectievelijk alcoholgebruik in het verkeer en regelgeving ten aanzien van beveiligingsmiddelen zoals helmen en gordels). Ook deze maatregelen hebben, ondanks de toenemende mobiliteit, bijgedragen aan de reductie van het aantal doden en gewonden in het verkeer. Een volledig sluitende verklaring is overigens nog niet voorhanden.

Uit: Door met Duurzaam Veilig. Nationale Verkeersveiligheidverkenning voor de jaren 2005-2020 (SWOV, 2005)

Het aantal ziekenhuisgewonden daalt ook, maar aanzienlijk langzamer dan het aantal verkeersdoden [1]. In 2005 moesten er 17.760 slachtoffers van een verkeersongeval in het ziekenhuis worden opgenomen. Ten opzichte van het jaar 1997 is dat een daling van ongeveer 10%.
Bijna de helft van de verkeersdoden zijn inzittenden van personen- of bestelauto's [1]. Van de ziekenhuisgewonden vormen fietsers het grootste deel. Naar verhouding, dat wil zeggen vergeleken met de bevolkingsomvang, vallen er veel doden in het verkeer onder jongeren en jongvolwassenen (16-24 jaar) en ouderen (65+). Kinderen (0-15 jaar) komen juist relatief weinig om in het verkeer. Twee derde van de verkeersdoden valt buiten de bebouwde kom. Naar aanleiding van de gunstige ontwikkeling van het aantal doden in 2004 en 2005 is de beleidsdoelstelling in 2006 vastgesteld op maximaal 750 doden in 2010 en voor 2020 een maximum aantal van 500.

Subjectieve verkeersveiligheid

Over het algemeen wordt door Nederlanders de verkeersonveiligheid een belangrijk maatschappelijk probleem gevonden. Wanneer gevraagd wordt naar verkeersonveiligheid, hebben mensen meestal de afschuwelijke gevolgen van verkeersongevallen voor ogen bijvoorbeeld verwrongen autowrakken, kermende mensen en loeiende sirenes. Iedereen vindt verkeersveiligheid dan belangrijk; niemand wil immers een ongeval meemaken. De kans om daadwerkelijk een ongeval te krijgen en welk gedrag daarin een rol speelt, wordt heel anders beoordeeld. In concrete, dagelijkse verkeerssituatie heeft iedere verkeersdeelnemer een eigen begrip van verkeersonveilig gedrag; zo zal de ene persoon 160 km/uur een veilige snelheid vinden, terwijl de andere persoon dit als volstrekt onveilig beschouwt. Deze verschillen in perceptie worden veroorzaakt door het feit dat onveiligheid iets is dat niet direct tastbaar is. Verkeersonveilig gedrag:

- kan veel verschillende vormen aannemen die niet altijd eenduidig zijn;
- is afhankelijk van allerlei situatiespecifieke kenmerken;
- is heel `vluchtig': zo is het er, zo is het weer weg (met uitzondering van rijden onder invloed);
- negatieve consequenties komen zeer sporadisch (gerelateerd aan de gemaakte verplaatsingen) en sterk `verdund' voor (ongevallen komen verspreid over veel gebieden en personen voor).

Een andere oorzaak voor deze verschillen in perceptie is dat voetgangers, fietsers en automobilisten allemaal hun eigen prioriteiten stellen en dat het in de praktijk gaat om meer belangen dan verkeersveiligheid alleen. Het is daarom zo moeilijk om rekening te houden met `verkeersveiligheid' bij het bepalen van je verkeersgedrag.

We zullen in hoofdstuk 5 zien dat het dagelijkse verkeersgedrag ook niet zozeer door risicobeleving wordt gestuurd, maar vooral door de (gewenste) optimale taakbelasting als gevolg van de uitvoering van relevante verkeerstaken en - voor de verkeerstaak - irrelevante neventaken.

4.2 Factoren die verkeersonveiligheid beïnvloeden: expositie, risico en ernst

De meest gebruikte maat voor de onveiligheid in het verkeer is het aantal verkeersongevallen en/of het aantal slachtoffers dat daarbij valt. Echter, de mobiliteit is van grote invloed op het aantal verkeersslachtoffers: hoe meer er wordt gereisd, hoe langer en/of vaker men is blootgesteld (expositie) aan het (potentieel gevaarlijke) verkeer en hoe meer ontmoetingen er zijn tussen verkeersdeelnemers. Het is daarom ook van belang om te kijken naar ongevalrisico in het verkeer. Risico geeft een beter inzicht in de veiligheid op de weg. Bij het risico wordt behalve met het aantal slachtoffers (in een bepaalde groep) ook rekening gehouden met de expositie (van die groep), ofwel de mate van blootstelling aan het verkeer. Vaak wordt deze uitgedrukt als afgelegde afstand. Het (slachtoffer)risico definiëren we dus als het quotiënt van het aantal verkeersdoden, dan wel ziekenhuisgewonden, en de afgelegde afstand. Met andere woorden, het risico is het aantal slachtoffers per afgelegde afstand. In de wereld van verkeersveiligheid wordt in het algemeen verondersteld dat het aantal ongevallen ten minste afhankelijk is van de grootheden risico en expositie: Aantal ongevallen = risico * expositie. Als gekeken wordt naar slachtoffers in plaats van ongevallen, dan is ook 'ongevalernst' van belang: het aantal slachtoffers per ongeval en de ernst van de afloop [4].

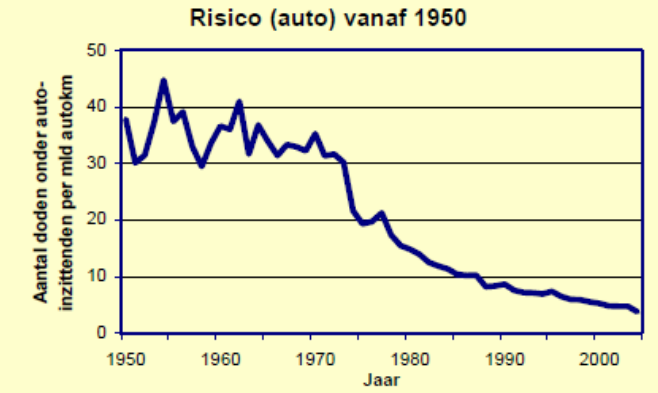
In grote lijnen zijn er dus drie factoren die een belangrijke invloed uitoefenen op de verkeersonveiligheid:

1. Expositie
   Hier gaat het om de mate waarin een persoon (of groep personen) wordt blootgesteld aan onveilige verkeerssituaties (de verkeersprestatie). Voor expositie kan bijvoorbeeld het aantal afgelegde voertuig- of reizigerskilometers genomen worden. Dit wordt onder andere bepaald door de verplaatsingsbehoefte en de vervoerwijzekeuze.
2. Ongevalrisico
   Dit is de kans die een persoon loopt om bij een ongeval betrokken te raken en komt tot uitdrukking in de verhouding tussen het aantal ongevallen en de expositie (afgelegd aantal kilometers).
3. Ongevalernst
   Dit is de ernst van het letsel dat ontstaat bij het plaatsvinden van een ongeval en komt tot uitdrukking in de verhouding tussen het aantal doden plus ziekenhuisgewonden en het aantal ongevallen.

Het aantal ongevallen kan stijgen doordat er meer gereden wordt en / of doordat het risico stijgt. Het risico kan door tal van redenen stijgen, bijvoorbeeld door meer jonge bestuurders in het verkeer, meer alcoholgebruik, onveiliger infrastructuur en dergelijke [4].

Hoe groot is het risico in het verkeer in Nederland?

De volgende afbeelding [4] toont het risico voor auto-inzittenden in Nederland voor de periode 1950 tot en met 2004, berekend als het jaarlijks aantal verkeersdoden onder auto-inzittenden per afgelegde afstand door auto's. Hoewel het aantal verkeersdoden in de periode 1950-1970 sterk is gestegen, laat de afbeelding zien dat het risico voor auto-inzittenden in deze periode min of meer constant is gebleven. Ook is te zien dat het risico sinds de jaren zeventig een vrijwel voortdurend dalende trend heeft. Deze daling is gemiddeld ongeveer 5,5% per jaar, en is het gevolg van onder andere maatregelen op het gebied van infrastructuur, voertuigveiligheid en handhaving. Ook een toenemende rijervaring van automobilisten vanaf 1970, na een explosieve groei van het autoverkeer tot 1970, heeft bijgedragen aan de daling van het risico. Deze daling vertoont echter een grote variatie tussen opeenvolgende jaren. Dit kan zowel het gevolg zijn van onregelmatige verschuivingen in de mobiliteit als van risicoveranderingen.



Figuur 1 Het risico in het verkeer (aantal verkeersdoden onder auto-inzittenden per miljard autokilometers) in Nederland voor de periode 1950-2004. Bron: CBS/Ministerie van VenW.

Wat zijn de verschillen in risico?

Tussen de verschillende vervoerswijzen bestaan grote verschillen in risico. Het risico voor berijders van gemotoriseerde tweewielers, zowel motoren als bromfietsen, is groot ten opzichte van het risico voor auto-inzittenden. Het risico op overlijden is voor motorrijders ruim 20 maal zo groot als voor auto-inzittenden, terwijl het verschil voor bromfietsers bijna een factor 25 is. Het risico voor bromfietsers om als gevolg van een verkeersongeval in het ziekenhuis te belanden is zelfs ongeveer 60 maal zo groot als voor auto-inzittenden.

Onder auto-inzittenden vielen in 2007 ruim 2 doden en 27 ziekenhuisgewonden per miljard reizigerskilometer. Ten opzichte van eind jaren negentig is dat een halvering in het risico wat betreft verkeersdoden en een daling van ongeveer 25% wat betreft ziekenhuisgewonden onder auto-inzittenden. Ook voor voetgangers en in mindere mate fietsers zien we in de afgelopen jaren een daling in het risico. Het openbaar vervoer (exclusief trein, en niet weergegeven in de figuren) heeft het kleinste risico met ongeveer 2 ziekenhuisgewonden per miljard reizigerskilometer.

Verder hebben zowel ouderen als jongeren een bovengemiddeld hoog risico. Ouderen door hun verhoogde kwetsbaarheid, en jongeren omdat ze nog maar kort aan het gemotoriseerde verkeer deelnemen.

Bron: SWOV Factsheet Risico in het verkeer, 2009 [4]

4.3 Relatie tussen rijgedrag en verkeersongevallen

Een volgende belangrijke vraag is of er een verband is tussen de wijze waarop men zich in het verkeer gedraagt en de betrokkenheid bij verkeersongevallen? Voor een aantal specifieke rijgedragingen en gedragskenmerken van weggebruikers is er een duidelijke relatie met betrokkenheid bij verkeersongevallen. Achtereenvolgens bespreken we de volgende verbanden met ongevallen:

- geregistreerde verkeersovertredingen
- geobserveerde risicovolle rijgedragingen
- rijsnelheid
- mobiel bellen tijdens het rijden
- agressie in het verkeer
- dicht volgen of bumper kleven
- roodlichtnegatie

4.3.1 Geregistreerde verkeersovertredingen

Er is in de afgelopen decennia veel onderzoek gedaan naar de relatie tussen het aantal geregistreerde verkeersovertredingen en ongevallen [5]. Dit onderzoek is in verschillende meta-analyses op een rijtje gezet en de algemene conclusie luidt dat hoe vaker en hoe meer verkeersovertredingen een bestuurder begaat, hoe vaker hij ook betrokken is bij zogenaamde eigenschuldongevallen. Dit verband tussen het aantal processen-verbaal en de betrokkenheid bij verkeersongevallen is tussen de 0-10 processen-verbaal bijna lineair, maar bij nog grotere aantallen vlakt het af (dat wil zeggen neemt het aantal ongevallen niet meer toe).
De relatie is statistisch echter niet heel sterk [5]. Het gaat vaak om een correlatie van ongeveer 0,20. Dit statistisch zwakke verband is onder andere een gevolg van de beperkte registratiegraad van verkeersovertredingen en de zeldzaamheid van ongevallen. Het gaat derhalve wel om een heel relevant verband gelet op het feit dat het aantal geregistreerde overtredingen slechts een indicatie is van het werkelijke aantal gepleegde overtredingen (in verband met de geringe pakkans). Geregistreerde overtredingen geven beperkt weer hoe ernstig en frequent het werkelijke overtredinggedrag is op individueel niveau. Ook wordt een flink deel van de ongevallen niet geregistreerd, waardoor een onvolledig beeld ontstaat (zie ook tekstkader “Wet van de grote getallen”).

Wet van de grote getallen

Het feit dat de statistische samenhang tussen geregistreerde overtredingen en geregistreerde ongevallen vrij zwak is, betekent niet dat overtredingen niet belangrijk zijn voor verkeersveiligheid [6]. Sterker nog: het verband is duidelijk positief én relevant, maar in de praktijk is het inderdaad zo dat de meeste verkeersovertredingen niet tot een ongeval leiden. Theoretisch beschouwd, en zoals ook daadwerkelijk aangetoond is voor snelheid en rijden onder invloed, verhogen verkeersovertredingen de ongevalkans, maar die kans is toch nog zo klein, dat een ongeval zelf gelukkig zelden tot stand komt. We weten uit onderzoek dat wanneer specifieke overtredingen zoals snelheid, rijden onder invloed, of niet dragen van gordel massaal worden verminderd, de verkeersveiligheid daadwerkelijk toeneemt. Het belang van verkeersovertredingen voor de verkeersveiligheid is dus onverminderd aanwezig. Er geldt wel de wet van de grote getallen: pas wanneer grote aantallen overtredingen voorkomen worden, leidt dat op termijn tot een aantoonbaar effect in termen van aantallen ongevallen. Terwijl op individueel niveau gelukkig niet alle overtredingen automatisch tot ongevallen leiden, is er op collectief niveau sprake van een duidelijke samenhang: meer overtredingen leiden tot meer ongevallen.

Uit: Verkeersovertredingen, veelplegers en verkeersonveiligheid. Kennis uit bestaand onderzoek (Goldenbeld & Twisk, 2009)

De sterkte van de relatie tussen overtredingen en ongevallen hangt onder meer af van de ernst van de overtredingen, expositie en leeftijd. De relaties tussen overtredingen en ongevallen is sterker [6]:

- naarmate de overtredingen ernstiger zijn (bijvoorbeeld snelheidsovertredingen van meer dan 20 km/uur over de limiet);
- bij bestuurders met lage kilometrages vergeleken met bestuurders met hoge kilometrages;
- bij jonge, onervaren automobilisten vergeleken met oudere, meer ervaren automobilisten.

Bestuurders die een overtreding begaan, hebben een ongevalbetrokkenheid die meer dan 3 keer zo hoog is als bestuurders zonder overtreding [7]. Hiermee is niet gezegd dat het verband tussen het ongeval en de overtreding direct is, maar dat er sprake kan zijn van een rijstijl die de kans op ongevallen verhoogt. De samenhang tussen geregistreerde overtredingen en ongevallen kan bijvoorbeeld voor een deel worden verklaard door het aantal kilometers dat deze bestuurders afleggen. Verschillende studies hebben aangetoond dat het aantal afgelegde kilometers voor een deel de relatie tussen overtredingen en verkeersongevallen kan verklaren [6,7]. Aan de ene kant betekent een hoog jaarkilometrage een hoge expositie aan handhavinginspanningen (hoe meer op de weg, hoe groter de kans om te worden blootgesteld aan camera's e.d.) en daarmee een grotere kans op bekeuringen. Voor duidelijk waarneembare overtredingen (snelheid) wordt de groep frequent bekeurden zo`n 8 maal vaker staande gehouden [7]. Maar ook voor alcoholcontroles geldt dat de groep frequent bekeurden (voor diverse overtredingen, maar overwegend snelheidsovertredingen) tweemaal zo vaak gecontroleerd wordt. Aan de andere kant gaat een hoog jaarkilometrage ook gepaard met risicovoller rijgedrag en meer blootstelling aan gevaarlijke verkeerssituaties. Ook als er wordt gecorrigeerd voor verschillen in kilometrages, blijft het verband tussen overtredingen en ongevallen blijft overeind [7].
Verschillende typen overtredingen gaan vaak samen [6,7]. Mensen die bekeurd zijn voor excessieve snelheid, zijn vaak ook geneigd tot ander regelovertredend gedrag. Bekeurden rapporteren vaker allerlei risicovolle rijgedragingen dan niet bekeurden (de groep niet bekeurden beslaat ongeveer driekwart van de totale bestuurderspopulatie). Binnen de groep bekeurden [7] kan er nog onderscheid worden gemaakt tussen frequent (ongeveer 2,5% van de bestuurderspopulatie) en incidenteel bekeurden (23% van de bestuurderspopulatie). Frequent bekeurden rapporteren veel vaker risicovolle rijgedragingen dan de incidenteel bekeurden. Grote verschillen zijn te vinden voor te hard rijden buiten de bebouwde kom en rijden onder invloed van meer dan drie glazen alcohol. Deze kleine groep frequent bekeurde bestuurders begaat naar verhouding veel (ernstige) overtredingen en is voor relatief veel ongevallen verantwoordelijk [7]. Het gaat grotendeels om mannen (4x zo vaak mannen als vrouwen).
Over het algemeen zijn verkeersovertreders geen zware groep delinquenten [8]. Hun uitgangsdelict wordt minder zwaar bestraft, zij recidiveren minder vaak en hun strafrechtelijk verleden is minder omvangrijk.
Binnen vier jaar is bijna veertig procent van de verkeersovertreders minstens één keer opnieuw vervolgd. Bij deze groep die opnieuw wordt vervolgd, gaat het in acht van de tien gevallen om een nieuw verkeersdelict. Verkeersdelicten die het meest frequent worden geregistreerd zijn: het (ernstig) overtreden van de maximumsnelheid, rijden onder invloed en onverzekerd rijden. De kans op recidive is groter onder mannelijke notoire verkeersovertreders, personen die in het buitenland geboren zijn, daders die al eerder in aanraking kwamen met Justitie en delinquenten die al op jeugdige leeftijd werden vervolgd [8].

4.3.2 Geobserveerde risicovolle rijgedragingen

In een grootschalig onderzoek in de VS (de "100-Car Naturalistic Driving Study") is gedurende ruim een jaar gedetailleerde informatie verzameld over het rijgedrag voorafgaand aan ongevallen en bijna-ongevallen [9]. Niet eerder is er op dit detailniveau gedrag vastgelegd in epidemiologische databases en empirische studies. De data die verzameld zijn naar aanleiding van deze ongevallen en bijna-ongevallen, hebben uniek inzicht geboden in de voorafgaande en potentieel risicovolle rijgedragingen die met deze gebeurtenissen samenhangen. Gedurende ruim een jaar is het natuurlijke rijgedrag van automobilisten

continu en realtime gevolgd en vastgelegd. Door middel van video-opnamen (vanuit 5 hoeken) en sensors werden verschillende gedragingen geregistreerd (o.a. snelheid, gordelgebruik, rem- en stuurgedrag, kijkgedrag, e.d.).

De resultaten laten vier belangrijke rijgedragingen of –condities zien die duidelijk met een verhoogd risico op een ongeval of bijna-ongeval zijn geassocieerd:

- De eerste is het rijden met onaangepast hoge snelheid. Veel harder rijden dan het omringende verkeer, leidt tot een drie keer zo grote kans op een (bijna)ongeval vergeleken met het rijden met aangepaste snelheid.
- De tweede is rijden terwijl je slaperig bent. Slaperig rijden verhoogt de kans op een (bijna)ongeval eveneens met factor 3, vergeleken met een wakkere automobilist.
- Een derde belangrijke risicoverhogende gedraging is gedurende langere tijd niet naar voren kijken. Als de ogen van een bestuurder langer dan 2 seconden niet naar voren kijken, is de kans op een (bijna)ongeval twee keer hoger dan wanneer de bestuurder de aandacht op de weg blijft houden.
- Ten slotte bleek uit de studie dat de kans op een (bijna)ongeval verdubbelt als een bestuurder agressieve rijgedragingen vertoont.

De studie heeft automobilisten met een hoog en een laag risicoprofiel met elkaar vergeleken. De bestuurders met een hoog risicoprofiel hadden gemiddeld bijna 220 (bijna)ongevallen en incidenten per 10.000 gereden kilometers. De bestuurders met een laag risico profiel hadden gemiddeld slechts 2,1 (bijna)ongevallen. Het belangrijkste verschil tussen een bijna-ongeval en een ongeval is een succesvolle ontwijkende manoeuvre van de bestuurder of van de ander. De kinetische kenmerken (remkrachten, middelpuntvliedende krachten, e.d.) van de bijna-ongevallen waren vergelijkbaar met die van ongevallen; ze hebben alleen niet geleid tot schade, verwonding of overlijden [9].

4.3.3 Rijsnelheid

Tussen rijsnelheid en verkeersonveiligheid bestaat een duidelijke en goed onderzochte relatie [2, 10] . Het wordt wel gezien als één van de ‘basisrisicofactoren’ in het verkeer. Snelheid is op zich niet terug te vinden als directe ongevaloorzaak in de ongevallenstatistieken. Snelheid alléén is nooit de directe aanleiding van een ongeval; er moet steeds een relatie zijn met controleverlies, verkeerd inschatten van een verkeerssituatie, te laat reageren, enz. Op twee manieren heeft snelheid ingrijpende gevolgen voor de verkeersveiligheid: een hogere rijsnelheid leidt tot een sterk verhoogde kans op een ongeval, en een hogere rijsnelheid leidt tot een hogere botssnelheid en daarmee tot een ernstiger afloop van een ongeval. We bespreken hier beide aspecten van rijsnelheid. Daarnaast bespreken we de frequentie van snelheidsoverschrijdingen, omdat dit ook van invloed is op de ongevalkans.

Kans op een ongeval

De grote nadelige gevolgen van hogere snelheden voor de verkeersveiligheid zijn bevestigd door uitgebreid onderzoek [10]. Ongeveer een derde van de dodelijke verkeersongevallen wordt (mede) veroorzaakt door een te hoge rijsnelheid. Hogere snelheden leiden tot een grotere taakmoeilijkheid en beïnvloeden op twee manieren de ongevalkans:

- er is minder waarneming- en reactietijd; de tijd om informatie te verwerken en daarop te reageren is minder;
- de remweg is langer bij een hogere rijsnelheid; er is dus minder ruimte om op tijd stil te staan bij een onverwachte gebeurtenis

Hoe hoger de gemiddelde snelheid is, des te groter de ongevalkans. Uit onderzoek blijkt duidelijk dat ook bij relatief kleine snelheidsovertredingen (5 km/uur boven de 60km/uur limiet) de ongevalkans al begint te

stijgen. Als de gemiddelde snelheid met 5% toeneemt, neemt het aantal ongevallen met persoonlijk letsel met ongeveer 10% toe, het aantal ernstige letselongevallen neemt met 15% toe en het aantal dodelijke ongevallen met ongeveer 20% [10].
Rijsnelheid blijkt een sterk bepalende ongevalfactor en dit verband is exponentieel, waarbij elke verhoging van de rijsnelheid de ongevalkans steeds sterker doet stijgen. Onderzoek op doorgaande wegen binnen de bebouwde kom laat zien “dat een automobilist die 5 km/uur harder rijdt dan de limiet tweemaal zoveel kans heeft om bij een letselongeval betrokken te raken dan een automobilist die zich precies aan de limiet houdt. Een overschrijding van de limiet met 10 km/uur leidt tot een viermaal grotere ongevalkans en een overschrijding van 15 km/uur tot een ruim tienmaal grotere ongevalkans. De risicoverhoging van snelheidsovertreding op de onderzochte wegen bleek ongeveer gelijk aan de risicoverhoging op dezelfde wegen bij een bloedalcoholgehalte (BAG) van respectievelijk 0,5, 0,8 en 1,2. Bij deze vergelijking is het wel belangrijk om te realiseren dat het rijden onder invloed een vrijwel constante risicofactor is, terwijl het rijden met een te hoge snelheid vaak niet constant plaatsvindt. Rijden onder invloed beïnvloedt daarom een groter deel van een rit dan een te hoge snelheid.” [10]



Figuur 2 Ongevalrisico bij verschillende snelheden en verschillende BAG-niveaus (Bron: SWOV-Factsheet (2009). De relatie tussen snelheid en ongevallen)

Bij eenzelfde absolute snelheidstoename geldt wel dat de toename van het ongevalrisico groter is op wegen binnen de bebouwde kom dan buiten de bebouwde kom en autosnelwegen. Het negatieve effect van een hogere rijsnelheid is dus veel groter op stedelijke wegen dan bijvoorbeeld op snelwegen.

De SWOV heeft voor verschillende snelheidsregimes de potentiële vermindering op het aantal ongevallen indien de gemiddelde snelheid op die wegen zou verminderen met 1 km/u.

Ongevallen	Letsel-ongevallen	Ernstige letselongevallen	Dodelijke ongevallen
50 km/uur	4,0%	6,1%	8,2%
80 km/uur	2,5%	3,8%	5,1%
100 km/uur	2,0%	3,0%	4,1%
120 km/uur	1,7%	2,5%	3,3%

Tabel 1 Te verwachten effect van een snelheidsverandering van 1 km/uur op het aantal ongevallen van verschillende ernst bij verschillende aanvangssnelheden (Bron: SWOV-Factsheet, 2009, De relatie tussen snelheid en ongevallen)

Niet alleen de absolute rijsnelheid is van belang, maar ook de snelheidsverschillen tussen voertuigen. Snelheidsverschillen worden in verband gebracht met een grotere kans op ongevallen. Voertuigen die harder rijden dan de verkeersstroom, hebben een verhoogd ongevalrisico. Dit blijkt niet te gelden voor voertuigen die langzamer rijden dan de verkeersstroom. Zij hebben geen hoger risico dan voertuigen die met de verkeersstroom meerijden.

Afloop van een ongeval
Hoe groter de snelheid is, des te groter de ernst van een ongeval. De consequenties van een ongeval hangen voor een groot deel af van de botssnelheid. Naarmate de botssnelheid hoger is, zijn de consequenties in termen van materiële schade en letsel ernstiger. Bij een botssnelheid van 80 km/uur is de kans dat de auto-inzittenden overlijden twintig maal groter dan bij 30 km/uur. Ook de overlevingskansen van voetgangers dalen met grote sprongen als de snelheid van de auto toeneemt [10]:

- botsing met 30 km/u ➔ 5% van de voetgangers overlijdt
- botsing met 50 km/u ➔ 45% van de voetgangers overlijdt
- botsing met 65 km/u ➔ 85% van de voetgangers overlijdt

Frequentie van snelheidsovertredingen
Naast de absolute rijsnelheid kan er ook worden gekeken naar de frequentie waarmee snelheidsovertredingen worden gemaakt door bestuurders. Het blijkt dat bestuurders die vaak te hoge rijsnelheden kiezen, bijna drie keer zoveel kans op een ongeval hebben als bestuurders die zich aan de snelheid houden. Hiermee is niet gezegd dat er een direct verband is tussen het ongeval en de snelheidsoverschrijding, maar dat er sprake kan zijn van een rijstijl die de kans op ongevallen verhoogt.
De SWOV heeft onlangs op basis van in 2007 geregistreerde snelheidsovertredingen in kaart gebracht hoeveel veelplegers er in Nederland zijn [6]:

- Geen bekeuringen vanwege een snelheidsovertreding: de meerderheid van Nederlandse kentekenhouders (ongeveer 6 miljoen, 58%);
- Eén snelheidsbekeuring: ongeveer een kwart (2,4 miljoen, 23%);
- Twee snelheidsbekeuringen: ongeveer een op de tien kentekenhouders (ongeveer 1 miljoen, 9%);
- Drie tot en met vijf snelheidsbekeuringen: ongeveer een op de zestien kentekenhouders (6%);
- Zes of meer snelheidsbekeuringen: ongeveer een op de veertig kentekenhouders (2,6%) .

De SWOV [6]:
“Afgaand op CJIB-gegevens is de groep veelplegers (zes of meer snelheidsbekeuringen per jaar) minimaal 2,6% van alle bestuurders. Op basis van zelfgerapporteerde gegevens (Periodiek Regionaal Onderzoek Verkeersveiligheid) wordt geschat dat 3% van de bestuurders tot de groep snelheidsveelplegers behoort (op zes wegtypen de limiet overschrijden, minimaal 10 km/uur overschrijding op auto(snel)wegen en minimaal 5 km/uur op overige wegen). Er zijn ook hogere schattingen; volgens buitenlands onderzoek maakt de groep veelplegers (op minimaal drie wegtypen de limiet met 16 km/uur overschrijden) ongeveer 14% van alle bestuurders uit.”

Op de meeste typen wegen in Nederland worden de snelheidslimieten door een flink deel van de bestuurders overschreden. De mate waarin men zich aan de limiet houdt is afhankelijk van het wegtype en de omgeving. Naarmate de snelheidslimiet lager ligt, houden bestuurders er zich beter aan [11]:

- op de autosnelweg rijdt 57% soms tot vaak te hard;
- op een 80 km weg rijdt 46% soms tot vaak te hard:
- op 50 km en 30 km wegen rijdt 39% soms tot vaak te hard.

In de meeste gevallen gaat het om een kleine overschrijding van de limiet [12]:

- 67% van de overtreders zit in de categorie 4-10 km/u te hard
- 18% zit in de categorie 11-15 km/u te hard
- 9% zit in de categorie 16-20 km/u te hard
- 6% betreft zeer forse overtredingen (meer dan 40 km/h te hard op autosnelwegen of meer dan 30 km/u te hard op de overige wegen)

Hoe is het snelheidstoezicht wettelijk geregeld? [13]

Een belangrijk wettelijk kader voor het politietoezicht in Nederland vormt de in 1992 ingevoerde Wet Administratiefrechtelijke Handhaving Verkeersvoorschriften (WAHV), de zogenoemde 'Wet Mulder'. Met deze wet worden veelvoorkomende gedragingen die in strijd zijn met de wettelijke verkeers-voorschriften administratiefrechtelijk afgehandeld in plaats van strafrechtelijk, zoals snelheidslimiet-overschrijdingen van minder dan 30 km/uur op een niet-autosnelweg, of minder dan 40 km/uur op de autosnelweg. Grotere snelheidsovertredingen vallen nog steeds onder het strafrecht: zo volgt na een overschrijding van meer dan 30 (of 40) km/uur een schikkingsvoorstel en eventueel een dagvaarding, en bij een staandehouding van een weggebruiker die de limiet met meer dan 50 km/uur heeft overschreden volgt invordering van het rijbewijs.

De Wet Mulder heeft ertoe geleid dat de afhandeling van verkeersovertredingen aanzienlijk sneller, efficiënter en completer is geworden met minder werkbelasting voor politie en justitie. Dit houdt verband met het feit dat de aansprakelijkheid bij Mulder-overtredingen bij de eigenaar/kentekenhouder van het voertuig ligt in plaats van bij de bestuurder. Dit maakt het mogelijk om met camera's overtredingen vast te stellen en via de gefotografeerde nummerplaat de kentekenhouder te beboeten. Beroep tegen de straf is mogelijk, maar de bewijslast ligt bij de kentekenhouder.

De minister van Justitie stelt in samenspraak met de Tweede Kamer de hoogte van de boetes vast. Met de invoering van het Tarievenhuis per 1 januari 2006 is invulling gegeven aan de motie-Oplaat. Kern van de motie is ‘hoe gevaarlijker, hoe duurder’. Als gevolg hiervan zijn de tarieven voor de lagere snelheidsovertredingen verlaagd, maar met elke kilometer extra boven de limiet loopt de boete snel op. Snelheidsovertredingen binnen de bebouwde kom worden iets zwaarder beboet dan die buiten de bebouwde kom, en die weer iets zwaarder dan overtredingen op autosnelwegen. De boetes voor snelheidsovertredingen bij wegwerkzaamheden zijn in alle gevallen aanzienlijk hoger. Op 1 april 2008 zijn de boetes voor de Mulder-overtredingen met 20% verhoogd. Nu wordt de hoogte van de boetes in principe eens in de twee jaar aangepast aan de ontwikkeling van het prijspeil (indexering). Per 1 januari 2010 was dat een verhoging van 3%. De opbrengsten van de bekeuringen worden toegevoegd aan de algemene middelen van de overheid.

Hoeveel snelheidsbekeuringen worden er uitgedeeld en waar?

Snelheidstoezicht heeft in de regionale handhavingsplannen een belangrijke plaats. Er wordt naar gestreefd ruim de helft van de capaciteit (in mensuren) hierop in te zetten. Het aantal snelheidsbekeuringen in het kader van de wet Mulder is in de periode 1995-2009 vervijfvoudigd.

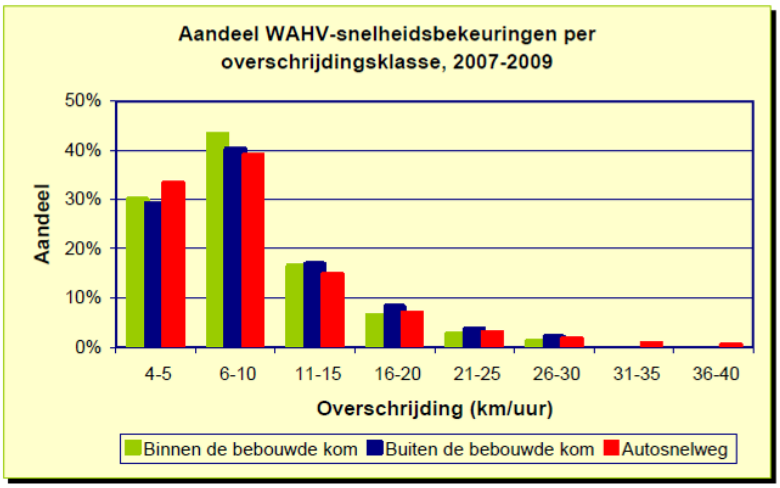
Vanaf 2000 hebben met name ook de inzet van mobiele radarcontroles door regionale verkeershandhavingsteams (RVHT’s) en het gebruik van trajectcontrole bijgedragen aan de toename van snelheidsbekeuringen. Snelheidsovertredingen maken daarmee op dit moment ongeveer 75% uit van alle WAHV-zaken; in 1995 was dit nog 50%. Van de 9,1 miljoen snelheidsbekeuringen in 2009 was 41% voor overtredingen binnen de bebouwde kom, 40% voor overtredingen op autosnelwegen en 19% voor overtredingen op provinciale wegen.

De volgende afbeelding laat zien dat zowel binnen als buiten de bebouwde kom de meeste overtredingen een overschrijding van niet meer dan 10 km/uur betreffen. Hierbij moet worden opgemerkt dat het gaat om een overschrijding van de wettelijk ingestelde overtredingsgrens. Die wordt als volgt bepaald:

- Iedereen krijgt een aftrek ter correctie van de maximale meetfout van het meetmiddel (de 'Hoge Raad-aftrek'). Onder de 100 km/uur is die aftrek 3 km/uur en daarboven 4 km/uur.

- Voor 80km/uur-wegen is het meetmiddel afgesteld op 87 km/uur en voor 100km/uur-wegen op 108 km/uur. Een snelheid beneden de 87 (of 108) km/uur wordt niet als overtreding gesignaleerd.

De overtredingscategorie 0-5 km/uur op 80km/uur-wegen betreft in de praktijk dus alleen gecorrigeerde snelheden die met 100% zekerheid minimaal 84 of 85 km/uur zijn (87 of 88 km/uur gemeten); de categorie 6-10 km/uur betreft gecorrigeerde snelheden van minimaal 86 tot 90 km/uur (89-93 km/uur gemeten).



Figuur 3 Aandeel WAHV-snelheidsbekeuringen per overschrijdingsklasse, 2007-2009

Bron: SWOV Factsheet Politietoezicht en rijsnelheid, 2010

4.3.4 Mobiel bellen tijdens het rijden

De SWOV schat in dat ongeveer 8% van het totaal aantal geregistreerde ziekenhuisgewonden en doden het gevolg is van mobiel bellen tijdens het rijden [14]. Jaarlijks zouden er bijna 600 slachtoffers (ziekenhuisgewonden en doden) bespaard kunnen worden wanneer bestuurders niet meer tijdens het rijden zouden bellen (gebaseerd op cijfers uit 2004). Bestuurders die tijdens het rijden mobiel bellen hebben per afgelegde kilometer een vier keer hogere ongevalskans dan bestuurders die dit niet doen.
Bellen tijdens het rijden heeft de verschillende gevolgen voor het rijgedrag:

- Tragere reactietijd en meer gemiste informatie over de verkeersomgeving en –situatie.
- De remreactietijd blijkt langer te zijn tijdens een telefoongesprek. De vertraging varieert van 0,3 tot 0,7 seconde.
- Het algemeen verkeersbewustzijn gaat achteruit als gevolg van de concentratie die wordt opgeëist door het telefoongesprek.
- Er worden riskantere beslissingen genomen, vooral bij minder vaak voorkomende of complexere verkeerssituaties (bijvoorbeeld ritsen of links afslaan); zoals accepteren van kortere tussenafstanden, de snelheid minder aanpassen, zich minder aanpassen aan mogelijk gevaarlijke wegcondities zoals gladheid.

De aandacht die het gesprek vergt (cognitieve afleiding), blijkt het belangrijkste probleem bij telefoneren tijdens het rijden. Handsfree bellen heeft daarom ook geen belangrijk veiligheidsvoordeel. Naar de radio luisteren of een gesprek met een passagier beïnvloedt het rijgedrag veel minder dan een telefoongesprek tijdens het rijden. Een belangrijk verschil is dat een gesprek met een passagier door het directe contact zelfregulerend is. De passagier is zich bewust van de rijsituatie, stopt even met praten als de situatie

ingewikkeld wordt of kijkt mee en kan waarschuwen. Bij een telefoongesprek weet de ander misschien niet dat zijn gesprekspartner ondertussen een auto bestuurt of voelt de context niet aan waarin de bestuurder zich bevindt.

4.3.5 Verkeersagressie

De publieke opinie is dat agressie op de weg steeds vaker voorkomt. Het gegeven dat er volgens de publieke opinie steeds vaker sprake is van agressie op de weg, hoeft niet te betekenen dat de agressie ook daadwerkelijk toeneemt. De indruk dat dit het geval is hangt eveneens samen met andere zaken, zoals: misinterpretaties, een afnemende tolerantie voor van de normafwijkende gedragingen van anderen, eenzijdige media aandacht en dergelijke. Het is niet bekend hoe vaak agressief gedrag in het verkeer tot ongevallen leidt, maar het is wel aannemelijk dat boosheid, frustratie en verkeersagressie een negatieve invloed hebben op de verkeersveiligheid [16].

Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee vormen van verkeersagressie: affectieve en instrumentele agressie.

Affectieve verkeersagressie
De eerste vorm – affectieve agressie - kennen we vooral vanuit de media en bestaat uit de extreme vormen van agressie in het verkeer, waarbij over wordt gegaan tot geweld of een dreiging daarmee [15]. Affectieve verkeersagressie komt relatief weinig voor en maar heel weinig automobilisten worden ermee geconfronteerd.
Affectieve agressie komt vooral voort uit boosheid, waarbij de bestuurder de bedoeling heeft een ander schade te berokkenen of op een grove manier te corrigeren. Uitingen van affectieve agressie zijn bijvoorbeeld: (obscene) gebaren maken, schelden, op de auto slaan, snel weer inhalen, voor iemand gaan rijden en plotseling hard remmen, dicht op de ander rijden, snijden, verhinderen dat een ander kan inhalen, verhinderen dat anderen kunnen invoegen, langzaam op de linkerrijstrook blijven rijden, plotseling op de rem drukken bij een bumperklever, e.d. Het gedrag wordt als intentioneel gezien omdat de dader weet of behoort te weten dat de normoverschrijding tot schade leidt of kan leiden bij een ander. De agressie is reactief van aard. Andere namen hiervoor zijn: reactieve agressie, boze agressie, vijandige of emotionele agressie. Affectieve agressie leidt niet zo vaak tot gevaarlijke situaties, tenzij de situatie escaleert [15, 16].

Instrumentele verkeersagressie
Instrumentele agressie echter is vooral gericht op het behalen van persoonlijke doelen, zoals met zo min mogelijk vertraging bereiken van de bestemming [15, 16]. Belangrijke kenmerken van instrumenteel, agressief rijgedrag zijn:

- afwijking van formele en informele verkeersregels (normoverschrijdend gedrag);
- belangen van andere weggebruikers worden geschaad;
- het is gevaarzettend;
- het gedrag kan als intentioneel worden gezien.

Denk hierbij aan veel te hard rijden, door rood licht rijden, bumper kleven, signalen zoals toeteren en knipperen met lichten, scherp invoegen en weven, rechts inhalen, e.d om de persoonlijke doelen te behalen. Van deze handelingen is wel bekend dat ze leiden tot een verhoogde ongevalkans.
Automobilisten blijken vooral met bumper kleven geconfronteerd te worden. Eén derde van de automobilisten geeft aan dat ze vaak of regelmatig meemaken dat andere automobilisten vlak achter hen gaan rijden om hen te bewegen op te schieten of aan de kant te gaan. Andere agressieve gedragingen zoals scherp invoegen, met lichten knipperen en toeteren, komen beduidend minder vaak voor [15, 16].

4.3.6 Dicht volgen of 'bumper kleven'

Met te dicht volgen of 'bumper kleven' wordt de situatie bedoeld waarin een automobilist dicht achter een voorligger rijdt, met een volgtijd die duidelijk minder is dan één seconde (0,5 seconde). Dit is een hinderlijke, maar ook onveilige situatie omdat de volger – vanwege zijn reactietijd – altijd harder moet remmen dan zijn voorligger. Als er in een reeks dicht op elkaar wordt gereden dan komt er onherroepelijk een moment waarop een volger niet meer zo hard kan remmen en een botsing veroorzaakt [17].

Het advies is een volgtijd van twee seconden aan te houden. Dit is de tijd die de gemiddelde bestuurder nodig heeft als buffer om in geval van onverwachte situaties te reageren en een kop-staartbotsing te voorkomen. Met name op auto(snel)wegen is de kans op dit soort ongevallen het grootst [17].

De twee seconderegel is gebaseerd op de reactietijd van bestuurders. De reactietijd is verschillend voor bestuurders en varieert van minder dan één seconde tot twee seconden. De reactietijd hangt af van de alertheid van de bestuurder (is weer afhankelijk van fysieke toestand en afleiding), de complexiteit van de situatie en verwachtingen (mate waarin men bedacht is op een mogelijke hindernis). De meeste bestuurders blijken binnen twee seconden te kunnen reageren onder allerlei omstandigheden. Voor sommigen is die tijd nog onvoldoende wanneer ze beslissingen moeten nemen in complexe situaties [17].

De afstand die bestuurders als comfortabel beschouwen is echter iets minder dan 1 sec. De aanbeveling van 2 seconden wordt dan ook weinig waargenomen. Bestuurders die wat keuze van volgtijden betreft bij de slechtste 10% horen, hebben 1,6 keer meer kans op een ongeval in een periode van 3 jaar dan bestuurders die bij de beste 10% horen [18].

4.3.7 Roodlicht negatie

Negeren van het rode licht van verkeersregelinstallaties komt relatief weinig voor. Onopvallende controle geeft aan dat de overtredingpercentages liggen op zo'n 2%-3% van de automobilisten. Het jaarlijkse aandeel ongevallen met als hoofdtoedracht roodlicht negatie neemt geleidelijk af, maar per jaar zijn er wel grote schommelingen [19].

Er kan onderscheid worden gemaakt tussen drie soorten roodlicht rijders:

1. automobilisten die aan het eind van de geelperiode door rood rijden
2. automobilisten die halverwege de roodperiode door rood rijden (als blijkt dat er 'niets' aankomt)
3. automobilisten die anticiperend op groen eerder gaan rijden en zo door rood rijden

REFERENTIES HOOFDSTUK 4

[1] SWOV (2009). swov.nl/NL/Research/Kennisbank/inhoud/00_trend/verkeersslachtoffers.htm

[2] Stipdonk, H.L., Aarts, L.T., Schoon, C.C. & Wesemann, P. (2006). De essentie van de daling in het aantal verkeersdoden. Ontwikkelingen in 2004 en 2005, en nieuwe prognoses voor 2010 en 2020. R-2006-4, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[3] SWOV (2005). Door met Duurzaam Veilig. Nationale Verkeersveiligheidverkenning voor de jaren 2005-2020. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[4] SWOV (2009). Risico in het verkeer. Factsheet.

[5] Goldenbeld, Ch. (2005). Verkeershandhaving in Nederland. Inventarisatie van kennis en kennisbehoeften. Rapportnummer R-2004-15. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[6] Goldenbeld, Ch. & Twisk, D.A.M. (2009). Verkeersovertredingen, veelplegers en verkeersonveiligheid Rapportnummer R-2009-7. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[7] Barten, M. & Nägele, R.C. (2007). Gedrag, motief in relatie tot verkeersveiligheid - vragenlijstonderzoek als basisinformatie. Paper Verkeerskundige Werkdagen 2007. DHV B.V.: Amersfoort.

[8] Blom, M. & Wartna, B.S.J. (2004). Recidive onder verkeersdelinquenten. Een overzicht van hun strafrechtelijke carrière. Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum, Den Haag.

[9] Klauer, S.G., Sudweeks, J., Hickman, J.S. & Neale, V.L. (2006). HOW RISKY IS IT? An assessment of the relative risk of engaging in potentially unsafe driving behaviors. AAA Foundation for Traffic Safety: Washington.

[10] SWOV (2009). De relatie tussen snelheid en ongevallen. SWOV-Factsheet. SWOV, Leidschendam.

[11] Tierolf, B., Mein, A., Drost, L. & Groot, I. de (2009). Effectiviteit van sancties in het verkeer. Verwey-Jonker Instituut, Utrecht.

[12] SWOV (2009). swov.nl/nl/research/kennisbank/inhoud/90_gegevensbronnen/inhoud/verkeersovertredingen.htm

[13] SWOV (2008). Politietoezicht en rijsnelheid. SWOV-Factsheet. SWOV, Leidschendam.

[14] SWOV (2006). Mobiel bellen tijdens het rijden. SWOV-Factsheet. SWOV, Leidschendam.

[15] Kuiken, M.J. (2001). Aanpak agressie in het verkeer. Verkenning van het probleem. DHV, Amersfoort.

[16] SWOV (2008). Negatieve emoties en verkeersagressie. SWOV-Factsheet. SWOV, Leidschendam.

[17] SWOV (2007). Volgtijd en verkeersveiligheid SWOV-Factsheet. SWOV, Leidschendam.

[18] McKenna, F. (2008). What factors are involved in crashes, how do we measure them and what shall we do about them? In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.

[19] Houwen, K. van der en Veling, I. (2001). Op zoek naar een vernieuwend gedragsgericht verkeersveiligheidsbeleid. Deelrapport 2: Inventarisatie van determinanten van gevaarzettend gedrag. Traffic Test bv: Veenendaal.

5 ACHTERGRONDINFORMATIE OVER SNELHEID

In dit hoofdstuk presenteren we achtergrondinformatie over snelheid. We gaan dieper in op dit onderwerp omdat het binnen het EMG programma op de eerste dag een belangrijke plaats inneemt. De deelnemers gaan op deze dag met het thema snelheid aan de slag en de cursusonderdelen voorzien ook in het overdragen van veel achtergrondkennis over rijsnelheid.

Achtereenvolgens bespreken we:

- De fysica van snelheid
- Rijden en stoppen
- Snelheid en kracht
- Snelheid en waarneming
- Snel en veilig: passieve en actieve voorzieningen in de auto

De teksten zijn met toestemming overgenomen uit de handleiding *"Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training"* die in 2009 door het Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid is ontwikkeld op verzoek van het CBR divisie vorderingen.

5.1 Snelheid en fysica

Om snelheid goed te begrijpen moeten we teruggrijpen naar de fysica en meer bepaald de wetten van Newton.

Wet 1
De wet van de traagheid of de inertie zegt dat een voorwerp zijn bestaande toestand behoudt zolang er geen uitwendige kracht wordt op uitgeoefend.

Wet 2
De kracht F, nodig om een voorwerp met een bepaalde massa een versnelling a mee te geven, is gelijk aan het product van m en a.

Wet 3
De wet van de gelijkheid van actie en reactie stelt dat wanneer een lichaam een kracht uitoefent op een ander lichaam, het tweede lichaam op het eerste lichaam een tegengestelde kracht uitoefent die even groot is als de oorspronkelijk uitgeoefende kracht.

Wet 4
De totale energie (kinetische, potentiële, elektrische, thermische, …) in een geïsoleerd systeem blijft doorheen de tijd gelijk. M.a.w.: energie kan nooit uit het niets verschijnen of zomaar verloren gaan, ze kan enkel omgezet worden.

Deze vier wetten en hun afgeleiden verklaren de verschillende gevolgen van snel rijden. Om het eenvoudiger te zeggen: Om een bepaald voorwerp, in ons geval een voertuig, in beweging te brengen moet je er een bepaalde kracht op uitoefenen. Deze kracht is afhankelijk van het gewicht van het voertuig en uiteraard ook van de versnelling die we het voertuig willen geven. Hoe sneller we optrekken, hoe groter de kracht die we zullen moeten uitoefenen.

Indien het voertuig niet onderhevig zou zijn aan wrijvingen (tussen voertuig en wegdek, aerodynamische weerstand, …) zouden we na een tijdje de motor uit kunnen schakelen en zou het voertuig zijn snelheid behouden. Maar dit is niet de realiteit. We zullen voortdurend kracht moeten toevoegen om de verschillende wrijvingsweerstanden tegen te werken.

Ook om te stoppen, zullen we kracht moeten gebruiken, tenzij we de 'natuurlijke' wrijving zijn werk laten doen. Maar dat zal heel veel tijd en plaats vergen.

De kracht die we ontwikkelen om het voertuig in beweging te brengen (of van beweging te doen veranderen) gaat in principe niet verloren. Ze blijft behouden en wordt omgezet in warmte, vervorming, … bij een eventuele botsing. Deze kracht heeft betrekking op zowel het voertuig als op alle elementen (onderdelen, inzittenden, bagage) die zich in of op het voertuig bevinden. Zij zijn immers mee in beweging en vormen daardoor een geheel met het voertuig. De kracht die men aan het voertuig geeft om tot een bepaalde snelheid te komen, werkt dus eveneens in op de personen in het voertuig. Zij zijn mee in beweging en ondergaan dezelfde invloeden.

5.2 Rijden en stoppen

Een bestuurder van een wagen heeft twee mogelijkheden om een hindernis te ontwijken: ofwel rijdt hij erlangs, ofwel stopt hij. Uitwijken is niet altijd mogelijk. Er moet voldoende ruimte zijn, geen andere obstakels en je moet ook voldoende stuurbeheersing hebben. Bij het plots veranderen van richting gaan er verschillende krachten op het voertuig spelen die ervoor kunnen zorgen dat men de controle verliest.

In dit gedeelte beperken we ons echter tot het remmen, wat vooral een kwestie van wrijvingskracht is. Door wrijving (wrijving tussen band en wegdek, aerodynamische weerstand) zal de snelheid van een voertuig afnemen. Door het rempedaal in te drukken, creëert men nog meer wrijving op de wielen en zal het voertuig na een bepaalde tijd stil staan. Ook door terug te schakelen naar een lagere versnelling ontstaat er extra wrijving. Deze geeft echter niet altijd een grotere remkracht en kan zeker geen noodstop via het rempedaal vervangen.

De nodige stopafstand wordt mede beïnvloed door verschillende aspecten: van het voertuig, het wegdek en de weersomstandigheden, en de bestuurder van het voertuig.

Het voertuig.
De tweede wet van Newton geeft al duidelijk aan dat de kracht die moet worden uitgeoefend afhankelijk is van het voertuig. Hoe zwaarder het voertuig, hoe groter de kracht moet zijn om het voertuig tot stilstand te brengen. Logischerwijze kan men dan ook stellen dat een zwaar voertuig een langere afstand nodig heeft om tot stilstand te komen. [F(kracht) = m(assa) x a (versnelling/vertraging)]
Het **gewicht** van het voertuig wordt eveneens bepaald door de aanwezige lading. Een zwaar beladen personenwagen (de familie die op reis vertrekt) kan de normale remafstand aanzienlijk verlengen. **Remsystemen en remkracht** worden zoveel mogelijk aangepast aan de grootte en het gewicht van het voertuig. Zo hebben vrachtwagens weliswaar sterkere remsystemen dan een kleine personenwagen, maar de remafstand zal daardoor niet kleiner zijn. Ze zullen alleen meer kracht kunnen uitoefenen. Ook diverse soorten remmen kunnen een invloed uitoefenen (zie deel 'snel en veilig?').
De technische staat van het voertuig speelt eveneens een grote rol. Het contactoppervlakte tussen het voertuig en de weg is eigenlijk niet meer dan vier maal de oppervlakte van een briefkaart. Bij het remmen zal hierdoor de wrijvingskracht volledig bepaald worden. Zijn de banden niet in goede staat, dan kan dit al vrij snel tot problemen leiden. Ook schokdempers hebben een impact op de remweg. Schokdempers zorgen ervoor dat de wielen tegen het wegdek blijven aangedrukt. Een wiel dat opspringt (door een

versleten schokdemper) verliest tijdelijk zijn grip. Als het opnieuw contact krijgt met de weg, glijdt het heel even weg, voordat het terug gaat draaien. De remafstand wordt daardoor langer. Bij een auto uitgerust met ABS wordt de remafstand dan nog langer omdat de elektronica van het ABS-systeem in de war wordt gebracht als de banden hun grip op de weg lossen. Zo kunnen we stellen dat een halfversleten schokdemper de remasfstand bij 80 km/u met 2,6 m verlengt op een droog wegdek en met 6 m op een nat wegdek of met ABS.

De omgeving

Remmen is het uitoefenen van wrijvingskracht. Het is dan ook logisch dat de omgeving hierin een belangrijke rol speelt. Minder belangrijk in deze context is de aerodynamische wrijving. Bij goed uitgebouwde aerodynamische wagens, zal deze wrijving weinig of geen invloed hebben op de remafstand. Bij robuustere wagens kan tegenwind wel een kleine rol spelen. De belangrijkste wrijvingskracht in deze context vormt het wegdek. De aard van het wegdek zal dus zeker een invloed hebben op de remweg.
Enkele voorbeelden van versnellingswaarden (in feite vertragingswaarden) met een voertuig in goede staat:

– Droge asfalt: -8 m/s²
– Natte asfalt: -5 m/s²
– Hevige regenval -2 m/s²
– IJzel of sneeuw –1 m/s²
– Kinderkopjes—6 m/s²
– Betonbaan—8 m/s²
– Betonlaag met 2 mm waterfilm—4 m/s²
– Harde zandweg—5 m/s²

Bij steile afdalingen maakt men op sommige plaatsen grindbakken langs de weg speciaal bedoeld voor vrachtwagens waarvan de remmen het begeven. In een grindbak ontstaat er een zeer sterke wrijving waardoor het voertuig wordt afgeremd.

De bestuurder

De volledige stopafstand van een voertuig wordt sterk bepaald door de manier waarop de bestuurder reageert. Vooreerst speelt zijn concentratie een belangrijke rol. Hoe snel reageert hij? Men spreekt van een gemiddelde reactietijd binnen een normale verkeerssituatie van ongeveer 1 seconde. Maar tal van factoren kunnen de aandacht van de bestuurder beïnvloeden (afleiding, vermoeidheid, alcohol,…). Tijdens die reactietijd blijft de wagen aan de initiële snelheid verder rijden en worden er heel wat meters afgelegd. De bestuurder weet wel dat hij moet remmen, maar het rempedaal is nog niet ingedrukt. Daarnaast speelt ook de wijze waarop het rempedaal wordt ingedrukt een belangrijke rol. Bij een echte noodstop dient het rempedaal volledig te worden ingedrukt. Tijdens een rijvaardigheidstage merken we op dat veel mensen te zacht of te voorzichtig remmen en zo hun remweg nodeloos verlengen. Een gelijkaardige fout wordt gemaakt als mensen eerst hun koppeling indrukken en dan pas hun rem. Niet alleen speelt er hier een tweede reactietijd (weliswaar korter dan de 1 sec.) maar wordt een bijkomende wrijvingskracht weggenomen.

Als men snel rijdt kan men best op een degressieve manier remmen. In de beginfase oefen je een vrij grote druk uit op het rempedaal; naarmate de snelheid afneemt, verminder je geleidelijk de druk om te voorkomen dat de wielen blokkeren. Deze techniek geeft een iets kortere remafstand dan bij het progressieve remmen, waarbij je dus langzaamaan de druk op het rempedaal opvoert.

Bij glad wegdek zal men de manier van remmen moeten aanpassen zodat de wielen niet blokkeren en men niet in een slip terecht komt. Gelukkig zijn de meeste moderne wagens uitgerust met een ABS-systeem.

Cijfergegevens

De volledige stopafstand van een voertuig is samengesteld uit de som van de afstand afgelegd tijdens de reactietijd van de bestuurder en de remafstand die het voertuig nodig heeft. De afstand afgelegd tijdens de reactietijd (RTA) hangt af van het reactievermogen van de bestuurder en de actuele snelheid van het voertuig. Uitgaande van een normale reactietijd van 1 seconde in een normale verkeerssituatie kunnen we de volgende formule gebruiken:

$$\text{RTA} = \frac{\text{snelheid uitgedrukt in meters}}{3600}$$

De remafstand die de wagen nodig heeft (RA) kunnen we berekenen met de formule:

$$\text{RA} = \frac{\text{snelheid in kwadraat*}}{2 \times \text{vertragingswaarde}}$$

*: uitgedrukt in meter per seconde

Als ezelsbruggetje wordt vaak de volgende regel gebruikt:
– deel de snelheid in km door 10
– zet dit in het kwadraat
– deel deze waarde door twee

De waarde geeft een benadering in meter van de exacte remafstand die het voertuig nodig heeft bij droog wegdek.

Snelheid	RTA	RA	Totale stopafstand
30 km/u	8 m	4,5 m	12,5 m
50 km/u	14 m	12 m	26 m
60 km/u	16 m	17 m	33 m
80 km/u	22 m	32 m	54 m
100 km/u	28 m	48 m	76 m
120 km/u	33 m	69 m	102 m
150 km/u	42 m	108 m	150 m

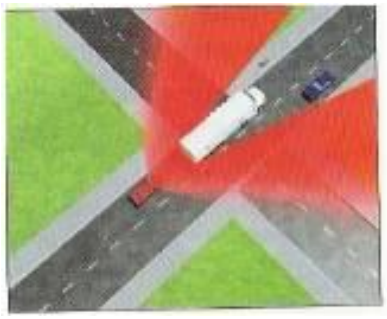
Nat wegdek

Bij een glad wegdek zal de stopafstand aanzienlijk toenemen. We mogen er van uit gaan dat de gemiddelde reactietijd in dergelijke omstandigheden niet toeneemt. De reactieafstand blijft dientengevolge hetzelfde. De remafstand die de wagen nodigt heeft wordt wel langer, aangezien de vertragingswaarde vermindert.

In het algemeen kun je stellen dat de afgelegde remweg op een glad wegdek het dubbele is dan bij een droog wegdek. Bij 50 km/u wordt de totale stopafstand dan: 14m (RTA) + (2x12m) (RA) = 38m. Bij 120 km/u zitten we al gauw aan 171 meter! Merk op dat ABS de remafstand niet verkleint, maar er enkel voor zorgt dat de wielen niet blokkeren, om zo verlies van controle over het stuur te vermijden.

Afstand houden
Belangrijk is dat je in functie van de gereden snelheid, de staat van het wegdek, de weersomstandigheden en de drukte van het verkeer een voldoende veilige afstand houdt ten opzichte van de andere weggebruikers. Wil je een goed overzicht houden en tijd en ruimte hebben om te kunnen reageren, dan moet je daar in de eerste plaats zelf voor zorgen.

Globaal genomen stellen we de “twee seconden regel” voorop om een goede indicatie te hebben van een veilige volgafstand. Zo heb je alvast een speling van één seconde bovenop je eigen reactietijd.





Werkwijze:
Je kiest een vast punt als referentie (bijvoorbeeld een brug, verlichtingspaal, …). Als de achterbumper van je voorligger daar passeert zeg je rustig “eenentwintig, tweeëntwintig”. Als je dan met je voorste bumper aan dat referentiepunt bent aangekomen, zit je op een veilige afstand. Op een nat wegdek neem je beter drie seconden.

5.3 Snelheid en kracht

Door de snelheid krijgt een voertuig een bepaalde kracht met zich mee. Dit merken we niet als we in het voertuig zitten, wel als buitenstaander. Als je pech hebt en je staat met je wagen op de vluchtstrook van de autosnelweg voel je duidelijk de luchtverplaatsing als auto’s voorbij snorren. Hoe groter de wagen en hoe groter de snelheid, hoe krachtiger de luchtverplaatsing.
Bij zeer hoge snelheden kunnen mensen worden meegesleurd zonder dat ze ’geraak’’ worden door het voertuig. Denk aan de waarschuwing op het perron om bij een voorbijtrekkende sneltrein niet dicht bij de stoeprand te komen. Vandaar ook de verkeersregels die stelt dat men een zijdelings afstand van zwakke weggebruikers (fietsers) moet respecteren van minstens 0,5 meter.

Er werken verschillende krachten in op een voertuig in beweging. De belangrijkste zijn:
– Gewicht of de gravitatiekracht
– Wrijvingskracht
– Luchtweerstand
– Aandrijvingkracht
– Botsingskracht
– Middelpuntvliedende kracht

Op enkele van deze krachten gaan we verder in.

De door snelheid ontstane kracht laat zich vooral voelen bij een botsing met een ander voertuig of obstakel. Op basis van de wetten van Newton is duidelijk dat deze kracht zich niet alleen verder zet op het

obstakel, maar ook in de vorm van een tegengestelde kracht zal inwerken op het eigen voertuig. Vandaar de schade aan het voertuig. Deze **botsingskracht** wordt in crashtests gebruikt om een mogelijke voorspelling te maken van de ernst van de letsel op de inzittenden en op de weerstand van het voertuig.
Bij een aanrijding komt kinetische energie vrij. Deze energie vertegenwoordigt een vernietigingskracht die kan vergeleken worden met een vrije val van op een bepaalde hoogte. De energie die vrijkomt is recht evenredig aan het kwadraat van de snelheid bij impact, met andere woorden een dubbel zo hoge snelheid is de kracht vier maal zo groot. De ernst van de schade is dan weer recht evenredig met de vrijgekomen energie, want bij een botsing wordt deze energie omgezet in vervormingen, warmt en geluid. Vervorming van het voertuig, vervorming van het aangereden obstakel en eventueel 'vervorming' van het menselijke lichaam.

In onderstaande tabel staat met een val van op hoeveel meter een botsing tegen een bepaalde snelheid te vergelijken valt (in het teken van de botskracht).

Snelheid	Vrije val	Verdieping
30 km/u	3,5 m	1ste
50 km/u	10 m	3de
60 km/u	14 m	4de
80 km/u	25 m	8ste
100 km/u	40 m	13de
120 km/u	57 m	19de
150 km/u	88 m	26ste

Hoe komen we tot de uitspraak dat een schok met een snelheid van 100 km/u overeenkomt met een val van de 13de verdieping? We laten (zonder rekening te houden met de luchtwrijving) een lichaam met een massa 'm' een vrije val maken van een onbekende hoogte 'X', zodanig dat het met een snelheid van 100 km/u tegen de grond belandt. We kunnen deze onbekende berekenen met de formules voor deze twee vormen van energie:

$$\tfrac{1}{2} * m * v^2 = m * g * X$$

De massa's kunnen we schrappen. (Versnelling wordt hier uitgedrukt in m/sec). Zo vinden we een x-waarde van 40 m. Het verband tussen de hoogte van de val en het aantal verdiepingen hangt vervolgens af van de gemiddelde hoogte van een verdieping. Gemiddeld bedraagt die 3,3 meter. Het ligt minder voor de hand om de opgelopen verwondingen te vergelijken, want hierbij komen traumatologische en biomechanische elementen kijken, en moet men rekening houden met de geometrie van de binnenstructuur (risico op intrusie), enz.

Deze botsingskracht heeft ook invloed op de inzittenden en alle voorwerpen die zich in de wagen bevinden. Ook deze kracht kan men berekenen op basis van de formules van Newton. In brochure rond verkeersveiligheid wordt vaak aangegeven dat je 'gewicht' bij een botsing veel groter wordt. Men stelt bijvoorbeeld dat je je eigen gewicht met factor 15 moet vermenigvuldigen bij een frontale botsing tegen 50 km/u. Wetenschappelijk gezien is dit niet volledig correct. Gewicht en kracht zijn in de fysica twee verschillende eenheden. Kracht wordt in Newton uitgedrukt, om te komen tot een omzetting naar kilogram moeten we de kracht delen door de zwaartekracht (9,81) en zo krijgen we een benadering van het equivalent van die kracht in gewicht.

Onderstaande tabel geeft enkele voorbeelden van deze vergelijking.

Botssnelheid	Man van 75 kg	Baby (2 jaar) van gemiddeld 12 kg	Flesje cola (400 g)
30 km/u	675 kg	108 kg	3,6 kg
50 km/u	1125 kg	180 kg	6 kg
60 km/u	1350 kg	216 kg	7,2 kg
80 km/u	1800 kg	288 kg	9,6 kg
100 km/u	2250 kg	360 kg	12 kg
120 km/u	2700 kg	432 kg	14,4 kg
150 km/u	3375 kg	540 kg	18 kg

Passagiers die in het voertuig hun baby op de schoot nemen, zijn ervan overtuigd dat ze het kind bij een botsing zullen kunnen tegenhouden. Bovenstaande berekening geeft hen echter ongelijk, zelfs als de botssnelheid laag is: een gemiddelde persoon is niet in staat tot een krachtinspanning waarmee hij een voorwerp van 100 kg omhoog krijgt.

De kracht is echter niet de enige factor die de ernst van de verwondingen na een ongeval bepaalt. Anders zouden we ervan moeten uitgaan dat de ernst van de letsels toeneemt naargelang het gewicht van de passagier. De ernst van de verwondingen lijkt meer af te hangen van de vertraging van het voertuig dan van de bijbehorende kracht die de passagier ondergaat. Globaal wordt aangenomen dat bij een vertraging:

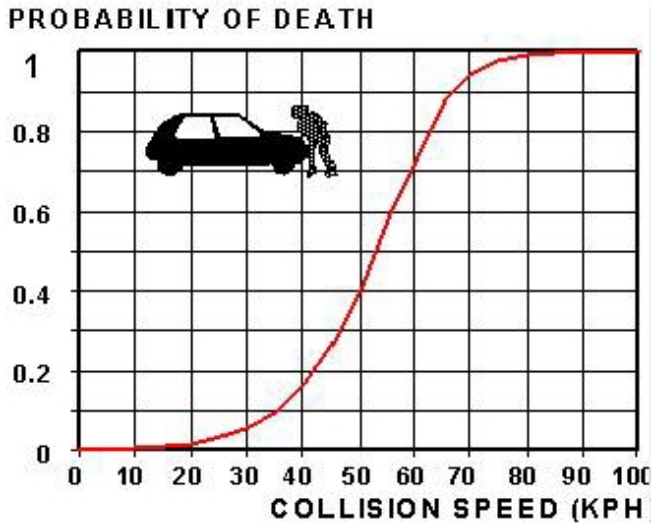
– Tot 100 m/s²: de vertraging op zich draagbaar is voor jonge passagiers in goede gezondheid
– Vanaf 150 m/s² er een groot risico is op inwendige bloedingen
– Vanaf 200 m/s² er geen kans op overleven is.

Naast de vertraging spelen ook andere factoren een essentiële rol bij de bepaling van de ernst van het letsel:

– Interieur van de wagen of binnendringende elementen
– Lichamelijke conditie van de persoon
– Gordeldracht en airbags.

Bij **botsingen met een ander rijdend voertuig** spelen er twee snelheden op mekaar in. Vooral de massa van beide voertuigen zal een rol spelen bij de impact. Hoe zwaarder het voertuig, hoe groter deze een impact zal hebben op het lichtere voertuig. Snelheid speelt hier een veel kleinere rol. Het is dan logisch gezien ook onzinnig om de snelheid van een licht voertuig op te drijven in de hoop het voor zijn inzittenden even veilig te maken als een zwaar voertuig dat trager rijdt.

Bij een **ongeval met zwakke weggebruikers** (fietsers, voetgangers) speelt die kracht een belangrijke rol. Voetgangers en fietsers zijn onbeschermd en hebben geen kreukelzone om de ergste klap op te vangen. Zij krijgen de kracht rechtstreeks op hun lichaam. Internationaal onderzoek heeft vastgesteld dat een rijsnelheid van 30 km/u de bovengrens vormt voor een minimum aan dodelijke slachtoffers. Bij hogere snelheden neemt de kans op een dodelijke afloop enorm sterk toe (Ashton & Mackay, 1979).



Interessant in deze context is de combinatie van remafstanden en botsingskracht. Een wagen die in een druk stadscentrum 30 km/u rijdt, heeft een volledige stopafstand van 12,5 meter. Dit is duidelijk te overzien. Indien eenzelfde wagen 50 km/u zou rijden, wordt de stopafstand al gauw het dubbele (26m). Belangrijker is te weten dat op het moment dat de eerste wagen na een noodstop volledig stilstaat, én ervan uitgaande dat de andere wagen op hetzelfde moment zou beseffen dat hij moet remmen, deze na 12,5m nog steeds 50 km/u rijdt. Stond er op die 13m een voetganger, dan was de kans op een dodelijk ongeval bijna 1 op 2.

Vandaar dat de daling van de snelheidslimiet in de bebouwde kom van 60 naar 50 km/u toch wel een belangrijke ingreep was om het aantal dodelijke ongevallen te verminderen. Dit gaf in België zelfs een vermindering van 25% doden op dergelijke wegen.

Als de wagen van 50 km stilstaat na 26m, is de wagen van 60 km/u nog volop aan het remmen en bereikt nog een snelheid van 40 km/u (kans op dodelijke afloop bij een voetganger bedraagt bijna 20%).

De **middelpuntvliedende kracht** of centrifugale kracht is een natuurverschijnsel dat optreedt wanneer een voorwerp een cirkelvormige baan beschrijft rond een (theoretisch) middelpunt. Een voorbeeld uit het dagelijkse leven hiervan is een auto die een bocht neemt. Uit de fysische formule van dit verschijnsel blijkt dat de kracht toeneemt wanneer de bocht scherper wordt, maar ook wanneer de snelheid van het voorwerp toeneemt. Het is met andere woorden moeilijker om een bocht te nemen bij een hogere snelheid, met kans op over- of onderstuur wanneer de middelpuntvliedende kracht groter wordt dan de wrijvingskracht tussen de banden en het wegdek.

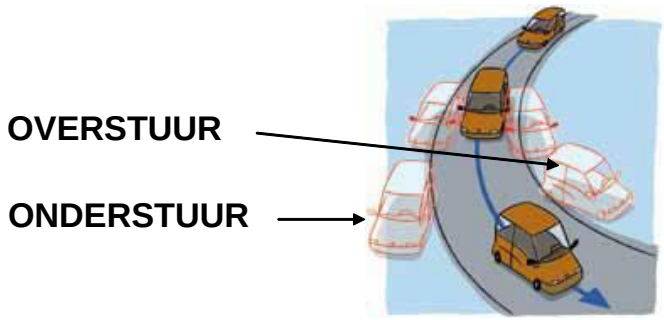
$$Fc = m. v^2 / r$$

waarbij

- r staat voor de straal van de bocht
- m staat voor de massa van het voertuig
- v staat voor de snelheid van het voertuig.

Net als bij de botsingkracht heeft de snelheid van het voertuig een exponentiële invloed op de middelpuntvliedende kracht.

Bij een zijwaartse versnelling van 4m/s² kan de gemiddelde bestuurder zijn voertuig beheersen. Vanaf 6,5 m/s² dreigt de bestuurder de controle op het voertuig te verliezen. Door de grote zijwaartse versnelling verliezen de banden hun zijwaartse grip, met als resultaat dat de wagen begint te slippen.



We spreken van overstuur wanneer de achterbanden hun grip verliezen en in de bocht als het ware de voorwielen proberen in te halen (zie afbeelding). Corrigeren kan door tegen te sturen of gedoseerd gas bij te geven.

Bij onderstuur verliezen de voorbanden hun grip waardoor de auto rechtdoor schuift en zich dus naar de buitenkant van de bocht begeeft. De beste manier om hierop te reageren is gas terugnemen en eventueel de stuuruitslag van de wielen verminderen (dus minder scherp insturen).

Bij motorrijden duikt er naast de middelpuntvliedende kracht nog een ander snelheidsgerelateerde kracht op: **het gyroscopisch effect**. Dit effect bestaat erin dat een draaiend wiel altijd stabiel zal blijven in de richting van de draaibeweging. Het zorgt er bijvoorbeeld voor dat een fiets of motor die in beweging is, zichzelf in principe recht houdt. We maken er dus dankbaar gebruik van. Maar ditzelfde effect zorgt er ook voor dat het bij hogere snelheden moeilijker wordt om een motor de bocht in te sturen en zeker om eventuele plotse koerswijzigingen door te voeren. Het gewicht en de snelheid van de draaiende delen spelen hier een grote rol, vandaar dat een 600cc 'supersport' motor in principe wendbaarder is dan een 1000cc 'hypersport' motor (hoewel natuurlijk ook het gewicht en de geometrie van de motorfiets hier een grote rol in spelen).

5.4 Snelheid en waarneming

Visuele waarneming is essentieel voor het besturen van een voertuig. Ons visueel systeem is echter niet aangepast aan snelle verplaatsingen. Bij het zich verplaatsen aan hoge snelheden zal de visuele waarneming beperkt worden, vooral de vernauwing van het blikveld is een belangrijke factor.

Het **gezichtsveld** is het deel van de omgeving dat iemand in één oogopslag kan waarnemen, d.w.z. zonder het hoofd heen en weer te bewegen. Onderzoek heeft aangetoond dat bij hogere snelheden het menselijke gezichtsveld vernauwt. In stilstand bedraagt dit veld ongeveer 180°, bij 130 km/u wordt dit gereduceerd tot een zesde hiervan, nl. 30°. Dit fenomeen noemt men tunnelblik. Hoe hoger de gereden snelheid, hoe minder informatie we dus kunnen opnemen. Zeker in drukbevolkte omgevingen zoals binnen de bebouwde kom of in de buurt van een school speelt de verkleining van het blikveld een grote rol. Het is immers net in ons perifeer blikveld dat zich vaak voetgangers en fietsers bevinden.

Uiteraard gaat het hier niet om het fysische gezichtsveld; dat zal op zich niet verminderen. Hierdoor heeft men zelf niet de indruk dat men in een tunnel zit. Het betreft hier een vernauwing van het functionele gezichtsveld (Useful Field of View). Men zal minder effectief waarnemen in de periferie doordat men zich concentreert in de verte en doordat de visuele taak complexer en drukker wordt.
Op dit punt is er echter een verschil tussen beginnende en ervaren bestuurders. De tunnelblik speelt sterker bij beginnende bestuurders. Door ervaring leert men enerzijds een andere kijkstrategie opbouwen en tevens verhogen de perceptuele vaardigheden.
Via onze visuele waarneming maken we ook een **inschatting van afstanden en van de snelheid** van voertuigen. Ook deze vaardigheid wordt beïnvloed door de eigen snelheid. Uit onderzoek stellen we vast dat men vaak zijn eigen snelheid onderschat bij relatief lage snelheden. Men rijdt 50 km/u en men heeft het idee dat men maar 35 km/u rijdt. De inschatting van zijn snelheid zal ook afhangen van de gereden snelheid in een vorige rit of een vorige verkeerssituatie. Indien men lange tijd op een autosnelweg gereden heeft aan de maximum snelheid, zal men na de snelweg een snelheid van 80 km/u enorm traag vinden.

Men past zich snel aan aan een bepaalde snelheid. Vaak zien we dan ook dat bij langere ritten mensen alsmaar sneller gaan rijden. Men beseft dit echter niet, tenzij men naar de snelheidsmeter kijkt.

Inschatten van zijn snelheid hangt eveneens nauw samen met de omgeving. Op een brede weg zal men altijd het gevoel hebben dat men te traag rijdt; op een zeer smalle weg zal men het gevoel hebben dat men snel rijdt.

In “Duurzaam Veilig” probeert men met deze gegevens rekening te houden en zal men de weginfrastructuur zodanig aanpassen dat bestuurders automatisch hun snelheid aanpassen aan de gewenste limiet.

Inschatting van snelheid van andere voertuigen is eveneens moeilijk. Hoe kleiner het andere voertuig (bijvoorbeeld een motor), hoe onjuister de inschatting. Wanneer het andere voertuig op je af komt, is het nog moeilijker dan wanneer het andere voertuig van opzij komt.

5.5 Veiligheid in voertuigen

Reeds geruime tijd zijn er tal van maatregelen getroffen om de veiligheid van wagens te vergroten. Waar tot voor kort de overheid vooral de leidende functie had en trachtte door regelgeving bepaalde zaken af te dwingen, neemt de auto-industrie meer en meer zijn verantwoordelijkheid inzake veiligheid op en maakt er, althans in sommige gevallen, zelfs een verkoopargument van.

Passieve veiligheidssystemen
Binnenin de wagen wordt vooral gewerkt aan de drie-eenheid ‘gordel-airbag-hoofdsteun’, het gebruik van ‘zachte’ en schokabsorberende materialen, steunbalken en ‘kooien’.
In geval van een aanrijding zorgt de veiligheidsgordel dat de inzittenden op hun plaats blijven en niet beginnen rond te slingeren in de wagen of uit de wagen gekatapulteerd worden. Automatische gordelspanners en gordelbeleiders zorgen ervoor dat de gordel op de juiste wijze gedragen wordt.
Bij een ernstige, vooral frontale botsing kan de gordel niet altijd voorkomen dat het hoofd met kracht tegen het stuur of instrumentenbord terechtkomt. De **airbag** vangt dit grotendeels op en tevens wordt de reactiekracht waarmee het hoofd wordt teruggeslagen verminderd door het geleidelijk leeglopen van de airbag.

Tijdens een botsing wordt het lichaam eerst naar voren geslingerd, vervolgens wordt het met een grote kracht naar achteren gesmakt. Zonder of met slecht afgestelde hoofdsteunen is de kans op een zware beschadiging van de nekwervels zeer reëel (vandaar een mogelijke whiplash).

Uiterlijk merken we vooral vooruitgang met betrekking tot kreukelzones, uitsluiten van scherpe hoeken en uitsteeksels, het plaatsen van onderrijbeveiliging opzij (vrachtwagens) waardoor zwakke weggebruikers minder snel onder de wielen te recht kunnen komen.

Actieve veiligheidssystemen
Door de ontwikkeling van de informatica komen er eveneens verschillende technische systemen op de markt die ook de actieve veiligheid (voorkomen van ongevallen) kunnen doen toenemen. Intelligente snelheidsbegrenzers zijn daarvan het meest bekend en misschien wel voor de directe toekomst de meest haalbare.
Op vlak van onderzoek is men ondertussen al veel verder en ontwikkelt men wagens vol met sensors die de bestuurder bij elke 'afwijking' (van welke aard dan ook) kunnen verwittigen en eventueel de wagen blokkeren of corrigeren.

Verschillende remsystemen helpen de efficiëntie van het remmen en vooral de baanvastheid en de stuurcontrole vooruit. Het oudste en meest bekende hulpsysteem is **ABS** (Anti-lock Braking System, sinds 1978), wat ervoor zorgt dat de remdruk tijdelijk verlaagd wordt wanneer de wielen van het voertuig blokkeren. Resultaat is dat de grip op de weg behouden blijft en er dus tijdens het remmen bijgestuurd kan worden zonder dat men aan het slippen gaat. In tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt, verkort ABS de remweg niet noodzakelijk. In sommige gevallen kan de remweg zelfs verlengd worden ten bate van de bestuurbaarheid. Bij motoren, waar het ABSsysteem intussen ook ingeburgerd raakt, bestaat de grootste verdienste van het systeem uit het 'rechthouden' van de motor en niet uit het verkorten van de remafstand.

ESC (Electronic Stability Control, sinds 1995) bevindt zich tegenwoordig ook als standaarduitrusting op 40% van de nieuwe wagens. Dit systeem treedt in werking in risicosituaties en helpt verhinderen dat het voertuig slipt dankzij een gericht remsysteem op elk afzonderlijk wiel. Volgens een studie van Winterthur zou een veralgemening van het ESC-systeem het aantal zware ongevallen met 30 tot 40% kunnen verminderen.

ASR (Anti-Slip Regulation, sinds 1986) heeft eigenlijk de omgekeerde functie van het ABSsysteem. In normale omstandigheden verdeelt het aandrijvingmechanisme de acceleratiekracht gelijkmatig over de wielen. Als men echter teveel gas geeft en (door een verschillende ondergrond bijvoorbeeld) de acceleratiekracht niet dezelfde uitwerking heeft aan de beide kanten van het voertuig, gaat de wagen eveneens slippen. Het ASR-systeem voorkomt dat de wielen beginnen door te slippen zodat de wagen in evenwicht blijft. Ook op motoren zal het systeem binnenkort zijn intrede doen.

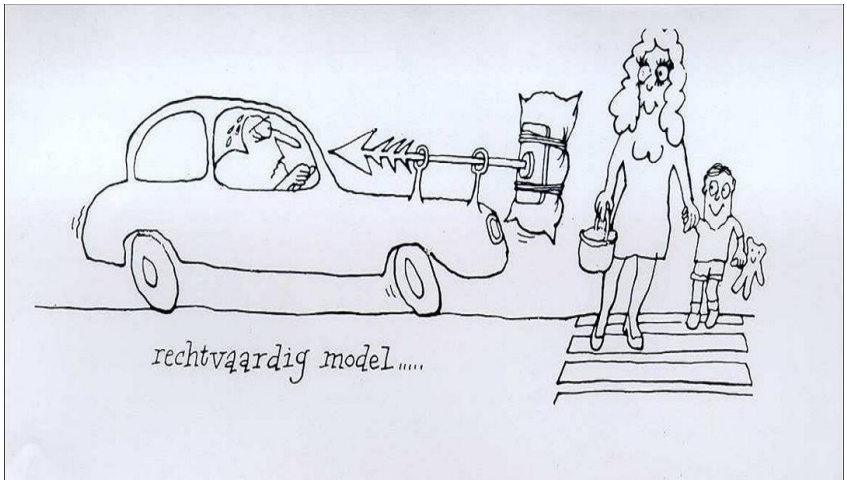
RSC (Roll Stability Control) komt in noodsituaties tussenbeide om te voorkomen dat de wagen over kop gaat. Een gyroscoopsensor detecteert kantelhoek en berekent het kantelrisico. Het motorvermogen kan dan gemilderd worden of het systeem oefent remkracht uit op bepaalde wielen om de middelpuntvliedende kracht te beperken.

HBA (Hydraulic Break Assist) en RAB (Ready Alert Brakes) zijn twee systemen die de uitgeoefende remkracht van de bestuurder optimaliseren.

Echt veilig?

Hoewel het doel van al deze innovaties is om de veiligheid te verhogen, moeten we hier toch een kritische noot plaatsen. Uit een studie van het Zwitserse Office Fédéral des Routes blijkt dat veiligere wagens de chauffeur vaak aanzetten tot het nemen van meer risico's. Hoe comfortabeler de wagen is, hoe meer nadruk men legt op veilige systemen en allerlei voorzieningen, hoe minder goed we het reële risico inschatten en hoe vaker mensen risico's nemen.

Het lijkt alsof elke weggebruiker een zeker evenwicht zoekt: een eigen individueel niveau van risicoprikkels. Het is dus belangrijk dat een chauffeur zich wel bewust is van de veiligheidsystemen die zich in de wagen bevinden, maar deze beschouwt en gebruikt als een extra veiligheidsmarge om ongevallen te helpen voorkomen, niet als een mogelijkheid om de grenzen van zijn rijgedrag te verleggen.



6 VERKLARENDE MODELLEN EN THEORIEËN OVER RIJGEDRAG

Verkeersonveiligheid ontstaat doordat weggebruikers verkeersgedrag vertonen dat afwijkt van een optimaal niveau van taakuitvoering en van geldende verkeersregels en –normen. Het gedrag waarvoor de deelnemers in de EMG terecht komen, is heel divers en kent verschillende achtergronden en determinanten. Er kan een breed palet aan factoren aan ten grondslag liggen. Niet alleen persoonlijkheidskenmerken of leefstijl maar ook onbedoelde foute of slordigheden in de rijstijl e.d. De EMG cursus is zo opgezet dat de interventies aansluiten op de diverse problematiek en niet op slechts één soort gedrag. In dit hoofdstuk bespreken we mogelijke achtergronden en oorzaken van gevaarlijk rijgedrag en het maken van fouten op basis van enkele theorieën en onderzoeksbevindingen.

Fouten of onveilige handelingen kunnen onderling erg van elkaar verschillen, zowel wat betreft hun impact als wat betreft de wijze waarop ze ontstaan. Om fouten goed te kunnen begrijpen, bespreken we eerst de verschillende taakprocessen en uitvoeringsniveaus die kunnen worden onderscheiden. Dit is van belang voor het onderscheid dat kan worden gemaakt tussen verschillende soorten fouten. Ze kunnen variëren van kleine vergeetachtigheden en gevaarlijke vergissingen tot doelbewuste verkeersovertredingen. We bespreken Reason's [1,2] theorie over menselijke fouten, waarin onderscheid wordt gemaakt tussen onbedoelde acties en doelbewuste acties. Door onderscheid te maken tussen onbedoelde fouten en bewuste overtredingen, maken we ook onderscheid tussen benaderingen die zich vooral richten op de taakbekwaamheid van de bestuurder en benaderingen die vooral ingaan op de motivatie van een bestuurder.

6.1 Taakbekwaamheid en rijgedrag

Benaderingen die taakbekwaamheid centraal stellen, gaan vooral in op de functionele aspecten van taakuitvoering door weggebruikers: het zien, denken en doen. Vanuit dit perspectief wordt verkeersdeelname gezien als een vorm van probleemoplossend gedrag. De kernvraag is hoe weggebruikers bepaalde taken uitvoeren. Daarbij willen weggebruikers doorgaans hun doelen op een effectieve, efficiënte en veilige manier bereiken. Een groot deel van het rijgedrag kan worden gezien als adequate respons op momentane weg- en verkeerssituaties. Er worden echter ook fouten gemaakt. Bestuurders moeten omgaan met een grote hoeveelheid informatie die van belang is voor uitvoering van de verschillende rijtaken (operationele voertuigcontrole; manoeuvres en tactische beslissingen zoals snelheid regelen, koers en positie bepalen; en strategische beslissingen zoals navigeren, ritplanning, e.d.). Belangrijke onderwerpen zijn: aandacht en waarnemen, visuele zoekpatronen, verwerken en interpreteren van informatie en nemen van beslissingen, cognitieve taakbelasting (bijvoorbeeld in relatie tot rijvaardigheidsbeïnvloedende factoren als rijtijden, vermoeidheid en alcohol, drugs of medicijngebruik).

6.1.1 Zien – denken – doen: taakprocessen

Wat doet een bestuurder precies wanneer hij aan het verkeer deelneemt? Om deelname aan het verkeer en het zien, denken en doen van de bestuurder te beschrijven, wordt vaak het taakprocessen model gehanteerd. Bij dit perceptueel-cognitieve model wordt de rijtaak in een aantal stappen verdeeld: waarnemen, voorspellen, evalueren, beslissen en handelen. Een bestuurder loopt bij het oplossen van verkeersopgaven al dan niet bewust deze taakprocessen. Het taakprocessen model is gemeengoed in de Nederlandse rijopleiding en rijexaminering. Kennis en toepassing van het model komen uitgebreid aan de orde in de opleiding tot rijinstructeur [3].

We beschrijven hier eerst de vijf processen die een rol spelen bij de uitvoering van de rijtaak [3,4,5,6]. Daarbij is het belangrijk om te beseffen dat een bestuurder het hele proces lang niet altijd bewust doorloopt. Een ervaren bestuurder zal de taakprocessen geautomatiseerd en niet meer bewust doorlopen.

Waarnemen

In eerste instantie zal een verkeersdeelnemer de signalen opmerken die voor de oplossing van een verkeersopgave relevant zijn. Daarbij zal hij relevante zintuiglijke[3] informatie selecteren en de overige (niet relevante) informatie "negeren". Een weggebruiker maakt daarbij zowel van relevante informatie over de wegomgeving (verkeerstekens op de weg, verkeersborden, het weer, de kwaliteit van het wegdek, e.d.) gebruik als van informatie over de verkeerssituatie (waar bevindt het overige verkeer zich, wat is de snelheid van dat verkeer, e.d.). Ook is het van belang dat de bestuurder de status en dynamiek van zijn eigen voertuig waarneemt.

In deze fase staat het kijkgedrag centraal (scannen). Het gaat er echter niet alleen om waar naar gekeken wordt, maar ook om wat men daadwerkelijk ziet. Dit hangt in grote mate af van de aanwezige voorkennis. Deze kennis bepaalt en structureert in belangrijke mate de wijze waarop men de omgeving scant. Voorkennis maakt dat het scannen systematisch gaat en dat er selectieve aandacht is voor relevante cues. Niet alleen moet er systematisch worden gescand, het moet ook actief gebeuren. Het waarnemen of scannen neemt sterk in kwaliteit toe wanneer er regelmatig van focus wordt gewisseld (van dichtbij naar ver vooruit).

Door systematisch de omgeving te verkennen, krijgt men een beeld. Het waarnemen omvat echter meer dan het kijkgedrag. Daarnaast moet hij betekenis verlenen aan de waargenomen informatie en begrijpen wat ermee wordt bedoeld. Een juiste interpretatie van de waargenomen informatie is van groot belang. Dit lijkt bijna intuïtief te gebeuren, maar is voor een belangrijk deel gebaseerd op ervaring met eerdere, soortgelijke situaties. De situatie wordt herkend en op basis van deze herkenning lijken we te weten hoe er moet worden gehandeld. Wat er gebeurt bij het herkennen van een situatie is dat er een inschatting wordt gemaakt van de situatie op basis van een aantal variabelen. De situatie wordt vergeleken met soortgelijke situaties die men in het verleden is tegengekomen ('template-matching'). De situatie uit ons geheugen die de beste match oplevert met de huidige situatie wordt geactiveerd. Een veel voorkomende fout is echter dat er op basis van een of twee variabelen een match wordt gemaakt. Dit kan leiden tot een verkeerde interpretatie van de informatie. Het gevaar bestaat dan dat een situatie of een script (en bijbehorende handelingen) wordt geactiveerd die niet van toepassing is op de huidige situatie.

Voorspellen

Op basis van de opgemerkte relevante informatie kan een verkeersdeelnemer voorspellen wat bij een bepaalde gedragskeuze gaat gebeuren met betrekking tot het eigen gedrag, het gedrag van andere verkeersdeelnemers en de verkeerssituatie. De verwachtingen en 'hypothesen' die hierover worden gevormd, zijn de basis voor de te maken gedragskeuzen. "Als ik zo blijf doorrijden en die voetganger steekt over, zal er een aanrijding ontstaan. Ik kan afremmen, maar ik kan b.v. ook signalen geven waaruit het voor de voetganger duidelijk moet worden dat hij niet moet oversteken.", e.d. Is men goed in staat het verloop van toekomstige gebeurtenissen te voorspellen dan beschikt men over meer tijd om te reageren in het geval de situatie zich kritisch ontwikkelt.

Bij het voorspellen is kennis van het verkeer een cruciale factor. Je kunt niet voorspellen wat je niet weet. Dat wat je niet weet vormt de grootste bedreiging, omdat je dat van tevoren niet kunt zien aankomen. Tijdens deze fase worden voorspellingen gedaan door hypothesen te toetsen. De eerste voorspellingen worden getoetst door te bekijken of de situatie zich zo ontwikkelt zoals voorspeld. Daartoe moet de

[3] Daarmee wordt bedoeld de informatie die iemand via het horen, zien, voelen en ruiken kan bereiken. Dit betekent dat waarnemen veel meer is dan zien via de ogen. Het gaat ook om het waarnemen via de andere zintuigen.

omgeving opnieuw worden gescand en geïnterpreteerd en op grond daarvan worden voorspellingen aangepast en weer nieuwe hypothesen opgesteld.

Evalueren
Naast het voorspellen en inschatten van de kans dat een bepaalde gebeurtenis zal gaan plaatsvinden als er niet wordt gehandeld, is van belang hoe de weggebruiker deze voorspelde consequenties en situatie beleeft en waardeert (de betekenis van de consequenties). Een weggebuiker kan verschillende belangen (als verkeersveiligheid, doorstroming, welbevinden, comfort, gemak, e.d.) met elkaar afwegen. Bij dit evalueren spelen de verkeersregels, verkeersinzicht en het zich kunnen verplaatsen in andere verkeersdeelnemers een grote rol. Dit proces kan worden beïnvloed door persoonlijkheidskenmerken (spanningsbehoefte, impulsiviteit), overtuigingen over jezelf als bestuurder, het vertrouwen in de eigen rijvaardigheid en het controlegevoel, de mogelijkheden om nog wat aan de situatie te veranderen, de ernst van de consequenties en wat dit betekent voor de bestuurder, en de inschatting van de kans dat deze consequenties plaats gaan vinden als er geen actie wordt ondernomen. De uitkomst van dit proces is het al dan niet gaan ingrijpen en handelen [7].

Beslissen
Een verkeersdeelnemer moet besluiten tot een bepaalde gedraging of een alternatief in overweging nemen (in dat geval zou het proces weer bij waarnemen beginnen). Men selecteert en stelt de meest geschikte handelwijze samen onder de gegeven omstandigheden. Dit proces heeft te maken met de beoordeling of men gegeven de situatie nu bijvoorbeeld het beste kan remmen, alleen wat vaart verminderen, van koers veranderen, signalen geven, etc. Ook is van belang dat men goed kan inschatten wat men wel en wat men niet beheerst. Men kiest vervolgens de beste optie en na die beslissing gaat men over tot handelen (b.v. rempedaal intrappen, gas terugnemen, aan het stuur draaien, etc.).

Handelen
Het gedrag waartoe besloten is moet worden uitgevoerd. Het gevolg van deze handelingen is dat de snelheid en/of richting van het voertuig zich wijzigt. Hierdoor ontstaat er een nieuwe verkeerssituatie en de bestuurder begint dan weer van voor af aan met de afwikkeling van het perceptueel-cognitieve proces.

Het hele proces van waarnemen – voorspellen – evalueren – beslissen – en handelen doorloopt men lang niet altijd bewust. In veruit de meeste gevallen gaat men na het waarnemen vrijwel automatisch tot handelen over. Als men rijdt en men bemerkt dat men niet meer geheel op het midden van de rijbaan zit, corrigeert men onmiddellijk door het stuur iets te draaien. Dit vergt geen uitgebreid proces van voorspellen, evalueren en beslissen. Als de situatie complex en/of nieuw is zal men echter alle stappen wel min of meer bewust doorlopen. Een beginnende bestuurder zal vaak nog nadrukkelijk stuk voor stuk alle taakprocessen moeten doorlopen om tot een juiste keuze en oplossing van opgaven te kunnen komen. Een ervaren bestuurder zal echter de taakprocessen geautomatiseerd en niet meer bewust doorlopen, maar ook voor hem blijven zij de basis voor het dagelijks handelen in het verkeer.

In de volgende paragraaf bespreken we drie niveaus waarop men het proces van taakuitvoering kan doorlopen: (1) handelen op basis van redeneren en abstract denken, (2) toepassing van standaard (vuist)regels en procedures, en (3) geautomatiseerd handelen.

6.1.2 Beredeneerde, regelgestuurde en automatische taakuitvoering

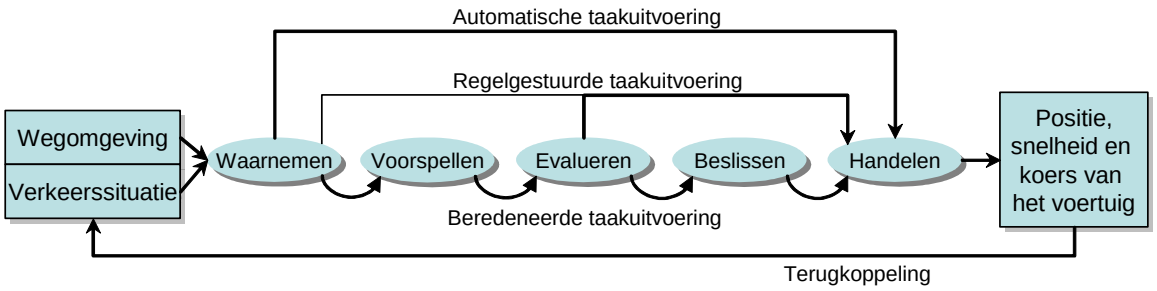
In de veel gebruikte en goed onderzochte theorie van Reason over menselijke fouten in de uitvoering van taken, wordt onderscheid gemaakt tussen drie taakuitvoeringsniveaus [1,3]: het beredeneerde niveau (‘knowledge based’), het regelgestuurde (‘rule based’) en het automatische niveau (“skill based”).

Beredeneerde taakuitvoering
Automobilisten functioneren op het beredeneerde gedragsniveau in complexe situaties die nieuw voor ze zijn en waarvan ze nog niet weten hoe deze op te lossen (bijvoorbeeld rijden in een onbekende of onduidelijke omgeving). Op dit niveau is veel mentale inspanning vereist. Vrijwel alle aandacht wordt door het probleem opgeslokt. Wanneer een bestuurder op het knowledge based niveau functioneert, dan is de kans op fouten groot. Doordat alle aandacht op het probleem is gericht, worden bijvoorbeeld andere zaken niet meer opgemerkt. Men maakt denkfouten, doet er lang over om tot beslissingen te komen en handelingen worden traag en foutgevoelig uitgevoerd, omdat ze niet zijn ingeslepen. Beginnende automobilisten functioneren relatief vaak op dit niveau.

Regelgestuurde taakuitvoering
Handelingen van automobilisten op het regelgestuurde niveau vinden plaats op basis van aangeleerde algemene regels. Door het opdoen van rijervaring, ontwikkelen beginnende automobilisten regelsets. Deze regelsets zijn opgebouwd uit ervaringen met vergelijkbare situaties in het verleden of expliciet aangeleerd. Een situatie wordt op basis van een enkele 'trigger' herkend (dus zonder grondige analyse) en men heeft direct een aantal regels paraat (dit is er aan de hand en nu moet ik eerst dit doen en dan dat). De beslissing om bepaalde regelset toe te passen gebeurt bewust, maar toepassing van de regel gaat daarna automatisch en vergt geen aandacht. Fouten op dit niveau ontstaan omdat men de situatie verkeerd herkend heeft of omdat men niet over de goede (grotendeels informele) regelsets beschikt.

Automatische taakuitvoering
Wanneer automobilisten nog meer ervaring opdoen en handelingen nog meer inslijpen, komen ze op automatisch gestuurde niveau (‘skill based'). Handelingen worden op dit niveau automatisch uitgevoerd en vereisen niet of nauwelijks aandacht. Het zijn routines geworden. Automatisch gedrag is snel, rigide en veelal foutloos en werkt meestal niet op basis van terugkoppeling met de reeds bereikte voortgang in het handelingsproces (hoewel er ook af en toe controlemomenten zijn). Hierdoor kan de aandacht gericht worden op een in de tijd verder weg gelegen punt in de zich ontwikkelende verkeerssituatie. Dit wil zeggen dat indien men zijn aandacht daarvoor gebruikt en niet voor andere zaken (zoals bijvoorbeeld telefoneren in de auto) het mogelijk wordt om beter anticiperend te rijden.

In het volgende schema worden de verschillende taakprocessen samengevat en wordt het verband met de drie niveaus van taakuitvoering duidelijk gemaakt.



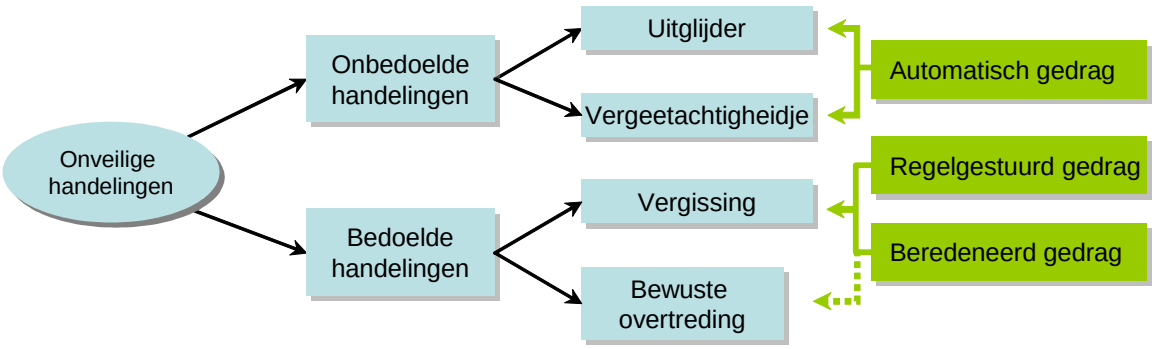
Taakprocessenmodel en niveaus van taakuitvoering [3]

We hebben nu de verschillende processen besproken die een rol spelen in de taakuitvoering en we hebben duidelijk gemaakt dat taakuitvoering op drie niveaus kan plaatsvinden. Dit is van belang voor het onderscheid dat kan worden gemaakt tussen verschillende soorten fouten. Ze kunnen variëren van kleine vergeetachtigheden en gevaarlijke vergissingen tot doelbewuste verkeersovertredingen. In de volgende paragraaf bespreken we Reason's [1,2] theorie over menselijke fouten.

6.1.3 Onbedoelde en bedoelde onveilige handelingen

Volgens Reason's theorie over menselijke fouten zijn er verschillende soorten fouten te onderscheiden [1,2]. Grofweg wordt onderscheid gemaakt tussen niet-intentionele (onbedoelde) en intentionele (bedoelde) onveilige handelingen of fouten. Onbedoelde handelingen wijken af van de actie die men van plan was. Bedoelde onveilige handelingen zijn gedragingen die zich volgens plan voltrekken en die overeenkomen met wat men van plan was. Tot de eerste categorie behoren de uitglijders en vergeetachtigheden. Vergissingen en overtredingen behoren tot de tweede categorie.

De volgende figuur geeft de classificatie van de verschillende soorten gevaarlijke handelingen schematisch weer. Tevens wordt in het schema duidelijk gemaakt wat het verband is tussen de soort fout en het niveau van taakuitvoering.



Classificatie van soorten van onveilige handelingen volgens de theorie van Reason [1,2]

Uitglijders
De uitglijders worden in het Engels *slips* genoemd. Het gaat om aandachtsfouten (omdat men met zijn gedachten bijvoorbeeld elders zit of wordt afgeleid) en ze manifesteren zich als acties die niet goed worden uitgevoerd in de context van de handeling. Het kan gaan om uitvoering van handelingen in de verkeerde volgorde, om een verkeerde timing van de handeling, het nalaten van een handeling na een onderbreking, e.d.

Vergeetachtigheden
De vergeetachtigheden noemt men in het Engels *lapses*. Bij vergeetachtigheden gaat het om geheugenfouten waarbij handelingen niet worden uitgevoerd die wel uitgevoerd hadden moeten worden. Men vergeet bijvoorbeeld wat men van plan was of verzuimt een deelhandeling uit te voeren die normaal tot een standaardprocedure behoort (bijvoorbeeld richting aangeven bij het afslaan).

Uitglijders en vergeetachtigheden zijn typisch fouten die kunnen ontstaan tijdens de geautomatiseerd uitvoering van taken. Fouten op het geautomatiseerde niveau maakt men niet met opzet en worden veroorzaakt door verkeerd gerichte aandacht of gebrek aan aandacht. Men is in zijn hoofd bijvoorbeeld met andere zaken bezig, zoals met het telefoneren vanuit de auto en controleert niet meer tijdig of alles nog wel volgens plan verloopt of men is aan het dagdromen en vergeet derhalve tijdig controle checks uit te voeren. De fouten ontstaan doordat men vergeet zo nu en dan de aandacht toch aan te wenden om te controleren of alles nog wel goed verloopt. In het algemeen leiden deze fouten niet zo vaak tot ongevallen omdat ze snel tot een opvallend ongewenst resultaat leiden en daardoor snel worden ontdekt. Hierdoor kan een serie opvolgende fouten die wel tot een ongeval kunnen leiden worden doorbroken.

Vergissingen
Men kan ook bewust gevaarlijke dingen doen, zonder dat men de bedoeling heeft om regels te overtreden of zichzelf en anderen in gevaar te brengen. Dit zijn de vergissingen. Vergissingen kenmerken zich door het uitvoeren van handelingen op basis van een verkeerde beslissing of diagnose. Bij vergissingen gaat het om handelingen die overeenkomen met wat men van plan was, maar waarbij de actie in onvoldoende mate tot het gewenste resultaat leidt. Bij vergissingen is men dus al bewust van het feit dat er sprake is van een problematische situatie die om actie vraagt. Vergissingen worden niet snel ontdekt en kunnen gemakkelijk tot ongevallen leiden, omdat ze in eerste instantie tot resultaten leiden die gewenst lijken maar – zonder dat de bestuurder dit nog door heeft – in de verkeerde context of situatie plaatsvinden.

Reason onderscheidt twee niveaus van gedragscontrole waarop vergissingen kunnen worden gemaakt [1,2]. Dit is het regelgestuurde (‘rule based’) niveau en het kennisgestuurde of beredeneerde niveau (‘knowledge based’).

Regelgestuurde niveau
Regel vergissingen ontstaan doordat men de situatie verkeerd heeft ingeschat (verkeerde toepassing van een in principe goede regel) of omdat men over een verkeerde set aan regels beschikt (de zogenaamde ‘scripts’ of vuistregels) en deze verkeerde regelset toepast. Een regelset wordt als goed gezien wanneer die in een bepaalde situatie heel bruikbaar is gebleken. Dergelijke regels kunnen echter ook abusievelijk worden toegepast op situaties met kenmerken die enigszins (maar op cruciale punten niet) vergelijkbaar zijn met de ‘goede regel situatie’. Met andere woorden, geprogrammeerde regels en gedragingen die geschikt zijn in de situatie(s) waarin ze zijn aangeleerd, kunnen in nieuwe of afwijkende situaties plots als heel ongeschikt uit de bus komen. Dergelijke vergissingen vinden typisch plaats in situaties die enkele kenmerken gemeenschappelijk hebben met de gewoonlijke probleemsituaties, maar strijdige informatie of signalen worden gemist waardoor niet passende acties worden genomen. Gedacht kan bijvoorbeeld worden aan het verkeerd inschatten van de snelheid van een tegemoet komende auto bij een inhaalmanoeuvre.

Beredeneerde niveau
Als automobilisten in het verkeer voor complexe situaties gesteld worden die nieuw voor ze zijn, dan functioneren ze op het beredeneerde niveau. Op dit niveau is veel mentale inspanning vereist. Vrijwel alle aandacht wordt door het probleem opgeslokt. Wanneer een bestuurder op het knowledge based niveau functioneert, dan is de kans op fouten groot. Doordat alle aandacht op het probleem is gericht, worden bijvoorbeeld andere zaken niet meer opgemerkt. Men maakt denkfouten, doet er lang over om tot beslissingen te komen en handelingen worden traag en foutgevoelig uitgevoerd, omdat ze niet zijn ingeslepen. Beginnende automobilisten functioneren relatief vaak op het knowledge based niveau.

Bewuste overtredingen
Als een bestuurder weet dat een handeling in het verkeer riskant en verboden is en het desondanks doet, spreekt Reason van 'violations'. In het Nederlands is het woord 'violation' vertaald met 'overtreding'. Bedacht moet worden dat er een verschil is tussen wat een politieagent onder een overtreding verstaat en wat volgens Reason een overtreding is. Voor de politie is door rood licht rijden altijd een overtreding. Bij Reason is het alleen een overtreding wanneer de automobilist zich bewust is van dat rode licht en het toch doet. Als de automobilist het rode licht om een of andere reden niet heeft opgemerkt en daarom door rood licht rijdt, is het volgens Reason geen overtreding [1].
Overtredingen kunnen volgens Reason op verschillende wijzen ontstaan. Ten eerste kan men ze uit gemakzucht maken. Men vindt het in een dergelijk geval lastig om de regels na te leven en daarom kies je de weg van de minste weerstand. Vaak worden overtredingen uit gemakzucht 'routine overtredingen' (op dat stuk weg rijd ik altijd harder dan mag). Ten tweede kan men overtredingen begaan door een behoefte

aan spanning en sensatie (het is zo saai als ik langzaam rijd). Een derde oorzaak is doelbelemmering (Ik moet op tijd bij die afspraak zijn en als ik me aan de snelheidslimiet houd kom ik nooit op tijd). Tenslotte zijn er volgens Reason nog de exceptionele overtredingen; dit zijn overtredingen die voortvloeien uit latente fouten in het verkeerssysteem en de algemene verkeerscultuur. In een dergelijk geval vindt men de verkeersregels onlogisch (bijvoorbeeld: Op deze weg mag je maar 30 km/uur rijden, maar deze weg ziet er uit als een 50 km/uur weg en het is ook volkomen veilig om 50 km/uur te rijden; Vrijwel iedereen rijdt hier te hard).

De volgende tabel geeft een samenvattend overzicht van de verschillende fouten die kunnen worden gemaakt in de taakuitvoering.

Overzicht van de indeling van onveilige handelingen [2]

Onbedoelde handelingen	Bedoelde handelingen
Uitglijders (aandachtsfouten) – Afleiding – Verkeerde volgorde – Nalatigheid na een onderbreking – Verkeerde timing	*Vergissingen* Regelgestuurd – Verkeerde toepassing van een goede vuistregel – Toepassing van een verkeerde vuistregel Beredeneerd – Verkeerde interpretatie van een complexe situatie – Veel mentale inspanning oplossen van een probleem – Langzaam beslissing nemen en trage uitvoering
Vergeetachtigheden (geheugenfouten) – Vergeten wat men van plan was	*Overtredingen* – Routine uit gemakzucht – Behoefte – Doelbelemmering – Exceptionele overtredingen

Het is lang niet altijd gemakkelijk om onderscheid te maken tussen een onbedoelde fout en een bewuste overtreding. Veel overtredingen blijken niet te passen in rationele verklaringsmodellen. Veelal is men namelijk ook sterk geneigd om zich door gewoonten te laten leiden of door anderen (imitatiegedrag). Vaak zullen bewuste afwegingen – als ze al een rol spelen bij het overtreden van regels - gebaseerd zijn op onvolledige kennis of op 'intuïtie'. Er is dus sprake van een grijs gebied tussen onbedoelde fouten en bewuste overtredingen. Beide rijgedragingen zijn vaak aan elkaar gerelateerde gebeurtenissen. Bijvoorbeeld het maken van een onbedoelde fout (niet-intentioneel) heeft ernstiger consequenties wanneer iemand veel te hard rijdt (intentioneel) dan wanneer iemand zich aan de snelheidslimiet houdt. Onbedoelde fouten en bewuste overtredingen zijn vaak niet zozeer tegenovergesteld aan elkaar, maar kunnen worden beschouwd als complementair [8].

Oorzaak: 'onbedoelde fouten' of toch 'bewuste overtredingen'? [9]

In de oorspronkelijke Duurzaam Veilig-visie werd vooral uitgegaan van het feit dat onbedoelde fouten van weggebruikers de oorzaak waren van het uiteindelijk ontstaan van ongevallen. De opvatting is vaak te vernemen dat ongevallen veroorzaakt worden door de asociale weggebruiker die alle regels met voeten treedt. Dit gevoel wordt wellicht gevoed door televisieprogramma's waarin grove overtreders worden gevolgd en eenieder vanuit de huiskamer kan zien hoe deze bestuurders als kamikazepiloten aan het verkeer deelnemen. Zelf waant men zijn of haar eigen weggedrag veilig, want zoals op de televisie of op de weg te zien is, zo rijdt men zelf niet. Het eigen overtredingsgedrag (een beetje te hard rijden bijvoorbeeld, of door rood rijden omdat er verder toch niets aankomt) wordt daarbij als veilig ervaren, omdat men zelf het idee heeft precies te weten wat men doet en meent de situatie in de hand te hebben. Desgevraagd denken weggebruikers beter en veiliger te rijden dan andere weggebruikers, en gemiddeld gezien kan dat

natuurlijk niet. De vraag rijst derhalve hoe erg overtredingen eigenlijk zijn voor de verkeersveiligheid en hoe vaak ze inderdaad oorzaak zijn van verkeersongevallen.
De SWOV heeft getracht te achterhalen of ongevallen vooral worden veroorzaakt door regelovertredende brokkenpiloten. Op basis van het empirische onderzoek naar oorzaken van ongevallen kan geconcludeerd worden dat (bewuste) overtredingen wel degelijk ook een rol spelen bij het ontstaan van ongevallen en dan ook een plaats verdienen in de Duurzaam Veilig-visie. Wel lijkt de rol van (onbedoelde) fouten nog steeds het grootst te zijn. Hoe groot het aandeel van (onbedoelde) fouten en (bewuste) overtredingen als oorzaak van ongevallen precies is, is op basis van de huidige kennis echter niet te zeggen. Daarvoor is het beeld te onduidelijk. Daarbij blijkt het materiaal zoals dat in politieregistratieformulieren is te vinden in ieder geval niet toereikend om een onderscheid tussen de oorzaak in termen van 'onbedoelde fouten' of 'bewuste overtredingen' te achterhalen. Bovendien spelen bij ongevallen nagenoeg altijd meerdere factoren een rol, wat het nog lastiger maakt om aan te geven hoeveel procent van de ongevallen aan het een of aan het ander te wijten is. Dat onbedoelde fouten nog steeds het merendeel van de ongevalsoorzaken vormen is enerzijds logisch, als men bedenkt dat bewuste overtredingen op zichzelf nooit direct tot een ongeval kunnen leiden. Wel kunnen ze de kans op fouten en de ernstige afloop hiervan vergroten. Anderzijds ondersteunt dit niet de wijd verbreide opvatting dat asociale wegpiraten de grootste veroorzakers van ongevallen zouden zijn. Zij veroorzaken ongetwijfeld een deel van de verkeersonveiligheid, al is het alleen maar omdat anderen wellicht niet altijd in staat zijn adequaat op dergelijke weggebruikers te reageren. Veel ongevallen zijn echter het gevolg van onbedoelde fouten die iedereen op een onbewaakt moment kan maken. Wel komt het beeld naar voren dat bewuste overtredingen als oorzaak van ongevallen niet te veronachtzamen zijn.

Uit: Door met Duurzaam Veilig. Nationale Verkeersveiligheidsverkenning voor de jaren 2005-2020 [9]

6.2 Motivatie en rijgedrag

Naast de frequent voorkomende onbedoelde fouten, wijken verkeersdeelnemers ook willens en wetens af van de verkeersregels en normen; te hard rijden, bumper kleven, door rood rijden, misbruik van rij- of vluchtstroken, niet voor laten gaan, e.d. Motivatie benaderingen houden zich bezig met de vraag waarom verkeersdeelnemers dit doen. Wat motiveert een weggebruiker om veel te hard te rijden of gebruik te maken van een verboden rijstrook? Deze benaderingen gaan ervan uit dat weggebruikers voor een groot deel hun rijgedrag zelf bepalen en daarin strategische keuzen maken: wel of niet bepaalde verkeersregels volgen, wel of niet bepaalde risico's nemen, aandacht hebben voor de rijtaak of meer aandacht hebben voor rijtaak-irrelevante handelingen, gedachten en gevoelens (bijvoorbeeld mobiel bellen, tijdsdruk, imponeren, sensatie, e.d.). Een invloedrijke benadering is de sociale cognitie waarbij constructen als attitudes, sociale normen, attributie, en perceptie en acceptatie van risico's onderwerp van onderzoek zijn.
Motivatie benaderingen veronderstellen dat rijden een zogenaamde 'self-paced' taak is en dat weggebruikers zelf de hoeveelheid risico of taaklast kiezen die zij bereid zijn te dragen [10,11]. Weliswaar wordt de zwaarte van de rijtaak voor een deel bepaald door de situatie (het voertuig, de weg, de wegomgeving, verkeer- en weerscondities, actie en reactie van anderen, e.d.), maar voor een groot deel bepaalt de bestuurder zelf de druk waaronder hij de rijtaken uitvoert (bijvoorbeeld door de keuze van de route, het tijdstip van vertrek, de snelheid waarmee hij rijdt, de manoeuvre die hij kiest, e.d.). Weggebruikers kunnen de doelen en taakeisen heel verschillend waarnemen en op grond hiervan verschillend staan ten opzichte van de rijtaak. Lang niet alle gedragskeuzen komen rationeel tot stand en weggebruikers hebben hun eigen doelen en motieven die een belangrijke invloed hebben op de wijze waarop weggebruikers hun rijtaak uitvoeren [19]. Een weggebruiker kan georiënteerd zijn op het bereiken van beheersing van de rijtaak en bereid zijn hieraan tijd en energie te besteden (taakoriëntatie). Maar de oriëntatie van een weggebruiker kan ook meer gericht zijn op het (herstel) van welbevinden en het bewijzen van competentie (ego-oriëntatie).

De motivatie benaderingen stellen dat weggebruikers in staat zijn om risico's of nadelen - zoals de inspanning die men moet verrichten - af te wegen tegen mogelijke voordelen van hun rijgedrag – zoals tijdwinst, plezier in hard rijden, comfort of een ander motief dat belangrijk is voor hen. Wat wordt gezien als voordelen en wat als nadelen, is subjectief en kan erg variëren van persoon tot persoon. Ook externe motieven kunnen de bereidheid van weggebruikers om tijd en aandacht aan de rijtaak te besteden en daarmee om risico te nemen, in belangrijke mate beïnvloeden. Externe (dat wil zeggen taak-irrelevante) motieven en taken zijn bijvoorbeeld: tijdsdruk, je agenda even raadplegen, mobiel bellen, met een passagier praten, e.d. Experimenten en studies [12] demonstreren dat bestuurders heel goed in staat zijn om de minder belangrijke taken direct te laten vallen zodra zich tijdens het rijden een situatie voordoet die om extra aandacht vraagt. Maar tegelijkertijd is gebleken dat taak-irrelevante motieven - zoals tijdsdruk - andere rijdoelen kunnen domineren en een verminderde flexibiliteit in probleemoplossend gedrag kunnen oproepen.

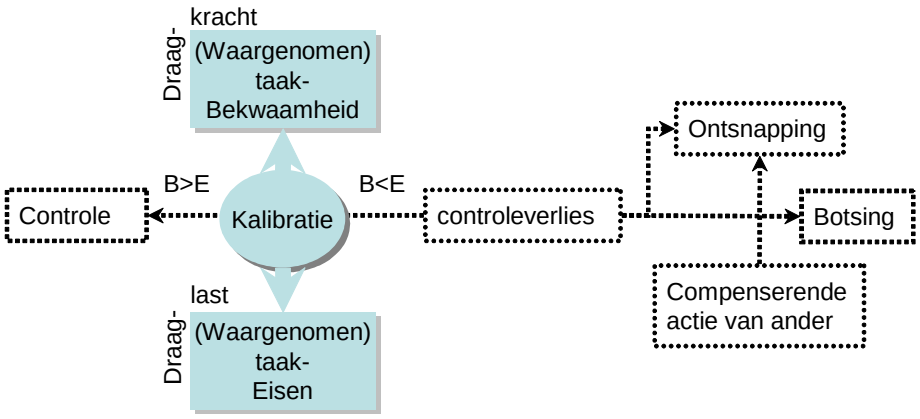
6.2.1 Bereiken van evenwicht tussen eisen, bekwaamheid en additionele motieven

Verkeersdeelname is een erg dynamische taak waarbij voortdurend en in hoog tempo sprake is van een interactie tussen enerzijds aspecten van de taaksituatie en omgeving, en anderzijds van aspecten van taakbekwaamheid en motivatie. Fuller [10,11] stelt in zijn taakbeleving model ('Task-Capability Interface Model') dat bestuurders hun bekwaamheid en inzet matchen met de taakeisen om zo controle te houden. Dit model richt zich op de adaptieve mechanismen die voortdurend worden toegepast tijdens het rijden. Het is een reactie op modellen die uitgaan van risicohomeostase of risicocompensatie: volgens deze modellen zouden verkeersdeelnemers de ingeschatte kans op een ongeval op een min of meer constant niveau constant willen houden. Fuller stelt dat weggebruikers niet het subjectieve risico constant houden, maar veel meer de moeilijkheid van de taak. Belangrijk uitgangspunt is dat bestuurders hun rijgedrag niet op basis van risicopercepties aansturen, maar vooral de taakbeleving (ervaren taakspanning) proberen te reguleren. De moeilijkheid van de taak of taakbeleving is een subjectieve maat die in de theorie van Fuller afhangt van de verhouding tussen waargenomen taakeisen en de waargenomen taakbekwaamheid om aan deze eisen te voldoen. De taakbekwaamheid wordt gevormd door de ontwikkelde competenties (basis aan kennis, vaardigheden, attituden en persoonlijke eigenschappen) eventueel verminderd met een situatieafhankelijke toestand (bijvoorbeeld vermoeidheid, afleiding, invloed van middelen, e.d.). Bestuurders verliezen controle als de taakeisen groter zijn dan de bekwaamheid om de taak uit te voeren. De verkeersveiligheid kan worden verhoogd door ervoor te zorgen dat mensen verkeersopgaven kiezen die ze zelf goed aankunnen en adequaat kunnen oplossen. Twisk [13,14] heeft de term 'kalibratie' voorgesteld. Kalibratie verwijst naar de vaardigheid van bestuurders om een relatie te leggen tussen de eisen die de rijtaak stelt en hun eigen bekwaamheid om aan deze eisen te voldoen. De term kalibratie wordt gebruikt om aan te geven dat dit afstemmingsproces tussen taakeisen en taakbekwaamheid een actief keuzeproces is. Vooral jonge, beginnende bestuurders kunnen verwikkeld raken in taken (of taken opzoeken) die ze eigenlijk niet aankunnen.

Bestuurders zijn gemotiveerd de beleving van de rijtaak op een zeker voorkeursniveau te houden [10,11]. Men streeft naar een eigen optimale verhouding tussen taakeisen en taakbekwaamheid. Voor een deel heeft de bestuurder de taakeisen niet in de hand (verkeersomgeving, weersomstandigheden, gedrag van anderen), maar voor een groot deel kan de bestuurder zelf wel degelijk de taakeisen beïnvloeden door op verschillende niveaus het eigen rijgedrag aan te passen. Als iemand harder gaat rijden, wordt de rijtaak moeilijker; hoe harder men rijdt, hoe minder tijd er beschikbaar is om informatie te verwerken, te beslissen, deze uit te voeren en eventuele fouten te corrigeren. Ook multi-tasking en afleidende activiteiten - zoals telefoneren of een CD verwisselen – verzwaren de taak. Andersom geldt ook dat als de taakeisen groter dreigen te worden dan de taakbekwaamheid toestaat, de bestuurder kan proberen de taak makkelijker te maken (bijvoorbeeld door zachter te gaan rijden of het telefoongesprek even stil te zetten). Het reguleren van de rijsnelheid is wel de belangrijkste en meest directe manier om de taakeisen aan te passen. Op

strategisch niveau zijn het bijvoorbeeld de beslissing om al dan niet te gaan rijden (bij gladheid of mist), de route die de bestuurder kiest of het tijdstip waarop de bestuurder besluit te vertrekken.
Bestuurders verschillen onderling in hun voorkeursniveau voor een bepaalde taakspanning [10]. Als het niveau boven deze drempel komt dan wordt uitvoering van de taak als onbeheersbaar ervaren. Als het niveau ver onder een voorkeursniveau blijft dan is er sprake van onderstimulering. Hierin schuilt weer het risico van verveling, afleiding en onderpresteren. Meestal zullen bestuurders hun snelheid zodanig kiezen dat de taakspanning past binnen een marge waar zij de voorkeur aan geven of die zij nog als acceptabel ervaren. De verhouding tussen taakeisen en taakbekwaamheid kan door de betrokkene als optimaal worden ervaren, maar dit wil niet zeggen dat deze verhouding ook ideaal is voor een veilige en gecontroleerde taakuitvoering. Bestuurders zullen niet altijd competentie en taakeisen zodanig op elkaar afstemmen dat ze optimale controle hebben. Als men meer behoefte heeft aan spanning of ontlading, onder tijdsdruk staat en haast heeft, erg vermoeid en slaperig is en gauw naar huis wil, in een rotbui is of men raakt gefrustreerd door een andere weggebruiker, of men is onder invloed van middelen, kan men bereid zijn om 'water bij de wijn' te doen. Additionele, taakirrelevante motieven beïnvloeden de bereidheid van de bestuurder om voor een zwaardere taakbelasting te kiezen, om meer risico's te nemen of zich niet aan de spelregels te houden. Als resultaat kan hun rijgedrag minder goed aangepast zijn aan de omstandigheden. Uit veel studies blijkt dat rijgedrag gevoelig is voor het maken van fouten [8,15]. Veel fouten worden netjes opgevangen door het verkeerssysteem (compenserende reacties van anderen) als geheel en hebben in veruit de meeste gevallen geen ernstige consequenties.

De volgende figuur geeft de hoofdcomponenten van het taakbeleving model van Fuller schematisch weer.



Hoofdcomponenten van het taakbeleving model van Fuller [10,11]

Het model van Fuller houdt dus rekening met de taakomgeving en de specifieke verkeerssituaties, en het houdt rekening met de taakbekwaamheid van de bestuurder inclusief de motivatie aspecten. Het stelt dat bestuurders de neiging hebben de moeilijkheid van taken (en het daarmee gepaard gaande activatie niveau) op een redelijk constant voorkeursniveau te houden en dat zij compenserende en adaptieve gedragsmechanismen hanteren om eigen doelen te realiseren.

Bij dit kalibratie proces spelen cognitieve, informatie verwerkende processen een rol die grotendeels automatisch verlopen. Daarbij wordt enerzijds gebruik gemaakt van waargenomen informatie en signalen uit de omgeving en anderzijds van opgeslagen (ervarings)kennis in het lange termijn geheugen. We hebben dit proces al eerder omschreven als 'template-matching'. Een template kan worden gezien als een cognitief netwerk van associaties dat als een soort sjabloon fungeert voor het herkennen van en omgaan

met betekenisvolle gebeurtenissen of situaties. Zoals we hebben gezien gaat het daarbij niet alleen om ‘mallen’ die voor de rijtaak relevant zijn, maar ook om additionele, voor de rijtaak irrelevante zaken die persoonlijk van belang zijn. Om te begrijpen en te beschrijven hoe sjablonen werken en kunnen leiden tot emoties en gedrag, gaan we te rade bij de geïntegreerde cognitieve gedragstheorie [16]. De volgende paragraaf beschrijft dit cognitieve model van emotie en gedrag.

6.2.2 Cognitief model van emotie en gedrag

We hebben bij de bespreking van het taakprocessen model in paragraaf 6.1.1 beschreven dat cognitieve, informatieverwerkende processen een belangrijke rol spelen in de rijtaak en dat er verschillende niveaus te onderscheiden zijn waarop dit kan plaatsvinden. Grofweg kan onderscheid worden gemaakt tussen “snelle, automatische, routinematig verlopende processen die niet of nauwelijks aandacht en energie vragen en bewust verlopende, trage processen die juist wel aandacht en energie vragen” [16]. Leerervaringen die in eerste instantie veel aandacht en inspanning vergen, leiden uiteindelijk tot de vorming van routines en zogenaamde vuistregels. Daarbij gaat het niet alleen om routinehandelingen (zoals veel handelingen tijdens het autorijden), maar ook om intuïtieve of impliciete keuzes en voorkeuren. Ook gaat het niet alleen om de verwerking van ‘zakelijke’ informatie die relevant is voor de uitvoering van de rijtaak, maar ook om meer ‘emotioneel’ beladen informatie. Deze informatie is voor de rijtaak misschien niet zo relevant, maar kan wel van belang zijn voor persoonlijk welbevinden.

Twee belangrijke functies van emoties: waarschuwen en aanpassen
Cognitie en emotie staan niet los van elkaar. Emoties vormen een belangrijk onderdeel van het informatieverwerkingssysteem van mensen. Bij het tot stand komen van een emotionele respons speelt de evaluatie van informatie een belangrijke rol. De omgeving wordt door ons cognitieve systeem voortdurend in de gaten gehouden en dat gebeurt grotendeels op onbewust, automatisch niveau. Hierdoor kunnen we gewoon doorgaan met wat we op dat moment doen en wordt de aandacht niet voortdurend afgeleid. Emoties helpen bij het detecteren van zaken die belangrijk voor ons zijn en bij het voorbereiden van noodzakelijke acties. Ze hebben een *waarschuwings- en een adaptatiefunctie* [17,18,19].

Waarschuwen
De eerste functie leidt ertoe dat ‘alarm’ wordt geslagen als er een discrepantie ontstaat tussen wat we verwachten en wat er daadwerkelijk gebeurt. Op zo’n moment krijgen emoties hoge prioriteit en vragen ze om directe voorrang in ons cognitieve systeem.

Aanpassen
De tweede functie stimuleert en stuurt een bepaalde actiebereidheid (vaak samengevat met vechten, vluchten of verstarren) en zorgt ervoor dat we ons aanpassen aan veranderingen in de omgeving. Fysiologische arousal zorgt ervoor dat ons lichaam in staat van paraatheid wordt gebracht om te reageren en in actie te komen (of niet).

Emoties hebben een belangrijke invloed op het (verkeers)gedrag. Ze onderbreken de aan de gang zijnde (cognitieve) activiteiten en vragen om directe aandacht. Ze leiden er doorgaans toe dat iemand zich primair gaat richten op het herstellen van zijn welbevinden. Dit heeft een storende invloed op de taakuitvoering en kan een shift veroorzaken van een oriëntatie op de taak naar een oriëntatie op je eigen welbevinden [17,18]. Het cognitieve systeem werkt niet meer in ons voordeel als binnenkomende informatie te vaak verkeerd wordt geïnterpreteerd en te vaak wordt gekoppeld aan niet-passende actiepatronen [16].

Twee stappen in de beoordeling: evaluatie van informatie en gedragsvoorbereiding
Twee belangrijke stappen spelen een rol in de beoordeling en beleving van een gebeurtenis: primaire en secundaire beoordeling ('appraisal'). Ze zijn bepalend voor de emoties die iemand ervaart en hoe iemand met een gebeurtenis omgaat.

Primaire beoordeling: wat betekent de gebeurtenis (voor mij)?
Bij de *primaire beoordeling* gaat het om de eerste evaluatie van een gebeurtenis zoals die zich voordoet. Het betreft de subjectieve inschatting van de betekenis. Daarbij gaat het enerzijds om het *voorspellen* - op basis van binnenkomende signalen – van het verloop en van mogelijke consequenties en anderzijds om de *persoonlijke betekenis* (kans of bedreiging; leuk of vervelend) van deze consequenties [16,20]. De persoon taxeert wat er aan de hand is en wat er op het spel staat: is de situatie positief, negatief of bedreigend, of neutraal en irrelevant? Verschillende zaken kunnen op het spel staan en relevant zijn [19]:
a. relevantie van de gebeurtenis voor eigen doelen of belangen (op tijd komen, parkeerplek vinden);
b. mate waarin het ego betrokken is: eigenwaarde, identiteit, morele waarden, streven naar succes.

Zaken die op het spel staan hebben in deze eerste beoordeling vaak te maken met één of meerdere motieven of drijfveren die worden gefrustreerd (in de ogen van de betrokkene). Deze drijfveren kunnen te maken hebben met [19]:
- nastreven van succes en de daaraan verbonden positieve affecten
- behoefte aan een optimaal arousalniveau, waarbij er balans bestaat tussen uitdaging en controle
- natuurlijke behoefte om jezelf efficiënt en competent te voelen
- behoefte aan het ervaren van vrijheid in handelen of zelfbepaling

Leerervaringen spelen een belangrijke rol. Bij de ontwikkeling van het primaire beoordelingsmechanisme zijn het vooral de klassieke conditioneringsprincipes die dit leren bewerkstelligen. Door middel van associatieve leerprocessen leren mensen gebeurtenissen in de omgeving voorspellen (op basis van prikkels of signalen inschatten van de kans dat een gebeurtenis daadwerkelijk gaat plaatsvinden) en het belang evalueren (heeft het een positieve of negatieve betekenis voor hen). Op deze manier leren we kansen en bedreigingen in onze omgeving kennen. Ook leren we welke gebeurtenissen tot (on)wenselijke emoties leiden [16,20].

We hebben gezien dat een emotie maakt dat we iets aan of met de gegeven situatie willen doen: de adaptatiefunctie stuurt de bereidheid tot actie. Hiermee komen we terecht bij de de tweede stap in de beoordelen van een gebeurtenis: *secundaire beoordeling*

Secundaire beoordeling: wat doe ik eraan?
Bij de secundaire beoordeling bepaalt iemand in hoeverre hij met de gebeurtenis om kan gaan. De eigen gedragsmogelijkheden ten opzichte van de gebeurtenis worden ingeschat. Het gaat hier om de controleerbaarheid van de situatie [16]. De waargenomen taakeisen worden vergeleken met de waargenomen eigen mogelijkheden om het hoofd te bieden aan de situatie. Verschillende 'vragen' spelen tijdens deze tweede beoordeling een rol [19]:
- moet ik er wel iets aan doen of is het de verantwoordelijkheid van iemand anders;
- heeft het eigenlijk wel zin om er iets aan te doen en gaat het wel werken;
- kan ik het wel uitvoeren wat er van me wordt 'gevraagd'?

Lage waargenomen gedragscontrole of eigen effectiviteitverwachtingen kan het veranderen van gedrag in de weg staan. Het is waarschijnlijk dat overtreders zich beroepen op factoren die buiten hun invloedssfeer liggen. Eigen effectiviteitverwachtingen bestaan uit de inschattingen die iemand maakt van (of het vertrouwen dat iemand heeft in) z'n mogelijkheden om bepaald gedrag uit te voeren dan wel na te laten.

Eerdere ervaringen spelen een belangrijke rol bij het inschatten van de eigen effectiviteit. Van belang voor de persoonlijke effectiviteit is het attributieproces. Als men geneigd is oorzaken van het eigen gedrag vooral aan externe omstandigheden toe te schrijven dan zal men eerder een lage persoonlijke effectiviteit hebben. Lage eigen effectiviteitverwachtingen belemmeren het uitvoeren van gewenst gedrag. Onderscheid kan worden gemaakt tussen verwachtingen over de eigen mogelijkheden om [19]:

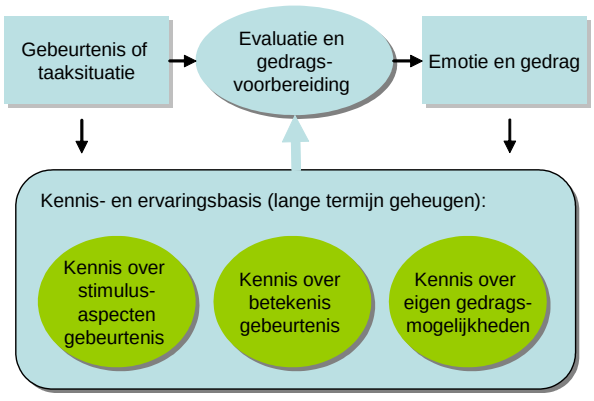
- het gewenste gedrag ook uit te kunnen voeren;
- weerstand te kunnen bieden aan sociale druk;
- het gewenste gedrag ook in situaties van spanning / verleiding te kunnen blijven vertonen.

Ook bij de vorming van het secundaire beoordelingsmechanisme spelen leerervaringen een belangrijke rol. De ontwikkeling van de secundaire beoordeling hangt vooral samen met de operante conditioneringsprincipes [16]. In de loop van de tijd leren we dat bepaalde handelingen of acties kunnen leiden tot (on)gewenste consequenties. Gedrag dat positieve consequenties heeft, wordt bekrachtigd en zal binnen een bepaalde context toenemen in frequentie. Gedrag dat deze consequenties niet heeft of zelfs negatieve gevolgen heeft, zal op den duur uit het repertoire verdwijnen. Op deze manier wordt geleerd hoe we controle kunnen krijgen over de kansen en bedreigingen in onze omgeving door middel van gedrag [20].

Waargenomen informatie uit de omgeving en opgeslagen (ervarings)kennis

Betekenisvolle gebeurtenissen in het verkeer leiden via een proces van *evaluatie en actievoorbereiding* tot specifieke emoties en gedragingen. Emoties ontstaan op het moment dat de aandacht wordt getrokken door een gebeurtenis die een persoonlijk belang raakt en de bereidheid mobiliseert om er iets aan of mee te doen [16]. Zo'n gebeurtenis kan worden gezien als trigger en kan zowel in de buitenwereld (externe prikkels zoals file, een brede, rustige weg, een trage inhaler, een fout van een ander, een 'gat' tussen twee auto's, een mooie scherpe bocht) als in de binnenwereld (interne prikkels zoals een gedachte, hartkloppingen, een herinnering, een associatie) plaatsvinden.

Het proces van evaluatie en gedragsvoorbereiding wordt gestuurd door (1) in principe neutrale informatie van de *gebeurtenis zelf* en door (2) kennis die in het *lange termijn geheugen* is opgeslagen [16]. Het gaat dan om de opgebouwde kennis over signalen uit de omgeving, over de betekenis van deze signalen en om kennis over zichzelf (zie volgende figuur).

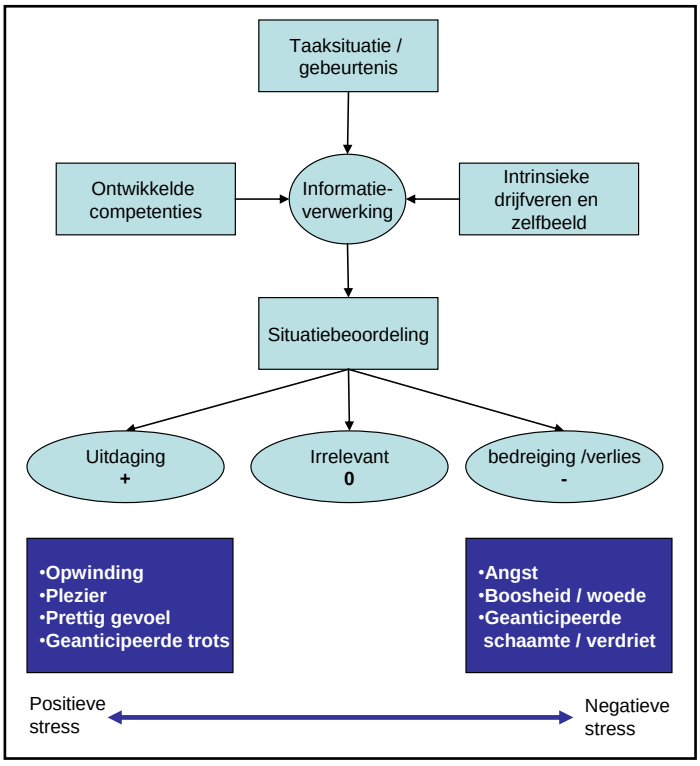


Cognitief model van emotie en gedrag [16]

Deze kennis is voor het grootste deel inactief en wordt door specifieke omstandigheden en kenmerken (prikkels) van gebeurtenissen geactiveerd. Binnenkomende informatie wordt vergeleken met opgeslagen kennis ('template matching'). Zodra er voldoende overeenkomsten (matches) zijn tussen wat men waarneemt en wat is opgeslagen, wordt het bijbehorende netwerk geactiveerd. Daarbij blijkt onbewuste en

automatische informatieverwerking een aanzienlijk grotere rol te spelen dan bewuste verwerking van informatie [16,20]. [4]

Hoe iemand reageert is sterk situatie- en persoonsgebonden, en hangt af van ervaringen in de voorgeschiedenis. De aard en de intensiteit van emoties (en bijbehorende gedragsneigingen) worden bepaald door de wijze waarop iemand de situatie en de fysiologische arousal interpreteert. “De werkelijkheid waarop mensen reageren met emoties is de subjectieve werkelijkheid die ze zelf (re)construeren op grond van selectieve waarneming van de situaties, en geactiveerde vroegere ervaringen” [19]. In de volgende figuur wordt weergegeven dat het resultaat van primaire en secundaire beoordelingsprocessen leidt tot een bepaalde interpretatie van de taaksituatie of gebeurtenis (uitdagend, irrelevant, bedreiging, verlies), en karakteristieke emoties tot gevolg heeft.



Effecten van beoordelingsproces en interactie tussen situatie- en persoonskenmerken op stress [19]

[4] De EMG hanteert verschillende werkvormen die geschoeid zijn op de leest van het cognitieve model van emotie en gedrag. Daarbij kan gedacht worden aan de voor- en nadelenbalans en de functie-analyse.

REFERENTIES HOOFDSTUK 6

[1] Vlakveld, W.P. (2005). Jonge beginnende automobilisten, hun ongevalsrisico en maatregelen om dit terug te dringen. R-2005-3, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam

[2] Lenné, M., Regan, M., Triggs, T., & Haworth, N. (2004). Review of recent research in applied experimental psychology: Implications for countermeasure development in road safety. Monash University Accident Research Centre: Victoria.

[3] Vlakveld, W.P. (2000). Leerdoelen voor het rijbewijs B. Eindrapport. Adviesdienst Verkeer en Vervoer, Ministerie van Verkeer en Waterstaat: Delft.

[4] Roelofs, E., Onna, M. van, Nägele, R., Mesken, J. Kuiken, M., Cozijnsen, E. & Kappé, B. (2008). Development of multimedia tests for responsive driving. In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.

[5] Endsley, M.R. (2000). Theoretical underpinnings of situation awareness: a critical review. In: Endsley, M.R. and Garland, D.J. (Eds.) Situation Awareness Analysis and Measurement. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

[6] Groeger, J.A. (2000). Understanding driving: applying cognitive psychology to a complex everyday task. Routledge: Psychology Press.

[7] Grayson, G.B., Groeger, J.A., Maycock, G., Hammond, S.M. & Field, D.T. (2003). Risk, hazard perception and perceived control. Report TRL560. Transport Research Laboratory TRL, Crowthorne.

[8] Rothengatter, J.A. (1997). Errors and violations as factors in accident causation. In J. A. Rothengatter, & E. Carbonell Vaya (Eds.), Traffic and transport psychology: Theory and application. Oxford: Elsevier.

[9] SWOV (2005). Door met Duurzaam Veilig. Nationale Verkeersveiligheidverkenning voor de jaren 2005-2020. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[10] Fuller, R. (2008. Driver training and assessment: implications of de Task-Difficulty Homeostasis Model. In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.

[11] Fuller, R. (2000). The task–capability interface model of the driving process. Recherche, Transports, Security, 66, 47–59.

[12] Cnossen, F., Rothengatter, J. A., & Meijman, T. F. (2000). Strategic changes in task performance in simulated car driving as an adaptive response to task demands. Transportation Research F, 3, 123–140.

[13] Kuiken, M.J., Twisk, D.A.M. (2001). Safe driving and the training of calibration: a literature review. SWOV report R-2001-29. Leidschendam: SWOV.

[14] Lyman, D., & Twisk, D. A. M. (1995). Car driver training and licencing systems in Europe. (TRL report 147).Crowthorne: Transport Research Laboratory.

[15] Rothengatter, T. (2001). Objectives, topics and methods. In P.E. Barjonet (ed.). Traffic Psychology today. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

[16] Korrelboom, K. en Broeke, E. ten (2009). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Leerboek voor theorie en praktijk. Uitgeverij Coutinho: Bussum.

[17] Mesken, J. (2006). Determinants and consequences'of drivers emotions. Proefschrift. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[18] Mesken, J., Hagenzieker, M. and Rothengatter, T. (2008). A review of studies on emotions and road user behaviour. In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.

[19] Boekaerts, M. en Simons, P. (2003). Leren en instructie. Psychologie van de leerling en het leerproces. Koninklijke Van Gorcum: Assen.

[20] Broeke, E. ten, Korrelboom, K. en Verbraak, M. (2009). Praktijkboek geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Protocollaire behandelingen op maat. Uitgeverij Coutinho: Bussum.

7 VERKLARINGEN VOOR OVERTREDEND RIJGEDRAG

Na de bespreking van modellen en theorieën, bespreken we in dit hoofdstuk concrete invloedsfactoren en achtergronden van overtredend rijgedrag. In het vorige hoofdstuk hebben we het taakbelevingsmodel van Fuller besproken, waarin sprake is van een voortdurende interactie tussen taakbekwaamheid en de taakeisen. Bij de bespreking van de factoren maken we onderscheid tussnen factoren die van invloed zijn op taakbekwaamheid en op de taakeisen. We beperken ons hier tot de bespreking van factoren die we als achtergrondkennis over de EMG doelgroep relevant vinden en waar we ons kunnen beroepen op onderzoeksliteratuur.

Taakbekwaamheid	Taakeisen
– Rijervaring en perceptie van eigen bekwaamheid – Aandacht en afleiding – Vermoeidheid – Persoonskenmerken als sensatiezoeken en agressiviteit – Neiging om zich aan regels en limieten te conformeren	– Doelbelemmering en tijdsdruk – Acute emotionele toestand van frustratie of boosheid – Moeilijke omstandigheden en situaties – Sociale norm – Snelheid van anderen – Snelheidsbeleving – Aanwezigheid van handhaving

7.1 Factoren van invloed op taakbekwaamheid

Taakbekwaamheid wordt in de eerste plaats bepaald door fysiologische en cognitieve vermogens (gezichtsvermogen, kracht, flexibiliteit, informatieverwerking, reactiesnelheid) en door de optelsom van door ervaring, training en educatie opgedane kennis, inzicht en vaardigheid. Dit niveau van competentie kan echter worden ondermijnd door factoren zoals overschatting, vermoeidheid, slaperigheid, afleiding, en middelen als alcohol, drugs en medicijnen.

Hier bespreken we de invloed van:
- Rijervaring en de perceptie van eigen bekwaamheid
- Aandacht en afleiding
- Vermoeidheid
- Persoonskenmerken als sensatiezoeken en agressiviteit
- Neiging om zich aan regels en limieten te conformeren

7.1.1 Rijervaring en perceptie van eigen bekwaamheid

Rijervaring en bekwaamheid

Rijervaring heeft over het algemeen een gunstige invloed op het ongevalsrisico. Jonge (18-24 jarige) beginnende bestuurders hebben meer – en met een ernstiger afloop – ongevallen per afgelegde kilometer dan oudere, ervaren bestuurders. In het algemeen hebben 18-24 jarige automobilisten vaker een ongeval door [1,2]:
- overschrijden van de snelheidslimiet.
- verlies van controle over het voertuig;
- niet verlenen van voorrang;
- verkeerd inschatten van de stopafstand;
- te dicht achter een voorligger rijden;
- niet tijdig inzetten van een uitwijkmanoeuvre;

- niet tijdig opmerken van een object, persoon of voertuig;
- missen van verkeerstekens en verkeerssignalen;
- op de verkeerde plaats van de weg rijden (tegen het eenrichtingsverkeer in, over de vluchtstrook rijden, enzovoort);

Het risico van een beginnende bestuurder is het hoogst direct na het behalen van het rijbewijs. Hoe langer de bestuurder daarna rijdt en hoe meer kilometers hij maakt, hoe lager het ongevalsrisico (de ongevalsbetrokkenheid per afgelegde kilometer) wordt. Deze daling verloopt eerst snel en dan steeds geleidelijker. Meerdere onderzoeken tonen aan dat met name na het eerste jaar rijervaring de daling van het ongevalsrisico het sterkst is. De scherpste daling is zelfs te zien binnen een half jaar na het behalen van het rijbewijs. In de eerste 5000 kilometer na het behalen van het rijbewijs daalt het ongevalsrisico het sterkst. Daarna is er nog wel sprake van een daling, maar deze vlakt iets af [1,2].

Vaardigheden van jonge beginners: onvoldoende gedragsroutine en detectie van relevante informatie
Verschillende onderzoeken naar de rol van vaardigheden bij de ongevalsbetrokkenheid van jonge automobilisten toont een aantal belangrijke factoren aan [1,2]:

- Nog onvoldoende ontwikkelde voertuigbeheersing: gedragsroutines worden foutgevoelig en traag uitgevoerd.
- Verkeerd kijkgedrag: fixatie dichtbij de eigen auto en op lijnmarkeringen.
- Mentale overladenheid: onvoldoende geautomatiseerd beheersingsniveau van informatieverwerking en gedragsroutines.
- Onderschatting van risico's: onvoldoende detectie van potentiële risico's en gebrekkig vermogen gevaar goed te taxeren.
- Gemakkelijk worden afgeleid door interessante, maar voor de rijtaak niet relevante informatie. Jonge bestuurders hebben nog moeite met externe taken, omdat hun standaard taakbelasting al zo hoog is.

Rijervaring leidt in de eerste paar maanden vooral tot een betere voertuigbeheersing en pas later ook tot een verbetering van meer complexe vaardigheden. In het begin eist de uitvoering van de basistaken (voertuigbeheersing, toepassen van verkeersregels) nog veel aandacht op, omdat de basisvaardigheden nog te weinig geautomatiseerd zijn. Dit gaat ten koste van de benodigde aandacht voor de complexe aspecten van de rijtaak. De ontwikkeling van deze zogenaamde 'hogere orde' vaardigheden - zoals risicoperceptie en anticiperen op gedrag van anderen - komt daardoor later op gang. Een ander belangrijk aspect van ervaring is dat beginners de taken (taakeisen) die ze aangaan in het verkeer beter leren af te stemmen op hun eigen vermogens naarmate ze meer kilometers maken. In dit verband wordt er wel gesproken over verbetering van kalibratie of van de statusonderkenning [3].

Notoire snelheidsovertreders en rijervaring
Rijervaring heeft over het algemeen een gunstige invloed op het rijgedrag te meer omdat daardoor heel wat basistaken volledig automatisch verlopen en de aandacht volledig kan besteed worden aan de voortdurend veranderende verkeersituatie. Maar veel rijervaring leidt soms ook tot het gevoel van onkwetsbaar te zijn of alles onder controle te hebben. Vaak zien we immers dat mensen die veel kilometers rijden ook vaak geneigd zijn tot snel rijden. Of dit eerder te maken heeft met een onderschatting van de taakeisen of eerder met een overschatting van zijn eigen kunde, hangt vooral af van de persoon in kwestie en zijn instelling ten opzichte van verkeer. Training en educatie kunnen daarbij helpen. Vanuit onderzoek weten we echter dat training, zeker in de richting van voertuigbeheersing een negatief effect kan hebben. De waargenomen taakbekwaamheid kan immers zo sterk stijging zodat men het gevoel heeft van alles aan te kunnen en men gaat risico negeren.

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

Perceptie van eigen bekwaamheid: optimisme en illusie van controle

Jonge rijders overschatten eigen bekwaamheid

Verschillende studies hebben aangetoond dat het hoge ongevalsrisico niet alleen verklaard kan worden door het gebrek aan ervaring [4,5]. Ongevalsanalyses laten duidelijk zien dat er sprake is van een interactie tussen leeftijd en rijervaring. Pogingen om het effect van ervaring en leeftijd uit elkaar te halen, hebben geleid tot de schatting dat rijervaring voor meer dan de helft het hoge ongevalsrisico van jonge beginnende automobilisten kan verklaren. Naast ervaring zijn leeftijdsafhankelijke factoren dus van groot belang, in het bijzonder voor jonge bestuurders. Jonge beginnende bestuurders hebben een duidelijk hoger ongevalsrisico dan wat oudere beginnende bestuurders [4,5].

Jonge bestuurders hebben de neiging hun eigen vaardigheden en mogelijkheden te overschatten. Na het behalen van hun rijbewijs moeten zij nog (willen) leren de taken die ze aangaan af te stemmen op hun vaardigheden. Met andere woorden, men weet niet waar gevaar dreigt en kent de eigen grenzen nog niet.

Ondertussen verbeteren hun vaardigheden (met name de voertuigbeheersing) vrij snel in het begin van het leerproces. Daarnaast ontbreekt het aan realistische feedback, omdat veruit de meeste fouten niet worden afgestrafd of gecorrigeerd. Dit leidt tot een behoorlijke toename van het zelfvertrouwen, waarbij het risico van overmoedigheid op de loer ligt. Wanneer jonge bestuurders in de eerste maanden meer ervaring opdoen zijn zij geneigd risicovoller gedrag te vertonen. Zij maken meer fouten en hebben de neiging te hard te rijden en op te trekken. Juist de combinatie van overmoedig risiconemend verkeersgedrag (kleine veiligheidsmarges door hoge rijsnelheden en korte volgafstanden) en onervarenheid verhoogt de gevoeligheid voor ongevallen [3,4,5]. Het is niet per definitie zo dat jonge, beginnende bestuurders zich extreem misdragen in het verkeer, maar wanneer ze overgaan tot overtredend of risiconemend rijgedrag is de impact bij hen veel groter dan bij oudere, meer ervaren bestuurders. Studies laten zien dat jonge autobestuurders van 18 tot en met 24 jaar vaker dan de gemiddelde bestuurder afwijkend rijgedrag vertonen (zoals te hard rijden, niet dragen van een veiligheidsgordel) en vaker worden bekeurd [5]. De piek van afwijkend rijgedrag ligt echter tussen 25 en 30 jaar. Pas daarna treedt er verbetering op in het (zelfgerapporteerde) rijgedrag. Risicovol rijgedrag heeft bij jonge bestuurders echter wel grote invloed op de ongevalsbetrokkenheid. Deze invloed is – ongeacht expositie - het sterkst voor bestuurders tussen 18-24 jaar, maar is nog steeds relatief sterk voor bestuurders tussen 25-30 jaar [5]. De vaardigheden van jonge automobilisten zijn nog onvoldoende ontwikkeld om een adequaat antwoord te bieden in taaksituaties die zij veelal zelf `opzoeken' of (door hun gedrag) creëren. Eigenlijk zouden zij moeten compenseren voor hun gebrek aan rijervaring, maar dit doen zij onvoldoende [3,4,5].

Automobilisten in het algemeen en overtreders in het bijzonder kijken erg positief naar eigen rijvaardigheid

Over het algemeen zijn automobilisten te spreken over hun eigen rijvaardigheid. Het is al vaak aangetoond dat alle automobilisten zichzelf beter en veiliger vinden rijden dan anderen. Alle bestuurders, oud en jong, mannen en vrouwen, geven bijvoorbeeld aan dat zij zelf wel harder willen rijden dan de snelheidslimiet die men als veilig beschouwt voor anderen. Men vindt het dus veilig wat harder te kunnen rijden dan anderen. Dit strookt wel met veel ander onderzoek dat heeft aangetoond dat mensen (onrealistisch) optimistisch zijn over hun vaardigheden om gevaar en risico's te vermijden of het hoofd te bieden. Ook voelen mensen zich doorgaans minder kwetsbaar voor de negatieve gevolgen dan de gemiddelde persoon [6,7,8,9].

Deze fenomenen wordt ook wel de 'optimisme bias' en de 'illusie van controle' genoemd. Het gevoel van persoonlijke onkwetsbaarheid wordt beschermd en men baseert een persoonlijk risico-oordeel bij voorkeur op eigen, gunstige ervaringen, bijvoorbeeld dat men zelf erg goed rijdt, nog nooit een ongeluk heeft gehad en altijd de gordel omdoet. Het leidt ertoe dat informatie over risico's wordt genegeerd of onschadelijk gemaakt door het als onbetrouwbaar of onbelangrijk af te doen. Dergelijke risico-informatie vindt men doorgaans wel relevant voor anderen, maar niet voor zichzelf [7].

Notoire snelheidsovertreders en risicoperceptie

Ook notoire snelheidsovertreders onderkennen dat snel rijden een zeker risico inhoudt. Risico hangt voor hen dan vooral samen met externe factoren: wegdek, weersomstandigheden, duisternis, … In 'normale' omstandigheden wordt een verhoogd risico door snelheid meestal onderschat. Men ziet eigenlijk niet in dat 10 à 20 km/u sneller rijden al een veel grotere kans op een ongeval kan geven. Vaak verwijst men ook naar de moderne wagens die toch veel veiliger zijn dan de auto's waarop de 'oude' snelheidslimieten gebaseerd zijn. De publiciteit vanuit de autoindustrie met onder andere de NCAP resultaten worden in deze context ten onrechte gebruikt. Men voelt zich met andere woorden veilig in een veilige auto en onderschat de impact die snelheid heeft op een aantal factoren, zoals krachtontwikkeling, remafstand, reactietijd ed.

Sommigen beweren dat ze door snel rijden juist veiliger zijn. Men kan sneller ontkomen of nog snel manoeuvres uithalen. Dat men daarbij de diverse krachten die spelen op de wagen (bvb middelpuntvliedende kracht) onderkent, hoeft niet gezegd te worden. Enkelen geven ook aan dat het voertuig die de hoogste snelheid en dus ook de grootste kracht bezit, er bij een frontale botsing er nog het beste uitkomt. Hierin zit weliswaar een zekere fysische logica, maar met een bizarre ondertoon.

Duidelijke externe elementen kunnen de waargenomen taakeisen vergroten, maar moeten wel een sterke indruk laten en niet leiden tot eentonigheid. Lange tijd in eenzelfde situatie rijden, leidt vaak tot een gevoel van bekendheid waardoor de gepercipieerde moeilijkheidsgraad van de situatie terug daalt (bvb mist, duisternis, …).

Aantonen dat snelheid een risico geeft, heeft globaal genomen weinig zin. Dat weet men wel. Wat men vooral onderschat is dat het risico reeds enorm vergroot bij kleine snelheidsverschillen. Ook het gedrag van de andere weggebruikers speelt soms een rol. Men ziet anderen sneller rijden en dit spoort direct of indirect de anderen aan om ook snel te rijden. Bij sommigen is dit een soort competitie, bij anderen eerder een zich aanpassen aan de normale verkeerstroom. Deze aspecten hebben eerder te maken met een beperkte 'perceived behavioral control'. Men gaat er vanuit dat men zijn eigen snelheidsgedrag niet helemaal zelf onder controle heeft. Men geeft aan dat men in sommige situaties niet anders kan dan de gestelde limieten overtreden; men heeft geen keuze.

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

Verschillende onderzoeken [6,7,8,9] hebben aangetoond dat verkeersovertreders in vergelijking met andere automobilisten:

- zichzelf beter vinden rijden dan anderen;
- een sterker gevoel van onschendbaarheid (onrealistisch optimisme) hebben;
- de schuld van een ongeval toeschrijven aan een ander of aan de situatie.

Het blijkt dat overtreders een relatief hoge dunk hebben van de eigen rijvaardigheden. Ruim 70% van de overtreders denkt dat – wanneer ze te hard rijden – ze altijd de volledige controle over het voertuig behouden. En ruim 20% vindt dat wanneer zij binnen de bebouwde kom te hard rijden dit geen extra risico voor andere weggebruikers met zich meebrengt [6].

Overtredend gedrag kent onvoldoende bestraffende feedback. De voordelen van de overtreding worden voor het individu direct positief bekrachtigd en er volgt niet of nauwelijks negatief bekrachtigende feedback. Het gedrag is direct belonend en uit onderzoek blijkt dat bijna-ongevallen snel worden vergeten. Op deze manier ontstaan ingesleten gedragroutines die voor de meeste mensen zeer moeilijk te wijzigen zijn, ook al zouden ze dat wel willen [8].

Notoire snelheidsovertreders en 'denkfouten'

Vanuit de sociale psychologie kennen we heel wat foute cognities die een rol kunnen spelen bij de inschatting van zijn eigen capaciteiten. Baxter spreekt in de verkeerscontext over een fundamentele attributiefout. Fouten van anderen worden toegewezen aan persoonskenmerken (agressieve persoon, stommerik, slechte chauffeur,…) terwijl men de eigen fout eerder verklaart in meer tijdelijke en situationele omstandigheden (ik was gehaast, had een slechte dag, niet goed opgelet, …). Fervente snelheidsovertreders maken volgens Corbert deze fout in extreme mate. Zelfs bij een letselongeval zullen ze altijd de schuld aan anderen geven en nooit bij zichzelf leggen. Hetgeen er gebeurde was kompleet onvermijdelijk. Bijna elke bestuurder van een voertuig voelt zich een volwaardig chauffeur. Meer nog, velen eigenen zich de titel van verkeersdeskundige toe. Men heeft vaak het gevoel dat men 'beter' is dan al die andere, of toch dan de meeste, weggebruikers die maar wat aanklungelen.

In de sociale psychologie wordt dit fenomeen als een algemene tendens voor alle soorten vaardigheden onderkend. Het is een 'normale' manier van zelfbescherming. Voor wat betreft rijvaardigheid krijgt dit fenomeen een extremere vorm. Mogelijke verklaringen hiervoor is dat men de 'anderen' moeilijk kan identificeren als reële personen, men evalueert de ander eigenlijk alleen maar op basis van de conflictmomenten, de 'anderen' zijn geen 'soortgenoten'.

Als men zich dan identificeert met een 'goede' (of betere) bestuurder, claimt men tegelijkertijd het recht om zelf zijn eigen regels te hanteren. Veel snelheidsovertreders geven immers aan dat zij beter weten wanneer er snel kan gereden worden en op welke hoogte die limiet dan wel gesteld mag worden. Misschien pleiten ze daarom wel voor een erg soepele limiethantering: voortdurende aanpassing aan de omstandigheden.

Een ander fenomeen, gedemonstreerd door Frank McKenna binnen een verkeerscontext, is de 'illusion of control'. Het betreft hier de tendens om zichzelf te ervaren als meer controle hebbende over zijn gedrag en de omgeving dan dat men in werkelijkheid heeft. Men voelt zich 'te' veilig in de wagen en men kan meer aan dan de doorsnee automobilist. Greening en Chandler toonden aan dat de meeste bestuurders vinden dat het officiële ongevalrisico wel geldt voor de 'gemiddelde' weggebruiker, maar niet voor zichzelf. Het risico om zelf in een ongeval betrokken te geraken, ligt veel lager (= onrealistisch optimisme).

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

7.1.2 Aandacht en afleiding

Concentratie en rijgedrag

Concentratieproblemen hebben een negatieve invloed op de rijvaardheid [10]. Het blijkt dan dat de reactietijden van bestuurder langer worden, de omgeving minder goed wordt waargenomen en dat er later en harder wordt geremd. De invloed op de ongevalsbetrokkenheid is moeilijk in te schatten. Op basis van onderzoek uit de VS waarbij gedrag van bestuurders direct voorafgaand aan (bijna)ongevallen nauwkeurig is vastgelegd, bestaat het vermoeden dat 7% van de ongevallen mede wordt veroorzaakt door concentratieproblemen van de bestuurder (zonder er sprake was van vermoeidheid of dat de bestuurder andere dingen aan het doen was, zoals mobiel bellen, radio bedienen e.d.).

Ook bij snelheidsovertredingen blijkt een laag attentieniveau (geconcentreerd zijn op de rijtaak) een grote rol te spelen [11,12]. De invloed van concentratie blijkt groter te zijn dan bijvoorbeeld behoefte aan spanning, geïrriteerdheid of tijdsdruk. Het kan bijvoorbeeld zijn dat men een bord met een lagere snelheidslimiet niet heeft opgemerkt. Ook wordt vaak genoemd dat iets harder (zo'n 10 km/u) rijden dan de maximumsnelheid prettiger rijdt en de bestuurder meer alert houdt. Op deze manier voert de bestuurder zijn arousalniveau op en brengt hij zijn capaciteit meer in overstemming brengen met de taakeisen. Deze strategie levert echter een schijnveiligheid op; zijn kans op controleverlies verandert wellicht niet, maar als zich controleverlies voordoet is de afloop van een ongeval wel ernstiger [29].

Bumperkleven is een andere overtreding waarbij concentratieproblemen een grote rol kunnen spelen. Volgens onderzoekers is er bij de meeste gevallen van bumperkleven geen sprake van opzettelijk gevaarlijk gedrag [11]. Men let niet op en bemerkt plotseling dat men al een tijdje vlak achter een voorligger rijdt. Mede door het comfort dat moderne auto's bieden, ervaart men het niet als dreigend

(gebrekkige risicoperceptie) als men vlak achter een ander rijdt, terwijl men het wel als dreigend ervaart al men zelf 'gebumperkleefd' wordt.

Notoire snelheidsovertreders en onoplettendheid

In hoeverre heeft onoplettendheid een rol in de snelheidskeuze? Nogal wat overtreders geven aan dat ze de radar en/of het verkeersbord niet gezien hebben of niet let ten op 'al die borden'. In de Speed Perception Questionnaire (SPQ) is één van de gemeten factoren deze onoplettendheid. De grote groep van beroepschauffeurs scoort hierbij hoger dan de kleinere groep van snelheidsovertreders. Globaal genomen wordt onoplettendheid wel aangeduid als 'komt wel eens voor', maar eerder in geringe mate. Het aantal personen waarbij deze factor zeer hoog scoort, bedraagt slechts 15%. We kunnen het dan ook eerder omschrijven als een veel gebruikte uitvlucht, maar geen echte reden waarom mensen sneller gaan rijden.

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

Aandachtsproblemen en impulsiviteit: ADHD en autorijden

Aandachtsproblemen en impulsiviteit worden gerelateerd aan risicovol rijgedrag en verkeersovertredingen. Een hoge risicogroep wordt gevormd door vooral jonge mannen met een onderliggende kwetsbaarheid op het gebied van cognitieve capaciteiten en temperament [1,13,14]. Deze groep kenmerkt zich doordat zij weinig aandacht hebben, snel afgeleid zijn, slechte risicoperceptie en verminderde capaciteit om goed te beoordelen en beredeneren. Er zijn verbanden gelegd met het Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). In de afgelopen jaren is nogal wat onderzoek gedaan naar de relatie van Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) en verkeersovertredingen. Bekend is dat ADHD kan leiden tot een laag attentieniveau en daarmee tot een geringe concentratie op de rijtaak. ADHD' ers hebben door de snelle afleidbaarheid minder overzicht. Ze worden bijvoorbeeld afgeleid door elke billboard, of door alles wat beweegt. De behoefte aan spanning (sensatiezoeken) maakt dat ze nog snel even inhalen waar een ander dat uit z'n hoofd zou laten. ADHD' ers geven aan dat ze snelheidsduivels zijn, en dat dit gedrag hun aandacht en concentratie bevordert. Dat noemen we ook wel het creëren van arousal of opwinding, waardoor de concentratie inderdaad kan worden gestimuleerd. Een ander symptoom van ADHD is ongeduld, niet op de beurt kunnen wachten, wat bijvoorbeeld bij file rijden tot uiting komt. Dit kan leiden tot bumperkleven en ander hinderlijk rijgedrag. Ten slotte zorgen de aandachtsproblemen voor 'gaten' in de waarneming en informatieverwerking, waardoor er vaak niet tijdig wordt geanticipeerd op verkeerssituaties en er op het laatste moment moet worden uitgeweken om ongelukken te voorkomen (bron S. Kooij, Kenniscentrum ADHD bij volwassenen). Uit onderzoek is naar voren gekomen dat jongeren met ADHD significant meer ongevallen hebben en vaker verkeersovertredingen begaan (vooral snelheidsovertredingen) dan jongeren in een controlegroep [15].

ADHD en autorijden [14]

ADHD is een gevaar op de weg. Dit is gebleken uit Amerikaans onderzoek: adolescenten met ADHD hebben vergeleken met normale adolescenten 4-5x zoveel ongelukken, begaan meer snelheidsovertredingen en krijgen vaker ontzegging van de rijbevoegdheid. Ook volwassenen met ADHD blijken meer ongelukken te hebben gehad dan normale volwassenen. In recent onderzoek met een simulatie-rijtest hadden ADHD'ers vergeleken met normale personen meer kans op ongelukken, vooral in de ochtend. De ADHD'ers werden sneller vermoeid tijdens autorijden dan normale personen; een verschijnsel dat door de inspanning van monotone visuele taken bij lange autoritten kan worden versterkt. Er lijkt samenhang te zijn tussen de kenmerken van ADHD en deze onderzoeksbevindingen.

Keuring CBR. De volgende procedure geldt sinds 2003: de patiënt met ADHD die voor het eerst een rijbewijs wil halen, of deze na ontzegging terug wil krijgen, vult een zogenaamde Eigen Verklaring in over gezondheid en medicatiegebruik. Bij vermelding van gebruik van stimulantia verzoekt het CBR om keuring door een arts of psychiater met kennis van ADHD.

7.1.3 Vermoeidheid

Vermoeidheid is een vaak voorkomende factor in het verkeer die dramatische effecten kan hebben op het rijgedrag. Het kan leiden tot afname in alertheid, langere reactietijden, slechtere psychomotorische coördinatie, minder efficiënte informatieverwerking, geheugenproblemen, micro-slaapjes (korte slaapperiode van enkel seconden), verslechterde stemming en motivatie om een taak uit te voeren, verslechterde communicatie en interactie met de omgeving en eerder geïrriteerd en agressief naar mensen en dingen. Vermoeide bestuurders kunnen minder goed koers houden, overschrijden vaker bijna of helemaal de zijlijn, maken abruptere en grotere stuurcorrecties, en reageren minder accuraat op een snelheidsvermindering van een voorligger [16].

Ongeveer 30% van de bevolking is regelmatig zeer vermoeid en geschat wordt dat 10% van de bevolking lijdt aan een serieuze vorm van slapeloosheid. Vermoeidheid tijdens het autorijden komt vaak voor. Ongeveer 25% van de bestuurders (zowel beroeps –als privé-bestuurders) geeft aan ooit wel eens achter het stuur in slaap te zijn gevallen. Zo'n 16% van de bestuurders is in de afgelopen 2 jaar wel eens in slaap gevallen achter het stuur. De helft van alle bestuurders rijdt wel eens terwijl ze zeer vermoeid zijn of bijna in slaap vallen [16].

De rol van vermoeidheid bij het ontstaan van verkeersongevallen mag niet worden onderschat. Bestuurders die aangeven vaak slaperig te rijden (bovenste 10%) hebben 3,5 keer meer kans op een verkeersongeval dan bestuurders die zich fit voelen tijdens het rijden. Schattingen van slaap-gerelateerd ongevallen variëren tussen de 9 en 16% van alle ongevallen en tussen 15 en 20% van alle snelwegongevallen. Daar komt bij dat de afloop van slaap-gerelateerde ongevallen meestal zeer ernstig is, omdat er niet of te laat wordt geremd en derhalve de botssnelheid hoog is [11].
Ongevallen die aan vermoeidheid kunnen worden toegeschreven hebben niet alleen te maken met te lang achtereen doorrijden, maar ook met slecht of te kort slapen (een chronisch of acuut slaaptekort), stress en tijd van de dag (meeste vermoeidheidsongevallen vinden plaats in late avond en vroege ochtend). Mensen die overdag last hebben van excessieve slagerigheid en vermoeidheid hebben 2,4 keer meer kans op een ongeval [11].

Er kunnen enkele groepen worden onderscheiden de meer risico lopen op opgevallen die gerelateerd zijn aan vermoeidheid [11,16]:

- bestuurders jonger dan 25 jaar;
- mensen met slaapstoornissen (slechte slaapkwaliteit of slaapgewoonten)
- mensen die 's nachts rijden
- langeafstandrijders en beroepschauffeurs (expositie sterk gerelateerd aan ongevalskans);
- mensen die in ploegendienst werken of nachtdiensten draaien;
- mensen met een hoge werkdruk en mensen die veel fouten maken (hoge werkdruk en het maken van fouten zijn onderling gecorreleerd).

7.1.4 Persoonskenmerken als sensatiezoeken en agressiviteit

Sensatiezoeken als persoonskenmerk

Tussen snelheidskeuze en sensatiezoeken is in verschillende onderzoeken een verband aangetoond. Hiermee is overigens niet gezegd dat spanningsbehoefte een *groot deel van concrete snelheidsovertredingen* kan verklaren [11,12]. Verkeersovertredingen zoals te hard rijden worden geassocieerd met positieve gevoelens, zoals opwinding, trots en ontlading, die men verwacht te ervaren. Als bestuurders dergelijke verwachtingen hebben van hard rijden dan zijn overtredingen waarschijnlijker

dan wanneer ze negatieve emoties verwachten als angst of onzekerheid. Bij de gemiddelde snelheidsovertreder speelt het plezier dat wordt beleefd aan hard rijden echter geen grote rol. De meerderheid van de snelheidsovertreders meldt dat plezier in snelheid weinig invloed heeft gehad op hun overtreding. Het blijkt dat de score op spanningsbehoefte bij snelheidsovertreders slechts 6% van de variantie in snelheidskeuze kon verklaren [11,12].

Notoire snelheidsovertreders en persoonskenmerken

Heel wat persoonskenmerken kunnen een invloed hebben op het aanvaarden van een bepaald risico of op het verhogen van de risicodrempel. Een vaak terugkomend voorbeeld is sensatiezucht. 'Sensation seeking' wordt algemeen omschreven door Dr. Marvin Zuckerman van de universiteit van Delaware als de drijfveer voor het opzoeken van extra stimulatie en het zich willen begeven in gevaarlijke en risicovolle activiteiten. Personen die met een dergelijke persoonlijkheidstrek behept zijn, zullen over 't algemeen ook geneigd zijn om sneller te rijden.

Hoe langer hoe meer vindt men echter wetenschappelijke evidentie dat concreet gedrag sterker bepaald wordt door de situatie dan door zogenaamde stabiele persoonlijkheidstrekken. Zeker bij verkeersgedrag is dit het geval. Snelheidsovertredingen zijn evenmin gedragingen die men aan een specifieke groep mensen kan toeschrijven.

In de SPQ zijn er twee factoren die nauw aansluiten bij dit begrip 'sensation seeking'. Factor1 duidt op zichzelf affirmeren door snel te rijden en krijgt bij notoire snelheidsovertreding een belangrijkere positie dan bij de beroepschauffeurs. Risicogerichtheid komt eveneens meer voor, maar dit verschil is eerder klein. Ook factor2 'gericht op risico' scoort relatief hoog bij de groep snelheidsovertreders. Beide factoren vertonen ook nauwe samenhang (de correlatie bedraagt .74). Overtreders zijn meer bezig met zichzelf te bevestigen in hun verkeersgedrag en zijn geneigd om hiervoor meer risico op te zoeken.

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

Jonge rijders en sensatiezoeken

De relatie tussen snelheidskeuze en de behoefte aan spanning speelt vooral bij jonge automobilisten. Vooral adolescenten scoren hoog op sensatiezoeken. Sensatiezoeken kent vier dimensies: (a) avontuur zoeken, (b) opwinding zoeken, (c) gebrek aan het vermogen om impulsen te onderdrukken en (d) vatbaarheid voor verveling. Mensen die hoog scoren op sensatiezoeken blijken over het algemeen ook harder te willen rijden, maken meer snelheidsovertredingen, vertonen vaker roekeloos (o.a. snel door het verkeer weven) en verbaal agressief gedrag en zijn vaker bij ongevallen betrokken dan gemiddeld [15,17,18,19,20].

Niet elke 18-24 jarige heeft dezelfde kans om betrokken te raken bij een ongeval. Binnen de groep jonge autobestuurders is een subgroep te onderscheiden die een sterk verhoogd ongevalsrisico heeft [5]. Ongeveer 20-25% van de jonge beginnende bestuurders manifesteert zich als probleembestuurder. Zij nemen een derde van alle ongevallen onder jonge automobilisten voor hun rekening. Een meerderheid (75%-80%) van de 18-24 jarige automobilisten heeft geen uitzonderlijk hoog ongevalsrisico en lijkt snel te leren. Hun ongevalsrisico is in het begin - vergeleken met oudere, meer ervaren bestuurders – wel wat hoger, maar naarmate zij rijervaring opdoen, daalt hun kans op een ongeval sterk. Ondanks het feit dat zij geen risicovolle rijstijl vertonen, neemt deze meerderheid tweederde van alle ongevallen onder jonge automobilisten voor hun rekening. Het is dus niet zo dat we het gros van de ongevallen kunnen toeschrijven aan een kleine, overzichtelijke groep jonge automobilisten [5].

Er is dus enerzijds sprake van een algemene problematiek onder jonge automobilisten en anderzijds is er ook een meer specifieke, risicovolle probleemgroep [5,20,21,22]. Deze groep bestuurders onderscheidt zich door het accepteren van hoge risico's en hun neiging zich niet te conformeren aan de verkeersregels zoals de geldende maximumsnelheid. Deze bestuurders rijden niet alleen met hogere rijsnelheden, maar overschrijden de limiet in extremere mate en vertonen ook andere overtredingen, zoals bumperkleven, gevaarlijk inhalen en agressief rijgedrag. Verkeersveiligheid wordt wel eens schertsend 'jonge mannen

problematiek' genoemd. Sensatiezoekend gedrag, onervarenheid, de behoefte om nieuwe dingen te ontdekken, invloed van hormonen en van leeftijdsgenoten spelen hierbij een rol. Het betreft hier een kleine subgroep van grotendeels jonge mannelijke bestuurders met een hoog jaarkilometrage. Vaak hebben zij een (voor hun leeftijd) al wat hoger inkomen (al jong betaald werk, relatief vaak in de handelsbranche), zijn zij vaak lager opgeleid en woonachtig in stad of voorstad (maar soms ook juist in rurale gebieden). Binnen deze risicovolle subgroep van jonge mannelijke bestuurders kan nog onderscheid worden gemaakt naar jongeren die de auto als middel tot zelfexpressie gebruiken en naar jongeren die de auto veel voor hun werk gebruiken [22]. Ze hebben een positieve attitude naar deze gedragingen, zijn gevoelig voor de normatieve invloed van leeftijdsgenoten en kunnen behoren bij een auto-subcultuur die rijdt uit sportieve of recreatieve motieven. Een groep zoekt het risico nemen bewust op vanwege de spanning die dit oplevert. Voor hen kan rijden een middel geworden zijn om spanning en frustratie te ventileren, omdat zij geen geschikt copingsmechanisme aangeleerd om anders met dergelijke gevoelens om te gaan. Deze groep heeft veel vertrouwen in de eigen rijvaardigheid, gelooft niet dat hun gedrag gevaarlijk is, worden vaker vervolgd voor overtredingen en zijn vaker betrokken bij ongevallen. Dit zijn overwegend mannelijke bestuurders (ongeveer 25% van de jonge mannelijke bestuurders valt in deze categorie, tegenover 5% van de jonge vrouwelijke bestuurders).

Ontwikkeling van de hersenen

De hang naar spanning en sensatie houdt vermoedelijk ook verband met de hersenontwikkeling [20,23]. Bij meisjes verloopt deze ontwikkeling sneller dan bij jongens. De piek in sensatie zoeken ligt daarom bij meisjes op een vroegere leeftijd dan bij jongens (zie tekstkader *Ontwikkeling van de hersenen*).

Ontwikkeling van de hersenen [23]

Onderzoek naar de ontwikkeling van cognitieve vaardidheden laat zien dat:

- het vermogen tot logisch redeneren al vroeg in de adolescentie is ontwikkeld (jongeren kennen de risico's en overschatten zelfs vaak de risico's);
- jongeren beschikken even goed over de cognitieve vaardigheden om in risicovolle situaties tot een goede beslissing te komen;
- jongeren hebben wel wat meer tijd nodig om tot een beslissing te komen dan volwassenen; volwassenen lijken hun beslissing meer geautomatiseerd te nemen vanuit een soort onderbuikgevoel, terwijl jongeren eerst een rationele afweging moeten maken alvorens tot een besluit te komen. In die afweging blijken jongeren erg gevoelig te zijn voor sociale beloningen, zoals een goede indruk maken bij leeftijdsgenoten.

Tijdens de puberteit en adolescentie ontwikkelen de twee grote grote hersensystemen zich in verschillend tempo. Dit kan een (deel van de) verklaring bieden voor het verhoogde risicogedrag van jongeren in het algemeen.

- Enerzijds is er het sociaal-emotionele systeem dat betrokken is bij de verwerking van sociale en emotionele informatie, waaronder bijvoorbeeld beloningen. Dit systeem is gelegen in de oudere, wat dieper gelegen gedeeltes van onze hersenen. Kenmerkend aan de ontwikkeling van dit systeem is dat die vooral plaatsvindt tijdens de puberteit onder invloed van biologische en hormonale processen. Het gevolg is dat jongeren tijdens de puberteit en vroege adolescentie een verhoogde aandacht ontwikkelen voor sociale stimuli ("wat doen anderen"; "wat vinden anderen van mij") en meer ontvankelijk zijn voor beloningen vanuit de sociale omgeving bijvoorbeeld tot uiting komend in het vertonen van meer stoer gedrag.
- Anderzijds is er het cognitief-controle systeem dat is gelegen in de nieuwere, aan de voorkant gelegen (frontale) gedeeltes van onze hersenen en essentieel is voor het succesvol uitvoeren van allerlei uitvoerende en zelfregulerende vaardigheden zoals het monitoren van het eigen gedrag en de gevolgen daarvan, het plannen van toekomstig gedrag en de gevolgen kunnen inbeelden van specifieke acties; ofwel vaardigheden die de mens in meer of mindere mate onderscheiden van dieren. Kenmerkend aan de ontwikkeling van dit systeem is dat het relatief laat volgroeid is, pas midden in de 20-er jaren. Belangrijke cognitieve en zelfregulerende vaardigheden die jongeren kunnen helpen bij het goed omgaan met risico's zijn dus pas laat in de ontwikkeling op een voldoende hoog niveau om effectief weerstand te kunnen bieden aan korte termijn beloningen uit de sociale omgeving.

De vroege ontwikkeling van het sociaal-emotioneel systeem dat jongeren gevoelig maakt voor sociale informatie en beloningen en de relatief late ontwikkeling van het cognitief-controle systeem waardoor jongeren onvoldoende capaciteiten tot zelfregulatie en actieplanning beschikken leidt dus tot een periode in de ontwikkeling die gekenmerkt kan worden als 'natuurlijke' psychosociale onvolwassenheid.
Bron: Brijs, K., Ruiter, R. & Brijs, T. (2009). Naar een evidence-based en doelgroep-specifieke verkeerseducatie: Enkele recente inzichten met betrekking tot risicogedrag bij jonge adolescenten. Universiteit Hasselt en Universiteit Maastricht

Boosheid en agressie als persoonskenmerk

Agressief rijgedrag komt relatief gezien weinig voor. Het merendeel van de weggebruikers, zelfs in het steeds drukker wordende verkeer, is coöperatief van aard en handelt zodanig dat de eigen veiligheid en die van anderen niet in gevaar wordt gebracht. Het is eveneens duidelijk dat er soms wel degelijk sprake is van agressief gedrag (grove normoverschrijdingen). Het is nog niet helemaal inzichtelijk waarom en in welke mate deelname aan het verkeer tot boosheid leidt, maar attributie blijkt een belangrijk onderdeel van het proces. Attributie heeft te maken met de manier waarop we ons eigen gedrag (en de consequenties daarvan) en dat van anderen begrijpen, interpreteren en verklaren [14,26,27].

Eerder hebben we onderscheid gemaakt tussen affectieve agressie en instrumentele agressie. Affectieve agressie komt voort uit boosheid, waarbij de dader de behoefte heeft een ander schade te berokkenen, te intimideren, bedreigen, frustreren of te domineren. Denk hierbij aan beledigen door obscene gebaren, schelden, op de auto slaan, snel weer inhalen, dicht op de ander rijden, snijden. Instrumentele agressie echter is er vooral op gericht om persoonlijke doelen te behalen, bijvoorbeeld het zonder vertraging bereiken van de bestemming. Het agressieve gedrag bestaat eruit dat bijvoorbeeld formele en informele verkeersregels worden overtreden en, als neveneffect, belangen van andere weggebruikers worden geschaad. Denk hierbij aan te hard rijden, door rood licht rijden, bumperkleven, toeteren. Instrumentele agressie is in haar uitingsvormen veel diverser dan affectieve agressie; elk benadelend of normoverschrijdend gedrag kán instrumentele agressie zijn indien het opzettelijk was. Bovendien kan ook onopzettelijk benadelend of normoverschrijdend gedrag door een ander opgevat worden als wel opzettelijk, en daarmee als agressief worden ervaren. Daarmee kan instrumentele agressie ook de aanleiding vormen voor affectieve agressie bij medeweggebruikers [14,26].

De meeste bestuurders hebben voldoende zelfregulerende vaardigheden om zich aan te passen en agressieve neigingen te onderdrukken [14,26,27]. Daar waar deze adaptieve vaardigheden ontbreken kan de situatie escaleren en agressie op de weg ontstaan. Bijvoorbeeld bij bumperklevers die er langs willen als ze vinden dat iemand op de linker rijstrook te langzaam rijdt. Vaak worden er in dat geval ook lichtsignalen gegeven. In een heel enkel geval kan er ook sprake zijn van affectieve agressie. Men is dan zo boos geworden op die voorligger dat men die wel eens een lesje zal leren door vlak achter hem te gaan rijden.

Bestuurders verschillen onderling in hun neiging om boos te reageren op frustrerende gebeurtenissen, specifiek in de verkeerscontext [15,19,28]. Onderzoek wijst uit dat automobilisten die de neiging hebben om boos te worden, vaker agressief en riskant rijden, vaker en intenser boos worden, vaker (agressieve) overtredingen maken en vaker betrokken zijn bij (bijna-)ongevallen. Boosheid en de daaruit volgende agressieve handelingen tijdens de verkeersdeelname kunnen voortkomen uit persoonskenmerken. Naarmate men ouder wordt nemen boosheid en agressief gedrag in het verkeer af. Mannen vertonen vaker (fysiek) agressief gedrag dan vrouwen. Naarmate boosheid en daaruit volgende agressieve handelingen tijdens verkeersdeelname (en vaak ook daarbuiten) vaker voorkomen en heftiger van aard zijn, wordt er gesproken over 'trait anger'. 'Trait anger' heeft te maken met de frequentie en mate waarin mensen boos worden. De dispositie om boos te worden is structureel en niet (alleen) verkeersgebonden. Toch biedt het verkeer wel een speciale context waar de boosheid 'uitgeleefd' kan worden. Mensen die geneigd zijn vaak boos te worden, vertonen ook eerder agressief gedrag in het verkeer.

Bestuurders met een neiging tot boosheid en agressie hebben persoonskenmerken zoals een vijandige attributiestijl (snel vijandige, negatieve attributies over foutjes, dicht volgen of langzaam rijden van anderen) en een neiging om oorzaken buiten zichzelf leggen (een externe locus van controle). Wanneer iets tegenzit op de weg ontstaan onmiddellijk agressieve gevoelens en deze worden direct geventileerd. Deze personen lijken meer moeite te hebben met het reguleren van hun gedrag [15,19,28].
Bepaalde psychische stoornissen en gedragsproblemen blijken samen te hangen met de ontwikkeling van agressief gedrag [15,19]. Aangenomen kan worden dat persoonlijkheidsfactoren, zoals impulsiviteit, gebrekkig inlevingsvermogen en competitiedrang hierbij een rol spelen. Er kan sprake zijn van een biologische conditie of stoornis, zoals een aangeboren agressiedrift, of stresshormonen die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van geweld. Slecht ontwikkelde empathie en instrumentele agressie kunnen duiden op een antisociale persoonlijkheidsstoornis (zie tekstkader *anti-sociale persoonlijkheidsstoornis*).

Anti-sociale persoonlijkheidsstoornis

De antisociale persoonlijkheidsstoornis (ASPS) is een persoonlijkheidsstoornis met als belangrijkste kenmerk instabiliteit in denken, voelen en gedrag. Hierdoor kan iemand stemmingswisselingen krijgen, instabiele relaties met anderen hebben, zich impulsief en antisociaal gedragen en snelle behoeftenbevrediging najagen. Kenmerken van een ASP zijn onder meer antisociaal gedrag, impulsiviteit en gebrek aan inlevingsvermogen. De essentie is dat er - vanaf de leeftijd van vijftien jaar - een diepgaand patroon bestaat van te weinig respect en achting voor anderen, met daarbij ook het schenden van de rechten van anderen. Dit patroon wordt zichtbaar in de puberteit en de vroege adolescentie en blijft bestaan in de volwassenheid. Meestal is het chronisch aanwezig, al gaan op oudere leeftijd de scherpe kanten van het gedrag er meestal weer wat af. In de voorgeschiedenis zijn er vaak symptomen van een gedragsstoornis (d.w.z. agressief en destructief gedrag) vóór het 15e jaar. De diagnose ASPS mag pas vanaf 18 jaar gesteld worden.

Diagnostische criteria voor de antisociale persoonlijkheidsstoornis

Volgens DSM-IV-TR* moet iemand aan tenminste drie van zeven kenmerken voldoen. De betrokkene:

- is roekeloos: hij bekommert zich op een gevaarlijke manier niet over de veiligheid van zichzelf of van anderen.
- is oneerlijk: hij liegt en bedriegt herhaaldelijk voor eigen voordeel of plezier
- is niet goed in staat een geregeld leven te leiden, met bijvoorbeeld een vaste baan en financiële verplichtingen,
- leeft meer van dag tot dag, heeft geen plan voor de toekomst en handelt vaak impulsief
- 'heeft een kort lontje' en wordt gemakkelijk agressief, komt snel tot vechtpartijen
- overtreedt gemakkelijk de wet, zodanig dat hij daarvoor aangehouden zou kunnen worden.
- heeft de neiging zijn gedrag goed te praten en laat geen spijt zien wanneer hij anderen heeft gekwetst, mishandeld of bestolen

Mensen met een ASPS kunnen in contacten met anderen vele gezichten laten zien. Ze kunnen hard en kil overkomen omdat zij gevoelsarm en egocentrisch zijn en geen spijt of wroeging kennen. Daarnaast hebben zij ook roekeloze, intimiderende en vijandige kanten: ze zijn vaak snel geïrriteerd en agressief en al doende vaak betrokken bij vechtpartijen. Ze laten zich niet leiden door de wet of door normen en waarden. Zij houden geen rekening met eventueel gevaar voor zichzelf en voor anderen (ook als het een partner, familie of kinderen betreft): ze gedragen zich onverantwoordelijk. Dat wordt bijvoorbeeld zichtbaar in roekeloos autorijden, gevaarlijk seksueel gedrag of drugsmisbruik, maar ook in bijvoorbeeld de nalatige zorg voor een kind
Sommigen hebben een talent om anderen voor zich in te nemen. Ze kunnen meestal goed "uitleggen" waarom ze tot hun gedrag zijn gekomen, waarbij de aanleiding of de schuld overigens altijd bij anderen gelegd wordt. Spijt of schuldgevoelens laten ze niet snel zien en als ze het wel laten zien is het vluchtig. Ze voelen zich vaak verheven boven andere mensen en hebben geen realistisch beeld van zichzelf.
Mensen met een ASPS hebben een hun eigen manier van denken. Enkele voorbeelden zijn: "Als ik mensen niet manipuleer of in mijn macht houd, krijg ik nooit wat ik wil hebben. Mensen die zich aan de wet houden zijn sukkels. Je moet de ander pakken voordat hij jou pakt".
Het grensoverschrijdend gedrag kan bij mensen met een ASPS wat eerder naar voren komen, omdat zij enkele

eigenschappen (deels van biologische aard) hebben, die dat gemakkelijker maken. Het gaat dan bijvoorbeeld om impulsiviteit, niet kunnen plannen en sensatielust. Zij denken bovendien niet na over de gevolgen van hun gedrag zodat ze vaak in problemen komen, relaties en banen verliezen of in de gevangenis komen.

**American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders [DSM-IV-TR]. Washington, DC: American Psychiatric Association.*

Bronnen:

- http://www.trimbos.nl
- http://www.moeilijkemensen.nl

7.1.5 Conformeren aan regels en limieten

Vergeleken met niet-overtreders twijfelen overtreders sterker aan nut en noodzaak van snelheidslimieten. Te hard rijden wordt over het algemeen gezien als één van de meest onschuldige overtredingen. De volgende overtuigingen zijn kenmerkend voor overtreders [6]:

- Overtreders geloven vaker dat te hard rijden op autosnelwegen geen invloed heeft op de kans op ongevallen. Voor te hard rijden binnen de bebouwde kom is het verschil met niet-overtreders kleiner. Daar vindt ook het merendeel van de overtreders dat te hard rijden de kans op een ongeval vergroot, maar minder sterk dan niet-overtreders.
- Overtreders vinden vaker dat de maximumsnelheid op alle wegen te laag is. Bij lagere snelheidslimieten wordt het verschil met niet-overtreders wel kleiner.
- Overtreders vinden snelheidscontroles minder zinvol dan niet-overtreders. Vooral controle op autosnelwegen vindt een groot deel van de overtreders niet zinvol.
- Draagvlak voor de maximumsnelheid blijkt het effect van een boete te beïnvloeden. Een groot deel (44%) wil naar aanleiding van een boete het rijgedrag aanpassen als zij het eens zijn met de daar geldende limiet. Als zij de geldende limiet te laag vinden dan is nog 33% bereid het rijgedrag aan te passen naar aanleiding van een boete.

Notoire snelheidsovertreders en de wil om zich confirmeren aan verkeersregels

Een kleine groep van mensen overtreedt regels louter omwille van het feit dat men zich niet wil binden aan regels, in welke vorm dan ook. Men hanteert geen eigen systeem van regels, men wil gewoon geen regels. Doorslaggevend in hun gedrag is hetgeen hen op dat moment het best uitkomt. De regel of een autoriteit ontlokt geen gedragscontrole en kan zelfs zorgen voor een moedwillig overtreden van de regel. Veel snelheidsovertreders ervaren de opgestelde limieten als onlogisch en dus niet legitiem. Controles op snelheid zijn er om de staatskas te vullen, niet om de veiligheid te verhogen. Men heeft dan ook veel kritiek op de manier waarop controles worden uitgevoerd: op ongevaarlijke plaatsen, juist voor of na een snelheidsbord, op een manier die het normale verkeer juist in gevaar brengt,…

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

7.2 De taaksituatie: waargenomen taakeisen

De taakeisen worden bepaald door een complexe combinatie van de bedieningseigenschappen van het voertuig, de kenmerken van de gekozen route, tijdstip waarop wordt gereden, kenmerken van de wegomgeving en (weers)omstandigheden en de complexiteit van de verkeerssituatie (hoe gedragen de andere verkeersdeelnemers zich). Maar er zijn nog verschillende andere determinanten, zoals het algemene doel van de rit (bijvoorbeeld naar je werk haasten of een recreatief ritje) of meer momentane doelen van de rijtaak (bijvoorbeeld de wens een trage vrachtwagen voor je in te halen), de mate waarin de bestuurder bereid is zich in te spannen voor de rijtaak, en de meer directe invloeden zoals een acute emotionele toestand van frustratie en / of boosheid.

Hier bespreken we de volgende relevante determinanten:
- Doelbelemmering en tijdsdruk
- Acute emotionele toestand van frustratie of boosheid
- Moeilijke omstandigheden en situaties
- Sociale norm
- Snelheid van anderen
- Snelheidsbeleving
- Aanwezigheid van handhaving

Notoire snelheidsovertreders en balanceren tussen veiligheid en comfort
De waargenomen taakbekwaamheid heeft veel invloed op wat men als risicopeil wil aanvaarden, maar uiteraard komen hierin andere elementen tussen. Uit het onderzoek van Fuller blijkt dat snelheidsovertreders een zeker evenwicht zoeken tussen veiligheid en comfort. Comfort wordt dan begrepen als een amalgaam van voordelen die op dit moment belangrijk zijn. Voorbeelden hiervan zijn tijdswinst, plezier, gevoel van kracht, het tegengaan van verveling, het uitwerken van frustratie en een zekere vorm van competitie met zichzelf (kan ik deze keer sneller thuis geraken dan gisteren). Enkelen geven ook aan, indien het duidelijk zou zijn dat snel rijden heel wat meer kost aan verbruik en slijtage, ze dan wel minder vaak snelheidsovertredingen zouden maken. Vaak trekken deelnemers van een eco-drive cursus deze conclusie terwijl ze niet overtuigd zijn van de veiligheidsargumenten.
Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

7.2.1 Doelbelemmering en tijdsdruk

Een veel genoemd motief om te hard te rijden is het winnen van (verloren) tijd. Het is een motief dat leidt tot verhoging van de taakeisen en verkleining van de veiligheidsmarges. Deze ‘intentionele’ overtreders vinden het legitiem om de regels te overtreden als dat hun voortgang bevordert en dat het nodig kan zijn de regels te overtreden om geen tijd te verliezen. Van het gedrag dat wordt vertoond verwacht men dat het bijdraagt aan het behalen van de eigen doelen. Het motief is tijd winnen, haast hebben, gericht eigen voordeel behalen en met zo weinig mogelijk vertraging bereiken van de bestemming. Dit geldt veelal bij gedragingen zoals: veel te hard rijden, bumperkleven, gebruik van de vluchtstrook, snel weven en invoegen, over verdrijvingsvlakken rijden en door rood licht rijden. Deze gedragingen worden ook wel instrumentele verkeersagressie genoemd. Obstakels, zoals langzame voorliggers, worden zoveel mogelijk ‘verwijderd’. Hierbij is het schaden van het belang van anderen onvermijdelijk of wordt ingecalculeerd [26].

Notoire snelheidsovertreders en doelbelemmering

Doelbelemmering kan ook agressieve reacties met zich meebrengen. Het gebruik van instrumentele agressie (anderen bewust blokkeren, de pas afsnijden of van de baan rijden) is dan niet uitzonderlijk. Irritatie brengt bij veel mensen een sterke gerichtheid tot actie teweeg. In een wagen zijn de reacties erg beperkt. Sneller rijden komt dan vaak tegemoet aan deze drang: men wordt 'meester' van de situatie, men bepaalt de eigen regels en kan anderen intimideren of de 'loef' afsteken. Men toont zich sterker en dat lost het frustrerende gevoel een beetje op.

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

Ongeveer de helft van de verkeersovertreders geeft aan dat het overtreden van de maximumsnelheid hen iets oplevert (45%). Daarvan zegt éénderde dat het vooral tijdwinst oplevert en een kwart zegt dat het gemak oplevert. Overtreders van 50 jaar en ouder noemen deze argumenten minder vaak [6].

Overtredingen uit tijdsdruk en doelbelemmering hebben meestal te maken met een momentane toestand van haast waarin iemand verkeert. Uit onderzoek bij snelheidsovertreders blijkt dat het vaak gaat om bijvoorbeeld te laat van huis vertrokken zijn of veel tijd verloren zijn in de file, etc. Te laat van huis vertrekken of onverwachte vertraging onderweg kunnen de bestuurder onmiddelijk onder druk zetten om harder te gaan rijden en zo de verloren tijd in te halen. Tijdsdruk speelt een relatief belangrijke rol voor een kleine groep hardrijders die op het moment van overtreding voor hun werk onderweg waren [11,12].

De tijdwinst die harder rijden oplevert wordt stelselmatig overschat door bestuurders. Men overschat de tijdwinst met ruim 5 minuten als men zich voorstelt op een 100 km/u weg over een lengte van 17 kilometer zo'n 117 km/u te rijden. Ook overschat men het tijdverlies met ruim 5 minuten als men zich voorstelt 17 km/u langzamer te rijden [29].

Notoire snelheidsovertreders en tijdsdruk

Tijdsdruk kan mensen aanzetten tot het doorbreken van hun normaal rijpatroon. Men gaat sneller, misschien ook wel brutaler rijden en risico nemen. Dit kan zeer beredeneerd gebeuren, maar vaak spelen emoties een grote rol en gaat ook heel wat van de aandacht naar deze emotie waardoor het extra gevaarlijk wordt. Vaak hebben ook notoire snelheidsovertreders door dat ze niet veel tijd winnen. Belangrijker dan tijd winnen is in deze context dan ook het gevoel dat men geen tijd mag verliezen. Als men nu nog even doortrekt, dan zal men toch nog niet zoveel tijd verloren hebben.

Nauw aansluitend bij tijdsdruk is het tegengaan van verveling. Rustig rijden op een eentonige weg verarmt de gepercipieerde taakeisen (zie hoger). Verveling en saaiheid komen opzetten en vermoeidheid treedt op. Dit wil men wel degelijk tegengaan. In de SPQ scoort tijdsdruk hoger bij de beroepschauffeurs dan bij de notoire snelheidsovertreders, maar er zijn bij deze laatste groep meer extreme scores (19% tov 10%)!

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

7.2.2 Acute emotionele toestand van frustratie en boosheid

Rol van emoties

Emoties kunnen een vrij directe – meestal verhogende invloed – hebben op de acceptatie van taakspanning. De stemming en emoties waar een bestuurder zich op dat moment in bevindt, kunnen de snelheidskeuze en wijze waarop wordt gereageerd op gebeurtenissen en gedrag van anderen in belangrijke mate beïnvloeden [15]. Emoties worden gezien als een aspect in het informatieverwerkingssysteem van mensen (zie ook paragraaf 6.2.2). Ze onderbreken de op dat moment aan de gang zijnde (cognitieve) activiteiten en vragen om directe aandacht. Ze leiden er doorgaans toe dat

iemand zich primair gaat richten op het herstellen van zijn welbevinden. Dit heeft een storende invloed op de taakuitvoering en kan een shift veroorzaken van een taakgeoriënteerde naar een egogeoriënteerde motivationele toestand [30,31]. Emoties hebben een waarschuwingsfunctie en een adaptatiefunctie. De eerste functie leidt ertoe dat alarm wordt geslagen wanneer een discrepantie ontstaat tussen wat we weten (of verwachten) en wat gebeurt. Emoties hebben een hoge prioriteit en nemen voorrang boven ons cognitieve systeem. De tweede functie stimuleert een bepaalde actiebereidheid (vaak samengevat met vechten, vluchten of verstarren) en zorgt ervoor dat we ons aanpassen aan veranderingen in de omgeving [30,31].

In het verkeer zijn het vooral gevoelens van boosheid en vijandigheid die gerelateerd zijn aan overtredingen en risicovol rijgedrag. Diverse studies [15,19,28] wijzen op het bestaan van een relatie tussen boosheid en snelheid, en tussen boosheid en overtredingen:

- Bestuurders die boosheid rapporteren tijdens het rijden, rijden significant harder op een 100km/u weg, dan bestuurders die niet boos zijn tijdens het rijden.
- Bestuurders accelereren onmiddellijk na het plaatsvinden van een negatieve, onderbrekende gebeurtenis (trigger).
- Bestuurders die vaker boosheid en agressie rapporteren, zijn vaker betrokken bij (bijna-ongevallen en onveilige handelingen in het verkeer (bijvoorbeeld snelheidsovertredingen, bumperkleven).

Boosheid, frustratie en vijandigheid verhogen de taakspanning die men bereid is te accepteren [29]. Dit leidt tot onmiddellijke respons met het gaspedaal en het effect is een hogere snelheid. De hogere snelheid leidt tot hogere taakeisen, waardoor de ervaren taakspanning weer in overeenstemming is met hetgeen men op dat moment bereid is te accepteren (of wel als wenselijk ervaart). De relatie tussen boosheid en snelheidskeuze en overtredingen loopt waarschijnlijk via de invloed van emoties op cognitieve processen zoals de perceptie en beoordeling van de situatie [15].

Notoire snelheidsovertreders en emoties

Emoties in het algemeen hebben een verhogende invloed op de risicodrempel. Vooral gevoelens van boosheid en vijandigheid komen in het verkeer vaak voor en geven aanleiding tot sneller rijden en tot allerlei overtredingen.

Opvallend in de SPQ is de score op de factor ‘afkeer van rijden’. De gemiddelde score op deze factor bij de overtreders is beduidend lager dan bij de beroepschauffeurs. Opvallend is tevens dat deze factor hoog correleert met de factor ‘zelfbevestiging’ en dit in beide groepen. Trager rijden, of het volgen van de gewone snelheidslimieten zou dan wel eens kunnen bekeken worden als een vervelend en zichzelf vernederend gedrag.

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

Interpretatie en beleving van de situatie

Diverse studies laten zien dat de interpretatie en beleving van gebeurtenissen in het verkeer relevant zijn voor verschillende emoties.

- Gevoelens van spanning en angst zijn meer gerelateerd aan complexe verkeerssituaties en gebeurtenissen waarbij de veiligheid in het geding is. Dergelijke situaties gaan gepaard met veranderingen in hartslag, verhoogde risicoperceptie en met een voorzichtiger rijstijl. De oorzaak van dergelijke gebeurtenissen wordt ook vaker aan de situatie toegeschreven dan aan andere weggebruikers [15].
- Gevoelens van boosheid en frustratie zijn vaker gerelateerd aan gebeurtenissen die met de voortgang en doorstroming te maken hebben. Snelheid moeten minderen of worden geblokkeerd als gevolg van een onderbrekende gebeurtenis (bijvoorbeeld een langzaam rijdende auto e.d.) gaan vaker gepaard met boosheid. Bij boosheid is het vaak een andere weggebruiker die als veroorzaker wordt gezien [15].

- Boze en niet boze bestuurders verschillen in hun interpretatie en evaluatie van gebeurtenissen (en gedrag van anderen) in het verkeer. De interpretatie van het gedrag van anderen in relatie tot de eigen doelen en motieven, is een van de belangrijkste determinanten van boosheid bij bestuurders. De boosheid treedt vooral op als het gedrag van de ander als niet juist wordt gezien, onverwacht is, en het eigen belang wordt geschaad. Daarbij geldt dat hoe groter de ondervonden schade hoe sterker de reactie [14,26,32,33].
- Rijgedrag dat door de bestuurder zelf als instrumenteel wordt gezien, kan door anderen als agressief worden geïnterpreteerd [14,26,32,33]. Er bestaat een grote discrepantie tussen de wijze waarop bestuurders hun eigen gedrag en dat van anderen waarnemen. Dit wordt ook wel *'actor-observer differences'* genoemd: mensen bezien hun eigen gedrag heel anders dan hetzelfde gedrag van anderen. Dit fenomeen kan op verschillende manieren worden verklaard. In de eerste plaats hebben we meer informatie over onszelf dan over anderen. We kennen onze eigen beweegredenen en die van anderen meestal niet, waardoor we gedrag van anderen vaak anders interpreteren dan ons eigen gedrag. In de tweede plaats nemen actoren en observatoren letterlijk andere gezichtspunten in. Onderzoek heeft aangetoond dat dit er vaak toe leidt dat gedrag van actoren meer wordt beschreven in termen van disposities ('hij is agressief') en er minder rekening wordt gehouden met de situatie waarin de actor zich bevindt ('het is heel druk op de weg en daarom rijdt hij vlak achter mij').
- De complexiteit en belasting van de verkeersomstandigheden beïnvloedt de wijze waarop het gedrag van anderen wordt geïnterpreteerd. Wanneer wegcondities of congestie meer belastend zijn of een potentiële dreiging vormen, interpreteert de bestuurder het gedrag van de ander eerder als agressief en vijandig. Hetzelfde gedrag kan onder minder belastende omstandigheden als instrumenteel en doelmatig worden geïnterpreteerd [15].

Rol van de verkeerscontext

De verkeerscontext is van belang bij de uiting van boosheid en frustratie. Uit diverse studies blijkt dat agressief en gewelddadig gedrag juist in het verkeer relatief vaak voorkomt [15]. Een belangrijk verschil met andere situaties waarin boosheid wordt ervaren, is dat in het verkeer gemakkelijker en vaker uitdrukking wordt gegeven aan boosheid dan buiten het verkeer. Er zijn wel berekeningen gemaakt waaruit gebleken is dat zich tijdens éénvijfde van alle ritten aan boosheid gerelateerde incidenten voordoen. De mate waarin boosheid wordt ervaren ligt in verkeerssituaties op een vergelijkbaar niveau als in andere situaties. Parkinson [34] analyseerde dit verschijnsel en gaf aan dat het verkeer een paar nadelige condities heeft, zoals:

- Er is tijdsdruk. In het verkeer is het moeilijk om een situatie rustig vanuit verschillende perspectieven te bekijken: de aandacht moet op de steeds veranderende verkeerssituatie worden gericht; de feedback op gedrag is beperkt.
- Het bereiken van eigen doelen wordt regelmatig gefrustreerd of verhinderd (situationele aspecten).
- De fysieke nabijheid die normaal gesproken aanwezig is, ontbreekt in het verkeer. Men zit in de beschermende cocon van de eigen auto. De afstand tussen bestuurders van auto's en andere verkeersdeelnemers is relatief groot; er is meer nodig om te begrijpen wat de ander bedoelt.
- De mate van anonimiteit is hoog. Er zijn dus minder relationele en emotionele consequenties zoals schuld of schaamtegevoelens. Er bestaat tussen de verkeersdeelnemers die elkaar 'ontmoeten' geen relatie of bekendheid en men kan relatief gemakkelijk wegkomen. Er is slechts een geringe kans op sanctionering in juridische of sociale zin. Dit kan leiden tot een normverschuiving in het verkeer.

Ook andere studies bevestigen de rol die anonimiteit speelt in het verkeer. Het wordt als een belangrijke factor gezien bij agressie op de weg. De onpersoonlijke sfeer kan de drempel tot agressie lager maken [35]. Er zijn veel (anonieme) anderen en deze krijgen gemakkelijk de schuld van de frustrerende situatie (attributie van verantwoordelijkheid). Als er sprake is van een duidelijk object (men is kwaad op *iemand*) kan een emotie als boosheid gemakkelijker ontstaan en zich naar buiten richten [15,35].

De wijze waarop de bestuurder een situatie beoordelen bepaalt hoe de bestuurder op dit veronderstelde agressieve gedrag zal reageren. Daarmee kan zowel onopzettelijk benadelend of normoverschrijdend gedrag als instrumentele agressie aanleiding vormen voor affectieve agressie bij medeweggebruikers. Het pleit ervoor weggebruikers meer bewust te maken van dit soort interpretatieproblemen. Dat betekent mensen zowel bewust maken van het feit dat bepaalde gedragingen door andere weggebruikers als agressief worden geïnterpreteerd als mensen leren dat deze gedragingen niet altijd agressief bedoeld zijn.

7.2.3 Sociale norm

Over het algemeen geloven overtreders dat [7,8,9]:

- de meeste andere automobilisten ook te hard rijden;
- zij minder te hard rijden dan gemiddeld en dat men daardoor veiliger is;
- dat andere bestuurders geen last hebben van hun gedrag en zich er niet aan irriteren.

Dit blijken mispercepties te zijn. Het overgrote deel van de mensen ergert zich aan gevaarlijk of regelovertredend gedrag van anderen, maar deze ergernis wordt doorgaans niet zichtbaar geuit. Vooral agressie in het verkeer wordt als een relatief groot probleem ervaren in vergelijking met bijvoorbeeld files, parkeerproblematiek, verkeersonveiligheid en slechte toegankelijkheid [36]. Daarbij maakt de leeftijd niet uit. De volgende gedragingen wekken de meeste ergernis op [3]:

- onnodig links rijden
- bumperkleven
- snijden
- onjuiste verlichting
- onjuist inhalen
- snelheid
- inhalende vrachtauto's
- onjuist in- en uitvoegen
- afwijkend verkeersgedrag door drugs en alcohol

Een groot deel van de verkeersdeelnemers maakt zich regelmatig zorgen maakt over de eigen veiligheid en de veiligheid van dierbaren in het verkeer. Als de vergelijking wordt gemaakt met andere 'maatschappelijke' problemen dan is criminaliteit het onderwerp waarover men zich het meeste zorgen maakt (92%). Over verkeersongevallen, milieu en gezondheidszorg maakt 80% zich ongerust [7].
In een recent Engels onderzoek [7] is gevonden dat probleembeleving ten aanzien van verkeer hoog scoort in vergelijking met andere problemen of risico's. Snelheidsovertredingen scoren het hoogst op probleemervaring binnen een lijst van zestien asociale gedragingen zoals overlast (door buren, hangjongeren of daklozen), huisvuil op straat, hondenpoep, vandalisme, intimidatie of pesterij op straat, conflicten met buren, geparkeerde auto's, e.d.

Notoire snelheidsovertreders en sociale norm

Manstead omschreef de 'false consensus' als belangrijke attributiefout. Dit fenomeen betreft de overtuiging dat de eigen waarden, percepties en normen gedeeld worden door de meeste andere weggebruikers. Dit kan leiden tot het gevoel dat snelheidsovertredingen nu eenmaal door iedereen als 'normaal' aanschouwd worden en dus bijgevolg toegestaan worden. In de SPQ is het inderdaad dit item ('iedereen doet het') dat de hoogste score haalt.

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

Directe sociale omgeving
De sociale omgeving van de overtreder heeft invloed op het effect van een boete voor te hard rijden. Als de omgeving negatief aankijkt tegen te hard rijden heeft een boete meer effect en is een groot deel (44%) van de overtreders bereid hun rijgedrag aan te passen. Wanneer de omgeving positief aankijkt tegen te hard rijden dan wil een veel kleiner deel (24%) het rijgedrag aanpassen [6].

Passagiers
Sommige automobilisten gaan harder rijden met een passagier, andere juist langzamer, op andere heeft de aanwezigheid van een passagier geen effect. De invloed van leeftijdsgenoten op de snelheidskeuze is met name voor jongere, mannelijke bestuurders groot. Zij ervaren ook meer erkenning en waardering van met name andere jonge mannelijke passagiers als zij hard rijden, dicht volgen of gevaarlijk inhalen. In gezelschap van ouders of kinderen of jonge vrouwelijke passagiers, gaan ze juist vaak langzamer rijden.
Vrouwelijke automobilisten en oudere automobilisten laten zich niet beïnvloeden door de aanwezigheid van passagiers, of gaan langzamer rijden.[9]

Notoire snelheidsovertreders en passagiers
Passagiers kunnen soms een belangrijke rol spelen op het rijgedrag en vooral dan op de gekozen snelheid. Jongeren gaan soms hun snelheid verhogen door de peergroep die bewust of onbewust stimuleert. Men legt zijn risicodrempel hoger om erbij te horen of om geen imagoverlies te lijden. Kinderen, ouders en geliefden hebben soms een milderend effect. Men aanvaardt in het bijzijn van zijn kinderen minder risico. Men wil ze beschermen en niet aan extra gevaar blootstellen.
Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

7.2.4 Moeilijke omstandigheden en situaties

Bepaalde situaties of omstandigheden die aan ervaren automobilisten al hogere taakeisen stellen, blijken voor jonge automobilisten een extra groot risico in te houden. Verschillende onderzoeken wijzen uit dat jonge autobestuurders in bepaalde taaksituaties een verhoogd risico lopen om bij een ongeval betrokken te raken [1,2]:

- Jonge bestuurders zijn relatief vaak betrokken bij eenzijdige ongevallen (van de weg raken, tegen obstakel), en hoge snelheid en ‘de macht over het stuur verliezen’ worden relatief vaak geïdentificeerd als directe oorzaak van het ongeval .
- Ongevallen waarbij jonge bestuurders betrokken zijn worden relatief vaak veroorzaakt door vermoeidheid en gebeuren relatief vaak gedurende weekeinden. Ook vinden er verhoudingsgewijs vaker ongevallen plaats bij schemer (`s avonds) of in het donker (`s nachts) .
- De aanwezigheid van passagiers (in het bijzonder wanneer dergelijke passagiers tot de `peer group’ behoren) leidt tot een sterke toename van het ongevalsrisico onder ‘tienerbestuurders’.
- Ook ontstaan vaak ongevallen als de jonge bestuurders onder invloed van alcohol zijn. De ongevalskans van jongeren bij rijden onder invloed blijkt ook al bij relatief lage alcoholpromillages groot te zijn .

Een bijkomende factor die tot verhoging van het ongevalsrisico van de groep jonge beginnende automobilisten leidt, is het feit dat niet alleen het relatieve onveilig rijgedrag van jongeren groter is, maar ook hun mobiliteit onder genoemde omstandigheden verhoudingsgewijs hoog is. Aangetoond is bijvoorbeeld dat van de automobilisten die in het weekeinde `s nachts op de weg te vinden zijn, de jongeren niet meer drinken dan ouderen maar dat ze door hun relatief grote aandeel in het verkeer in deze periode in absolute zin wel opvallen. Hieruit kan worden afgeleid dat, behalve hun riskantere rijgedrag, ook hun risicovolle expositie effect heeft op de ongevalsbetrokkenheid [1,2].

7.2.5 Snelheid van anderen

Een reden om de snelheidslimiet te overschrijden die vaak wordt genoemd is dat men zich aanpast aan de rest van het verkeer of dat het de doorstroming ten goede komt. Automobilisten laten zich bij hun snelheidskeuze sterk beïnvloeden door de vermeende snelheid van anderen. Aangezien automobilisten in het algemeen de snelheid van anderen overschatten, ontstaat er een sneeuwbaleffect en wordt er steeds harder gereden; dit wordt ook wel het *contaminatie-effect* van snelheid genoemd [9].

7.2.6 Snelheidsbeleving

Ruim 15% van de automobilisten geeft aan dat zij soms ongemerkt de limiet overschrijden [9]. Vaak laat men zich leiden door de 'belevingswaarde' van de rijsnelheid. De subjectieve snelheidsperceptie is niet heel betrouwbaar en kan gemakkelijk leiden tot overschatting of onderschatting van de werkelijke snelheid. Met name onderschatting is risicovol en leidt tot overtredingen. Er kunnen vier situaties worden onderscheiden die gemakkelijk tot onderschatting van de rijsnelheid leiden [9]:

- lang achtereen met een hoge snelheid rijden, bijvoorbeeld op de autosnelweg, kan leiden tot onderschatting van de snelheid waardoor iemand ongemerkt harder gaat rijden;
- in overgangssituaties - wanneer de snelheid flink moet worden teruggebracht – kan een bestuurder minder gas terugnemen dan noodzakelijk (bijvoorbeeld na het verlaten van een autosnelweg of bij het binnenrijden van de bebouwde kom).
- in situaties met weinig perifere informatie (bijvoorbeeld 's nachts, bij mist, maar ook bij erg 'open' wegen in het vlakke veld) kunnen automobilisten gemakkelijk hun snelheid onderschatten (snelheidsperceptie wordt met name bepaald door informatie via het perifere gezichtsveld).
- in voertuigen waarbij men zich hoger boven het wegdek bevindt, wordt de snelheid vaker onderschat en heeft men het gevoel langzamer te rijden dan men werkelijk doet (bijvoorbeeld bij jeep-achtige auto’s wordt de beleving van snelheid vertekend omdat deze hoog op de wielen staan).

7.2.7 Verkeershandhaving

Handhaving is de combinatie van alle activiteiten die gericht zijn op het bevorderen van naleving van regels: politietoezicht, cameracontrole, communicatie. Verkeershandhaving en communicatie spelen een belangrijke rol in de aanpak van de onveiligheid op de weg.
Handhaving kan op verschillende manieren invloed hebben. In de eerste plaats is de pakkans van belang. De ervaren pakkans varieert per wegtype. Automobilisten ervaren de kans dat men gepakt wordt terwijl men te hard rijdt het grootst op 80 km en 50 km wegen. De pakkans op wegen binnen de bebouwde kom met een maximum snelheid van 30 km/u wordt het laagst ingeschat [6].
Overtreders schatten de pakkans over het algemeen hoger in dan niet-overtreders. Bijna éénderde van de snelheidsovertreders schat de pakkans op wegen met een maximum van 50, 100 en 120 km/u groot tot zeer groot in. Daarbij maakt het niet uit voor welke overtreding men de laatste keer is beboet. De inschatting van de pakkans door een overtreder heeft overigens weinig tot geen invloed op de aanpassing van het rijgedrag naar aanleiding van een boete [6].
In de tweede plaats is de sanctie van belang. Bij een groot deel van de overtreders heeft een sanctie geen of maar beperkte invloed op het rijgedrag [6]:

- 50% van de overtreders geeft aan hun rijgedrag *niet* aan te passen naar aanleiding van de sanctie;
- 34% van de overtreders zegt van plan te zijn *minder vaak* te hard te rijden;
- 2,5% geeft aan nooit meer te hard te zullen rijden naar aanleiding van de sanctie;
- 13% van de overtreders geeft aan dat zij zich altijd al aan de limiet houden;
- minder dan 1% geeft aan juist vaker te hard te gaan rijden.

Leeftijd, opleidingsniveau en woonregio blijken geen invloed te hebben op het effect van de sanctie. De sekse van de overtreder echter wel. Vrouwen zijn eerder geneigd hun rijgedrag aan te passen na een sanctie dan mannen. Bijna de helft van de vrouwellijke overtreders geeft aan het rijgedrag aan te passen na de sanctie, terwijl éénderde van de mannelijke overtreders zegt dit te zullen doen. Ook speelt de hoogte van de boete een rol. Hoe hoger de boete, hoe meer overtreders aangeven zich in het vervolg te conformeren aan de geldende snelheidslimieten. Bij een boete onder de € 30,- geeft 29% aan dit te doen, terwijl bij een boete hoger dan € 400,- meer dan de helft dit zegt te doen [6].

Notoire snelheidsovertreders en verkeershandhaving

Verkeershandhaving kan een belangrijke invloed hebben op de keuze die de individuele bestuurder maakt. Naast de objectieve pakkans is vooral de subjectieve pakkans van doorslaggevend belang. De meeste mensen willen immers niet betrapt worden. Ook feedbacksystemen kunnen een invloed hebben op de keuze die men uiteindelijk maakt. Deze systemen worden meer en meer gebruikt binnen de infrastructuur (snelheidsradar met een boodschap), maar hebben ook al een lange geschiedenis binnen de wagen (gordellampje, alcolock,…) Een mooi voorbeeld van het effect van dergelijke systemen vinden we bij de Belonitor, een Nederlandse studie van RWS met leasewagens.

Uit Handleiding Snelheid: Achtergrondinformatie voor de vormingswerker in het kader van de EMG-training (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, 2009)

REFERENTIES HOOFDSTUK 7

[1] Vlakveld, W.P. (2005). Jonge beginnende automobilisten, hun ongevalsrisico en maatregelen om dit terug te dringen. R-2005-3, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[2] Engström, I., Gregersen, N.P., Hernetkoski, K., Keskinen, E. & Nyberg, A. (2003). Young novice driver education and training, Literature review, VTI-rapport 491A., Swedish National Road and Transport Research Institute, Linköping.

[3] Kuiken, M.J., Twisk, D.A.M. (2001). Safe driving and the training of calibration: a literature review. SWOV report R-2001-29. Leidschendam: SWOV.

[4] McCartt, A.T., Mayhew, D.R., Braitman, K.A., Ferguson, S.A. & Simpson, H.M. (2008). Effects of Age and Experience on Young Driver Crashes: Review of Recent Literature. Insurance Institute for Highway Safety, Arlington.

[5] Nägele, R.C. (2000). Probleemgroepen onder jonge bestuurders. Verslag van een secundaire analyse van PROV-gegevens. TT00-133. Traffic Test , Veenendaal.

[6] Tierolf, B., Mein, A., Drost, L. & Groot, I. de (2009). Effectiviteit van sancties in het verkeer. Verwey-Jonker Instituut, Utrecht.

[7] Vlakveld, W.P., Goldenbeld, Ch. & Twisk, D.A.M. (2008). Beleving van verkeersonveiligheid. Een probleemverkenning over subjectieve veiligheid. Rapportnummer R-2008-15. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[8] Wright, G., Ayton, P., Rowe, G., Pligt, J. van der (2007). Post-court Road Safety Interventions for Convicted Traffic Offenders: Recommendations of a Judgement and Decision-making Working group. Road Safety Research Report no. 71, 2007

[9] SWOV (2008). Snelheidskeuze: de invloed van mens, weg en voertuig. SWOV-Factsheet. SWOV, Leidschendam.

[10] SWOV (2006). Concentratieproblemen achter het stuur . SWOV-Factsheet. SWOV, Leidschendam.

[11] McKenna, F. (2008). What factors are involved in crashes, how do we measure them and what shall we do about them? In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.

[12] McKenna, F.P. (2005). Why do drivers break the speed limit? In: Department for Transport (ed) Behavioural Research in Road Safety.

[13] Vlakveld, W.P., Aarts, L.T. & Mesken, J. (2006). Concentratieproblemen achter het stuur. Een beknopte literatuurstudie. D-2005-5. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[14] Kuiken, M., Barten, M. en Fokkema, J. (2009). Aanpak notoire verkeersovertreders. Een verkenning. DHV: Amersfoort.

[15] Mesken, J. (2006). Determinants and consequences'of drivers emotions. Proefschrift. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[16] SWOV (2008). Vermoeidheid in het verkeer: oorzaken en gevolgen. SWOV-Factsheet. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[17] Palamara, P.G. and Stevenson, M.R. (2003). A longitudinal investigation of psychosocial risk factors for speeding offences among young motor car drivers. Report RR128. Injury Research Centre, University of Western Australia, Crawley.

[18 Wundersitz, L. and Burns, N. (2008). Personality and attitudinal predictors of traffic offences among young drivers: a prospective analysis. In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.

[19] Mesken, J., Hagenzieker, M. and Rothengatter, T. (2008). A review of studies on emotions and road user behaviour. In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.

[20] Jerome, L. and Segal, A. (2008). Prediction of problem driving risk in novice drivers in Ontario: part II outcome at two years. In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.
[21] Vissers, J.A.M.M. (1995) Verkeersongevallen van jonge automobilisten. Een diepte-onderzoek 1 onder Gelderse jongeren. Rapportnummer TT95-32. Veenendaal, Traffic Test.
[22] Gregersen, N.P. & Berg, H-Y. (1994). Lifestyle and accidents among young drivers. In: Accident Analysis and Prevention, Vol. 28, Nr. 2, p. 297-303.
[23] Brijs, K., Ruiter, R. & Brijs, T. (2009). Naar een evidence-based en doelgroep-specifieke verkeerseducatie: Enkele recente inzichten met betrekking tot risicogedrag bij jonge adolescenten. Universiteit Hasselt en Universiteit Maastricht.
[25] Leijenhorst, L. van & Crone, E. (2009). Het adolescentenbrein: inzichten in risicovol gedrag in de adolescentie uit de cognitieve neurowetenschappen. Neuropraxis 1 | 2009 – www.neuropraxis.bsl.nl
[26] Kuiken, M.J. (2001). Aanpak agressie in het verkeer. Verkenning van het probleem. DHV, Amersfoort.
[27] SWOV (2008). Negatieve emoties en verkeersagressie. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.
[28] Wundersitz, L.N. & Hutchinson, T.P. (2006). South Australia's Driver Intervention Program: Participant characteristics, best practice discussion and literature review. Report CASR021. Centre for Automotive Safety Research. Australië, The University of Adelaide.
[29] Fuller, R. (2008). Driver training and assessment: implications of de Task-Difficulty Homeostasis Model. In L. Dorn, (ed.) Driver Behaviour and Training – vol. 3. Aldershot, Ashgate.
[30] Boekaerts, M. en Simons, P. (2003). Leren en instructie. Psychologie van de leerling en het leerproces. Koninklijke Van Gorcum: Assen.
[31] Korrelboom, K. en Broeke, E. ten (2009). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Leerboek voor theorie en praktijk. Uitgeverij Coutinho: Bussum.
[32] Deffenbacher, J.L., Filetti, L.B., Lynch, R.S., Dahlen, E.R., & Oetting, E.R. (2002). Cognitive-behavioral treatment of high anger drivers. Behaviour Research and Therapy, 40, 895-910.
[33] Deffenbacher, J.L., Huff, M.E., Lynch, R.S., Oetting, E.R. & Salvatore, N.F. (2000). Characteristics and treatment of high-anger drivers. Journal of Counseling Psychology, 47, 5-17.
[34] Parkinson, B. (2001). Anger on and off the road. *British Journal of Psychology,* 92. 507-526.
[35] Ellison-Potter, P., Bell, P., Deffenbacher, J. (2001). The effects of Trait Driving Anger, Anonymity, and Aggressive Stimuli on Aggressive Driving Behaviour. *Journal of Applied Social Psychology, 31*, 431-443.
[36] Barten, M., Drunen, R. van, Herber, N., IJselsstijn, S., Nägele, R. & Vissers, J. (2006). Periodiek Regionaal Onderzoek Verkeersveiligheid PROV 2005: Hoofdrapport. Directoraat-Generaal Rijkswaterstaat, Adviesdienst Verkeer en Vervoer, Ministerie van Verkeer en Waterstaat.

8 ONDERZOEK NAAR BESTAANDE INTERVENTIES

In dit hoofdstuk worden de resultaten van verschillende studies naar educatieve maatregelen besproken die elders zijn of worden uitgevoerd. Bij de bespreking van de resultaten wordt onderscheid gemaakt tussen interventies die zich richten op ervaren rijders, jonge beginnende rijders en agressieve rijders. Daarnaast zijn er enkele meta-analyses meegenomen [1,2].

8.1 Meta-analyses: effect op overtredingen en ongevalsbetrokkenheid

Masten & Peck [2] voerden een meta-analyse uit naar de effecten van rehabilitatiecursussen bij ernstige verkeersovertredingen. Veel van de resultaten zijn gebaseerd op een post-rijbewijs controle programma dat in Californië plaatsvindt. Het programma kent een aantal stappen, waaronder waarschuwingsbrieven, inhouden rijbewijs, en counseling. De rehabilitatie had een positief effect op overtredingen en ongevallen. Er is een overall reductie van 6 – 8 % gevonden in het aantal ongevallen. Maar onder gunstige condities en met een goede interventie kan dit effect hoger liggen. Gunstige effecten werden vooral toegeschreven aan het inhouden van het rijbewijs. Interventies opgelegd door de rechtbank - zonder inhouding van het rijbewijs - hadden geen verband met een reductie in ongevallen.

Een andere uitgebreide met-analyse is uitgevoerd door Ker [1]. Zij geven aan dat zij geen bewijs hebben kunnen vinden dat post-rijbewijs educatie leidt tot minder ongevallen. Maar zij plaatsen zelf de volgende kanttekeningen bij deze conclusie: de resultaten geven als gevolg van verschillen tussen populaties en typen interventies een heterogeen beeld en de resultaten zijn niet generaliseerbaar naar huidige programma's omdat het gaat om evaluaties over een publicatieperiode van 40 jaar.

Een andere overzichtsstudie is het Europese SUPREME project dat in 2005 is gestart en in 2007 is afgerond [3]. Het doel van het SUPREME project was studies en 'best practices' op het gebied van verkeersveiligheid binnen de lidstaten van de Europese Unie te verzamelen, analyseren, samenvatten en publiceren. In een thematische rapport van SUPREME over rehabilitatie en diagnose wordt op basis van evaluaties een aantal algemene aanbevelingen gegeven:

- Een gecombineerde aanpak van een rehabilitatieprogramma en inhouding van het rijbewijs heeft de grootste effecten op recidive en ongevalsbetrokkenheid. Verplichte deelname aan het programma geldt dan als voorwaarde voor het terugkrijgen van het rijbewijs.
- Ten behoeve van een adequate toewijzing aan een interventie is een diagnostische intake (persoonlijkheidsstoornissen, verslavingsproblemen, e.d.) aan te raden.
- Deze maatregelen met een dwingend en verplicht karakter werken alleen bij personen die in staat zijn te reflecteren op hun gedrag en zelfcontrole uit te oefenen.
- Naarmate het probleem groter is, moet de maatregel intensiever en individueler zijn.
- De interventie moet zo kort mogelijk volgen op de gepleegde feiten.
- De interventie dient over een langere periode te worden verspreid.
- De groep moet niet groter zijn dan 10 deelnemers. Er moet aandacht zijn voor culturele en etnische achtergronden.
- Rehabilitatie programma's zijn meer succesvol als ze ruimte bieden voor het individualiseren van inhoud en een professionele facilitator hebben.
- Een empathische benadering in het contact met de cursisten is gewenst en confronterend gedrag moet worden vermeden.
- Het programma zou moeten bestaan uit een combinatie van educatieve en therapeutische elementen. De focus van de benadering moet liggen bij kritische zelfreflectie.

8.2 Interventies gericht op ervaren rijders

National Drivers Improvement Scheme in Engeland
De effectiviteit van een educatieve interventie voor overtreders in Engeland is recentelijk onderzocht [4]. Het gaat om een tweedaagse cursus die door de rechtbank als alternatieve sanctie wordt aangeboden aan milde overtreders. De interventie is een vorm van nascholing en bestaat uit klassikaal onderricht over verkeerstheorie en training in praktische rijvaardigheid onder supervisie van een rij-instructeur. In het onderzoek is gekeken naar de effecten van de interventie op herhaling van overtredend rijgedrag in een periode van drie jaar na het volgen van de cursus. Ook is het overtredende rijgedrag van een controlegroep bekeken gedurende eenzelfde periode. Beide groepen verschilden niet significant van elkaar in hun herhaling van overtredend rijgedrag. Ook nadat is gecontroleerd voor samenhangende factoren als leeftijd, sekse, rijervaring en overtredingsgeschiedenis, bleven effecten uit. Conclusie van de studie is dat er aan deze educatieve interventie geen effecten konden worden toegeschreven.

Cursus snelheidsovertreders in België
Ook in België worden educatieve gedragsmaatregelen toegepast voor de zware verkeersovertreders of 'veelplegers'. Zo is er een 3-daagse cursus ontwikkeld voor de mensen die gepakt zijn voor een grove snelheidsovertreding. De cursus richt zich vooral op het verminderen van 'risicovol rijden'. Deelname is optioneel en kan plaatsvinden voordat men naar de rechter gaat. Er loopt tevens een educatief programma als alternatieve straf voor agressief rijgedrag. Dit programma, ontwikkeld door het BIVV (Belgisch Verkeersveiligheidsinstituut), wordt ingezet wanneer er sprake is van geweld in het verkeer. De cursus duurt twee dagen en twee avonden. In de cursus worden overtreders geconfronteerd met hun gedragingen. De cursus is gebaseerd op cognitieve herstructurering (bijstellen van de appraisal) en technieken voor emotieregulering. Een evaluatie wijst uit dat de cursus leidt tot vermindering van recidive [5].

Educatieve maatregel voor snelheidsovertreders in Amsterdam
Deelnemers aan de cursus waren bestuurders die op een bepaald baanvak de maximum snelheid met ten hoogste 30 km/ uur hadden overschreden [6]. De groep overtreders laat zich karakteriseren als hoogrisico bestuurders die enerzijds minder sterk geloven dat onveilig weggedrag zal leiden tot negatieve gevolgen en anderzijds de eventuele ongunstige gevolgen van het gedrag minder negatief en de gunstige gevolgen juist positiever waarderen dan laagrisico bestuurders. De cursus richtte zich specifiek op veranderen van de attitude en de subjectieve norm van de snelheidsovertreders (gebaseerd op de theorie van gepland gedrag van Ajzen). Het ging om een kortdurende interventie: de cursus duurde circa één uur. Aandacht voor het veranderen van de subjectieve norm van overtreders moet het idee ontkrachten dat het overtreden van de maximumsnelheid door de meerderheid van de autobestuurders gebeurt en dus een algemeen geaccepteerd verschijnsel is. Bij het experiment bleek dat de overtreders hun te hoge snelheid vaak wijten aan factoren buiten zichzelf (de weg is breed en nodigt uit tot te hard rijden, ik moet met de stroom mee, …). Benadrukt zou moeten worden dat de overtreder zelf voor 100% controle heeft over zijn snelheid.

Theoretische cursus Defensive Driving in Noorwegen
Elvak en Vaa [7] onderzochten het effect van verschillende soorten interventies bij verkeers-overtredingen die plaatsvonden in Noorwegen. Zij vonden een 6-8% reductie in ongevalbetrokkenheid. De auteurs schreven het effect vooral toe aan de cursus Defensive Driving.

Driver improvement vooral gericht op alcoholovertredingen
De klassieke driver improvement cursussen richtten zich vooral op alcoholovertredingen. De cursussen worden gegeven in Duitsland, Oostenrijk, Zwitserland en Canada. Het materiaal is ontwikkeld vanuit

therapeutisch oogpunt. Men richt zich vooral op verkeersrelevante kennis, attitude en persoonlijkheid. Hoofddoel is het aanleren van persoonlijke vermijdingsstrategieën voor het ongewenste verkeersgedrag. De cursussen zijn bestemd voor verschillende groepen en hoewel er een groep is voor de beginnende automobilisten (in Oostenrijk), gaan de evaluatiestudies toch voornamelijk over alcoholovertredingen. Uit de studies blijkt dat de klassieke driver improvement cursussen in deze landen leiden tot 50% reductie in de mate van recidive [8].

Trial in Zwitserland: rekening houden met de culturele achtergrond van deelnemers
In Zwitserland is er gerandomiseerd onderzoek gedaan naar het effect van een educatieve maatregel op recidive gericht op mensen die een ernstige verkeersovertreding hebben begaan. Deze cursus is cognitief-gedragsgericht en omvat groepsessies. De cursus is geëvalueerd door Bachli-Bietry [9]. De conclusie was dat deze interventie een positief effect had, maar dat dit effect minder sterk was dan bij de op alcoholovertredingen gerichte cursussen. De onderzoeker merkt op dat het bij het ontwikkelen van de cursus van groot belang is om rekening te houden met de culturele achtergronden van de deelnemers.

8.3 Interventies gericht op jonge beginnende rijders

Oostenrijkse V-cursus:
In Oostenrijk zijn driver improvement cursussen helemaal ingeburgerd. In Oostenrijk worden vanaf 1992 ook driver improvement cursussen voor de beginnende automobilist gegeven en onderzocht. De cursus is verplicht wanneer een persoon overtredingen begaat in de proefperiode na het behalen van zijn rijbewijs. De cursus wordt uitgevoerd door psychologen volgens vastgestelde kwaliteitsstandaarden [10]. Aanvankelijk betaalden de verzekeringsmaatschappijen en overheden de driver improvement cursussen, later betaalde de automobilist de cursus zelf. Sinds 1998 zijn er 5 organisaties die de cursus aanbieden.
De A-cursus voor beginnende bestuurders met een alcoholovertreding bleek positieve resultaten te hebben, behalve voor deelnemers met meer extreme persoonlijkheidskenmerken (gereduceerde zelfreflectie en zelfcontrole) en meer aanvullende overtredingen.
De V-cursus voor beginnende bestuurders met andere overtredingen kent een psychologische-therapeutische interventie en biedt de mogelijkheid om verkeerde attitudes en gedragspatronen te corrigeren. Christ [10] geeft aan dat bij de V-cursus het resultaat sterk beïnvloed werd door persoonlijke kenmerken van de deelnemer. Aanbevelingen zijn dat de V-cursus sterk moet leunen op een psychologische aanpak met een focus of levensstijl, gewoonten en attitudes in het algemeen. De cursussen die aan deze zaken extra aandacht schonken waren meer succesvol [10,11].

Duitse Driver Improvement cursussen
Ook in andere landen zijn cursussen gehouden gericht op de beginnende automobilist. In Duitsland loopt een rehabilitatieseminar voor beginnende automobilisten (ASF). Het is een verplichte cursus, bedoeld om de beginners veilige gedragsstrategieën aan te leren en hen beter bewust te maken van de eigen vaardigheden. Het seminar is nog niet geëvalueerd op output [3].
Een andere activiteit is een Driver Improvement cursus, ook in Duitsland, gericht op allerlei soorten overtredingen. Qua aanpak is de Duitse EMG gebaseerd op de RET (rationeel emotieve therapie, waarbij irrationele gedachten die ten grondslag liggen aan ons handelen en onze emoties bewust worden gemaakt, en in rationele gedachten omgezet). Inmiddels zijn de eerste voorzichtige resultaten van de Duitse aanpak bekend. De resultaten met deze aanpak zijn matig.

8.4 Interventies gericht op agressieve rijders

Er is veel overeenstemming over de stelling dat mensen met overtredingen waarbij sprake is van boze verkeersagressie anders behandeld moeten worden dan mensen met ander regelovertredend gedrag. De literatuur hierover zit echter vooral in de algemeen therapeutische hoek en niet zozeer in de verkeershoek. Dat is enerzijds logisch, omdat het probleem niet alleen een verkeersveiligheidsprobleem is, maar een structureel persoonlijk probleem. Aan de andere kant heeft vooral Mesken [12] duidelijk gemaakt dat de context van het verkeer wel degelijk een grote rol speelt. Mesken [12] concludeert dat interventies op het gebied van agressie veelbelovend zijn en zeker verder onderzocht dienen te worden. Boosheid en verkeersagressie wordt voornamelijk bepaald door de evaluatie die een persoon maakt van het gedrag van andere weggebruikers vanuit de optiek van de eigen doelen.

Behandeling van slecht aangepaste emoties, zoals agressie
Deffenbacher en anderen [13] pasten een interventie toe op 57 'high-anger'-automobilisten. Dit waren mensen die een persoonlijk probleem met boosheid hadden en die aangaven dat ze wel counseling wilden ontvangen. De interventies bestonden uit ofwel een ontspanningstherapie of een cognitieve ontspannings-therapie. De interventies bleken te leiden tot verbetering. Er ontstond minder vaak boosheid en agressie op de weg en de deelnemers gaven aan minder vaak risicovol gedrag te vertonen. In 2002 herhaalden de onderzoekers de studie met iets gewijzigde interventies. Wederom leidde de cognitieve ontspanningstherapie tot een vermindering van het aantal zelfgerapporteerde risicovolle gedragingen.

Cursus agressie in het verkeer in België
In België gaat het om bestuurders die zijn staande gehouden omdat ze agressief gedrag in de zin van fysiek geweld, tegen hun medeweggebruikers gebruikten. Deze bestuurders worden aangeleverd door de arrondissementrechtbank. De cursus is daarbij een alternatief voor gevangenisstraf. Een evaluatie wijst uit dat de cursus leidt tot vermindering van recidive [5].

8.5 Conclusies en aanbevelingen

Op basis van bestaand onderzoek naar de resultaten van een aantal educatieve maatregelen kunnen enkele voorzichtige conclusies worden getrokken en aanbevelingen worden gedaan.

1. *In het algemeen geldt dat het effect van rehabilitatiecursussen op gedrag en ongevalsbetrokkenheid niet groot is. Het effect kan wel worden verhoogd door aan enkele belangrijke voorwaarden te voldoen.*

Er is nog weinig bekend over de output. Studies geven soms een overall reductie van 6 – 8 % aan in het aantal ongevallen. De effecten kunnen echter per interventie behoorlijk verschillen.

Gunstige voorwaarden voor een effectieve maatregel zijn:
- combinatie van een rehabilitatieprogramma met inhouding van het rijbewijs;
- toewijzing op basis van een diagnostische intake;
- combinatie van educatieve en therapeutische elementen, waarbij nadruk ligt op kritische reflectie op gedrag (in tegenstelling tot kennis over verkeersregels en praktische rijvaardigheid) en empathische benadering (in tegenstelling tot confronteren);
- de interventie is over een langere periode verspreid en volgt zo kort mogelijk op overtreding.

Mesken [12] beargumenteert naar aanleiding van haar studies nog dat educatieve interventies zinvol zijn en verbeterd kunnen worden door een tweetal onderdelen aan de cursus toe te voegen:

- Haar studies demonstreerden dat er een effect is wanneer mensen opnieuw leren hoe ze volgafstanden of andere risicovolle situaties moeten taxeren en beoordelen.
- Het tweede element betreft de context. Het is belangrijk om specifieke verkeersgebeurtenissen te gebruiken als lesmateriaal.

2. *Het effect van interventies voor jonge beginnende bestuurders zijn vaak nog niet goed in beeld gebracht of hebben matige resultaten.*

Er zijn wel positieve resultaten geboekt met maatregelen gericht op jonge beginnende bestuurders die alcoholovertredingen hebben begaan. De voorwaarde voor een gunstige effect was wel dat de deelnemers beschikten over enige mate van zelfreflectie en zelfcontrole. Ook moest het probleemgedrag zich beperken tot de alcoholovertreding en niet meer aanvullende overtredingen behelsen. De cursus bleek minder behulpzaam voor deelnemers met extremere persoonlijkheids- en gedragskenmerken.
Ook bij een cursus voor beginnende bestuurders met andere overtredingen werd het resultaat sterk beïnvloed door persoonlijke kenmerken van de deelnemer. Een psychologische aanpak met een focus of levensstijl, gewoonten en attitudes in het algemeen had meer succes.

3. *Agressieve rijders zijn mogelijk gebaat bij meer therapeutische interventie*

Mensen met overtredingen waarbij sprake is van boze verkeersagressie moeten anders worden behandeld dan mensen met ander regelovertredend gedrag. Daar is tot op heden nog weinig mee gedaan. Het gaat om een structureel persoonlijkheidsprobleem dat niet noodzakelijkerwijs alleen verkeersgerelateerd is. Kern van het probleem ligt bij de evaluatie van het gedrag van andere mensen (ook als weggebruikers) die een persoon vanuit de optiek van de eigen doelen maakt . Deze evaluatie is veelal vijandig en negatief. Mesken [12] concludeert dat interventies op het gebied van agressie veelbelovend zijn en zeker verder onderzocht dienen te worden. In een educatief programma zou gericht gewerkt kunnen worden aan het veranderen van die gekleurde evaluaties en aan sociale en communicatieve gedragsalternatieven. Een manier die Mesken aandraagt om hieraan te werken zou kunnen zijn dat een persoon met opzet in een stressvolle situatie wordt gebracht. Cognitieve ontspanningstherapie (vrijwillig) blijkt te kunnen leiden tot een vermindering van het aantal zelfgerapporteerde risicovolle gedragingen.

REFERENTIES HOOFDSTUK 8

[1] Ker, K., Roberts, I., Collier, T., Beyer, F., Bunne, F., Frost, C. (2005). Post-licence driver education for the prevention of road traffic crashes: a systematic review of randomized controlled trials. Accident Analysis and Prevention 37, 305-313.

[2] Masten, S.V., Peck, P.C. (2003). Problem driver remediation: a meta-analysis of the driver improvement literature. Arlington, VA: Insurance Institute for Highway Safety.

[3] SUPREME (2007). Thematic report: Rehabilitation and Diagnostics. The final report of SUPREME.

[4] Broughton, J., Buckle, G.S., Buttress, S. & Pearce, L.M. (2005). The effects of the National Drivers Improvement Scheme on re-offending rates. TRL Report TRL649.

[5] Vanlaar, W., Kluppels, L., Wiseur, A., Goossens F. (2003). Leiden sensibiliteitscursussen tot een lager recidivegehalte dan klassieke straffen? Brussel: bivv.

[6] Heidstra, J. (1997). Verkeersveiligheid? Minder snelheid! Evaluatierapport van een educatieve maatregel voor snelheidsovertreders. Amsterdam, Politie Amsterdam-Amstelland.

[7] Elvik, R., and T. Vaa. 2004. The handbook of road safety measures. Elsevier.

[8] DRUID (2008). State of the Art on Driver Rehabilitation: Literature Analysis & Provider Survey. Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines (DRUID).

[9] Bächli-Biétry, J. (2006). Lernprogramme als neue Interventionsform in der Strafjustiz. Evaluationsbericht des Modellversuchs. Bern: Bundesamt für Justiz.

[10] Christ, R., Panosch, E., Bukasa, B. (2004). Driver selection and improvement in Austria. T. Rothengatter & R.D. Huguenin (Eds.). Traffic and Transport Psychology. Elsevier Ltd. Pp 377-390.

[11] Christ, R. (2000). Driver improvement courses for novice drivers in Austria. What determines the effect? Recherche, Transports, Securité, 67, Avril. Juin, 21-38.

[12] Mesken, J. (2006). Determinants and consequences'of drivers emotions. Proefschrift. Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, Leidschendam.

[13] Deffenbacher, J.L., Huff, M.E., Lynch, R.S., Oetting, E.R. & Salvatore, N.F. (2000). Characteristics and treatment of high-anger drivers. Journal of Counseling Psychology, 47, 5-17.

9 COLOFON

Opdrachtgever	:	CBR divisie vorderingen
Project	:	Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer Leerboek trainers
Auteurs	:	Reinoud Nägele (DHV B.V.) Ludo Kluppels (Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid)
Bijdragen	:	Rob van Beekum (CBR divisie vorderingen) Maarten Merkx (Habit-Pro) Maria Kuiken (DHV B.V.)
Datum	:	22 oktober 2010

BIJLAGE 1 Verwijzingscriteria EMG in regeling

Uit: Regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid

(Tekst geldend op: 22-07-2009)
Bron: http://wetten.overheid.nl/BWBR0008003/geldigheidsdatum_22-07-2009

Artikel 10b

1. Het CBR besluit tot oplegging van een Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer indien:
    a. betrokkene tijdens een rit herhaaldelijk gedragingen heeft verricht als genoemd in de bij deze regeling behorende bijlage 1, onder A, onderdeel III, Rijgedrag,
    b. ten aanzien van betrokkene als bestuurder van een motorrijtuig, niet zijnde een bromfiets, een overschrijding is geconstateerd van de toegestane maximumsnelheid met 50 km/u of meer op wegen binnen de bebouwde kom,
    c. ten aanzien van betrokkene als bestuurder van een motorrijtuig, niet zijnde een bromfiets, een overschrijding is geconstateerd van de toegestane maximumsnelheid met 31 km/u of meer op wegen binnen de bebouwde kom bij wegwerkzaamheden, of
    d. de uitslag van het ingevolge artikel 6, tweede lid, opgelegde onderzoek geen aanleiding geeft tot ongeldigverklaring van het rijbewijs.

2. Betrokkene komt niet in aanmerking voor de Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer indien:
    a. hij een ongeval heeft veroorzaakt waardoor een ander is gedood of waardoor een ander zwaar lichamelijk letsel is toegebracht,
    b. hij bewust op een andere weggebruiker is ingereden,
    c. blijkt dat hij de Nederlandse taal dan wel een andere taal waarin de Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer wordt gegeven, niet of niet in voldoende mate beheerst,
    d. hij de afgelopen vijf jaar reeds twee maal aan de Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer heeft deelgenomen,
    e. hij naar het oordeel van een medisch deskundige lijdt aan een ernstige psychiatrische stoornis of dementie, dan wel aan een langdurige lichamelijke stoornis die deelname onmogelijk maakt,
    f. het vermoeden bestaat dat er bij betrokkene sprake is van alcoholverslaving,
    g. hij bij de politie bekend staat als gebruiker van drogerende stoffen.

3. De ten laste van betrokkene komende kosten van de Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer bedragen € 750,–.

Bijlage 1. bij de Regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid

Feiten dan wel omstandigheden, die een vermoeden rechtvaardigen dat betrokkene niet langer beschikt over de vereiste rijvaardigheid dan wel over de vereiste lichamelijke of geestelijke geschiktheid voor het besturen van een of meer categorieën van motorrijtuigen waarvoor een rijbewijs is afgegeven, met uitzondering van categorie AM:

A. Rijvaardigheid en rijgedrag
III. Rijgedrag

1. Gevaarzettend rijgedrag waardoor:
    a. andere weggebruikers en obstakels rakelings worden gepasseerd;
    b. andere weggebruikers worden klem gereden of de weg wordt afgesneden.

2. Gebrek aan inzicht in risico's in het verkeer, zoals:
    a. onvoldoende anticiperen op het gedrag van andere weggebruikers;
    b. niet adequaat reageren op bijzondere verkeerssituaties, zoals filevorming;
    c. niet tijdig onderkennen van de invloed van externe factoren, zoals het weer, de toestand van de weg, het tijdstip, de aanwezigheid van scholen, voetgangersoversteekplaatsen, de specifieke eigenschappen en de toestand van het eigen motorrijtuig en van andere voertuigen en van de vervoerde lading, of van interne factoren, zoals het 'hand held' bellen, afleiding door audiovisuele middelen of vermoeidheid;
    d. uitvoeren van gevaarlijke inhaalmanoeuvres en inhalen nabij voetgangersoversteekplaatsen, waarbij voetgangers duidelijk in gevaar zijn gebracht;
    e. met een te hoge snelheid naderen van en inhalen nabij voetgangersoversteekplaatsen of in andere onoverzichtelijke situaties, zoals kruisingen en spoorwegovergangen;
    f. aanhouden van, gelet op de snelheid waarmee gereden wordt, een te korte en derhalve onveilige volgafstand;
    g. geen rekening houden met de belangen van andere weggebruikers, zoals het:
        1. geen gelegenheid geven tot invoegen bij een rijbaanversmalling, na inhalen, vanaf de nvoegstrook;
        2. blokkeren van doorgangen en dubbel parkeren.

3. Incorrect samenspel met andere verkeersdeelnemers in het verkeer, dat blijkt uit:
    a. rijden met een niet aan de snelheid van de overige gelijksoortige verkeersdeelnemers aangepaste snelheid;
    b. onnodig remmen en stoppen;
    c. snijden: het niet juist afmaken van de inhaalmanoeuvre door te snel en te abrupt naar rechts te gaan;
    d. op te korte afstand volgen van voorliggers;
    e. onjuist invoegen op autowegen en autosnelwegen;
    f. onjuist invoegen bij vermindering van het aantal rijstroken.

4. Duidelijk een gedrag tentoonspreiden dat in strijd is met de essentiële verkeersregels en verkeerstekens terzake van:
    a. de plaats op de weg, waaronder begrepen spookrijden;
    b. het inhalen;
    c. het verlenen van voorrang;
    d. het naar links of rechts afslaan;
    e. het gebruik van lichten en geven van signalen;
    f. het rijden op auto(snel)wegen: bijvoorbeeld het rijden op de vluchtstrook of het negeren van het rode kruis boven een rijstrook;
    g. het negeren van een rood verkeerslicht;
    h. het als bestuurder van een motorrijtuig, niet zijnde een bromfiets, overschrijden van de toegestane maximumsnelheid met 50 km/u of meer op wegen binnen de bebouwde kom;
    i. het als bestuurder van een motorrijtuig, niet zijnde een bromfiets, overschrijden van de toegestane maximumsnelheid met 31 km/u of meer op wegen binnen de bebouwde kom bij wegwerkzaamheden.

Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer

Leerboek LEMA

CBR Divisie Rijgeschiktheid
April 2011

INHOUD **BLAD**

1	INLEIDING	3
2	WAT MOETEN LEMA TRAINERS KENNEN EN KUNNEN?	4
2.1	Eindtermen	4
2.2	Kwaliteitseisen LEMA trainers	7
3	KADER, UITGANGSPUNTEN EN DOELEN	8
3.1	Wettelijk kader voor educatieve maatregelen: de vorderingsprocedure	8
3.2	Achtergronden en kenmerken van de doelgroep	10
3.3	Doelstelling en opzet van de LEMA	16
3.4	Theoretische uitgangspunten van de LEMA	17
3.5	Educatieve doelstellingen van de LEMA	26
3.6	Het cursusconcept van de LEMA	26
3.7	Taken, verantwoordelijkheden en rol van de trainer	28
3.8	Gebruikte literatuur	29
4	INTERACTIE MET DEELNEMERS	31
4.1	Motiverende gespreksvoering	31
4.2	Geven van feedback	35
4.3	Disfunctioneel gedrag in groepen	36
4.4	Gebruikte literatuur	37
5	CURSUSPROGRAMMA	38
5.1	De opbouw van de LEMA	38
5.1.1	Structuur: opdrachten	38
5.1.2	Informatieblokken	39
5.2	Het programma	40
5.3	Algemene werkvormen in de LEMA	42
5.4	Gebruikte literatuur	44
6	INFORMATIEBLOKKEN	45
6.1	De eigenschappen van alcohol en de uitwerking op het lichaam	45
6.1.1	Wat is alcohol?	45
6.1.2	Wat doet alcohol met de hersenen?	46
6.1.3	Hoe wordt alcohol afgebroken?	51
6.2	Alcohol en rijvaardigheid	53
6.2.1	Hoe beïnvloedt alcohol de rijtaak?	53
6.2.2	Wat betekent alcohol voor de kans op ongevallen?	56
6.3	De gevolgen van rijden onder invloed	57
6.3.1	Wat zijn de wettelijke consequenties van rijden onder invloed?	57
6.3.2	De impact van alcoholongevallen	58
6.3.3	De verwijtbaarheid van alcoholongevallen	60
6.4	Alcohol en andere middelen/ invloeden	61
6.4.1	Invloed van alcohol in combinatie met andere middelen/ invloedsfactoren	61
6.5	Gebruikte literatuur	65

7 EVALUATIE VAN DE CURSUS 66
7.1 Methodiek van cursusbeoordeling en evaluatie 66
7.2 Gebruikte literatuur 66

COLOFON 67

1 INLEIDING

Dit leerboek is bedoeld voor trainers die de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (LEMA) geven, of daarvoor in opleiding zijn. Het bevat belangrijke achtergrondinformatie over de uitgangspunten van de LEMA en over alcohol en verkeer. In het bijzonder de wijze waarop deelnemers tegemoet worden getreden krijgt in dit leerboek veel aandacht. Bij dit leerboek hoort een draaiboek. Hierin staat stap voor stap beschreven hoe het programma van de LEMA verloopt: welke opdrachten op welk moment worden gegeven, wanneer het tijd is voor een informatieblok, etc. Tussen de twee documenten bestaat een sterke samenhang, er wordt in dit document regelmatig verwezen naar het draaiboek, en vice versa.

Dit leerboek is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 beschrijft wat de LEMA trainer moeten kennen en kunnen. Hoofdstuk 3 gaat in op de (wettelijke) kaders, de doelen die met de LEMA worden beoogd en de uitgangspunten. In hoofdstuk 4 wordt de interactie met de deelnemers beschreven, waarbij vooral het aspect van motiverende gespreksvoering centraal staat. In hoofdstuk 5 wordt het programma van de LEMA weergegeven. Hoofdstuk 6 gaat in op achtergrondinformatie over alcohol, de uitwerking op het lichaam, de invloed op verkeersdeelname, wettelijke consequenties en gevolgen, en de combinaties van alcohol met andere middelen en invloedsfactoren. In hoofdstuk 7 wordt het belang van regelmatige evaluatie aangegeven.

2 WAT MOETEN LEMA TRAINERS KENNEN EN KUNNEN?

2.1 Eindtermen

Kader, uitgangspunten en doelen

- De LEMA trainer kan in hoofdlijnen het wettelijk kader van de LEMA beschrijven.
- De LEMA trainer kan de verwijzingscriteria en de contra-indicaties van de LEMA benoemen.
- De LEMA trainer kan de ontwikkeling van rijden onder invloed in Nederland globaal beschrijven.
- De LEMA trainer kan belangrijke kenmerken en achtergronden van de groep rijders onder invloed in het algemeen beschrijven aan de hand van de volgende onderwerpen:
  - demografische kenmerken
  - levensstijl en gezondheidsgedrag
  - motivatie en emotie
  - cognitie en informatieverwerking
  - cognities en percepties over kansen, risico's en consequenties
- De LEMA trainer kan specifieke kenmerken en achtergronden van de LEMA doelgroep beschrijven aan de hand van de volgende onderwerpen:
  - belangrijke verschillen tussen first offenders en recidivisten
  - mate van alcoholproblematiek bij de LEMA doelgroep
  - factoren die ten grondslag liggen aan verhoogd ongevalsrisico van jonge beginnende bestuurders
- De LEMA trainer kan de belangrijkste beleidsdoelstellingen van de LEMA noemen.
- De LEMA trainer kan de theoretische uitgangspunten van de LEMA beschrijven en kan beschrijven op welke punten de LEMA aangrijpt:
  - theorie van beredeneerd gedrag;
  - de principes van Motiverende Gespreksvoering (MGV);
  - stages of change model van Prochaska en DiClementi;
  - invloed van alcohol op beslisproces
- De LEMA trainer kan beschrijven welke interventies goed passen bij de verschillende motivationele toestanden waarin deelnemers zich kunnen bevinden.
- De LEMA trainer kan de twee educatieve doelstellingen van de LEMA (ontwikkelen van kennis en inzicht en ontwikkelen van probleembewustzijn) benoemen en hij kan beschrijven wat ze inhouden.
- De LEMA trainer kan het cursusconcept beschrijven dat in de LEMA centraal staat en hij kan beargumenteren waarom voor deze benadering is gekozen.
- De LEMA trainer kan de taken, verantwoordelijkheden en rol beschrijven die hij als trainer in de LEMA heeft.

Interactie met deelnemers

- De LEMA trainer kan de principes en methoden van motiverende gespreksvoering beschrijven en kunnen deze binnen de LEMA toepassen.
- De LEMA trainer kan enkele recente wetenschappelijke ontwikkelingen betreffende de MGV benoemen.
- De LEMA trainer kan de verschillende manieren beschrijven om deelnemers actiever bij de LEMA te betrekken en tot een constructieve deelname te motiveren.

- De LEMA trainer kan benoemen wat wordt bedoeld met het begrip ‘feedback’, weten welke eisen in het algemeen aan ‘feedback’ gesteld moeten worden en welke functie ‘feedback’ heeft in het cursusproces.
- De LEMA trainer kan beschrijven welke reacties adequaat zijn in geval van conflict- of probleemsituaties.

Cursusprogramma

- De LEMA trainer kan de verschillende cursusonderdelen van het LEMA-programma beschrijven, hij kan de volgorde van de programma-onderdelen benoemen en verklaren waarom voor deze volgorde is gekozen.
- De LEMA trainer kan van elk cursusonderdeel het bijbehorende lesdoel benoemen en hij kan beschrijven welke werkvorm bij welk cursusonderdeel het meest geïndiceerd is.
- De LEMA trainer kan beschrijven wat de in de LEMA gehanteerde didactische werkvormen inhouden, hij kan de voor- en nadelen van de verschillende didactische werkvormen benoemen en wanneer een alternatieve werkvorm kan worden toegepast.
- De LEMA trainer kan benoemen welke materialen en media bij elk cursusonderdeel nodig zijn en wat belangrijke aandachtspunten zijn.
- De LEMA trainer kan beschrijven welke voorbereidende activiteiten er bij het organiseren van een LEMA training ondernomen moeten worden en hij kan de rol en bijdrage daarin van de trainer benoemen.
- De LEMA trainer kan de eisen noemen waaraan de cursusruimte en andere voorzieningen moeten voldoen met het oog op een goede en efficiënte uitvoering van de LEMA.

Informatieblokken

- De LEMA trainer kan de eigenschappen van de stof alcohol benoemen.
- De LEMA trainer kan beschrijven wat wordt verstaan onder een ‘standaardglas’.
- De LEMA trainer kan uitleggen waar BAG en UG/l voor staat.
- De LEMA trainer kan beschrijven en verklaren welke factoren de hoogte van het bloedalcoholgehalte beïnvloeden en de snelheid waarmee personen een bloedalcoholgehalte in het lichaam opbouwen (hoeveelheid alcohol, periode waarin alcohol gedronken is, volle of lege maag, lichaamsgewicht, sekse).
- De LEMA trainer kan beschrijven hoe alcohol in het menselijk lichaam wordt afgebroken en kan aangeven hoe lang het gemiddeld duurt om de alcohol van een ‘standaardglas’ af te breken.
- De LEMA trainer kan benoemen welk enzym en welk orgaan verantwoordelijk is voor de afbraak van alcohol.
- De LEMA trainer kan beschrijven waarom de gebruikelijke middelen die worden toegepast om de alcohol versneld af te breken (koffie drinken, frisse lucht, beweging, e.d.) niet werken en hij kan verklaren waarom dat zo is.
- De LEMA trainer kan beschrijven wat wordt verstaan onder restalcohol.
- De LEMA trainer kan beschrijven wat het MEOS systeem is en wat het doet.
- De LEMA trainer kan benoemen wat de werking is van alcohol op de hersenen bij oplopende promillages.
- De LEMA trainer kan beschrijven welke invloed alcohol heeft op de besluitvorming.
- De LEMA trainer kan de remmende werking van alcohol op de hersenen en de bijbehorende verhoogde hersenactiviteit beschrijven.
- De LEMA trainer kan recente wetenschappelijke bevindingen op het gebied van alcohol en de hersenen benoemen.

- De LEMA trainer kan verklaren waarom alcoholgebruik altijd leidt tot een verminderde rijvaardigheid.
- De LEMA trainer kan de invloed van alcohol op de rijvaardigheid beschrijven bij oplopende promillages.
- De LEMA trainer kan minimaal drie aspecten van de rijtaak benoemen die nadelig beïnvloed worden door alcohol.
- De LEMA trainer kan benoemen dat bestuurders zich vaak niet bewust zijn van de invloed van alcohol op de rijvaardigheid
- De LEMA trainer kan beschrijven hoe de relatie is tussen de hoeveelheid alcohol in het lichaam en de ongevalskans.
- De LEMA trainer kan specifieke risicogroepen benoemen.
- De LEMA trainer kan benoemen op welke wijze relatieve risico's doorgaans worden vastgesteld.
- De LEMA trainer kan benoemen dat de vorderingsprocedure bedoeld is om de verkeersveiligheid te vergroten, en niet om te straffen.
- De LEMA trainer kan benoemen waarom de deelnemer de LEMA opgelegd heeft gekregen (twijfel aan geschiktheid).
- De LEMA trainer kan de wettelijke consequenties van rijden onder invloed benoemen.
- De LEMA trainer kan de LEMA plaatsen binnen het kader van maatregelen om rijden onder invloed tegen te gaan.
- De LEMA trainer kan de contra-indicaties van de LEMA noemen.
- De LEMA trainer kan benoemen dat niet meewerken reden is om iemand terug te verwijzen naar het CBR.
- De LEMA trainer kan benoemen welke vormen van niet meewerken kunnen worden onderscheiden
- De LEMA trainer kan beschrijven hoeveel slachtoffers (zowel absoluut als proportioneel) jaarlijks in het verkeer vallen ten gevolge van rijden onder invloed in termen van aantallen doden en gewonden.
- De LEMA trainer kan uitleggen waarom een alcoholgerelateerd ongeval voor het slachtoffer, de nabestaande(n) en de veroorzaker ingrijpender is dan een "gewoon" verkeersongeval.
- De LEMA trainer kan de gevolgen van een alcoholongeval beschrijven voor slachtoffer, nabestaande(n) en veroorzaker
- De LEMA trainer kan weergeven waarom rijden onder invloed als opzettelijk en verwijtbaar gedrag gekenschetst kan worden.
- De LEMA trainer kan benoemen welke specifieke groepen verantwoordelijk zijn voor het merendeel van de alcoholongevallen
- De LEMA trainer kan benoemen wat de gevolgen van een alcoholongeval zijn voor de verzekering.
- De LEMA trainer kan de van verschillende typen drugs benoemen wat de invloed is op de rijvaardigheid.
- De LEMA trainer kan beschrijven wat het effect is van een gecombineerd gebruik van alcohol en psychotrope stoffen (drugs of medicijnen) op de rijvaardigheid en de ongevalskans.
- De LEMA trainer kan de invloed beschrijven van vermoeidheid in combinatie met alcohol en drugs op de rijvaardigheid.

Evaluatie van de cursus

- De LEMA trainer kan beschrijven welke twee hoofdvormen van 'evalueren' met het oog op de evaluatie van de LEMA en de afzonderlijke onderdelen onderscheiden kunnen worden (procesevaluatie en productevaluatie).

2.2 Kwaliteitseisen LEMA trainers

Voor een goede en effectieve uitvoering van de LEMA is de inzet en competentie van de trainer essentieel. Om de LEMA goed te kunnen geven moet de trainer in ieder geval op de volgende terreinen over de noodzakelijke kennis en vaardigheden beschikken:

Algemene trainersvaardigheden
Een trainer die ingezet wordt in het kader van de LEMA, is kundig in onderstaande vaardigheden:

- Een introductie te geven bij de start van de training die een werkbaar klimaat schept.
- Het leiden van een plenaire discussie binnen de kaders van de training.
- Het presenteren / doceren van kennis en informatie op een toegankelijke manier.
- De tijd te structureren en bewaken.
- De training te evalueren en af te sluiten.
- Taakstellend en doelgericht kunnen werken binnen een vast trainingsprogramma.
- Kunnen inspelen op aandachtspunten van individuele deelnemers binnen de doelstelling van de training.
- Het strekt tevens tot aanbeveling dat trainers praktijkervaring hebben met het geven van trainingen, zo mogelijk op het raakvlak van verkeersgedrag en gebruik van psychotrope stoffen.

Kennis en kunde betreffende de invloed van alcohol op de rijvaardigheid en verkeersveiligheid
Aanvullend op de algemene trainersvaardigheden, heeft een trainer tevens gedegen kennis over:

- Wetenschappelijk onderbouwde concepten en theorieën betreffende de LEMA doelgroep, alcoholgebruik en het lichaam (m.n. effecten op de hersenen), de invloed van alcohol op de rijvaardigheid en alcoholafhankelijkheid.
- De trainer kent de informatie over alcohol en rijden onder invloed die in de informatieblokken centraal staat. Hij beheerst deze kennis op een zodanige wijze dat hij deze informatie op de momenten die ertoe doen (‘wanneer de deelnemers er klaar voor zijn’) op een voor de deelnemersgroep aansprekende en begrijpelijke wijze kan aanbieden.
- Aanwezige kennis betreffende alcohol en verkeer van de deelnemers kunnen kaderen binnen de doelen van de training.

Kennis en kunde van Motiverende Gespreksvoering
Als gekeken worden naar de kennis en kunde van Motiverende Gespreksvoering (MGV) voldoen trainers idealiter aan onderstaand profiel:

- Een opleidingstraject gevolgd hebben in motiverende gespreksvoering, waarbij zij ook op de hoogte zijn gebracht van recente wetenschappelijke ontwikkelingen betreffende MGV.
- De principes van MGV als trainer toe te passen, waarbij het accent ligt op doelgerichtheid.
- Kennis en kunde van MGV te koppelen aan LEMA

3 KADER, UITGANGSPUNTEN EN DOELEN

3.1 Wettelijk kader voor educatieve maatregelen: de vorderingsprocedure

Het rijbewijs is een vergunning waarmee men als bestuurder van een motorrijtuig aan het verkeer te mogen deelnemen. Voorwaarde voor het verkrijgen van die vergunning is dat een bestuurder medisch geschikt én rijvaardig is. Houders van een rijbewijs hebben tijdens hun rijexamen aangetoond dat zij rijvaardig zijn. Tevens is daarbij door het CBR nagegaan of de kandidaten lichamelijke of geestelijke problemen hebben die van invloed kunnen zijn op het rijgedrag.

Diezelfde voorwaarden blijven echter ook gesteld aan het behouden van het rijbewijs. Met andere woorden een bestuurder moet laten zien dat hij nog voortdurend voldoet aan de voorwaarden van rijvaardigheid en rijgeschiktheid die voor het verkrijgen van het rijbewijs gelden. Eén en ander is door de wetgever vastgelegd in de Vorderingsprocedure. Deze procedure biedt de mogelijkheid het rijbewijs ongeldig te verklaren, wanneer een bestuurder niet meer geschikt of rijvaardig is. Signalen voor het niet meer aanwezig zijn van de gewenste rijvaardigheid en / of rijgeschiktheid zijn veelal verkeersovertredingen of verkeersmisdrijven, maar ook medische ongeschiktheid. Uiteindelijk doel van de Vorderingsprocedure is de verkeersveiligheid te vergroten door bestuurders die niet meer geschikt of rijvaardig worden bevonden, op te sporen en aan te pakken.

De Vorderingsprocedure is een administratief- c.q. bestuursrechtelijke regeling. De procedure staat los van een eventuele strafrechtelijke afhandeling van overtredingen of delicten. Dat betekent dat parallel aan een Vorderingsprocedure iemand tevens in het strafrechtelijke traject kan “zitten”. Bepaalde instanties en personen zijn in de wet aangewezen als mogelijke “verwijzers” voor de vorderingsprocedure. Het gaat om de politie, de officier van justitie en de directeur van het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Als zij twijfelen aan de vaardigheid of geschiktheid van iemand om een motorrijtuig te besturen, kunnen zij met een mededeling de Vorderingsprocedure in gang zetten. Het beginpunt van de procedure ligt in de dagelijkse praktijk in bijna alle gevallen bij de politie. Op grond van de door de politie aangeleverde informatie kan de divisie Rijgeschiktheid van het CBR een educatieve maatregel opleggen of een onderzoek naar de rijvaardigheid of geschiktheid gelasten.

Criteria Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer

De Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (LEMA) is gericht op het voorkomen van recidive bij personen die zijn staande gehouden voor het rijden onder invloed van alcohol en bij wie een alcoholpromillage is geconstateerd tussen 0,8 en 1,0 promille (beginnende bestuurders tussen 0,5 en 0,8 promille). Zolang de wetgeving nog niet is aangepast (staat gepland voor 2011), zal de maatregel voorlopig alleen van toepassing zijn op beginnende bestuurders.
De LEMA maakt deel uit van het nieuwe “Vorderingengebouw”. In de nieuwe opzet van de Vorderingenprocedure is sprake van een meer gedifferentieerde aanpak van rijden onder invloed. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in vier soorten interventies of maatregelen die zich richten op de aanpak van rijden onder invloed. Daarnaast maakt een Educatieve Maatregel Gedrag onderdeel uit van het nieuwe vorderingengebouw.

Toewijzing naar de maatregelen in het kader van de aanpak van rijden onder invloed vindt plaats op basis van de geconstateerde alcoholpromillages. De hieronder vermelde promillages tussen haakjes gelden

voor de categorie beginnende bestuurders. In het toekomstige vorderingengebouw worden ten aanzien van rijden onder invloed de volgende maatregelen worden onderscheiden:

- *0,8-1,0 (0,5-0,8) promille: LEMA*
  De Lichte Educatieve Maatregel Alcohol is verdeeld over twee bijeenkomsten. Het eerste dagdeel duurt 3,75 uur. Het tweede dagdeel duurt 3,5 uur.
- *1,0-1,3 (0,8-1,0) promille: bestaande EMA*
  Deze maatregel betreft het huidige programma van de Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA). Het cursusprogramma van de EMA is verdeeld over drie dagen. Voorafgaand aan de cursus krijgt elke deelnemer een voorgesprek. Inhoud en opzet van de EMA blijven in principe ongewijzigd. De probleemgroep die in de EMA terecht komt, zal door verschuiving in de promillages wel iets veranderen.
- *1,3-2,1 (1,0-1,8) promille: het nieuwe Alcoholslot Programma*
  Het Alcoholslot Programma zal zich richten op de doelgroep rijders onder invloed met een alcoholpromillage tussen 1,3 en 2,1 promille voor ervaren bestuurders en 1,0 en 1,8 promille voor beginnende bestuurders.
- *boven 2,1 (1,8) promille: het huidige medisch / psychiatrische onderzoek*
  Als 'dak' op de vorderingsprocedure blijft het huidige medisch / psychiatrische onderzoek naar de rijgeschiktheid van de betrokken bestuurder bestaan. Indien de bestuurder geschikt wordt bevonden, wordt alsnog een ASP opgelegd.

Voor een verwijzing naar de LEMA moet er een vermoeden zijn, dat de betreffende bestuurder onvoldoende rijgeschikt is voor het besturen van een motorrijtuig. Dit vermoeden wordt gebaseerd op een door de politie geconstateerde feiten en omstandigheden.

Deze feiten en omstandigheden zijn als volgt geformuleerd:

- bij betrokkene is (eenmalig) een adem- of bloedalcoholgehalte geconstateerd dat gelijk is aan of hoger is dan 350 µg/l, respectievelijk 0,8 ‰, maar lager is dan 435 µg/l, respectievelijk 1,0 ‰;
- bij betrokkene, in de hoedanigheid van beginnende bestuurder, is (eenmalig) een adem- of bloedalcoholgehalte geconstateerd dat gelijk is aan of hoger is dan 220 µg/l, respectievelijk 0,5 ‰, maar lager is dan 350 µg/l, respectievelijk 0,8 ‰.

De contra-indicaties voor de LEMA, analoog aan de EMA, zijn:

- betrokkene heeft een ongeval veroorzaakt waardoor een ander is gedood of waardoor een ander zwaar lichamelijk letsel is toegebracht;
- betrokkene blijkt de Nederlandse taal dan wel een andere taal waarin de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer wordt gegeven, niet of niet in voldoende mate te beheersen;
- betrokkene heeft de afgelopen vijf jaar reeds eerder deelgenomen aan een Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer, een Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer of het Alcoholslot Programma;
- betrokkene lijdt naar het oordeel van een medisch deskundige aan een ernstige psychiatrische stoornis of dementie, dan wel aan een langdurige lichamelijke stoornis die deelname onmogelijk maakt;
- het vermoeden bestaat dat er bij betrokkene sprake is van alcoholverslaving;
- betrokkene staat bij de politie bekend als gebruiker van drogerende stoffen.

Vaststelling van eventuele contra-indicaties zal voor of tijdens de LEMA zelf plaatsvinden. Gezien het relatief korte contact met de deelnemers en het feit dat er geen individueel contactmoment is voor aanvang van de LEMA, zal waarschijnlijk minder vaak dan in de EMA een contra-indicatie worden afgegeven. Het eerste dagdeel duurt een kwartier langer dan het tweede in verband met het eerste

welkom en het laten invullen van de vragenlijsten voor aanvang van het programma. Deze extra tijd wordt verder gebruikt voor de afhandeling van eventuele contra-indicaties en terugverwijzingen van cursisten naar het CBR.

Hoewel de betrokkene strikt genomen ervoor kan kiezen niet deel te nemen aan de maatregel, is de dreiging met verlies van het rijbewijs een belangrijke 'stok achter de deur'. Enerzijds betekent dit dat er wat valt te 'verdienen', namelijk behoud van het rijbewijs. Daarmee heeft elke deelnemer een motief om deel te nemen aan de LEMA en om iets aan zijn rijden onder invloed te doen. Anderzijds heeft de maatregel een 'onvrijwillig' karakter. Met andere woorden de LEMA zal door de deelnemers zeker ook als straf worden ervaren.

3.2 Achtergronden en kenmerken van de doelgroep

Rijden onder invloed in Nederland

Rijden onder invloed van alcohol is een van de belangrijkste oorzaken van verkeersongevallen. Naar schatting is bij 25 tot 30% van alle letselongevallen alcohol in het spel. Volgens deze schatting zouden er in het Nederlandse verkeer door het rijden onder invloed van alcohol jaarlijks ruim 200 doden vallen en ruim 2.000 ziekenhuisopnamen nodig zijn. De kosten van verkeersongevallen waarbij alcohol in het spel is zijn hoog en bedroegen in 2005 circa 1,6 miljard.

Sinds de jaren '70 is er veel aandacht voor rijden onder invloed van alcohol. Vanaf 1970 wordt de ontwikkeling van rijden onder invloed systematisch in kaart gebracht en is gestart met het aanpakken van rijden onder invloed. Diverse maatregelen moeten het rijden onder invloed terug zien te dringen. De wetgeving is veranderd en de handhaving is geïntensiveerd. Er is met behulp van grote publiekscampagnes intensief voorlichting gegeven over de nadelige effecten van het rijden onder invloed. Deze activiteiten hebben geresulteerd in een duidelijke afname van het rijden onder invloed. Met name rijden onder invloed van lage promillages is gedaald. In de eerste helft van de jaren zeventig zaten in de weekendnachten nog relatief veel bestuurders met een slok op achter het stuur: bij ongeveer 15% van de automobilisten werd in die jaren een bloedalcoholgehalte (BAG) boven de 0,5 promille geconstateerd. In de periode 1980-2003 is het rijden onder invloed van alcohol in de weekendnachten met 65% afgenomen. De laatste jaren ligt het percentage rijders onder invloed van alcohol (gemeten in de weekendnachten) rond de 3%. Het aandeel alcoholslachtoffers (doden en ziekenhuisgewonden als gevolg van rijden onder invloed) is in die periode echter beduidend minder fors (met circa 25%) gedaald.

Voor de groep rijders onder invloed met alcoholpromillages niet hoger dan 1,0 promille bestond tot voor kort geen specifieke educatieve maatregel. Vanuit preventief oogpunt wil het Ministerie van Verkeer en Waterstaat ook deze groep gaan aanpakken. Speciale aandacht binnen deze groep overtreders dient uit te gaan naar de jonge bestuurders. Weliswaar gebruiken jonge bestuurders minder alcohol dan oudere bestuurders, maar desondanks lopen ze een grotere kans om bij een alcoholongeval betrokken te raken. Jonge bestuurders hebben door hun gebrek aan ervaring ook in nuchtere toestand een groter risico op een ongeval, maar tevens neemt bij jonge, onervaren drinkers het ongevalsrisico na alcoholgebruik sterker toe dan bij oudere, meer ervaren drinkers. De LEMA is specifiek gericht op deze groep alcoholovertreders.

Voor meer informatie over rijden onder invloed in Nederland en de meest recente cijfers op dit gebied wordt verwezen naar de website van de Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid: www.swov.nl.

Kenmerken van rijders onder invloed

Meerdere onderzoeken zijn verricht om inzicht te krijgen in de kenmerken van rijders onder invloed. In een artikel van Vingilis (2000) wordt een overzicht van deze onderzoeken gegeven. De kenmerken van rijders onder invloed kunnen worden onderverdeeld in vier gebieden: (1) demografisch, (2) levensstijl en gezondheidsgedrag, (3) motivatie en emoties en (4) cognitie en informatieverwerking. Demografische kenmerken zijn o.a. leeftijd, sekse, socio-economische status, etnische afkomst, opleiding en beroep. Levensstijl gedrag omvat o.a. middelengebruik en –problemen, ander gezondheidsbevorderend of –verslechterend gedrag en de neiging om risico's te nemen. Persoonlijkheid, motivatie en emotiefactoren zijn zowel persoonlijkheidstrekken, zoals sensatiezoekende persoonlijkheid en antisociale persoonlijkheidsstoornis, als gemoedstoestanden, zoals motivaties en emoties. Cognitieve processen omvatten o.a. constructievaardigheden, verwachtingen, attitudes en intellectuele capaciteiten.
Daarnaast kan rijden onder invloed worden bezien vanuit de invalshoek van overtredend gedrag. Dit geeft een interessant zicht op de mogelijke beweegredenen om tot rijden onder invloed te komen.

Demografische kenmerken

Onderzoek naar de demografische kenmerken toont aan dat rijders onder invloed voornamelijk in de leeftijdscategorie 20 – 50 jaar vallen, een groot deel van hen gescheiden is, uit een verbroken relatie komt of alleenstaand is. Het overgrote deel van deze groep is van het mannelijk geslacht (75 – 95%). In de lagere sociale klassen en in de werkloosheidscategorie zijn rijders onder invloed oververtegenwoordigd.

Levensstijl en gezondheidsgedrag

In de laatste tientallen jaren heerst de opvatting dat rijders onder invloed vaak ook problematisch drinkgedrag vertonen. Uit verschillende onderzoeken naar alcoholgebruik komt naar voren dat rijders onder invloed inderdaad een grotere drankconsumptie dan gemiddeld rapporteren. Verder vinden rijders onder invloed dat alcohol een grote rol speelt in sociale activiteiten als sport, uitgaan, samen zijn met vrienden en andere vrije tijdsbestedingen.
Deze drinkpatronen lijken echter nog altijd meer te wijzen op 'matig' dan op 'risicovol' alcoholgebruik. Het grootste deel van de rijders onder invloed kan getypeerd worden als 'matige' drinker. Onderzoek heeft uitgewezen dat eenderde van de rijders onder invloed een verhoogd GGT (indicator van alcoholisme) vertoont. Onderzoek heeft wel laten zien dat onder problematische drinkers en alcoholisten de kans groter is dat ze ook onder invloed van alcohol rijden. Wanneer het criterium 'vijf of meer alcoholische drankjes in één drinkgelegenheid' als een indicator van 'stevig drinken' wordt gehanteerd, blijkt dat een minderheid van de rijders onder invloed die eenmalig zijn aangehouden aan dit criterium voldoet (60% voldoet *niet* aan dit criterium). Van de rijders onder invloed die meerdere malen zijn aangehouden voldoet een meerderheid aan dit criterium (40% voldoet *niet* aan dit criterium). Van de 'doorsnee' populatie voldoet (90% voldoet *niet* aan dit criterium).

Onderzoek toont aan dat er wel sprake is van een verband tussen rijden onder invloed en ander risicovol gedrag. Het rij- en drinkgedrag maken voor een deel van de rijders onder invloed onderdeel uit van een risicovolle levensstijl. Vingills wijst op Canadees onderzoek dat laat zien dat rijders onder invloed over het algemeen meer crimineel gedrag vertonen, zoals vandalisme, roof, diefstal, smokkelen en illegaal jagen en vissen.
Het is echter niet duidelijk hoe sterk deze relatie is. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat er een sekseverschil bestaat in risicovol gedrag. Jonge vrouwen, aangehouden wegens een incident veroorzaakt door rijden onder invloed, vertonen meer dan gemiddeld risicovol gedrag, zoals onveilig vrijen, druggebruik en criminele activiteiten. Dit patroon ging niet op voor mannen.

Motivatie en emotie

Onderzoek naar motivatie om te drinken en te rijden als men heeft gedronken, toont aan dat dit wordt bepaald door normen en verwachtingen. Socialisatie, de behoefte om te ontspannen, peer pressure, en sociale normen bepalen in belangrijke mate het drink-rijgedrag. De belangrijkste motivatie om niet te rijden onder invloed is angst voor arrestatie, een ongeluk, het verwonden van een andere persoon of het verliezen van het rijbewijs.

Stress als emotionele factor blijkt van invloed te zijn op rijden onder invloed. Door een ongeluk gewonde bestuurders die onder invloed bleken, gaven aan hoge werkgerelateerde stress te ervaren voorafgaand aan het ongeval (Holubowycz et al. 1993b) en gaven aan meer te drinken ter reductie van de stress.

Cognitie en informatieverwerking

Rijders onder invloed blijken minder goed te zijn in het maken van de juiste keuzes in de fasen die voorafgaan aan rijden onder invloed. Belangrijk is te onderkennen dat zelfs kleine doses alcohol zichtbare invloeden hebben op diverse processen (beslisgedrag, leren van fouten, foutenmonitoring, controle op gedrag, etc.), niet alleen bij mensen met een forse gebruiksgeschiedenis, maar ook bij personen die niet verslaafd zijn. Deze voor autorijden essentiële processen spelen zich af in de prefrontale cortex, die tijdens autorijden actief is (Calhoun, Pekar & Pearlson, 2004). Dit geeft het belang aan om van tevoren goede alternatieven voor rijden onder invloed te bedenken.

(i)► Zie voor meer informatie paragraaf 6.1.2 'Wat doet alcohol met de hersenen?'

Rijden onder invloed als gedrag waar niet meer over wordt nagedacht

Rijden onder invloed komt doorgaans tot stand zonder bewuste afwegingen of overwegingen. Men denkt er - zeker na een paar glazen alcohol - niet meer over na. Onder invloed van bekrachtigingsmechanismen is het gewoontegedrag geworden. Rijden onder invloed wordt in stand gehouden door de invloed van sterk belonende korte termijn feedback (positieve of negatieve bekrachtiging) en het uitblijven van straf. Rijden onder invloed wordt vaak in situaties zonder ongeval of aanhouding, positief bekrachtigd doordat het voordelen oplevert (bv. het gemak en comfort van de auto) en daarnaast geen nadelige gevolgen heeft. Daarnaast blijkt dat bijna-ongevallen snel worden vergeten. (Chapman & Underwood, 2000; in Wright et al. 2007). Positieve bekrachtiging betekent dat volgend op het gedrag iets prettigs wordt toegevoegd. Rijden onder invloed wordt positief bekrachtigd, dus in stand gehouden, doordat iemand zichzelf beloont met een gedachte in de trant van "ik ben weer niet gepakt, wat ben ik toch stoer". Negatieve bekrachtiging betekent dat volgend op het gedrag iets onprettigs afneemt (bv. iemand is snel thuis en kan gaan slapen omdat hij moe is (moe zijn is onprettig, neemt af door slaap). Sterk belonende feedback en onvoldoende bestraffende feedback (het uitblijven van gevangenisstraf of afname van het rijbewijs) versterken elkaar: voordelen van de overtreding zijn voor het individu direct bekrachtigend en er volgt vaak niet of nauwelijks negatief bekrachtigende feedback (Brown, in: Wright et al. 2007).

Conclusies

Samenvattend, er zal altijd sprake zijn van een combinatie van verschillende motieven en determinanten, waarbij er accentverschillen tussen personen zijn. In aanloop naar het rijden onder invloed is er voortdurend interactie tussen kenmerken van de persoon, situatie, sociale omgeving, waarin gedrag dynamisch tot stand komt. Bewustwording van deze factoren bij de deelnemers is onderdeel van de LEMA.

Uit al het bovenstaande is duidelijk geworden dat rijders onder invloed zich in het algemeen in een groot aantal opzichten onderscheiden van personen die niet onder invloed rijden. Vele behandelinterventies blijken echter slechts matig effectief te zijn, en het vermoeden is dat dit het gevolg zou kunnen zijn van heterogeniteit van de doelgroep; "rijders onder invloed zouden dus niet alleen van personen die niet onder

invloed rijden verschillen, maar ook onderling". Met name de motieven aan de basis van het rijden onder invloed zijn persoonlijk en deels ook situationeel bepaald. Het is van belang om aan dit individuele aspect in de interventie veel aandacht te besteden. Er zijn in ieder geval nagenoeg geen algemene kenmerken met voorspellende waarde te vinden waarop de interventie kan worden afgestemd. Slechts drie algemene kenmerken lijken de kans op recidive enigszins te verhogen; de ernst van het alcoholgebruik, de mate van sociale integratie en de aanwezigheid van psychiatrische problematiek. Er is door de wetgever gekozen om de ernst van alcoholgebruik voor de LEMA te operationaliseren middels het promillage. De aanwezigheid van ernstige alcoholafhankelijkheid evenals aanwezige psychiatrische problematiek zijn opgenomen als contra-indicatie voor de LEMA.

Kenmerken LEMA doelgroep

'Lichte' overtreders / first offenders

Er is in algemeenheid een positief verband tussen de hoogte van BAG bij aanhouding en mate van alcoholproblematiek. Een zeer hoge BAG (2,9 – 3,5 promille), duidt op alcoholverslaving. Een lage BAG (0 - 0,9 promille) duidt op matig drinken.

In algemene zin kan, in vergelijking met de EMA doelgroep, op basis van het lage promillage (en de vermoedelijk gemiddeld lagere leeftijd) worden aangenomen dat er in veel gevallen minder sprake zal zijn van gewoontevorming t.a.v. rijden en drinken. Gezien het verband tussen het BAG en de alcoholproblematiek mag worden verwacht dat minder vaak dan nu in de EMA het geval is, de LEMA wordt opgelegd aan mensen met alcoholproblematiek.

De LEMA richt zich op de first offenders. First offenders zijn vergeleken met recidivisten over het algemeen wat jonger, zijn minder vaak betrokken bij niet alcoholgerelateerde verkeersovertredingen en verkeersongevallen en zijn minder dan recidivisten geneigd gebeurtenissen aan externe omstandigheden te attribueren. Binnen de populatie niet-recidivisten is er minder vaak dan bij hardnekkige rijders onder invloed, naast alcoholproblematiek, sprake van een breder scala aan problemen, zoals gedrag- en persoonlijkheidsproblemen. 'Lichte' overtreders zonder recidive zullen doorgaans ontvankelijk zijn voor een korte interventie omdat het gedrag in veel gevallen minder is ingesleten.

Mate van alcoholproblematiek

Een deel van de LEMA doelgroep voldoet aan de DSM IV criteria (APA, 2000) voor alcoholmisbruik. Een grote groep mensen in Nederland drinkt voor een periode in haar leven zodanig dat er aan de DSM IV criteria voor alcoholmisbruik wordt voldaan. Uit algemeen bevolkingsonderzoek blijkt (de Bruijn et al., 2006) dat bij alcoholmisbruik 85% spontaan (zonder contact met hulpverlening) herstelt binnen één jaar en 90% spontaan herstelt binnen drie jaar[1]. Dit is een belangrijke indicatie voor het uitgangspunt van de LEMA dat het merendeel van de deelnemers in staat is, met behulp van nieuwe kennis en inzichten, zijn gedrag ten aanzien van rijden onder invloed bij te stellen als zij de intentie daartoe heeft. Dit betekent ook dat in de LEMA geen nadruk wordt gelegd op het alcoholgebruik bij cursisten. Er worden geen activiteiten verricht gericht op terugvalpreventie. Dit zou namelijk kunnen leiden tot 'problematiseren' van gedrag bij de deelnemer.

Ervaren en beginnende bestuurders

De beschrijvingen in deze paragraaf tot nu gelden voor rijders onder invloed in algemeenheid, en gelden in meerdere mate voor ervaren bestuurders. De ervaren bestuurders vallen qua leeftijd vooral in de

[1] Bij alcoholafhankelijkheid liggen de cijfers iets lager, maar ook daarbij treedt er binnen één jaar bij 67% spontaan herstel op en 70% herstel binnen drie jaar.

categorie van 30 tot 59 jaar. Op basis van schattingen kan echter worden aangenomen dat 50% van de deelnemers aan de LEMA beginnende bestuurders zal zijn, en 50% ervaren bestuurder.

CBR statistieken tonen aan dat 85% van de examenkandidaten bij het CBR in de leeftijdcategorie 18 – 24 jaar valt. De groep 25 – 29 jaar vertegenwoordigt circa 10%. 5% van de geslaagden is 29 jaar en ouder. Beginnende bestuurders zijn dus vooral jonge bestuurders. Ongevallencijfers laten zien dat jonge, beginnende bestuurders vaak betrokken zijn bij verkeersongevallen. Het SWOV heeft berekend dat jonge beginnende automobilisten (18-24 jaar) ruim vier keer zo groot ongevalrisico (aantal ongevallen per afgelegde kilometer) hebben als ervaren bestuurders (30-59 jaar). Het risico van jonge mannen is zelfs ruim zes keer zo groot. Binnen de groep jonge beginnende bestuurders is bovendien een subgroep te onderscheiden die vooral uit jonge mannen bestaat zich schuldig maakt aan risicovol rijgedrag, overtredingen, rijden onder invloed en een sterk verhoogd ongevalsrisico heeft (Nägele, 2000). Jonge bestuurders rijden minder vaak onder invloed van alcohol dan bestuurders uit andere leeftijdsgroepen. Desondanks speelt alcohol bij veel ernstige ongevallen met jonge bestuurders een rol. Dit komt doordat ze zelfs bij 0,5 promille een zes maal zo hoge ongevalskans hebben als wanneer ze in het geheel niet hebben gedronken (Mathijssen, 1999).

Aan het relatief hoge ongevalrisico van jonge beginnende automobilisten en onveilig rijgedrag dragen diverse factoren bij. Deze hangen, in combinatie met het effect van alcohol, vooral samen met een gebrek aan rijervaring en de leeftijd zelf:

- mentale en fysieke onvolwassenheid. In het bijzonder de beperkte ontwikkeling van de hersengedeelten die betrokken zijn bij impulscontrole, reguleren van emoties en dergelijke;
- hoge risicoacceptatie;
- het in onvoldoende mate aanwezig zijn van het besef tot op zekere hoogte verantwoordelijk te zijn voor de veiligheid van medeweggebruikers;
- hoge blootstelling aan gevaarlijke situaties: jonge mensen, vooral mannen, rijden veel onder extra gevaarlijke omstandigheden zoals 's nachts en in het weekend;
- levensstijl: nieuwe dingen uitproberen, graag in gezelschap van vrienden zijn, indruk willen maken en elkaar de loef af willen steken, zich conformeren aan de groepsnorm;
- combinatie van alcohol, met drugs en vermoeidheid;
- ontbreken van routines en automatismen (rijervaring);
- overbelasting als gevolg van het beperkte vermogen om de belangrijkste informatie uit het verkeersbeeld te selecteren en daarop adequaat te reageren;
- nieuwe onbekende verkeersomgeving;
- beperkt vermogen om gevaren te herkennen;
- overschatting van de eigen vaardigheden in combinatie met onderschatting van de complexiteit van de verkeerssituatie.

Niet elke jonge bestuurder heeft dezelfde kans om betrokken te raken bij een ongeval. Binnen de groep jonge onervaren bestuurders bestaan grote individuele verschillen. Diverse onderzoeken hebben duidelijk gemaakt dat het gevaarlijke rijgedrag van jonge beginnende bestuurders niet op zichzelf staat, maar gerelateerd is aan een breed spectrum van gezondheidsbedreigend of risicovol gedrag. Kenmerken van een risicovolle leefstijl als veel drinken, (veel) roken, drugsgebruik, kleine criminaliteit, niet sporten en overgewicht kunnen samengaan met gevaarlijk rijgedrag. Uit onderzoek naar het risicogedrag van jongvolwassenen die wegens een ongeval, veroorzaakt door rijden onder invloed, in het ziekenhuis waren opgenomen, blijkt dat deze groep meer dan gemiddeld risicovol gedrag vertoont; meer dan de helft bleek geen veiligheidsgordel te gebruiken en meer dan eenvierde van de proefpersonen bleek toen zij jonger waren dan 15 jaar, regelmatig te spijbelen, van school te zijn weggestuurd, winkeldiefstal te plegen of seks te hebben met meer dan één persoon (Sommers et al. 2000). De groep jongeren waarbij deze problemen

geclusterd zijn tot een moeilijk aan te pakken syndroom van hoog risicogedrag is echter klein. In die zin is er geen sprake van een problematische subgroep die verantwoordelijk is voor een groot deel van de ongevallenproblematiek van jonge beginnende bestuurders.

De risicovolle gedragingen hangen veelal samen met leeftijd en omvatten bijvoorbeeld: impulsiviteit, sensatie zoeken, egocentriciteit, en laten zien hoe goed men is. Burgess et al. onderscheiden twee factoren die bepalend zijn voor overtredend en riskant gedrag: sensatiezucht (stimuleert riskant gedrag en overtredingen) en egoïsme (voorkomt riskant gedrag en gevaarlijke overtredingen). Verschillende rapporten, met name over jonge mannelijke bestuurders die in de fout gaan vermelden factoren zoals risicozoekend gedrag, rebellie, afkeer van autoriteit, zucht naar onafhankelijkheid, hoog zelfvertrouwen, status- en machtzoekend en licht antisociaal gedrag.
Vooral adolescenten scoren hoog op risicovol gedrag. Dit heeft te maken met de behoefte om nieuwe dingen te ontdekken, maar ook met de invloed van leeftijdsgenoten. Adolescenten willen graag bij een groep horen en zijn uiterst gevoelig van wat vrienden van ze vinden. Meer dan de jonge volwassenen hebben adolescenten het gevoel dat hen niets kan overkomen en overschatten ze hun eigen vaardigheden. Emotioneel kenmerkt de adolescentiefase zich door extreme stemmingswisselingen (Arnett, 2002).

Biologische onvolwassenheid speelt een rol bij deze ‘sensation seeking’. De hang naar spanning en sensatie houdt ook verband met de hersenontwikkeling en in het bijzonder de verspreiding van de dopamine over verschillende hersengebieden in deze leeftijdsfase. Bij meisjes verloopt deze ontwikkeling sneller dan bij jongens. De piek in sensation seeking ligt daarom bij meisjes op een vroegere leeftijd dan bij jongens (Romer & Hennessy, 2007). Gelet op het feit dat de hoge mate van sensation seeking bij jonge mannen gedeeltelijk biologisch is bepaald (testosteron, verspreiding van dopamine in de hersenen en een nog niet volledig uitontwikkelde frontaal kwab), zou in nader onderzoek de impact van een gedragsmaatregel als de LEMA bij jonge mannelijke bestuurders moeten worden gemeten. De LEMA zou het leermoment kunnen zijn waarbij de grens van het eigen sensatiezoekende gedrag door de jonge mannen wordt ervaren.

Ten aanzien van de cognities is gebleken dat cognitieve dissonantie veel voorkomt bij jonge automobilisten: zij geven aan zeer negatief tegenover rijden onder invloed te staan, maar toch blijkt in een steekproef dat 60% ten minste één keer onder invloed heeft gereden.

Conclusies
Samenvattend wordt de LEMA doelgroep gekenmerkt door een hoge mate van diversiteit qua leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, etc. Kenmerkend voor first offenders en jonge bestuurders is dat rijden onder invloed zijn basis lijkt te hebben in risicovol gedrag en niet zozeer in het rijden onder invloed als ingesleten gewoonte. Dit is een tweede belangrijke indicatie voor het uitgangspunt dat het merendeel van de deelnemers in staat is om, met behulp van nieuwe kennis en inzichten, zijn gedrag ten aanzien van rijden onder invloed bij te stellen als zij de intentie daartoe heeft. Men zal in staat zijn om op basis van een hernieuwde weging van voordelen en risico’s van het gedrag een bewuste keuze te kunnen maken, en het gedrag, omdat het (nog) geen gewoonte betreft, relatief makkelijk bij te stellen.

Er zijn verschillen tussen jonge bestuurders en ervaren bestuurders op onderstaande punten:
- de ongevalskans (voor jonge bestuurders is deze vele malen groter);
- de motieven voor rijden onder invloed (jonge bestuurders zijn meer geneigd tot stoer gedrag, grotere peerpressure, auto als statussymbool, rijden onder invloed als risicovol gedrag bij de jonge bestuurder versus rijden onder invloed als gewoontegedrag bij de ervaren bestuurder);

- ander tolerantiegevoel voor drank (bekend is dat jonge mensen pas later de invloed van drank voelen, binge-drinken).

Er zijn ook verschillen tussen jonge mensen en volwassenen in algemeenheid die relevant zijn. Er kan worden gedacht aan:

- de mate van biologische volwassenheid van de hersenen. Dit is o.a. belangrijk voor hoe beslissingen tot stand komen;
- de beïnvloedingsfactoren. Jonge mensen zijn doorgaans minder gevoelig voor lange termijn gevolgen van hun gedrag. Zij hebben minder binding aan de maatschappij en dit leidt tot andere verlieselementen waarbij niet zozeer de dreiging van de consequenties voor gezin, partner, werk en inkomen een rol spelen;
- de leerstijl. Jonge mensen hebben minder reserves ten aanzien van zelfonthulling, zijn meer gewend aan communiceren in groepen, jonge mensen vragen meer tempo en afwisseling van werkvormen, terwijl volwassenen niet meteen openheid geven en doorgaans meer gevoelig zijn voor herhaling en structuur. Ook is de jonge doelgroep mogelijk ontvankelijker voor moderne leermiddelen.

3.3 Doelstelling en opzet van de LEMA

De LEMA betreft een kortdurende gedragsinterventie die zich richt op een specifieke groep rijders onder invloed. Uitgangspunt daarbij is dat de LEMA doelgroep bestaat uit personen bij wie het ongewenste gedrag nog relatief weinig problematisch is. Het zijn immers ‘first offenders’, waarbij sprake is van een alcoholpromillage dat weliswaar de wettelijke limiet overschrijdt, maar nog niet extreem hoog is.
Het doel van de LEMA is tweeledig:

- *Primair: voorkomen van recidive*
  Het vergroten van de verkeersveiligheid door middel van het in een vroeg stadium terugdringen van recidive van het rijden onder invloed van alcohol:
  - het bereiken van een curatief en individueel preventief effect, waardoor de kans op herhaling van het rijden onder invloed wordt verkleind;
  - een veranderingsproces op gang brengen waarmee wordt bewerkstelligd dat de deelnemer na afloop van de cursus zijn begrip van en inzicht in de gevaren en risico’s van rijden onder invloed heeft verbeterd.

- *Secundair: algemeen preventieve werking*
  Een generaal preventieve werking ter voorkoming van het rijden onder invloed van alcohol:
  - afschrikkingeffect op andere weggebruikers;
  - toepassing van LEMA kan voor de politie motiverend werken om gericht en intensief te handhaven, en te melden.

De populatie voor de LEMA bestaat zoals gezegd uit ‘first offenders’. Recidiveert men na de aanhouding op basis waarvan een LEMA is opgelegd, dan wordt afhankelijk van de feiten een EMA, een ASP (2011) of een onderzoek naar geschiktheid opgelegd. De achterliggende gedachte hierbij is, dat door de recidive gebleken is dat een zwaardere gedragsinterventie noodzakelijk is voor bijstelling van het gedrag. Deze benadering waarbij gestart wordt met een kortdurende, minder intensieve interventie en vervolgens wordt overgegaan tot meer intensieve maatregelen heeft veel overeenkomsten met de ‘stepped care’ aanpak die in de gezondheidszorg wordt toegepast.

Net zoals bij de EMA staat bij de LEMA de principiële onverenigbaarheid van het drinken van alcohol en het deelnemen aan het verkeer als bestuurder van een motorrijtuig centraal. Beide interventies zijn erop gericht de deelnemers ervan te doordringen dat alcohol en autorijden niet te combineren zijn. Dat moet zich vertalen in het daadwerkelijk scheiden van drinken en rijden. Uitgangspunt van de LEMA daarbij is dat het voldoende is om de deelnemers te laten inzien dat de persoonlijke nadelen van het rijden onder invloed groter zijn dan de persoonlijke voordelen en dat zij vanuit dit besef zelf in staat zijn om in de toekomst verstandige keuzen te maken en deze ook om te zetten in daadwerkelijk gedrag. Met andere woorden de LEMA richt zich vooral op het motiveren tot gedragsverandering. Wanneer die motivatie tot het veranderen van het rijgedrag is bereikt en verankerd, zullen de deelnemers in het algemeen zelfstandig het gewenste alternatieve gedrag kunnen realiseren. De LEMA deelnemers worden in staat geacht zelfstandig buiten het LEMA programma te komen tot zelfregulatie van het gedrag door aan goede voornemens zelfstandig concrete plannen (intenties tot implementatie) te koppelen.

3.4 Theoretische uitgangspunten van de LEMA

De LEMA wil duidelijk maken, dat het drinken van alcohol en autorijden niet samengaan. Voor de deelnemers moet helder worden, dat men ook al bij lage alcoholpromillages ‘ongeschikt’ is om te gaan rijden. Gaat men toch autorijden, dan brengt men zichzelf en anderen mogelijk in gevaar.

De LEMA is niet specifiek gericht op het veranderen van het gedrag zelf, maar meer op het beïnvloeden op het beslisproces dat aan die daadwerkelijke verandering voorafgaat. Het LEMA programma focust zich op het maken van veilige en verantwoorde beslissingen met betrekking tot autorijden en alcoholgebruik.

Belangrijke aangrijpingspunten van de LEMA zijn:

- Deelnemers brengen tot de intentie om alcoholgebruik en verkeersdeelname duurzaam te scheiden.
- Deelnemers inzicht geven in het feit dat kleine hoeveelheden alcohol het beslisproces nadelig beïnvloeden.

Intentie tot gedrag: theorie van beredeneerd gedrag

De LEMA is erop gericht deelnemers te ‘verleiden’ tot de intentie om alcoholgebruik en verkeersdeelname te scheiden of deze intentie te versterken. Verondersteld wordt dat wanneer iemand concrete gedragsintenties heeft ontwikkeld, deze persoon er alles aan zal doen om die intenties ten uitvoer te brengen. Hoewel gedragsintenties alleen nog niet maken dat het gewenste gedrag ook daadwerkelijk wordt vertoond, is de kans groot dat de LEMA-doelgroep de intenties ten aanzien van het scheiden van alcohol en verkeer zal kunnen concretiseren in daadwerkelijke gedragsverandering op dit vlak.

De theorie van beredeneerd gedrag' (Theory of Planned Behaviour / TPB; Ajzen, 2005) geeft ons aangrijpingspunten om nieuw intentioneel gedrag te bewerkstelligen. Volgens deze theorie zijn er drie onafhankelijke factoren die een gedragsintentie bepalen en die mogelijk het ongewenste gedrag veroorzaken of juist het gewenste gedrag belemmeren.

Die drie onafhankelijke factoren zijn:

- Attitude.
- Subjectieve norm.
- Waargenomen gedragscontrole.

Attitude

Op basis van de afweging van voor- en nadelen die aan bepaald gedrag kleven, raakt men al dan niet gemotiveerd om dat gedrag ten uitvoer te brengen. Men kan bijvoorbeeld gemotiveerd raken om, hoewel men met de auto is, op een bepaald moment de limiet van twee standaardeenheden alcohol te overschrijden. Het geeft immers een prettig gevoel, de kans om een ongeval te veroorzaken (de risicoperceptie) schat men laag in en ook de kans dat men gepakt wordt acht men laag.

Subjectieve norm

Op zich is de hiervoor besproken attitude ten opzichte van het rijden onder invloed nog een onvoldoende voorwaarde om het gedrag ten uitvoer te brengen. Of men daadwerkelijk meer gaat drinken dan is toegestaan en vervolgens gaat autorijden, hangt ook af van de normen en waarden die men heeft. Van belang daarbij is wat men denkt dat belangrijke anderen van het normoverschrijdende gedrag zullen vinden (sociale norm). Die uitkomst is heel anders wanneer men het idee heeft dat bijvoorbeeld de levenspartner dit gedrag zal afkeuren (vooral wanneer die levenspartner ook nog meerijdt als passagier) dan wanneer men denkt dat men met gevaarlijk gedrag indruk zal maken op leeftijdsgenoten (vooral wanneer die leeftijdsgenoten ook in de auto zitten).

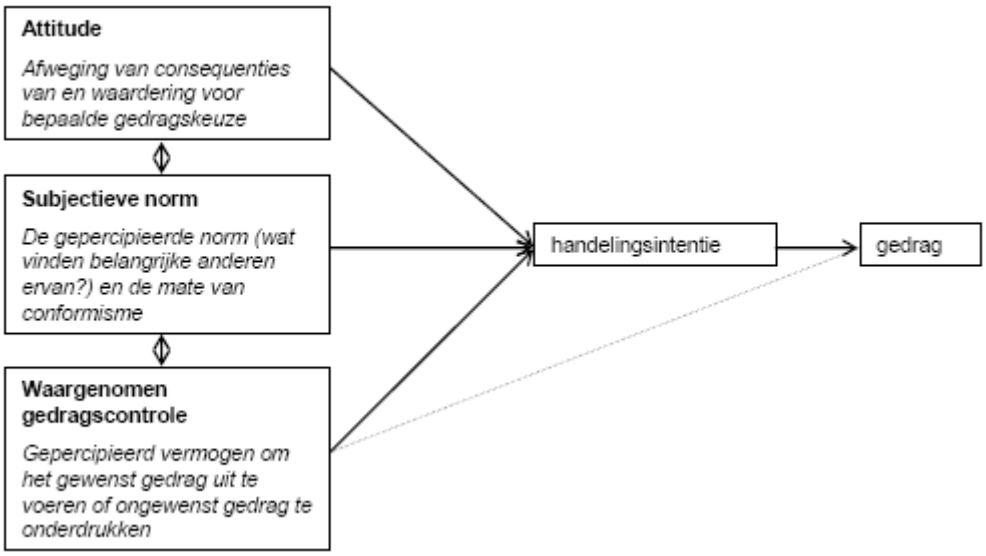
De invloed van de omgeving op het gedrag is groot. Reflectie op de sociale norm en eigen normen en waarden, in een neutrale en veilige setting en op een moment dat men nuchter is, is een aangrijpingspunt in de LEMA.

Waargenomen gedragscontrole

Of men gaat autorijden nadat men gedronken heeft, heeft ook te maken met de weerstand die men denkt te kunnen bieden tegen de verleiding om hiervoor te kiezen. Deze factor wordt de waargenomen gedragscontrole genoemd. Zoals we hierna zullen zien, wordt de controle over gedrag in belangrijke mate bepaald door processen die zich afspelen in de prefrontale cortex van onze hersenen. Door alcoholgebruik worden die processen beïnvloed en neemt de controle af. Dat leidt tot automatisch, ongecontroleerd en impulsief gedrag.

De waargenomen gedragscontrole kan soms zo gering zijn dat de omstandigheden direct tot impulsief gedrag leiden, zonder dat een afweging van voor- en nadelen plaatsvindt én zonder dat men zich afvraagt wat belangrijke anderen van het gedrag zullen vinden. Het beslisproces dient buiten de potentiële risicosituatie (dus in de LEMA!) en telkens in anticipatie op de risicosituatie plaats te vinden.

In de volgende figuur is de theorie van beredeneerd gedrag schematisch weergegeven.



Figuur: Theorie van beredeneerd gedrag (Bron: Ajzen, 2005)

Belangrijk is te beseffen dat de theorie van beredeneerd gedrag uitsluitend geldt voor situaties waarin personen ook rationele keuzen kunnen maken. Met andere woorden het model van Ajzen is relevant voor zover het gaat om de besluitvormingsfase in nuchtere toestand als men (vooraf) keuzen moet maken over het wel of niet gaan drinken (en rijden). Als men eenmaal alcohol gedronken heeft, gaan er 'andere wetten gelden'. Dan kan men in feite geen weloverwogen keuzen meer maken. Alcohol heeft dat effect al bij licht gebruik (zie Alcohol en het beslisproces hierna).

Alcohol en het beslisproces

Uit onderzoek van Calhoun et al (2004) wordt duidelijk hoe alcohol al bij een matige hoeveelheid (0,4 – 0,8 promille) inwerkt op de delen van het brein die betrokken zijn bij het beslisproces. Alcohol werkt lichamelijk direct belonend omdat er dopamine vrijkomt, wat tot een prettig gevoel leidt. De controle over gedrag vindt plaats in de prefrontale cortex. Door alcoholgebruik neemt die controle af. Dit leidt tot automatisch en impulsief gedrag. Daarnaast heeft alcohol invloed op de informatieverwerking door het brein.

Door de invloed van de alcohol neemt tevens de capaciteit om van fouten te leren af. De invloed van alcohol op de frontaalkwab leidt bovendien tot een gestoorde "winst-en-verlies rekening" (afweging van voor- en nadelen vindt niet of nauwelijks meer plaats) doordat de supervisie of regulatie verminderd van invloed is en meer automatisch gedrag wordt gestimuleerd. De studie van Calhoun toont aan dat bij lage alcoholpromillages het rationele gedragsregulerende deel van het brein bij het nemen van besluiten duidelijk minder adequaat functioneert ten opzichte van het deel van het brein dat met emoties, impulsen en automatische neigingen te maken heeft. Men kan er dus niet op rekenen dat, terwijl men onder invloed is, nog bij de juiste, vooraf genomen keuzes blijft. Bij jongeren is onder andere de frontaalkwab ook nog niet uitontwikkeld. Dat maakt dat deze groep hier nog gevoeliger voor is.
Het model van Calhoun over beslisprocessen en de invloed van alcohol daarop is als gedragsmodel een goede basis voor de LEMA. De invloed van alcohol op de hersenen en voornamelijk op het beslisproces, is een belangrijke basis van waaruit deelnemers eenvoudig duidelijk kan worden gemaakt dat men er niet op mag rekenen dat men onder invloed nog tot de juiste keuzes komt. Dit fenomeen wordt wel aangeduid

als ‘controleverlies’ c.q. ‘go effect’. Men heeft zich voorgenomen na twee biertjes te stoppen omdat men nog moet rijden, maar na het daadwerkelijk consumeren van deze twee biertjes, wordt er toch doorgedronken.

Motiveren tot gedragsverandering

De LEMA-doelgroep zal voor de aanhouding weinig last ervaren hebben van het rijden onder invloed. Dit kan leiden tot een overschatting van eigen kunnen en een illusie van beheersing en controle. Tegelijkertijd is de rationaliteit en de legitimiteit van het verbod op rijden onder invloed voor de doelgroep niet vanzelfsprekend. Zij zien het nut van deze regels in zijn algemeenheid vaak wel, maar in hun persoonlijke situatie onvoldoende. Het idee moet worden ontkracht dat het wel meevalt met hun gedrag en dat rijden onder invloed door de meerderheid van de autobestuurders gebeurt en dus een algemeen geaccepteerd verschijnsel is. Dit kan o.a. door verwachtingen van de sociale omgeving zichtbaar te maken: wat is geaccepteerd gedrag en wat niet? Hoe kijken anderen tegen het rijden onder invloed aan?

De doelgroep heeft wat men noemt self-serving cognities over de uitkomsten van hun gedrag. De verwachtingen zijn optimistisch en vooral bedoeld om het vertoonde gedrag te rationaliseren en eventuele cognitieve dissonantie op te heffen. Zij zijn geneigd de kans op een verkeersongeval en de ernst van de consequenties van een verkeersongeval (voor jezelf of wanneer je slachtoffers en/of schade veroorzaakt) te bagatelliseren en trivialiseren. Ook heeft de doelgroep de neiging geen persoonlijke verantwoordelijkheid te nemen (dat doet iedereen toch wel eens, pechvogel, er wordt toch niet gecontroleerd) en niet (willen) zien dat hun gedrag verwijtbaar is en bijdraagt aan gevaarlijke situaties. Rijders onder invloed attribueren hun gedrag vaak aan factoren buiten zichzelf (‘de taxi kwam zo laat’, ‘mijn vrouw was te moe om te rijden’). Het is belangrijk aandacht te besteden aan deze misconcepties en optimistische verwachtingen.
De deelnemers aan de LEMA moeten met andere woorden aan het twijfelen worden gezet over de juistheid van hun keuze om te gaan autorijden naar het gebruik van alcohol. Er moet discrepantie worden ontwikkeld tussen het huidige gedrag (het gedrag waarvoor men in de LEMA zit) en de toestand of situatie die iemand wenst (belangrijke doelen of waarden waar men aan vast wil houden).

Het aanbieden en bespreken van risico’s en nadelige gevolgen van het rijden onder invloed vormen een belangrijk onderdeel van de LEMA, maar het is geen doel op zich. Daarbij moet vooral aandacht uitgaan naar de risico’s die men zelf loopt, naast de mogelijke gevolgen voor mogelijke slachtoffers. De informatie dient op een neutrale wijze te worden aangeboden en dient aan te sluiten bij eigen ervaringen en belevingen van de deelnemers. Zij moeten worden uitgenodigd telkens de informatie te vertalen naar hun eigen persoonlijke situatie.

De bewustwording van de negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag voor de bestuurder, gezin, vrienden en andere weggebruikers dient te worden gestimuleerd. Een concept dat te maken heeft met de affectieve aspecten van attitudes en gedrag is geanticipeerde spijt: deelnemers laten anticiperen op de mogelijke negatieve gevolgen op het persoonlijke leven en de directe sociale omgeving, en op de emotionele consequenties van het ongewenste gedrag, zoals gevoelens van spijt en berouw (Brug et al. 2003). Ook optimistische verwachtingen over de voordelen van het rijden onder invloed zullen worden besproken.

Veel gedrag is routine en dat geldt zeker ook voor het rijden onder invloed van een belangrijk deel van de LEMA-deelnemers in de periode voor de aanhouding. Inzichten over gewoontegedrag geven aan dat ongeveer 95% van ons gedrag wordt uitgevoerd op de automatische piloot door een soort mechanische ‘persoonlijkheid’ die niet meer bewust nadenkt over zijn gedrag. Automatisch gedrag kan alleen worden

doorbroken door een (her)overwegingproces op gang te brengen, waarbij informatie en (zelf)kennis op een actieve manier verwerkt moeten worden. De kans op het doorbreken van automatisch gedrag kan vooral worden vergroot door positieve bekrachtiging. Leren door straf is lastiger en werkt vaak op korte termijn onder de voorwaarde dat de straf als intens wordt ervaren, direct volgt op het gedrag en consequent wordt toegepast. Op de volgende manieren kan een (her)overwegingsproces worden gestimuleerd:

- bewust worden van de positieve gevolgen van het gewenste gedrag;
- ervaring opdoen met het gewenste gedrag en bespreken van deze persoonlijke ervaringen in een sociaal verband (onderzoek geeft aan dat gedrag evengoed de attitude kan beïnvloeden als andersom);
- bewust worden van de mogelijke negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag (bijvoorbeeld een verkeersongeval of verlies van baan of relatie);
- het willen vermijden van straf (dreiging van verlies van het rijbewijs);
- de negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag te ervaren (bijvoorbeeld de verwijzing naar de LEMA).

De LEMA deelnemer wordt in staat geacht zelfstandig en buiten het kader van de LEMA te komen tot zelfregulatie van het gedrag door aan goede voornemens concrete plannen (implementatie-intenties) te koppelen.

Motiverende gespreksvoering

De cursusmethodiek van de LEMA om deelnemers te motiveren tot gedragsverandering vindt een belangrijke basis in de motiverende gespreksvoering (MGV[2]). MGV is als het ware het basisgereedschap van de LEMA trainer en het vormt een belangrijke basis voor de opdrachten en werkvormen in de training.

Motiverende gespreksvoering is gebaseerd op ideeën uit de motivatiepsychologie, rogeriaanse therapie en het transtheoretische model voor gedragsverandering (Prochaska & DiClemente, 1982). Het representeert een cliëntgerichte, niet-moraliserende en accepterende grondhouding. In de methode staat de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt centraal en worden de keuzes van de cliënt gerespecteerd en geaccepteerd. De methodiek is directief in die zin dat deze zich specifiek richt op verhoging van de motivatie voor verandering van bepaald gedrag en de daadwerkelijke gedragsverandering.
In oorsprong is motiverende gespreksvoering voor problematisch middelengebruik ontwikkeld. De effectiviteit op dat gebied wordt inmiddels breed door onderzoek gedragen (Brown & Miller, 1993; Miller & Wilbourne, 2002; White et al., 2006). Daarnaast heeft motiverende gespreksvoering zijn effectiviteit bewezen op andere gebieden in de gezondheidszorg, zoals bij patiënten met eetstoornissen en bij het bevorderen van dieetmaatregelen bij diabetes mellitus (Hettema, Steele, & Miller, 2005; Smith, Heckemeyer, Kratt, & Mason, 1997; Treasure et al., 1999).

Miller & Rollnick (2005) definiëren motiverende gespreksvoering als volgt:
"een cliëntgerichte, directieve methode om te bevorderen dat de cliënt intrinsiek gemotiveerd wordt verandering, door ambivalentie te verkennen en op te lossen."

De erkenning van ambivalentie ten opzichte van gedragsverandering speelt een centrale rol in motiverende gespreksvoering. De aanname is dat de motieven voor behoud en voor verandering van bepaald gedrag sterk met elkaar in conflict zijn. Motiverende gespreksvoering is gericht op het verkennen van deze ambivalentie en moet mensen helpen zich hieruit los te maken. Een belangrijke assumptie is ook

[2] Miller, W.R. en Rollnick, S. (2005). Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering. Ekklesia.

dat het niet de taak van de trainer is om verandering te bepleiten, te overtuigen of af te dwingen. Doet de trainer dit wel dan is de kans groot dat de deelnemer tegenargumenten gaat noemen en zich verder vastzet in zijn huidige toestand. De trainer zorgt voor een bevestigende, samenwerkende sfeer die bijdraagt aan verandering en schept de faciliteiten voor een doordachte keuze (*coöperatie*). Uitgangspunt is dat de motieven en de middelen voor verandering aanwezig zijn en dat de deelnemer wordt uitgenodigd en ondersteund zelf de argumenten voor verandering onder woorden te brengen en voor zichzelf een beslissing te nemen (*autonomie*). De actuele zorgen, belangen en perspectieven van het individu worden binnen de Motiverende gespreksvoering centraal gezet (*cliëntgericht).* Wat wordt verkend en ontwikkeld zijn de discrepanties tussen hoe iemand zijn huidige toestand of situatie ervaart en wat iemand zelf zou willen of belangrijk vindt (belangrijke doelen of waarden). Deze verkenning en ontwikkeling van discrepantie is opzettelijk *directief* van aard. Het startpunt is weliswaar het perspectief van de deelnemer, maar discrepanties tussen de huidige situatie en de gewenste situatie worden doelbewust opgezocht, gebruikt, vergroot en uitgebreid.

Binnen de motiverende gespreksvoering worden globaal twee fasen van elkaar onderscheiden:

1. Bouwen aan de intrinsieke motivatie om te veranderen door het belang en het vertrouwen in verandering te bevorderen. Het accent ligt op het vergroten van discrepanties en het verkennen en oplossen van de ambivalentie.
2. Versterken van de betrokkenheid bij verandering en bij een veranderplan. Hier ligt het accent op het bevestigen van de genomen beslissing en omzetten van de motivatie in doelen, handelingen en het scheppen van randvoorwaarden.

De LEMA richt zich nadrukkelijk op de eerste fase en is niet bedoeld om een overgang naar de tweede fase te bewerkstelligen. Uitgangspunt is dat de LEMA doelgroep zelfstandig in staat is buiten het LEMA programma te komen tot concrete plannen en over voldoende vaardigheden beschikken om over te gaan tot handelen.

(i)► In het hoofdstuk 3 “Interactie met deelnemers” wordt op de principes en op enkele methoden van motiverende gespreksvoering ingegaan.

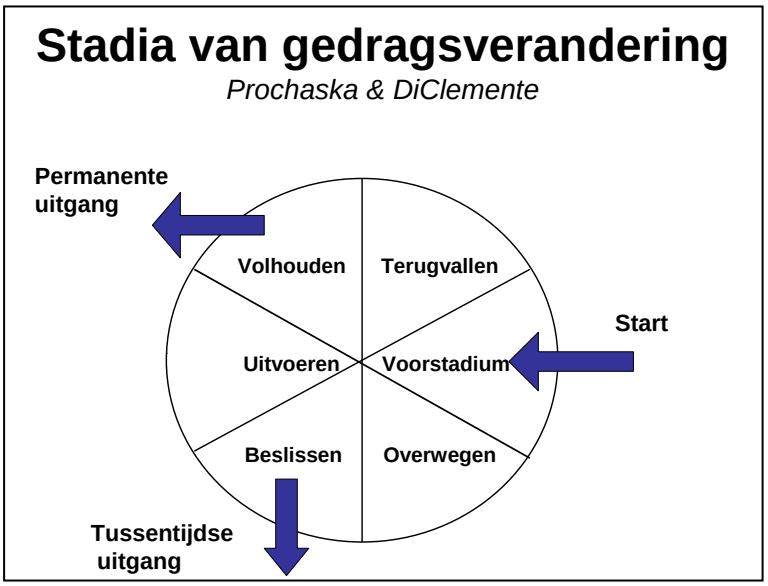
Fasen van gedragsverandering: ‘stages-of-change’ model

Hoewel het model niet expliciet onderdeel is van de LEMA, is het toch belangrijk dat de LEMA trainer beschikt over kennis van het ‘stages-of-change’ model. De deelnemers binnen een groep kunnen in een verschillend motivatiestadium zitten en het is belangrijk dat de LEMA trainer in kan schatten in welke fase een deelnemer zich tijdens de LEMA bevindt. Verder is het zo dat de LEMA zich, gezien de doelstellingen van het programma, vooral focust op de stadia die te maken hebben met de intentie tot gedragsverandering, dus de voorbeschouwing (voorstadium), de overpeinzing (overweging) en de beslissing. Anders dan bij de EMA wordt in het kader van de LEMA dit model niet expliciet gebruikt om het veranderingsproces van de deelnemers te begeleiden c.q. te doorlopen.

Het stadiamodel van gedragsverandering volgens Prochaska en DiClemente stelt gedragsverandering voor als een dynamisch proces waarin mensen een aantal stadia doorlopen alvorens zij gedragsverandering bereiken.

De ‘stages-of-change’ theorie stelt dat mensen bij gedragsverandering de volgende motivatiestadia doorlopen:

- Voorstadium (voorbeschouwen)
- Overwegen (overpeinzen)
- Beslissen
- Uitvoeren (actieve verandering)
- Volhouden (handhaven)
- Terugvallen



Figuur Stages-of-change model van Prochaska en DiClemente.

Voorstadium (voorbeschouwen)
In dit eerste stadium is iemand zich niet bewust van het feit dat er een probleem is en overweegt geen verandering van zijn gedrag. Men is gemotiveerd tot gedrag waarvan anderen vinden dat het ongewenst gedrag is en ziet geen reden tot gedragsverandering. Veelal wordt het gedrag bepaald door ingesleten gewoonten. Wanneer men weinig of geen negatieve gevolgen van het rijden onder invloed ondervindt, blijft de 'winst' van het gewoontegedrag overeind. Anderen daarentegen herkennen wel dat er sprake is van een probleem, bijvoorbeeld de partner, werkgever, overheid enz. In dit stadium denken mensen er niet over na en hebben de neiging om lezen, praten en denken over het gedrag te vermijden.

Overwegen (overpeinzen)
In dit stadium heeft de persoon het gedrag nog niet veranderd, maar overweegt dit wel te doen. Men is zich meer bewust van de voordelen van een verandering, maar ook sterk bewust van de nadelen. Deze balans tussen voor- en nadelen van zowel niet veranderen als wel veranderen kan een sterke ambivalentie veroorzaken, waarin iemand gedurende lange tijd kan blijven ‘hangen’. Feitelijk is ambivalentie er altijd. Motiverende gespreksvoering beoogt de altijd aanwezige ambivalentie te vergroten in de hoop dat verandering plaatsvindt.

Beslissen
Dit is het stadium waarin iemand zich heeft voorgenomen te veranderen en actie te ondernemen in de nabije toekomst. Deze personen hebben concrete plannen over de manier waarop ze het willen gaan aanpakken. Hoe concreter deze plannen zijn, hoe groter de kans dat het gaat lukken.

Uitvoeren (actieve verandering)
In deze fase is een persoon bezig het gedrag te veranderen. Er vinden al enige tijd daadwerkelijke (gedrags)veranderingen plaats.

Volhouden (handhaven)
Wanneer het gedrag veranderd is, weet de persoon dit met succes vol te houden (handhaving) of valt terug naar het vroegere gedrag. Dit is de fase waarin personen er aan werken om terugval te voorkomen. Gaandeweg raakt men vertrouwd met het nieuwe gedrag, verdwijnt de neiging om terug te vallen en ontstaat een nieuwe gewoonte.

Terugvallen
Een mogelijke terugval kan nooit worden uitgesloten. Bij verandering van gewoontegedrag wordt de cirkel doorgaans meerdere malen doorbroken en doorlopen.

Motivationeel stadium, determinanten en maatwerk in interventies
In verschillende stadia van gedragsverandering zijn verschillende determinanten van belang voor het al dan niet overgaan naar de volgende fase. Het ‘stages of change’ model kan daarom een hulpmiddel zijn bij het afstemmen van interventies op het stadium van verandering en bij het aansluiting vinden op de wensen, behoeften en ideeën van verschillende doelgroepen.

In de volgende tabel worden de belangrijkste determinanten voor de verschillende motivationele stadia weergegeven:

Stadium van verandering	Determinanten
voorstadium	•Attitudes •Kennis •Risicoperceptie •Onrealistisch optimisme
overwegen	•Eigen effectiviteit •Sociale steun •Vaardigheden •Barrières •Doelen stellen
beslissen	
uitvoeren	•Implementatie intenties •Feedback •Bekrachtiging •Attributies •Sociale norm •Sociale steun
volhouden	

Bron: Brug, Schaalma, Kok, Meertens & van der Molen, 2003. Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak.

Het is van belang om interventies zoveel mogelijk aan te laten sluiten op het stadium van verandering waarin iemand zit. Vaardigheden aanleren heeft weinig zin in een stadium waarin iemand nog helemaal niet overtuigd is van de 'belangrijkheid' om te veranderen. De motiverende taken of interventies van de trainer moeten meebewegen met de motivatietoestand waarin iemand zit.

In het volgende schema wordt voor de verschillende motivationele toestanden een indruk gegeven van de taken waarop accent kan worden gelegd:

Motivatie	**Taken of interventies trainer**
Voorstadium (voorbeschouwen)	Vergroten van de 'bezorgdheid' van de cursist door het oproepen en ontwikkelen van discrepantie. Door informatie te geven en een relatie te leggen tussen het huidige gedrag en de lasten of problemen die dit gedrag kunnen veroorzaken.
Overwegen (overpeinzen)	Twijfel zaaien door met begrip en acceptatie van de ambivalentie iemand uit te nodigen en te stimuleren de voor- en nadelen van het huidige gedrag en van het gewenste gedrag af te wegen. Vergroten van de mogelijkheden en versterken/bekrachtigen van de persoonlijke effectiviteit, waardoor het vertrouwen in de eigen veranderingsmogelijkheden wordt versterkt.
Beslissen	Ondersteunen in het nemen van een weloverwogen beslissing en helpen te bepalen wat voor iemand een geschikte en haalbare strategie is om tot verandering te komen.
Uitvoeren (actieve verandering)	Ondersteunen in het uitvoeren van de benodigde stappen en zo nodig aanreiken van zelfcontroltechnieken.
Volhouden (handhaven)	Terugvalpreventie: helpen om risicosituaties te herkennen en terugvalmomenten te zien aankomen, en toerusten met strategieën om hierop te reageren als dit nodig is.
Terugvallen	Helpen om terugval te accepteren zonder te worden gedemoraliseerd en ondersteunen met opnieuw de draad op te pakken en door het veranderingsproces te gaan.

Het model van 'stages of change' is vooral beschrijvend en als werkmodel wordt het veel toegepast in gezondheidsvoorlichting. Vanuit wetenschappelijk onderzoek worden er wel enkele kanttekeningen bij het model geplaatst (West, 2005). Het concept van 'fasen' die keurig na elkaar worden doorlopen, blijkt lang niet altijd houdbaar. Mensen kunnen in verschillende fasen tegelijkertijd zitten, fasen worden nooit in een vaste volgorde doorlopen, vaak schiet men heen en weer tussen verschillende fasen of slaat men fasen over. Lang niet altijd worden veranderingspogingen voorafgegaan door voorbereiding en planning. Daarom wordt liever gesproken over een momentane motivationele toestand ("state") dan over een stadium ("stage"). Daarnaast is het model is vooral gericht op bewuste beslissingsprocessen en gepland gedrag. Er is in het model weinig aandacht voor belangrijke onderliggende motiverende processen die gedrag bepalen, zoals de rol van negatieve en positieve bekrachtiging en associatief leren. Deze processen spelen een belangrijke rol in het ontstaan en verankeren van hardnekkig gewoontegedrag. Het zijn processen die buiten de bewuste waarneming plaatsvinden en die zich van 'gewone' beslissingsregels - zoals het afwegen van kosten en baten – niet altijd veel aantrekken.

3.5 Educatieve doelstellingen van de LEMA

De centrale doelstelling van de LEMA luidt als volgt:

De LEMA streeft ernaar om zo snel mogelijk en in een zo vroeg mogelijk stadium het rijden onder invloed van alcohol zodanig te beïnvloeden, dat recidive kan worden voorkomen. Daarbij is de uiteindelijke doelstelling van de LEMA dat de deelnemers inzien dat rijden onder invloed voor hen persoonlijk een probleem is en dat zij gemotiveerd zijn om niet meer onder invloed van alcohol aan het verkeer deel te nemen.

Voor het realiseren van het persoonlijke probleembesef en oproepen én vervolgens verankeren van de motivatie om het gedrag te veranderen hanteert de LEMA de volgende twee educatieve doelstellingen:

1. Het ontwikkelen van kennis en inzichten over de verschillende factoren die betrekking hebben op het rijden onder invloed van alcohol (cognitieve heroriëntatie).
2. Het ontwikkelen van een relevant maatschappelijk, sociaal en persoonlijk probleembewustzijn met betrekking tot de gevolgen van het rijden onder invloed van alcohol (affectieve heroriëntatie).

De LEMA deelnemer wordt in staat geacht zelfstandig en buiten de LEMA te komen tot zelfregulatie van het gedrag. Hij wordt in staat geacht de intentie om niet meer onder invloed van alcohol te gaan rijden om te zetten in concrete alternatieven die het beste bij zijn eigen persoonlijke situatie passen. Zowel de motivatie tot gedragsverandering als het daadwerkelijk kiezen voor verandering zijn belangrijk. Het gaat in de LEMA dus niet zozeer om het concretiseren van gedragsalternatieven en om de ontwikkeling van vaardigheden die men kan gebruiken om probleemsituaties met betrekking tot rijden onder invloed te vermijden of op te lossen (inventariseren van mogelijke alternatieve gedragingen en deze leren toepassen).

3.6 Het cursusconcept van de LEMA

Eigen motieven voor het rijden onder invloed

Deelnemers motiveren tot gedragsverandering is in de LEMA een belangrijke sleutel om het uiteindelijke doel te bereiken. Om deelnemers zover te krijgen dat ze aan het einde van het programma de intentie hebben om in de toekomst drinken en rijden te scheiden is in het kader van de LEMA een beperkte tijd beschikbaar. Deelnemers kunnen sterk verschillen in de motieven die ze hebben om wel of niet te gaan autorijden nadat ze alcohol hebben gedronken. Wil je hun rijgedrag en in het bijzonder het rijden onder invloed aanpakken, dan zal het programma / de trainer zich moeten richten op ieders persoonlijke motieven en omstandigheden. Dat betekent dat het cursusprogramma zo snel mogelijk bij de eigen problematiek van de deelnemers moet zien te komen. Daarom wordt er in de LEMA voor gekozen om de deelnemers vanaf het begin van de cursus ‘hun eigen verhaal’ te laten opbouwen.
Het persoonlijke verhaal wordt gedurende het cursusprogramma gebruikt als ‘kapstok’, zodat elke deelnemer uit de cursus die zaken kan oppakken die voor hem het meest relevant zijn. Het rijden onder invloed is voor de deelnemers geen doel op zich, maar heeft voor hen een bepaalde functie. Je bereikt er iets mee dat voor jou persoonlijk belangrijk, waardevol is. Het is voor elk van de deelnemers belangrijk om snel boven tafel te krijgen wat de redenen zijn om te gaan autorijden nadat men alcohol gedronken heeft. Dan wordt voor iedere deelnemers ook duidelijk welke persoonlijke keuzen er gemaakt moeten worden en

wat de persoonlijke ambivalentie is tussen het eigen gedrag en wat je er uiteindelijk mee wil bereiken. Wat zijn de persoonlijke voor- en nadelen van rijden onder invloed (niet veranderen) en wat zijn de persoonlijke voor- en nadelen van niet rijden onder invloed (wel veranderen).

Belangrijk in de benadering van de LEMA is dus dat de prioriteit ligt bij de persoonlijke verhalen van de deelnemers. Achtergrondinformatie over wat alcohol bijvoorbeeld betekent voor het functioneren van de hersenen en voor het rijgedrag en over wat consequenties van rijden onder invloed kunnen zijn, wordt later aan die persoonlijke verhalen gekoppeld. Dit wil zeggen dat deze achtergrondinformatie wordt aangeboden op momenten ('just in time') dat deelnemers er open voor staan en er gevoelig voor zijn ('tailor-made').

Actieve betrokkenheid in groepsgewijze aanpak

Uiteraard zijn actieve deelname en persoonlijke betrokkenheid van de deelnemers noodzakelijke voorwaarden om het persoonlijke verhaal op te bouwen en inhoud te geven. Actieve betrokkenheid en persoonlijke belevingen en ervaringen zijn belangrijk, omdat daardoor nieuwe kennis en inzichten sneller 'landen' en beter beklijven. Met andere woorden de deelnemers kunnen niet achterover leunen, maar moeten in belangrijke mate zelf de inhoud van de LEMA bepalen.

Om de volgende redenen is er in de LEMA gekozen voor een groepsgewijze, interpersoonlijke benadering:

- de deelnemers kunnen inzichten met elkaar uitwisselen en gemeenschappelijk bepaalde mispercepties corrigeren, hetgeen het leerresultaat ten goede komt;
- door de interactie tussen de deelnemers onderling en de deelnemers en de trainer is het mogelijk een verband te leggen tussen gedrag in de groep en gedrag in de eigen sociale omgeving;
- door de groepsbenadering komt de deelnemer in aanraking met mensen die in het dagelijkse leven met dezelfde dilemma's en probleemsituaties worden geconfronteerd;
- een groepsbenadering biedt de mogelijkheid om een voorbeeldfunctie voor elkaar te hebben en daar kan een stimulerende werking vanuit gaan.

Actieve betrokkenheid hoeft niet altijd te betekenen, dat alle deelnemers ook voortdurend verbaal actief zijn en met eigen belevingen en ervaringen komen. Actieve betrokkenheid kan ook betekenen, dat men zich herkent in de verhalen van de anderen en dat ook op die manier verwoordt.

Flexibel cursusprogramma

De keuze voor het opbouwen van een persoonlijk verhaal, impliceert dat er sprake moet zijn van een flexibele cursusaanpak. Hoofdpunten van dit flexibel cursusprogramma zijn:

- Er wordt uitgegaan van aantal 'standaard' oefeningen en opdrachten, die als het ware het vaste kader van het LEMA-programma vormen.
- Daarnaast wordt er gewerkt met kleinere 'informatie' blokken. Deze informatieblokken kan de LEMA-trainer 'op maat' kan inzetten, afhankelijk van de eigen ervaringen (het persoonlijke verhaal) van de deelnemers.

Met andere woorden:

- De oefeningen / opdrachten geven de structuur aan het cursusprogramma en daaraan worden naar behoefte informatieblokken gekoppeld.
- De informatie wordt aangeboden wanneer groep er gevoelig voor is en ervoor open staat.
- Alle informatieblokken worden gegeven, maar de timing is flexibel.

3.7 Taken, verantwoordelijkheden en rol van de trainer

Rijders onder invloed die voldoen aan de criteria voor een vorderingsprocedure worden zo spoedig mogelijk door de divisie Rijgeschiktheid van het CBR op de hoogte gesteld van de genomen beslissing. Als besloten is dat de betrokkene in aanmerking komt voor de LEMA, wordt hij in kennis gesteld van het feit dat de LEMA is opgelegd en gevolgd moet worden. In de brief waarin melding wordt gemaakt van de oplegging van de LEMA, wordt nadrukkelijk ingegaan op de consequenties die voortvloeien uit het niet (tijdig) deelnemen aan de LEMA. Wanneer iemand niet aan de LEMA deelneemt, wordt zijn rijbewijs ongeldig verklaard.

Van de deelnemers wordt verlangd dat zij actief en constructief aan de LEMA meewerken, en de aanwijzingen van de trainer opvolgen. Als een deelnemer weigert om actief en constructief mee te werken, is dat een reden om de betreffende persoon terug te verwijzen naar de divisie Rijgeschiktheid van het CBR. Een deelnemer weigert actief en constructief mee te werken als hij:

- onder invloed van alcohol of andere drogerende stoffen op de LEMA verschijnt;
- demonstratief niet aan de LEMA deelneemt;
- zich tijdens de LEMA agressief gedraagt;
- tijdens de LEMA op andere wijze het groepsproces verstoort;
- niet betaald heeft;
- niet of te laat verschijnt op één van de twee cursusbijeenkomsten.

Het proces van cursusdeelname wordt pas afgesloten beschouwd, als alle cursusgebonden activiteiten zijn afgerond. Pas dan wordt door de cursusinstantie van het voldoen aan de cursusverplichtingen melding gemaakt aan de divisie Rijgeschiktheid van het CBR.

Taken en verantwoordelijkheden trainer

Als belangrijke taken en verantwoordelijkheden van de LEMA trainer gelden:

- De deelnemers dienen zich voor aanvang van de LEMA te legitimeren. De trainer dient te controleren of de identiteitsgegevens kloppen.
- De trainer is verantwoordelijk voor het scheppen van gunstige leercondities.
- De trainer is verantwoordelijk voor een juiste uitvoering van het cursusprogramma volgens het afgesproken protocol.
- De trainer heeft de leiding, bewaakt de procedure en begeleidt het proces.
- De trainer is verantwoordelijk voor het scheppen van een positief én veilig werkklimaat. Als dat niet aanwezig is, is het gevaar aanwezig dat de groep passief en afwachtend blijft of dat de deelnemers zich niet op hun gemak voelen en angst hebben om hun mening te geven. Om eigen ervaringen en belevingen bespreekbaar te maken is het belangrijk een werkklimaat te scheppen waarin de deelnemers zich ondersteund, geaccepteerd, gemotiveerd en serieus genomen voelen.
- Een belangrijke taak van de LEMA trainer het stimuleren en activeren van de deelnemers. Het programma vraagt van de deelnemers immers een actieve deelname en de bereidheid zich persoonlijk in te zetten. De trainer moet door middel van ondersteunende gespreksvaardigheden in staat zijn de bewustwording van (ambivalenties in) het eigen gedrag en het bespreekbaar maken daarvan te ondersteunen en stimuleren. Dit doet hij bijvoorbeeld door het gesprek op gang te houden, samen te vatten, leerpunten aan te stippen en vragen te stellen. Maar ook door aan te geven en uit te dragen dat alles gezegd kan worden, dat opmerkingen of vragen nooit fout of dom zijn.

Rol en positie

De trainer heeft een bijzondere positie, die wezenlijk anders is dan die van de deelnemers. Dit betekent dat:

- De trainer zich nooit moet opstellen als groepslid en dat hij zijn aandacht op een functionele manier over de deelnemers moet verdelen.
- De trainer zich voor een belangrijk deel op de achtergrond houdt en hij terughoudend is in het geven van eigen meningen. Hij onthoudt zich van het geven van waardeoordelen en laat zijn persoonlijke voorkeuren voor bepaalde deelnemers niet blijken.
- De trainer in zijn optreden een evenwicht moet zien te vinden tussen passiviteit en activiteit. Een te passieve opstelling leidt tot een afwachtende groep en een te actieve opstelling leidt eveneens tot een passieve apathische groep.

3.8 Gebruikte literatuur

- Ajzen, I. (2005), Attitudes, personality and behaviour. Open University press, 2nd revised version.
- APA (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV. American Psychiatric Association.
- Brug, Schaalma, Kok, Meertens & van der Molen (2003). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak. Koninklijke Van Gorcum: Assen.
- Brown, J.M. and Miller, W.R. (1993). Impact of motivational interviewing on participation in residential alcoholism treatment. Psychology of Addictive Behaviours 7, 211–218.
- Calhoun, V. D., Pekar, J.J., Pearlson, G. D. (2004), Alcohol intoxication effects on simulated driving: Exploring alcohol-dose effects on brain activation using functional MRI, Neuropsychopharmacology 29, 2097-2107.
- CBR divisie Vorderingen (2008). Blauwdruk LEMA. CBR, Rijswijk.
- Hettema, J., Steele, J., & Miller, W.R. (2005). Motivational Interviewing. Annual Review of Clinical Psychology, 1, 91-111
- Mathijssen, M.P.M. (1999). Schatting van de effecten van verlaging van de wettelijke limiet voor alcoholgebruik in het verkeer. R-99-11. SWOV, Leidschendam.
- Mesken, J., Nägele, R.C., Vissers, J.A.M.M. en Merkx, M. (2008). Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer. Draaiboek. DHV / Habit-Pro.
- Miller, W.R. en Rollnick, S. (2005). Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering. Ekklesia.
- Miller, W.R. & Wilbourne, P.L. (2002). Mesa Grande: a methodological analysis of clinical trials of treatments for alcohol use disorders. Addiction, 97, 265-277.
- Nägele, R.C. (2000). Probleemgroepen onder jonge bestuurders. Verslag van een secundaire analyse van PROV-gegevens. TT00-133. Veenendaal: Traffic Test.
- Romer, D., Hennessy M. (2007), A Biosocial-Affect Model of Adolescent Sensation Seeking: The Role of Affect Evaluation and Peer-Group Influence in Adolescent Drug Use. Prev Sci. 2007 Feb 8; : 17286212.
- Smith, D.E., Heckemeyer, C.M., Kratt, P.P., & Mason, D.A. (1997). Motivational interviewing to improve adherence to a behavioral weight-control program for older obese women with NIDDM. A pilot study. Diabetes Care, 20, 52-54. _uacct = "UA-1920708-16"; urchinTracker();
- Sommers, M.S., Dyehouse, J.M., Howe, S.R. en Manharth, M. (2000) Drinking drivers: a cluster of risk taking behaviors. Proceedings van International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). 22-26 mei 2000, Stockholm.

- Treasure, J.L., Katzman, M., Schmidt U., Troop, N. Todd, G., & Silva, P. da (1999). Engagement and outcome in the treatment of bulimia nervosa: first phase of a sequential design comparing motivation enhancement and cognitive behavioural therapy. Behaviour Research and Therapy, 37, 405-418.
- Vingilis, E. (2000). Driver characteristics: what have we learnt and what do we still need to know. Proceedings van International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). 22-26 mei 2000, Stockholm.
- West, R. (2005). Time for a change: putting the Transtheoretical (Stages of Change) Model to rest. Addiction, 100, 1036-1039. Society for the Study of Addiction.
- White, H.R., Morgan, T.J., Pugh, L.A., Celinska, K., Labouvie, E.W., & Pandina, R.J. (2006). Evaluating two brief substance-use interventions for mandated college students. Journal of Studies on Alcohol, 67, 309-317.
- Wright, G., Ayton, P., Rowe, G., Pligt, J. van der. (2007). Post-court Road Safety Interventions for Convicted Traffic Offenders: Recommendations of a Judgement and Decision-making Working group. Road Safety Research Report no. 71, 2007

4 INTERACTIE MET DEELNEMERS

4.1 Motiverende gespreksvoering

De vereiste grondhouding van de LEMA trainer vindt een belangrijke basis in de motiverende gespreksvoering (MGV)[3]. Dit betekent dat de attitude van de trainer die het LEMA-programma uitvoert, gebaseerd hoort te zijn op de principes van motiverende gespreksvoering. Deze methode definieert motivatie voor verandering als een interactievariabele tussen de deelnemer aan de LEMA en de trainer. Om deze motivatie te bereiken, veronderstelt motiverende gespreksvoering een bepaalde grondhouding van de trainer in het gesprek: onvoorwaardelijk (professioneel) accepteren van de deelnemer en hem voortdurend prikkelen om over eigen gedrag / eigen keuzen na te denken zonder veroordelend of moraliserend te zijn. Deze grondhouding wordt als essentieel gezien om het veranderingsproces van de deelnemers op een efficiënte manier te begeleiden.

Principes van motiverende gespreksvoering

De methode berust op vier basisprincipes:
1. het uitdrukken van empathie;
2. het ontwikkelen van discrepantie;
3. het meebewegen met weerstand;
4. het ondersteunen van persoonlijke effectiviteit.

Het *uitdrukken van empathie* is belangrijk omdat daardoor een wederzijdse sfeer van acceptatie ontstaat waarin de cursist zich vrij voelt om zowel de voor- als nadelen van rijden onder invloed en nuchter rijden nader te bekijken, zonder dat hij zich in zijn waardigheid of autonomie aangetast voelt.

Het *ontwikkelen van discrepantie* richt zich op de ambivalentie van de cursist ten aanzien van gedragsverandering. De trainer probeert hierbij niet de cursist te overtuigen van het belang van nuchter rijden. Integendeel, de trainer richt zich eerder op de motieven en belangen van de cursist om te rijden onder invloed. Vervolgens wordt besproken hoe het huidige gedrag van de cursist interfereert met diens andere (langetermijn)doelen en waarden, om zo discrepantie te ontwikkelen.

Meebewegen met de weerstand betekent dat de ambivalentie geaccepteerd wordt die een cursist heeft ten aanzien van gedragsverandering. Wanneer de cursist weerstand toont, wordt dit gezien als een signaal dat hij worstelt met gedragsverandering. Die worsteling wordt vervolgens verder uitgediept. Weerstand kan ook betekenen dat de cursist geen autonomie ervaart ten aanzien van het rijden onder invloed. De trainer legt de cursist de verandering als het ware op. Vanuit de optiek van motiverende gespreksvoering wordt weerstand geaccepteerd als een normaal gegeven dat inherent is aan een veranderingsproces.

Ten slotte is het *ondersteunen van persoonlijke effectiviteit* cruciaal voor het verhogen van motivatie van verandering. Persoonlijke effectiviteit verwijst zowel naar het belang dat iemand hecht aan een bepaalde gedragsverandering alsmede naar het vertrouwen in eigen kunnen om die verandering ook daadwerkelijk te bewerkstelligen. Het benadrukt onder andere dat de cursist zélf verantwoordelijk is voor het besluit tot en de uitvoering van de gedragsverandering.

---

[3] Miller, W.R. en Rollnick, S. (2005). Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering. Ekklesia.

Basisvaardigheden

Miller en Rollnick (2005) onderscheiden een aantal gesprekstechnieken ofwel basisvaardigheden. De eerste vier vaardigheden zijn:

1. het stellen van open vragen;
2. reflectief luisteren;
3. positieve bekrachtiging;
4. ordenend samenvatten.

Deze vaardigheden worden gebruikt om de cursist te helpen bij het verhelderen van zijn eigen motieven voor de instandhouding van het rijden onder invloed, en om daarbij het oproepen van weerstand zoveel mogelijk te voorkomen. Met andere woorden, deze vier basistechnieken worden ingezet om probleemherkenning, probleemverkenning en probleemerkenning op een empathische en ondersteunende manier te bevorderen.

De vijfde basisvaardigheid is het *uitlokken van verandertaal*. Deze vaardigheid is belangrijk in het kader van het oplossen van ambivalentie ten aanzien van gedragsverandering, zodat de cursist geholpen wordt een keuze te maken om daadwerkelijk zijn gedrag te veranderen. De eerste vier basisvaardigheden kunnen allemaal worden toegepast in het kader van deze laatste vaardigheid.

Uitlokken van verandertaal

Een belangrijke taak van de trainer is bij iemand verandertaal uit te lokken, waarbij iemand zijn eigen redenen voor verandering en de voordelen daarvan onder woorden brengt. Onder verandertaal worden uitspraken van cursisten verstaan waarin de nadelen van de huidige situatie en de voordelen van verandering worden benoemd. Daarnaast worden onder verandertaal ook uitspraken geschaard waarin de cursist optimisme over verandering onder woorden brengt en waarin bereidheid tot verandering wordt uitgesproken.

Vormen van verandertaal

De vier categorieën van verandertaal worden hier nader toegelicht:

1. Nadelen van de huidige stand van zaken onderkennen
   Deze uitspraken weerspiegelen dat iemand de nadelen of onwenselijke kanten van zijn huidige situatie en gedrag inziet. Het is een erkenning van het feit dat er reden is tot zorg of onvrede over de huidige toestand. Dit hoeft overigens niet te betekenen dat iemand toegeeft dat er een ‘probleem’ is.

   “Vroeg of laat raak ik zo mijn rijbewijs kwijt.”
   “Al met al heeft dit geintje me behoorlijk wat geld gekost.”
   “Ik heb er nooit bij stil gestaan hoeveel invloed het heeft op mijn gezin”.
   “Misschien heb ik onnodige risico’s genomen.”
   “Ik moet er niet aan denken wat er gebeurt als ik iemand dood rij.”

2. Voordelen van verandering onderkennen
   Deze uitspraken geven aan welke voordelen van een verandering iemand inziet door ze zelf onder woorden te brengen. De nadruk ligt op dat wat er te winnen valt door te veranderen.

   “Mijn vrouw zou het wel fijn vinden. Ze probeert me altijd zover te krijgen dat ik stop.”
   “Ik hoef dan in ieder geval niet meer bang te zijn om mijn baan kwijt te raken.”
   “Waarschijnlijk zou ik me heel wat beter voelen.”

3. Optimisme over en vertrouwen in verandering onder woorden brengen
   Deze uitspraken drukken het vertrouwen en de hoop uit dat iemand in staat is om te veranderen. Nadruk ligt op de mogelijkheid en eigen effectiviteit om te veranderen.

   "Als ik wil dan kan ik er morgen mee stoppen."
   "Ik denk dat ik het wel zou kunnen als ik zou besluiten om ermee te stoppen."

4. Bedoeling om te veranderen onder woorden brengen.
   Deze uitspraken geven aan dat de balans is doorgeslagen en ze geven uiting aan een voornemen, een wens, bereidheid of een beslissing om te veranderen. De beslissingstaal kan uiteenlopen van vrij zwakke tot zeer sterke uitdrukkingen.

   "Dit gaat me niet nog een keer gebeuren."
   "Ik wil zeker niet zo doorgaan."

Verandertaal als voorspeller van gedragsverandering

Uit onderzoek (Amrhein et.al., 2003) komt naar voren dat een verhoging van het gebruik van verandertaal tijdens counselingsessies het succes van de behandeling voorspelt. Het onderzoek heeft een relatie proberen te leggen tussen verschillende uitingen van verandertaal en de afname van drugsgebruik na de MGV sessies. De frequentie en de kracht van *intentie of commitment* uitspraken zijn gecodeeerd, evenals de uitingen van onderliggende factoren, zoals uitingen van

- de wens om te stoppen
- het vertrouwen in eigen kunnen
- de behoefte om te stoppen
- redenen om te stoppen
- gereed zijn om te stoppen.

De onderliggende motivationele dimensies hadden geen direct verband met de gedragsuitkomsten en konden deze niet goed, terwijl *intentie of commitment* uitspraken wel een voorspellende waarde hadden. Het bleek niet zozeer de frequentie te zijn van dit type uitspraken als wel de kracht van de taal die werd gebruikt. Krachtig geuite voornemens of *commitment*- uitspraken bleken een duidelijke relatie te hebben met gedragsuitkomsten. Op zijn beurt kan de kracht van *commitment*- uitspraken wel weer worden voorspeld uit de kracht van de onderliggende dimensies (wens, vertrouwen, behoefte, redenen en gereedheid). Deze dimensies hebben dus geen directe relatie met de gedragsuitkomsten, maar de invloed loopt via de kracht van *commitment-taal*.

Methoden om verandertaal te ontlokken

De eenvoudigste methode om dergelijke uitspraken bij de cursist uit te lokken is er rechtstreeks naar vragen. Voorbeelden zijn: 'Welke zorgen maakt u zich over uw rijden onder invloed?' Of: 'Stel, u besluit te niet meer onder invloed te rijden. Wat maakt dat u zichzelf in staat acht voortaan alleen nog nuchter te rijden?'

Een andere methode is het daadwerkelijk maken van een voor- en nadelenbalans van zowel het rijden onder invloed als de verandering van dat gedrag. Op deze wijze wordt op een elegante manier de ambivalentie ten aanzien van motivatie voor verandering belicht. Voorbeelden zijn: 'Wat levert het rijden onder invloed op?'; 'Welke nadelen ervaart u van het rijden onder invloed?'

Een derde manier van het uitlokken van verandertaal is om, zodra de cursist een motief voor verandering van zijn rijden onder invloed noemt, hier langer bij stil te staan en het verder uit te diepen in plaats van direct te proberen een tweede motief te zoeken. Bijvoorbeeld: 'Je zegt dat je de dag erna helder blijft als je 's avonds niet drinkt. Waaraan merk je precies dat je minder verward bent?' Het geeft de cursist de

mogelijkheid om zijn eigen motief voor verandering helder te krijgen. En door langer stil te staan bij een motief wordt ook het motiverende element bekrachtigd. Deze methode noemen Miller en Rollnick (2005) 'uitweiden'.
Drie methoden voor het uitlokken van verandertaal die in elkaars verlengde liggen zijn het vragen naar extremen, terugkijken en vooruitkijken. Soms is het nuttig om de cursist te vragen naar wat zijn zienswijze is over de extreme consequenties van het rijden onder invoed. Bijvoorbeeld: 'Je vertelt net dat je niet moet denken aan wat er kan gebeuren als je weer onder invloed rijdt? Wat zou voor jou precies de allerergste consequentie kunnen zijn van rijden onder invloed en wat zou dit betekenen?' Vervolgens kan de cursist dan gevraagd worden naar de meest positieve consequentie van verandering. Bijvoorbeeld: 'Wat zou het allerbeste zijn dat kan gebeuren als het je lukt om niet meer onder invloed te rijden?'
Terugkijken heeft betrekking op de periode voordat het rijden onder invloed ontstond, waarna de cursist vervolgens gevraagd wordt om een vergelijking te maken met de huidige situatie waarin het rijden onder invloed wel aanwezig is. Bijvoorbeeld: 'Vergeleken met de tijd dat je nog niet onder invloed reed, wat is er nu allemaal veranderd?'
Vooruitkijken heeft hetzelfde format. De cursist wordt gevraagd om een toekomst zonder rijden onder invloed voor ogen te halen, waarna een vergelijking gemaakt wordt met de huidige situatie. Als het gaat om vooruitkijken, dan kan de cursist gevraagd worden om een realistische inschatting te geven van een toekomst met of zonder rijden onder invloed. Maar het is ook denkbaar dat de cursist gevraagd wordt wat het ergste is dat er zou kunnen gebeuren, om hem bewust te maken van de mogelijke consequenties van het rijden onder invloed.
Een eenvoudige manier om verandertaal uit te lokken is de zogenaamde meetlat. De meetlat kan op meerdere onderwerpen toegepast worden, bijvoorbeeld het zelfvertrouwen van de cursist in eigen kunnen om zijn rijden onder invloed te veranderen, het belang dat een cursist hecht aan een verandering en de kans van slagen van de veranderpoging. Als we kans van slagen als voorbeeld nemen, wordt de cursist gevraagd om op een schaal van 0 tot 10 aan te geven hoe hoog hij de kans inschat dat zijn veranderpoging ook daadwerkelijk lukt. Vervolgens krijgt hij de vraag voorgelegd hoe hij ervoor kan zorgen dat deze kans van slagen een punt hoger wordt. Bijvoorbeeld: 'Op een schaal van 0 tot 10, hoe hoog schat je de kans dat het je lukt om voortaan alleen nog nuchter te rijden ?' De vervolgvraag kan dan luiden: 'Wat kun jij zelf doen om de kans een punt hoger te laten worden?'
De laatste methode die kan worden toegepast om verandertaal te ontlokken, is een verkenning van doelen en waarden van de cursist. Het idee van deze methode is om samen met de cursist diens doelen en waarden te vergelijken met de huidige situatie. Op deze manier komt vaak mooi aan het licht hoe het rijden onder invloed van de cursist met zijn eigen doelen interfereert (bijvoorbeeld naar zijn kinderen het goede voorbeeld geven, behoud van zijn rijbewijs, behoud van zijn relatie e.d.).

In de LEMA worden verschillende methoden gebruikt om verandertaal uit te lokken:

- Verkennen van waarden en doelen **(i)►** §3.2.2 Draaiboek LEMA: opdracht 1
  (i)► §3.3.5 Draaiboek LEMA: opdracht 3
- De beslissingsbalans onderzoeken **(i)►** §3.2.4 Draaiboek LEMA: opdracht 2
- De meetlat gebruiken **(i)►** §3.3.5 Draaiboek LEMA: opdracht 3

Feedback en advies geven

De taak van de trainer is ervoor te zorgen dat cursisten zelf "verandertaal" gaan gebruiken en daardoor hun eigen motieven voor verandering van hun rijden onder invloed ontdekken. Wanneer de deelnemer uitspraken in de ongewenste richting doet, kan de trainer in de valkuil stappen om alsnog in het willen overtuigen en 'redden' te schieten. De trainer moet nu zijn 'reparatiereflex' onderdrukken. Doet hij dit niet

dan probeert de trainer de cursist tot verandering te manen (motiveren) vanuit zijn eigen motieven en ambities. Hiermee voert de trainer de druk op en bestaat het gevaar dat de cursist zich vervolgens gaat verdedigen en zich verder 'vastpraat' in zijn positie van niet-veranderen. Uitgangspunt blijft dat de ander mag aangeven hoe hij er op dat moment over denkt en waar hij staat in de verschillende fasen van gedragsverandering.
Bij motiverende gespreksvoering staan de motieven voor verandering van de deelnemer centraal. Motiverende gespreksvoering is gericht op samenwerking en kan gezien worden als een proces van gezamenlijke besluitvorming, van onderzoek en onderhandeling. Het aspect van samenwerking betekent echter ook dat de trainer zijn verwachtingen mag laten zien en congruent mag (moet) zijn in zijn reacties. De trainer mag op dit moment zijn observatie teruggeven en feedback geven. Hierbij is weer het uitgangspunt dat de interventie gericht is op het in beweging zetten van de deelnemer en niet op kwetsen. Terugkoppeling van hetgeen de trainer ziet is gericht op het gedrag en niet op de persoon. De trainer blijft aanvaardend en empathisch reageren, maar het is niet nodig om op de vlakte te blijven. De trainer mag in dit stadium advies geven en zeggen dat hij het voor de cursist jammer vindt dat hij geen motieven voor verandering heeft gevonden. Dit kan confronterend zijn voor de cursist, in die zin dat de doelstelling van de LEMA expliciet en onomwonden wordt uitgesproken in relatie tot de cursist. Dit doet de trainer pas op een moment dat alle andere gelegenheden voor overwegen en uitlokken gepasseerd zijn.

Interpersoonlijke vaardigheden en motivatie van de deelnemer
Onderzoek (Moyers et al , 2005) toont aan dat er een positief verband is tussen de interpersoonlijke vaardigheden (acceptatie, gelijkwaardigheid, empathie, oprechtheid en warmte) van de therapeut en de betrokkenheid (medewerking, zelfonthulling en affectieve uitingen) van de deelnemer bij de sessies. De interpersoonlijke vaardigheden bleken de medewerking en betrokkenheid van de deelnemer bij de MVG sessies direct te faciliteren. Deze vaardigheden bevorderen zelfonthulling, expressie van emoties en het verlenen van medewerking. Het onderzoek vond ook een positief verband tussen enkele gedragingen van de therapeut die niet onder MGV vallen - zoals waarschuwen, ongevraagd advies geven, bezwaren uiten e.d. - en de betrokkenheid en participatie van de deelnemers. Deze uitkomsten roepen de vraag op onder welke condities deze gedragingen toch verenigbaar kunnen zijn met de geest van motiverende gespreksvoering.

4.2 Geven van feedback

Het zal voorkomen dat de trainer feedback wil geven aan de cursisten. Om deze feedback functioneel te laten zijn, moet het aan een aantal eisen voldoen. De volgende regels gelden bij het geven van functionele feedback:

- Beschrijvend in plaats van beoordelend/interpreterend
  Beschrijf het gedrag van de ander in neutrale termen en verbind er geen algemeen of verdergaand oordeel aan.
- Specifiek en concreet in plaats van algemeen
  Wees zo specifiek mogelijk, geef voorbeelden en haal concrete situaties aan.
- Noem naast ongewenst gedrag ook gewenst gedrag, suggereer alternatieven
  Beoordeel alleen gedrag als daar een duidelijke maatstaf voor aanwezig is. Noem dan naast inadequate ook adequate gedragingen. Probeer een suggestie te koppelen aan inadequaat gedrag door aan te geven hoe het beter gekund zou hebben. Laat de groep met alternatieven komen.
- Geef zoveel mogelijk positieve feedback op gewenst gedrag (bijvoorbeeld uitingen van verandertaal of van ambivalentie). Negeer ongewenst gedrag zoveel mogelijk.

4.3 Disfunctioneel gedrag in groepen

Verstorend of disfunctioneel gedrag van deelnemers kan erg negatief doorwerken op de sfeer en het groepsresultaat. Enkele veel voorkomende vormen van disfunctioneel gedrag zijn:

- Agressief gedrag: beschuldigen of bekritiseren van anderen, vijandigheid tegen een groepslid of tegen de groep, pogingen om andere groepsleden te kleineren, persoonlijke aanvallen, proberen om voortdurend te domineren.
- Afleidingsmanoeuvre: van het onderwerp afdwalen, teveel aandacht voor details, irrelevante zaken erbij betrekken, de rode draad uit het oog verliezen.
- Rivaliteit: vliegen afvangen, overtroeven, punten scoren, wedijveren om de beste ideeën of voorstellen, `het knapste jongetje uit de klas' willen zijn.
- Eigen belang nastreven: voorstellen doen en oplossingen suggereren die verband houden met eigen stokpaardjes, vooroordelen of eigen belang. Relevante informatie achterhouden, ideeën of oplossingen niet ondersteunen omdat ze in strijd zijn met eigen wensbeelden.
- Extreem gedrag: de aandacht willen trekken door opvallend gedrag zoals: zielig doen, overdreven luid spreken, de clown uithangen, kankeren, klagen, extreme voorstellen doen.
- Demonstratief terugtrekken of blokkeergedrag: ongeïnteresseerde houding aannemen, passief gedrag, alleen aan de allernoodzakelijkste formaliteiten participeren, tekeningetjes maken, dagdromen, onderonsjes met anderen.

Het is belangrijk dat de trainer dit soort verstorend gedrag tijdig opmerkt en nagaat wat de mogelijke oorzaak is van het gedrag. Alleen symptoombestrijding (bijvoorbeeld iemand tot de orde roepen) is bij regelmatig terugkerend disfunctioneel gedrag meestal onvoldoende.

Wanneer sprake is van disfunctioneel gedrag is het zinvol om aan het groepsproces drie aspecten te onderkennen. De trainer dient zich af te vragen:

- Is er op inhoudsniveau iets mis: Is het onderwerp/doel/beginvraag voor iedereen duidelijk? Praten we allemaal nog over hetzelfde? Dwalen we af? Verliezen we de grote lijnen uit het oog? Worden voorstellen of ideeën wel opgepikt?
  De trainer kan dan reageren met een inhoudsinterventie: het onderwerp toelichten, informatie vragen, doorvragen, samenvatten, concretiseren, doel/beginvraag herhalen e.d.
- Is er iets mis op procedureniveau: Is de procedure voor iedereen duidelijk en is men het ermee eens? Houdt men zich aan de afgesproken procedure? Houdt men zich aan tijdsafspraken? Interventies op procedureniveau: procedure afspraken maken of herhalen, tijdsafspraken maken/hanteren, iemand tot de orde roepen, iemand het woord ontnemen en zorgen dat iedereen aan bod komt e.d.
- Is er iets mis op procesniveau: Hoe is de sfeer in de groep? Wordt er samengewerkt? Kunnen deelnemers hun eigen standpunt opgeven? Hoe gaan de deelnemers met elkaar om? Welke gevoelens hebben deelnemers met betrekking tot het onderwerp en ten aanzien van elkaar? Hoe is hun motivatie?
  Procesinterventies kunnen zijn: gevoelens van onvrede van de deelnemers verwoorden of benoemen, het gesprek tijdelijk stilleggen en eerst eens met elkaar bespreken hoe er gewerkt wordt en hoe men met elkaar omgaat, zelf het voorbeeld geven/voordoen door bijvoorbeeld actief en enthousiast te werk te gaan en een positieve stimulerende houding aan te nemen e.d.

4.4 Gebruikte literatuur

- Amrhein, P.C., Miller, W.R., Yahne, C.E. Palmer, M. & Fulcher, L. (2003). Client Commitment Language During Motivational Interviewing Predicts Drug Use Outcomes. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71 (5), 862-878.
- Burgemeister, M. (1989) begeleiden van taakgerichte groepen. In: Kessels, J.W.M. en Smit, C.A. (eds.) Handboek opleiders in organisaties. Deventer, Kluwer Bedrijfswetenschappen.
- CBR divisie Vorderingen (2007). Leerboek EMA docenten. Opleiding november december 2007.
- Dijk, C. van (1997) Assertief op het werk. Ikke, ikke, ikke, zonder dat de rest …. Zaltbommel, Thema (bedrijfswetenschappelijke en educatieve uitgeverij van Schouten en Nelissen).
- Miller, W.R. en Rollnick, S. (2005). Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering. Ekklesia.
- Moyers, T.B., Miller, W.R. & Hendrickson, S.M.L. (2005). How Does Motivational Interviewing Work? Therapist Interpersonal Skill Predicts Client Involvement Within Motivational Interviewing Sessions. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73 (4), 590-598.
- Mesken, J., Nägele, R.C., Vissers, J.A.M.M. en Merkx, M. (2008). Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer. Draaiboek. DHV / Habit-Pro.

5 CURSUSPROGRAMMA

5.1 De opbouw van de LEMA

5.1.1 Structuur: opdrachten

De structuur van het cursusprogramma wordt bepaald door de diverse opdrachten en oefeningen die in het programma worden onderscheiden. Deze opdrachten en oefeningen moeten worden gezien als middelen om ervoor te zorgen dat de deelnemers de informatie die in de LEMA centraal staat persoonlijk maken en actief verwerken. Die persoonlijke en actieve verwerking van de informatie heeft als uiteindelijk doel de deelnemers te bewegen tot verandering van hun gedrag met betrekking tot rijden onder invloed.

In hoofdstuk 2 is aangegeven dat de LEMA zich vooral richt op het bouwen aan de intrinsieke motivatie om te veranderen. De opdrachten in de LEMA zijn daarom vooral gericht op het bevorderen van het belang en het vertrouwen in verandering. Het accent ligt op het vergroten van discrepanties en het verkennen en oplossen van eventuele ambivalentie. Als we dit vertalen in termen van het “stages of change model” dan is het programma erop gericht om de deelnemers vanuit de toestand van voorbeschouwing naar de overpeinzing en vervolgens beslissing te krijgen.

Om dit te bereiken staat de volgende structuur van opdrachten centraal:
- Verkennen van belangen, doelen en zorgen (voorbeschouwing / overpeinzing)
- Onderzoeken van de ambivalentie (overpeinzing)
- Vooruitkijken en uitspreken van belang en vertrouwen (beslissing)

Verkennen van belangen, doelen en zorgen van deelnemer

De eerste opdracht is gericht op het oproepen van discrepantie en aanwakkeren van bezorgdheid bij de deelnemers. De bedoeling is de deelnemers uit de voorbeschouwingsfase te krijgen en ze het rijden onder invloed als probleem te laten herkennen en erkennen. Dit wordt bevorderd door de deelnemers met behulp van open vragen uit te nodigen persoonlijke belangen, doelen en waarden te verkennen en op de voorgrond te krijgen. Door een relatie te leggen met de lasten en problemen die hun rijden onder invloed veroorzaken, komt vaak mooi aan het licht hoe het rijden onder invloed van de deelnemer kan botsen met zijn eigen belangen, doelen of waarden (bijvoorbeeld behoud van zijn rijbewijs, behoud van zijn relatie, het goede voorbeeld geven naar zijn kinderen, e.d.).
Het is in dit beginstadium belangrijk om ruimte te creëren voor hun visie op rijden onder invloed en aspecten waar zij waarde aan hechten op tafel te krijgen. Door te laten merken dat ieders ervaring en beleving bestaansrecht heeft en niet wordt afgekeurd, kan empathie worden uitgedrukt. Hiermee wordt een wederzijdse sfeer van acceptatie bevorderd, waarin de cursist zich vrij kan voelen om zowel de voor- als nadelen van rijden onder invloed en nuchter rijden nader te bekijken.

(i)► §3.2.2 Draaiboek LEMA: opdracht 1 “Wat vind je belangrijk?”

Onderzoeken van de ambivalentie

De volgende stap is de ervaren discrepantie tussen rijden onder invloed en dat wat je ermee wilt bereiken nog verder te vergroten, en met begrip en acceptatie de ambivalentie te intensiveren (twijfel zaaien). Met behulp van deze opdracht worden deelnemers uitgenodigd de voor- en nadelen van het rijden onder invloed en van het gewenste gedrag (nuchter rijden of laten rijden) expliciet te onderzoeken door het

opstellen van een voor- en nadelenbalans. Hiermee wordt de kans vergroot dat de deelnemers in de overwegingsfase terechtkomen en zich meer bewust worden van de voordelen van het veranderen van het rijden onder invloed, maar ook sterk bewust worden van de nadelen van veranderen. Dit gebeurt door het actief bezig zijn met en discussiëren over waargenomen voor- en nadelen van wel / niet rijden onder invloed. Samen met de eerste opdracht kan hiermee expliciet worden gemaakt op welke punten het huidige gedrag niet in overeenstemming blijkt met belangen, doelen of waarden van de deelnemer. Zo wordt bij de deelnemers cognitieve dissonantie bevorderd en twijfel gezaaid. Daarnaast is er in deze opdracht specifieke aandacht voor de sociale omgeving. Door ook de voor- en nadelen voor een belangrijke ander te laten onderzoeken, wordt de discrepantie verder vergroot.

(i)► §3.2.4 Draaiboek LEMA: opdracht 2 en huiswerkopdracht "Voor- en nadelenbalans"

Vooruitkijken en uitspreken van belang en vertrouwen

De deelnemer heeft informatie gekregen en onder woorden gebracht wat voor hem of haar belangrijk is en welke voor- en nadelen kleven aan wel of niet veranderen, maar is nog niet tot een slotsom gekomen. Het gevaar bestaat dat de deelnemer in de ambivalentie blijft hangen. De derde stap moet de deelnemer uit de ambivalentie halen en stimuleren tot het nemen van een beslissing en enigszins voorbereiden op de aanpak en mogelijke risico's.
Op een gestructureerde manier gaat de deelnemer een persoonlijke afweging maken en een conclusie trekken. De laatste opdracht is erop gericht om "verandertaal" over verkeersdeelname en alcoholgebruik uit te lokken en te bekrachtigen. Door in tweetallen en in de groep te praten over het belang van veranderen en het vertrouwen daarin, wordt de betrokkenheid bij de uitspraken en voornemens gestimuleerd.

(i)► §3.3.5 Draaiboek LEMA: opdracht 3 "Hoe wil je verder?"

5.1.2 Informatieblokken

Ten behoeve van de informatieblokken is geput uit de informatie die ook bij de EMA wordt ingezet. Informatie over problematisch alcoholgebruik, over alcoholverslaving en over de lichamelijke effecten van langdurig intensief alcoholgebruik is voor de LEMA niet relevant en wordt daarom buiten beschouwing gelaten.

In totaal zijn er 9 informatieblokken, die in 4 thema's geclusterd kunnen worden: alcohol en de hersenen, alcohol en rijvaardigheid, alcohol en de consequenties van rijden onder invloed, en alcohol en andere middelen / invloeden. Deze 9 informatieblokken moeten worden verdeeld over de 6 tijdsblokken; gemiddeld is er per informatieblok 10 minuten beschikbaar. Sommige informatieblokken kunnen in 5 minuten worden behandeld, andere hebben 20 minuten nodig.

Alle informatieblokken dienen aan de orde te komen in de LEMA. Zoals al eerder aangegeven, is de timing van de inzet van de diverse informatieblokken flexibel.

De volgende informatieblokken worden onderscheiden:

Alcohol en het lichaam

- Wat is alcohol?
- Wat doet alcohol met de hersenen?

- Hoe wordt alcohol afgebroken?

Alcohol en rijvaardigheid

- Hoe beïnvloedt alcohol de rijtaak?
- Wat betekent alcohol voor de kans op ongevallen?

Alcohol en de consequenties van rijden onder invloed

- Wat zijn de wettelijke consequenties van rijden onder invloed?
- De impact van alcoholongevallen.
- De verwijtbaarheid van alcoholongevallen.

Alcohol en andere middelen / invloeden

- Wat is de invloed van alcohol in combinatie met andere middelen en invloedsfactoren?

5.2 Het programma

De LEMA bestaat uit twee bijeenkomsten. Het eerste dagdeel duurt 3,75 uur. Het tweede dagdeel duurt 3,5 uur. Het eerste dagdeel duurt een kwartier langer dan het tweede in verband met het eerste welkom en het laten invullen van de vragenlijsten voor aanvang van het programma. Daarnaast wordt deze extra tijd nodig geacht voor de afhandeling van eventuele contra-indicaties en terugverwijzingen van cursisten naar het CBR. De extra 15 minuten van het eerste dagdeel zijn niet in de tabel opgenomen omdat de ontvangst en kennismaking voorafgaand aan de start van het programma plaatsvinden. De bijeenkomsten zijn verspreid over twee dagdelen. De dagdelen zijn altijd twee maal een ochtend of tweemaal een middag. Tussen dagdeel 1 en dagdeel 2 ligt een week. Door die tussenliggende week wordt de invloed van de LEMA op de deelnemers vergroot, ze zijn immers langer met hun eigen rijden onder invloed bezig. Daarnaast wordt de tussenliggende week benut voor het uitvoeren van een huiswerkopdracht. Daarbij is het ook nadrukkelijk de bedoeling dat via die huiswerkopdracht de deelnemers worden uitgenodigd ook in hun privé situatie over de inhoud van de LEMA en de eigen ervaringen te spreken.

Programma-overzicht dagdeel 1

Tijdsindicatie	Onderdeel	Activiteit	Werkvorm
00:00 – 00:10	*Introductie*	▪ informeren over cursusprogramma ▪ uitleg spelregels LEMA	▪ informatie geven
00:10 – 01:30	*Opdracht 1: Wat vind je belangrijk?*	▪ inzicht in persoonlijke betekenis van autorijden, alcoholgebruik en rijden onder invloed ▪ inzicht in persoonlijke consequenties van rijden onder invloed	▪ tweegesprek ▪ presentatieronde ▪ plenaire inventarisatie ▪ plenaire discussie
01:30 – 01:45	*Informatieblok*	▪ met informatie aansluiten bij belevingen / ervaringen van deelnemers	▪ informatie geven ▪ plenaire discussie
01:45 – 02:00	*Pauze*		
02:00 – 02:15	*Informatieblok*	▪ met informatie aansluiten bij belevingen / ervaringen van deelnemers	▪ informatie geven ▪ plenaire discussie
02:15 – 03:00	*Opdracht 2: Voor- en nadelenbalans*	▪ inzicht in persoonlijke voor- en nadelen van rijden onder invloed en van niet rijden onder invloed ▪ inzicht in persoonlijke afweging van voor- en nadelen ▪ inzicht in effect eigen gedrag op anderen ▪ inzicht in voor- en nadelen rijden onder invloed voor belangrijke anderen	▪ informatie geven ▪ invullen voor- en nadelenbalans ▪ tweegesprek ▪ huiswerkopdracht
03:00 – 03:15	*Informatieblok*	▪ met informatie aansluiten bij belevingen / ervaringen van deelnemers	▪ informatie geven ▪ plenaire discussie
03:15 – 03:25	*Huiswerk*	▪ huiswerkopdracht verstrekken	▪ informatie geven
03:25 – 03:30	*Afsluiting*	▪ eerste indrukken ventileren en intenties uitspreken	▪ nabespreken

Tussenliggende week: uitvoeren huiswerkopdracht

Tijdsindicatie	*Opdracht*	*Activiteit*	*Werkvorm(en)*
30 minuten	*Voor- en nadelenbalans*	▪ inzicht in eigen persoonlijke voor- en nadelen van rijden onder invloed en niet rijden onder invloed ▪ inzicht in persoonlijke afwegingen ▪ inzicht in effect eigen gedrag op anderen	▪ opdracht uitvoeren ▪ zelfstandig werken

Programmaoverzicht dagdeel 2

Tijdsindicatie	Onderdeel	Activiteiten	Werkvorm(en)
00:00 – 00:10	*Opening en terugblik*	▪ ontvangen deelnemers ▪ informeren over programma tweede dagdeel ▪ terugblik eerste dagdeel	▪ informatie geven ▪ nabespreken
00:10 – 01:15	*Bespreking huiswerkopdracht*	▪ inzicht in effect eigen gedrag op sociale omgeving ▪ inzicht in voor- en nadelen van rijden onder invloed voor anderen in sociale omgeving ▪ inzicht in mogelijke risicovolle situaties	▪ informatie geven ▪ plenaire inventarisatie ▪ plenaire discussie
01:15 – 01:45	*Informatieblok*	▪ met informatie aansluiten bij belevingen / ervaringen van deelnemers	▪ informatie geven ▪ plenaire discussie
01:45 – 02:00	*Pauze*		
02:00 – 02:15	*Informatieblok*	▪ met informatie aansluiten bij belevingen / ervaringen van deelnemers	▪ informatie geven ▪ plenaire discussie
02:15 – 03:15	*Opdracht 3:* *Hoe wil je verder?*	▪ benoemen gevaarzettende karakter en negatieve gevolgen van het eigen rijden onder invloed ▪ formuleren persoonlijke intentie met betrekking tot scheiden van rijden en drinken ▪ inzicht in persoonlijke motivatie om rijden onder invloed te veranderen	▪ informatie geven ▪ gesprek in tweetallen (interview) ▪ plenaire inventarisatie ▪ plenaire discussie
03:15 – 03:30	*Afsluiting / evaluatie*	▪ samenvatten hoofdpunten	▪ nabespreken

5.3 Algemene werkvormen in de LEMA

Informatie geven of kennis overdragen

Doceren
Wanneer het gaat om het overdragen van informatie ten behoeve van cognitieve doelstellingen (weten, inzicht), dan is de werkvorm doceren een effectieve methode gebleken (Noorman, 1989). Bedoeld wordt dan doceren in ruime zin, dat wil zeggen dat de docent eenzijdig nieuwe informatie verstrekt en daarbij tussentijds of achteraf de deelnemers in de gelegenheid stelt feedback te geven. Doceren is met name een geschikte werkvorm voor de overdracht van informatie gericht op kennisvermeerdering. Wanneer het gaat om het bereiken van cognitieve doelen op een hoger niveau (bijvoorbeeld toepassen en integreren) dan is deze methode niet geschikt.

Onderwijsleergesprek
Deze werkvorm bestaat uit een gestructureerd gesprek tussen een cursusleider en de groep deelnemers, waarin een door de cursusleider aangesneden onderwerp in dialoogvorm wordt verhelderd. Het stellen

van vragen staat centraal bij het onderwijsleergesprek en activeert denkprocessen bij de deelnemers. Hierdoor worden de overgedragen kennis en inzichten beter onthouden (Mestrom, 1989). Deze methode is vooral geschikt voor het bereiken van cognitieve doelen van een hoger niveau (toepassen en integreren) en, zij het in mindere mate, voor het bereiken van affectieve doelen (bewust worden van eigen standpunten of mispercepties en toetsen aan die van anderen).

Tweegesprek of interview
Deze werkwijze wordt ook wel diade of wederzijdse ondervraging genoemd (Hoogeveen & Winkels, 2003). Een interview is een min of meer doelgericht gesprek, waarbij door middel van vragen wordt achterhaald welke meningen, gevoelens, ervaringen, e.d. bij een persoon leven ten aanzien van een bepaald onderwerp. In tegenstelling tot een gewoon gesprek, waarbij de meningen of ervaringen van beide personen op een gelijkwaardige en simultane wijze naar voren komen, gebeurt dit bij een interview eenzijdig. De interviewer heeft een duidelijke rol en moet zich hieraan houden. Een interview kan meer of minder gestructureerd zijn aan de hand van een al dan niet van te voren opgestelde vragenlijst.

De volgende aandachtspunten bij het interview zijn van belang:
- stel éénduidige vragen zodat een duidelijk antwoord verkregen kan worden
- maak een verdeling in hoofd- en bijvragen
- vraag door bij dingen die niet duidelijk zijn
- luister goed en met aandacht
- voor een sfeer van vertrouwen zorgen
- de eigen mening achterhouden (geen discussie)

De sterke kanten zijn:
- het is een goede kennismakingsvorm
- er is weinig voorkennis of vaardigheid voor nodig als de werkvorm goed is voorgestructureerd
- de werkvorm kan zonder veel verandering en verplaatsing van tafels en stoelen worden toegepast

Enkele zwakke kanten zijn:
- als de deelnemers niet serieus bezig zijn kunnen allerlei kletsverhalen ontstaan
- de trainer heeft weinig invloed en zicht op de (werkelijke) inhoud van het gesprek

Groepsdiscussie
In een groepsdiscussie bestaat de gelegenheid om in een beperkte groep van gelijkwaardige mensen een proces van georganiseerd samen denken op gang te brengen over een gemeenschappelijk onderwerp. De meningsvorming en het eigen maken van een attitude staan centraal. Door met elkaar van gedachten te wisselen is het mogelijk dat deelnemers hun eigen ‘opvattingen' bespreken, beschouwen en eventueel bijstellen (Visser, 1989). De groepsdiscussie is om de volgende redenen een belangrijke werkvorm binnen de LEMA:
- De groepsdiscussie geeft de deelnemer de gelegenheid om herkenningsmomenten te ervaren;
- Groepsdiscussies werken motivatie- en creativiteitverhogend;
- Door ervaringen die in de groep worden opgedaan, kunnen de deelnemers komen tot zelfbeeld- en attitudeverandering;
- In een groepsdiscussie worden verschillende vaardigheden gebundeld en kennis geïntegreerd bij het zoeken naar een oplossing voor een probleem;
- Het werken met kleine groepjes bevordert een veilig klimaat binnen de groep deelnemers.

5.4 Gebruikte literatuur

- CBR divisie Vorderingen (2007). Leerboek EMA docenten. Opleiding november december 2007.
- Hoogeveen, P. en Winkels, J. (2003). Het didaktische werkvormenboek. Variatie en differentiatie in de praktijk. Assen, Koninklijke Van Gorcum.
- Miller, W.R. en Rollnick, S. (2005). Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering. Ekklesia.
- Mesken, J., Nägele, R.C., Vissers, J.A.M.M. en Merkx, M. (2008). Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer. Draaiboek. DHV / Habit-Pro.
- Mestrom, M.J.G. Het onderwijsleergesprek./ Noorman, H.A. Doceren/Visser, M. Discussievormen. Beide in: Kessels, J.W.M. en Smit, C.A. (eds.) (1989). Handboek opleiders in organisaties. Deventer, Kluwer Bedrijfswetenschappen.

6 INFORMATIEBLOKKEN

In dit hoofdstuk wordt de informatie weergegeven die tijdens de LEMA aan de orde komt. Waar in het draaiboek staat weergegeven welke informatie de cursisten in elk geval (minimaal) aangereikt moeten krijgen, staat in dit leerboek de uitgebreide achtergrondinformatie beschreven. Op deze wijze kan de trainer uitweiden voor het geval dat daar tijdens de LEMA behoefte aan is, of wanneer er gedetailleerde vragen worden gesteld. Er zijn in totaal 9 onderwerpen, die in 4 blokken geclusterd kunnen worden: alcohol en het lichaam, alcohol en rijvaardigheid, de gevolgen van rijden onder invloed, en alcohol en andere middelen / invloeden. Het staat de trainer vrij om de informatieblokken naar eigen inzicht in te vullen en te ordenen. Zo kan hij informatie geven die aansluit bij de lopende discussie of de op dat moment gestelde vraag. Wel is het de bedoeling dat alle informatieblokken uiteindelijk aan bod zijn gekomen.

Omdat de achtergrondkennis van een LEMA-trainer grotendeels gelijk is aan die van de EMA-trainer, zijn in dit hoofdstuk onderdelen opgenomen die ook onderdeel zijn van het EMA-leerboek.

6.1 De eigenschappen van alcohol en de uitwerking op het lichaam

6.1.1 Wat is alcohol?

Het woord alcohol is afgeleid van het Arabische woord “Alkuhl” dat extract betekent. De chemische naam van alcohol is ethylalcohol ofwel ethanol. Dit is een lineaire verbinding, bestaande uit 2 C-atomen, 6 H-atomen en 1 0-atoom met de structuurformule C5H5OH. Alcohol is in zuivere vorm een heldere, kleurloze en smaakloze vloeistof, die goed oplost in water. Het heeft een zwakke, maar duidelijk herkenbare geur. De smaak van allerlei alcoholische dranken is niet afkomstig van de alcohol, maar van allerlei bijproducten, zoals vruchten of granen. Alcohol is brandbaar en irriterend.

Alcohol ontstaat door de vergisting van suikers in vruchten. Gist is een klein organisme dat suikers omzet in alcohol en koolzuurgas (de belletjes in bier en champagne). Bij de productie worden een pap van vruchten (bijvoorbeeld van druiven of appels) en gist onder ideale omstandigheden bij elkaar gebracht. Behalve van druiven (wijn) kun je ook van granen (bier, whisky), rijst (rijstwijn) en zelfs van aardappels (wodka) alcohol maken. Granen (bijvoorbeeld gerst bij bier) bevatten geen suikers maar wel zetmeel. Het zetmeel moet eerst omgezet worden in suikers; dit gebeurt door de granen te laten ontkiemen. Bij het ontkiemen komen er enzymen vrij die de zetmeel omzetten in suikers.

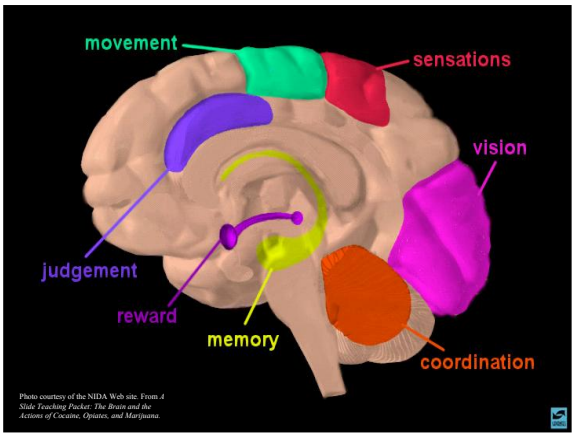
Door gisting kan een alcoholpercentage van 15% bereikt worden. Bij dat percentage sterft de gist. Voor een hoger alcoholpercentage moet de drank na het gisten nog worden gedistilleerd. Hiertoe wordt het gegiste brouwsel verhit totdat de alcohol verdampt. Alcohol verdampt eerder dan het overige vocht. De alcoholrijke damp wordt opgevangen en afgekoeld. Door dit proces te herhalen kan een hoog alcoholpercentage tot wel 80% worden verkregen.

De mensheid heeft alcohol al millennia geleden ontdekt. Een stuk aardewerk uit Turkije van 6400 voor Christus maakt duidelijk dat er toen al bier was. In 4500 voor Christus verfijnden de Egyptenaren de techniek om bier te maken. Wijn was in ieder geval al bekend in 3500 voor Christus. In Egypte zijn papyrusrollen gevonden waarin beschreven werd hoe je wijn moest maken. Er zijn aanwijzingen dat de Chinezen de destilleerkunst al vroeg machtig waren en ook de Grieken en Romeinen wisten uit wijn sterke drank te maken. Aan gedistilleerde dranken werden geneeskrachtige eigenschappen toegedicht. Bij de Azteken had drank een religieuze rol. Dronkenschap was verplicht bij religieuze aangelegenheden. Als je je niet bezatte was dat een belediging voor de goden.

Er zijn verschillende typen alcohol te onderscheiden: grofweg te verdelen in bieren, wijnen en gedistilleerde drank. Het alcoholgehalte van deze dranken verschilt per eenheid: bier bevat ca. 5% alcohol, wijn ca 12% alcohol en de gedistilleerde dranken een hoger percentage, variërend van 20% tot 40%. Om deze reden worden de gedistilleerde dranken ook wel “sterke drank” genoemd. Dit is echter een misleidende term. De glazen in Nederland zijn namelijk zodanig gestandaardiseerd, dat een glas bier een even grote *hoeveelheid* alcohol bevat als een glas gedistilleerd. Het maakt daarom voor de opname in het bloed niet uit of men bier, wijn, of gedistilleerde dranken drinkt.

6.1.2 Wat doet alcohol met de hersenen?

Verschillende functies worden sterk beïnvloed door zelfs kleine hoeveelheden alcohol. Denk daarbij aan reactiesnelheid, waakzaamheid, stemming, concentratievermogen en motorische controle. Het eerst wordt de bewuste informatieverwerking aangetast; pas later volgen aspecten van de taakuitvoering die meer geautomatiseerd zijn. Onder invloed van alcohol vallen allerlei remmingen weg, niet alleen sociale remmingen maar ook andere remmingen. Dat is niet alleen het geval bij alcoholverslaving, maar ook bij incidenteel alcoholgebruik. Daarbij kunnen zelfs kleine hoeveelheden alcohol al invloed hebben.



Figuur .. Hersengebieden en hun specifieke functies. Uit: The Brain & the Actions of Cocaine, Opiates, and Marijuana. Presentatie van het National Institute of Drug Abuse. www.nida.nih.gov.

De effecten van alcohol op de hersenen kunnen als volgt worden samengevat:

- Ontspanning en rustgevend. Dit komt door de remmende invloed die alcohol heeft op de hersenen (zie verderop in deze paragraaf)
- Onder invloed van alcohol ervaart men een plezierig en soms euforisch gevoel.
- Minder remmingen: men wordt losser in contact en ervaart een gevoel van verbondenheid
- Alcohol remt informatieverwerking; er bestaat een tijdelijk filter voor negatieve informatie

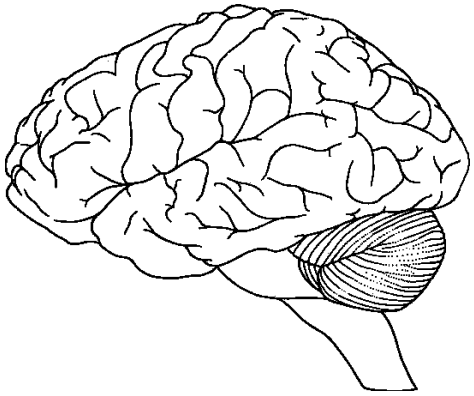
- Bedreigingen en risico's worden minder goed herkend
- Geheugen en concentratievermogen werkt minder goed; er kunnen black outs optreden
- Men is minder goed in het verdelen van de aandacht over verschillende situaties
- De fijne motoriek werkt minder goed
- Al vanaf 0,4 ‰ werkt het rationele deel van de hersenen minder goed bij nemen van beslissingen
- Het beslisproces en beoordelingsvermogen worden aangetast
- De rationele afweging van voor- en nadelen is verstoord
- Zelfkritiek en zelfcontrole wordt minder: men overschat de eigen rijprestaties
- Onder invloed is het lastig tot de juiste keuzes te komen
- Hoe meer je drinkt, hoe sterker de effecten.

Met name het punt van zelfkritiek en zelfcontrole is zeer belangrijk bij autorijden. Hierop wordt in paragraaf 6.2.1 teruggekomen.

Nieuwe inzichten over de invloed van alcohol op de hersenen
Wetenschappelijk onderzoek heeft de laatste jaren nieuwe inzichten opgeleverd over de invloed van alcohol op de hersenen. Bij deze onderzoeken wordt vaak gebruik gemaakt van FMRI (Functional Magnetic Resonance Imaging), een methode om via magnetische golven een afbeelding te maken van activiteit in de hersenen. Door FMRI scans van proefpersonen te vergelijken in sobere toestand en onder invloed, kan zichtbaar worden gemaakt welke hersengebieden als het ware oplichten onder invloed van alcohol. Een van deze onderzoeken (Gilman, Ramchandani, Davis, Bjork, & Hommer , 2008) liet zien dat twee gebieden in de hersenen door alcohol beïnvloed worden: het gebied dat gevoelig is voor angst en bedreiging, en het gebied dat gevoelig is voor beloning en plezier. Alcohol bevorderde het gevoel van beloning en plezier, terwijl de reacties op bedreigende stimuli juist werden afgezwakt. Franken, Nijs, Muris, & Van Strien, (2007) vonden gedeeltelijk dezelfde resultaten: zij concludeerden dat alcohol niet zozeer positieve gevoelens bevordert, als wel negatieve en bedreigende informatie filtert. Ook dit was zichtbaar op FMRI-beelden. Baler en Volkow (2006) deden onderzoek naar alcoholgebruik en concluderen dat middelenmisbruik invloed heeft op systemen in de hersenen die veel te maken hebben met systemen van zelf-controle. Zij benoemen de rol van dopamine (een stof die invloed heeft op ons gevoel van plezier en beloning), hoewel het onderzoek van bijvoorbeeld Franken geen rol voor dopamine liet zien. Om kort te gaan, de precieze werking van alcohol op diverse hersengebieden en de stoffen via welke deze invloed zich laat gelden, is zeer complex.

Belangrijk is te onderkennen dat zelfs kleine doses alcohol zichtbare invloeden hebben op diverse processen (beslisgedrag, leren van fouten, foutenmonitoring, controle op gedrag, etc), niet alleen bij mensen met een forse gebruiksgeschiedenis, maar ook bij personen die niet verslaafd zijn. Deze voor autorijden essentiële processen spelen zich af in de prefrontale cortex, die tijdens autorijden actief is (Calhoun, Pekar & Pearlson, 2004).

Om de precieze werking van alcohol op de hersenen beter te begrijpen, verdelen we de hersenen in drie gebieden, te weten de buitenkant (hersenschors), een dieper gedeelte (onder andere het cerebellum, kleine hersenen) en een diepst liggend deel (hersenstam).



1: hersenschors (grote hersenen, cerebrum)

2: kleine hersenen (cerebellum)

3: hersenstam

1. Eerst wordt de buitenkant (hersenschors) het sterkst getroffen door alcohol. In de hersenschors zitten onder andere de remmingen. Deze remmingen worden dus verdoofd, waardoor “de rem eraf” gaat en mensen zich anders gaan gedragen. Ze voelen zich beter en durven meer risico’s te nemen in bijvoorbeeld sociale situaties.
2. Meer drinken zorgt ervoor dat het gedeelte van de hersenen aangetast wordt waar de centrale regelkamer van onze spierbewegingen zit, namelijk het cerebellum of kleine hersenen. Dit beïnvloedt de spiercoördinatie en de spierbeheersing.
3. Nog meer drinken geeft invloed op de hersenstam, het diepste gedeelte van de hersenen. Vanuit dit gedeelte worden de vitale functies zoals ademhaling en bloedsomloop geregeld waar wij geen bewuste invloed op uit kunnen oefenen. Onderdrukking hiervan kan zelfs leiden tot de dood.

Uitspraak LEMA-deelnemer:
“Na drie biertjes neem je de taxi, na zes de auto”

De eerste verschijnselen van het onder invloed zijn van alcohol zijn voor iedereen ongeveer hetzelfde. De motoriek wordt wat vrijer en remmingen en angsten verminderen, soms met alle gevolgen van dien. Bij een wat verder gaand alcoholgebruik krijgt iedereen zijn “eigen” roes. Bepaalde trekken van de persoonlijkheid, die altijd wel aanwezig zijn maar die in nuchtere toestand geheel of gedeeltelijk onderdrukt worden, komen onder invloed van alcohol scherp en nadrukkelijk naar voren. Voorbeelden hiervan zijn de “droevige dronk” of de “agressieve dronk”.

Elk promillage boven de 1‰ leidt tot beschadiging van de hersencellen. Hoe hoger het promillage, hoe ernstiger de beschadiging. Gelukkig zijn er zeer veel hersencellen, zodat de gevolgen van deze beschadigingen (meestal) pas na vele jaren flink drinken optreedt.

Voor het inzicht wordt een aantal effecten nogmaals kort besproken, omgerekend naar het promillage. De genoemde promillages gelden voor matige drinkers. De excessieve drinkers kunnen meestal meer verdragen omdat zij tolerantie ontwikkelen voor een aantal van deze effecten; dit is niet voor alle effecten en ook niet in dezelfde mate.

0,2 ‰ (na 1 glas):	Begin van veranderingen in stemming en gedrag. Door de invloed van alcohol op de hersenen verdwijnen remmingen. Men gaat zich wat gemakkelijker voelen, de meeste mensen beginnen wat makkelijker een praatje met een vreemde. Men voelt zich minder onzeker of minder verlegen.
0,5 ‰ (na 2 à 3 glazen):	Duidelijke vermindering van het reactievermogen en van het vermogen een situatie goed te beoordelen.
1 ‰ (na 4-5 glazen):	Onzeker lopen. Men gaat dingen doen, die nuchtere mensen gek of vervelend vinden of dingen die niet door de beugel kunnen.
2 ‰ (na ca 10 glazen):	Onder andere overgeven, niet meer recht kunnen lopen, dubbel zien en black-outs. Een black-out betekent dat iemand bij normaal bewustzijn allerlei handelingen verricht (bijvoorbeeld naar huis gaan met een taxi, afspraken maken) maar zich daar de volgende dag niets meer van kan herinneren. Men is een stukje van de film kwijt; er zit een "gat" in het geheugen.
3 ‰ (na 15-20 glazen):	Verlies van spraak, ongevoeligheid voor pijn, de ademhaling wordt onderdrukt.
3,5 - 4 ‰ (na ca 30 glazen):	Ademstilstand.
> 4 ‰:	Hartstilstand.

Gevolgen van de remmende invloed op de hersenen
De remmende werking van alcohol is hierboven beschreven. Het niveau van de hersenactiviteit wordt dus door alcohol verlaagd. Wanneer iemand een keer alcohol gebruikt en er dus een keer remming optreedt, verdwijnt deze remming wanneer de alcohol weer afgebroken is. Hoe meer alcohol afgebroken wordt, hoe geringer de resterende remming is. Wanneer alle alcohol afgebroken is functioneren de hersenen weer op hun normale niveau.

Wanneer iemand vaker wat meer alcohol drinkt wordt de hersenactiviteit (en daarmee allerlei functies van de hersenen, zoals coördinatie, waaronder lopen, praten en evenwicht, reflexen en bewustzijn) vaker geremd. Als dit vaker gebeurd gaan de hersenen hun best doen om het lichaam ondanks de invloed van alcohol goed te laten functioneren. De hersenen gaan zich dus aan de remming aanpassen. Dit doen ze door het oorspronkelijke activiteitsniveau te verhogen. Een verhoogde hersenactiviteit betekent overigens niet dat iemands intelligentie ook hoger wordt.

Wanneer deze persoon nu gaat drinken, gaat de remmende werking uit van het aangepaste, verhoogde niveau van hersenactiviteit. Na een aantal consumpties daalt de hersenactiviteit tot een normaal niveau. Hiermee is te verklaren waarom een geoefend drinker zich na een aantal consumpties juist prettig gaat voelen.

Wanneer in deze situatie alcohol wordt afgebroken en de remmende invloed verdwijnt worden de hersenen steeds actiever; de hersenactiviteit gaat weer terug naar het verhoogde niveau. Dit heet ook wel hyperexcitabiliteit ("overprikkelbaarheid"). Juist dit verhoogde niveau van hersenactiviteit geeft een uitgebreid scala aan klachten. Al deze klachten zijn eigenlijk ontwenningsverschijnselen.

- Onrustig slapen, woelen, dromen, nachtmerries;
- Vroeg wakker worden, niet meer kunnen inslapen;
- Zweten;
- Beven, trillen (ook wel tremor genoemd);
- Onrustig, opgefokt, gejaagd gevoel;
- Gespannenheid, overspannen gevoel;
- Snel geïrriteerd, driftbuien, agressieve ontladingen;
- Onrustig en chaotisch denken, malen;
- Concentratiestoornis;
- Angst.

De verhoogde hersenactiviteit is echter zó te normaliseren; met een aantal eenheden alcohol zit men weer op het oorspronkelijke niveau. Met alcohol verdwijnen de klachten dus, waardoor er een vicieuze cirkel ontstaat. Alcohol is het medicijn, maar is ook de oorzaak van de klachten. Hierbij wordt wel opgemerkt dat er naast alcohol ook andere oorzaken kunnen zijn voor bovengenoemde klachten. Verderop in dit hoofdstuk wordt ingegaan op de wisselwerkingen die er in deze kunnen bestaan.

Kater

Een ieder die wel eens een keer te veel gedronken heeft, weet hoe een kater voelt. De symptomen van een kater kunnen bestaan uit onder andere hoofdpijn, misselijkheid, duizeligheid, lusteloosheid en overgevoeligheid voor externe prikkels. De oorzaak van "een kater hebben" staat niet vast. Er zijn meerdere factoren en stoffen die hierbij een rol spelen.

Lichamelijke effecten van alcohol zelf:

- Er ontstaat een verlaagde bloedsuikerspiegel omdat er voor de omzetting van alcohol stoffen gebruikt worden die anders gebruikt hadden kunnen worden om suikers van te maken. Aangezien glucose (suiker) de belangrijkste brandstof voor de hersenen is, kan dit aanleiding zijn voor bijvoorbeeld vermoeidheid, concentratieproblemen en stemmingsklachten;
- Er is een verstoorde waterhuishouding omdat alcohol vochtafdrijvend werkt. Dit geeft onder andere hoofdpijn, een droge mond en lusteloosheid;
- Door prikkeling van de maagwand ontstaat misselijkheid;
- Het verdwijnen van de dempende werking van alcohol zou de oorzaak kunnen zijn voor de relatieve overgevoeligheid voor externe prikkels; deze komen namelijk weer 'op volle sterkte door'.

Andere stoffen naast alcohol die een rol kunnen spelen bij de klachten:

- ascetaldehyde: dit is het afbraakproduct van ethanol ofwel alcohol. Deze stof is licht toxisch voor het lichaam en geeft derhalve klachten;
- foezelalcoholen: dit zijn alcoholen met langere ketens van ethanol. Deze ketens worden minder snel afgebroken. Wanneer alle ethanol is omgezet kunnen de foezelalcoholen hun effecten laten gelden;
- congeners: dit zijn alle bekende en onbekende stoffen in een drankje die zijn toegevoegd of ontstaan bij de productie. Afhankelijk van het soort drank zijn er andere congeners die een rol spelen.

6.1.3 Hoe wordt alcohol afgebroken?

Alcohol komt via de slokdarm, de maag en de darmen in het bloed terecht. Ongeveer één vijfde deel van de alcohol wordt via de maagwand opgenomen in het bloed (dit heet ook wel het “first pass effect” van alcohol); de rest van de alcohol gaat door naar de darmen. In de darmen wordt de overige alcohol opgenomen in het bloed. Via de bloedvaten komt de alcohol overal; alle weefsels en organen hebben immers bloed nodig. De alcohol komt dus overal en verdeelt zich zo over het gehele lichaam.

De hoeveelheid alcohol die zich in het bloed bevindt, wordt uitgedrukt in bloedalcoholgehalte (BAG). Dit is het aantal milligram alcohol per milliliter bloed en wordt uitgedrukt in een promillage. Als er wordt gesproken over 0,5 promille verwijst dit dus naar het bloedalcoholgehalte. Een andere term die vaak wordt gebruikt is UG/l. Dit staat voor de concentratie alcohol (in microgram) per liter uitgeademde lucht. Het BAG wordt bepaald aan de hand van een bloedtest, terwijl de UG/l wordt bepaald door ademanalyse (blaastest). Het BAG is uiteraard afhankelijk van het aantal genuttigde alcoholische dranken. Maar bij het nuttigen van dezelfde hoeveelheden alcohol, kunnen twee personen toch verschillende BAG’s hebben.

Het BAG is namelijk van veel meer factoren afhankelijk, bijvoorbeeld:

- Lichaamsgewicht
- Verdeling vet/spierweefsel (spierweefsel bevat meer vocht, waardoor de alcohol meer verdund in het bloed terecht komt. Mannen hebben, gegeven een bepaald gewicht, zo’n 20% meer lichaamsvocht dan vrouwen (SWOV, 2001))
- Snelheid van drinken
- Snelheid waarmee de alcohol zich verspreidt over het lichaam (dat is bijvoorbeeld afhankelijk van maagvulling)
- Geslacht (mannen hebben meer van het enzym dat alcohol afbreekt, zie paragraaf 5.1.3).

Bij drinken met een rietje ben je mogelijk wat eerder aangeschoten. De reden hiervan is dat het gehemelte bij drinken door een rietje meer alcohol in je lichaam opneemt dan het geval is bij drinken uit een glas of fles. Bij drinken door een rietje ontstaat ook onderdruk in de mond waardoor alcohol verdampt. Deze alcohol adem je in. Je krijgt bij drinken door een rietje niet meer alcohol binnen, het wordt wel wat sneller opgenomen.

Een klein deel van de alcohol verdwijnt met de ademhaling (1-2 %), met de urine (1- 2 %) en via zweten (0-1%). Het grootste deel van de verwerking van alcohol (95 %) vindt plaats door de lever. De lever is het orgaan dat allerlei giftige stoffen in ons lichaam omzet in onschadelijke stoffen. Dit geldt bijvoorbeeld voor medicijnen en ook voor alcohol.

In de lever bevinden zich de enzymen die alcohol afbreken. Eerst wordt de alcohol omgezet in acetaldehyde, een giftige stof; vervolgens wordt dit door het ALDH-enzym (acetaldehyde dehydrogenase) omgezet in het niet-giftige azijnzuur. Bij mannen is dit enzym in iets hogere mate aanwezig in de lever dan bij vrouwen, hetgeen ook een reden is waarom het BAG bij vrouwen hoger kan zijn dan bij mannen (bij gelijke hoeveelheden genuttigde alcoholische dranken en bij gelijk gewicht).

De hoeveelheid alcohol, die de lever in één uur tijd kan omzetten komt ongeveer overeen met drie kwart standaardglas (0,1 tot 0,25 promille per uur). Ongeveer, omdat de ene lever iets meer kan en de ander iets minder. Het gemiddelde is echter één glas per anderhalf uur. Het duurt ongeveer een uur voordat de lever gaat beginnen met afbreken; de alcohol moet de lever eerst bereiken.

Bij oplopende hoeveelheden kan de snelheid afnemen, omdat de lever niet snel genoeg enzymen aanmaakt om de alcohol af te breken. De afbraaksnelheid kan niet worden beïnvloed door bijvoorbeeld sporten, koffie drinken, een frisse neus halen, een douche nemen: de lever doet steeds op hetzelfde tempo haar werk. Dit betekent ook dat iemand die tot diep in de nacht heeft doorgedronken, de volgende ochtend waarschijnlijk nog onder invloed van alcohol zal zijn (restalcohol). Ook dan kan het BAG nog ruim boven de 0,5 promille liggen en ook hiermee moet rekening worden gehouden als er de volgende dag activiteiten gepland zijn waarvoor de auto nodig is.

Regel van Widmark

Widmark (1932) heeft voor de berekening van het alcoholpromillage in het bloed een formule samengesteld. Volgens deze formule geeft de hoeveelheid ingenomen alcohol in grammen, gedeeld door het lichaamsgewicht in kilogrammen, vermenigvuldigd met de verdelingsfactor, het promillage in het bloed aan. Aangezien een standaardglas alcoholische drank 10 gram alcohol bevat, kan de formule opgeschreven worden als:

$$BAG = \frac{\text{Aantal consumpties} * 10}{\text{Gewicht} * \text{verdelingsfactor}}$$

De verdelingsfactor voor mannen is 0,72 en voor vrouwen 0,61. Dit verschil komt mede doordat mannen in het algemeen meer spierweefsel hebben (zo'n 20%) dan vrouwen, en vrouwen meer vetweefsel dan mannen. In spierweefsel zit meer vocht dan in vetweefsel. Bij mannen wordt een alcoholconsumptie dus meer verdund dan bij vrouwen. Hierbij moet worden opgemerkt dat bij het stijgen van de leeftijd steeds meer spierweefsel vervangen wordt door vetweefsel; op middelbare leeftijd merkt iemand dus meer effect van dezelfde hoeveelheid alcohol. Dit wordt nogal eens benoemd als "vroeger kon ik er beter tegen."

De opnamesnelheid van alcohol wordt beïnvloed door de maagvulling. Als er voedsel in de maag zit, wordt het drankje wat langzamer opgenomen. Uiteindelijk maakt het niets uit, want alle alcohol wordt opgenomen. Hoe hoger de concentratie alcohol in het drankje, des te sneller de opname gebeurt. Bij alcoholpercentages boven de 40% neemt de resorptie echter weer af. De motiliteit (beweeglijkheid) van het maagdarmkanaal neemt dan af en door irritatie van de maagdarmwand ontstaat slijmvorming die de resorptie remt. In bier zit relatief wat meer glucose, wat er voor zorgt dat de maagpassage wat langzamer gaat; bier wordt dus wat vertraagd opgenomen.

Ondanks individuele verschillen is er wel een richtlijn aan te geven voor de snelheid waarmee een bepaald promillage opgebouwd wordt. Dit voorbeeld geldt voor mannen:

Aantal consumpties	Promillage (BAG)	Aantal uren nodig voor afbraak
1 AE	0,2 ‰	1,5 uur
2 AE	0,4 ‰	2-3 uur
3 AE	0,6 ‰	4-5 uur
4 AE	0,8 ‰	6-7 uur
5 AE	1,0 ‰	7-8 uur
10 AE	2,0 ‰	> 15 uur
20 AE	4,0 ‰	…

Tolerantie (gewenning)

Getrainde drinkers hebben om hetzelfde effect te bereiken steeds meer alcohol nodig. Zij hebben een hogere afbraaksnelheid doordat zij een extra afbraaksysteem hebben ontwikkeld, namelijk het MEOS-

systeem (Microsomaal Ethanol Oxidering Systeem). Bij bloedspiegels boven 0,25 ‰ treedt het MEOS-systeem in werking. Dit wordt ook wel omschreven als tolerantie, gewenning of “er beter tegen kunnen”. Tolerantie is te onderscheiden in een metabole en in een functionele tolerantie.
Metabole tolerantie: eenzelfde hoeveelheid geconsumeerde alcohol veroorzaakt een lagere bloedalcoholgehalte (BAG) dan voorheen. Dit is het gevolg van een verhoogde metaboliseringssnelheid in de lever door activering en inductie van enzymsystemen. Vooral het MEOS-systeem neemt dan een groot deel van de alcoholafbraak voor zijn rekening. Na een absentieperiode van drie weken is de metabole tolerantie verdwenen. Is echter het MEOS-systeem eenmaal een keer ontwikkeld, dan zal hernieuwd alcoholgebruik tot versnelde reactivering van dit systeem leiden. Langdurig overmatig alcoholgebruik kan leiden tot ondervoeding en leverschade. Hierdoor neemt de metabole tolerantie juist af. Dan geeft eenzelfde hoeveelheid alcohol een hogere BAG, omdat de afbraak langzamer gaat.
Functionele tolerantie (cellulaire tolerantie): hiermee wordt de lichaamsadaptatie voor alcohol bedoeld. Eenzelfde BAG heeft minder effect op het organisme dan voorheen. In het begin past het lichaam zich snel aan bij absentie, er treden nog geen absentieverschijnselen op. Dit aanpassingsvermogen kan verloren gaan.

6.2 Alcohol en rijvaardigheid

6.2.1 Hoe beïnvloedt alcohol de rijtaak?

Tijdens het autorijden doorloopt een bestuurder verschillende taakprocessen: waarnemen, voorspellen, evalueren, beslissen, handelen. Elk van deze processen wordt beïnvloed door alcohol, vanwege de uitwerking die alcohol heeft op de hersenen (zie infoblok alcohol en de hersenen). Bestuurders zijn zich vaak niet bewust van deze invloed: juist onder invloed van alcohol schat men de eigen vaardigheden groter in dan ze zijn. Deze combinatie is erg gevaarlijk. In onderstaande afbeelding is te zien dat zelfs kleine hoeveelheden alcohol al een grote invloed hebben op het uitvoeren van de rijtaak.



0,6 promille
Reactietijd wordt wezenlijk langer, er worden ernstige fouten gemaakt tijdens het autorijden



0,5 promille
Afnemende concentratie, blikveldversmalling, verkeersborden worden over het hoofd gezien. Zintuiglijke waarneming beïnvloed.



0,3 promille
Risico-acceptatie neemt toe, kritisch denken neemt af, het inschatten van afstanden wordt moeilijker, reactietijd wordt langer. Fijne motoriek en complexe reacties worden beïnvloed.

Waarneming
Door de invloed van alcohol op de hersenen neemt het algemene waarnemingsvermogen en de aandacht af. Zaken die een bestuurder onder ‘normale’ omstandigheden wel tijdig waarneemt, ontgaan hem. Daarnaast neemt de bestuurder niet alleen minder waar, maar hij merkt het ook later op. Door de alcohol

worden de oogbewegingen vertraagd, waardoor de blik van de bestuurder vaak op het midden van de weg gericht is. Waarnemen is wat anders dan uitsluitend 'goed zien'. Waarnemen is het bewust zien (90%), horen en voelen van informatie. Goed waarnemen is van levensbelang voor de verkeerstaak. Voor een goede waarneming is het niet alleen noodzakelijk dat de bestuurder voortdurend het totaalbeeld van het verkeer, de weg en de wegomgeving 'monitoort', maar ook meer specifiek voor en tijdens de uitvoering van verschillende verkeershandelingen.

Hoe verandert nu het waarnemen na het gebruik van alcohol?

Ten eerste verslechtert de perifere waarneming: objecten die zich in de randen van het gezichtsveld bevinden, worden onder invloed van alcohol later opgemerkt. Dit geldt vooral voor promillages van boven de 0,9 echter wanneer een taak in het centrale gezichtsveld de aandacht vraagt, wordt perifere waarneming al bij een promillage van 0,6 . beïnvloed. Dit is uiteraard bij autorijden vaak het geval. Bij het recht vooruit kijken met twee ogen, niet op één bepaald punt in het bijzonder, bedraagt het gezichtsveld circa 180 graden. Het gezichtsveld is het totale gebied wat de bestuurder bij recht vooruitkijken in meer of mindere mate kan zien: binnen dit gebied wordt alles wat zich daarin bevindt globaal in meer of mindere mate waargenomen. Een bewegend voorwerp verschijnt bijvoorbeeld in onze ooghoeken. We signaleren dit vaag en draaien vervolgens ons hoofd en ogen in de richting van het voorwerp om details te kunnen onderscheiden, dus om scherp waar te nemen. Bij het ouder worden verliezen de buitenste oogcellen hun goede eigenschappen waardoor het oorspronkelijke gezichtsveld (180 graden) vermindert. Ook ziektes als renititis (ontsteking van het netvlies) en glaucoom (verhoogde oogboldruk) zijn verantwoordelijk voor een terugloop van het totale gezichtsveld, Er ontstaat dan een gezichtsvelddefect wat zich op verschillende manieren kan manifesteren. Zo kan de ene aandoening de buitenste periferie van het gezichtsveld doen vervagen en is de andere aandoening verantwoordelijk voor een terugloop van het meer centraal gelegen gezichtsscherpte. In dit laatste gebied (drie graden) heeft men het vermogen om details te onderscheiden om bijvoorbeeld te kunnen lezen. Gezichtsvelddefecten treden ook tijdelijk op, bijvoorbeeld door het gebruik van alcohol of andersoortige dempende, psychoactieve stoffen. Dit uit zich in de bovengenoemde vervaging van de buitenste periferie van het gezichtsveld. Er ontstaat een zogenaamde tunnelblik, wat te vergelijken is met het kijken door een koker. Alcohol verdooft namelijk de oogzenuwcellen van het netvlies, met name de perifere delen. Naar mate meer alcohol wordt genuttigd neemt de verdoving toe en neemt de lichtgevoeligheid van de receptoren (plaats in een zenuweind waar prikkels, zoals lichtprikkels, worden opgevangen) af. Door deze afname vallen de perifere gezichtsvelden uit, wat zich manifesteert in een vernauwing van het gezichtsveld: tunnelblik. Het resultaat is dat wat wij normaal in onze uiterste ooghoeken zouden opmerken, niet meer signaleren. Hierdoor vervalt een belangrijke waarschuwingsfunctie.

Een tweede effect betreft kleurwaarneming. De lichtgevoelige cellen in het oog zijn staafjes en kegeltjes. De staafjes onderscheiden voornamelijk vormen en zijn actief bij zeer lage lichtintensiteiten. Bij toename van de lichtintensiteit nemen de kegeltjes het over; waarbij het staafjessysteem automatisch onderdrukt worden. Nu kunnen ook kleuren worden waargenomen omdat de kegeltjes vanwege hun specifieke opbouw kleurgevoelig zijn in tegenstelling tot de staafjes, die enkel een zwart-wit weergave produceren. De kegeltjes zijn het meest bevattelijk voor de verdovende invloed van alcohol, waardoor men onder invloed van alcohol kleuren minder goed waarneemt. De kleur rood is het meest gevoelig voor deze invloed. Verder beïnvloedt alcohol het vermogen van het oog zich aan te passen aan plotseling veranderende lichtintensiteiten. Ook is men door de invloed van alcohol op de hersenen minder goed in staat om overzicht te bewaren en meerdere dingen tegelijk in de gaten te houden.

Reactiesnelheid
Alcohol heeft een verdovende werking op de hersenen. De reactiesnelheid gaat achteruit omdat men onder invloed van alcohol naast een vertraagde waarneming ook minder controle over de spieren heeft. Als de reactietijd van een bestuurder langer wordt, zal de totale stopafstand langer worden. Dit heeft nogal wat negatieve consequenties voor de uitvoering van de verkeerstaak. De intensiteit en de dynamiek van het huidige verkeer eisen voortdurend een snelle reactie. En wanneer die snelle en adequate reactie achterwege blijft, liggen problemen voor de hand.

De vertraagde reactietijd onder invloed van alcohol geldt voor eenvoudige taken voor een promillage van ca. 0,8 promille; voor meer complexe taken ligt dit promillage rond de 0,5. Over het algemeen wordt aangenomen dat vooral de waarnemings- en beslissingsprocessen worden beïnvloed. In nuchtere toestand is de reactietijd ca. 1 seconde. Dit is de tijd die verstrijkt tussen het eerste moment van waarnemen en de feitelijke respons en is opgebouwd uit een aantal stappen:

Geestelijk proces	- waarneming
(de mens)	- gewaarworden (realisatie)
	- beslissen
Lichamelijk proces	- uitvoeringsprikkel
(de mens)	- voet verplaatsen
	- rempedaal intrappen
Mechanisch proces	- opbouwen remkracht
(voertuig)	

Wanneer deze reactietijd bijvoorbeeld verdubbelt onder invloed van alcohol, neemt de remweg bij 35 km per uur toe met 10 meter; bij 50 km per uur met 14 meter en bij 100 km per uur met 30 meter.

Verdeelde aandacht
Al bij lage promillages (vanaf 0,2 promille) vermindert het vermogen om verschillende taken tegelijkertijd uit te voeren.

Psycho-motorische vaardigheden
Voor het bedienen en besturen van een motorvoertuig moeten veel handelingen verricht worden. Om een voertuig vlot en vloeiend te laten rijden, moeten deze handelingen goed gecoördineerd verlopen. Denk maar eens terug aan je eerste rijlessen. Het is aanvankelijk een hele toer om al die verschillende handelingen van koppelen, schakelen, gas geven en remmen soepel en gecoördineerd te laten verlopen. De handelingen worden gestuurd en gecoördineerd door het centrale zenuwstelsel (psyche) en de zintuigen (zien, horen, tasten) om vervolgens via prikkeloverdracht door het bewegingsapparaat van de mens (motoriek) uitgevoerd te worden. Daarmee is in het kort de term psychomotorische vaardigheid toegelicht. Het is de bedoeling dat deze vaardigheden automatisch verlopen, zodat men niet meer na hoeft te denken over de uitvoering ervan. De bestuurder kan hierdoor alle aandacht gebruiken om verkeersopgaven te herkennen en uit te voeren.

Automatisering van handelingen betekent ook dat de uitvoering star is: de handelingen worden altijd op dezelfde manier, in dezelfde volgorde uitgevoerd. Er zijn ook taken die bewust in plaats van geautomatiseerd worden uitgevoerd. Deze taken vergen meer aandacht en tijd maar kunnen wel naar behoefte gewijzigd worden, ze zijn dus flexibel. De bewust uitgevoerde taken zijn het meest gevoelig voor de invloed van alcohol (Mathijssen & Twisk, 2001). Dat betekent dat een taak als koers houden beïnvloed wordt door zelfs lage doseringen alcohol. Dat is bijvoorbeeld te zien aan het slingeren, dat onder invloed van alcohol veel vaker en in sterkere mate voorkomt dan in nuchtere toestand. Maar ook in geval van

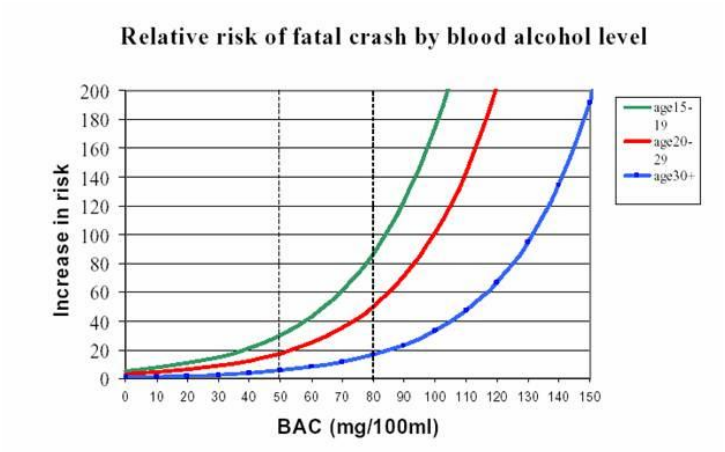
geautomatiseerde handelingen geldt dat de bestuurder wel degelijk bewust aandacht zal moeten besteden aan het uitvoeren van genoemde besturings- en bedieningshandelingen wil hij de gewenste handeling adequaat laten verlopen. Echter, omdat het juist om automatische en onbewuste handelingen gaat, zal de invloed van alcohol compleet veronachtzaamd worden. Men zal zich nauwelijks bewust zijn dat er sprake is van een verminderd adequaat handelen.

Stemming en agressie
Alcohol heeft invloed op de stemming, hoewel op voorhand moeilijk te zeggen is in welke richting en in welke mate. Dit is sterk afhankelijk van de persoon. Sommige mensen worden onder invloed van alcohol vrolijk of zelfs euforisch, terwijl anderen juist agressieve neigingen vertonen.

6.2.2 Wat betekent alcohol voor de kans op ongevallen?

Tot een promillage van 0,5 is de kans op een ongeval niet significant groter dan in nuchtere toestand. Vanaf 0,5 – 0,79 promille neemt de kans op een ongeval echter exponentieel toe. Bij een promillage van tussen de 0,8 en 1 promille is de kans op een ongeval twee keer zo hoog; bij een promillage van 1 tot 1,5 promille ca. zes keer zo hoog en bij een promillage van 1,5 of hoger ruim 18 keer (Borkenstein et al, geciteerd in Mathijssen en Twisk, 2001).

De bovengenoemde gegevens zijn algemene cijfers, er kunnen echter groepen worden geïdentificeerd die een veel groter risico lopen. Zo neemt de ongevalskans van beginnende bestuurders al sterk toe vanaf een promillage van 0,2. Ook heeft alcohol een veel groter effect op de ongevalskans van incidentele drinkers dan op die van dagelijkse drinkers. Een belangrijke risicogroep wordt gevormd door jonge mannelijke bestuurders. Zij maken 4% van de bevolking uit, maar zijn verantwoordelijk voor een kwart van alle alcoholongevallen. Zij lopen op drie manieren meer risico. Mannen zijn in deze leeftijdsgroep sowieso vaker betrokken bij ongevallen dan vrouwen. Daarnaast zijn onervaren bestuurders vaker betrokken bij ongevallen dan ervaren bestuurders. En tenslotte is het zo dat bij jonge onervaren drinkers het ongevalsrisico sneller toeneemt dan bij oudere, ervaren drinkers.



Bron: Keall et al (2004)

Het vaststellen van het ongevalsrisico bij verschillende BAG-waarden vindt meestal plaats door middel van case-control studies. Hierbij wordt de verdeling van het voorkomen van alcohol en drugs bij een populatie van gewonde bestuurders (bestuurders die na een verkeersongeval in het ziekenhuis worden behandeld), vergeleken met de verdeling van deze stoffen in een populatie van bestuurders die langs de weg worden getest. Zie voor een beschrijving van deze onderzoeksmethodiek Mathijssen en Houwing (2005).

6.3 De gevolgen van rijden onder invloed

6.3.1 Wat zijn de wettelijke consequenties van rijden onder invloed?

De basis voor de vorderingsprocedure is neergelegd in de artikelen 130 tot en met 134a van de Wegenverkeerswet 1994. De vorderingsprocedure voorziet in de mogelijkheid van ongeldigverklaring van het rijbewijs. Het rijbewijs is een vergunning om als bestuurder van een motorrijtuig aan het verkeer te mogen deelnemen. Zolang men over voldoende rijvaardigheid en over de juiste geschiktheid beschikt is er niets aan de hand en kan men van het rijbewijs gebruik maken. Zodra echter blijkt dat men niet meer voldoet aan de voorwaarden voor het houden van het rijbewijs, dan moet dit rijbewijs ongeldig worden verklaard. De wetgever probeert met de vorderingsprocedure de verkeersveiligheid te vergroten door het rijbewijs ongeldig te verklaren van bestuurders die niet meer geschikt of rijvaardig worden bevonden.

> *Artikel 130 lid 1 WVW 1994:*
> "Indien bij de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen personen een vermoeden bestaat dat de houder van een rijbewijs niet langer beschikt over de rijvaardigheid dan wel over de geestelijke of lichamelijke geschiktheid, vereist voor het besturen van een of meer categorieën van motorrijtuigen waarvoor een rijbewijs is afgegeven, doen zij daarvan zo spoedig mogelijk schriftelijk mededeling aan Het CBR onder vermelding van de feiten en omstandigheden die aan het vermoeden ten grondslag liggen."

> *Artikel 131 lid 1 WVW 1994:*
> "Indien de in artikel 130, eerste lid, bedoelde schriftelijke mededeling naar het oordeel van Het CBR daartoe aanleiding geeft, besluit hij dat betrokkene zich dient te onderwerpen aan een onderzoek naar zijn rijvaardigheid of geschiktheid. Het besluit wordt zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen vier weken na ontvangst van de mededeling genomen. De kosten verbonden aan het onderzoek komen voor rekening van de betrokkene"

> *Artikel 131 lid 4 WVW 1994:*
> "Het CBR legt betrokkene overeenkomstig bij algemene maatregel van bestuur vastgestelde regels de verplichting op zich binnen een daarbij vastgestelde termijn te onderwerpen aan educatieve maatregelen ter bevordering van de rijvaardigheid of geschiktheid. De aan deze maatregelen verbonden kosten komen ten laste van de betrokkene."

Het begin van de vorderingsprocedure ligt bijna altijd bij de politie. Die verstrekt informatie over de persoon van wie geconstateerd is dat hij onder invloed van alcohol heeft auto gereden. Vervolgens komt de Divisie Rijgeschiktheid van het CBR in beeld. Die kan op basis van de informatie tot verschillende acties besluiten: het opleggen van een LEMA of EMA, of het opleggen van een medisch onderzoek. Ook kan besloten worden dat de feiten of omstandigheden geen rechtvaardiging bieden voor het starten van de Vorderingsprocedure.

De LEMA wordt opgelegd bij een range van 0,8 tot 1,0 promille. De beginnende bestuurder stroomt eerder in: daarvoor ligt de range tussen de 0,5 en 0,8 promille. Uitgangspunt is dat het gedrag wel als ernstig maar nog niet als problematisch wordt ervaren. De EMA wordt opgelegd als het promillage eenmalig boven de 1,3 ligt, of als men meerdere malen is aangehouden met een promillage van minimaal 0,8.

De contra-indicaties voor de LEMA, analoog aan de EMA, zijn:

- betrokkene heeft een ongeval veroorzaakt waardoor een ander is gedood of waardoor een ander zwaar lichamelijk letsel is toegebracht;
- betrokkene blijkt de Nederlandse taal dan wel een andere taal waarin de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer wordt gegeven, niet of niet in voldoende mate te beheersen;
- betrokkene heeft de afgelopen vijf jaar reeds eerder deelgenomen aan een Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer, een Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer of het Alcoholslotprogramma;
- betrokkene lijdt naar het oordeel van een medisch deskundige aan een ernstige psychiatrische stoornis of dementie, dan wel aan een langdurige lichamelijke stoornis die deelname onmogelijk maakt;
- het vermoeden bestaat dat er bij betrokkene sprake is van alcoholverslaving;
- betrokkene staat bij de politie bekend als gebruiker van drogerende stoffen.

Het niet verlenen van medewerking is reden om iemand terug te verwijzen naar het CBR.
Betrokkene verleent onder meer niet de vereiste medewerking aan de LEMA indien hij:

- onder invloed van alcohol of andere drogerende stoffen op de desbetreffende cursus verschijnt;
- demonstratief niet aan de cursus deelneemt;
- zich tijdens de cursus agressief gedraagt;
- tijdens de cursus op andere wijze het groepsproces verstoort.

Niet betalen of niet verschijnen zijn uiteraard vormen van niet meewerken.

6.3.2 De impact van alcoholongevallen

Verkeersongevallen hebben grote gevolgen voor veroorzaker, slachtoffer, nabestaanden en de maatschappij.

De impact van alcoholongevallen

Gevolgen zijn divers:

- Medische kosten *(ziekenhuis, revalidatie, medicijnen etc)*
- Productieverlies *(tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid)*
- Verlies aan kwaliteit van leven *(leed, verdriet, verlies van levensvreugde),*
- Materiële kosten *(schade aan goederen)*
- Afhandelingskosten *(hulpdiensten, verzekeraars)*

Bij ongeveer een kwart van de ernstige verkeersongevallen was er alcohol in het spel. Niet alleen de betrokkene zelf, de gewonde of de overledene zijn aan te merken als slachtoffer van een ongeval. In het algemeen geldt dat achter iedere 'alcoholdode' of 'alcoholgewonde' minimaal twee of drie andere betrokkenen staan. Voor de naaste omgeving (familie, kennissen en vrienden) kunnen de gevolgen, zeker

als het slachtoffer ernstig letsel heeft opgelopen of overleden is, heel ingrijpend zijn. Ook aan de zijde van de tegenpartij (de veroorzaker) kan zich soms veel verdriet afspelen.

Gevolgen voor veroorzaker

Het feit dat er geen ongeval heeft plaatsgevonden, wordt door de persoon vaak gezien als aanwijzing dat de invloed van alcohol beperkt is (geweest). Echter, het risicovolle gedrag dat zij wel degelijk vertonen, wordt vaak door anderen gecompenseerd. Verder moet de veroorzaker ervan doordrongen zijn dat wanneer het rijden onder invloed resulteert in een ongeval, de veroorzaker daarmee ook slachtoffer wordt. De gevolgen voor de overtreder zijn divers: van de hiervoor genoemde Vorderingsprocedure en mogelijke strafrechtelijke gevolgen, tot gevolgen voor relaties en werk. Wat verder als zeer zwaar wordt ervaren door de veroorzaker van een alcohol-ongeval, is dat er geen contact met slachtoffers of nabestaanden mogelijk is. Wanneer de veroorzaker tijdens het ongeval onder invloed verkeerde van alcohol is er bij de slachtoffers over het algemeen weinig begrip en zal contact met de veroorzaker veelal afgewezen worden, door gevoelens van verdriet, woede en wrok. De verwijtbaarheid is zodanig dat slachtoffers of nabestaanden dit gedrag simpelweg niet kunnen vergeven.

Gevolgen voor slachtoffer

Wanneer iemand door een alcoholongeval gewond is geraakt, kan dit grote gevolgen hebben voor allerlei aspecten van het dagelijks leven. De meeste vanzelfsprekende dingen kunnen na een ongeval door een opgelopen letsel of blijvende handicap op slag veranderd zijn. Denk bijvoorbeeld aan de zorg voor kinderen, het werk, sporten of 'gewoon' autorijden. Gedurende lange tijd of misschien wel permanent, kan het werk niet zoals tevoren worden uitgevoerd. Andere aspecten zijn opleiding, zorg voor naasten en dergelijke. Al deze gebieden zullen schade ondervinden door het ongeval. De effecten zijn vaak pas na langere tijd zichtbaar. Hierbij hebben we het dan alleen over de feitelijke, fysieke gevolgen. De emotionele schade is lastiger in te schatten, maar is meestal nog veel groter.

Vrijwel alle mensen die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt, hebben tijd nodig om dat te verwerken. Het lichaam reageert vaak met stressreacties die verschillend van aard kunnen zijn, zoals concentratieverlies, stemmingswisselingen, slaapstoornissen, nachtmerries, zweten, angst, psychosomatische klachten enz. Dit geldt ook voor slachtoffers van ernstige verkeersongevallen. Direct na het ongeval overheerst vaak een gevoel van onwerkelijkheid: men kan nauwelijks bevatten dat men nu zelf betrokken is geraakt bij zo'n vreselijke gebeurtenis. In de periode die daarop volgt, praat men vaak het liefst niet meer over het ongeval. Aan de andere kant tracht men voor zichzelf alles nog eens op een rijtje te zetten: hoe gebeurde het nu precies? Het oproepen van de pijnlijke herinneringen kan gepaard gaan met angst, schrikreacties, woede enz. Afhankelijk van de ernst van het trauma of de schokkende gebeurtenis herstellen slachtoffers binnen een half jaar, maar 20 tot 30% van de slachtoffers blijft ook na deze periode last houden van de bovengenoemde klachten. Soms hebben klachten zelfs de neiging sterker te worden naarmate de tijd verstrijkt.

De hier genoemde 20 tot 30% is niet in staat om op eigen kracht te herstellen. In eerste instantie is professionele hulp nodig om de schokkende ervaringen te verwerken en een plaats te geven in het eigen leven. Vaak is de (ook directe) sociale omgeving niet of onvoldoende op de hoogte van de consequenties van de traumatische ervaringen en is men niet in staat adequaat te reageren. Er niet over kunnen praten brengt de betrokkenen in een isolement. Soms stuiten de slachtoffers op een muur van onbegrip. Uit onderzoek blijkt dat in eerste instantie de hulp door deskundige lotgenoten het beste werkt. Pas als deze vorm van hulp niet het gewenste resultaat oplevert, is het goed om door te verwijzen.

Gevolgen voor omgeving
Zeker bij ernstige afloop van het alcoholongeval is de impact op de omgeving enorm. Men vindt het vaak lastig om in te schatten waar het slachtoffer behoefte aan heeft. Ook is de omgeving vaak niet ten volle op de hoogte van de consequenties van traumatische ervaringen en vertoont daarom soms inadequate reacties.

6.3.3 De verwijtbaarheid van alcoholongevallen

Naar schatting een kwart van de ernstige verkeerongevallen is alcoholgerelateerd. Hiervan wordt het merendeel veroorzaakt door hoge promillages (> 1,3 promille), en door specifieke groepen, zoals bijvoorbeeld jonge mannen in de leeftijd van 18 tot 24 jaar. De afgelopen jaren is alcohol gebruik in weekendnachten afgenomen, maar dit gold vooral voor de lichte overtreders met een laag risico.
Rijden onder invloed kan altijd als opzettelijk en verwijtbaar gedrag worden gekenmerkt, omdat er te allen tijde sprake is van een vrije keuze. Hoewel de wettelijk ingestelde limiet 0,5 promille is, is men ook na het drinken van één glas alcohol verwijtbaar in geval een ongeval. Ook wanneer letsel of schade is ontstaan, en de verzekerde was onder invloed, is de verzekeringsmaatschappij verplicht om de schade aan derden te betalen. Het is echter doorgaans zo dat het bedrag teruggevorderd wordt bij de veroorzaker. Bovendien loopt betreffende persoon de kans om geroyeerd te raken. Uitsluiting voor verdere verzekeringsmaatschappijen is dan het gevolg. Er resteert één maatschappij die vrijwel iedereen verzekert, maar wel tegen zeer hoge premies. Deze maatschappij, Rialto genoemd, heeft overigens geen acceptatieplicht. Ook zij kunnen iemand weigeren. Een WA-verzekering bedraagt al snel circa €1000,00 op jaarbasis. Bovendien is men verplicht om €175,00 als eigen risico te deponeren. De termijn waarin men schadevrij moet rijden voordat men weer een reguliere verzekering kan afsluiten bedraagt circa drie jaar. Indien men onder invloed van alcohol schade veroorzaakt, terwijl men verzekerd is bij Rialto, wordt het volledige bedrag verhaald bij de verzekerde.

Artikel uit Nieuwsblad Transport.nl

16 november 2007
Alcohol in het verkeer – mogelijke financiële gevolgen
Iedereen weet dat het niet is toegestaan een motorrijtuig te besturen als men onder invloed is van alcoholhoudende dranken en/of enig bedwelmend of opwekkend middel. Als je wordt aangehouden als je onder invloed verkeert, kan je dat duur komen te staan. Een rijverbod, een boete of zelf intrekking van de rijbevoegdheid. Maar dat is niet het enige.

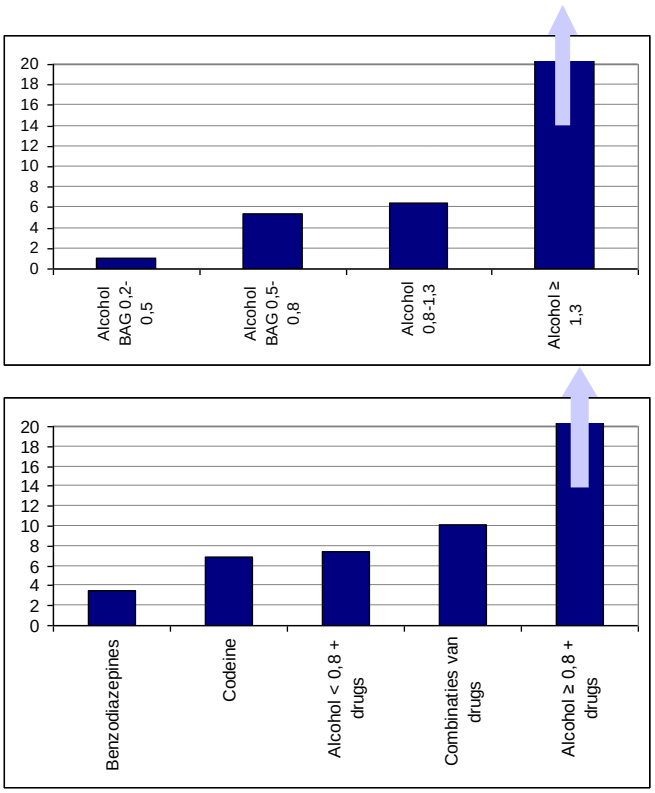
Een bestuurder die onder invloed verkeert, kan ook betrokken raken bij een aanrijding of zelfs een aanrijding veroorzaken. Behalve de bovengenoemde strafrechtelijke gevolgen, hangt dan meer boven het hoofd. Een verzekeraar dekt de schade die wordt veroorzaakt door een onzeker voorval. Als bij een verkeerscontrole of achteraf per bloedproef of ademtest na een aanrijding blijkt dat de bestuurder onder invloed was, betekent dit dus dat de schade niet is gedekt. In het algemeen zal de WA verzekering wel uitkeren aan derden, maar wordt verhaald op de verzekerde. Het praktisch gevolg van de regel in de polisvoorwaarden is dat schade aan het eigen voertuig niet wordt gedekt en dat ook de schade die is uitgekeerd aan derden zal worden verhaald op de verzekerde.

Bron: NieuwsbladTransport.nl

6.4 Alcohol en andere middelen/ invloeden

6.4.1 Invloed van alcohol in combinatie met andere middelen/ invloedsfactoren

De combinatie van alcohol met andere middelen of toestanden kunnen de kans op een ongeval flink vergroten.. Er zijn allerlei omstandigheden waarin het rijden onder invloed een extra hoog risico met zich meebrengt. Denk aan 's nachts rijden, de combinatie met leeftijd, de combinatie met ziekte en medicijnen. Ook is rijden onder invloed extra gevaarlijk als men vermoeid is. In verschillende onderzoeken is aangetoond dat vermoeidheid een effect heeft op taakuitvoering in het verkeer. In hoeveel gevallen dit daadwerkelijk leidt tot ongevallen, is niet bekend. Vermoeidheid kan gezien worden als een taakverzwarende omstandigheid. Dit betekent dat de taak van het autorijden moeilijker wordt als men vermoeid is, dan als men fit en uitgerust is. In deze gevallen zal het effect van alcohol op de rijvaardigheid alleen maar worden versterkt. Elke taakverzwaring heeft een versterkend effect op de relatie tussen alcohol en rijvaardigheid.



Referentie: Niets gedronken = 1.
Bron: R. Mathijssen (SWOV)

Van de combinatie tussen alcohol en drugs / medicijnen is bekend dat deze een zeer sterke risicoverhoging tot gevolg heeft. Alcohol is net zo goed een drug als andere middelen. Drugs kunnen drie soorten werkingen hebben: een dempende werking, een bewustzijnsverruimende werking en een opwekkende werking. Wanneer je twee drugs combineert wordt de werking dus onvoorspelbaar. Hieronder wordt het effect van de combinatie alcohol-medicijnen en alcohol-drugs verder uitgelegd.

Alcohol en medicijnen
Een flink aantal medicijnen heeft op zichzelf al een sterke invloed op de rijvaardigheid. Denk bijvoorbeeld aan slaap- en kalmeringsmiddelen (benzodiazepine's) en zware pijnstillers. Deze middelen verminderen het reactievermogen, omdat prikkels van buitenaf worden gedempt. Sommige geneesmiddelen hebben zelfs na een lange tijd nog een effect dat vergelijkbaar is met het effect van het drinken van 12 glazen alcoholhoudende drank. In combinatie met alcohol kunnen deze effecten versterkt optreden.

Ondanks deze wetenschap worden door de politie geen gerichte controles verricht naar het gebruik van dit soort medicijnen. Dit komt vooral doordat we nog niet beschikken over vergelijkbare (betrouwbare) opsporingsmiddelen als voor alcoholcontroles. Op dit moment worden wel initiatieven ontplooid om tot dergelijke gemakkelijk inzetbare en betrouwbare opsporingsmiddelen te komen.

Als het gaat om het gebruik van medicijnen is het van belang zich te realiseren, dat:
- afwijking van de voorgeschreven dosering de uitwerking van het middel behoorlijk kan veranderen;
- het combineren van medicijnen en alcohol de werking ervan in soms forse mate kan versterken;
- ingeval van meerdere geneesmiddelen tegelijkertijd kunnen de bijwerkingen elkaar versterken of kunnen er extra bijwerkingen optreden;
- de effecten van geneesmiddelen het sterkst zijn in de eerste week dat het betreffende middel gebruikt wordt.

Hieronder wordt voor een aantal belangrijke groepen medicijnen besproken wat de werking is en welke nadelige effecten zij hebben op het rijgedrag.

<u>Zware pijnstillers (morfine en morfine-achtige stoffen)</u>
Deze stoffen hebben een sterke verdovende werking; zij verdoven de pijn en leiden tot een verandering van de pijnbeleving. Na gebruik verslechtert de hele informatieverwerking. Deze middelen veranderen de ervaring van gevoelens. Met name de alertheid neemt af. Langdurig gebruik kan gewenning aan de effecten veroorzaken wat een redelijk niveau van rijprestatie doet behouden.

<u>Kalmerende en angstverminderende middelen (valium en valiumachtige stoffen zoals librium) en slaapmiddelen (mogadon, vesparax)</u>
Deze middelen hebben een algemeen onderdrukkende werking op het centrale zenuwstelsel. De dosis van de farmica (een stof die een bepaalde werking op een organisme heeft) bepaalt in hoeverre het ontspannend, angstverminderend of slaapverwekkend is. Verkeersdeelname moet bij het gebruik van benzodiazepines worden ontraden. Een lichte dosis kan al gedragsontremming geven, terwijl een zwaardere dosis juist dufheid en slaperigheid geeft. In beide gevallen is een goede informatieverwerking slecht mogelijk. Uit onderzoek blijkt dat proefpersonen veel meer gaan slingeren met grote slingeringen, het sturen wordt onnauwkeurig en de reactietijden nemen fors toe: effecten die vergelijkbaar zijn met die van alcohol. De werking kan door actieve afbraakproducten lang aanblijven. Zeker in combinatie met alcohol geven deze middelen een sterke verslechtering van de rijprestatie.

<u>Antidepressiva (serotonine-heropname remmers)</u>
Deze middelen geven een verbetering van de diep neerslachtige stemming bij depressieve patiënten. Dit wordt bewerkstelligd door een stimulering van de prikkeloverdracht in bepaalde delen van het centrale zenuwstelsel. Er is sprake van een tekort is in de hersenen van de neurotransmitters serotonine en/of dopamine. De middelen tegen depressies vullen dit tekort aan door de afbraak door het enzym MAO in de synaps (verbinding tussen twee zenuwcellen) te remmen en/of heropname te bokkeren. Iemand die onbehandeld ernstig depressief is, komt aan verkeersdeelname meestal niet toe. Maar ook met behandeling is deelname aan het verkeer vaak niet goed mogelijk door de bijwerkingen van de middelen.

Als echter een anti-depressivum goed is aangeslagen, kan de situatie individueel zo goed verbeteren dat verkeersdeelname wederom verantwoord is. Vooral de moderne middelen zoals fluoxetine geven minder versuffing en nauwelijks verslechtering van de gewenste rijprestatie.

Anti-psychotica (nozinan, chloorpromazine)
De voornaamste werking van deze middelen bestaat uit een vermindering van hallucinaties en angstgevoelens door een sterke demping van de prikkeloverdracht in delen van het centrale zenuwstelsel. Kenmerkend is dat patiënten geen vat op de werkelijkheid hebben. Een theorie is dat in de hersenen de stofwisseling van dopamine is verstoord, zodat er teveel van beschikbaar is. Onbehandeld zijn psychotische patiënten vaak volstrekt niet in staat een normaal leven te leiden, dus ook niet om aan het verkeer deel te nemen. De behandelingsmiddelen zijn echter nogal hevig: in verreweg de meeste gevallen is de versuffende werking zo groot dat onvoldoende informatieverwerkingsprestatie en handelingsnauwkeurigheid beschikbaar is voor verkeersdeelname. Bij het stuurgedrag zien we dan ook meer en sterkere slingeringen.

Anti-histaminica (promatezine) en overige middelen
De voornaamste werking betreft een vermindering van de histamine-reactie bij overgevoeligheden en allergieën, zoals hooikoorts. Na het gebruik van deze middelen is in het algemeen sprake van een verslechtering van de informatieverwerking door de versuffende werking, dit geldt met name voor de wat oudere middelen. Daarnaast is er sprake van trage reacties en worden relevante signalen niet of nauwelijks opgemerkt. Er treden meer en sterkere stuurslingeringen op en de stuurfouten zijn groter.

Een aantal andere middelen zoals anti-epileptica, anti-rheumatica, eetlustremmende middelen, parkinsonmiddelen en spierlaxantia vallen over algemeen eveneens slecht te combineren met het gebruik van alcohol.

Alcohol en drugs
De meest voorkomende drug in het verkeer is cannabis: in onderzoek van de SWOV werd geconstateerd dat 5% van de autobestuurders cannabis in het bloed had. Overigens is slecht vast te stellen of de betreffende bestuurder op dat moment ook onder invloed was. Cannabis heeft tot 12 uur na inname een effect op de rijvaardigheid, maar is tot dagen na inname te detecteren in het bloed. Over de effecten van cannabis op de rijvaardigheid zijn de onderzoekers verdeeld: sommige onderzoeken geven een negatief effect aan op de rijvaardigheid terwijl anderen geen effect hebben vastgesteld. Wel is een bekend effect van cannabis een veranderd besef van tijd en ruimte, hetgeen leidt tot een ontspannen gevoel en een loomheid in bewegingen. Verder lijken gebruikers van cannabis wat voorzichtiger te zijn in hun afwegingen dan gebruikers van alcohol.

Ook andere soorten drugs kunnen invloed hebben op de rijvaardigheid. Middelen als heroïne en morfine zijn verdovende middelen en hebben een verlaagde waakzaamheid tot gevolg. In onderzoek van Mathijssen en Houwing (2005), werden concentraties alcohol en drugs in het bloed van bestuurders vergeleken met bestuurders die waren opgenomen in een ziekenhuis. Op basis van dit onderzoek werd een zeer grote risicoverhoging van heroïne en morfine vastgesteld, echter wel met een grote betrouwbaarheidsmarge, omdat deze stoffen bij bestuurders op de weg nauwelijks werden geconstateerd. Verder geldt over het algemeen dat het gebruik van een enkele drug weinig risicoverhogend werkt, maar dat de combinatie van alcohol en drugs een zeer sterke risicoverhoging impliceert.

Hieronder wordt de werking van verschillende typen drugs toegelicht.

Softdrugs :cannabis (hash, wiet)
De voornaamste werking betreft een verandering van gevoel voor tijd en ruimte. Het heeft een vertragende werking op het gedrag (ontspannen gevoel), wat zich manifesteert in loomheid in bewegingen, slomer praten, spierverslapping en inprentingstoornissen. De effecten werken veelal lang door. De psycho-actieve stof is THC die veelal in het bloed wordt opgenomen via de luchtwegen. De stof verspreidt zich na opname door het gehele lichaam. De uitscheiding geschiedt nogal langzaam: enkele dagen na eenmalig gebruik zijn er nog THC-waarden te constateren in bloed en urine. Wat betreft het rijgedrag blijkt een "sociale dosis" THC een verslechtering van de rijprestatie te geven. Het blijkt evenwel dat mensen na gebruik van cannabis, in tegenstelling tot onder invloed van alcohol, minder gauw geneigd of bereid zijn om een motorvoertuig te besturen. Hoewel de meeste sociale gebruikers in normale verkeerssituatie wel uit de voeten kunnen, zijn het juist de extreme situaties (overbelasting in drukke en ingewikkelde situaties en onderbelasting op een saaie rustige snelweg) waar cannabis negatieve effecten geeft die niet goed of slechts voor kort kunnen worden gecompenseerd met extra inspanning. Het veranderende bewustzijn van ruimte en tijd is in dit opzicht mogelijk gevaarlijk. Er is gevonden dat cannabis de zintuiglijke processen verstoort. Robbe (1994) nuanceert in zijn proefschrift de negatieve effecten van cannabis op het rijgedrag.. In praktijkexperimenten leken proefpersonen onder invloed van cannabis nog steeds in staat tot zelfkritiek en zelfevaluatie. Echter, algemeen wordt aangenomen dat onder invloed van cannabis enkelvoudige taken nog wel kunnen uitgevoerd, maar gecompliceerde taken veel moeilijker worden. De combinatie van cannabis met alcohol geeft bovendien een extra verslechtering van de prestatie. Correct rijden onder invloed van beide stoffen is veelal onmogelijk.

Hard drugs
De voornaamste werking van heroïne, morfine en methadon betreft een sterke verdoving van het gevoelsleven. De beleving van de werkelijkheid wordt "waterig" (alsof het hoofd vol watten zit), onverschillig-prettig, soms zelfs euforie, met diep gevoel van welbehagen, warmte, vredigheid, soms vergezeld van gevoelens van energie en kracht. Verdovende middelen verslechteren de gehele informatieverwerking. Alle taken verlopen minder goed, maar met name de waakzaamheid is verminderd. Bij onthoudingsverschijnselen treden de tegenovergestelde effecten op, zoals haast, onrust en agressie. Opiaat gebruikers zijn derhalve in het algemeen slecht in staat aan het verkeer deel te nemen.

Binnen de hard drugs zijn ook zogenaamde uppers te onderscheiden: stimulerende middelen, zoals cocaine, amfetamine en XTC (MDMA). Deze middelen hebben een activerende en stimulerende werking. In grote doses kunnen ontremmingen en motorische herhalingspatronen ontstaan, denk aan trance-effecten. Ook psychotische toestanden zijn mogelijk. Bij lage doses kan sprake zijn van een versnelling van de informatieverwerking. Hoge doses geven aanleiding tot gehaaste, ondoordachte en dwangmatige reacties. De waakzaamheid neemt af, de coördinatie verslechtert, door de gehaastheid treden gemakkelijk, veel fouten op. De overmoedigheid en zelfoverschatting is een groot gevaar voor de verkeersveiligheid.

Tenslotte onderscheiden we bewustzijnsveranderende middelen, zoals LSD. Deze middelen zorgen voor het ontstaan van hallucinaties en veranderen de beleving van tijd en ruimte. Gevoelens krijgen een andere inhoud door selectieve beïnvloeding van de prikkeloverdracht in het zenuwstelsel. Deze middelen verminderen het vermogen om objectief informatie te verwerken. Uiteindelijk is van een normale waarneming geen sprake meer. De uitvoering van de rijtaken is sterk verslechterd, met name tijdens de hallucinaties.

6.5 Gebruikte literatuur

- Baler, R.D. & Volkow, N.D. (2006). Drug addiction: the neurobiology of disrupted self-control. Trends in Molecular Medicine, 12, 559-566.
- Calhoun, V.D., Pekar, J.J., & Pearlson, G.D. (2004). Alcohol Intoxication Effects on Simulated Driving: Exploring Alcohol-Dose Effects on Brain Activation Using Functional MRI. Neuropsychopharmacology, 29, 2097–2107.
- CBR divisie Vorderingen (2007). Leerboek EMA docenten. Opleiding november december 2007.
- Franken, I. H. A., Nijs, I. M. T., Muris, P., & Van Strien, J. W. (2007). Alcohol selectively reduces brain activity during the affective processing of negative information. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 31(6), 919–927.
- Gilman, J.M., Ramchandani, V.A., Davis, M.B., , Bjork, J.M., & Hommer, D.W. (2008). Why We Like to Drink: A Functional Magnetic Resonance Imaging Study of the Rewarding and Anxiolytic Effects of Alcohol. The Journal of Neuroscience, 28, 4583-4591.
- Keall, M.D., Frith, W.J., & Patterson, T.L. (2004). The influence of alcohol, age and number of passengers on the night-time risk of driver fatal injury in New Zealand. Accident Analysis and Prevention, 36, 49–61.
- Mathijssen, M.P.M. & Twisk, D.A.M. (2001). Opname en afbraak van alcohol in het menselijk lichaam. SWOV rapport R-2001-19. SWOV: Leidschendam.
- Mathijssen, M.P.M. & Houwing, S. (2005). The prevalence and relative risk of drink and drug driving in the Netherlands: a case-control study in the Tilburg police district: research in the framework of the European research programme IMMORTAL (Impaired Motorists, Methods of Roadside Testing and Assessment for Licensing). SWOV rapport R-2005-09. SWOV: Leidschendam.
- National Institute of Drug Abuse (NIDA). The Brain & the Actions of Cocaine, Opiates, and Marijuana. Presentatie van het National Institute of Drug Abuse. Download 17 juni 2008 van www.nida.nih.gov.
- Robbe, H.W.J. (1994). Influence of Marijuana on Driving. Proefschrift Universiteit Maastricht.
- SWOV (2007). Factsheet “Kosten van verkeersongevallen”. Download 17 juni 2008 van http://www.swov.nl/rapport/Factsheets/Factsheet_Kosten_verkeersonveiligheid.pdf
- Widmark, E.M.P (1932) Die theoretischen Grundlagen und die praktische Verwendbarkeit der gerichtlich-medizinischen Alkoholbestimmung. Urba & Schwarzenberg: Berlin.

7 EVALUATIE VAN DE CURSUS

7.1 Methodiek van cursusbeoordeling en evaluatie

Het belang van evalueren
Voor een trainer is het van belang te weten in hoeverre de LEMA en zijn eigen cursusaanpak succesvol zijn of niet. Dit betekent dat hij op zoek moet gaan naar de indruk die de LEMA- deelnemers van de cursus hebben en moet nagaan of de beoogde cursusdoelen gerealiseerd worden. Met andere woorden, hij controleert of de deelnemers voldoende 'opsteken'. Die controle moet niet alleen aan het einde van de LEMA plaatsvinden, maar ook regelmatig tijdens het programma zelf. Deze controle van het leerproces en het cursusresultaat wordt ook wel aangeduid met de termen procesevaluatie en productevaluatie. Voor de LEMA zijn vragenlijsten ontwikkeld om de proces- en productevaluatie goed te kunnen uitvoeren.

Procesevaluatie
Bij procesevaluatie gaat het om onderzoek naar het verloop van de cursusonderdelen zelf. Het gaat er dan bijvoorbeeld om of de deelnemers zich voldoende inspannen voor het onderdeel, of de plaats van het onderdeel in het totale programma goed is, of het onderdeel volgens het draaiboek is behandeld, of de gegeven tijd toereikend was, etc.

Productevaluatie
Bij productevaluatie gaat het om het resultaat dat met de LEMA is bereikt. Het gaat er dan om of de diverse concrete doelstellingen bij de deelnemers zijn gerealiseerd. Hebben zij meer kennis en inzicht en is er sprake van een attitudeverandering? Zijn de leerdoelen behaald? Draagt het onderdeel bij aan het bevorderen van de motivatie om niet meer onder invloed van alcohol te rijden?

7.2 Gebruikte literatuur

- CBR divisie Vorderingen (2007). Leerboek EMA docenten. Opleiding november december 2007.

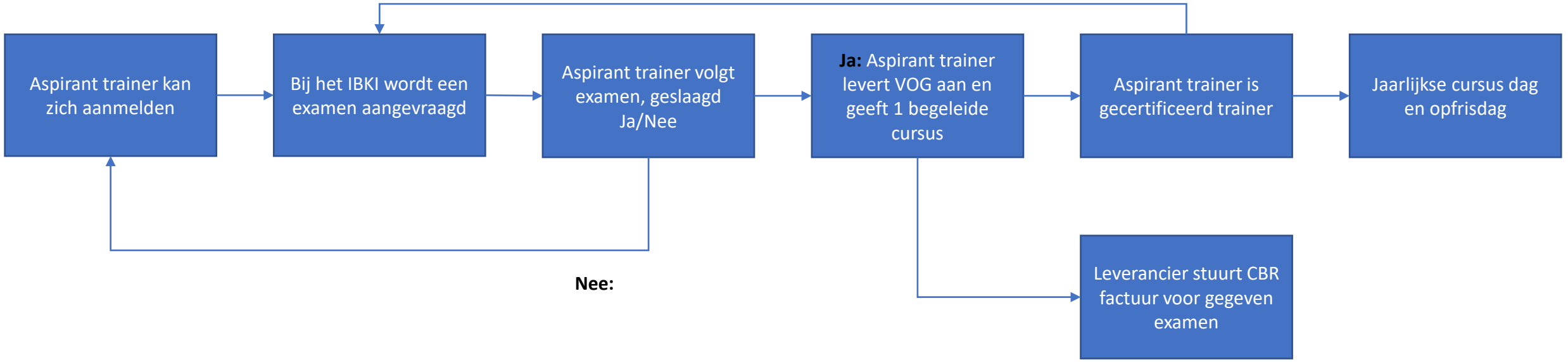
COLOFON

Opdrachtgever	:	CBR Divisie Rijgeschiktheid
Project	:	

Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer

Auteurs	:	Jolieke Mesken, Reinoud Nägele, Jan Vissers, en Maarten Merkx (Habit-Pro)
Projectleider	:	Jan Vissers
Projectmanager	:	Maria Kuiken

Training van Trainers



ibki EXAMINERING EN CERTIFICERING VOOR DE MOBILITEITSBRANCHE

Hoofdstuk 4

REGLEMENT ALGEMENE DEEL

voor het afnemen van het examen

TRAINER SCHOLING EDUCATIEVE MAATREGEL EN TRAINER ALCOHOLSLOTPROGRAMMA

ingevolge artikel 2 van de Wet rijonderricht motorrijtuigen 1993 (Stb. 1993, 418) voor het verkrijgen van een certificaat, zoals bedoeld in artikel 16 van deze wet.

Nieuwegein, datum inwerkingtreding: 20 februari 2012

INHOUD

Hoofdstuk I	Algemene bepalingen	3
Hoofdstuk II	Het examen	4
Hoofdstuk III	Inschrijving voor het examen	5
Hoofdstuk IV	Uitvoering van het examen	5
Hoofdstuk V	Slotbepalingen	8

Hoofdstuk I

Algemene bepalingen

Artikel 1

In dit reglement wordt verstaan onder:

1.1	Minister:	De Minister van Infrastructuur en Milieu.
1.2	WRM:	De Wet rijonderricht motorrijtuigen van 7 juli 1993, zoals gepubliceerd in Staatsblad 418 van 1993 (gewijzigd per 1 juni 2009, Staatsblad 432 van 2008).
1.3	IBKI:	Het instituut voor examinering en certificering voor de mobiliteitsbranche, onderdeel van de Innovam groep; het instituut zoals bedoeld in art. 2 van de WRM 1993.
1.4	Examen:	Het vanwege de Minister ingestelde examen ‘docent scholing educatieve maatregel’ en ‘docent scholing alcoholslotprogramma’ als bedoeld in artikel 2.1 van de WRM 1993.
1.5.	Een educatieve maatregel:	Onderricht, gericht op bevordering van de rijvaardigheid of geschiktheid van rijbewijshouders in het kader van een door de Minister krachtens de Wegenverkeerswet 1994 aan betrokkenen opgelegde verplichting zich te onderwerpen aan educatieve maatregelen. Hieronder vallen de Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA), de Lichte Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (LEMA)en de Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer (EMG).
1.6	Examenbeoorde-lingscommissie	Commissie als omschreven in artikel 7 van dit reglement.
1.7	Kandidaat:	Degene die ter deelneming aan het examen is ingeschreven.
1.8	Certificaat:	Een bewijs dat de bevoegdheid verleent als trainer een educatieve maatregel of de scholing alcoholslotprogramma te geven met een geldigheidsduur overeenkomstig artikel 20 van de WRM 1993, door het IBKI op aanvraag afgegeven aan degene die voldoet aan bij Algemene maatregel van bestuur vastgestelde eisen van bekwaamheid.
1.9	Gecommitteerde:	Degene die door de Minister is benoemd om toezicht te houden op de uitvoering van examens.
1.10	Geldigheidsduur: certificaat	Periode overeenkomstig artikel 20 van de WRM 1993 gedurende welke een certificaat, als bedoeld in artikel 1.8 van dit reglement, de bevoegdheid verleent tot het geven van een educatieve maatregel of een scholing alcoholslotprogramma.
1.11	Trainer:	Degene die, door het met goed gevolg afgelegd hebben van het examen EMA-trainer, LEMA-trainer, EMG-trainer dan wel ASP-trainer, voldoet aan de wettelijke voorwaarde gesteld aan de bevoegdheid tot het geven van betreffende educatieve maatregel of de scholing alcoholslotprogramma.

Artikel 2

2.1 De organisatie, administratie en de uitvoering van het examen voor trainers scholing educatieve maatregel of scholing alcoholslotprogramma is door de Minister opgedragen aan het IBKI te Nieuwegein. Het examen wordt afgenomen door een examenbeoordelingscommissie waarvan de leden zijn opgenomen in een door het IBKI te beheren bestand.

2.2 Bij de examens wordt, steekproefsgewijs, toezicht uitgeoefend door een gecommitteerde. De gecommitteerden zijn opgenomen in een door de Minister vastgestelde lijst.

2.3 Het IBKI draagt er zorg voor dat de gecommitteerde in de gelegenheid wordt gesteld datgene te doen wat voor de vervulling van zijn taak nodig is.

HOOFDSTUK II

Het examen

Artikel 3

3.1 Het examen wordt ingericht voor een onderzoek naar de bekwaamheid tot het als trainer geven van een educatieve maatregel of een scholing alcoholslotprogramma, waarvoor de eisen van bekwaamheid zijn neergelegd in het Besluit rijonderricht motorrijtuigen 2009 van 4 mei 2009 (Stb. 216).

3.2 Er zijn vier afzonderlijke examens en certificaten voor respectievelijk EMA-trainer, LEMA-trainer, EMG-trainer en ASP-trainer. Dit examenreglement geldt voor deze vier examens gezamenlijk.

3.3 Het examen wordt op één dag afgenomen.

3.4 Het examen wordt op een door IBKI te bepalen wijze afgenomen. Voor de inhoud en wijze van toetsing wordt verwezen naar het specifieke deel behorende bij dit reglement.

HOOFDSTUK III

Inschrijving voor het examen

Artikel 4

4.1 Inschrijving voor het examen trainer scholing educatieve maatregel of scholing alcoholslotprogramma is alleen mogelijk indien de aanvrager in het bezit is van een diploma waaruit blijkt dat de aanvrager een opleiding op het niveau van het wetenschappelijk onderwijs of het hoger beroepsonderwijs met goed gevolg heeft afgesloten, waarbij is geëxamineerd in een van de vakken psychologie, pedagogiek, andragogiek, voorlichtingskunde, onderwijskunde of een ander gelijksoortig vak.

4.2 Voor de afgifte van een certificaat is tevens, overeenkomstig artikel 17, tweede lid, onderdeel b van de WRM 1993, ten minste twee jaren beroepservaring vereist, die direct verband dient te houden met eerdergenoemde opleidingen.

Artikel 5

5.1 De aanmelding voor een examen trainer scholing educatieve maatregel of trainer scholing alcoholslotprogramma vindt online plaats via www.ibki.nl. De kandidaat dient daarvoor in te loggen bij ‘Mijn IBKI’. Als iemand dat voor de eerste keer doet, dient eerst op de IBKI-site een eigen account bij ‘Mijn IBKI’ aangemaakt te worden.

5.2 Zie voor de annulerings- of verschuivingsregeling de inschrijvingsvoorwaarden voor individuele deelname aan evenementen bij de Innovam Groep.

HOOFDSTUK IV

Uitvoering van het examen

Artikel 6

6.1 De kandidaten ontvangen ten minste drie weken voor de datum waarop het examen wordt afgenomen, een schriftelijke oproep.
In deze oproep worden aangegeven:
- de examenplaats
- het examenadres
- de datum en het tijdstip waarop men op de dag van het af te nemen examen aanwezig moet zijn op de aangegeven examenplaats.

6.2 De kandidaten moeten zich voor de aanvang van het examen bij de examenbeoordelingscommissie legitimeren met een geldig identiteitsbewijs (rijbewijs, paspoort of identiteitskaart).

6.3 Indien een kandidaat later aanwezig is dan het tijdstip dat aangegeven is op de uitnodiging, wordt door de examencommissie bezien of de kandidaat nog deel kan nemen aan het examen.

6.4 Kandidaten dienen een toets in zijn geheel in één keer af te leggen.

Artikel 7

7.1 Voor iedere examendag worden door het IBKI de leden van de examenbeoordelingscommissie aangewezen.
De examenbeoordelingscommissie bestaat uit:

a. De voorzitter.
   Deze is belast met de algehele leiding tijdens het examen. Bij zijn afwezigheid is de secretaris zijn plaatsvervanger.
b. De secretaris.
   Deze verricht de organisatorische en administratieve werkzaamheden, die zich tijdens een examen voordoen. Bij zijn afwezigheid is een examinator, genoemd in punt c., zijn plaatsvervanger.
c. Zonodig een of meer examinatoren/begeleiders.

7.2 De leiding en het handhaven van de orde bij een examen berust bij de voorzitter van de examenbeoordelingscommissie.

7.3 Indien de omvang van een examen daartoe aanleiding geeft, kan per examenlocatie worden volstaan met de aanwezigheid van een van de leden van de op die dag aangewezen examenbeoordelingscommissie.

Artikel 8

8.1 De antwoorden en andere uitwerkingen van opgaven worden nagekeken door dan wel onder toezicht en verantwoordelijkheid van de examenbeoordelingscommissie.

8.2 Het oordeel over de kennis van de kandidaat wordt tot uitdrukking gebracht in een resultaat ‘voldoende’ of ‘onvoldoende’, dan wel uitgedrukt door één van de cijfers van 1 tot en met 10, waaraan de volgende betekenis moet worden toegekend.

10	uitmuntend	5	bijna voldoende
9	zeer goed	4	onvoldoende
8	goed	3	zeer onvoldoende
7	ruim voldoende	2	slecht
6	voldoende	1	zeer slecht

8.3 Als het examen uit meerdere onderdelen bestaat, heeft de kandidaat heeft het gehele examen met goed gevolg afgelegd, indien voor alle onderdelen van het examen het resultaat 'voldoende' is behaald.

8.4 Van ieder toetsevenement wordt een verslag opgemaakt, waarin bijzonderheden met betrekking tot het toetsevenement worden vermeld.

Artikel 9

Bij schriftelijke toetsing is het de kandidaten niet toegestaan behoudens schrijfgerei enig hulpmiddel (zoals papier, woordenboek, mobiele telefoon, rekenmachine) bij zich te hebben of te gebruiken, tenzij dit tussen het IBKI en de kandidaat is afgesproken, in het kader van een door het IBKI geaccepteerd verzoek om een aangepast examen op grond van de dyslexieregeling van het IBKI.

Artikel 10

10.1 Kandidaten dienen het examen met goed gevolg afgelegd te hebben binnen 1 jaar na de laatste dag van hun opleiding voor EMA-trainer dan wel LEMA-trainer, EMG-trainer of ASP-trainer.

10.2. Herkansing is mogelijk, maar alleen voor het examen als geheel.

10.3 Aan de kandidaat die wordt afgewezen voor het examen, wordt de gelegenheid geboden ten hoogste twee keer herexamen af te leggen voor het gehele examen, binnen de termijn van 1 jaar uit artikel 10, lid 1 dan wel de conform artikel 11 tot anderhalf jaar verlengde termijn.

10.4 Om nog herexamen te kunnen afleggen binnen de termijnen genoemd in artikel 10, lid 3 dient

de inschrijving van een kandidaat voor een eventueel tweede herexamen ten minste 3 maanden vóór het aflopen van de termijnen uit artikel 10, lid 3 bij IBKI ontvangen te zijn.

Artikel 11

Het IBKI kan de maximale termijn waarbinnen het examen met goed gevolg moet zijn afgelegd verlengen met een termijn van een half jaar wegens gewichtige en verschoonbare redenen (bijvoorbeeld langdurige ziekte of zwangerschap).

Artikel 12

Indien tijdens het examen blijkt dat niet het volledige examen waarvoor de kandidaat is uitgenodigd kan worden afgelegd door omstandigheden gelegen bij de kandidaat, zal door de examenbeoordelingscommissie aan het examen dat door die omstandigheden niet kan worden afgelegd de waardering 'onvoldoende' worden toegekend.

Artikel 13

13.1 Indien het examen met goed gevolg is afgelegd, kan een certificaat bedoeld als in artikel 1.8 van dit reglement worden afgegeven.

13.2 Een mededeling over de uitslag van het examen dan wel een certificaat wordt uiterlijk acht weken na de datum waarop het examen is afgelegd door het IBKI per post aan de kandidaat toegestuurd.

13.3 De geldigheidsduur van de bevoegdheid tot het geven van een educatieve maatregel is overeenkomstig artikel 20 van de WRM 1993. Als datum van ingang van de bevoegdheid tot het geven van een educatieve maatregel wordt de dag van afgifte van het certificaat aangehouden.

Artikel 14

De examenbeoordelingscommissie kan, onder schriftelijke opgave van redenen, overgaan tot verwijdering van een kandidaat en zijn examen ongeldig verklaren.

Artikel 15

Ingeval van bedrog of een poging daartoe, wordt de kandidaat onmiddellijk van verdere deelneming aan het examen uitgesloten.

Artikel 16

Indien na een examen een onregelmatigheid als bedoeld in artikel 15 blijkt, zal de kandidaat alsnog een certificaat worden onthouden. Een reeds uitgereikt certificaat zal alsdan door het IBKI ongeldig worden verklaard. De kandidaat zal van deze ongeldigheidsverklaring schriftelijk op de hoogte worden gesteld.

HOOFDSTUK V

Slotbepalingen

Artikel 17

17.1 Het examen, met inbegrip van de daarin gebruikte examenopgaven en bijbehorende antwoorden, is niet openbaar.

17.2 Daartoe door de Minister aangewezen gecommitteerden hebben toegang tot deze examens.

17.3 Buiten de examenkandidaten verleent de voorzitter toegang tot het examen aan personen die in het bezit zijn van een vanwege de Minister dan wel het IBKI gewaarmerkte uitnodiging.

17.4 Het is niet mogelijk de kandidaat inzage te geven in de door hem gemaakte examenopgaven. Wel kan aan de kandidaat na een door hem aan het exameninstituut gericht schriftelijk verzoek mededeling gedaan worden over de specifieke onderdelen die als onvoldoende zijn beoordeeld.

Artikel 18

18.1 Klachten over de gang van zaken bij het examen kan men aan het eind van de examendag mondeling voorleggen aan de voorzitter van de examenbeoordelingscommissie. Indien de mondelinge afhandeling niet als voldoende wordt ervaren, kan men de klacht ook schriftelijk binnen twee weken voorleggen aan het IBKI, Postbus 2360, 3430 DV NIEUWEGEIN. Het voornemen om na een mondelinge uiteenzetting alsnog een klacht schriftelijk in te dienen, dient te worden aangegeven aan de voorzitter van de examenbeoordelingscommissie in verband met het vastleggen hiervan in het examenverslag.

18.2. Op grond van artikel 3 van de Wet rijonderricht motorrijtuigen 1993 kan elke belanghebbende administratief beroep instellen tegen een besluit van het exameninstituut (de uitslag van een examen of een examenonderdeel is een besluit waartegen een dergelijk beroep open staat). Het beroep moet binnen zes weken na het besluit schriftelijk worden ingediend bij de Commissie van beroep WRM 1993. Dit is een onafhankelijke commissie, ingesteld bij deze wet. Beroepen moeten worden gericht aan de Commissie van beroep WRM 1993, t.a.v. mevrouw mr. D.M. Tangali, Postbus 3034, 2280 GA RIJSWIJK ZH.
Verlengen van de eerdergenoemde termijn van 6 weken is ingevolge de wet niet mogelijk, ook niet als men ervoor kiest of gekozen heeft om eerst de klachtenprocedure van het IBKI te gebruiken.

Artikel 19

In alle gevallen waarin dit reglement niet voorziet beslist de examenbeoordelingscommissie, na overleg met het IBKI.

Artikel 20

Het IBKI respectievelijk de examinator is nimmer verantwoordelijk noch aansprakelijk voor schade ten gevolge van, door welke oorzaak dan ook, het in het ongerede geraken van bescheiden betreffende het examen, of het optreden van vertraging in de toezending van zodanige stukken, behoudens voor zover het een en ander is te wijten aan opzet of grove schuld van het IBKI.

Artikel 21

Dit reglement kan worden aangehaald als: ‘Examenreglement Examen trainer scholing educatieve maatregel en trainer alcoholslotprogramma’ 20 februari 2012".