



Actieve raadsinformatie

Registratienummer 2020-122

Datum: 18 december 2020
Van collegelid: H.J. Berkhoff
Aan: Raads- en commissieleden
Onderwerp: Stand van zaken drugspreventie gemeente Heerde 2020

Inleiding

Tijdens de raadsvergadering van 9 november 2020 heeft u vragen gesteld over het beleid rondom drugspreventie in de gemeente Heerde. In deze memo wordt de omvang van de problematiek besproken en wordt uiteengezet welke maatregelen we inzetten om drugsgebruik te voorkomen dan wel te stoppen.

Omvang van het probleem

Drugsgebruik vindt vaak achter de voordeur plaats. Dit maakt dat drugsgebruik een verborgen en schimmig probleem kan zijn. Pas als iemand in het openbaar gebruikt, in de problemen komt of zelf hulp zoekt, wordt de problematiek zichtbaar. Desondanks doen we er alles aan om outreachend te werken, om drugsproblematiek inzichtelijk te krijgen. Ook beschikken we over onderzoek van de GGD die ons iets vertelt over het drugsgebruik onder jongeren in onze gemeente.

Kwantitatieve omvang van het probleem

In 2019 heeft de GGD een gezondheidsonderzoek gehouden onder middelbare scholieren (klas 2 en 4), leerlingen van het praktijkonderwijs en onder jongvolwassenen. In dit onderzoek zijn onder andere vragen gesteld over drugsgebruik. 335 middelbare scholieren en 190 jongvolwassenen uit Heerde hebben de vragenlijst ingevuld. Hieronder staan de belangrijkste resultaten vermeld:

In totaal heeft 7% van de jeugdigen (middelbare scholieren) ooit softdrugs gebruikt. Dit is met een procent afgenomen t.o.v. 2015 en ligt ook een procent lager dan het regionale gemiddelde (8%). 31% van de jongvolwassenen heeft in 2019 weleens softdrugs gebruikt. Dit percentage ligt fors lager dan het regionaal gemiddelde van 44%. Softdrugs krijgen jongeren vooral van vrienden.

Ondanks de afname aan softdrugsgebruik onder jeugdigen krijgen jongeren wel vaker drugs aangeboden in vergelijking met 2015: in 2015 gaf 20% aan weleens softdrugs aangeboden te hebben gekregen, in 2019 was dit 25%. Dit is iets hoger dan het gemiddelde in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe (24%) en de gehele regio Noord- en Oost-Gelderland (21%).

6% van de middelbare scholieren geeft aan weleens andere middelen te hebben gebruikt. Dit ligt hoger dan het regionale gemiddelde (3-4%). Lachgas is de meest populaire andere drug. Het gebruik hiervan is ook verdubbeld in vergelijking met 2015. Verder valt op dat het GHB- en amfetamine-gebruik is gedaald.

Onder jongvolwassenen heeft 22% weleens andere middelen gebruikt. Dit is dan weer lager dan het regionale gemiddelde van 26%. Onder jongvolwassenen is met name lachgas, xtc, cocaïne en amfetamine populair. Daarbij ligt het cocaïne en het amfetaminegebruik iets boven het regionaal gemiddelde.

Verder heeft 5% jeugdigen uit het voortgezet onderwijs een gezinslid dat verslaafd is aan alcohol, drugs of gokken Dit is t.o.v. 2015 afgenomen met 2%. Het regionaal gemiddelde is 6%.
(Bron: gezondheidsmonitor GGD, 2019)

Inzichten straathoekwerker gemeente Heerde

Sinds dit jaar loopt er een pilot waarbij er naast een jongerenwerker een straathoekwerker wordt ingezet. Deze straathoekwerker heeft onder andere als taak om inzicht te krijgen in de drugsproblematiek onder jongeren in onze gemeente. Zij loopt als het ware aan de zijlijn mee met zowel de gebruikers als de dealers op straat. Jongeren kunnen zich ook melden wanneer zij zich zorgen maken om een vriend/vriendin en dit gebeurt ook steeds vaker. De straathoekwerker gaat dan op onderzoek uit en probeert de desbetreffende jongere te benaderen. Bij voldoende zorgen en concrete feiten wordt een medewerker van het CJG ingeschakeld. Hierbij wordt privacy van de melder gewaarborgd.

Door het contact dat de straathoekwerker krijgt met deze kwetsbare groep jongeren, krijgen we steeds meer inzicht in de 'hangplekken' waar deze jongeren elkaar treffen en waarom zij gaan gebruiken of dealen. De straathoekwerker geeft daarbij aan: *"Ik geef altijd het voorbeeld dat het voor mij normaal is om als ik werkloos word bij de H&M te werken, zo normaal is het voor straatjeugd om te gaan dealen in drugs als de opleiding niet lukt of het werk stopt."* Hier lijkt dus een gebrek aan toekomstperspectief een rol te spelen. Verder geeft zij aan dat drugsgebruik grenzeloos maakt. Er zijn daarom zorgen rondom de meiden rond deze gebruikers. Onze straathoekwerker heeft hier dan ook extra aandacht voor.

De verwachting is dat we door haar inzet steeds meer inzicht zullen krijgen in de verborgen en schimmige kant van de problematiek. Denk hierbij aan het verder identificeren en in contact komen met jongeren die kwetsbaar zijn. En om daarnaast inzicht te krijgen in de werking van het netwerk rondom het dealen.

Interventies tegen drugsgebruik

De mate waarin mensen drugs gebruiken verschilt nogal van elkaar. In de literatuur worden 5 stadia van drugsgebruik onderscheiden (Jellinek, 2020):

1. *Experimenteren*: drugs een keer proberen. Bijvoorbeeld op een feestje, om erbij te horen of uit nieuwsgierigheid.
2. *Recreatief gebruik*: incidenteel drugsgebruik ter ontspanning. Hierbij is men zich bewust van de risico's en wordt er op een matige en gecontroleerde wijze gebruikt. Het drugsgebruik heeft weinig tot geen effect op andere belangrijke zaken (zoals afspraken, werk, studie, hobby's of op contacten met familie en vrienden).
3. *Gewoontegebruik*: gebruik uit gewoonte, waarbij gebruik wordt gemist als het een keer wordt overgeslagen.
4. *Problematisch gebruik*: er ontstaan problemen ten gevolge van het gebruik. Denk hierbij aan financiële problemen, relatieproblemen, problemen met het nakomen van afspraken en/of moeite met uit bed komen.
5. *Verslaving*: gebruiken is een manier geworden om met problemen om te gaan en zelf stoppen lukt niet meer. Ook neemt de criminaliteit toe, omdat het steeds moeilijker wordt om het gebruik te financieren.

Per fase (met bijbehorende doelgroep) zet de gemeente, het CJG en aangesloten ketenpartners allerlei vormen van ondersteuning en maatregelen in om drugsgebruik te voorkomen dan wel de verslaving te stoppen. Zie de tabel hieronder voor een overzicht:

Fases	Hoofdrolspeleers
Fase 1	Centrum Jeugd en Gezin, GGD, Tactus, Halt, (middelbare) scholen, Jeugdgezondheidszorg (Vérian en GGD), Gemeente Heerde (communicatie)
Fase 2	Centrum Jeugd en Gezin, Verslavingsdeskundige binnen het CJG, Tactus, (middelbare) scholen
Fase 3	Centrum Jeugd en Gezin, Straathoekerwerker, Politie, huisartsen en praktijkondersteuners, gemeente Heerde (procesregisseur, regievoerder),
Fase 4 en 5	Centrum Jeugd en Gezin, Verslavingsdeskundige binnen het CJG, Straathoekerwerker gemeente Heerde, bemoeizorger, sociaal werker multiprobleemgezinnen, Tactus, Trimbos Instituut, gemeente Heerde (procesregisseur, regievoerder, sociaal werker multiprobleem), Politie, Veiligheidshuis Noord- en Oost-Gelderland

De fases met bijbehorende interventies worden hieronder één voor één besproken.

Fase 1: Experimenteren

In deze fase richten wij ons op alle jongeren in onze gemeente. Lang niet alle jongeren experimenteren met drugs, maar in deze leeftijdscategorie komt men wel vaak voor het eerst in aanraking met drugs en wordt een keuze gemaakt om hier al dan niet mee te experimenteren.

- De gemeente probeert in samenwerking met het CJG, de GGD en de middelbare scholen om drugsgebruik onder jongeren te voorkomen. Daarvoor zetten we de *preventieve aanpak* in. Dit is een samenwerking tussen de gemeentes Heerde en Epe, scholen, GGD, Tactus en Halt. Al deze partijen geven voorlichting of verzorgen gastlessen over allerlei onderwerpen, waaronder middelengebruik. Zo koppelt Tactus ouderbijeenkomsten aan de voorlichtingsactiviteiten op school. "Op tijd voorbereid" is een E-learning module die hierbij wordt gebruikt.
- Verder is de gezonde-school-ambassadeur (vanuit de GGD) actief op scholen in onze gemeente en worden thema's rondom gezondheid met de scholen besproken en worden zij hierin geadviseerd. Hiervoor wordt cijfermateriaal gebruikt van de gezondheidsmonitor.
- Ook worden er Periodieke gezondheidsonderzoeken (PGO) door de jeugdarts/jeugdverpleegkundige op alle basisscholen en op het voortgezet onderwijs gehouden. In deze contacten wordt met ouders en kinderen/jongeren gesproken over alcohol- en middelengebruik.
- De gezinscoach sociaalmaatschappelijk werk van de Noordgouw is onderdeel van CJG, hierdoor kan in een vroeg stadium gesignaleerd worden en vervolgacties worden uitgezet.
- Daarnaast proberen we ook met algemene communicatiecampagnes aandacht te vragen voor middelengebruik. Zo worden er met enige regelmaat artikelen geplaatst over middelengebruik in de lokale (sociale) media. De nadruk daarbij ligt op het in gesprek gaan als ouders met je kind t.a.v. het gebruik van verdovende middelen.

- Ook sluiten we zoveel mogelijk aan bij publiekscampagnes door middel van posters en andere materialen, aangeleverd door de GGD. Denk hierbij aan de NIX-campagne, JouwGGD.nl en Stoptober.

Fase 2: Recreatief gebruik

In deze fase proberen we te voorkomen dat het recreatief gebruik niet verder escaleert richting gewoontegebruik. Hierbij richten we ons ook tot de doelgroep die in potentie gevoeliger is voor drugsverslaving. Denk aan kinderen met ADHD, kinderen met een laag IQ of kinderen met verslaafde ouders.

- De professionals die werkzaam zijn in het CJG beantwoorden vragen van ouders rondom middelengebruik in het algemeen of specifiek van hun kind.
- We organiseren bijeenkomsten voor ouders in het jongerencentrum gericht op het in gesprek raken/blijven met kinderen over gebruik van alcohol en middelen.
- Daarnaast zijn er diverse programma's van Tactus, zoals Talk 'n Joy, Kinderen van Verslaafde ouders (KVO), die gericht worden ingezet.
- Ook wordt er actief geïnvesteerd in het bereiken van ouders. Zo is er een samenwerking tussen CJG, Tactus en de bibliotheek in Heerde, om ook hier voorlichtingen te verzorgen. Hierin worden ook de CJG's van onze omliggende gemeentes betrokken.
- De jeugdarts/-verpleegkundige en leerplicht zijn in hun contacten met leerlingen extra alert op alcohol- en/of middelengebruik op het voortgezet onderwijs. Waar nodig kunnen afspraken met (groepen) ouders worden gemaakt indien de school en team jeugd dit wenselijk achten. Er zijn korte lijnen tussen deze partijen en de verslavingsdeskundige gezinscoach van het CJG

Fase 3: gewoontegebruik

Deze groep gebruikers heeft verslavingszorg nodig. Hoe eerder verslavingszorg wordt ingezet, hoe minder andere problemen de jongere ontwikkelt. Daarom is het allereerst belangrijk dat deze jongeren worden 'opgespoord'. Deze doelgroep zoekt over het algemeen (nog) geen hulp. Er dient dus extern gesignaleerd te worden dat er sprake is van zorgelijk gebruik van middelen. Dit opsporen noemen we 'outreaching werken' en houdt tevens in dat er actief samengewerkt wordt tussen de verschillende ketenpartners en overige betrokkenen. Verder is het belangrijk om deze jongeren te betrekken, vast te houden en 'te verleiden' om hulpverlening te aanvaarden of drugsgebruik te ontmoedigen.

- Onze straathoekwerker speelt een belangrijke rol in het opsporen en in contact komen met kwetsbare jongeren. Afgelopen jaar is deze straathoekwerker aangetrokken die actief de straat op gaat op zoek naar jongeren met een verslaving. Er zijn meerdere 'hangplekken' geïdentificeerd en het contact komt, ondanks de coronacrisis, op gang. Binnenkort gaat de straathoekwerker met een ervaringsdeskundige (ED) op het gebied van verslaving op pad om nog meer contact te krijgen met deze doelgroep. Gebleken is dat in dit contact verslaafde jongeren inzicht krijgen in hun gebruik en sneller hulp gaan zoeken. De inzet van de straathoekwerker wordt geëvalueerd en bij een positieve evaluatie gaat er gezocht worden naar structurele financiering.
- Verder ondersteunen de medewerkers vanuit het CJG ouders, gezinnen en de omgeving van kinderen die middelengebruik kennen in welk stadium dan ook.
- De werkgroep Middelengebruik is opgegaan in de GHB-aanpak. De procesregisseur, regievoerder 0-100 en de politie hebben tweewekelijks overleg binnen de kerngroep

middelengebruik. Waarin op casusniveau gekeken wordt welke aanpak nodig is en wie daarvoor nodig is. Deze mensen worden dan actief betrokken.

- Daarnaast komt deze doelgroep ook in zicht middels samenwerking met de huisartsen en praktijkondersteuners.
- Ook krijgen we regelmatig jongeren in beeld vanuit jongeren zelf, wanneer zij het contact met CJG of jongerenwerk als positief ervaren hebben. Zij zijn vaak veel sneller in staat om hun gebruikende vrienden mee te nemen naar een gesprek met bijvoorbeeld de jongerenwerker of een medewerker vanuit het CJG.

Fasen 4&5: problematisch gebruik en verslaving

Net als de gewoontegebruikers heeft deze groep jongeren verslavingszorg nodig. De urgentie om hulp te krijgen ligt echter hoger bij deze groep en is de jongere vaak niet meer in staat om op eigen kracht van de verslaving af te komen.

- Binnen het CJG (en straks locatie 0-100) werkt een gezinscoach gedetacheerd vanuit Tactus met expertise op het gebied van verslavingsproblematiek. Zij begeleidt jongeren met hun verslavingsproblematiek en kan door collega's worden geconsulteerd. Sinds dit jaar wordt dit ook steeds meer gedaan door collega's uit andere domeinen, omdat de verslavingsproblematiek niet alleen een probleem is dat onder jongeren speelt. Hierdoor is de toeleiding richting de verslavingszorg zo laagdrempelig mogelijk.
- Daarnaast hebben we een bemoeizorger en sinds kort ook een sociaalwerker multiprobleemgezinnen werkzaam in het CJG (en straks 0-100). Net als de jongerenwerker proberen zij outreachend in contact te komen met mensen met een verslaving (dit kunnen ook jongeren zijn). Zij proberen daarbij de verslaafde te verleiden tot het aannemen van hulp wanneer die wordt geweigerd.
- Waar nodig kan maatwerk worden ingezet: specialistische inzet via onder andere Tactus Verslavingszorg. Daarbij worden ouders geholpen bij de omgang met hun verslaafde kind vanuit team Jeugd.
- Bij ontslag na klinische opname worden ouders begeleid vanuit het team om verbetering of bestendiging van de situatie te ondersteunen.
- De aandachtsfunctionaris verslaving binnen het CJG heeft het project Move-it! opgezet voor kwetsbare jongeren in onze gemeente, die op wat voor manier dan ook gebaat is bij het in beweging komen. De doelgroep die kwetsbaar is voor middelengebruik, al middelen gebruikt, of heeft gebruikt, vallen hier allemaal onder. In de praktijk zien we nu dat er een gemêleerde groep jongeren mee sport, variërend van oudere jongeren (veelal meiden) die in het verleden, problematisch hebben gebruikt of verslaafd zijn geweest en aan de andere kant meiden die kwetsbaar zijn (denk aan depressie, PTSS, of zeer beïnvloedbaar zijn) of risicovolgedrag vertonen op het gebied van middelengebruik.
Dit project wordt gefinancierd uit het regionale transformatiefonds. Het project laat kwetsbare jongeren sporten bij verschillende sportverenigingen in onze gemeente. Naast dat sporten een positieve uitwerking heeft, zorgt het er ook voor dat het wereldbeeld van deze jongeren wordt vergroot, ze uit hun isolement worden gehaald doordat er in groepen wordt gesport en geeft het hen zelfvertrouwen.
- Met de memo actieve raadsinformatie van 8 juli 2019 bent u geïnformeerd over de GHB-problematiek in onze gemeente en over de acties die het college daarop heeft uitgezet. De belangrijkste actie was hierbij het onderzoek door het Trimbos-instituut. Dit onderzoek moest zich richten op de aard en omvang van de problematiek en het identificeren en activeren van betrokken ketenpartners. Het onderzoek moet uiteindelijk uitmonden in een gezamenlijke aanpak GHB-problematiek.
Het onderzoek van het Trimbos-instituut is inmiddels afgerond. Door de coronacrisis moest het laatste gedeelte, een gezamenlijke werksessie met alle betrokken partners, worden

uitgesteld. Wel is er een lijst opgesteld met zorgwekkende gebruikers die in de tijd tussen het afronden van het onderzoek en de werksessie zijn ondersteund. Een groot deel van deze mensen is in zorg gekomen, verhuisd of zit een straf uit (in een penitentiaire inrichting) waardoor de lijst sterk is gereduceerd. Kort geleden heeft de werksessie alsnog plaatsgevonden. De uitvoering van de werkwijze moet nu worden opgepakt. De stuurgroep die hier verantwoordelijk voor is start in 2021.

- Wanneer er sprake is van het verstoren van de openbare orde of wanneer de veiligheid in het geding is, dan wordt de politie altijd betrokken. Andersom signaleert de politie bij drugsgebruik en bij het vermoeden van verslaving. Signalen melden zij bij de procesregisseur van de gemeente. De procesregisseur en de sociaal werker multiprobleem starten in deze gevallen een *persoonsgerichte aanpak*. Dit houdt in dat er zo snel mogelijk een casusregisseur wordt gekoppeld aan de verslaafde. Deze casusregisseur heeft als taak om een integraal zorgplan op te stellen, waarin zowel zorg- en veiligheid aan bod komen, betrokkenen te informeren en zo nodig op te schalen naar het zorg- en veiligheidshuis.

Blik op de toekomst: verdere aandacht voor preventie

De komende jaren willen we ons blijvend inzetten tegen drugsverslaving. Vanaf 2021 gaan we dit doen vanuit het nieuwe team 0-100. We hopen hierdoor meer integraal te kunnen werken rondom drugsproblematiek. Dit is belangrijk omdat het hebben van een verslaving vaak samenhangt met tal van problemen op andere leefgebieden.

Daarnaast willen we ons verder richten op preventie in de aanpak van drugsgebruik. Door inzet van bijvoorbeeld het straathoekwerk, krijgen we een beter beeld van de problematiek in de praktijk. Ook kunnen we jongeren hierdoor eerder toeleiden naar zorg. Het vertrouwen winnen en een band opbouwen met deze jongeren is echter tijdrovend en vraagt om een langdurige investering.

Wij roepen u raad dan ook op om, als u de drugsproblematiek wilt intensiveren, in te zetten op preventie en niet op onderzoek. De kwantitatieve cijfers van drugsgebruik zeggen doorgaans weinig omdat de aantallen klein zijn (slechts een aantal inwoners gebruiken problematisch) en zijn niet helpend in het oplossen van het probleem. Het opsporen van deze jongeren en hen toeleiden naar de juiste zorg, is dat wel.

Bijlagen:

N.v.t.