

MEMO

Voor : Gemeenteraad

Van : College

Datum : 29 augustus 2017

Betreft : Wijzigingen beleidsnota's gezondheid, alcohol en drugs na oordeelsvormende raadsvergadering 18 april 2017

Geachte leden van de raad,

Op 18 april heeft uw raad het Lokaal Gezondheidsbeleid en de Preventie- en handhavingsplannen alcohol en drugs oordeelsvormend besproken. In die vergadering zijn door uw raad diverse vragen gesteld en suggesties gedaan en is door het college een aantal zaken concreet toegezegd. In deze memo lopen wij deze langs en geven wij aan hoe dit tot wijzigingen in de stukken heeft geleid.

Lokale paragraaf gezondheidsbeleid

- Wij hebben het beleidsplan gecheckt op actualiteit. Dit heeft ertoe geleid dat op pagina 6 de zinsnede "In het verkeersbeleidsplan zal nog apart op de elektrische fiets worden teruggekomen" is geschrapt. Idem voor de zinsnede "Wellicht vraagt het verkeersbeleidsplan te zijner tijd nog om extra middelen ter bevordering van elektrisch fietsen."
- Op verzoek van de **CDA-fractie** hebben wij gekeken of er een verband bestaat tussen het **aantal psychosociale patiënten** en het aantal instellingen in Sliedrecht. Dit verband is niet heel duidelijk zichtbaar. Het aantal volwassenen dat zich psychisch licht, matig of ernstig ongezond voelt is in Sliedrecht niet hoger dan in omliggende gemeenten. Het aantal verzekerden dat gebruik maakt van Geestelijke gezondheidszorg is in Sliedrecht wel iets hoger dan in bijvoorbeeld Alblasterdam en Hardinxveld-Giessendam. Ook zien we dat het aantal verwarde personen dat met de politie in contact komt toeneemt. Maar de verschillen zijn nog niet heel groot gezien het aantal in Sliedrecht aanwezig instellingen.
- In reactie op een vraag van de **SGP-ChristenUnie-fractie** hebben wij op het thema '**eenzaamheid ouderen**' de ambitie aangescherpt. Niet het percentage, maar het absolute aantal 65-plussers dat zich matig, ernstig of zeer ernstig eenzaam voelt mag in de periode 2016-2019 niet toenemen ten opzichte van 2012. Op basis van de meest recente cijfers blijkt dat in 2016 ten opzichte van 2012 een daling waarneembaar is van 122 65-plussers dat zich matig eenzaam voelde. Het absolute aantal 65-plussers dat zich (zeer) ernstig eenzaam voelde in 2016 is vergeleken met 2012 echter gestegen met 81 personen. Bij deze cijfers dient in ogenschouw te worden genomen dat het totale aantal 65-plussers in de periode tussen 2012 en 2016 met 410 personen is toegenomen vanwege enerzijds toename van de bevolking en anderzijds vergrijzing. Het percentage 65-plussers dat zich matig eenzaam voelde betrof in 2016 34% ten opzichte van 40% in 2012. Het percentage 65-plussers dat zich (zeer) ernstig eenzaam betrof 9% in 2016 en 8% in 2012. Het is nog te vroeg om te beoordelen wat dit alles betekent voor de trend voor de komende jaren tot 2019.
- Naar aanleiding van de inbreng van **PRO Sliedrecht** hebben wij in hoofdstuk 6 de term '**gameverslaving**' gewijzigd in 'game- en internetverslaving.'

Preventie- en handhavingsplan alcohol

- Het raadsvoorstel is geactualiseerd. In de versie die u op 18 april besprak stond nog dat het drugsbeleid op een later moment opgesteld zou worden. Deze passage in de inleiding is geschrapt.
- Door de **SGP-ChristenUnie-fractie** is gevraagd de **doelgroep volwassenen vanaf 24 jaar/ouderen** toe te voegen als het gaat om alcoholpreventie. Wij onderkennen dat alcoholproblematiek ook bij deze doelgroep speelt. Toch hebben wij er, na afstemming met de Dienst Gezondheid & Jeugd (DG&J), voor gekozen deze niet aan het Preventie- en handhavingsplan toe te voegen. Ouderen en alcohol is niet als specifiek thema/speerpunt benoemd in de Regionale Nota Gezondheidsbeleid. Er zijn bij de DG&J dan ook geen capaciteit en activiteiten voor beschikbaar. Daar alsnog voor kiezen zou betekenen dat dat ten koste gaat van andere thema's/speerpunten (zie ook de Lokale paragraaf gezondheidsbeleid). Daarnaast vinden wij focussen op jongeren belangrijk omdat we weten dat alcoholgebruik tot de leeftijd van 21 jaar leidt tot hersenschade en dus effect heeft op de toekomst van deze jongeren. Tenslotte blijkt ook uit cijfers van de laatste Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen van de DG&J dat overmatig of zwaar drankgebruik onder volwassenen in Sliedrecht minder aan de orde is in vergelijking met de gehele regio Zuid-Holland Zuid.

Preventie- en handhavingsplan drugs

- De fracties van **PRO Sliedrecht** en **SGP-ChristenUnie** hebben de gezamenlijke wens voor de komst van een **combinatiefunctionaris gezondheid en verslavingen** geuit. Deze persoon zou als spin in het web verschillende betrokkenen op het gebied van gezondheid, alcohol en drugs met elkaar moeten verbinden.
Na de raadsvergadering van 18 april zijn wij met Sociaal Team Sliedrecht (STS), jongerenwerkers van SOJS en wijkagenten van de politie in gesprek gegaan over waar het op dit moment aan ontbreekt en wat een combinatiefunctionaris hierbij zou kunnen betekenen. Door genoemde partners werd aangegeven dat iedereen hard werkt, maar dat het 'los vast' is. Kennis en informatie is wel beschikbaar, maar er is te weinig tijd en de drempel is te hoog om elkaar op te zoeken en te betrekken. Er is een duidelijke behoefte aan een functionaris die partijen bij elkaar brengt, maar die ook letterlijk mee naar buiten gaat en, daar waar dat nodig is, partijen op gemaakte afspraken aanspreekt en ervoor zorgt dat er wordt doorgepakt. De regierol van de gemeente speelt hierbij een belangrijke rol. In paragraaf 4.5 is een actiepoint en toelichtende tekst toegevoegd. In paragraaf 4.3 is een daarmee samenhangende overgangsperiode toegevoegd ten aanzien van de beëindiging van het gedoogbeleid in Elektra. Na vaststelling van het beleid werken we dit met de betrokken partners verder uit. We houden uw raad op de hoogte van de voortgang.
- De **SGP-ChristenUnie-fractie** heeft aangegeven ook ouderen en alcohol onder de combinatiefunctionaris te willen brengen. Dit kan heel goed een van de doelgroepen zijn, maar het is wel belangrijk dat de combinatiefunctionaris zich kan focussen. De doelgroep en functie moet dan niet te breed zijn. Daarnaast is er op dit moment al een Lokaal Zorgnetwerk als onderdeel van het STS. Daar zitten al partijen als STS, politie en verslavingsinstellingen aan tafel en vindt casusbespreking- en aanpak plaats als het om volwassenen gaat. Het is sowieso van belang de combinatiefunctionaris en het Lokaal Zorgnetwerk aan elkaar te verbinden.
- Naar aanleiding van een vraag van de **VVD-fractie** is toegezegd nadere informatie te leveren over de **eenduidigheid en vergelijkbaarheid van de landelijke, regionale en lokale cijfers** over drugsgebruik. Lokale en regionale cijfers zijn goed met elkaar te vergelijken omdat ze beide uit dezelfde monitors van de DG&J komen. In paragraaf 2.1.2 van het Preventie- en handhavingsplan hebben we deze nog iets duidelijker naast elkaar gezet. Tevens zijn de cijfers van 2012 vervangen door recente cijfers uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016.
De lokale en regionale cijfers zijn helaas niet met landelijke cijfers te vergelijken. Dit komt doordat het Trimbos-instituut en het RIVM in landelijke onderzoeken andere onderzoeksgroepen en onderzoeksmethodes gebruiken. Bij cannabisgebruik wordt landelijk bijvoorbeeld steekproefsgewijs gekeken naar de groep 12 tot en met 16 jarigen, terwijl de DG&J lokaal en regionaal kijkt naar 12 tot en met 15 jarigen. Het ontbreken van de 16-jarigen bij de DG&J geeft bij vergelijking met de landelijke cijfers dan een vertekend beeld.

De DG&J werkt bij dit onderzoek samen met de Jeugdgezondheidszorg (JGZ: Rivas/Careyn). Daar waar het Trimbos-instituut en het RIVM 'slechts' een steekproef houden, heeft de JGZ de opdracht alle leerlingen op het voortgezet onderwijs op twee contactmomenten te zien. Dat gebeurt eenmaal in klas 1 VMBO of klas 2 HAVO-VWO (12- en 13-jarigen) en eenmaal in klas 3 VMBO of klas 4 HAVO/VWO (14- en 15-jarigen). Het voordeel is dat zij de volledige doelgroep om het jaar zien en de ontwikkeling van de leerlingen zo goed kunnen volgen. Daarnaast splitst men de doelgroep cijfermatig dus uit in 12- en 13-jarigen en de daarop aansluitende 14- en 15-jarigen.

Wij hechten veel waarde aan de huidige wijze waarop de DG&J onderzoekt en rapporteert. Dat betekent dat wij moeten accepteren dat wij lokale en regionale cijfers op dit onderwerp niet een-op-een met landelijke cijfers kunnen vergelijken. Ditzelfde geldt overigens voor volwassenen. Bij volwassenen wordt door het Trimbos-instituut en het RIVM de groep 15 tot en met 64 jaar gebruikt, de DG&J gebruikt 19 tot en met 64 jaar. Alle GGD-en in het land zijn bij de monitor Volwassenen en Ouderen aan deze doelgroep gebonden. Dat maakt een-op-een vergelijking met landelijke cijfers uit deze monitor mogelijk, zij het dat drugsgebruik geen verplichte indicator is en dus niet alle GGD-en deze opnemen.

- Naar aanleiding van de inbreng van de **VVD-fractie** is in paragraaf 4.4 een passage en actiepoint toegevoegd over de aanpak van **illegale hennepeteelt** in Sliedrecht.
- Er is toegezegd een aantal voorbeelden te geven van zaken die als **rechtsongelijkheid tussen reguliere horeca en paracommerciële instellingen** uitgelegd zouden kunnen worden door iemand die getroffen wordt door een dergelijke maatregel. Te denken valt aan het verschil in sluitingstijden, het verbod op het verstrekken van sterke drank in paracommerciële instellingen en de omstandigheid dat paracommerciële instellingen mogen werken met vrijwilligers die na het krijgen van een instructie bardiensten mogen draaien.
- De fractie van **PRO Sliedrecht** miste het onderwerp '**harddrugs**' in het Preventie- en handavingsplan. Dit thema komt nadrukkelijk aan de orde in voorlichtingsbijeenkomsten voor ouders en scholieren. Ook zorgen wij voor deskundigheidsbevordering van de jongerenwerkers op dit thema. Dit is in de paragrafen 4.1 en 4.4 toegevoegd. Tenslotte zal ook de combinatiefunctionaris gezondheid en verslavingen hier een taak in krijgen.
- Er is, naar aanleiding van de inbreng van **PRO Sliedrecht**, toegezegd bij de Sliedrechtse apotheken cijfers op te vragen over de **verstrekking van medicinale cannabis**. Er is telefonisch contact met de apotheken geweest. Door hen wordt aangegeven dat medicinale cannabis in Sliedrecht "zelden tot nooit" wordt verstrekt. Deze reactie strookt met de landelijke cijfers over het aantal verstrekkingen van medicinale cannabis. Die is redelijk beperkt (25.000 in 2015).
- Wij hebben de juridische haalbaarheid van **beperking van de verkoophoeveelheid** van 5 naar 1 gram nogmaals getoetst. Daaruit blijkt dat deze maatregel juridisch haalbaar is. Het landelijk gedoogbeleid bestaat uit de Opiumwet en de Aanwijzing Opiumwet van het Openbaar Ministerie. In die Aanwijzing Opiumwet staan de AHOJGI-criteria. De 'G' staat Grote hoeveelheden waarvan het verboden is die te verhandelen. Hierbij is bepaald dat maximaal 5 gram per persoon per dag mag worden verkocht.
De gemeenten Bergen op Zoom en Roosendaal hadden in 2008 het voornemen deze maximale verkoophoeveelheid te verlagen van 5 naar 2 gram per persoon per dag. Dit leidde tot de vraag vanuit de Tweede Kamer of gemeenten zelfstandig mogen besluiten af te wijken van de Aanwijzing Opiumwet van het OM. De minister van Justitie antwoordde in januari 2009 als volgt: "De criteria t.a.v. de handelsvoorraad betreffen maxima, waar – binnen zekere grenzen – in restrictieve zin vanaf mag worden geweken als de lokale situatie daar aanleiding toe geeft."
- Het opzetten van een lokale afdeling van Moedige Moeders (paragraaf 4.5) is afhankelijk gemaakt van de toegevoegde waarde ten opzichte van de combinatiefunctionaris. Ook deze functionaris krijgt een belangrijke rol richting de risicogroepen/gebruikers en hun sociale omgeving. Pas als deze functionaris zijn/haar draai heeft gevonden wordt bekeken of Moedige Moeders daarop nog een aanvulling kan zijn.