b&w-voorstel

GEMEENTE WEERT

| | | |
|---|---|---|
| Afdeling | : OCSW - Zorg & Participatie | B&W-voorstel: DJ-1168035 |
| Naam opsteller voorstel | : Saskia Doek en Gerard Lenders (0495-575487) | Zaaknummer: 1016364 |
| Portefeuillehouder | : drs. P.P.H. (Paul) Sterk | Publicatie: Openbaar |

## Onderwerp

Hulp aan GHB-gebruikers.

## Voorstel

1. In te stemmen met de inzet van preventieve en outreachende hulp om te voorkomen dat (met name jongere) recreatieve- en problematische GHB gebruikers afglijden naar een GHB-verslaving, voor de periode 1 december 2020 tot en met 31 december 2021;
2. In te stemmen met de implementatie van een casusgerichte sluitende GHB-aanpak, onder regie van het Veiligheidshuis Midden-Limburg;
3. Voor de onder 1 en 2 genoemde aanpak € 17.628 in 2020 en € 32.051 in 2021 beschikbaar te stellen, ten laste van de via de septembercirculaire 2020 ontvangen middelen voor de brede aanpak van dakloosheid onder voorbehoud van instemming van de raad in november met de voorgestelde financiële verwerking van de septembercirculaire 2020.

## Inleiding

Een van de doelen van het Beleidsplan Sociaal Domein is het bevorderen van de leefbaarheid en sociale veiligheid. We zien in onze gemeente dat rondom het gebruik van GHB problemen ontstaan, die willen we voor zijn. Drugsgebruik heeft effect op de leefbaarheid in zowel het centrum als de wijken en dorpen van Weert.
Daarom willen we extra inzetten op hulpverlening aan mensen die GHB nu nog gebruiken als middel om te ontspannen. We willen voorkomen dat het recreatieve gebruik van GHB leidt tot verslaving, schulden en huisuitzetting, waardoor mensen als dakloze eindigen. Vooral jonge mensen blijken heel snel verslaafd te raken.

Weert,
12 oktober 2020

| S | | B | W GG | W MvdH | W TG | W WvE | W PS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | akkoord | | | | | | |
| | bespreken | | | | | | |

Soort besluit: Besluit college

***In te vullen door het B&W secretariaat:***

☒ Akkoord
☐ Akkoord met tekstuele aanpassing door portefeuillehouder
☐ Anders, nl.:
☐ Niet akkoord
☐ Gewijzigde versie

Beslissing d.d.: 3 november 2020

Nummer: 7

De secretaris,

## Beoogd effect/doel

Met de voorgestelde aanpak worden GHB-gebruikers en hun (woon-)omgeving actief ondersteund. Ook gaan instanties die met GHB -gebruikers te maken hebben veel intensiever samenwerken en nemen daarbij zelf meer initiatief in het contact zoeken met GHB-gebruikers. Met het voorstel komt u tegemoet aan de toezegging inzake overlast en GHB (Toezegging 48910, zie bijlage 2).

## Argumenten

*1.1 GHB gebruik moet worden tegengegaan.*
GHB is een zeer verslavend middel, dat eenvoudig zelf te maken is. In 2019 is onderzoek gedaan naar GHB-problematiek in onze gemeente (zie bijlage 1). Daarbij was ook het Trimbosinstituut betrokken. Uit het onderzoek blijkt dat de groep GHB-verslaafden in Weert nog klein is. De risico's van GHB worden vaak onderschat. Daarom is het van belang om in te zetten op voorlichting en hulp. Conclusie van het onderzoek is dat een combinatie van preventieve en outreachende hulp en een casusgerichte sluitende GHB-aanpak het meest effectief is om GHB-problematiek te bestrijden.

*1.2 Door preventief in te zetten bij met name de problematische en recreatieve gebruikers, wordt de sociale veiligheid in onze gemeente vergroot.*
Hoewel de groep GHB-gebruikers die incidenten en overlast veroorzaakt beperkt is, is de groep problematische gebruikers (50) en recreatieve gebruikers (200-300) in onze gemeente volgens professionals aanzienlijk. Bovendien wint het middel aan populariteit onder de jeugd.
Drugsgebruik kan leiden tot overlast voor de (woon-)omgeving. Voor de gebruiker kan verslaving leiden tot schulden en huisuitzetting. Om de huidige GHB-gebruikers te kunnen helpen, maar ook om te voorkomen dat recreatief gebruik van GHB tot verslaving leidt, wordt voorgesteld om preventieve en outreachende hulp in te zetten.

*1.3 Een combinatie van verslavingszorg en ervaringsdeskundigheid is effectief.*
We kiezen voor de inzet van een outreachend medewerker verslavingszorg en een ervaringsdeskundige.
Het doel van deze hulp is voorlichten, signaleren, motiveren en waar nodig toe te leiden naar zorg, waarbij het van belang is dat outreachend medewerker verslavingszorg korte lijntjes heeft met de ambulante en intramurale verslavingszorg. Daarnaast is de persoonlijke benadering van belang, zowel richting de GHB-gebruiker en zijn netwerk, als ook richting de (woon)omgeving. Ervaringsdeskundigheid is daarbij van meerwaarde. Beide werkers gaan ook professionals voorlichten over de risico's van GHB en de juiste handelswijze.

Door tijdig preventieve hulp in te zetten kunnen grotere problemen voorkomen worden en is duurdere en zwaardere zorg vanuit Jeugdhulp en Wmo niet nodig.

*2.1 De zorg rondom de GHB-problematiek is op dit moment niet goed geregeld.*
GHB-problematiek bevindt zich op het snijvlak van de domeinen zorg, veiligheid en welzijn. Er is geen gerichte aanpak voor GHB-problematiek. Daardoor is er geen continuïteit in het zorgproces en vallen er in trajecten telkens leegtes, waarin de cliënt mogelijk uit het oog wordt verloren. Dit betekent dat er regie nodig is om partijen met elkaar te verbinden en de verschillende stappen in een traject op elkaar aan te laten sluiten (casusgerichte sluitende aanpak).
Dit vraagt om een investering van middelen en mankracht van de ketenpartners die een rol en verantwoordelijkheid hebben in de aanpak van GHB-problematiek.
Het Veiligheidshuis Midden-Limburg wil de procesregie van deze aanpak op zich nemen. De uitvoering van de procesregie valt binnen de reguliere taken van het Veiligheidshuis.

*3.1 Extra middelen voor dakloosheid preventief inzetten voor deze aanpak.*
Het kabinet wil dak- en thuisloosheid zoveel mogelijk voorkomen en er voor zorgen dat niemand op straat hoeft te slapen. Het kabinet stelt voor de aanpak van dak- en thuisloosheid in de septembercirculaire 2020 een financiële impuls beschikbaar aan de gemeenten. In totaal is € 49.679 beschikbaar: € 17.628 in 2020 en € 32.051 in 2021. Gemeenten mogen zelf bepalen hoe zij deze tijdelijke middelen inzetten.
Door preventief in te zetten op de aanpak van GHB, wordt verslaving en marginalisering voorkomen. We doorbreken de neerwaartse spiraal van verslaving-schulden-huisuitzetting. De aanpak GHB is daarmee een preventief instrument om dakloosheid te voorkomen. De kosten voor het project zijn opgenomen in bijgevoegde conceptbegroting en zijn geraamd op € 49.500 (zie bijlage 3).

**Kanttekeningen en risico's**

1. *Harde cijfers zijn moeilijk te achterhalen.*
Zoals ook uit het onderzoek (bijlage 1) blijkt, is het moeilijk om precieze cijfers te geven over GHB-gebruik. GHB is namelijk moeilijk aantoonbaar. Wel geven de lokale ketenpartners aan dat het aantal gebruikers in onze gemeente lijkt toe te nemen. Dat willen we met deze aanpak dus tegengaan.

2. *GHB-problematiek komt niet alleen in de gemeente Weert voor.*
Dit probleem doet zich niet alleen in de gemeente Weert voor. Er zijn sterke aanwijzingen dat de GHB-problematiek zich vanuit de regio Brabant (Eindhoven) via Weert verder verspreidt in regio Midden-Limburg. De aanpak in Weert kan als voorbeeld dienen en bij bewezen effectiviteit ook worden toegepast in andere gemeenten.

**Financiële, personele en juridische gevolgen**

Voorgesteld wordt om voor de aanpak van GHB de middelen die de gemeente Weert ontvangt voor de brede aanpak van dak- en thuisloosheid in te zetten. Deze middelen waren al aangekondigd in de meicirculaire 2020, onder voorbehoud van parlementaire goedkeuring. Inmiddels is die goedkeuring er en zijn de middelen via de septembercirculaire 2020 aan de gemeenten beschikbaar gesteld: € 17.628 in 2020 en € 32.051 in 2021. Hierbij wordt het voorbehoud gemaakt van instemming van de gemeenteraad in november met de voorgestelde financiële verwerking van de septembercirculaire 2020.

**Duurzaamheid**

Met de preventieve en casusgerichte aanpak van GHB-problematiek zorgen we ervoor dat kwetsbare inwoners tijdig passende zorg en ondersteuning krijgen en dragen we bij aan het verminderen van overlast en incidenten. Zo bevorderen we de sociale veiligheid en leefbaarheid en dragen we op de langere termijn bij aan het gezond opgroeien van jongeren en een gezondere leefstijl van onze inwoners.

**Uitvoering/evaluatie**

Een expertgroep, bestaande uit in ieder geval medewerkers van gemeente, politie, verslavingszorg en een ervaringsdeskundige, zal de voortgang van de aanpak monitoren. In februari 2021 vindt een tussenevaluatie plaats en in september 2021 wordt de aanpak geëvalueerd.

**Communicatie/participatie**

Het cliëntperspectief in de aanpak wordt gewaarborgd door de inzet van een ervaringsdeskundige, die samen met de outreachend medewerker verslavingszorg de persoonsgerichte benadering vormgeeft en deelneemt aan de expertgroep.
Lokale ketenpartners die betrokken waren bij het onderzoek, hebben aangegeven te willen participeren in de casusgerichte sluitende aanpak.
Het besluit wordt via een persbericht toegelicht (bijlage 4).

De raad wordt over deze aanpak geïnformeerd via de periodieke veiligheidsbrief (december).

**Overleg gevoerd met**

Intern:
Gerard Lenders (coördinator Integrale Veiligheid)
Hilke van Heumen (ketenregisseur Maatschappelijke Opvang Beschermd Wonen)
Patricia Vos (beleidsadviseur Financiën)
Merel Ghijsen (beleidsadviseur Wmo/GGZ)
Marianne Schreuders (communicatieadviseur)
Nancy Peeters (afdelingshoofd Werk, Inkomen en Zorg

Extern:
Zelfregiecentrum Weert (ervaringsdeskundigheid), Vincent van Gogh (verslavingszorg), Veiligheidshuis Midden-Limburg (procesregie), politie.

**Bijlagen:**

1. Onderzoeksverslag 'Grip op GHB' 2019 (opleiding Beleidskunde, Bestuursacademie Nederland);
2. Toezegging 48910, Verwarde personen en overlast in wijken; 8-9-2020
3. Concept-begroting 'Aanpak GHB Weert 2020-2021';
4. Persbericht 'hulp aan GHB-gebruikers'.