

Portefeuillehouder:	Paul Sterk	Akkoord:	Afdeling:	OCSW
Opsteller reactie:	Merel Ghijsen		Afgestemd met:	Kees Joosten en Hans Jansen
Programma:	Zorg			
Nummer Motie of amendement:	S&I A.1			
Partij:	D66			

Omschrijving Motie: Aanpak GHB problematiek

Draagt het college op om:

Schrap prioriteit 12 Aanpak GHB problematiek uit de Kadernota.

Reactie portefeuillehouder in de raad

- Overbodig
- Ontraden
- Overnemen

Antwoord:

Uit gesprekken met ketenpartners blijkt dat GHB-gebruikers moeilijk binnen de reguliere zorgstructuren geholpen kunnen worden. Zo komen zij vaak pas in aanmerking voor een GGZ behandeling op het moment dat zij aan hun verslaving hebben gewerkt. Echter de Verslavingszorg gaat uit van motivatie en dat ontbreekt vaak bij de GHB-gebruiker. GHB is namelijk snel verslavend en veel GHB-verslaafden hebben lange tijd zelf niet door dat ze verslaafd zijn en erkennen dus ook niet dat zij hulp nodig hebben. Door gebrek aan ziekte- inzicht zijn GHB-gebruikers moeilijk naar hulpverlening toe te leiden. Een juridisch kader vanuit justitie of zorg om over te kunnen gaan tot gedwongen behandeling ontbreekt omdat de GHB-gebruiker vaak (nog) niet voldoet aan de gestelde criteria hiervoor. Om begeleiding vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te kunnen bieden, is het nodig dat de GHB-gebruiker zelf een hulpvraag stelt. Dit gebeurt vaak niet, ook weer als gevolg van het ontbreken van ziekte-inzicht. Binnen de maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn GHB-gebruikers vanwege agressief gedrag en de somatische risico's van de verslaving vaak niet hanteerbaar. Dit alles maakt dat het vaak niet mogelijk is om GHB-gebruikers binnen de reguliere zorgstructuren de hulp te bieden die zij nodig hebben. Daarom is er een outreachende, persoonsgerichte aanpak nodig om deze personen te verleiden om zorg en ondersteuning te accepteren. Deze manier van werken valt niet binnen de reguliere werkzaamheden van de uitvoerende partijen.

Daar waar dit mogelijk was hebben we onderdelen van de GHB-aanpak belegd binnen de reguliere structuren en bestaande financiering. Bijvoorbeeld door het beleggen van de procesregie bij het Zorg- en Veiligheidshuis Midden-Limburg. Maar ook door kritisch te beoordelen of een aangemelde casus een persoonsgerichte aanpak krijgt vanuit de GHB-aanpak. Uit de eerste tussentijdse evaluatie blijkt dat bij 33% van de aangemelde casussen geen persoonsgerichte aanpak vanuit de GHB-aanpak wordt opgestart maar dat er een ander regulier zorgtraject wordt ingezet. Uit deze tussentijdse evaluatie blijkt daarnaast dat sinds de start van het project de overlast door GHB-gebruik voor de politie al sterk verminderd is.

Het doel van het project is om de ontwikkelde aanpak uiteindelijk te implementeren binnen de reguliere zorgstructuren. Daarvoor is het echter wel noodzakelijk om eerst meer ervaring op te doen over de werkzame elementen in deze aanpak. Voor de voortgang van deze GHB-aanpak en de positieve resultaten die tot nu toe behaald zijn, is het belangrijk om deze prioriteit niet te schrappen.