

# Groenboek

## Antwerpse Drughulpverleningscentra Gemeenteraadsverkiezingen 2012

**N**et zoals andere vergelijkbare steden wordt ook Antwerpen in toenemende mate geconfronteerd met een problematiek van middelengebruik en -misbruik. Ondermeer de Antwerpse haven en de centrale ligging maken dat de beschikbaarheid van illegale middelen groot is. Daarnaast heeft de stad ook af te rekenen met een aanzienlijke problematiek van alcoholgebruik en -misbruik. Een stad fungeert vaak als een toevluchtsoord voor mensen met een middelenproblematiek, waardoor de concentratie hier dan ook groter is dan elders.

Middelenafhankelijkheid is een complexe chronische aandoening die een veelzijdig en genuanceerd antwoord vergt. Actoren uit verschillende (hulpverlenings)sectoren hebben hierbij een rol te vervullen.

De groep middelengebruikers is bijzonder divers, van jong en onervaren tot chronisch verslaafd en zorgbehoevend. Een adequaat preventie- en hulpverleningsaanbod binnen de stad moet een passend antwoord bieden op elke hulpvraag binnen dit brede spectrum. Als Antwerpse drughulpverleningscentra die dagelijks met deze problematiek aan de slag gaan, ijveren we voor een solidaire samenleving die ook aan mensen met een middelenprobleem de nodige kansen biedt, ongeacht hun sociale achtergrond, nationaliteit of sociaal-administratief statuut.

### Het drughulpverleningsaanbod in Antwerpen

**I**n Antwerpen zijn vier gespecialiseerde drughulpverleningscentra actief: Antwerps Drug Interventie Centrum ADIC, Dagcentrum en Sociale Werkplaats De Sleutel, Free Clinic vzw en Vagga Verslavingszorg. Samen met de centra algemeen welzijnswerk (CAW), ZNA Stuivenberg, PC Broeders Alexianen Boechout, PC Amadeus Mortsel en PC Bethanië Zoersel geven ze gestalte aan het zorgcircuit middelenmisbruik binnen de regio Antwerpen.

Bovenstaande gespecialiseerde centra werken complementair, elk vanuit een eigen focus en benaderingswijze. Hierdoor kunnen zeer gevarieerde hulpvragen een gepast hulpaanbod krijgen. De synergie tussen deze centra is de afgelopen tijd aanzienlijk toegenomen, wat zich ondermeer uit in meer samenhang en concrete samenwerkingsverbanden.

De hulpverleningsaanpak van deze centra is gericht op individueel welzijn en emancipatie en heeft tot doel mensen en groepen in staat te stellen om hun eigen situatie te verbeteren.

Het aanbod omvat preventie, behandeling, sociale en arbeidsmatige activering en straathoekwerk. Hiervoor hanteren we een breed palet aan strategieën: van abstinentericht tot schadebeperkend, evidence- en experience-based. Veeleer dan het middelengebruik te veroordelen, beschouwen we dit als een gegeven. Vertrekkende vanuit de hulpvraag van de cliënt, motiveren en begeleiden we de cliënt zover als mogelijk naar een leven zonder drugs. Tegelijkertijd zoeken we samen met de cliënt naar pragmatische oplossingen voor de negatieve consequenties van het huidige gebruik.

### Middelenafhankelijkheid?

Het gebruik van alcohol en andere drugs is binnen onze samenleving ruim verspreid. Onderzoek wijst echter uit dat middelengebruik in alle samenlevingsvormen en doorheen alle tijden een antropologische constante vormt. De zoektocht van de mens naar een roesmiddel blijkt een gegeven waar beleidsvoerders maar weinig impact op kunnen uitoefenen.

Voor wie dit wil, is er een ruim aanbod van al dan niet sociaal aanvaarde, legale en illegale middelen beschikbaar. Wie voor het eerst iets gebruikt, maakt op dat ogenblik de keuze om dat al dan niet te doen. Maar ook deze "vrije keuze" gebeurt niet in een sociaal vacuüm en wordt beïnvloed door sociale druk van leeftijdsgenoten, levensomstandigheden ... Bij sommige middelengebruikers zal dit initiële gebruik na verloop van tijd en in bepaalde omstandigheden aanleiding geven tot een ernstige afhankelijkheid of verslaving.

Er zijn zeer veel factoren in dit complexe gebeuren die bepalen of middelengebruik al dan niet evolueert naar afhankelijkheid. De persoonlijke keuze is er daar slechts één van. Minstens zo belangrijk zijn genetisch-biologische kwetsbaarheid, beperkte ontwikkelingskansen, een depriverende leefomgeving, armoede, sociale verdringing, relationele moeilijkheden, psychologische en psychiatrische problemen, enz. Bovendien draagt de al maar complexer wordende samenleving ertoe bij dat steeds meer mensen moeilijkheden ondervinden om goed te functioneren. Middelengebruik is voor hen vaak een manier om met die complexiteit om te gaan.

Eénmaal gebruik evolueert tot misbruik en afhankelijkheid, is de persoonlijke vrijheid en keuze ver zoek. Een gevolg van verslaving is dat er neurobiologische processen ontstaan die de vrije wil en de persoonlijke motivatie in ernstige mate belemmeren. Enerzijds zal veelvuldig middelengebruik het beloningscentrum uitputten. Anderzijds is er aantasting van de hersenzone die instaat voor gedragscontrole. Deze neurologische veranderingen enten zich vaak op een reeds aangeboren kwetsbaarheid.

In dit stadium is een morele veroordeling en verwijzing naar louter persoonlijke verantwoordelijkheid of wilskracht ontoereikend. Vaak is er een ruim en langdurig aanbod van voorzieningen nodig om de verslaafde te helpen weer controle te verwerven. In dit stadium van middelengebruik, spreken we van een chronisch ziekteproces waarbij we de middelenafhankelijke betrokkene op wetenschappelijk verantwoorde wijze moeten helpen om te gaan met zijn/haar chronische problematiek.

## ***Groenboek Antwerpse Drughulpverleningscentra***

*is een gezamenlijke uitgave van Adic vzw, De Sleutel, Free Clinic vzw en CGG Vagga naar aanleiding van de gemeenteraadsverkiezingen 2012.*

*Contactpersoon:*

*Tino Ruyters*

*T: 0473 / 952 603*

*E: [Tino.Ruyters@free-clinic.be](mailto:Tino.Ruyters@free-clinic.be)*

# 12 voor 12

## 12 voorstellen voor een stedelijk drugbeleid vertrekkende vanuit een gezondheids- en welzijns perspectief

Een doeltreffend stedelijk preventiebeleid gericht op het voorkomen van en uitstellen van eerste gebruik van alcohol en andere drugs.

Middelenafhankelijkheid is een complexe problematiek die veroorzaakt wordt door vele factoren. Preventie met als doel het voorkomen of uitstellen van eerste gebruik is dan ook van wezenlijk belang. Meer specifiek vragen we het stadsbestuur om samen met de betrokken partners op het terrein werk te maken van een doeltreffend **stedelijk alcoholpreventiebeleid**. Alcoholgebruik en -misbruik wordt in onze samenleving nog al te vaak gebanaliseerd, ondanks de hoge maatschappelijke kost die dit teweegbrengt.

De afgelopen jaren hebben ook **vroegdetectie en -interventie** hun nut bewezen als vernieuwende methodieken om de negatieve gevolgen van middelengebruik te voorkomen of te beperken. **We pleiten er daarom voor dat het stedelijke beleid voldoende aandacht en ondersteuning blijft besteden aan deze specifieke werksoorten.**

Eenmaal gebruik geëvolueerd is tot afhankelijkheid, zijn verschillende vormen van hulpverlening nodig die inspelen op het typische vallen en opstaan eigen aan de afhankelijkheidsproblematiek. Het aanbod van de diverse drughulpverleningscentra binnen de Antwerpse regio dient dan ook nauw op elkaar aan te sluiten. Dit aanbod dient rekening te houden met elk niveau van veranderingsbereidheid van de cliënt en in staat zijn om in te spelen op elk stadium van afhankelijkheid.

Een geïntegreerd drugbeleid dat onderlinge én sectoroverstijgende samenwerking stimuleert en faciliteert.

**Van de stedelijke overheid verwachten we dat ze samenwerking binnen de hulpverlening én met andere sectoren (o.a. justitie)**

**verder stimuleert en faciliteert.** Doel hiervan moet zijn het creëren van een **nauw aansluitend zorgnetwerk** waarbinnen met cliënten vlot trajecten kunnen worden opgezet die zorgcontinuïteit garanderen. De Antwerpse drughulpverlening is vragende partij om samen met justitie te zoeken naar goede onderlinge samenwerkingsmodaliteiten die de cliënt ten goede komen. De reeds bestaande projecten 'Verslaafde Veelplegers' en 'Therapeutisch Advies' zijn hiervan reeds goede praktijkvoorbeelden.

Voldoende behandelcapaciteit inzake drughulpverlening om aan de toenemende zorgvraag te kunnen voldoen.

De Antwerpse drughulpverlening wordt de afgelopen jaren geconfronteerd met een **toenemende zorgvraag** die zowel kan wijzen op intensifiëring van de problematiek als op een toename van het aantal hulpvragen. Het hulpverleningsaanbod moet divers en flexibel zijn om zo nodig op specifieke thema's te kunnen focussen. Naast afdoende zorg voor experimenterende en chronische gebruikers dient er tevens blijvende aandacht te zijn voor hulpverlening aan de groep jongeren en jongvolwassenen bij wie het middelengebruik geëvolueerd is of dreigt te evolueren naar middelenmisbruik. Voor deze doelgroep kan bijvoorbeeld deelname aan een interactiegroep, een abstinentiegericht intensief groepsaanbod binnen een ambulante kader of residentieel kader dat zich zowel richt op het gebruik als op de verschillende levensdomeinen, een belangrijk omslagpunt betekenen. Maar ook nazorg, training in hervolpreventie en opvang en ondersteuning van ouders en verwanten zijn wezenlijke pijlers van een goed uitgebouwd drughulpverleningsaanbod.

**We vragen het stadsbestuur om er bij de Vlaamse overheid op aan te dringen om voldoende personele middelen te voorzien om kwalitatieve, gediversifieerde zorg te kunnen aanbieden voor iedere hulpvraag, ongeacht het stadium van gebruik waarin men zich bevindt.**

Verdere uitbouw van  
Spuitenruilfaciliteiten  
binnen de stad.

Het project Spuitenruil bereikt momenteel slechts een deel van haar doelpubliek. Niet elke injecterende druggebruiker maakt namelijk gebruik van het aanbod. Door **differentiatie en maximalisatie van het aanbod** willen we het project Spuitenruil verder optimaliseren. Hierbij denken we ondermeer aan het verstrekken van proper injectiemateriaal door straathoekwerkers en door alle drughulpverleningscentra al dan niet op indicatie en volgens eigen modaliteiten en het verder betrekken van apothekers. **Aan het stadsbestuur vragen we om het installeren van spuitenruilautomaten en het opstarten van een neutraal spuitenruilpunt te faciliteren.** Het project Spuitenruil realiseerde in 2011 een recuperatiepercentage van 108%. Ondanks alle inspanningen blijven zwerfspuiten een realiteit in de stad en een probleem voor de volksgezondheid. Vandaar dat we gebruikers de mogelijkheid willen bieden om hun verantwoordelijkheid op te nemen door het **plaatsen van spuitenboxen** op cruciale plaatsen in de stad.

Binnen onze cliëntenpopulatie bevinden zich enkele specifieke risicogroepen die gebaat zouden zijn bij een aangepast zorgaanbod. Het betreft hier vooreerst een groep **kwetsbare jongeren en jongvolwassenen die jarenlang verbleven binnen voorzieningen binnen de bijzondere jeugdbijstand** en vaak zelf binnen hun eigen thuissituatie reeds in contact kwamen met middelenmisbruik. Recent werd door de Antwerpse drughulp-verleningscentra **Plug-INN** opgestart, een pilootproject om deze groep op een zeer laagdrempelige manier te kunnen bedienen. **We vragen bijkomende ondersteuning van het stadsbestuur om, in samenwerking met voorzieningen binnen de bijzondere jeugdzorg, dit aanbod te kunnen bestendigen.**

Aangepaste zorg op  
maat voor specifieke  
risicogroepen.

Een andere risicogroep vormen **personen met een verstandelijke beperking** die steeds meer op een zelfstandige wijze binnen de samenleving bewegen. Hierdoor worden ze ook in toenemende mate blootgesteld aan risico's van middelengebruik en zijn ze extra kwetsbaar voor de negatieve gevolgen. Ze staan financieel vaak zwak en het ontbreekt hen aan vaardigheden en inzichten om de risico's van dit gebruik adequaat te kunnen inschatten. Daarnaast vinden ze moeilijk toegang tot gepaste ondersteuning en is er vaak een gebrek aan continuïteit in de hulpverlening, in het bijzonder bij overgang van minderjarigheid naar meerderjarigheid. **De bijzondere kwetsbaarheid, beperkte veerkracht en de heterogeniteit van deze doelgroep vereisen een aanpak op maat. We vragen aan de stedelijke overheid om met de betrokken partners het nodige overleg op te starten om deze zorg op maat voor deze specifieke doelgroep te organiseren en te garanderen.**

Daarnaast wordt het de laatste jaren pijnlijk duidelijk hoe een groep chronische druggebruikers hun eindelevensfase vroeger bereikt dan de gemiddelde burger. Zoals in de algemene bevolking gaat dit bij sommigen in stilte of abrupt. Bij anderen vraagt dit echter de nodige intensieve zorg die vergelijkbaar is met de gekende intensieve hoogbejaardenzorg. Het huidige zorgaanbod is hier momenteel nog niet op voorzien. **We vragen aan de stedelijke overheid om samen met de partners in het werkveld specifieke ouderenzorg voor mensen met een verslavingsproblematiek te organiseren.** Daarbij moeten we durven nadenken en debatteren over de verschillende facetten van verslavingszorg bij ouderen.

Garanties om te kunnen  
(blijven) werken met  
mensen zonder geldig  
verblijfsstatuut.

Vanuit gezondheids- en welzijnsoverwegingen pleiten de Antwerpse drughulpverleningscentra ervoor dat hun **aanbod toegankelijk blijft voor elke persoon die er nood aan heeft, ongeacht zijn administratieve statuut, dus ook voor mensen zonder papieren.** De nabije opvolging van de gezondheids-toestand van deze precaire groep komt tevens de algemene volksgezondheid in de stad ten goede. **We dringen er bij de stedelijke overheid op aan dat de zorg voor mensen die niet regel zijn met de ziekteverzekering in de toekomst behouden blijft.** Tevens vragen we het stadsbestuur om ook **sociale activering toegankelijk te maken voor mensen zonder wettelijk verblijfsstatuut.**



Verdere uitbouw van (sociale) activering als middel tot empowerment en emancipatie.

De Sociale Werkplaats van De Sleutel (**WEERWERK**) en het sociale activeringsprogramma van Free Clinic vzw (**ACTIVERING / BURO AKTIEF**) hebben onmiskenbaar een leemte ingevuld voor de maatschappelijk meest kwetsbare stadsbewoners. Het zijn **sterke methodieken** gebleken voor **emancipatie en empowerment**, die deelnemers kansen bieden tot individuele ontwikkeling in de richting van sociale integratie. Een **zinnvolle dagbesteding en deelname aan de maatschappij als volwaardige burger** is voor velen ook het goede concept gebleken om hun middelengebruik onder controle te houden.

Voor sociale activering vragen we aan de stad een verdere uitbreiding van de huidige investeringen in **personeel en infrastructuur**. We pleiten voor mogelijkheden om binnen het professioneel team **ervaringsdeskundigen** te kunnen inzetten, onder andere via artikel 60. Verder vragen we dat de door De Sleutel opgedane **knowhow om activeringsmogelijkheden van personen met middelenmisbruik in te schatten, structureel verankerd wordt**. De inspanningen van de stedelijke diensten omtrent (sociale)activering worden sterk gewaardeerd, maar zouden nog kunnen uitgebreid worden, bijvoorbeeld door welomlijnde stedelijke onderhoudstaken aan hen over te laten.

Straathoekwerk is een belangrijke laagdrempelige werkvorm om contact te maken met mensen die zich in problematische situaties bevinden en hen te verbinden met de dienst- en hulpverlening. Door hun langdurige en actieve aanwezigheid in de leefomgeving van de doelgroep en door het ritme van de "gast" te volgen en te respecteren, werken straathoekwerkers aan het broodnodige vertrouwen. De **opgebouwde vertrouwensrelatie is de hefboom** om te kunnen werken aan de **stapsgewijze verbetering van de doelgroep en zijn omgeving**. Straathoekwerk zoekt de plekken en buurten op die door anderen niet bereikt worden en bereikt mensen die (nog) niet in contact staan met hulpverlening. **We vragen het stadsbestuur om de meerwaarde van deze werkvorm te erkennen en te consolideren**. Investeren in straathoekwerk is investeren in de allerzwakste stadsbewoners.

Het versterken van het straathoekwerk en outreachend werken als laagdrempelige werkvormen voor moeilijk bereikbare doelgroepen.

Tevens pleiten we ervoor dat het stadsbestuur het belang zou onderkennen van **outreachend werken met deze doelgroep**. Deze methodiek tracht op assertieve wijze cliënten in hun thuis- of leefomgeving te bereiken en hen van daaruit te ondersteunen in het uitbouwen van een hulpverleningstraject. Ondanks de voortschrijdende maatschappelijke erkenning van de methodiek, o.a. binnen de projecten art. 107 voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening en bij het ambulante woonproject van ADIC, ontbreekt het binnen de drughulpverlening nog steeds aan structurele middelen voor deze werkvorm.

De installatie van een gebruiksruimte onder (para-)medische supervisie binnen de stad Antwerpen.

W e stellen vast dat in Antwerpen regelmatig in schrijnende, mensenwaardige, onhygiënische omstandigheden middelen worden gebruikt. Dit is een vaststaand feit. **We vragen het stadsbestuur dan ook om overleg op te starten omtrent de wenselijkheid van het uitbouwen en installeren van een gebruiksruimte**. Gebruiksruimten zijn beschermde plaatsen bestemd voor het hygiënische gebruik van vooraf verworven drugs, in een niet veroordelende omgeving en onder (para-) medische supervisie. Daar heel wat middelengebruikers leven én gebruiken in zeer onstabiele en mogelijks zéér onhygiënische omstandigheden, kan het voorzien in een gebruiksruimte een deel van de oplossing vormen. Belangrijkste argument hiervoor vormt de mogelijkheid die dit biedt om een veiligere omgeving te creëren, zowel voor de druggebruiker als voor de bredere bevolking.

*Spreiding van de drughulpverlening over de stad in enkele kleinere antennes in functie van betere zorg op maat.*

**M**omenteel is de ambulante Antwerpse drughulpverlening grotendeels geconcentreerd in één stadsdeel. De grootschalige werking van Free Clinic vzw op de Schijnpoortweg blijkt goed te werken maar wordt best aangevuld met enkele kleinere antennes die kunnen inspelen op specifieke noden en doelgroepen. Deze aanpak maakt een meer persoonlijk contact met de cliënten mogelijk en biedt mogelijkheden voor betere zorg op maat. **We vragen het stadsbestuur om deze antennes in verschillende stadsbuurten te faciliteren.** Deze antennes kunnen ook ingebed worden binnen bestaande voorzieningen. **Meer specifiek pleiten we in eerste instantie voor een antenne in een meer zuidelijk stadsdeel of op Linkeroever.**

**D**e winterwerking voor daklozen die afgelopen winter door het stadsbestuur werd georganiseerd en die onderdak bood aan tal van cliënten van de Antwerpse drughulpverleningscentra, was een duidelijk succes. Overvolle opvangcentra hebben hun nut meer dan afdoende bewezen. Jammer genoeg blijft dit uitgebreid aanbod beperkt tot de wintermaanden, waarna daklozen voor namiddagen en avondopvang aangewezen zijn op het station, kraakpanden en alternatieve inloopcentra. **We pleiten er dan ook voor dat de huidige opvangcentra voor daklozen het hele jaar door ook gedurende de hele dag toegankelijk zijn. Het degelijk ondersteunen van een aantal vrijwilligersinitiatieven kan hierbij de eerste stap zijn.** Tevens kan er gezocht worden naar een betere samenwerking tussen de verschillende werkingen om dit aanbod te verzorgen. Zo kunnen bijvoorbeeld sociale activering en het inzetten van ervaringsdeskundigen in de dag- en nachtopvangcentra een belangrijke meerwaarde bieden.

*Uitbreiding dagopvang/inloop die het hele jaar toegankelijk is.*

*Structurele werkings-subsidies voor tijdelijke projecten binnen de drughulpverlening.*

**D**e Antwerpse drughulpverlening heeft de afgelopen jaren met tijdelijke projectmiddelen een antwoord geboden op tal van deelproblemen waar onze doelgroep mee geconfronteerd wordt: Hepatitis C, ouderschap, zorgen en noden van vrouwelijke gebruikers, sociale activering, toegankelijker maken van hulpverleningsaanbod voor kwetsbare jongeren, .... Ook het recent geopende Zorgprogramma van ADIC vzw is een zeer waardevolle aanvulling binnen het Antwerpse zorgcircuit. Daarnaast werd met projectmiddelen ook een succesvolle ambulante begeleiding opgezet.

De afgelopen jaren heeft het stadsbestuur/OCMW reeds met eigen middelen veel van deze projecten financieel ondersteund. **Naast het continueren van deze inspanningen vragen we dat het stadsbestuur de komende legislatuur ook bij hogere overheden de vraag naar structurele subsidiëring van deze projecten actief zou willen ondersteunen.**



### **ADIC VZW**

*Generaal Belliardstraat 16  
2000 Antwerpen  
Tel: 03 225 26 27  
Fax: 03 231 19 13  
E: [adic@adicvzw.be](mailto:adic@adicvzw.be)  
[WWW.ADICVZW.BE](http://WWW.ADICVZW.BE)*



### **FREE CLINIC VZW**

*Schijnpoortweg 14  
2060 Antwerpen  
Tel: 03 201 12 60  
Fax: 03 201 12 99  
E: [info@free-clinic.be](mailto:info@free-clinic.be)  
[WWW.FREE-CLINIC.BE](http://WWW.FREE-CLINIC.BE)*



### **DAGCENTRUM DE SLEUTEL**

*Dambruggestraat 78-80  
2060 Antwerpen  
Tel: 03 233 99 14  
Fax: 03 225 10 24  
E: [dca.info@fracarita.org](mailto:dca.info@fracarita.org)  
[WWW.DESLEUTEL.BE](http://WWW.DESLEUTEL.BE)*



### **VAGGA VERSLAVINGSZORG**

*Boomgaardstraat 7  
2018 Antwerpen  
Tel: 03 285 95 65  
Fax: 03 230 39 89  
E: [boomgaardstraat@vagga.be](mailto:boomgaardstraat@vagga.be)  
[WWW.VAGGA.BE/VERSLAVING](http://WWW.VAGGA.BE/VERSLAVING)*

# Wij ijveren voor...

- ★ *Een doeltreffend stedelijk preventiebeleid gericht op het voorkomen van en uitstellen van eerste gebruik van alcohol en andere drugs.*
- ★ *Een geïntegreerd drugbeleid dat onderlinge én sectoroverstijgende samenwerking stimuleert en faciliteert.*
- ★ *Voldoende behandelcapaciteit inzake drughulpverlening om aan de toenemende zorgvraag te kunnen voldoen.*
- ★ *Verdere uitbouw van spuitenruilfaciliteiten binnen de stad.*
- ★ *Aangepaste zorg op maat voor specifieke risicogroepen: jongeren, personen met een verstandelijke beperking en oudere chronische middelengebruikers.*
- ★ *Garanties om te kunnen (blijven) werken met mensen zonder geldig verblijfsstatuut.*
- ★ *Verdere uitbouw van (sociale) activering als middel tot empowerment en emancipatie.*
- ★ *Het versterken van straathoekwerk en outreachend werken als laagdrempelige werkvormen voor moeilijk bereikbare doelgroepen.*
- ★ *De installatie van een gebruikersruimte onder (para-)medische supervisie in Antwerpen.*
- ★ *Spreiding van de drughulpverlening over de stad in enkele kleinere antennes in functie van betere zorg op maat.*
- ★ *Uitbreiding dagopvang/inloop die het hele jaar toegankelijk is.*
- ★ *Structurele werkingssubsidies voor tijdelijke projecten binnen de drughulpverlening.*