

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 766
van **FREYA SAEYS**
datum: 2 juli 2015

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Rapport drughulpverlening - Beleidsconclusies

De Vlaamse centra gespecialiseerd in drughulpverlening hebben hun rapport voor 2013 klaar. Daarin verzamelen ze gegevens over cliënten die een behandelingsperiode starten. In 2013 werden 5.026 behandelingen opgestart of 7% meer dan in 2012.

Bij mannen is cannabis het belangrijkste product, gevolgd door stimulantia. Bij vrouwen is het gebruik van stimulantia het grootst, gevolgd door opiaten. Het cannabisgebruik stijgt wel. Opvallend is dat het problematisch cannabisgebruik bij mannen in veel grotere mate is gestegen dan bij vrouwen.

Bij de groep van nieuw behandelenden voor cannabis waren 495 jongens en 78 meisjes van 15 tot 19 jaar en zelfs 31 jongens en 5 meisjes jonger dan 15 jaar. Blijkbaar stopt deze groep ook makkelijk met de behandeling na een paar gesprekken om dan later opnieuw op te duiken op het moment dat de verslaving het functioneren ernstig in het gedrang brengt.

Wat betreft doorverwijzers is het beperkte aandeel van huisartsen opvallend. Grote doorverwijzers zijn politie, familie en vrienden, het zichzelf aanmelden.

1. Welke conclusie wat betreft preventie trekt de minister uit het feit dat bij de nieuwe aanmeldingen voor behandeling voor cannabisgebruik de groep van 15-19-jarigen toeneemt en vooral dan bij jongens?
2. Hoe verklaart de minister dat de huisarts als doorverwijzer blijkbaar quasi afwezig lijkt te zijn terwijl die wellicht toch vaak heel wat signalen van gebruik van middelen ziet?
3. Jongeren en volwassenen zijn zich onvoldoende bewust van het gebruik van cannabis. Eerder al stelden we vast dat er zich wat betreft het gebruik van XTC een normalisatie voordoet. Dat betekent dat jongeren, jongvolwassenen en hun ouders zich minder en minder bewust zijn van de gevaren van drugs.

Zal opnieuw worden ingezet op brede sensibilisering van de bevolking en in het bijzonder van jongeren en hun ouders?

ANTWOORD

op vraag nr. 766 van 2 juli 2015

van **FREYA SAEYS**

1. We hebben de afgelopen jaren sterk ingezet op de uitbouw van vroegdetectie en vroeginterventie naar jongeren. Het was één van de krachtlijnen van het actieplan. Mogelijk werpen deze projecten hun vruchten af waardoor de jongeren sneller naar hulpverlening worden toegeleid. Dat bij de hulpvragers meer jongens zijn is te verwachten, aangezien ze bij de gebruikers ook oververtegenwoordigd zijn.

In welke mate cijfers van de gespecialiseerde drughulpverlening ons iets kunnen vertellen over evolutie van gebruik, wat u in uw vraag suggereert, is een andere zaak. De kloof tussen het aantal probleemgebruikers enerzijds en het aantal hulpvragers anderzijds blijft aanzienlijk. Dat is overigens zo voor alle middelen. We weten uit de cijfers van de leerlingenbevraging dat we de afgelopen tien jaar het cannabisgebruik onder schoolgaande jongeren niet substantieel hebben kunnen doen dalen, toch zeker niet bij de oudere leeftijdscategorieën. Het 'ooitgebruik' lag in schooljaar 2004 – 2005 op 21,3%, nu ligt het bij 17,5%. "Laatstejaarsgebruik" lag tien jaar geleden op 11,9%, en nu op 13,7%. Het regelmatig gebruik bleef in dezelfde periode schommelen tussen de 2.5 en de 3%. Kijken we, voor de volledigheid, ook naar de volwassen Vlamingen, dan weten we uit de gezondheidsenquête dat in 2004 nog 2,4% de maand voor de bevraging cannabis had gebruikt. In 2013 was dat 1,7%.

We zullen het komende jaar, in het voortraject van de gezondheidsconferentie, nagaan welke nieuwe of andere strategieën we kunnen gebruiken om ons beleid meer impact te geven. De strategieën en campagnes die we hebben gebruikt (o.a. 'Laat je niet vangen') kregen een positieve evaluatie.

2. Er zijn al heel wat inspanningen geleverd om vroegdetectie bij de huisartsen en andere eerstelijns werkers en welzijnswerkers te bevorderen. We denken hierbij vooral aan de ASSIST (<http://www.vad.be/sectoren/assist.aspx>). ASSIST staat voor 'Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test'. Het is een screeningsinstrument voor alcohol, roken en ander middelengebruik, ontwikkeld door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en een internationaal team van onderzoekers gespecialiseerd in middelengebruik. Het bestaat uit acht vragen, waarmee ondermeer huisartsen eenvoudig en snel een inschatting kunnen maken van de ernst van middelengebruik. Er is ondertussen ook een elektronische versie (de me-ASSIST). Het zal de komende jaren vooral zaak zijn om er voor te zorgen dat dit instrument vaak en degelijk wordt gebruikt. Domus Media ontwikkelde samen met VAD een Lok-pakket rond ASSIST voor de huisartsen (www.domusmedica.be).
3. We zetten zelden in op specifieke producten – een uitzondering was de cannabiscampagne 'laat je niet vangen'. We kiezen een integraal beleid waarin wordt ingezet op algemene sensibilisering rond een gezonde levensstijl en een niet-gebruik van verslavende middelen en andere beleidsmaatregelen die doorgaans onder andere bevoegdheden vallen (leeftijdsgrens van gebruik, marketing alcohol, ...). Het Vlaams preventiebeleid streeft ernaar om een beleidsmatige aanpak te hebben binnen verschillende sectoren: onderwijs, vrije tijd, gezin, de jeugdhulp, lokale gemeenschap, ...

We hebben geen cijfers die aantonen dat er zich bij de algemene bevolking een normalisatie van XTC gebruik voordoet en zullen dan ook niet meteen een specifieke actie rond XTC ondernemen. Uit de leerlingenbevraging weten we dat in het schooljaar 2012 – 2013 zo'n 2,3% van de leerlingen van het zesde middelbaar ooit XTC had gebruikt. Regelmatige gebruikers zijn daarbij een heel kleine groep van ongeveer 0.1%. Als je de evolutie van de laatste tien jaar bekijkt dan zie je bovendien dat het 'ooitgebruik' daalt (van 4,2% in 2003 naar 2,3% in 2013) en dat het regelmatig gebruik constant blijft. Wat de volwassen bevolking betreft, weten we uit de gezondheidsenquête dat het 'laatstejaarsgebruik' van amfetamines en XTC op 1% lag in 2008, en op 0,4% in 2013.

Vanuit preventie zijn de afgelopen jaren heel wat initiatieven ontwikkeld gericht op de ondersteuning van ouders als het gaat over tabak, alcohol en drugs. We denken dan bijvoorbeeld aan de ontwikkeling van een website die alle informatie en adviezen centraliseert (www.gezondopvoeden.be). Er is ook interactief materiaal ontwikkeld voor ouderavonden rond het gebruik van middelen ('Als kleine kinderen groot worden'). Rechtstreeks naar de jongeren waren de campagnes naar aanleiding van de nieuwe (federale) regelgeving rond de verkoop van alcohol. Er was de cannabiscampagne 'Laat je niet vangen'... en de methodieken die we al heel lang en met succes verspreiden zoals 'Drugbeleid op school'.

Een meer volledig overzicht van acties en materialen voor ouders vindt u op volgende link:

<http://www.vad.be/doelgroepen/ouders/in-de-kijker.aspx>

Met de zesde staatshervorming komen er projecten over die zich eveneens richten op jongeren en hun context en ook op jonge ouders.

We weten dat in het uitgaansmilieu het gebruik van genotsmiddelen hoger ligt en dat we aan deze groep specifieke aandacht moeten besteden. In dat kader brengen we in 2015 de peersupport werkingen van Vitalsounds en Breakline samen en zullen we hun werking verder uitbreiden naar de rest van Vlaanderen. (www.vitalsounds.be, www.breakline.be). Daarnaast zal het 'Quality Nights' programma worden verdergezet en uitgebreid (www.qualitynights.be).