

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 309

van **JEAN-JACQUES DE GUCHT**

datum: 23 april 2019

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Aanpak drugsgebruik in centrumsteden - Aalst

Uit onderzoek van de Hogeschool Gent blijkt dat ongeveer de helft van de mensen illegale drugs gebruikt tijdens het uitgaansleven, op dance-events is dat nog meer. Een recent bericht uit Oost-Vlaanderen leert ons dat een op de vijf jongeren die regelmatig naar muziekevenementen gaan, het afgelopen jaar ketamine heeft gebruikt. Dat blijkt opnieuw uit een grootschalig onderzoek van de Hogeschool Gent.

Maar niet alleen in het uitgaansleven is het gebruik van drugs wijdverspreid en groeit het aan. De strijd tegen drugs, de zogenoemde war on drugs, kan echter alleen maar successen boeken wanneer een gelijkwaardige aandacht wordt besteed aan de inzet voor preventie tegen drugs met vooral ook de opvang en begeleiding van drugsgebruikers. Recent werd er trouwens door experts in het veld op gewezen dat de afbouw van de aandacht voor en de inzet van middelen voor preventie en begeleiding van drugsgebruikers in de grootsteden nefaste gevolgen kent voor de strijd tegen drugs.

Aalst als centrumstad met een regionale functie gelegen in de nabijheid van Brussel en Gent heeft, net zoals deze grootstedelijke gebieden en alle centrumsteden, drugsgerelateerde problemen. Deze problematiek beperkt zich echter niet tot de stad zelf maar is ook aanwezig in de omringende kleinere steden evenals in de landelijke gemeenten. In Aalst wordt sinds jaren gewerkt aan de ambulante opvang van drugsgebruikers via het opvangtehuis Traject. De aangroei van de problematiek samen met de groeiende regionale opdracht van Aalst, ook in deze materie, vereist dan ook dat dringend de ambulante werking, die moet worden uitgebreid, wordt aangevuld met de oprichting van een residentieel opvangcentrum van drugsverslaafden, zowel voor jongeren als volwassenen, met betrokkenheid van hun naaste omgeving en dit naar analogie van De Sleutel. Alleen op die manier kan beter worden voorkomen dat drugsverslaafden in een draaideursystematiek terechtkomen wanneer ze worden gesanctioneerd zonder dat er een persoonlijk begeleidings- en hulpverleningstraject aan wordt gekoppeld. Dit draagt ook bij tot de strijd tegen de drugscriminaliteit.

1. Op welke manier ondersteunt de minister (centrum)steden in de lokale aanpak gerelateerd aan de drugsproblematiek?
2. Acht de minister het opportuun een behandelingscentrum op te richten in Aalst?

ANTWOORD

op vraag nr. 309 van 23 april 2019

van **JEAN-JACQUES DE GUCHT**

1. Ik wil allereerst benadrukken dat de aanpak van verslavingsproblematieken niet enkel onder mijn bevoegdheid valt, maar ook onder de bevoegdheid van vele andere ministers, zoals mijn federale collega minister De Block. Allen maken overigens deel uit van de Algemene Cel Drugs. Dit federaal overlegorgaan heeft net als doelstelling te komen tot een globaal en geïntegreerd drugbeleid in België.

Vertrekkend van het principe 'health in all policies' zullen we, zoals steeds, ons beleid inzake drugs blijven afstemmen op de contouren die door de federale overheid, in de schoot van deze Algemene Cel Drugs en de IMC Volksgezondheid, worden afgelijnd.

Preventie van verslaving moet een belangrijk onderdeel uitmaken van iedere lokale aanpak van de drugsproblematiek. We investeren hier dan ook ruimschoots in. Lokale overheden kunnen al vele jaren een beroep doen op de ondersteuning van de Logo's en van de drugpreventiewerkers bij de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg. Vanuit de VAD worden op continue basis materialen, methodieken, ... aangeleverd. Daarnaast keurde de Vlaamse Regering op 5 april 2019 een besluit goed dat het besluit van de Vlaamse regering van 30 januari 2009 betreffende de Logo's wijzigt. Er wordt 1,5 miljoen euro vrijgemaakt om lokale besturen een financiële stimulans te geven als ze samen met ten minste één aanpalende gemeente binnen een eerstelijnszone, een lokale preventiewerking uitbouwen, ook rond verslaving. In de nieuwe regeling bedraagt het bedrag van de subsidie 3.000 euro per gemeente, vermeerderd met een bedrag per inwoner. Het aantal inwoners dat in aanmerking komt voor subsidie wordt 'gewogen'. Dit betekent dat inwoners die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming in het kader van het RIZIV, dubbel worden geteld. Het bedrag per gewogen aantal inwoners bedraagt 0,08 euro. Aan die bijkomende gereguleerde subsidie zijn voorwaarden verbonden: de samenwerkende gemeenten voorzien elk zelf in een cofinanciering die minstens even groot is als die van de Vlaamse Gemeenschap, en engageren zich om met de voorziene subsidie en de eigen inbreng, personeel in te zetten voor de lokale preventiewerking, en dit voor de volledige looptijd van hun legislatuur. De gemeenten kiezen zelf op welke preventiethema's ze prioritair inzetten. De administratieve last is zo minimaal mogelijk gehouden. Het spreekt voor zich dat samenwerkende gemeenten ook gebruik kunnen maken van dit systeem om zich te richten op de preventie van de drugproblematiek.

Verder kunnen gemeenten ook, met ondersteuning door de Logo's en Sciensano, een gemeentelijke gezondheidsenquête uitvoeren die hen zal in staat stellen om nog beter een omgevingsanalyse te maken waarop ze dan hun lokaal preventief gezondheidsbeleid kunnen baseren, rond middelengebruik, maar ook rond andere thema's.

Tenslotte werd recent een subsidie toegekend aan de VVSG (Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten) voor meerjarige lokale projecten die de uitvoering van de preventiemethodieken (www.preventiemethodieken.be) ten aanzien van zwakkere groepen in de samenleving bevorderen. Dit is een eenmalige oproep voor tweejarige pilootprojecten waarbij preventiemethodieken worden toegepast naar de bijzondere doelgroep toe. Binnenkort wordt hierover een begeleidende stuurgroep opgestart en

zal op de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid meer informatie worden gedeeld.

2. We ambiëren een continuüm van preventie naar curatie, cf. de conceptnota verslavingszorg en het decreet betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod. Ook diagnostiek en behandeling van verslavingsproblematieken zijn uitermate belangrijk.

Op dit moment proberen we reeds, voor zover wij bevoegd zijn, al een aantal leemtes in het drugaanbod in Vlaanderen weg te werken. Zo hebben we recent in het VIA-5 akkoord 600.000 euro aan uitbreiding voorzien om op verschillende plaatsen nieuwe ambulante antennes van de revalidatieconventies verslavingszorg, te realiseren. De gespecialiseerde verslavingszorgcentra hebben, in onderling overleg en samenspraak met het kabinet, de leemtes in het ambulant drugaanbod in Vlaanderen in kaart gebracht. Op basis van deze analyse zal o.a. een nieuw antennepunt in de regio Ninove en/of Zottegem uitgebouwd worden (168.250,00 euro), naast antennepunten in de Westhoek en de regio Boom en een versterking van het ambulant aanbod van het MSOC Vlaams-Brabant gezien hun historische onderfinanciering. De regio Aalst werd niet expliciet benoemd in de analyse en in het aanvraagdossier. Het aanvraagdossier moet overigens nog door verschillende instanties geadviseerd worden. Daarnaast hebben we recent ook 1,5 miljoen euro uitgetrokken voor een residentieel drugsbehandelingscentrum 't Kader in de Kempense regio. Dit is een andere regio die historisch qua geestelijke gezondheidszorg ondergefinancierd is. Het zijn in elk geval weer stappen vooruit.

Het is voor iedereen duidelijk dat de uitdagingen inzake verslavingszorg in Vlaanderen groot zijn. In de komende jaren zal in samenspraak met de bevoegde ministers een nog verdere uitbreiding van dit aanbod nodig zijn. Het staat elke voorziening of initiatiefnemer overigens vrij om een aanvraag tot nieuwe revalidatieovereenkomst in te dienen of een bestaande revalidatieovereenkomst te wijzigen of uit te breiden. De procedure hiervoor staat op de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid uitgeschreven.