



DRUGBELEIDSPLAN **2008-2012**

Dienst Criminaliteitspreventie
Jan Gabriels
december 2007

Werkten mee aan de uitwerking van het drugbeleidsplan:

Werkgroep Drugbeleidsplan

Jan Gabriels, drugpreventiewerker Stad Lier

Peter Aertsen, drugpreventiewerker, CGG De Pont Mechelen

Mia De Becker, drughulpverlening, CGG De Pont Mechelen,
vestigingsplaats Lier

Viki Mertens, straathoekwerk, Lier

Luc Withofs, recherche, Lokale Politie Lier

Liesbeth Luts, OCMW Lier

Stevie Van Oystaeyen, OCMW Lier

Commentatoren

Herman De Kuyper, commissaris, Lokale Politie Lier

Petra Denayer, jeugdconsulent, Stad Lier

Elke Joris, Jongereninformatiepunt, jeugddienst Stad Lier

Drugbeleidsplan Lier 2008-2012

<u>Inleiding</u>	5
-------------------------	----------

Hoofdstuk 1: Basisinformatie ivm het thema drugs

1.1. Wat zijn drugs?

1.1.1. <u>Algemene definitie</u>	5-6
1.1.2. <u>Indeling van de verschillende middelen naargelang hun werking</u>	6-7

1.2. Visie op middelengebruik

1.2.1. <u>Algemeen</u>	7-8
1.2.2. <u>Gebruik en misbruik</u>	8

<u>1.3. Motieven van druggebruik</u>	8-9
---	------------

<u>1.4. Fasen in druggebruik</u>	9-11
---	-------------

<u>1.5. 3M- model</u>	11-12
------------------------------------	--------------

<u>1.6. Schadeniveaus</u>	12-13
--	--------------

<u>1.7. Gevolgen voor drugpreventie</u>	13-14
--	--------------

<u>1.8. Middelengebruik en de wet</u>	14-15
--	--------------

Hoofdstuk 2: Huidige situatie in Lier met betrekking tot het thema drugs.

2.1. Situatieschets 2006 over de drugthematiek in Lier

2.1.1. <u>Cijfers over Lier – politionele gegevens</u>	16-17
2.1.2. <u>Cijfers over Lier – gegevens leerlingenbevraging Lier</u>	17-21
2.1.3. <u>Conclusies objectieve en subjectieve gegevens</u>	21-23

2.2. Wie doet wat in Lier rond het thema drugs?

2.2.1. <u>Preventie</u>	23-24
2.2.2. <u>Hulpverlening</u>	24-25
2.2.3. <u>Politie en justitie</u>	26

Hoofdstuk 3: Bepalen van de doelstellingen

3.1. <u>Algemene doelstellingen drugbeleidsplan</u>	26
3.2. <u>Algemene doelstellingen voor preventie, hulpverlening en politie/justitie</u>	
3.2.1. <u>Drugpreventie</u>	27
3.2.2. <u>Hulpverlening</u>	27
3.2.3. <u>Politie en justitie</u>	27
3.3. <u>Concrete doelstellingen</u>	27-28

Hoofdstuk 4: Uitwerking van de acties

4.1. <u>Koppeling van acties aan de doelstellingen</u>	
4.1.1. <u>Acties voor allen (preventie, hulpverlening en politie/justitie)</u>	29
4.1.2. <u>Acties voor preventie</u>	29-30
4.1.3. <u>Acties voor hulpverlening</u>	30
4.1.4. <u>Acties voor politie/justitie</u>	30
4.2. <u>Planning 2008 - 2009</u>	31-35

Inleiding

Met dit drugbeleidsplan willen we de basis leggen voor de werking rond het thema drugs in Lier voor de periode 2008-2012. Ten laatste in 2012 zullen we dan opnieuw een revisie doen van dit plan; eerdere herwerkingen zijn mogelijk wanneer de situatie het vereist. In dit kader pleiten we voor een permanente evaluatie van het plan gedurende de periode 2008-2012. Dit wil zeggen dat we het plan steeds kunnen bijsturen gedurende deze periode.

In dit beleidsplan geven we in eerste instantie een beknopt overzicht van relevante basisinformatie over het drugthema. We inventariseren eveneens de diensten en organisaties die rechtstreeks of onrechtstreeks rond het drugthema werken in Lier. Tenslotte bepalen we doelstellingen en acties. Deze doelstellingen en acties zijn gebaseerd op de situatieanalyse 2006 en op de ervaringen van de leden van de werkgroep die dit beleidsplan uitwerkten. Ze moeten gezien worden als **groei kansen** voor het drugbeleid in Lier, waaraan we de komende jaren willen werken. De acties die in dit plan werden opgenomen zijn dus **vernieuwende** acties die vooral als **richtinggevend** moeten worden gezien. Dit wil dus ook zeggen dat de opgesomde acties in dit drugbeleidsplan niet de enige zijn die in Lier rond het drugthema gebeuren. Er zijn immers in het verleden heel wat initiatieven in het kader van het drugthema (bv. naar de scholen) opgestart die gewoon blijven doorlopen.

Hoofdstuk 1: Basisinformatie ivm het thema drugs.

1.1. Wat zijn drugs?

Dit beleidsplan is in het bijzonder toegespitst op het thema drugs. Om die reden lijkt het aangewezen, dat we duidelijk omschrijven wat we onder het begrip drugs verstaan. We opteren voor onderstaande definitie. Niets belet iemand om andere definities te hanteren.

Het gebeurt immers nog vaak dat drugs enkel worden geassocieerd met illegale middelen. Dikwijls worden de legale producten niet als drugs aanzien, vermits ze vrij goed in onze cultuur zijn geïntegreerd en ingebed. In wat volgt proberen we duidelijk te maken wat wij onder drugs verstaan en op welke manier we ze kunnen indelen.

1.1.1. Algemene definitie

Een algemene omschrijving geven van het begrip drugs ligt niet voor de hand. Vroeger werden alle drugs wel eens beschreven onder de noemer "verdovende middelen". Meestal bedoelde men hiermee de illegale middelen. Deze omschrijving dekt echter niet de volledige lading aan middelen die op de markt zijn. We weten immers dat niet alle middelen een verdovende werking hebben. Met deze omschrijving komen we dus niet veel vooruit.

Toch zou het handig zijn om een zo algemeen mogelijke definitie voor drugs voor te stellen. De centrale vraag is: wanneer benoemen we een bepaald middel als een drug?

Soms wordt gekeken naar de specifieke (gewenste) werking van een bepaald middel. Op die manier vallen zowel de legale als illegale middelen onder de term drugs. En soms valt men terug op wat men in de wetgeving heeft omschreven als drugs. Meestal bedoelt de wetgever dan de wetgeving rond cannabis en de andere illegale producten.

Voor de omschrijving van een algemene definitie van drugs kozen we ervoor om uit te gaan van de verschillende (gewenste) effecten die ze in het lichaam veroorzaken. We komen aldus tot een volgende algemene omschrijving van het begrip drugs: nl. alle middelen die een invloed uitoefenen op het gedrag, het gevoel, de waarneming en het bewustzijn en om die reden genomen worden.

Deze definitie is ruim, ze omvat zowel legale als illegale middelen. Ze kan alleen niet worden toegepast op verslavende gedragingen zoals bv. gokken. Binnen dit beleidsplan is dit echter geen probleem vermits we hierin enkel middelengebruik opnemen.

1.1.2. Indeling van de verschillende middelen naargelang hun werking

Niet alle drugs hebben dezelfde effecten. Ruwweg kunnen we de middelen indelen in vier grote categorieën. We beschrijven de vier categorieën, zonder verder in te gaan op de specifieke werking van elk product apart.

Hiervoor verwijzen we naar tal van publicaties en naar de website van de provincie Antwerpen waar je onder het thema gezondheid (verslavingen) een volledige CD-rom kan downloaden met productinformatie in powerpointvorm. De auteurs van deze CD-rom zijn de drugpreventiewerkers Jan Gabriels (preventiedienst Lier) en Jan De Smet (CGG VAGGA-Alttox, Antwerpen). Voor meer informatie kan je de auteurs contacteren via e-mail jan.gabriels@lier.be of jan.desmet@vagga.be.

De meeste publicaties zijn het erover eens dat we de middelen in vier grote groepen of categorieën kunnen indelen.

Categorie 1: verdovende middelen (ook bewustzijnsverlagende middelen genoemd)

Volgende gekende producten vallen onder deze categorie: alcohol, de opiaten afgeleid van de papaver somniferum (heroïne, morfine, codeïne, etc...), GHB (gammahydroxyboterzuur), de slaap- en kalmeermiddelen en sommige smartdrugs.

Categorie 2: stimulerende middelen (ook bewustzijnsverhogende middelen genoemd)

Volgende gekende producten vallen onder deze categorie: nicotine, cafeïne, amfetamines (waaronder speed), khatbladeren, cocaïne, crack, sommige geneesmiddelen en sommige smartdrugs.

Categorie 3: psychedelische middelen (ook bewustzijnsveranderende middelen genoemd)

Volgende gekende producten vallen hieronder: cannabis sativa (marihuana, hasj, hasjolie), LSD (lyserginezuurdiethylamide), ketamine, mescaline (peyotecactus), sommige psylocybe paddestoelen en sommige smartdrugs.

Categorie 4: combinaties van effecten

Volgende producten vallen onder deze categorie: snuifmiddelen (lijmen, oplosmiddelen, etc...), XTC en afgeleiden (MDMA, PMA, MDA, etc...), smartdrugs en sommige geneesmiddelen.

De lijst van middelen die onder elke categorie valt is niet-limitatief opgesteld. De meest voorkomende middelen werden vermeld en deze lijst kan dus verder worden aangevuld.

1.2. Visie op middelengebruik

1.2.1. Algemeen

Alle mensen gebruiken wel eens drugs, vaak zonder het zelf te weten. Doorheen de ontstaansgeschiedenis van de mens blijkt middelengebruik een steeds terugkerend gegeven te zijn. Antropologisch en archeologisch onderzoek heeft dit immers veelvuldig aangetoond. Soms kadert middelengebruik in een religieuze context. In andere gevallen worden middelen gebruikt om zich te ontspannen of om te genieten. Ook nu nog vinden we in elke cultuur middelengebruik terug.

Toch kan de aard van het gebruik wel eens verschillen. Dit heeft te maken met het onderscheid tussen cultuureigen en cultuurvreemde middelen. Cultuureigen middelen krijgen meestal een speciale status. Het gebruik ervan is toegelaten doch niet voor iedereen (bv. alcohol in de Europese cultuur). Bovendien zijn deze middelen volledig verweven met de cultuur waarin ze worden gebruikt. Men gebruikt ze thuis of bij tal van gelegenheden.

Anders is het met de cultuurvreemde middelen. Deze zijn niet toegelaten en dit vertaalt zich ook in de wetgeving terzake (bv. cannabis in de Europese cultuur).

Toch kan de aard van de cultuureigen of cultuurvreemde producten verschillen tussen bepaalde culturen onderling. Het kauwen op cocabladeren is bijvoorbeeld eigen aan sommige culturen in Zuid-Amerikaanse landen (Peru, Bolivië, Colombia, etc...). Bij ons is dit niet het geval. Hetzelfde geldt voor het opiumgebruik, in de oosterse cultuur (China, Birma, Laos, etc...) is dit gebruik volledig aanvaard.

Tenslotte kan binnen eenzelfde cultuur een bepaald middel van status veranderen. Hiermee bedoelen we van cultuurvreemd naar cultuureigen (bv. gebruik van koffie op dit moment in Europa tegenover het gebruik ervan in de 18^e eeuw) of van cultuureigen naar cultuurvreemd (bv. het gebruik van tabak de laatste 10j in onze samenleving).

Prognoses naar de toekomst over middelengebruik kunnen we moeilijk maken en is steeds koffiedik kijken. Wel is het zeer aannemelijk dat middelengebruik steeds zal blijven bestaan. De aard van de middelen of de wijze van gebruik zou echter wel kunnen veranderen.

1.2.2. Gebruik en misbruik

De aard van het middelengebruik is dus sterk cultuurgebonden. Iedere cultuur kent z'n eigen toegelaten middelen en ook een reeks producten waarvan men liever heeft dat men er afblijft. Toch is de realiteit meestal anders. We zien immers dat illegale middelen (vooral cannabis), ondanks de reglementering, toch worden gebruikt en dikwijls zonder probleem. Bovendien merken we de laatste jaren een tendens om het gebruik van bepaalde toegelaten producten meer en meer aan banden te leggen (bv. tabak en alcohol). Dikwijls worden hiervoor gezondheidsargumenten aangedragen om dit te rechtvaardigen.

We hebben het dan nog niet gehad over middelenmisbruik. Wat verstaan we onder misbruik? Vanaf wanneer is gebruik misbruik? Wellicht is dit zeer persoon- en contextgebonden. Het heeft ook te maken met de redenen waarom men bepaalde middelen gebruikt. We gaan in een volgend punt hier wat dieper op in. Toch weten we dat misbruik voorkomt bij alle middelen en niet in het minst bij de legale producten (bv. alcohol, tabak, medicatie). Misbruik brengt ook steeds schade met zich mee, zowel voor de persoon die gebruikt, als voor diens (brede) omgeving en de hele samenleving. We diepen dit verder uit bij de bespreking van de schadeniveaus.

1.3. Motieven van druggebruik

We zagen reeds dat mensen middelen gebruiken om diverse redenen. In bepaalde culturen gebeurt dit gebruik nog steeds binnen een strikt religieuze context. Wij kennen middelengebruik eerder om iets te vieren, om te genieten (genotsgevoel) of om zich te ontspannen (bv. alcohol, tabak). Bij jongeren in de opgroeifase is er dan weer experimenterend gebruik met legale en illegale middelen. In de meeste gevallen stellen deze motieven (experimenteren, genieten) van gebruik geen probleem.

Soms kan dit soort gebruik wel problemen geven en dit is meestal afhankelijk van de context waarin het middel wordt gebruikt, wie het gebruikt en om welk product het gaat (zie verder in het 3M-model).

Alcoholgebruik om iets te vieren hoeft bijvoorbeeld niet problematisch te zijn, maar kan het wel worden, bijvoorbeeld wanneer men ook nog met de wagen rijdt. Experimenterend cannabisgebruik bij minderjarigen is misschien op zich niet direct problematisch, maar wettelijk gezien is het niet toegelaten wat op zich al problemen kan stellen.

Deze eerste twee redenen of motieven van gebruik (experimenteren, genieten) genereren dus op zich gezien weinig problemen. Uiteraard is dit zo zonder rekening te houden met de aard van de gebruiker, het product en het milieu waarin wordt gebruikt. Anders is het met de twee volgende motieven van gebruik.

Middelengebruik dat gestuurd wordt door onlustverdrijving en zuchtverdrijving is veel risicovoller. Met onlustverdrijving bedoelen we ondermeer het gebruik omwille van persoonlijke problematieken. Het risico tot gewoontegebruik of misbruik is dan ook veel reëler. Met zuchtverdrijving bedoelen we dat een middel enkel wordt gebruikt om aan ontweningsverschijnselen te ontkomen. Veelal heeft dit te maken met de psychische en lichamelijke afhankelijkheid van een bepaald middel.

In onderstaande figuur zetten we de vier motieven van gebruik overzichtelijk bij mekaar. Hoe hoger het motief tot gebruik staat, hoe risicovoller het is en hoe groter de kans is dat gebruik in stand wordt gehouden.

Figuur 1: Hiërarchie van motieven naar gebruik



1.4. Fasen in druggebruik

Veel mensen leggen vrij snel de link tussen middelengebruik en verslaving. Dit gebeurt nog meer bij de illegale producten dan bij de legale middelen. Men baseert zich hiervoor dikwijls op de zogenaamde "gevaarlijkheid" van de illegale middelen. We weten echter dat verslaving eerder het eindstadium is van een complex proces dat iedere gebruiker zou kunnen doorlopen. En dit is niet uitsluitend een eigenschap van de illegale middelen, ook legale middelen kunnen leiden tot verslaving.

Niet alle middelengebruikers zijn verslaafden en dat is maar goed ook. De meeste gebruikers kunnen perfect normaal functioneren zonder afhankelijk of verslaafd te worden. Dit is zelfs mogelijk voor bepaalde vormen van illegaal druggebruik.

In onderstaande piramide kan je merken dat we vijf fasen onderscheiden waarin een middelengebruiker zich kan situeren.

De symboliek achter de piramide is het groot aantal experimenterende gebruikers (basis) en relatief kleine aantal echt verslaafden (top). De overgang tussen de verschillende fasen is geen automatisme. Dit wordt door verschillende factoren bepaald en dus niet enkel door het gebruik van het product op zich.

De ernst en het aantal problematieken neemt wel toe in de hogere fasen. De verschillende fasen zijn ook niet strak van elkaar gescheiden aangezien de grenzen ervan niet steeds duidelijk zijn.

Bij gebruik van verschillende middelen door mekaar kan een persoon zich tegelijkertijd in verschillende fasen bevinden. Het stoppen met middelengebruik kan steeds, maar wordt complexer naarmate men hoger in de piramide komt.



We bespreken hieronder bondig de verschillende fasen van de piramide.

Fase 1: Experimenteel gebruik

Kennismaken en experimenteren met legaal middelengebruik begint meestal op jonge leeftijd en meestal thuis. Dit is zo het geval voor bijvoorbeeld alcohol. Voor illegale middelen ligt dit anders. Dit begint dikwijls binnen de vriendenkring. Problemen kunnen in deze fase al opduiken. Genieten speelt in deze fase echter nauwelijks een rol, aangezien de gebruikers geen of zeer weinig ervaring hebben met eerder gebruik. Redenen van gebruik zijn: nieuwsgierigheid, gebruik omdat anderen van de groep gebruiken, etc...

Fase 2: Regelmatig gebruik

Na een tijdje experimenteren gaan sommige gebruikers door met het gebruik van één of meerdere middelen en komen terecht in de fase van regelmatig gebruik. Voor legale drugs gaat het veelal om lage dosissen en om kortdurend gebruik. Dit gebruik stelt meestal niet veel problemen. Toch kunnen ook in deze fase problemen opduiken. Het belangrijkste motief voor gebruik is in deze fase lustbevrediging. Men gebruikt het middel omwille van de positieve effecten.

Fase 3: Excessief gebruik

Deze fase is hoofdzakelijk gekenmerkt door langduriger en regelmatig gebruik van middelen. Dit heeft te maken met de tolerantie voor een bepaald middel of met een gewijzigde functie van het gebruik van het individu. Motieven voor gebruik zijn vanaf deze fase eerder van persoonlijke aard en verschuiven meer naar onlustverdriving. Soms treedt controleverlies over het gebruik op. In deze fase komen problemen van allerlei aard frequenter voor.

Fase 4: Afhankelijkheid

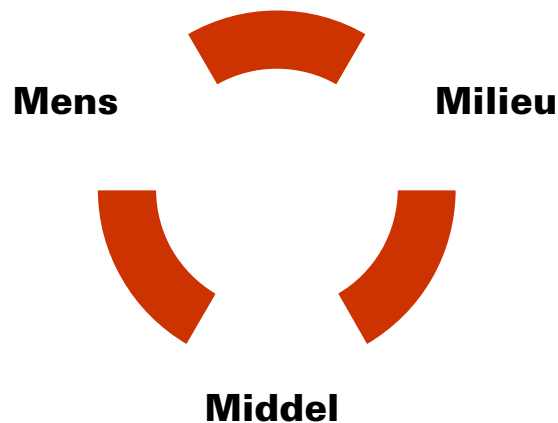
In deze fase komt men terecht wanneer het middelengebruik een vrij overheersende plaats inneemt in het dagelijks functioneren van de gebruiker. Men kan nog net functioneren zolang het product maar ter beschikking is. Problemen van allerlei aard manifesteren zich veelvuldig. Het motief voor het gebruik is eerder zuchtverdriving.

Fase 5: Verslaving

De gebruiker komt tenslotte in een vicieuze cirkel terecht met controleverlies over z'n gebruik. Problemen worden ontlopen door het middel, of meerdere middelen, te gebruiken. Het dagelijks functioneren wordt overheerst door het middelengebruik en gezondheidsklachten gaan overheersen. Er is ook sprake van psychosociaal disfunctioneren. Ook op andere vlakken ontstaan problemen (bv. juridisch, maatschappelijk, etc...).

1.5. 3M- model

Middelengebruik en misbruik is een vrij complexe materie wat betreft oorzaken en gevolgen. Oorzaken van middelengebruik en misbruik zijn sterk met elkaar verweven. Dikwijls denkt men dat enkel de middelen de hoofdoorzaak zijn van het ontstaan van misbruik. Dit is echter niet zo. Om dit toch enigszins wat breder te benaderen maken we binnen de drugpreventiesector gebruik van een multifactorieel verklaringsmodel dat we zeer eenvoudig voorstellen als het 3M-model. Alle ontstaansfactoren van middelengebruik of middelenmisbruik zijn hierin samengebracht in drie groepen. Deze drie groepen moeten we zien als drie variabelen die bepalend zijn voor de ontwikkeling van een drugprobleem. De variabelen zijn: mens, middel en milieu. Ze beïnvloeden mekaar voortdurend en zullen uiteindelijk bepalen of een individu al dan niet tot problematisch middelengebruik zal overgaan. In onderstaande figuur maken we het wat aanschouwelijker.



Op zich zitten deze drie variabelen ook vrij complex in mekaar. We verklaren ze hieronder in een notendop.

- Mens: Deze groep van kenmerken verwijst naar de specifieke kenmerken van een persoon, in dit geval de gebruiker van één of meerdere middelen. We denken hier vooral aan: leeftijd, geslacht, gewicht, gezondheidstoestand, gemoedstoestand, erfelijkheid, kennis en opvattingen, motieven voor gebruik, waarden en normen, etc...
- Middel: Deze groep verwijst naar de specifieke eigenschappen en werking van een bepaald product. We denken hier aan: aard van het product, zuiverheid, wijze van toedienen, de hoeveelheid, etc...
- Milieu: De laatste groep verwijst naar de omgeving waarin mensen middelen gebruiken. We denken vooral aan: gezin, school, vrienden, cultuur, wetgeving, media, socio-economische factoren, etc...

1.6. Schadeniveaus

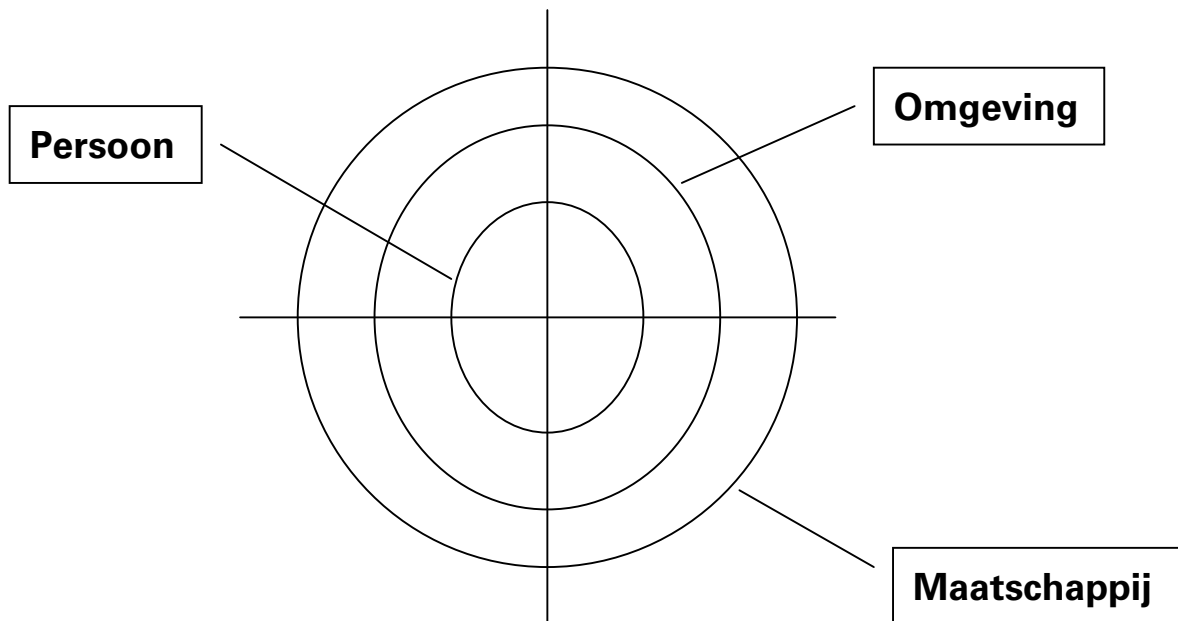
Elk middelengebruik (legaal en illegaal) kan leiden tot schade op verschillende niveaus. Uiteraard geldt dit niet even sterk voor iedere gebruiker. Een doorsnee experimenterende gebruiker zal minder schade ontwikkelen dan een gebruiker die dit doet uit onlustverdrijving. Volgens onderstaand schema zien we dat er voor een middelengebruiker schade kan optreden op vier verschillende vlakken: op juridisch vlak, op gezondheidsvlak, op sociaal en op financieel vlak.

Hierbij zal veel afhangen van de reden of motivatie voor het gebruik. Bovendien is schade niet beperkt tot de gebruiker op zich.

Ook de directe en brede omgeving van de gebruiker kan in bepaalde mate hinder ondervinden van het middelengebruik. We maken het duidelijk in volgend schema.

JURIDISCH

FINANCIIEEL



GEZONDHEID

SOCIAAL

Dit schema toont aan dat schade door middelengebruik sterk vertakt kan zijn voor de gebruiker zelf, maar ook voor z'n omgeving. Het toont nog maar eens de complexiteit aan van de gevolgen van drugmisbruik en tegelijkertijd de verwevenheid met de oorzaken van middelenmisbruik.

1.7. Gevolgen voor drugpreventie

Het drugfenomeen zit vrij complex in mekaar. Dit komt doordat er heel wat domeinen betrokken zijn bij het ontstaan en het verloop van drugproblemen. Als we drugpreventie op een geloofwaardige manier willen omschrijven, zullen we rekening moeten houden met die complexiteit. Een complexe materie pak je nu eenmaal niet aan met eenvoudige en pasklare oplossingen of maatregelen. En toch scoren zulke eenvoudige recepten vrij goed bij de publieke opinie. Ze wekken althans de idee dat je de drugthematiek vrij makkelijk kan beheersen door het nemen van eenvoudige maatregelen zonder al te veel diepgang. Bijvoorbeeld door het ontwikkelen van een affichecampagne. Want wie is nu tegen een drugvrije samenleving? En wie is er tegen drugvrije scholen of bedrijven? De vraag is echter of we dan realistisch bezig zijn, rekening houdende met de complexiteit van de materie. Daarbij kom nog dat men de drugthematiek steevast verengt tot de illegale, zogenaamd "gevaarlijke" middelen.

Uit voorgaande onthouden we dat geen enkel middel ongevaarlijk is en dat misbruik geen exclusiviteit is van de illegale producten.

Dit betekent niet dat we alle middelen over dezelfde kam scheren, integendeel. Alle middelen hebben wel één ding in het bijzonder gemeen, ze hebben tegelijkertijd voor- en nadelen.

Wat betekent dit alles nu voor drugpreventie? Moet drugpreventie ervoor zorgen dat mensen geen drugs gebruiken? Of moet drugpreventie er enkel voor zorgen dat jongeren geen illegale drugs gebruiken? Of belangt drugpreventie iedereen aan en moeten we op zoek gaan naar realistische en haalbare doelstellingen? We doen alvast een poging in hoofdstuk 3, waarin we op zoek gaan naar doelstellingen voor preventie, hulpverlening en politie en justitie. Voor drugpreventie kunnen we nu reeds de principes breed, lang en diep voorop stellen. Met breed bedoelen we dat alle aspecten van het drugfenomeen moeten belicht worden (bv. niet alleen illegale middelen en niet enkel naar jongeren). Met lang bedoelen we dat drugpreventie meer is dan enkele losse acties. Het gaat om een continu proces dat verloopt in verschillende fasen. Tenslotte gaat het om diepgaand werken. We proberen het gedrag van de doelgroep te beïnvloeden en dit is veel meer dan sensibilisering of kennisoverdracht.

1.8. Middelengebruik en de wet

Tot slot van dit hoofdstuk geven we een bondig overzicht van de wetgeving rond legale en illegale middelen. Toch is het niet de bedoeling om volledig te zijn. We geven enkel de belangrijkste aspecten weer. Voor gedetailleerde informatie verwijzen we naar gespecialiseerde publicaties allerhande.

Alcohol

Alcohol is een toegelaten product, maar niet iedereen mag het gebruiken en misbruik wordt streng gereguleerd.

Vrijwel iedereen kent de "*Wet op de Beteugeling van de dronkenschap*" uit 1939. In deze wet werden volgende principes opgenomen:

- geen alcohol schenken aan –16 jarigen (vooral voor uitbaters)
- zich niet dronken begeven op een openbare plaats
- personen die al dronken zijn niet meer bijschenken.

Voor sterke dranken is de reglementering nog iets strenger. Deze mogen niet geschonken worden (ook niet gratis aangeboden) aan –18 jarigen. In dit geval is niet enkel de uitbater strafbaar maar ook de minderjarige die het bestelt.

Onder sterke dranken verstaan we alle gedistilleerde dranken (ook in gemengde vorm, bv. mixdranken zoals breezers) vanaf 1,2% alc. en alle andere dan gedistilleerde dranken van meer dan 22% alc.

In het verkeer geldt nog steeds dat een alcoholpercentage van 0,5 promille (en hoger) strafbaar is. Dit geldt voor elk vervoermiddel: auto, fiets, paard, schip, tractor, etc...

Medicatie

Sommige medicijnen kan je enkel op doktersvoorschrift verkrijgen (bv. slaap- en kalmeermiddelen, antidepressiva, samengestelde pijnstillers, etc...). Andere eerder eenvoudige middelen (bv. enkelvoudige pijnstillers) zijn vrij te verkrijgen.

Reclame voor geneesmiddelen is toegelaten, maar niet voor deze op voorschrift. De bijsluiter van elk medicijn moet in een begrijpbare taal zijn opgesteld.

Tabak

Voor tabak gelden volgende principes:

- verbod tot roken in openbare plaatsen (overdekt) die voor het publiek toegankelijk zijn (bv. stationsgebouwen, bankgebouwen, administraties, kapperszaken, etc...).
- Uitzonderingsregels werden bepaald voor horecazaken en cafés.
- verbod van verkoop van tabaksproducten aan –16 jarigen.
- verbod tot roken op voertuigen van het openbaar vervoer: trein, tram, bus, etc...
- verbod om tabaksproducten gratis te verdelen.
- verbod om reclame te maken voor tabaksproducten (uitzondering: evenementen op wereldniveau).

Cannabis en andere illegale middelen

Voor minderjarigen gelden volgende algemene principes:

- bezit en gebruik van alle middelen steeds verboden.
- producten worden afgenomen.
- steeds opmaak van een proces verbaal en verwittigen van de ouders.
- proces verbaal wordt naar het parket gestuurd.
- het parket neemt maatregelen, seponering gebeurt nooit bij minderjarigen.

Voor meerderjarigen maken we een onderscheid tussen cannabis en andere illegale middelen. Voor cannabis gelden volgende principes:

- bezit en gebruik blijft verboden (geen gedoogbeleid!)
- maar er is één uitzondering: bij bezit voor persoonlijk gebruik (3 gram of 1 plant) wordt een verkort proces verbaal opgesteld dat niet meteen naar het parket wordt gestuurd. Het parket ontvangt maandelijks een overzicht van alle registraties.
- deze uitzondering geldt niet als er openbare overlast is of als er verzwarende omstandigheden zijn.

* openbare overlast: bv. bezit in of in de omgeving van een school, ostentatief bezit op een openbare plaats (bv. gans de Lierse binnenstad) en plaatsen waar publiek en jongeren komen (bv. sportvelden, stations, bushaltes, stadsvesten, speelpleinen, etc...).

* verzwarende omstandigheden: bv. gebruik in het bijzijn van minderjarigen, minderjarigen aanzetten tot gebruik, etc...

- de cannabis wordt steeds afgenomen (ook bij beperkte hoeveelheden!)

Voor alle andere illegale middelen gelden volgende principes:

- bezit en gebruik zijn steeds verboden
- er wordt steeds een gewoon proces verbaal opgemaakt dat naar het parket wordt gestuurd.
- de producten worden steeds afgenomen.

Hoofdstuk 2: Huidige situatie in Lier met betrekking tot het thema drugs.

2.1. Situatieschets 2006 over de drugthematiek in Lier

In 2006 stelde de drugpreventiewerker van de Dienst Criminaliteitspreventie een situatieschets samen over de drugthematiek in Lier. Deze werd gebundeld in de nota "Situatieschets over de drugthematiek in Lier, november 2006" (Jan Gabriels, Dienst Criminaliteitspreventie, 2006). De nota bracht zowel objectieve als subjectieve gegevens over Lier samen in één bundel. Met de objectieve gegevens bedoelen we al het beschikbare en relevante cijfermateriaal voor Lier. Subjectieve gegevens zijn afkomstig van 30 interviews met sleutelfiguren uit het brede werkveld in Lier.

2.1.1. Cijfers over Lier – politionele gegevens

Van de totaal geregistreerde criminaliteit in Lier maken druggerelateerde feiten of juist het onderdeel "verdovende middelen" een belangrijk deel uit nl. 10,44% (in 2005). Het onderdeel "verdovende middelen" bekleedt hiermee de derde plaats na "diefstal en afpersing" en "gewelddadige misdrijven tegen eigendom".

Als we het onderdeel "verdovende middelen" bekijken vanaf het jaar 2001 schommelt dit percentage steeds rond de 10% met als uitschieter het jaar 2003 wanneer het onderdeel "verdovende middelen" 12,58% van de totaal geregistreerde criminaliteit bedraagt.

Uit tabel 1 blijkt dat het aantal geregistreerde feiten inzake "verdovende middelen" sterk fluctueert in de loop der jaren. Dalingen in 2001 en 2002 wisselen elkaar af met stijgingen in 2003 en 2005. Ook de vaststellingen inzake "gebruik" wisselen in de loop der jaren met als uitschieter het jaar 2003 waarin 217 feiten werden vastgesteld. Ten opzichte van 2004 is er in 2005 een lichte stijging vast te stellen.

De cijfers van de vaststellingen inzake "in- en uitvoer, fabricatie en handel" blijven min of meer stabiel. Voor de categorie "bezit" is er in 2005 ten opzichte van 2004 een lichte stijging te bemerken.

Het spreekt voor zich dat dit cijfermateriaal nooit zonder enig commentaar of interpretatie mag worden gelezen.

Cijfers inzake verdovende middelen, maar ook de andere criminaliteitscijfers, worden onder andere mee bepaald door de geïnvesteerde politionele activiteit op dit terrein. Des te meer men als politiedienst op een bepaald criminaliteitsfenomeen werkt, des te groter de kans wordt dat er meer vaststellingen zullen zijn.

Dit heeft op zijn beurt weer tot gevolg dat cijfers stijgen (of dalen in het geval van een lagere politionele activiteit op een bepaald fenomeen).

Bovendien wijzen we ook op de specifieke kenmerken van de stad Lier die maken dat deze stad enigszins verschilt met andere omliggende steden.

De cijfers inzake drugs worden te Lier in grote mate mee beïnvloed door de aanwezigheid van een aantal grote dancings (La Rocca, Illusion en Volmolen).

Daarenboven is er de gunstige geografische ligging van Lier als directe uitvalsbasis van en naar steden als Antwerpen, Mechelen en Brussel. Vanuit kleinere omliggende gemeenten is Lier ook vrij makkelijk te bereiken.

Tenslotte is er ook de invloed van een florerende uitgaansbuurt in het centrum van de stad.

Alle stadsspecifieke kenmerken noodzaken een grondige interpretatie en nuancering van de gepresenteerde geregistreerde feiten inzake verdovende middelen. Stijgingen of dalingen mogen dus niet zonder commentaar worden gelezen.

Tabel 1: Geregistreerde feiten 2001-2005

<i>Geregistreerde feiten "verdovende middelen" 2001-2005</i>						
<i>Prioriteit lokale politie</i>						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Totaal aantal feiten	277	253	209	331	273	283
Waarvan:						
Bezit	132	105	77	58	112	120
Gebruik	82	95	76	217	96	107
In- en uitvoer, fabricatie en handel (prioriteit federale politie)	63	51	53	54	62	50

2.1.2. Cijfers over Lier – gegevens leerlingenbevraging Lier

In het schooljaar 2004-2005 hebben zes Lierse scholen deelgenomen aan de leerlingenbevraging over het drugbeleid op school. In totaal werden 4599 leerlingen bevraagd. Alle bevraagde scholen waren bereid om inzage te verlenen in de resultaten van de leerlingenbevraging.

We geven in onderstaande tabellen 2 tot 5 een beknopte weergave van de resultaten per product en opgesplitst naar de 1^e, 2^e en 3^e graad.

Aansluitend aan elke tabel geven we telkens commentaar bij de cijfers en vergelijken we in de mate van het mogelijke met cijfers van de leerlingenbevraging uit het schooljaar 1999-2000. In de tabellen merkt men steeds twee percentages. Dit zijn de laagste en hoogste gemeten percentages in de Lierse scholen. De reële percentages per school schommelen tussen deze twee waarden.

Omwille van de anonimiteit van de scholen worden geen scores per school apart vermeld.

Voor de duidelijkheid geven we een omschrijving van de frequenties die per product worden belicht.

- nooit gebruikt: deze leerlingen hebben het bevraagde product nooit gebruikt.
- niet het laatste jaar (=gestopt): deze leerlingen hebben het bevraagde product ooit gebruikt maar niet het jaar voorafgaand aan de bevraging.
- occasioneel gebruik: deze leerlingen hebben het bevraagde product wel gebruikt het afgelopen jaar maar met een frequentie van minder dan 1 maal per week.
- regelmatig gebruik: deze leerlingen hebben het bevraagde product wel gebruikt het afgelopen jaar met een frequentie van minstens 1 maal per week.

Tabel 2: Alcoholgebruik in de 1e, 2e en 3e graad

<u>ALCOHOL</u>	<u>nooit gebruikt</u>	<u>niet laatste jaar (=gestopt)</u>	<u>occasioneel gebruik</u>	<u>regelmatig gebruik</u>
<u>1e GRAAD</u>	21%-32%	28%-37%	32%-37%	4%-9%
<u>2e GRAAD</u>	8%-23%	10%-17%	42%-56%	7%-31%
<u>3e GRAAD</u>	2%-6%	2%-4%	28%-52%	41%-64%

Bron: VAD leerlingenenquêtes schooljaar 2004-2005 (Lier)

Het is duidelijk dat alcohol door de meeste jongeren uit de secundaire scholen te Lier wordt gebruikt. In meer dan 75% gaat het om bier. Daarna volgen wijn, alcopops, cocktails en aperitieven. Vanaf de eerste graad is er alcoholgebruik en dit stijgt verder met de leeftijd.

In de derde graad is praktisch iedereen gebruiker van alcohol. De cijfers geven dus aan dat heel wat 12 jarigen reeds met alcohol in contact kwamen op lagere schoolleeftijd. Met uitzondering van de eerste graad zijn er ook weinig leerlingen die stoppen met alcoholgebruik.

De meeste drinkers zijn occasionele drinkers. Vanaf de derde graad merken we een sterke stijging van het regelmatig alcoholgebruik, in die mate dat het regelmatig gebruik groter wordt dan het occasioneel alcoholgebruik. Hoe ouder leerlingen worden hoe regelmatig ze dus blijkbaar gaan drinken. Algemeen gezien blijkt alcohol, als algemeen aanvaard middel, dus een duidelijke plaats te hebben binnen de jongerencultuur.

We kunnen deze cijfers vergelijken met de leerlingbevraging uit het schooljaar 1999-2000. We merken dan dat in de meeste Lierse scholen het gebruik van alcohol bij de leerlingen lichtjes stijgt.

Dit geldt ook voor het aantal occasionele drinkers van alcohol dat, met uitzondering van enkele scholen, in stijgende lijn is.

Hetzelfde stellen we vast voor het aantal regelmatige drinkers. Er zijn in de loop der jaren ook minder leerlingen die stopten met het gebruik van alcohol.

Tabel 3: Medicatiegebruik in de 1e, 2e en 3e graad

<u>MEDICATIE</u>	<u>nooit gebruikt</u>	<u>niet laatste jaar (=gestopt)</u>	<u>occasioneel gebruik</u>	<u>regelmatig gebruik</u>
<u>1e GRAAD</u>	21%-43%	26%-39%	26%-46%	3%-4%
<u>2e GRAAD</u>	14%-26%	19%-29%	39%-54%	6%-7%
<u>3e GRAAD</u>	5%-15%	16%-31%	50%-70%	4%-8%

Bron: VAD leerlingenenquêtes schooljaar 2004-2005 (Lier)

Uit de cijfers blijkt dat een belangrijk deel van de leerlingen medicatie gebruikt. Het gaat in meer dan 80% van de gevallen om lichte pijnstillers en in ongeveer 20% om zware pijnstillers. Een aanzienlijk deel van de leerlingen gebruikte het afgelopen jaar geen medicatie en is er dus voorlopig mee gestopt. Het is ook duidelijk dat medicatiegebruik eerder occasioneel gebeuren is dwz dat jongeren het gebruiken omwille van een bepaalde reden en dit ongeacht de leeftijd. De cijfers tonen ook aan dat medicatie voor jongeren een vrij grijpbaar en voor de hand liggend (genots)middel is. Regelmatig medicatiegebruik komt eerder sporadisch voor. Vergelijken we met het schooljaar 1999-2000 merken we een duidelijke daling van het ooit gebruik in 2005. We merken dat het ook in het jaar 2000 ging om hoofdzakelijk occasioneel medicatiegebruik.

Dit is ook zo in 2005, al merken we in sommige scholen wel een lichte daling in het occasioneel gebruik van medicatie. Ook het regelmatig gebruik daalt in de meeste scholen lichtjes in 2005 tov het jaar 2000. Algemeen gezien lijkt dus het medicatiegebruik een dalende trend te vertonen.

Tabel 4: Tabakgebruik in de 1e, 2e en 3e graad

TABAK	nooit gebruikt	niet laatste jaar (=gestopt)	occasioneel gebruik	regelmatig gebruik
1e GRAAD	77%-87%	9%-12%	2%-5%	1%-8%
2e GRAAD	40%-81%	10%-23%	4%-11%	4%-25%
3e GRAAD	25%-51%	16%-23%	7%-15%	20%-43%

Bron: VAD leerlingenenquêtes schooljaar 2004-2005 (Lier)

De cijfers geven aan dat heel wat schoolgaande jongeren geen tabak gebruiken. Bovendien is er een groot deel van jongeren die het afgelopen jaar geen tabak gebruikten en dus stopten. We merken ook dat het aantal regelmatige rokers steeds hoger ligt dan het aantal occasionele tabakgebruikers. Tussen de tweede en derde graad is de stijging van het aantal regelmatige rokers sterk. Dit wijst er op dat als jongeren toch besluiten te roken, ze vlugger regelmatig (dagelijks) gaan roken dan eerder occasioneel.

Vergelijken we met het schooljaar 1999-2000 merken we dat het aantal ooit rokers in de loop der jaren in dalende lijn is. Tabakgebruik lijkt dus wat op de terugweg te zijn. Dit geldt ook voor het aantal occasionele en regelmatige rokers waar evenzeer een daling is te bemerken. Toch blijft het aantal regelmatige rokers groter dan het aantal occasionele rokers.

De groep regelmatige rokers is steeds aanzienlijk. Vanzelfsprekend heeft dit te maken met het erg verslavende effect van nicotine.

Tabel 5: Illegaal druggebruik in de 1e, 2e en 3e graad

<u>ILLEGALE DRUGS</u>	<u>nooit gebruikt</u>	<u>niet laatste jaar (=gestopt)</u>	<u>occasioneel gebruik</u>	<u>regelmatig gebruik</u>
<u>1e GRAAD</u>	91%-98%	1%-4%	0,5%-3%	0%-1%
<u>2e GRAAD</u>	70%-92%	3%-12%	3%-12%	1%-5%
<u>3e GRAAD</u>	45%-73%	8%-21%	13%-26%	5%-17%

Bron: VAD leerlingenenquêtes schooljaar 2004-2005 (Lier)

De grote meerderheid van de schoolgaande jongeren gebruikt geen illegale middelen. Wanneer toch illegale middelen worden gebruikt gaat het in meer dan 95% van de gevallen om cannabisgebruik. Het gebruik van andere illegale middelen (heroïne, cocaïne, tripmiddelen, amfetamines en XTC) is zeer minimaal.

Bovendien heeft een belangrijk deel het afgelopen jaar geen illegale middelen gebruikt en is dus voorlopig gestopt. Het aantal stoppers stijgt met de leeftijd wat er op wijst dat het in de meeste gevallen gaat om experimenteergedrag. De cijfers geven ook aan dat de meeste jongeren die toch illegale middelen gebruiken, dit doen op occasionele basis. Regelmatig gebruik van illegale middelen is eerder een uitzondering. De cijfers geven aan dat het illegaal middelengebruik, in tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt, niet echt is ingeburgerd in de brede jongerencultuur, zoals dit het geval is met bijvoorbeeld alcohol.

Vergelijken we de cijfers qua illegaal druggebruik van het schooljaar 2004-2005 met het schooljaar 1999-2000 dan kunnen we toch ook een aantal tendensen aangeven. Het valt op dat het ooit gebruik van illegale producten duidelijk in dalende lijn is en dit in alle richtingen. Dit volgt de tendensen op Vlaams niveau. Er is bovendien een daling te bemerken bij het occasioneel gebruik en evenzeer voor het regelmatig gebruik van illegale middelen.

2.1.3. Conclusies objectieve en subjectieve gegevens

De criminaliteitscijfers tonen voor Lier, wat betreft het aantal geregistreerde feiten inzake drugs, de laatste jaren ongeveer een status quo. Drugsfeiten zijn ook in het verleden steeds een vast gegeven geweest in de Lierse criminaliteitscijfers. Toch springen ze in het geheel van de cijfers er niet echt uit.

Cijfergegevens over het druggebruik van de schoolgaande jongeren geven aan dat de Lierse scholen niet anders scoren dan de Vlaamse gemiddelden.

Ze geven ons echter geen beeld van eventueel drugmisbruik of probleemgebruik.

In volgende tabel proberen we per product een aantal evoluties of tendensen aan te duiden op basis van de cijfers uit de leerlingenenquêtes uit Lier.

Tabel 6: Evoluties en tendensen

<u>PRODUCT</u>	<u>WIE GEBRUIKT?</u>	<u>FREQUENTIE VAN GEBRUIK</u>	<u>TREND</u>
<u>Alcohol</u>	meerderheid	occasioneel+ regelmatig	stijgend
<u>Medicatie</u>	meerderheid	occasioneel	dalend
<u>Tabak</u>	minderheid	regelmatig	dalend
<u>Illegale drugs</u>	minderheid	occasioneel	dalend

Binnen de hulpverlening worden er weinig hulpvragen gemeld die enkel en alleen over het thema drugs gaan. Drugproblemen vallen niet echt op tussen andere problemen. Dit komt omdat drugproblemen in de meeste gevallen gekoppeld zijn aan andere problematieken.

De algemene conclusies uit de subjectieve gegevens geven we weer in vier blokken. Zoals vermeld in punt 2.1. zijn de subjectieve gegevens afkomstig van 30 geleide interviews met sleutelfiguren uit het brede werkveld in Lier.

De opdeling in vier blokken volgt de onderverdeling van de vragenlijst van het geleid interview. De vier blokken zijn:

- probleembeschrijving
- eigen rol
- samenwerking met andere actoren
- verwachtingen naar de lokale overheid

Probleembeschrijving

- Over het algemeen hebben de meeste respondenten het gevoel dat de drugproblematiek afneemt.
- Men heeft de indruk dat het sociaal gebruik van bepaalde middelen toeneemt, vooral dan het sociaal gebruik van cannabis.
- De gebruiksleeftijd schijnt, althans volgens een aantal respondenten, te dalen.
- De meeste respondenten problematiseren het alcoholgebruik.

Eigen rol

- Van alle sectoren nemen secundaire scholen de meeste initiatieven inzake het thema drugs. Hun rol in de aanpak van het drugthema is dan ook het meest uitgesproken. Scholen investeren vooral in het uitwerken van een drugbeleid op school.
- Alle andere sectoren (jeugdwerk, hulpverlening, politie) nemen het drugthema eerder bij naast andere thematieken.
- De investering in het thema drugs vergt voor alle sectoren een extra inspanning.

Samenwerking

- Samenwerking inzake het drugthema verloopt het best binnen de eigen sector. Dit is het geval voor alle sectoren.
- Wanneer sectoren samenwerken met externe partners, dan bedoelt men meestal met drugpreventiewerkers. Deze samenwerking lijkt optimaal te verlopen. Samenwerking met politiediensten komt het minst voor.
- Er zijn twee belangrijke redenen die een samenwerking tussen diensten soms bemoeilijken: lange wachtlijsten en de moeilijke bereikbaarheid. Dit is vooral een knelpunt bij de hulpverlening.

Verwachtingen

- De meeste respondenten pleiten voor een blijvende investering in het drugpreventiewerk in Lier.
- Er wordt ook gepleit voor een volgehouden controlerende rol van de politiediensten.
- We horen bij heel wat actoren een duidelijke vraag naar meer eerstelijns hulpverlening in Lier.
- Tot slot leeft er een duidelijke vraag naar breder overleg rond het thema drugs en dit zowel structureel als vormend.

2.2. Wie doet wat in Lier rond het thema drugs?

In Lier zijn er heel wat diensten en organisaties die rond het thema drugs werken. Soms gaat dat om een expliciete werking rond het thema drugs, soms om een deelwerking rond drugs en sommige diensten hebben het thema opgenomen binnen hun algemene werking. We geven er een overzicht van en splitsen het op naar preventie, hulpverlening en repressie (politie, justitie).

2.2.1. Preventie

Dienst Criminaliteitspreventie Stadsbestuur Lier

- Uitwerking van een lokaal drugbeleid(s)(plan).
- Lokaal aanspreekpunt voor documentatie over het thema drugs.
- Informatieverspreiding over het drugthema in de lokaal beschikbare media.
- Lokale ondersteuning op maat en coaching van organisaties en werkgroepen bij het uitwerken van een drugbeleid (bv. secundaire scholen).
- Lokaal aanspreekpunt voor informatiesessies (voordrachten, vorming, training) rond productinformatie, wetgeving en ander druggerelateerde onderwerpen en dit naar verschillende sectoren (gezondheid, politie, onderwijs, hulpverlening, etc...).
- Ondersteuning schooloverstijgend overleg.
- Onderzoek naar de situatie inzake de drugthematiek te Lier (bv. situatieschets 2006, "Radar" een onderzoek in Lierse secundaire scholen).
- Uitwerking van materiaal (bv. CD-rom productinformatie).
- Deelname aan Regionaal Overleg Mechelen (ROM) inzake drugpreventie.
- Deelname aan regionaal georganiseerde initiatieven vanuit het ROM (bv. nieuwsbrief drugpreventie).

Regionale drugpreventiewerking (CGG De Pont Mechelen)

- Ondersteuning van de lokale drugpreventiewerking te Lier.
- Ondersteuning en coaching (samen met de lokale drugpreventiewerker) van organisaties uit Lier (bv. scholen).
- Verzorging van trainingen en vormingen naar diverse sectoren in Lier (vb. politie, onderwijs).

Secundair Onderwijs Lier (via contactpersonen in de scholen)

- Voeren van een drugbeleid (structuur- en persoonsgericht).
- Implementatie van drugpreventie binnen het lessenpakket.
- Schooloverstijgend overleg inzake drugs.

Straathoekwerk Lier

- Voorkomen van herhaald (opnieuw) middelengebruik bij het doelpubliek.
- Voorkomen dat de schade van middelengebruik erger wordt (harm reduction).
- Informatieverstrekking rond het drugthema.
- Signaleren van nieuwe trends inzake druggebruik.

LOGO PrAAM (Preventieve Acties Antwerpen Midden)

- Initiatieven rond tabakspreventie.
- Netwerkontwikkeling en uitwisseling met andere steden en gemeenten.

Jongereninformatiepunt Lier

- Informatieverstrekking o.a. over middelengebruik.
- Doorverwijzing naar drughulpverlening of andere diensten indien nodig.

Lokale Politie Lier

- Aanspreekpunt voor het verzorgen van informatiesessies (producten, wetgeving,...) in samenwerking met de Dienst Criminaliteitspreventie.
- Verwijzen naar de hulpverlening (o.a. naar De Sleutel in Mechelen in het kader van het POL-project).

2.2.2. Hulpverlening

Straathoekwerk Lier

- Hulpverleningsaanbod op 0^{de} lijn met o.a. focus op middelengebruik (bv. bespreken van drugproblemen).
- Het geven van advies rond het drugthema.
- Begeleiding tot doorverwijzen naar gespecialiseerde drughulpverlening indien nodig.

Anonieme Alcoholisten Lier

- Zelfhulpgroep voor alcoholverslaving.

Antennepost Jongerenadviescentrum Lier

- Hulpverlening op de eerste lijn, niet enkel focus op middelengebruik.
- Informatieverstrekking over het drugthema.
- Doorverwijzing naar drughulpverlening of andere diensten indien nodig.

Huisartsen Lier

- Vroegdetectie van drugproblemen.
- Hulpverlening op de eerste lijn, geen specifieke focus op middelengebruik.
- Doorverwijzing naar gespecialiseerde drughulpverlening indien nodig.

Centrum Algemeen Welzijnswerk Lier (CAW Het Welzijnshuis)

- Binnen de werking is er geen specifieke focus op middelengebruik.
- Detectie of aanmelding van drugthematieken.
- Doorverwijzing naar gespecialiseerde drughulpverlening.

Centra voor Leerlingbegeleiding Lier (vrij en gemeenschaps)

- Opname van de drugthematiek binnen de algemene werking in de scholen.
- Hulpverlening op de eerste lijn, maar geen specifieke focus op middelengebruik.
- Doorverwijzing naar gespecialiseerde drughulpverlening indien nodig.

OCMW Lier

- Opname van de drugthematiek binnen de algemene werking.
- Hulpverlening op de eerste lijn, maar geen specifieke focus op middelengebruik.
- Doorverwijzing naar gespecialiseerde drughulpverlening

Centrum Geestelijke Gezondheidszorg De Pont Lier

- Opname van de drugthematiek binnen de algemene werking.
- Detectie en diagnose van drugproblematieken, inschatten van de ernst en motiveren (en oriënteren) naar behandeling.
- Doorverwijzing naar gespecialiseerde drughulpverlening indien nodig.

PAAZ- afdeling ziekenhuis Lier

- Intake van patiënten met een drugproblematiek.
- Crisisopvang voor drugproblematieken.
- Behandeling verslavingsproblematieken (enkel alcoholproblematieken).
- Doorverwijzing naar gespecialiseerde drughulpverlening indien nodig.

2.2.3. Politie en justitie

Lokale Politie Lier (dienst recherche, jeugd, interventie, verkeer)

- Controle op de naleving van de toepassing van de alcoholwetgeving en de andere drugwetgeving (ontrading, regulering en onderzoek) o.a. in het verkeer (bv. de WODCA-campagne).
- Actief opsporen van plantages en labo's.
- Onderzoek in gerechtelijke dossiers mbt drughandel.
- Detecteren van verdachte handelingen die mogelijk verbonden zijn met drughandel.
- Uitvoeren preventieve en ontradende controles (cafés uitgaansbuurt, megadancings, stadsvesten, etc...)
- Gerichte en repressieve controles naar dealers en gebruikers gerelateerd aan scholen en in en rond instellingen (bv. dancings en privépanden).

Parket van de Procureur des Konings te Mechelen

- Opsporing van strafbare feiten.
- Vervolg van drugmisdrijven en uitvoering van de straffen.

Hoofdstuk 3: Bepalen van de doelstellingen

3.1. Algemene doelstelling drugbeleidsplan

Algemeen gezien willen we met dit drugbeleidsplan het drugfenomeen, in brede zin, d.w.z. voor alle drugs en alle mensen, zo constructief mogelijk aanpakken en bejegenen. Dit wil eerst en vooral zeggen dat we problemen met het fenomeen drugs zoveel mogelijk willen voorkomen (preventie op alle terreinen). En indien problemen zich toch voordoen willen we:

- * er zo snel mogelijk op reageren (vroeginterventie).
- * ze proberen te verhelpen via hulpverlening en politie/justitie.
- * indien ze niet te verhelpen zijn, de schadelijke gevolgen ervan zoveel mogelijk beperken (harm reduction).

3.2. Algemene doelstellingen voor preventie, hulpverlening en politie/justitie

Wanneer we binnen dit beleidsplan acties willen bepalen, dienen we duidelijk te weten binnen welke doelstellingen we deze acties gaan onderbrengen. We omschrijven allereerst de algemene doelstellingen voor respectievelijk drugpreventie, hulpverlening en politie/justitie.

3.2.1. Preventie

In hoofdstuk 1 (punt 1.7.) gingen we iets dieper in op de complexiteit van de drugthematiek. Met het formuleren van eenvoudige doelstellingen voor een complexe problematiek zouden we dus niet erg ver komen. Wel met realistische doelstellingen. Gelet op de theoretische beschouwingen uit hoofdstuk 1 doen we een poging om voor drugpreventie een zo realistisch mogelijke doelstelling te omschrijven. We baseren ons hiervoor op de publicatie *"De Akker. Een handleiding voor drugpreventiewerkers"*. (Peter Aertsen, Jan Gabriels, Jan De Smet, 2006).

In deze publicatie werd de doelstelling van drugpreventiewerk als volgt omschreven: " We willen alle mensen, organisaties en beleid ondersteunen in het verantwoord omgaan met het drugthema".

Ons inziens lijkt dit een realistische omschrijving. Onze algemene doelstelling van drugpreventiewerk is hierop geënt nl.: "We willen individuen en organisaties ondersteunen in het weloverwogen of verantwoord leren omgaan met (alle) genotsmiddelen opdat de omgang met deze middelen het functioneren van de betrokkenen niet verstoort".

3.2.2. Hulpverlening

Hulpverlening ligt in het verlengde van preventie. Drugproblemen kennen meestal een procesmatig verloop en hierop kan op verschillende momenten worden ingegrepen door verschillende hulpverleningssettings.

De algemene doelstelling van drughulpverlening omschrijven we als volgt: "op basis van een vertrouwensrelatie ondersteuning en hulp bieden aan individuen die problemen ontwikkelen (op verschillende vlakken) met het gebruik van genotsmiddelen (legale en illegale drugs).

3.2.3. Politie en justitie

Onontbeerlijk voor een drugbeleid is de defensieve component. Dit heeft onder andere te maken met het aangeven van grenzen en dit zowel voor legaal als illegaal middelengebruik. En grenzen dienen te worden bewaakt. Hiervoor vallen we terug op de politionele en justitiële overheden.

De algemene doelstelling voor het repressieve apparaat is dan ook: "Het doen naleven van de wetgeving op de illegale middelen (cannabis en andere illegale middelen) en het doen naleven van de wetgeving die het gebruik regelt van legale middelen".

3.3. Concrete doelstellingen

Dit drugbeleidsplan wil vervolgens een aantal concrete doelstellingen formuleren die de werking rond het drugthema in Lier in de toekomst gestalte moeten geven. We geven ze onderstaand weer. De concrete doelstellingen werden niet geformuleerd in volgorde van belangrijkheid.

In hoofdstuk 4 worden aan deze concrete doelstellingen acties gekoppeld.

Doelstellingen voor allen (preventie, hulpverlening en politie/justitie)

- doelstelling 1: We willen investeren in het samenstellen van een orgaan om het drugbeleidsplan in de toekomst op te volgen. Dit orgaan zou moeten kunnen fungeren als een ontmoetingsplaats tussen preventie, hulpverlening en politie/justitie. Er zal echter geen platformwerking worden opgestart.

- doelstelling 2: We willen streven naar een betere samenwerking tussen de verschillende actoren in Lier die rond de thematiek drugs werken.

- doelstelling 3: Burgers moeten goede informatie krijgen over het drugthema. Hiervoor willen we de afstand tussen het werkveld en de burgers (bereikbaarheid) verkleinen.

Doelstellingen voor preventie

- doelstelling 4: Binnen de drugpreventiewerking te Lier willen we meer preventieve aandacht hebben voor de legale producten (alcohol, medicatie en tabak).

- doelstelling 5: We willen de komende jaren investeren in nieuwe doelgroepen en sectoren (bv. bedrijven en dancings).

- doelstelling 6: We willen streven naar het behouden van de drugpreventiewerking binnen de Dienst Criminaliteitspreventie en deze werking laten evolueren naar een centraal informatiepunt voor professioneel betrokkenen rond het drugthema (dispatching).

Doelstellingen voor hulpverlening

- doelstelling 7: We willen komen tot één aanspreek- en behandelpunt voor drugproblemen (aangezien het drughulpverleningsaanbod in Lier sterk verkaveld is).

Doelstelling voor politie/justitie

- doelstelling 8: We willen verder blijven investeren in de controlerende rol van de politie inzake middelengebruik. We willen deze rol in de toekomst verder blijven optimaliseren waar mogelijk.

Hoofdstuk 4: Bepaling van de acties

In vorig hoofdstuk bepaalden we acht concrete doelstellingen binnen dit drugbeleidsplan. In wat volgt koppelen we aan deze concrete doelstellingen mogelijke acties.

4.1. Koppeling van acties aan de doelstellingen

4.1.1. Acties voor allen (preventie, hulpverlening en politie/justitie)

- concrete acties voor doelstelling 1:

* ACTIE 1: Het samenstellen van een stuurgroep die het drugbeleidsplan zal opvolgen (geen platformwerking) en die samengesteld is uit actoren van preventie, hulpverlening, politie en het stedelijk beleid. Dit houdt o.a. in, de bewaking van het tijdsschema, de jaarlijkse rapportering aan het stadsbestuur en de eventuele aanpassing van de vooropgestelde planning van bepaalde acties.

- concrete acties voor doelstelling 2:

* ACTIE 2: Het organiseren van een studiedag of themadag voor alle professioneel betrokkenen uit Lier die raakvlakken hebben met het drugthema in brede zin. Dit initiatief heeft vooral een informerende en ontmoetende (sensibiliserende) functie voor al diegenen die professioneel werken rond het drugthema.

- concrete acties doelstelling 3:

* ACTIE 3: De regelmatige publicatie van artikels in de lokale pers en in het infoblad van de stad.

* ACTIE 4: Wijkgerichte informatiesessies organiseren rond verschillende aspecten van de drugthematiek.

* ACTIE 5: De heruitgave van de ZAP-folder (d.i. een folder voor leerlingen, ouders,... waarin heel wat nuttige telefoonnummers en adressen werden in opgenomen rond hulpverlening en informatie).

4.1.2. Acties voor preventie

- concrete acties voor doelstelling 4:

* ACTIE 6: Gespecialiseerde themagerichte lezingen, vormingen, studiemomenten of productinformatiesessies uitwerken en aanbieden aan intermediairen rond legale middelen of aspecten ervan (in eigen productie of via externen).

* ACTIE 7: Deelnemen aan bestaande campagnes (bv. van de Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen) rond legale producten.

- concrete acties voor doelstelling 5:

* ACTIE 8: Via bestaande overlegmomenten (van andere sectoren) het drugthema laten agenderen en toelichten (bv. jeugdraad, ...).

* ACTIE 9: Deelnemen aan bestaande campagnes (bv. van de Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen) naar verschillende sectoren (bedrijven, dancings,...).

- concrete acties voor doelstelling 6:

* ACTIE 10: Het installeren en bekend maken van een onafhankelijk Lokaal Informatiepunt rond drugs (voor professionelen) binnen de preventiedienst

4.1.3. Acties voor hulpverlening

- concrete acties voor doelstelling 7:

* ACTIE 11: Onderzoek doen naar de wenselijkheid en de mogelijkheid om een "curatieve cel" in Lier uit te bouwen (met mensen uit de bestaande hulpverleningsdiensten) die zich profileert rond het drugthema, en op basis daarvan eventueel deze "curatieve cel" effectief uitbouwen.

* ACTIE 12: Onderzoek doen naar de mogelijkheid van een volledig nieuw aanspreek- en behandelpunt rond drugthematieken (bv. De Sleutel,...) in Lier, en op basis daarvan eventueel dit behandelpunt ook effectief realiseren.

4.1.4. Acties voor politie/justitie

- concrete acties voor doelstelling 8:

* ACTIE 13: Het organiseren van een regelmatige informatieuitwisseling tussen de Lokale Politie en het Lokaal Informatiepunt (bv. cijfermateriaal, situatie in de wijken, etc). Dit heeft tot doel om de afstemming tussen beide te optimaliseren (bv. tussen politionele acties en preventieve acties).

4.2. Planning 2008-2009

Voor de 13 voorgestelde acties werd een planning uitgewerkt naar de werkjaren 2008 en 2009. De planning van de acties per doelstelling geven we onderstaand weer. De vooropgestelde tijdsindeling moet gezien worden als een streefdoel. Dit wil zeggen dat er kan van afgeweken worden indien dit nodig moest blijken. Een stuurgroep zal het geheel opvolgen en bewaken. De uitvoering van de 13 acties zal worden gecoördineerd door de drugpreventiewerker van de Dienst Criminaliteitspreventie.

In de bijlagen kan je de planning ook terugvinden in twee afzonderlijke tabellen (in A3 formaat!). Er werd gekozen voor een permanente evaluatie van de acties. De permanente evaluatie van de 13 acties zit, zoals vermeld, vevat in actie1.

- DOELSTELLING 1: We willen investeren in het samenstellen van een orgaan om het drugbeleidsplan in de toekomst op te volgen. Dit orgaan zou moeten kunnen fungeren als een ontmoetingsplaats tussen preventie, hulpverlening en politie/justitie. Er zal echter geen platformwerking worden opgestart.

- concrete acties voor doelstelling 2:

* ACTIE 1: Het samenstellen van een stuurgroep die het drugbeleidsplan zal opvolgen (geen platformwerking) en die samengesteld is uit actoren van preventie, hulpverlening, politie en het stedelijk beleid.

Planning 2008: Samenstellen van een stuurgroep in maart 2008 (1^e vergaderdatum) die driemaal per jaar samenkomt dwz maart, juni en oktober 2008.

Planning 2009: Vergaderingen van de stuurgroep in maart, juni en oktober 2009.

- DOELSTELLING 2: We willen streven naar een betere samenwerking tussen de verschillende actoren in Lier die rond de thematiek drugs werken.

- concrete acties voor doelstelling 1:

* ACTIE 2: Het organiseren van een studiedag of themadag voor alle professioneel betrokkenen uit Lier die raakvlakken hebben met het drugthema in brede zin. Dit initiatief heeft vooral een informerende en ontmoetende (sensibiliserende) functie voor al diegenen die professioneel werken rond het drugthema.

Planning 2008:

- begin 2008: Contacten leggen met mogelijke leden die een comité zullen vormen dat het studiemoment organiseert.
- juni 2008: Oprichting van een comité ter voorbereiding van het studiemoment.

Planning 2009:

- Organisatie studiemoment (exacte formule nog te bepalen) in maart 2009.
- Evaluatie studiemoment in juni 2009.

- DOELSTELLING 3: Burgers moeten goede informatie krijgen over het drugthema. Hiervoor willen we de afstand tussen het werkveld en de burgers (bereikbaarheid) verkleinen.

- concrete acties doelstelling 3:

* ACTIE 3: De regelmatige publicatie van artikels in de lokale pers en in het infoblad van de stad.

Planning 2008: Vanaf februari 2008 (eerste artikel) publicatie van een artikel in de "Peperbus". Daarna in mei 2008, september 2008 en december 2008.

Planning 2009: Publicatie artikels in februari 2009, mei 2009, september 2009 en december 2009.

* ACTIE 4: Wijkgerichte informatiesessies organiseren rond verschillende aspecten van de drugthematiek.

Planning 2008: Organisatie van wijkgerichte infosessies rond het drugthema in de 5 Lierse wijken tegen december 2008.

Planning 2009: Evaluatie van de wijkgerichte infosessies (2008) rond het drugthema tegen ten laatste januari 2009.

* ACTIE 5: De heruitgave bekijken van de ZAP-folder (d.i. een folder voor leerlingen, ouders,... waarin heel wat nuttige telefoonnummers en adressen werden in opgenomen rond hulpverlening en informatie).

Planning 2008: Herziening inhoud nieuwe ZAP-folder, budgetbepaling, etc...

Planning 2009: Realisatie van een vernieuwde ZAP-folder tegen maart 2009.

- DOELSTELLING 4: Binnen de drugpreventiewerking te Lier willen we meer aandacht hebben voor de legale producten (alcohol, medicatie en tabak).

- concrete acties voor doelstelling 4:

* ACTIE 6: Gespecialiseerde themagerichte lezingen, vormingen, studiemomenten of productinformatiesessies uitwerken en aanbieden aan intermediairen rond legale middelen of aspecten ervan (in eigen productie of via externen).

Planning 2009: Start van themagerichte lezingen rond legale middelen in september 2009.

* ACTIE 7: Deelnemen aan bestaande campagnes (bv. van de VAD) rond legale producten.

Planning 2008-2009: Deelname aan campagnes wanneer deze kaderen in de doelstelling (permanente aandacht).

- DOELSTELLING 5: We willen de komende jaren investeren in nieuwe doelgroepen en sectoren (bv. bedrijven en dancings).

- concrete acties voor doelstelling 5:

* ACTIE 8: Via bestaande overlegmomenten (van andere sectoren) het drugthema laten agenderen en toelichten (bv. jeugdraad, ...).

Planning 2008: Tegen december 2008 het drugthema agenderen op de bestaande relevante overlegmomenten.

Planning 2009: Evaluatie in januari 2009

* ACTIE 9: Deelnemen aan bestaande campagnes (bv. van de VAD) naar verschillende sectoren (bedrijven, dancings,...).

Planning 2008-2009: Deelname aan campagnes wanneer deze kaderen in de doelstelling (permanente aandacht).

- DOELSTELLING 6: We willen streven naar het behouden van de drugpreventiewerking binnen de Dienst Criminaliteitspreventie en deze werking laten evolueren naar een centraal informatiepunt voor professioneel betrokkenen rond het drugthema (dispatching).

- concrete acties voor doelstelling 6:

* ACTIE 10: Het installeren en bekend maken van een onafhankelijk Lokaal Informatiepunt rond drugs (voor professionelen) binnen de preventiedienst.

Planning 2008: Voorbereiding en uitwerking van een voorstellingsfolder rond het Lokaal Informatiepunt.

Planning 2009: Publicatie van een voorstellingsfolder rond het Lokaal Informatiepunt Drugs in het voorjaar 2009.

- DOELSTELLING 7: Willen we komen tot één aanspreek- en behandelpunt voor drugproblemen (aangezien het drughulpverleningsaanbod in Lier sterk verkaveld is).

- concrete acties voor doelstelling 7:

* ACTIE 11: In eerste instantie onderzoek doen naar de wenselijkheid en de mogelijkheid om een "curatieve cel" in Lier uit te bouwen (met bestaande mensen) die zich profileert rond het drugthema. In tweede instantie deze "curatieve cel" ook effectief uitbouwen.

Planning 2008-2009: Onderzoek doen naar de wenselijkheid en mogelijkheid van een "curatieve cel" in Lier; tegen juni 2009 afsluiten van dit onderzoek.

* ACTIE 12: Onderzoek doen naar de mogelijkheid van een volledig nieuw aanspreek- en behandelpunt rond drugthematieken (bv. De Sleutel,...) in Lier.

Planning: Deze is afhankelijk van het onderzoek nav actie 11.

- DOELSTELLING 8: We willen verder blijven investeren in de controlerende rol van de politie inzake middelengebruik.

* ACTIE 13: Het organiseren van een regelmatige informatieuitwisseling tussen de Lokale Politie en het Lokaal Informatiepunt (bv. cijfermateriaal, situatie in de wijken, etc). Dit heeft tot doel om de afstemming tussen beide te optimaliseren (bv. tussen politionele acties en preventieve acties).

Planning 2008-2009: Permanente informatieuitwisseling organiseren vanaf 2008.

