

Lokaal
Beleidsplan alcohol en andere drugs
2014-2017

Dit plan kadert binnen het
"Strategisch Veiligheids- en Preventieplan 2014-2017"
van Stad Brugge, onder fenomeen 5.

Opmaak:

Niek Vanmaeckelberghe

Drugcoördinator – Preventiedienst

Blinde-Ezelstraat 1

8000 Brugge

Niek.vanmaeckelberghe@brugge.be

050/44 80 68

Inleiding

Stad Brugge stond 20 jaar geleden voor een niet eenvoudige opdracht om een preventief beleid te ontwikkelen om problematisch middelengebruik te voorkomen. Het ontwikkelen van een geïntegreerd en gecoördineerd beleid is één van de opdrachten van de federale, Vlaamse en Provinciale overheden. Stad Brugge neemt echter ook het initiatief om op haar grondgebied de **regierol** te vervullen over het **drugthema**. Het is voor de stad immers belangrijk om op de hoogte te zijn van het reilen en zeilen binnen het drugwerkveld. Op die manier kan de stad een aanvullend en lokaal geïnspireerd beleid voeren en kan men goed geïnformeerd naar de bevolking en andere overheden communiceren. *Een uitgebreide historiek kan opgevraagd worden bij de drugcoördinator.*

In 2013 koos het stadsbestuur er opnieuw voor om binnen het algemeen beleidsprogramma 2013-2018 verder in te zetten op *"de coördinatie van een lokaal drugbeleid met aandacht voor zowel het welzijn van het individu als de Brugse gemeenschap. Bijzondere aandacht gaat naar een uitgebreid preventief beleid met accent op vroeginterventie, gekoppeld aan een sterke repressieve inzet op de aanpak van handel en gebruik van illegale verslavende middelen. Ook het overdadig gebruik van alcohol krijgt bijzondere aandacht"*.

Vanuit een streven naar een leefbare en veilige stad, zowel voor gebruikers van alcohol en andere drugs als voor niet-gebruikers, ontwikkelde de preventiedienst in 2008 het **eerste drugbeleidsplan** voor de stad. We zijn zes jaar later en op basis van onze ervaringen, evaluaties en verworvenheden uit vorige beleidsplannen hebt u op dit moment **het derde beleidsplan alcohol en andere drugs** in handen.

De preventiedienst heeft opnieuw samen met de leden van de adviesraad de krijtlijnen uitgezet, niet alleen voor de aanpak van druggebruik maar ook voor de ontrading ervan, alsook voor de beperking van overlast.

Dit beleidsplan bevat de visie, missie en strategische doelstellingen die Stad Brugge wil nastreven de komende periode van 2014-2017, opdat er een integrale en gecoördineerde aanpak mogelijk is van het alcohol en drugfenomeen, waarbij de drie pijlers (preventie-repressie-curatie) vertegenwoordigd zijn.

Hoofdstuk I: Lokale analyse

1. Inleiding

Om het beleidsplan vorm te geven, werd geopteerd om te werken met lokale, Vlaamse en nationale onderzoeksgegevens, zowel kwalitatief als kwantitatief. Op die manier wordt een recent beeld geschetst van het gebruik van alcohol en andere drugs bij jongeren en volwassenen in Brugge.

Er werd gebruik gemaakt van onderstaande bronnen:

- "*Lokale veiligheidsdiagnose 2013*" opgemaakt door de Preventiedienst i.k.v. de opmaak van het "Strategisch Veiligheids- en Preventieplan 2014-2017".
- "*Leerlingenbevraging Syntheserapport 2011-2012*", een jaarlijkse bevraging van de Vlaamse secundaire scholen, opgemaakt door de Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen (VAD).
- "Monitor 2013". Ter stoffering en als 'monitoringstool' voor het beleidsplan alcohol en andere drugs werd een panel van experts uit Brugge bevestigd om op basis van hun expertise en ervaringen een inschatting te maken van de actuele drug- en alcoholproblematiek in Brugge. Dit panel zal 2 jaarlijks bevestigd worden. Uit deze gesprekken komen een aantal vaststellingen naar voren die ons helpen de lokale realiteit beter in te schatten.
 - **Opgelet:** het gaat hier niet om 'feitelijke vaststellingen' maar om gezamenlijke indrukken gebaseerd op expertise en ervaringen van sleutelfiguren.
- "*Alcohol, illegale drugs en gokken. Probleemanalyse & determinantenanalyse*", opgemaakt door de Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen (VAD) in 2009.
- "*Het onderzoeksrapport Middelengebruik bij 12- tot 18-jarige scholieren in Brugge. Resultaten van een onderzoek naar de risico- en protectieve factoren*". Uitgevoerd tijdens het schooljaar 2009-2010, door de Dienst Wetenschappelijk Onderzoek van de Sleutel. Het onderzoek geeft niet alleen een beschrijving van het middelengebruik maar gaat ook op zoek naar verklarende factoren van het vastgestelde gebruik.
- "*Bevraging sleutelfiguren Jeugd*". Er werd in 2012 aan 13 organisaties die werken met jongeren, door de drugcoördinator via een interview gevraagd naar de risico- en kwetsbaarheidsfactoren die bij hun doelgroep het meeste voorkomen.

De omgevingsanalyse bestaat uit drie delen.

- In het eerste deel, **de probleemanalyse**, hebben we onderzocht wat het probleem is en met welke gedrags- en omgevingsfactoren dit samenhangt. Om de leesbaarheid te bevorderen hebben we de gegevens uit de kwantitatieve en kwalitatieve analyse telkens bij elkaar gezet.
- In het tweede deel, **de determinantenanalyse**, werd onderzocht welke determinanten van invloed zijn op het gedrag en de omgeving, die als problematisch beschouwd worden. Het al dan niet ontstaan van (problematisch) gebruik van alcohol en andere drugs is afhankelijk van de wisselwerking tussen verschillende risico- en beschermende factoren.
- In het derde deel, **de contextanalyse**, werd de lokale context onder de loep genomen, waarin het beleidsplan alcohol en andere drugs geïmplementeerd moet worden.

2. Conclusies lokale analyse 2012-2013

Hieronder worden de belangrijkste conclusies opgesomd die de basis vormden van het proces dat geleid heeft tot het uitwerken van dit beleidsplan. De volledige omgevingsanalyse kan opgevraagd worden bij de drugcoördinator.

2.1 Probleemanalyse

a) Algemeen

Uit de kwantitatieve en kwalitatieve bevraging (*sleutelfigurenbevraging 2012¹ - monitor 2013²*) concluderen we dat het fenomeen drugs voldoende aanwezig is in Brugge, opdat een verhoogde aandacht en een integrale en gecoördineerde aanpak noodzakelijk is. Zowel respondenten van de lokale politie, Stad Brugge, justitie als uit de hulpverlening geven aan dat de bestrijding van druggerelateerde feiten de nodige aandacht moet krijgen in de toekomst. Deze respondenten geven ook aan dat deze doelgroep anno 2013 meer te zien is binnen hun bestaand cliënteel in vergelijking met 5 jaar geleden. We kunnen zelfs zeggen dat een groot aantal van de personen die in begeleiding zijn bij een hulpverleningsinstantie, een alcohol-, drug-, en/of medicatiemisbruik heeft of had in het verleden. Men geeft ook aan dat dit druggebruik in Brugge niet altijd zichtbaar is voor de Bruggeling. Dit verklaart waarom de probleembeleving rond het fenomeen drugs slechts

¹ Bron: Sleutelfigurenbevraging, maart 2012, preventiedienst, Stad Brugge, 2012.

² Bron: Monitor 2013, juli-oktober 2013, preventiedienst, Stad Brugge, 2013

voor 9.45% respondenten³ als een probleem ervaren wordt. Er wordt namelijk vooral verdoken en binnenshuis gebruikt. Daarnaast heeft Brugge niet alleen de gemarginaliseerde druggebruiker, maar ook de zgn. 'geïntegreerde druggebruiker'⁴. Het soort producten dat de geïntegreerde druggebruiker en de gemarginaliseerde druggebruiker tot zich nemen verschilt en hangt vaak samen met de sociaal-economische status (SES) van de persoon.

a) Beginleeftijd

Een belangrijke vaststelling is dat de beginleeftijd van het eerste gebruik te laag ligt en een hoger risico meebrengt om later problematisch gebruik te ontwikkelen. Zeker als het gebruik voor de leeftijd van 14 jaar is.

Voor alcohol zien we reeds een stijging, jongeren drinken hun eerste glas op een latere leeftijd, maar dit is nog steeds voor hun 16 jaar⁵. Ook cannabis wordt gemiddeld voor de leeftijd van 16 jaar gebruikt. Voor de doelgroep "Maatschappelijk kwetsbare jongeren" is selectieve preventie nodig, waarbij we voor hun 13 jaar reeds drugpreventief moeten werken.

Binnen het onderwijs is het belangrijk om ons te richten tot de leerlingen uit het TSO en BSO, mits daar meer regelmatige gebruikers van zowel alcohol als cannabis aanwezig zijn. Voor de algemene prevalentie zijn er geen verschillen tussen de onderwijsvormen.

b) Problemen door gebruik

De sleutelfiguren van *de lokale veiligheidsdiagnose 2013* (waaronder de Burgemeester, de korpschef lokale politie, de procureur, de preventiedienst en de stadsdiensten), ervaren het fenomeen "rijden onder invloed" als problematisch⁶. Uit de *lokale veiligheidsbevraging 2011* bleek ook dat onaangepaste snelheid in het verkeer (62.25%), agressief verkeersgedrag (33.44%), aanrijdingen – verkeersongevallen (14.7%) opgesomd werden als problemen in de buurt. Alcoholgebruik (en dus alcohol in het verkeer) ligt vaak aan de basis van deze fenomenen.

Daarnaast zijn er heel wat sociale, maatschappelijke, medische en financiële problemen die voorkomen bij mensen met een problematisch gebruik. Vooral de psychische problemen (dubbel diagnose) en problemen inzake huisvesting worden benoemd door de

³ Bron: Rapport lokale veiligheidsbevraging 2011

⁴ Geïntegreerde gebruiker: iemand die er uiterlijk goed uitziet, vaak werk heeft en op het eerste gezicht vlot meedraait in de samenleving, maar onderliggend een matig tot ernstig druggebruik ontwikkeld heeft. Deze groep beantwoordt niet aan het stereotype beeld van de junk, maar is vaak ernstiger verwickeld in een verslavingsproblematiek dan op het eerste gezicht te zien is.

⁵ Bron: leerlingenbevraging VAD synthesesrapport 2011-2012.

⁶ Bron: Lokale veiligheidsdiagnose 2013

hulpverlening als aandachtspunt. Zelf worstelen de hulpverleners het meeste met deze problematieken.

2.2 Determinantenanalyse

Uit de kwalitatieve bevraging "*Bevraging sleutelfiguren jeugd*" (2012) waar bij 13 Brugse sleutelfiguren die werken met jongeren, getoetst werd naar de prevalentie van risico- en kwetsbaarheidsfactoren, werd besloten dat er extra aandacht moet zijn voor jongeren die behoren tot één van deze categorieën:

- jongeren die spijsbelen;
- jongeren die in de bijzondere jeugdzorg verblijven;
- jongeren met een emotioneel-, psychisch- en/of gedragsproblematiek en die terug te vinden zijn binnen de eerstelijnsgezondheidszorg;
- jongeren met een lichte (verstandelijke) beperking.

Er moet vooral ingewerkt worden op **kennis, attitude** en **sociale vaardigheden**. Zodat jongeren en volwassenen bewust hun keuze kunnen maken.

Daarnaast willen we de komende jaren jongeren wijzen op hun **misperceptie** over het druggebruik bij jongeren. Uit het onderzoek van De Sleutel (2010⁷) bij de Brugse secundaire scholieren en tijdens sensibiliseringsacties georganiseerd op Brugs grondgebied⁸, werd bevestigd dat jongeren overtuigd zijn dat middelengebruik bij 18-jarigen normaal en frequent is. Ze overschatten het aantal gebruikers. Hun perceptie van wat sociaal normaal is, blijkt dus een misperceptie te zijn. Die foute inschatting trekt hen soms over de schreef om zelf met bijvoorbeeld cannabis te beginnen. De meerderheid van de jongeren gebruikt geen drugs. De sociale norm is met andere woorden "Niet-gebruik" en hier moeten we jongeren meer bewust van maken.

2.3 Contextanalyse

Uit de contextanalyse voor 2013 blijkt dat heel wat actoren actief zijn binnen de drie pijlers van het drugbeleid. De afgelopen jaren werd het instrumentarium waarover de stad beschikt om acties te ondernemen rond alcohol en andere drugs grondig uitgebreid. Het stadsbestuur zelf maar ook de diverse sectoren beschikken nu over een waaier aan

⁷ LOMBAERT, G., Middelengebruik bij 12- tot 18-jarige scholieren in Brugge. Resultaten van een onderzoek naar de risico- en protectieve factoren. De Sleutel, 2010, p. 108 en p. .

⁸ Acties tijdens Elements Festival 2012/2013, Tentation festival 2012 en Dag van de jeugdbeweging 2012/2013.

methoden en technieken om het beleid op een gecoördineerde manier uit te voeren op de drie terreinen: preventie, hulpverlening en repressie.

Toch brengt 2014 een aantal grondige veranderingen:

- ➔ Overdracht bevoegdheden Federale regering naar de Vlaamse regering.
- ➔ Verdere uitwerking in de praktijk van het decreet integrale jeugdzorg, met daarbij de vernieuwingen voor de sector Bijzondere jeugdzorg.
- ➔ Actueel debat inzake legaliseren van cannabis.
- ➔ Het nationaal Alcohol plan, geschreven door diverse partners werd afgelast op de interministeriële Conferentie Drugs (17/12/13).

Hoofdstuk II: Missie en visie

1. Missie

De stad Brugge wil een continu en lokaal beleid alcohol en andere drugs voeren, dat recht doet aan de complexiteit en veelzijdigheid van de alcohol- en andere drugthematiek. De stad waarborgt de ontwikkeling van een integrale en gecoördineerde aanpak, waarbij alle betrokken sectoren en partners zich engageren tot samenwerking en uitvoering. Gebaseerd op éénzelfde visie beoogt de stad een kwaliteitsvolle en gedifferentieerde aanpak die gericht is op de bevordering van het welzijn en de veiligheid van de bevolking.

2. Visie en uitgangspunten

De stad Brugge streeft naar een gedegen beleid alcohol en andere drugs waarin drie pijlers vertegenwoordigd zijn: preventie, repressie en hulpverlening. Daarbij hanteren we zes uitgangspunten:

1. Focus op alcohol en andere drugs
2. Acties gericht naar mens, middel en milieu
3. Welzijn en veiligheid als finaliteit
4. Streven naar een integraal en geïntegreerd beleid waarbij de stad de regierol opneemt.
5. Werken met intermediairs vanuit het participatie en empowerment principe
6. Werken volgens het spectrum van interventies

2.1 Focus op alcohol en andere drugs

Het beleidsplan focust zich op *alcohol en andere drugs*. Deze producten zorgen namelijk voor een gedragsverandering die mogelijks voor maatschappelijke overlast kan zorgen. Er wordt bewust gekozen voor een aanpak dat aandacht schenkt aan alle middelen ongeacht hun wettelijke status, mits dit meer effect heeft dan een aanpak dat zich enkel focust op illegale drugs.

Onder *andere drugs* verstaan we voorgeschreven medicatie dat zonder voorschrift of overmatig gebruikt wordt en illegale drugs. Er kan ook gewerkt worden rond tabak

vermits onderzoek aantoont dat het gebruik van tabak als een risicofactor wordt aanzien voor het gebruik van andere middelen.

2.2 Acties gericht naar Mens – middel – milieu

Een beleid alcohol- en andere drugs focust zich niet alleen op de middelen zelf, maar ook op de omgevingsfactoren (milieu) en de persoon (mens).

Met *persoonsgericht werken* bedoelen we het versterken van draagkracht en vaardigheden om risicogedrag te beperken. De aandacht gaat hierbij naar de kennis, attitudes en overtuigingen, levensstijl, waarden en vaardigheden van het individu met betrekking tot alcohol en andere drugs. De aandacht gaat ook naar het vroegtijdig inspelen op signalen van beginnend gebruik.

Tegelijk moeten we ook omgevingsgericht werken. Niet enkel het individu maar ook zijn omgeving heeft namelijk een (on)rechtstreekse invloed op het gebruik. Met dit beleid beogen we een lange termijn effect en worden structuren gecreëerd waarin een duurzaam beleid kan groeien, waarbij we veranderingen op structureel en organisatorisch vlak nastreven.

2.3 Welzijn en veiligheid als finaliteit

Dit beleid streeft er finaal naar om *de veiligheid en het welzijn* van burgers te verbeteren. Een veilige en leefbare samenleving zorgt ervoor dat burgers zich goed in hun vel voelen en omgekeerd zorgen mensen met een positief welzijn minder voor maatschappelijke overlast. Vandaar dat preventie, hulpverlening en repressie complementaire strategieën zijn voor een effectief beleid alcohol en andere drugs.

Dit uitgangspunt wordt in diverse boodschappen vertaald. **De hoofdboodschap is "niet-gebruik"** maar afhankelijk van de situatie, de persoonlijkheidskenmerken en het middel kan deze nultolerantie genuanceerd worden⁹. In opbouwende weergave geven we hier de boodschappen op een rij:

1. Niet-gebruik aanmoedigen, ondersteunen en bestendigen

Druggebruik mag nooit vanzelfsprekend zijn. Niet-gebruik is altijd de veiligste en meest gezonde keuze.

In bepaalde situaties (vb. verkeer) en voor bepaalde personen (vb. zwangere vrouwen, jonge kinderen) is het zelfs de enige boodschap.

2. Het eerste gebruik uitstellen

Onderzoek toont aan dat hoe jonger men met legale en illegale middelen gaat experimenteren, hoe groter de kans is op later probleemgebruik. Preventie-

⁹ In het kader van het bezit van en handel in illegale middelen willen we benadrukken dat dit wettelijk strafbaar is en dit mogelijks vervolgd kan worden.

initiatieven voor jongeren en jongvolwassenen zijn daarom gericht op het uitstellen van de beginleeftijd.

3. Verantwoordelijk gedrag bevorderen

Door het aanbieden van correcte informatie en structurele ondersteuning en door het aanleren van persoonlijke en sociale vaardigheden, zetten we mensen aan tot bewust, weloverwogen en verantwoordelijk gedrag.

4. Vroegtijdige aanpak stimuleren

Hoe sneller problemen worden opgemerkt en aangepakt hoe groter de kans op gedragsverandering is. Hierbij willen we de gebruiker en voornamelijk zijn (professionele) omgeving stimuleren tot een vroegtijdige aanpak.

5. Stoppen met gebruik of schade beperken

Wanneer stoppen met gebruiken op een bepaald moment geen haalbare doelstelling is voor een gebruiker, is het van belang – zowel voor de gebruiker zelf als voor zijn omgeving – om in tussentijd de schade die uit dit gebruik voortvloeit, zoveel mogelijk te beperken. Dit kunnen we doen door structurele interventies en door maatregelen op het niveau van persoonlijk en maatschappelijk functioneren van de gebruiker.

2.4 Streven naar een integraal en geïntegreerd beleid¹⁰ waarbij de stad de regierol opneemt

Het drugfenomeen is een multidimensionaal gegeven dat bijgevolg in al haar facetten moet worden aangepakt. In een integraal beleid alcohol en andere drugs moet zowel aandacht zijn voor: regelgeving, hulpverlening als preventie. De drie pijlers zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en moeten bijgevolg ook afgestemd worden op elkaar. *Een integraal beleid* bestaat dus uit verschillende beleidsactoren waardoor zowel welzijns- en gezondheidselementen, zowel preventieve als hulpverlenende en repressieve elementen worden samen gebracht.

Geïntegreerd houdt direct verband met een integrale benadering. Een aanpak waarbij er ingewerkt wordt op alle aspecten van het drugfenomeen (integraal) vereist de betrokkenheid van alle relevante actoren en diensten die de verschillende sectoren vertegenwoordigen. Samenwerking en afstemming tussen de actoren is dan ook noodzakelijk. Zowel een horizontale afstemming tussen de sectoren als een verticale

¹⁰ De Ruyver, B. e.a. (2009). *Do's and don'ts in een integraal en geïntegreerd drugbeleid*. Academia Press. Gent. 380 pp.

afstemming tussen de bevoegdheidsniveaus is vereist om het drugfenomeen vanuit verschillende invalshoeken aan te pakken.

Gezien de veelheid van actoren en organisaties die een rol spelen bij de aanpak van dit fenomeen kiest de stad ervoor om *de regiefunctie* te realiseren. Dit houdt in dat de stad de initiatieven op het grondgebied afstemt en coördineert. Daarbij worden de partners en de sectoren gemobiliseerd en ondersteund zodat een samenhangend en doeltreffend beleid gevoerd wordt.

2.5 Werken met intermediairs vanuit het participatie en empowerment principe

Bij structuurgericht werken ligt de nadruk op een ondersteunende omgeving en worden veranderingen op organisatorisch en structureel vlak beoogd, zoals vb. regelgeving, alcohol- en drugbeleid in een organisatie, laagdrempelig begeleidings- en hulpverleningsaanbod.... Juist daarom wordt er gekozen om te werken met intermediairs die ondersteund worden om in hun organisatie beleidsmatig actief te zijn. Dit uitgangspunt wordt vanuit twee principes beargumenteerd:

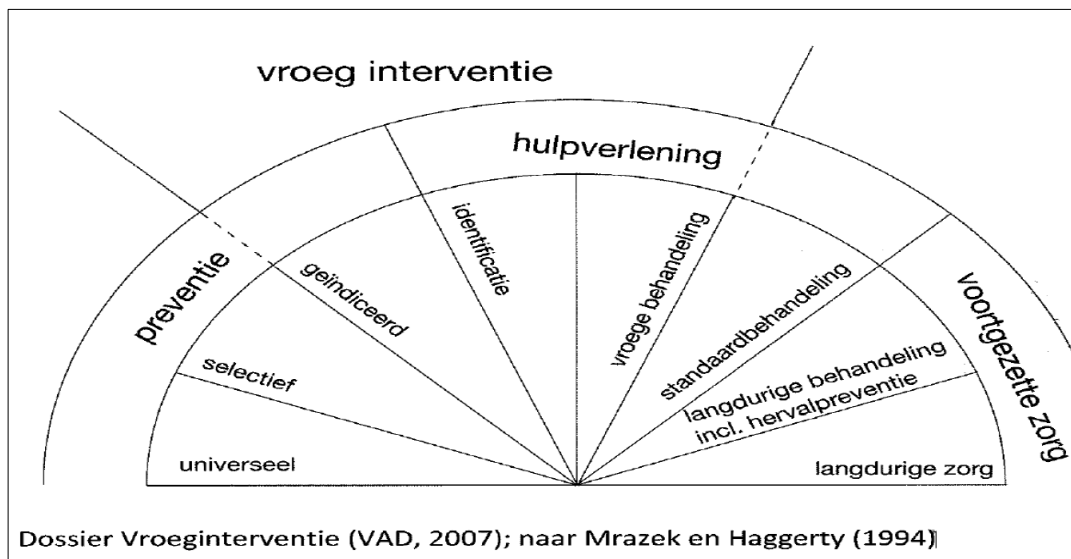
- **Het participatie principe:**

Intermediairs zijn personen die het dichtst werken bij de diverse doelgroepen en die te allen tijde kunnen inspelen op situaties en gebeurtenissen. Stad Brugge wil haar beleid uitwerken in samenspraak met deze intermediairs uit de verschillende sectoren. Wij zijn ervan overtuigd dat dit niet enkel de betrokkenheid bij maar ook de aanvaardbaarheid van het gevoerde beleid vergroot. Hierdoor kiezen we om te werken met een adviesraad, Werkgroep onderwijs, Werkgroep Bijzondere Jeugdzorg en is er altijd de mogelijkheid om ad hoc Werkgroepen op te richten.

- **Het empowermentprincipe:**

De stad vertrekt vanuit het empowermentprincipe in haar beleid. Hierbij ligt de focus op de potentie van organisaties, groepen en individuen. Een proces van versterking wordt nagestreefd waarbij groei en ontwikkeling centraal staan, maar ook het recht van organisaties om eigen noden te identificeren, eigen keuzes te maken en zelf actie te ondernemen. Vanuit de stad willen we daardoor ondersteunend gaan werken, zonder hierbij te pretenderen dat we de sector haar vak moeten leren.

2.6 Werken volgens het spectrum van interventies¹¹.



Preventie wordt ingedeeld in universele, selectieve en geïndiceerde preventie.

- **Universele preventie** is gericht op de algemene bevolking of een deelpopulatie die niet geïdentificeerd is op basis van een individuele risicofactor, bijvoorbeeld massamediale campagnes voor de gehele bevolking.
- **Selectieve preventie** is gericht op hoogrisicogroepen zoals bijvoorbeeld kinderen van verslaafde ouders.
- **Geïndiceerde preventie** is gericht op individuen die wel tekens, klachten of symptomen hebben van potentieel problematisch middelengebruik, maar die (nog) niet voldoen aan diagnostische criteria zoals beschreven in de DSM-4

De *hulpverlening* wordt op zijn beurt onderverdeeld in identificatie, vroege behandeling en standaardbehandeling.

- Bij **identificatie** gaat het om een getrappt proces van screening, assessment en diagnostiek.
- **Vroege behandeling** staat voor een kortdurende interventie, holistisch van aard met veel aandacht voor de omgeving van de cliënt en minder intensief dan een standaard behandeling.
- Onder **een standaardbehandeling** wordt de toepassing van effectieve, evidence-based behandelingsmodellen bij personen met een gediagnosticeerde stoornis verstaan.

¹¹ Mazrek en Haggerty, 1994 In: VAD, dossier vroeginterventie. 2007.

Onder *voortgezette zorg* vallen tot slot **langdurige behandeling** en **langdurige zorg**. Het gaat hier om interventies gericht naar personen bij wie de stoornis blijft duren en gericht op terugvalpreventie, rehabilitatie en kwaliteit van leven

Vanuit dit beleid kiezen we er als stad voor om in te zetten op alle fasen van *preventie*. Met daarbij het accent op *Vroeginterventie*. Deze fase begint bij geïndiceerde preventie en eindigt bij vroege behandeling (Verstuyf, 2007). Binnen deze interventies kan de stad een actieve rol opnemen i.s.m. de partners. De interventies binnen de *hulpverlening* en *voortgezette zorg* zullen ondersteund worden waar nodig en waar mogelijk vanuit de stad, maar de uitvoering en opmaak hiervan laten we over aan de sector zelf.

HOOFDSTUK III: doelstellingen

Dit hoofdstuk wordt integraal overgenomen van het "Strategisch Veiligheids- en Preventieplan 2014-2017" Fenomeen 5 (Drugtrafiek en druggerelateerde maatschappelijke overlast).

Algemene doelstelling:

Voorkomen, detecteren en verminderen van druggerelateerde maatschappelijke overlast en de onveiligheidsgevoelens die daaruit voortvloeien.

De stad Brugge wil een continu en lokaal beleid alcohol en andere drugs voeren, dat recht doet aan de complexiteit alsook veelzijdigheid van de alcohol- en andere drugthematiek. De stad waarborgt de ontwikkeling van een integrale en gecoördineerde aanpak, waarbij alle betrokken sectoren en partners zich engageren tot samenwerking en uitvoering. Gebaseerd op eenzelfde visie beoogt de stad een kwaliteitsvolle en gedifferentieerde aanpak die gericht is op de bevordering van het welzijn en de veiligheid van de bevolking.

STRATEGISCHE DOELSTELLING 1:

Een integrale en geïntegreerde aanpak bevorderen

Operationele doelstelling 1.1.: Stad Brugge wil in samenwerking met relevante actoren een integrale en gecoördineerde aanpak van het lokaal beleid alcohol en andere drugs realiseren.

→ Te verwachten resultaten (TVR) en indicatoren:

TVR Actie 1.1.1. Er is een drugcoördinator actief binnen de stad Brugge die instaat voor de algemene coördinatie van het Beleid alcohol en andere drugs. *(Indicator: er is een drugcoördinator J/N)*

TVR Actie 1.1.2. Stad Brugge ondersteunt Brugse organisaties die gespecialiseerd zijn in drug- en alcoholpreventie/-hulpverlening in ruil voor inhoudelijke versterking en een concrete uitvoering van het lokaal beleidsplan alcohol en andere drugs 2014-2017 Brugge. De afspraken zijn opgenomen in een samenwerkingsprotocol.

(Indicator: samenwerkingsprotocol met deze organisaties J/N)

TVR Actie 1.1.3. Preventiedienst organiseert of participeert aan diverse overlegstructuren waarbij samenwerking en afstemming gerealiseerd wordt tussen betrokken partners i.k.v. het lokaal "Beleidsplan alcohol en andere drugs 2014-2017".

(Indicator: Deelname overleg J/N)

Strategische doelstelling 2: Verminderen van risicogedrag.

Operationele doelstelling 2.1.: Stad Brugge wil organisaties ondersteunen in het preventief werken rond alcohol en andere drugs.

→ Te verwachten resultaten (TVR) en indicatoren

TVR Actie 2.1.1. Stad Brugge ondersteunt de sector onderwijs in hun opdracht om te werken rond drugpreventie.

(Indicator: Ondersteuning sector onderwijs J/N)

TVR Actie 2.1.2. Stad Brugge ondersteunt de sector Bijzondere jeugdzorg in hun opdracht om te werken rond drugpreventie. *(Indicator: ondersteuning sector bijzondere jeugdzorg J/N)*

TVR Actie 2.1.3. Stad Brugge ondersteunt de sector welzijn in het preventief werken rond alcohol en andere drugsproblemen.

(Indicator: ondersteuning sector welzijn J/N)

Operationele doelstelling 2.2.: Stad Brugge wil acties organiseren met als doel de beginleeftijd van het eerste gebruik van alcohol en andere drugs bij jongeren uit te stellen.

→ Te verwachten resultaten (TVR) en indicatoren

TVR Actie 2.2.1. Stad Brugge onderneemt acties gericht op de Brugse jongeren met het oog op het uitstellen van de beginleeftijd van gebruik van alcohol en/of andere drugs.

(Indicator: acties gericht op jongeren J/N).

TVR Actie 2.2.2. De preventiedienst organiseert vorming gericht op het stimuleren van jongeren met het oog op het zo lang mogelijk uitstellen van de beginleeftijd van alcohol en andere drugs. *(Indicator: vorming J/N)*

TVR Actie 2.2.3. Stad Brugge onderneemt acties gericht naar de leefomgeving van de jongeren.

(Indicator: acties gericht op leefomgeving van jongeren J/N)

TVR Actie 2.2.4. Stad Brugge onderneemt acties gericht naar de verdelers/aanbieders van alcohol, via sensibilisering en toezicht op de verkoopsleeftijd en het vergunningenbeleid van de stad Brugge.

(Indicator: acties gericht op de verdelers/aanbieders J/N)

Operationele doelstelling 2.3.: Preventiewerkers (van de Stad Brugge en andere organisaties) werken vindplaatsgericht en volgens eenzelfde visie op de aanpak van drug- en alcoholgebruikende jongeren.

→ Te verwachten resultaten (TVR) en indicatoren

TVR Actie 2.3.1. Preventiedienst neemt initiatief om afspraken te maken inzake "Hoe omgaan met druggebruikende groepen tijdens het vindplaatsgericht werken".

(Indicator: afspraken J/N)

Operationele doelstelling 2.4.: Stad Brugge wil dat de omgeving van gebruikers vroegtijdig ingrijpen als er signalen zijn die wijzen op (problematisch) gebruik.

→ Te verwachten resultaten (TVR) en indicatoren

TVR Actie 2.4.1. Stad Brugge bevordert de kennis, attitude en sociale vaardigheden om vroegtijdig te kunnen ingrijpen bij maatschappelijk kwetsbare jongeren als er signalen zijn die wijzen op (problematisch) gebruik.

(Indicator: Kennis- attitude en vaardigheidsbevordering J/N)

TVR Actie 2.4.2. Gespecialiseerde instellingen waarmee de stad Brugge een samenwerkingsovereenkomst heeft i.k.v. het "Beleidsplan alcohol en andere drugs 2014-2017"¹² staan in voor een risico-inschatting en doorverwijzing bij jongeren die alcohol en/of drugs gebruiken op vraag van o.a. parket, onderwijs of bijzondere jeugdzorg.

(Indicator: risicoinschatting en doorverwijzing gebeurt J/N)

¹² "Beleidsplan alcohol en andere drugs 2014-2017" is een onderdeel van het "Strategisch Veiligheids- en preventieplan 2014-2017", m.n. fenomeen 5.

TVR Actie 2.4.3. Gespecialiseerde instellingen waarmee de stad Brugge een samenwerkingsovereenkomst heeft i.k.v. het "Beleidsplan alcohol en andere drugs 2014-2017" staan in voor de organisatie en de bekendmaking van vroeginterventie programma's voor jongeren met beginnend of gevorderd alcohol- en/of druggebruik.

(Indicator: vroeginterventieprogramma's lopen J/N)

Strategische doelstelling 3: Potentiële daders van overtredingen ontraden

Operationele doelstelling 3.1.: Stad Brugge wil onveiligheidsgevoelens, overlast en criminaliteit die gepaard gaan met alcohol en andere drugs terugdringen en beter beheersen.

→ Te verwachten resultaten (TVR) en indicatoren

TVR Actie 3.1.1. Stad Brugge neemt bestuurlijke maatregelen waar nodig om onveiligheidsgevoelens, overlast en criminaliteit die gepaard gaan met alcohol en andere drugs preventief aan te pakken.

(Indicator: bestuurlijke maatregelen J/N)

TVR Actie 3.1.2. De lokale politie stelt inbreuken op de wetgeving inzake alcohol en andere drugs vast.

(Indicator: vaststellingen lokale politie J/N)

TVR Actie 3.1.3. Het parket voert een coherent beleid inzake vastgestelde inbreuken op de wetgeving rond alcohol- en andere drugs.

(Indicator: coherent beleid parket J/N)

Operationele doelstelling 3.2.: Er worden preventieve en repressieve acties georganiseerd rond het fenomeen openbare dronkenschap en rijden onder invloed.

→ Te verwachten resultaten (TVR) en indicatoren

TVR Actie 3.2.1. De preventiedienst organiseert een sensibiliseringscampagne inzake openbare dronkenschap.

(Indicator: sensibiliseringscampagne openbare dronkenschap J/N)

TVR Actie 3.2.2. Stad Brugge stimuleert eigenaars van fuifzalen en clubs en organisatoren van evenementen om in te stappen in het Quality Nights project. *(Indicator: deelname Quality Nights project J/N)*

TVR Actie 3.2.3. Stad Brugge legt voorwaarden op wat betreft de verkoop en het schenken van alcohol voor evenementen georganiseerd op grondgebied Brugge en verplicht evenementorganisatoren om het aangeboden sensibiliserend materiaal met preventieve boodschappen inzake het gebruik van alcohol en andere drugs, te gebruiken en bekend te maken naar hun bezoekers.

(Indicator: opleggen van voorwaarden m.b.t. alcohol aan organisatoren J/N)

TVR Actie 3.2.4. De preventiedienst onderzoekt de mogelijkheid om in samenwerking met de spoedafdelingen van het AZ Sint-Lucas en AZ Sint-Jan een sensibiliseringspakket mee te geven met patiënten, die binnengebracht worden omwille van een intoxicatie door alcohol of andere drugs.

(Indicator: resultaat onderzoek J/N)

TVR Actie 3.2.5. De preventiedienst organiseert in samenwerking met de lokale politie van Brugge en externe organisaties sensibiliseringsacties naar diverse doelgroepen (jongeren 18-25 jaar en medicatie gebruikers) rond rijden onder invloed.

(Indicator: sensibiliseringsacties J/N)

TVR Actie 3.2.6. Stad Brugge onderzoekt mogelijke (alternatieve) structurele maatregelen opdat uitgaanders veilig naar huis kunnen gaan en zelf niet moeten rijden.

(Indicator: resultaten onderzoek J/N)

TVR Actie 3.2.7. De lokale politie verhoogt het aantal controles inzake rijden onder invloed en communiceert hier openlijk over naar de burger, om zo de perceptie van de objectieve en subjectieve pakkans bij te stellen.

(Indicator: controles inzake rijden onder invloed en communicatie daaromtrent J/N)

Strategische doelstelling 4: De resocialisatie van druggebruikers bevorderen

Operationele doelstelling 4.1.: Stad Brugge wil het aanbod en de toegang tot kwaliteitsvolle opvang, begeleiding en behandeling van mensen met problemen rond alcohol en andere drugs optimaliseren.

→ Te verwachten resultaten (TVR) en indicatoren

TVR Actie 4.1.1. Stad Brugge detecteert en signaleert knelpunten en hiaten inzake drughulpverlening aan bevoegde instanties.

(Indicator: detectie en signalement van knelpunten J/N)

TVR Actie 4.1.2. Stad Brugge stimuleert een uitwisseling en kennismaking tussen de eerstelijnszorg en de (drug)hulpverlening.

(Indicator: uitwisseling en kennismaking J/N)

TVR Actie 4.1.3. Instellingen waarmee de stad Brugge een samenwerkingsovereenkomst heeft i.k.v. het "Beleidsplan alcohol en andere drugs 2014-2017" organiseren een duidelijk onthaal, oriëntatie en toeleiding naar verdere gespecialiseerde hulpverlening

(Indicator: duidelijk onthaal, oriëntatie en toeleiding J/N)

Bijlagen:

Bijlage I: Historiek drugbeleid Brugge

Bijlage II: Omgevingsanalyse 2013