

Impact gemeentelijke aanpak GHB-problematiek

Anneke van Wamel
Aukje Sannen
Desirée Spronk

Trimbos-instituut

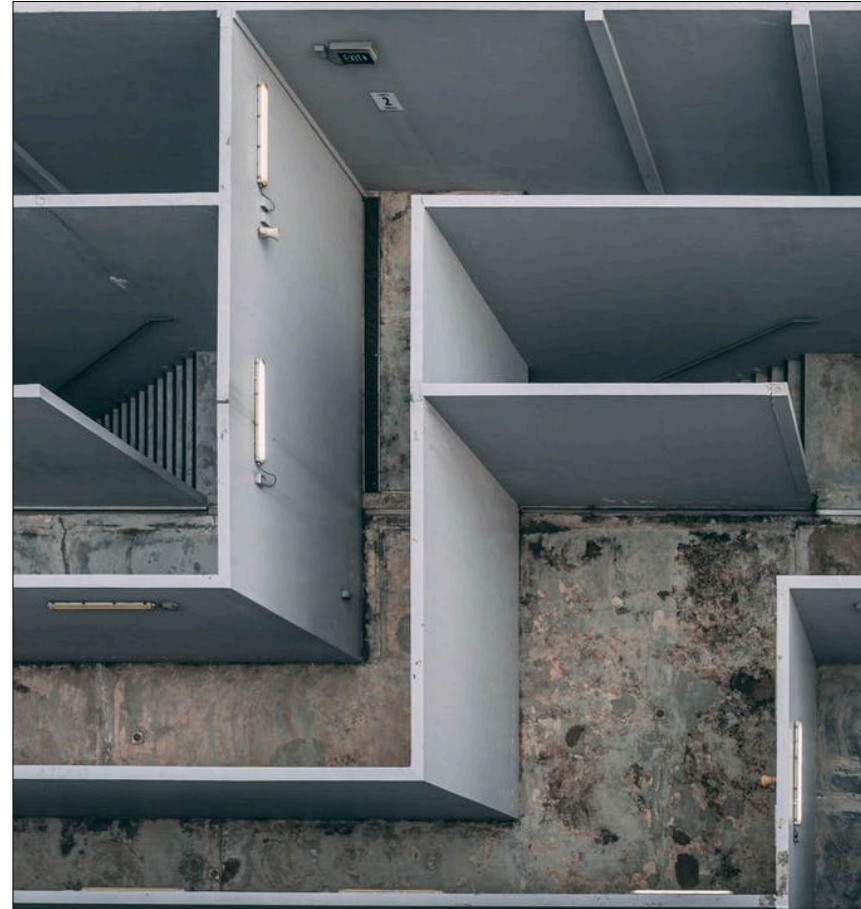


Netherlands Institute of
Mental Health and Addiction



Wat maakt de groep personen met GHB-problematiek een uitdaging?

- Ze komen (vaak) pas in beeld als het te laat is
- Op alle leefgebieden problemen
- Veel overlast
- Veel gebruik vindt achter de voordeur plaats
- Het leven met GHB is naar, het leven zonder is ondragelijk
- Hoge inzet vanuit professionals
- Zeer hoog risico op terugval
- Gemeentelijke overlegstructuren niet toereikend



Handreiking aanpak GHB-problematiek



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Impactonderzoek

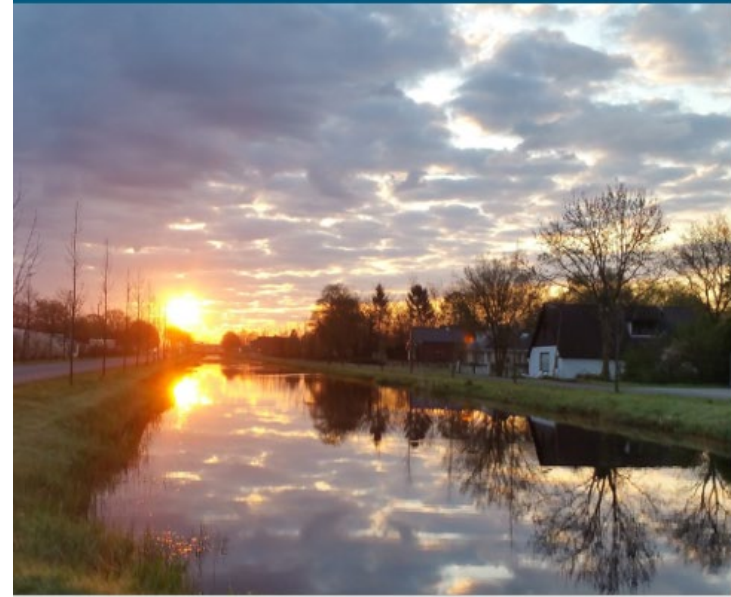
Werktitel!

Aanpak werkt ook voor
andere middelen
Problematiek

Streefdatum verschijnen:
eind september 2024

Verbinden en Doorpakken

Een handreiking voor een
Gemeentelijke Persoonsgerichte
Aanpak Complexe
Middelenproblematiek



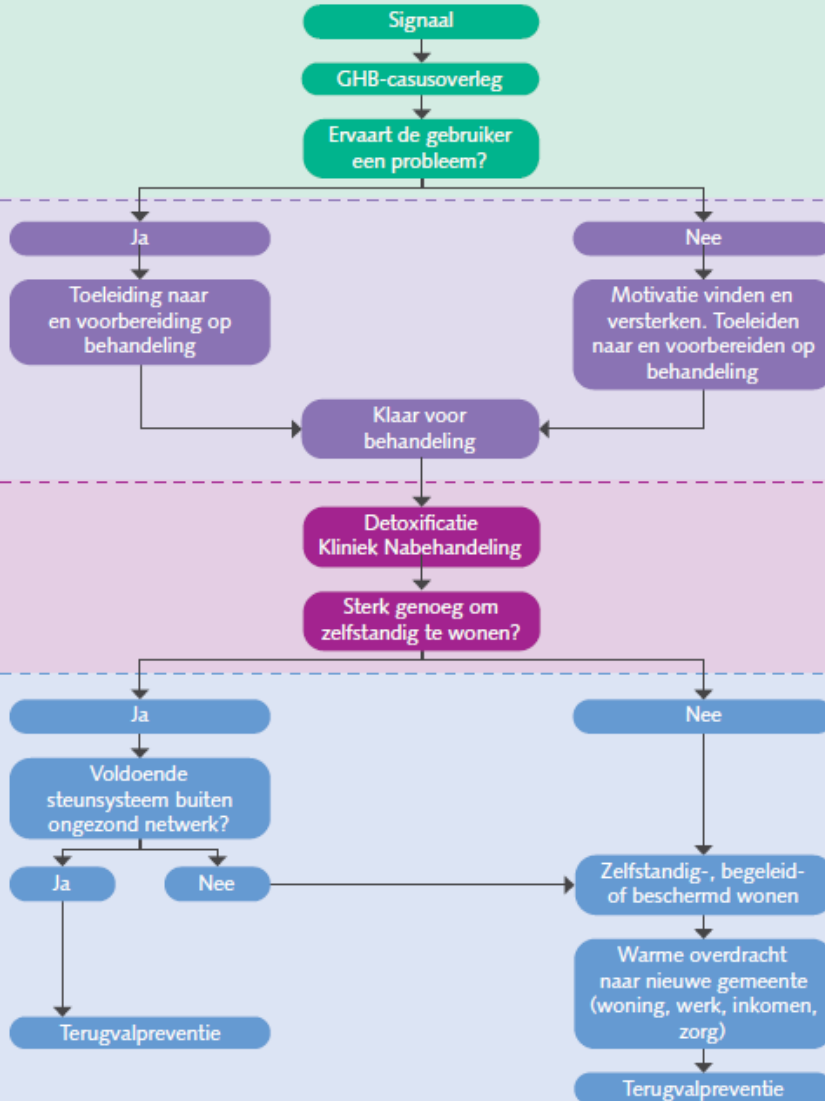
Waarom gemeente centraal?

- Nederlandse gemeenten zijn in een goede positie om het voortouw te nemen in deze persoonsgerichte preventieaanpak
- Problemen met huisvesting, schulden, politie, sociale relaties, werkgelegenheid
- Integrale zorg vanuit verschillende domeinen is nodig (zorg & veiligheid)
- Soms moeten procedures worden aangepast of omzeild om snel te kunnen handelen.
- Dit vereist een gemeentelijke projectmanager met mandaat en middelen om door te pakken.

Stap 1 Agendasetting en mobilisering

Stap 2 Mensen en middelen vrijspelen voor het casusoverleg

Stap 3 Inrichten en opstarten van het casusoverleg



Stap 4
Signaleren

Stap 5
Motiveren

Stap 6
Behandeling

Stap 7
Zaken op orde brengen: voor, tijdens en na het traject

Focus op voorbereiding, draagvlak en faciliteren

Start en opzetten casusoverleg

Case finding > casusoverleg -> assessment

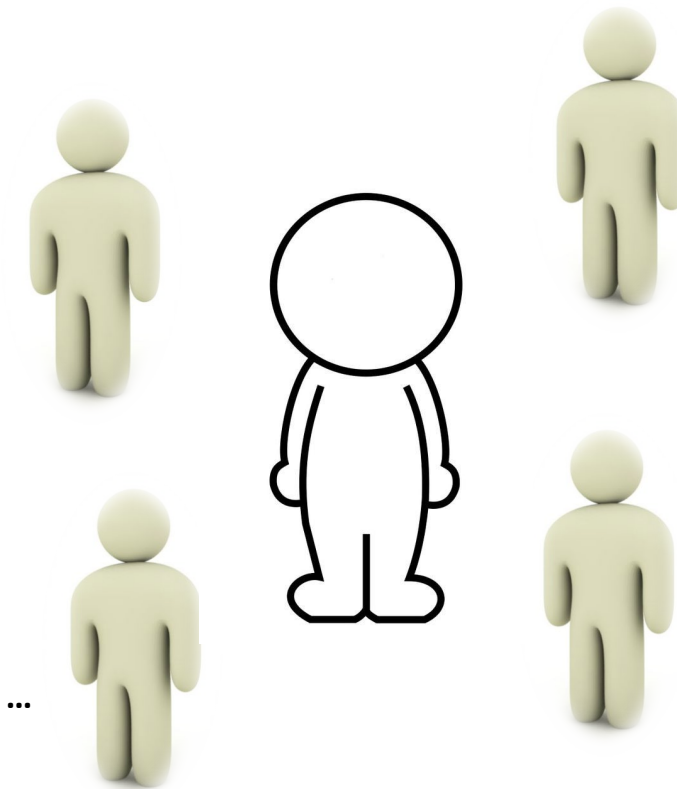
Motiveren

Behandelen



GHB-aanpak: het casusoverleg

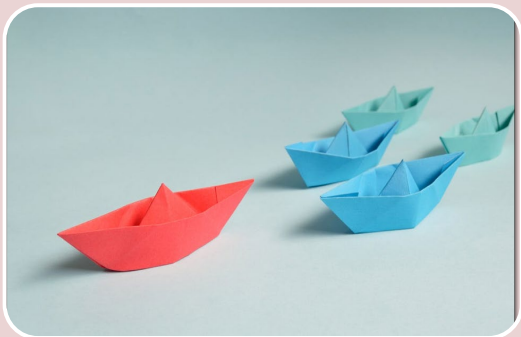
**Instelling voor
verslavingszorg**
Signaleren &
uitvoeren



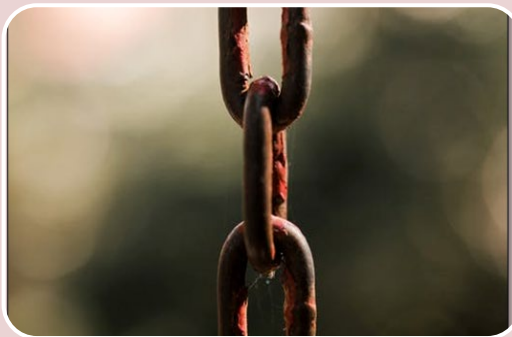
Gemeente
Voorzitten &
Faciliteren

Politie
Signaleren &
uitvoeren

Wat levert deze aanpak op?



De persoon
met GHB-
problematiek
in beeld
krijgen en in
beeld houden



Professionals
en domeinen
verbinden



Gefocust
mensen en
middelen
inzetten met
mandaat

Maar werkt dat ook?



Drie onderzoeksvragen stonden centraal:

- Welke **impact** heeft de gemeentelijke GHB-aanpak in gemeenten die werken aan de hand van de handreiking *Bezieling en bereikbaarheid*?
- In hoeverre worden de doelen van de aanpak ook **daadwerkelijk behaald**?
- Kunnen de onderzoeksmethoden die ingezet worden voor dit onderzoek **hulpmiddelen** opleveren voor **lokale monitoring** van de aanpak?

Doel en vorm

- Gemeenten ondersteunen, materiaal in handen geven
- Geen uitgebreid rapport, aantrekkelijk en handzaam
- Dus niet alles erin willen!

Wie is daarbij betrokken?

Interviews in deelnemende gemeente

- Emmen: beleidsadviseur sociaal domein
- Lelystad: veldwerker instelling voor verslavingszorg, politie
- Etten-Leur: outreachend preventiewerker/veldwerker instelling voor verslavingszorg, gemeentelijke projectleider, cliënten (3)
- Weert: veldwerker instelling voor verslavingszorg, gemeentelijke projectleider, ervaringsdeskundige, cliënten (2)
- Heerde: veldwerker instelling voor verslavingszorg, gemeentelijke projectleider, politie, cliënten (2)
- Twenterand: veldwerker instelling voor verslavingszorg, gemeentelijke projectleider, politie, woningbouw, werk en inkomen, cliënten (2)

Document analyse

- Wisselende registratie
- In totaal 167 cliënten ingestroomd

Kader 3. Instroom van cliënten in de GHB-aanpak per gemeente									
Gemeente	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Etten-Leur	35	42	39*						
Twenterand				9	14	7	10	12	8
Heerde							6	8	30**
Weert							6	4	4

* Na 2017 is de gemeentelijke GHB-aanpak omgezet naar een regionaal GHB-overleg waarin alle GHB-cliënten uit de regio worden besproken (dat zijn de gemeenten Breda, Zundert, Oosterhout, Altena, Geertruidenberg en Moerdijk). Bovendien worden niet alleen gebruikers van GHB besproken, maar ook gebruikers van voornamelijk Flakka.

** De aanpak in Heerde is in 2023 verbreed naar andere doelgroepen.

Client interviews

- Voor de aanpak: chaos!

- Hulp om in opname te komen
- Nieuw ID aanvragen
- Begeleiden naar detox
- Naar afspraken brengen
- Bruggenbouwer naar andere instantie
- Regelen van allerlei praktische / bureaucratische dingen
- Regelen van dingen met de gemeente
- Ondersteuning bij vinden daginvulling of vrijwilligerswerk
- Hulp bij vinden van een huis

- Gesprekken / luisterend oor bieden
- Bieden van weekstructuur
- Tips geven hoe het anders kan
- Schuldsanering
- Leeghalen huis / regelen van afvalcontainer
- Voorschieten van geld voor scheiding
- Bellen huisarts
- Mezelf weer worden
- Regelen zorgmachtiging

6 cliënten niet meer in de aanpak: leven grotendeels op de rit. Ze hebben dagbesteding, hebben werk of werken daar naartoe en hebben een plek om te wonen. Ze zijn hoopvol en hebben wensen voor de toekomst.

Succesfactoren

1 belang van de bevoegdheid

1 lef van de veldwerker en procesregisseur

☆ buiten de kaders en regels van hun functie opereren

☆ hebben van mandaat en de vasthoudendheid van de professionals

☆ laagdrempelig (ook buiten kantooruren) bereikbaar te zijn

☆ in de taal en communicatie aan sluiten bij de cliënten

☆ korte lijnen met andere professionals

☆ dragen van een gezamenlijke verantwoordelijkheid

Knelpunten

- Verbreding doelgroep: Welke instroom criteria?
- Bevoegd veldwerker: wat als die wegvalt?
- Verhuizing andere gemeenten: terug naar af?

Conclusies

Impact?

- (Veel) hogere kwaliteit van leven,
- Afname van of meer gecontroleerd middelengebruik,
- Herstel van relaties met vrienden en familie,
- Meer toekomstperspectief.

Doelen aanpak behaald?

- Lokale aanpassingen mogelijk
- Met name 'cliënt in beeld hebben' en 'het verbinden van professionals en domeinen' is veel beter geworden.
- 'Gefocust inzetten van mensen en middelen' kan soms beter, uitdagingen ervaren. En onderhoud nodig!

Onderzoeksmethoden

- Monitor, maar met mate!
- Herstellijsten, BARC