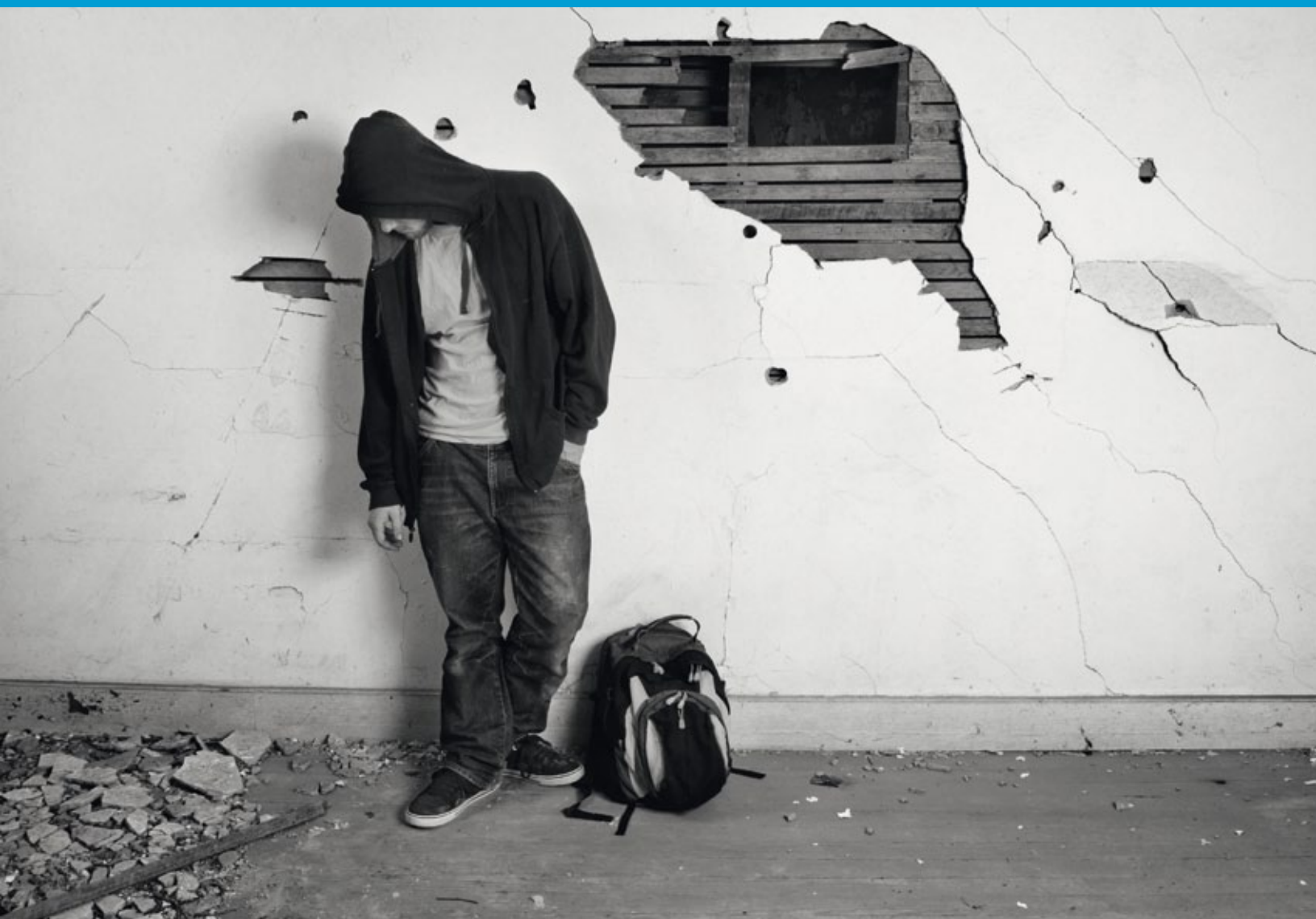


Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs (AMJAD) Resultaten 2011



't Stad
is van
iedereen.



Tom Decorte
Charlotte Nachtergaele

Eerste druk: 2012

Gepubliceerd door Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen
soda@stad.antwerpen.be – www.antwerpen.be

Ontwerp: Sarah Thienpont, OCMW Antwerpen

Foto: iStockphoto

© 2012, Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen, Antwerpen (België)

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze: elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

ISBN 978-90-817108-1-7

D/2012/5244/1

Verantwoordelijke uitgever: Marc De Bens, Lange Gasthuisstraat 33, 2000 Antwerpen

Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen

Het Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen (SODA) is de stedelijke dienst die, inhoudelijk aangestuurd door OCMW Antwerpen, het drugbeleid van de stad Antwerpen vorm geeft en opvolgt via het organiseren van overleg tussen alle betrokken partners (hulpverlening, preventie, parket, politie, stedelijk beleid, bevolking, gebruikers). SODA heeft als doel in de stad Antwerpen: (1) het opstellen en opvolgen van beheersovereenkomsten en uitvoeringscontracten met projectuitvoerders; (2) het opzetten en aanjagen van overlegstructuren die de realisatie van de doelstellingen schragen; (3) het faciliteren en ontsluiten van gedeelde registratie en monitoring van drugsbeleidsgegevens; (4) het capteren van signalen uit het werkveld en de brede samenleving en omzetten in beleidsvoorbereidend werk voor lokale en bovenlokale overheden; en (5) het evalueren van uitgevoerde acties en projecten, desgevallend bijsturen en formuleren van beleidsadviezen. Meer informatie over SODA en het drugbeleid van de stad Antwerpen is te vinden op: www.antwerpen.be/soda.

Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek

Het Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek (ISD) werd in 2002 opgericht en maakt deel uit van de Vakgroep Strafrecht en Criminologie van de Faculteit Rechten van de Universiteit Gent. Deze onderzoeksgroep streeft naar het verwerven en overdragen van kennis omtrent de sociaal-epidemiologische aspecten van roesmiddelengebruik, -beleid en handel in roesmiddelen. Dat gebeurt vanuit een sociaalwetenschappelijke oriëntatie. Niet dus vanuit het klassieke strafrechtelijke of medische interpretatiekader, omdat criminalisering en pathologisering al te vaak tot ernstige tekortkomingen in de constructie van kennis leiden. Via het opzetten, uitvoeren en coördineren van kwalitatief en kwantitatief empirisch onderzoek op een methodologisch en theoretisch hoog niveau, streeft het ISD naar een verwetenschappelijking van het onderzoeksterrein 'drugs' en een beter inzicht in de complexiteit van roesmiddelengebruik. Het perspectief van de roesmiddelengebruiker zelf (the insider's view) krijgt daarbij de aandacht die het verdient.

Auteurs

Tom Decorte is professor aan de Universiteit Gent in het vakgebied criminologie en coördinator van het Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek (ISD). Hij publiceerde verscheidene boeken en vele artikelen omtrent roesmiddelengebruik.

Charlotte Nachtergaele is licentiate in de criminologische wetenschappen. Zij is als wetenschappelijk medewerker verbonden aan het Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek.

Doelpubliek

Dit rapport richt zich tot eenieder die geïnteresseerd is in de actuele ontwikkelingen en trends van het drugfenomeen in Antwerpen: beleidsmakers, hulpverleners, preventiewerkers, jongerenbegeleiders, straathoekwerkers, buurtregisseurs, politiemensen, magistraten, schoolpersoneel, én burgers.

Inhoudstafel

Dankwoord	7
Woord vooraf	8
Inleiding	9

Hoofdstuk 1: Dak- en thuisloze jongeren 11

1. Omschrijving doelgroep	11
2. Aard en patronen van gebruik	11
2.1. Middelengebruik	11
2.2. Motieven voor middelengebruik	13
2.3. Risico's van gebruik	14
3. Achtergronden van gebruik	15
3.1. Thuis- en woonsituatie	15
3.2. School- en werksituatie	19
4. Gezondheid	22
4.1. Lichamelijke gezondheid	22
4.2. Psychisch welbevinden	22
4.3. Dubbele diagnose	22
5. Hulpvraag en -behoefte	23
6. Kwetsbare groep: Jongeren met beperkingen	27
6.1. Omschrijving doelgroep	27
6.2. Achtergronden	28
6.3. Hulpvraag en -behoefte	29
6.4. Risico's	33
7. Kwetsbare groep: Jongeren zonder verblijfspapieren	34

Hoofdstuk 2: Jongeren in de prostitutie 36

1. Omschrijving doelgroep	36
2. Prostitutie bij jongens	36

3. Prostitutie bij meisjes	37
4. Aard en patronen van gebruik	39
4.1. Middelen	39
4.2. Motieven voor gebruik	39
4.3. Risico's van gebruik	39
5. Hulpvraag en -behoefte	39

Hoofdstuk 3: Minderjarige spijbelaars en jongeren die een MOF hebben gepleegd 41

1. Omschrijving doelgroep	41
2. Aard en patronen van gebruik	41
3. Achtergronden van gebruik	44
3.1 Thuis- en woonsituatie	44
3.2. Vrijtijdsbesteding	48
3.3. School- en werksituatie	52
4. Druggerelateerde criminaliteit	56
5. Gezondheid	57
6. Hulpvraag en -behoefte	58
6.1. Beperkte hulpvraag	58
6.2. Aanbod van hulpverlening	58

Hoofdstuk 4: Meerderjarige hardekernjongeren 61

1. Omschrijving doelgroep	61
2. Aard en patronen van gebruik	61
3. Achtergronden van gebruik	61
4. Druggerelateerde criminaliteit	62
5. Hulpvraag en -behoefte	62

Hoofdstuk 5: Preventie 64

1. Preventie op school	64
2. Peer educatie en harm reduction	65
3. Andere actoren	67

Hoofdstuk 6: Markt en aanbod	70
1. Omstandigheden en plaatsen van aankoop	70
2. Shishabars	70
3. Overlastmaatregelen	71
Hoofdstuk 7: Gokken en gamen	74
1. Omschrijving	74
2. Sportwedenschappen	74
3. Hulpverlening en preventie	76
4. Gamen	76
Hoofdstuk 8: Aanbevelingen	79
1. Hiaten in de beschikbare gegevens	79
2. Preventiestrategieën	80
3. Schadebeperkende maatregelen	81
4. Behandeling (hulpverlening)	81
5. Integraal lokaal drugsbeleid	83
Eindnoten	86

Dankwoord

De auteurs betuigen graag hun dank aan de mensen en instellingen die deze uitgave mogelijk hebben gemaakt. Het onderzoek is uitgevoerd door het Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek (ISD). De stad Antwerpen voorzag in de nodige fondsen om het onderzoek te kunnen voltooien. Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen (SODA) zorgde voor de inhoudelijke en praktische begeleiding.

Het schrijven van dit boek is mede mogelijk gemaakt door de hulp en steun van velen. Onze dank gaat uit naar Mevr. Sara De Meyer (coördinator Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen) en Dhr. Roeland Keersmaekers (consulent Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen), Dhr. Bernard Bruggeman (dienst Welzijn en Gezondheid Provincie Antwerpen), Mevr. Else De Donder (dienst Studie en Onderzoek, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen, Brussel), Prof. dr. Guido Van Hal (vakgroep Epidemiologie en Sociale Geneeskunde, Universiteit Antwerpen), Dhr. Tino Ruyters (directeur MSOC/Free Clinic, Antwerpen), Dhr. Rudy Marynissen (dienst Welzijn en Gezondheid Provincie Antwerpen), Dhr. Johan Forceville (strategisch analist, Lokale Politie Antwerpen), Dhr. Johan Renard (kabinetsadviseur Sociale Zaken Stad Antwerpen), Dhr. Rudi De Mol, (directeur De Sleutel, Antwerpen), Mevr. Sara Vertommen (studiedienst Stadsobservatie Stad Antwerpen), Mevr. Anneleen Malcorps (Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Provincie Antwerpen), en Mevr. Julie Tieberghien (wetenschappelijk medewerker Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek, Gent). Zij allen vormden met hun uiteenlopende kennis en waardevolle commentaar een inhoudelijk vangnet.

Onze erkentelijkheid gaat ook uit naar de sleutelfiguren uit de verschillende instellingen en organisaties in Antwerpen die tijd hebben vrijgemaakt om ons te woord te staan. Een woord van dank ten slotte voor de vijf community fieldworkers die bereid waren aan dit onderzoek mee te werken en die de moeite namen om ons gedetailleerd te informeren. Zonder hun openheid en vertrouwen waren wij niet in ons opzet geslaagd.

Prof. dr. Tom Decorte
Charlotte Nachtergaele

Woord vooraf

Beste lezer

Voor u ligt de tweede editie van de Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en Drugs (AMJAD).

Eind 2008 keurde het Antwerpse stadsbestuur het Drugbeleidsplan 2009-2012 goed. Daarin beschrijft de stad hoe ze, samen met haar partners, het druggebruik wil voorkomen of verminderen, de drugsoverlast en drughandel wil terugdringen, de welzijnspositie van verslaafde gebruikers wil verbeteren en verslaafde gebruikers beter wil opvangen.

In het drugsbeleidsplan wordt onder meer gekozen voor een extra accent op gegevensverzameling. Het drugthema is immers complex en constant in evolutie. Voor een efficiënte beleidsaanpak is het nodig om de vinger aan de pols te houden.

Bestaande onderzoeken geven wel interessante algemene informatie, maar kunnen niet altijd diep genoeg ingaan op de lokale aspecten van de problematiek.

Zowel het stadsbestuur, als de partners van de stad – die op het terrein dag in dag uit met jonge gebruikers in contact komen – hebben nood aan actuele informatie over de leefwereld en het middelengebruik van jonge problematische gebruikers in Antwerpen.

Hoe komen die jongeren ertoe om met gebruik te starten? Wat zijn de achterliggende levensomstandigheden van deze jongeren? Welke middelen gebruiken zij en wat zijn de nadelige gevolgen hiervan? Waar hebben zij het meeste nood aan en hoe kunnen we hen (beter) bereiken?

De antwoorden op deze vragen laten ons toe om gerichte maatregelen of interventies ontwikkelen en onze beleidsprioriteiten indien nodig bij te stellen.

Jongeren zijn de toekomst van een samenleving, maar ze zijn ook kwetsbaar. Het is belangrijk om in hen te blijven investeren, ook en zeker als ze het moeilijk hebben!

Leen Verbist

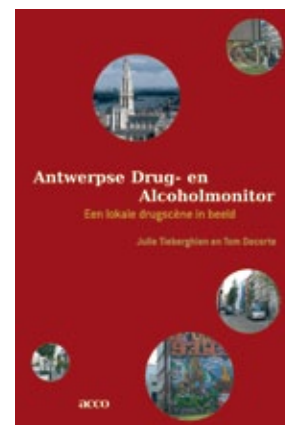
Schepen sociale zaken, diversiteit en loketten

Voorzitter OCMW

Inleiding

Achtergrond

Beleidsmakers dienen een nauwkeurig en betrouwbaar beeld te hebben over de aard en de omvang van het drugsfenomeen met het oog op het bepalen van beleidsprioriteiten, de planning van adequate interventies en, op langere termijn, een evaluatie van het beleid. In het kader van het *Beleidsplan Drugs 2005-2007* heeft de stad Antwerpen gewezen op het belang van een gefundeerd en onderbouwd lokaal drugsbeleid. Ten behoeve van dat beleid besliste de stad Antwerpen een onafhankelijke wetenschappelijke equipe informatie te laten verzamelen op het lokale niveau. In 2007 werkte het *Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek (ISD)* de **Antwerpse Drug- en Alcoholmonitor (ADAM)** uit. De resultaten van die eerste testfase werden neergelegd in het boek *Antwerpse Drug- en Alcoholmonitor. Een lokale drugscene in beeld* (Leuven, Acco, 2008), samen met de bevindingen van een uitvoerige literatuurstudie omtrent lokale drugmonitoringsystemen in andere Europese steden én een analyse van de methodologische aspecten van een dergelijke lokale drugmonitor.



In het kader van het *Beleidsplan Drugs 2009-2012* heeft de stad Antwerpen vervolgens beslist om een kwalitatief drugmonitoringsysteem expliciet gericht op jongeren uit te werken via de **Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs (AMJAD)**. De resultaten daarvan, de literatuurstudie en de methodologische aspecten namen wij op in de publicatie *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en Drugs. Jongeren en middelengebruik in een lokale context* (Leuven, Acco, 2010).

Tevens besliste de Stad Antwerpen in hetzelfde *Beleidsplan Drugs 2009-2012* om de lokale drugsproblematiek periodiek en systematisch te *blijven* monitoren. De periodieke resultaten van die *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* worden voortaan in een verslag gepubliceerd: dat is compacter, bevattelijker voor de (niet-academische) lezer en voor de lokale beleidsmakers makkelijker hanteerbaar.

Opzet van de Monitor

De *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* is een lokaal drugmonitoringsysteem dat aan de hand van drie kwalitatieve methodes uitgevoerd wordt: 1) een panelstudie, 2) veldwerk door 5 *community fieldworkers* en 3) etnografisch veldwerk door de onderzoekers zelf. In dit verslag besteden we doelbewust weinig ruimte aan de bespreking van de methodologische aspecten van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs*. We beperken ons hier tot een beknopte beschrijving van de drie gehanteerde onderzoeksstrategieën. De geïnteresseerde lezer vindt een volledige bespreking van de gekozen methodologie, met inbegrip van de ethische aspecten, in TIEBERGHIEN, J. & DECORTE, T., *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en Drugs (AMJAD). Jongeren in een lokale context*, Leuven, Acco, 2010, 302 p.

- **Etnografisch veldwerk met behulp van 5 *community fieldworkers*:**

Community fieldworkers zijn veldwerkers die deel uitmaken (of uitmaakten) van de bestudeerde lokale drugscène. Het zijn ervaringsdeskundigen. Ze maken het de onderzoekers gemakkelijker om toegang te krijgen tot diverse drugscènes en verborgen of moeilijk benaderbare groepen. Deze jongeren werden zorgvuldig geselecteerd en getraind. Gedurende een periode van drie maanden (mei-juni-juli 2011) hebben deze *community fieldworkers* observaties verricht en gesprekken gevoerd met jonge Antwerpse druggebruikers. Wekelijks hebben ze aan de onderzoeker gerapporteerd. De *community fieldworkers* werden voor hun medewerking aan dit onderzoek vergoed.

- **Panelstudie met 41 sleutelfiguren:**

Bij de uitvoering van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* in 2009 werd een panel van sleutelfiguren uit diverse sectoren samengesteld, die één voor één omwille van hun professionele activiteiten vertrouwd zijn met (bepaalde aspecten) van het lokale drugsfenomeen in Antwerpen bij jongeren. Deze actoren werden individueel en face-to-face geïnterviewd. In de mate van het mogelijke werden voor de uitvoering van deze monitor in 2011 dezelfde sleutelfiguren geïnterviewd als in 2009. De panelstudie omvat in deze uitvoering interviews met 41 sleutelfiguren, uit de diverse echelons en lokale initiatieven inzake (drug)hulpverlening en welzijnswerk, justitie, lokale politie, preventiewerk, jeugdwerk en andere. De volledige lijst met sleutelfiguren is beschikbaar op het webadres van het *Instituut voor Sociaal Drugsonderzoek (ISD)*: <http://www.law.ugent.be/crim/ISD>.

- **Etnografisch veldwerk door de onderzoeker:**

Ook de onderzoekster (Charlotte Nachtergaele) verrichtte eigen observaties ‘op het terrein’ en sprak met jonge druggebruikers en sleutelfiguren. Ofschoon dit veldwerk in tijd beperkt was, bood het mogelijkheden om de bevindingen uit de twee andere luiken te toetsen (*triangulatie*), en persoonlijke data te verzamelen over de lokale drugsfenomenen in de stad Antwerpen en inzake het perspectief van de druggebruikers zelf (*‘the insider’s view’*).

De *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs (AMJAD)* wil informatie verzamelen die niet wordt bekomen aan de hand van bestaande registratiesystemen. Dat betekent dat de monitor zich in de eerste plaats richt op jonge gebruikers die (ten minste deels) verborgen blijven voor registratiesystemen (*‘non-captive populations’*, *‘hidden’* of *‘hard-to-reach populations’*). De monitor levert bijgevolg informatie aan over dak- en thuisloze jongeren, jongeren in de prostitutie, spijbelaars, en hardkernjongeren. Uitgangspunt van de monitor is informatie te verzamelen vanuit de visie van de jonge druggebruikers zelf (*the insider’s view*). De Antwerpse jeugdmonitor wil gegevens aanleveren over de aard en patronen van hun roesmiddelengebruik, achterliggende levensomstandigheden en de leefwereld van bepaalde groepen jongeren en actuele ontwikkelingen en trends hierbij. Dit sociaalwetenschappelijk uitgangspunt, gericht op een verbeterde leefsituatie van jonge druggebruikers, distantieert zich uitdrukkelijk van de louter strafrechtelijke aanpak. Bovendien willen we er de lezer – voor een juiste interpretatie van de bevindingen in dit rapport – op wijzen dat beleidsmakers zélf in het kader van dit onderzoek niet werden bevroegd. Bijgevolg weerspiegelt de bevraging van de panelleden ook deels de wijze waarop het lokale beleid wordt *gepercipieerd*.

Hoofdstuk 1:

Dak- en thuisloze jongeren

“Armoede is een groot gevaar voor druggebruik, en het niet hebben van een toekomstperspectief. Je moet iets hebben om naar toe te leven op vlak van woonst of werkgelegenheid. Druggebruikers hebben onstabiele levens, heel labiel, compleet ontregeld. Het is stabiliteit dat je nodig hebt. Het is van belang dat er iemand wat achter je aan zit, want anders schuif je de problemen alleen maar aan de kant. Begeleiding krijgen is toch wel nodig, want je moet een ijzeren wilskracht hebben om het alleen te kunnen.”

Community fieldworker

1. Omschrijving doelgroep

Deze doelgroep kenmerkt zich doorgaans door een onzekere of instabiele woonsituatie, die met tal van complexe problemen (waaronder middelengebruik) gepaard gaat. In de literatuur wordt de groep dak- en thuisloze jongeren vaak omschreven als jongeren tussen 18 en 25 jaar.¹ Zowel community fieldworkers als sleutelfiguren noemen het bereiken van de meerderjarigheid een scharniermoment: op dat moment vallen op verschillende domeinen een aantal beschermende factoren weg. Wie 18 jaar wordt, is niet langer schoolplichtig. De *Bijzondere Jeugdzorg* en de *Jeugdrechtbank* volgen meerderjarige jongeren niet langer op, en ook het ouderlijk gezag wordt minder afdwingbaar. Meerderjarige jongeren kunnen zélf beslissen waar ze willen wonen, en dus doen sommigen op dat moment een (al dan niet succesvolle) poging om alleen te wonen. Sommige ouders zetten hun zoon of dochter na veelvuldige conflicten aan de deur.

In de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs I* hebben we al gewezen op het feit dat het tellen van het aantal jongeren dat in Antwerpen dak- of thuisloos is, aan de hand van kwalitatieve onderzoeksmethoden erg lastig is. Bovendien is die groep nogal volatiel. Soms verdwijnen jongeren uit die scène,

omdat ze de band met hun ouders opnieuw kunnen aanhalen of omdat ze een vaste verblijfplaats vinden. Sommigen zetten de stap naar de hulpverlening en/of belanden in de gevangenis.

2. Aard en patronen van gebruik

2.1. Middelengebruik

Het middelengebruik onder dak- en thuisloze jongeren betreft vooral de ‘klassieke’ producten: alcohol, tabak, cannabis, cocaïne, heroïne... Vaak beginnen deze jongeren vroeg te experimenteren: als ze 12 of 13 jaar zijn, roken ze hun eerste jointje; sommigen snuiven voor de eerste keer speed als ze 13 of 14 zijn, en enkelingen zijn 15 of 16 als ze met heroïne of cocaïne experimenteren. Sleutelfiguren uit de laagdrempelige (drug)hulpverlening en community fieldworkers onderscheiden op basis van het middelengebruik verschillende subgroepen onder de dak- en thuisloze jongeren.

Een **eerste groep** betreft jongeren die voornamelijk in de omgeving van het *De Coninckplein* en de *Biekorf* rondhangen. Het zijn vooral jongens, en ze hebben vaker contacten met oudere mensen die véél gebrui-

ken. Volgens sleutelfiguren en community fieldworkers gebruiken zij voornamelijk heroïne en cocaïne. Heroïne wordt zowel geïnhaleerd als geïnjecteerd. Twee community fieldworkers geven aan dat de vriendengroep waarin iemand terecht komt, een invloed heeft op de gebruiksmethode (chinezen² of injecteren) van deze jongeren. Net als in de vorige editie van de *AMJAD* wijzen community fieldworkers ook nu weer op de nefaste impact van het ‘leven op straat’ op het gebruikspatroon van deze jongeren. Ze komen in contact met gemarginaliseerde druggebruikers, en beginnen te experimenteren met intraveneus gebruik (van heroïne). Eén community fieldworker stelt dat ook enkele *minderjarige* intraveneuze gebruikers in dit milieu aangetroffen worden.

“Door het contact met die gemarginaliseerde gebruikers gaan ze vaak mee de dieperik in. Ineens bouwen ze een heel netwerk op van carrièregebruikers en jongeren zijn “gegeerd” in die middens. Hun inkomen is dikwijls nog in orde, ze hebben nog meer veerkracht. Ik zeg dit niet graag, maar bepaalde gemarginaliseerde gebruikers gaan er als ratten op af omdat ze weten van ‘bij die gast daar zitten nog wat meer centen.’”

Sleutelfiguur uit de hulpverlening

Cocaïne wordt ofwel gesnoven ofwel gebased.³ Zowel sleutelfiguren als community fieldworkers geven aan dat het meer problematische gebruik van cocaïne in deze groep vaak samenhangt met de methode van het basen. Als cocaïne niet het hoofdproduct is (i.e. het middel dat hun grootste voorkeur geniet), blijft het doorgaans bij snuiven. Community fieldworkers wijzen op de sterk verslavende effecten van het basen van cocaïne. Ook de financiële repercussies zijn veel groter dan bij het snuiven. Bovendien komt intraveneus gebruik van cocaïne bij jongeren voor, volgens één community fieldworker en drie sleutelfiguren. Ten slotte gebruiken sommige dak- en thuisloze jongeren zgn. ‘snowballs’, een combinatie van cocaïne en heroïne.

Een **tweede groep** die sleutelfiguren en commu-

nity fieldworkers onderscheiden, omvat jongeren die vooral amfetamines (‘speed’) gebruiken. Zij gebruiken ook geregeld xtc en GHB. Ze worden door sleutelfiguren vaak getypeerd als jongeren ‘die binnen de *Bijzondere Jeugdzorg* zijn opgegroeid’. Hun vriendenkring bestaat uit leeftijdsgenoten, die eveneens in instellingen van *Bijzondere Jeugdzorg* verbleven. Cocaïnegebruik komt geregeld voor, maar het middel geniet doorgaans niet hun grootste voorkeur. Dat heeft vermoedelijk te maken met de hogere prijs van cocaïne. Volgens sleutelfiguren worden amfetamines soms in combinatie met alcohol, cannabis of benzodiazepines (zoals valium) gebruikt. ‘Speed’ wordt niet enkel gesnoven, maar ook geïnjecteerd. Sleutelfiguren in de drughulpverlening beschrijven een zeer kleine groep jongeren die al op jonge leeftijd met het inspuiten van speed begonnen.

Enkele sleutelfiguren (uit de drughulpverlening en uit de laagdrempelige hulpverlening) hebben jongeren gezien die op een problematische manier met GHB omgaan. Sommigen gebruiken het middel vooral bij het uitgaan, maar er duiken de laatste tijd ook jonge mensen op die het middel dagelijks gebruiken. Het middel is moeilijker te doseren, en bij overdosis kan de gebruiker in een coma belanden. Het betreft een klein aantal, doorgaans meerderjarige jongeren, maar ze duiken wel af en toe op bij de laagdrempelige (drug) hulpverlening.

Beide groepen jongeren die we zonet beschreven, zijn niet altijd makkelijk van elkaar te onderscheiden. Volgens sleutelfiguren en community fieldworkers komen deze jongeren geregeld met elkaar in contact.

Twee sleutelfiguren wijzen op een **derde groep**. Het betreft jongeren uit een gegoed milieu, met een verzorgd uiterlijk. Ze beschikken (nog) over een behoorlijk sociaal netwerk en onderhouden enigszins contact met hun familie. Ze wekken bij de hulpverleners de indruk dat ze niet al te veel problemen ondervinden, maar naderhand blijkt hun middelengebruik intenser dan ze aanvankelijk lieten uitschijnen. Deze jongeren beschikken soms over behoorlijke sociale vaardigheden en zijn in staat hun gebruik te verbergen. Binnen deze groep merken hulpverleners een aantal jongeren met bepaalde psychiatrische problemen op. Ze werden in het verleden psychiatrisch verpleegd, of tijdens hun verblijf in een instelling van *Bijzondere Jeugdzorg* gedi-

agnosticeerd. Vaak gaat het over borderline-stoornissen of autisme, in een aantal gevallen om laagbegaafdheid en psychose.

Sleutelfiguren wijzen daarnaast nog op **twee aparte 'groepen' van kwetsbare jongeren**: jonge mensen met 'beperkte' vaardigheden en jongeren zonder verblijfspapieren. We beschrijven deze groepen verder in dit hoofdstuk (§6) en (§7).

Bij alle jongeren die we hier beschreven, komt cannabisgebruik voor, maar het is vaak niet het belangrijkste middel. Cannabisgebruik is onder deze jongeren wel wijd verspreid. Jongeren gebruiken ook alcohol, meestal in combinatie met andere middelen. Een aantal sleutelfiguren uit de drughulpverlening merkt op dat het alcoholgebruik sterk toeneemt als jongeren trachten te stoppen met andere middelen. Alcohol is vaak een substitutiemiddel. Ook community fieldworkers bevestigen dat. Jongeren zelf ervaren het gebruik van alcohol niet als een probleem, hoewel ze het soms op een problematische manier gebruiken. Community fieldworkers wijzen er overigens op dat ook cannabisgebruik vaak toeneemt, als mensen hun heroïne- of cocaïnegebruik verminderen.

Gecombineerd gebruik hangt vooral samen met de financiële middelen waarover de jongere beschikt en de beschikbaarheid van bepaalde producten. Bij het uitgaan gebruiken deze jongeren ook wel eens xtc, maar dat is nooit het belangrijkste roesmiddel. Met GHB experimenteren jongeren wel eens, in het bijzonder wanneer andere middelen niet beschikbaar zijn. GHB heeft stilaan wat meer bekendheid verworven: het is zeer goedkoop en jongeren kunnen het vaak zelf maken. Het heeft volgens sleutelfiguren een zeer verslavend effect en is moeilijk op te sporen.

Sommige sleutelfiguren uit de drughulpverlening zien een beperkt aantal jongeren dat met ketamine experimenteert. Volgens de website van de VAD is ketamine een snelwerkend verdovingsmiddel dat wordt gebruikt bij kortdurende, pijnlijke chirurgische ingrepen, in brandwondencentra en in de veeartsenij. Ketamine als medicijn staat bekend onder de naam 'Ketalar'. De laatste jaren is ketamine als drug opgedoken in het uitgaansmilieu. Daar staat het bekend onder de naam

'Special K'. Ketamine is een verdovende stof met het effect van een dissociatief tripmiddel. Dat wil zeggen dat de gebruiker een scheiding ervaart tussen geest en lichaam. In milde dosissen veroorzaakt ketamine een dromerige, zweverige roes. In hoge doses wekt het een soort bijna-dood-ervaring op (ook wel 'K-hole' genoemd). De gebruiker tast de grenzen tussen bewustzijn en niet-bewustzijn af. Tijdens de trip heeft hij het gevoel zijn lichaam te verlaten of te sterven. Ketamine veroorzaakt misselijkheid, desoriëntatie en een gevoel van verdooving waardoor er ongelukken kunnen gebeuren. Ketaminegebruik kan leiden tot een bad trip. Bij een te hoge dosis ketamine of door gecombineerd gebruik met alcohol of GHB kan men het bewustzijn verliezen. Langdurig gebruik van ketamine houdt risico voor verslaving en gewenning in (www.vad.be).

Sleutelfiguren vermoeden dat het gebruik van geneesmiddelen vooral bij meer problematische gebruikers voorkomt. Bepaalde jongeren gebruiken veelvuldig kalmeermiddelen, slaapmedicatie en anxiolytica. Lexotan, Valium en Rohypnol worden het meest gesignaleerd; dat was ook bij de eerste *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* het geval.

2.2. Motieven voor middelengebruik

Deze jongeren gebruiken vooral om 'rust te kunnen vinden in hun hoofd', om wat te kalmeren en te ontspannen, en om het 'allemaal aan te kunnen'. Bij problematisch gebruik kreeg het middel gaandeweg een andere functie dan het loutere ontspannen of genieten (een recreatieve functie): zulke gebruikers hanteren middelen als een soort geneesmiddel, om met emotionele problemen om te gaan of om niet aan hun problemen te moeten denken (escapistische motieven). De problemen die zij ervaren, situeren zich op verschillende domeinen: relationele problemen met de ouders, geblokkeerde gevoelens, stress, werkloosheid (geen werk vinden of ontslagen worden), moeilijkheden met de huisbaas, juridische problemen,... Ze beschikken niet over een sociaal netwerk dat hen voor overmatig gebruik helpt behoeden. Als ze dak- of thuisloos worden, komen ze sneller in aanraking met druggebruikers, en

als ze daarmee blijven optrekken, neemt hun gebruik hand over hand toe.

2.3. Risico's van gebruik

Bij de eerste *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* bestempelden sleutelfiguren en community fieldworkers vooral de gezondheidsrisico's en de contacten met gemarginaliseerde gebruikers als de belangrijkste gevaren. Bij deze meting wijzen een aantal sleutelfiguren uit de (drug)hulpverlening vooral op de grote maatschappelijke impact van het middelengebruik onder deze jongeren. Ze komen niet meer vooruit: ze raken niet aan werk en zakken steeds lager op de maatschappelijke ladder. Ze missen de start naar een volwassen leven, en hebben het later ook moeilijker om vooruit te geraken. Ze gaan bijvoorbeeld niet studeren, hoewel ze er in sommige gevallen wel de vaardigheden en kansen toe hebben. Ze gaan vroegtijdig van school af, zonder een diploma. Ze krijgen tal van problemen en kunnen niet langer op hun familie terugvallen. Ze hebben schulden, ze werden uit hun huis gezet. Ze worden dakloos en worden ambtelijk uit het bevolkingsregister geschrapt, met alle administratieve, juridische en sociale gevolgen van dien. Zo komen ze op straat terecht, waar ze andere gemarginaliseerde gebruikers ontmoeten. Ze dreigen alles te verliezen, ze slagen er niet in om iets op te bouwen en lopen het risico makkelijker met justitie in contact te komen.

Preventie op school haalt voor deze doelgroep weinig uit: zij hebben de school vaak vroegtijdig verlaten. Hun kennis over middelen, gebruikswijzen en effecten putten deze jongeren vooral uit het gezamenlijk experimenteren met anderen. De vriendenkring of het milieu waarin de jongere terecht komt, is bijzonder bepalend voor de wijze waarop hij/zij middelen gebruikt. Kennis over de risico's van middelengebruik verkrijgen deze jeugdigen meestal via de hulpverlening, maar sleutelfiguren uit de drughulpverlening blijven dat ontoereikend vinden. Community fieldworkers geven aan dat jongeren – als ze al op de hoogte zijn van de risico's van het gebruik – vooral geïnformeerd werden door hulpverleners, via het internet of dankzij folders die ze ergens lazen.

Veel jongeren zijn zich bewust van de risico's die met het delen van spuiten samengaan. Maar als ze geen steriel injectiemateriaal hebben, durven sommigen toch een spuit van iemand anders te gebruiken.

Een aantal sleutelfiguren uit de (drug)hulpverlening pleit voor een grotere inzet op schadebeperkende strategieën (*harm reduction*). Schadebeperkend werken is vooral belangrijk ten aanzien van jongeren die nog niet bereid zijn om iets aan hun druggebruik te doen. Sommige organisaties of diensten voorzien steriel injectiemateriaal, omdat ze merken dat deze jongeren niet tot bij het *MSOC Free Clinic* geraken en bijgevolg met gebruikte spuiten werken.

Er is nog steeds nood aan meer kennis bij deze jongeren omtrent de specifieke gevaren die met bepaalde gebruiksmethoden samenhangen. Zo hebben ze bijvoorbeeld onvoldoende weet van het gevaar op besmetting met hepatitis C bij onveilig spuitgedrag, of van de gevaren van het delen van paraferalia bij het 'basen' of 'chinezen'. Als deze jongeren niet beseffen welke risico's ze lopen, zijn ze ook niet in staat om op een berekende manier met deze risico's om te gaan. Aangezien hepatitis C (HCV) erg besmettelijk is en de prevalentie ervan onder injecterende druggebruikers behoorlijk hoog is, lopen jonge en beginnende intraveneuze druggebruikers een groot risico om al in een vroeg stadium met het virus besmet te raken. Preventieve maatregelen zullen het meest effectief zijn, als ze zo vroeg mogelijk worden genomen.⁴ Eén sleutelfiguur uit de drughulpverlening wijst tevens op de gebrekkige kennis omtrent hepatitis C bij (drug)hulpverleners. Een aantal sleutelfiguren stipt ten slotte het risico van overdosis aan.

Net zoals bij de *AMJAD I* wijzen de sleutelfiguren er bij deze meting op hoe belangrijk het is dat ervaren gebruikers – als ze jongeren leren injecteren – begrijpen dat dit op een veilige manier moet gebeuren. Als ervaren gebruikers terdege over de gezondheidsrisico's bij intraveneus gebruik geïnformeerd zijn, kunnen zij die kennis ook aan jongere gebruikers doorgeven, en zijn ze zich meer bewust van de risico's als ze jongeren helpen injecteren.

3. Achtergronden van gebruik

3.1. Thuis- en woonsituatie

Dak- en thuisloze jongeren kunnen uit alle lagen van de bevolking komen, dat hebben we al in de eerste *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* beschreven. De gezinnen waaruit deze jongeren komen, kampen doorgaans met allerlei problemen.

Enerzijds betreft het gezinnen waar één of beide ouders afwezig zijn. Veel jongeren hebben een dossier bij het *Comité voor Bijzondere Jeugdzorg* of bij de *Jeugdrechtbank* lopen. Er is geregeld sprake van verwaarlozing of misbruik van kinderen, of fysieke en verbale agressie. Heel vaak zijn de ouders gescheiden, en verloopt de opvoeding moeilijk. Sommige ouders kampen met een afhankelijkheidsprobleem; anderen hebben zelf psychische problemen waardoor ze de opvoeding van de kinderen niet aankunnen. Jongeren uit zulke gezinnen ontberen een sociaal netwerk of familiale ondersteuning. Ze kregen van hun ouders weinig ‘conformistische normen en waarden’ mee, en ondervinden daarom op hun beurt problemen. Sleutelfiguren zien vaak gezinnen waarbij de problemen over verschillende generaties heen blijven bestaan.

Anderzijds betreft het gezinnen waar ouders en kinderen wel een goede band hebben, en met elkaar communiceren. Er is dan wel sprake van psychiatrische problemen bij één of meer leden van het gezin. Soms loopt het ook fout, omdat ouders niet meer weten hoe ze met het middelengebruik of andere problemen van hun kind om kunnen gaan. Ze tonen zich bezorgd, maar voelen zich tegelijkertijd ten einde raad.

“Als je als dakloze een vaste woonst kan krijgen, dan heb je toch al iets waar je je kan aan vasthouden. Dat helpt mensen vooruit. Dat heeft sowieso ook een impact op je gebruik. Als je niets hebt, zit je op straat, moet je bij mensen gaan slapen, waarom zou je dan moeten stoppen met gebruiken? Je hebt geen enkel perspectief of vooruitzicht.”

Community fieldworker

Net zoals bij de eerste *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* benadrukken sleutelfiguren en community fieldworkers ook bij deze meting de gunstige impact van een stabiele woonsituatie op de aard en patronen van gebruik. Immers, een eigen stek zorgt ervoor dat men niet gedwongen is om dagelijks tussen andere gebruikers rond te hangen. Vroegtijdig ingrijpen om dakloosheid aan te pakken is dus bijzonder belangrijk. Daarnaast is een nuttige dagbesteding van belang, om verveling en overmatig middelengebruik te voorkomen.

Als jongeren bij laagdrempelige hulpverleningsinstaties aankloppen, hebben hun hulpvragen vooral betrekking op de opeenstapeling van problemen (woonsituatie, schulden, werkloosheid, ambtelijke schrapping,...). Middelengebruik zien ze zelf eerder als een onderdeel van hun problemen, en niet als een oorzaak ervan. Ze zoeken geen hulp om hun gebruik af te bouwen, maar om bij hun andere problemen ondersteuning te vinden. Volgens community fieldworkers hebben deze jongeren vaak ondersteuning nodig om alleen te kunnen wonen. De jongeren zelf beschrijven hun problemen bij het betalen van rekeningen en het in orde brengen van hun administratie. Alleen gaan wonen is voor hen een grote stap, en ze hebben ‘te weinig handvaten’. Het *OCMW* is volgens hen een dienst waar mensen uitsluitend voor het verkrijgen van een leefloon, voor een huurwaarborg en een installatiepremie, en voor schuldbemiddeling terecht kunnen. Ze hebben het gevoel dat ze er te weinig gehoor vinden voor praktische ondersteuning op administratief of financieel vlak. Anderzijds wijzen sleutelfiguren uit de laagdrempelige hulpverlening op de grote werkbelasting en caseload van *OCMW*-medewerkers. Zij zijn overbevraagd en kunnen niet tegemoetkomen aan de vele praktische problemen waarmee deze jongeren geconfronteerd worden. Er is om die reden enerzijds nood aan deskundigheidsbevordering van het *OCMW*-personeel, om jongeren adequaat te informeren en door te verwijzen indien nodig. Aan de andere kant moet gewerkt worden aan een meer correcte kennis van het aanbod van het *OCMW* bij hulpverleners en hun cliënten.

Volgens community fieldworkers is het voor jongeren niet evident om bij het *OCMW* voor hulp te gaan aan-

“Het is moeilijk om in het OCMW steun te vragen voor andere zaken naast je vraag voor financiële hulp omdat je bang bent dat je anders geen financiële hulp zou krijgen. Mensen met een drugprobleem zullen daar natuurlijk niet over praten.”

Community fieldworker

kloppen. Ze proberen eerst zelf hun weg te vinden en op eigen benen te staan. Pas als ze merken dat ze financieel echt in de problemen dreigen te geraken, zoeken ze hulp. Wie op straat belandt, vindt op één of andere manier wel de weg naar het OCMW. Toch vinden de jongeren dat men er bij het OCMW soms teveel van uit gaat dat de jongeren hun rechten en plichten kennen, en weten waar ze met diverse vragen terecht kunnen. Ze hebben behoefte aan een betere kennis van de voorzieningen voor specifieke problemen: waar ze met een conflict met de huisbaas naartoe kunnen en hun rechten als huurder kunnen bespreken, waar ze voor maaltijden in inloopcentra moeten zijn, wat een *Jongeren Adviescentrum (JAC)* voor een jongere kan doen, enz.

Jongeren hebben volgens community fieldworkers nood aan iemand die even kan meegaan naar de diensten waarnaar ze worden doorverwezen, om de eerste stap te helpen zetten. Als er aan het ontvangen van een leefloon voorwaarden gekoppeld zijn, zoals bijvoorbeeld het volgen van een begeleiding, zijn deze jongeren aanvankelijk niet tevreden. Nadien zien ze toch in dat zulke voorwaarden een meerwaarde bieden: ze zijn noodzakelijk om vooruitgang te boeken. Anderzijds vinden jongeren dat zij nieuwe kansen moeten krijgen, als ze zich een eerste keer niet aan de voorwaarden hielden.

Community fieldworkers stellen dat jongeren die als minderjarige in een instelling verbleven, er onvoldoende op het zelfstandig wonen werden voorbereid. Als er meer aandacht naar deze vaardigheden was gegaan, zouden deze jongeren naar eigen zeggen minder tegenslagen hebben gekend. Jongeren pleiten voor meer inzet op deze domeinen, zodat ze zich enerzijds op praktisch en administratief gebied beter uit de slag kunnen trekken, en anderzijds makkelijker de weg naar hulp vinden. Er moet voldoende aandacht zijn voor ver-

volgtrajecten. Ook sleutelfiguren uit de hulpverlening erkennen het probleem: door een nauwere samenwerking tussen voorzieningen van de *Bijzondere Jeugdzorg* en het *Algemeen Welzijnswerk* kunnen deze jongeren voorbij de kaap van de meerderjarigheid worden begeleid. Omdat de consultants van de *Comités voor Bijzondere Jeugdzorg* en de *Jeugdrechtbanken* steeds minder greep hebben op jongeren die de meerderjarigheidsgrens naderen, moet creatief gedacht worden aan het invoeren van een soort trajectbegeleider die de jongeren over de meerderjarigheidsgrens heen helpt en de continuïteit van de hulpverlening waarborgt.⁵

Tegelijkertijd geven community fieldworkers aan dat een jongere vaak eerst een aantal keren ‘met zijn kop tegen de muur’ moet lopen, vooraleer hij/zij hulp zoekt. Aanvankelijk kan de jongere meestal nog terugvallen op vrienden en genieten zij van de vrijheid die ze van de ene dag op de andere ervaren. In deze fase staan ze niet stil bij de gevolgen van hun gedrag en hebben ze (nog) geen begeleiding nodig. Pas later zien jongeren de beperkingen ervan in. Als zij op het vlak van woonst en van werk een toekomstperspectief hebben, zijn de jongeren het meest gemotiveerd om stappen te ondernemen, en in het leven vooruit te geraken.

“In de instellingen waar ik verbleef, heb ik nergens een voorbereiding gekregen om alleen te gaan wonen. Je zou toch moeten voorbereid worden op het leven in de buitenwereld. Het is belangrijk om een goede start te kunnen maken. Je krijgt ook geen voorbereiding van wat er allemaal bestaat aan mogelijkheden waar je terecht kan bij problemen. Ik had een appartement toen ik 18 was maar stond daar met al mijn papieren. Ik kreeg rekeningen maar wist niet wat ik ermee moest doen. Al dat papierwerk, het is niet moeilijk als je het kunt, maar je moet het wel even voor getoond krijgen. Want ik kreeg eerste aanmaningen, laatste waarschuwingen, ik wist niet wat een gestructureerde mededeling was.”

Community fieldworker



Good practice: Cork Foyer

Cork Foyer is een lers initiatief dat voorziet in een combinatie van veilige en betaalbare accommodatie, ondersteuning en opleiding onder één dak voor jongvolwassenen tussen 18 en 25 jaar die thuisloos zijn of een risico lopen op thuisloosheid. Jongeren krijgen een kamer in een gebouw waar ze tevens informatie, advies en begeleiding krijgen op het vlak van beroepsopleiding en onderwijs, werkgelegenheid, huisvesting, persoonlijk welzijn, uitkeringen, ontwikkelingen van vaardigheden voor zelfstandig leven. Cork Foyer wil de bewoners meer vaardigheden bijbrengen, omdat ze ervan uitgaan dat jongeren alleen met de nodige vaardigheden in hun zelfstandig leven vooruitgang kunnen boeken. Jongeren kunnen hier maximaal 2 jaar verblijven.⁶

De huurprijs voor een klein appartement in Antwerpen situeert zich makkelijk boven de 400 euro. Deze jongeren ontvangen doorgaans een leefloon; voor een alleenstaande is dat om en bij 750 euro. Community fieldworkers en sleutelfiguren wijzen erop dat jongeren met zulk budget weinig kans maken om een degelijke studio te vinden. Bovendien moeten ze nog geld overhouden voor hun dagelijkse levensbehoeften. Ze raken al op jonge leeftijd in de schulden, en de stap naar het dealen als bijverdienste is snel gezet. Er zijn – op het vlak van betaalbaar wonen – nog te weinig initiatieven, en niet enkel voor deze specifieke groep jongeren. Op de private woningmarkt zijn er te weinig betaalbare woningen. Het is moeilijk om op de private markt een huurwoning te vinden met een OCMW-waarborg. Verhuurders zijn niet happig om jongeren een huurcontract aan te bieden, en bepaald niet als het via een OCMW-waarborg moet.

Ook bij de vorige *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* en bij de tweede *Antwerpse Drugs- en Alcoholmonitor* hebben we gewezen op het gebrek aan goedkope en sociale woningen en de te lange wachtlijsten via de sociale huisvesting. Een extra knelpunt is het vele papierwerk nodig voor een sociale woning. Een jongere die naar een studio op zoek is,

moet – afhankelijk van de wijk – rekenen op een wachttijd van 1 tot 2,5 jaar.

De stad Antwerpen leverde reeds inspanningen op dit vlak. Via een convenant tussen de stad, het OCMW, de drie *Centra Algemeen Welzijnswerk* en de drie *Antwerpse sociale huisvestingsmaatschappijen* werd een voorrangsregel voor daklozen ingevoerd om op een sociale huisvesting een beroep te kunnen doen. Het aanbod beperkt zich tot een 50-tal appartementen die per jaar ter beschikking kunnen worden gesteld. De meeste daklozen kunnen binnen een termijn van een maand in een appartement terecht. Toch is dit aanbod nog te beperkt. Een sleutelfiguur uit de hulpverlening wijst op het feit dat de meeste appartementen reeds in het voorjaar ingenomen zijn. Voor de jongeren is er een extra probleem: zij verblijven vaak op wisselende plekken bij vrienden, of zwerven rond, terwijl ze officieel nog bij hun ouders gedomicilieerd zijn. Net daarom komen ze niet in aanmerking voor de voorrangsregel voor daklozen. Volgens een andere sleutelfiguur bevinden zich een behoorlijk aantal jongeren in deze situatie.

Volgens sleutelfiguren uit de hulpverlening is het van belang dat jongeren een individuele woonplek krijgen. Jongeren die in een groepsopvang verblijven, komen makkelijker in een negatieve spiraal terecht. Ze worden beïnvloed door andere bewoners, ze gebruiken daardoor meer middelen en zorgen vaker voor overlast. Het verwerven van eigen huisvesting is een belangrijke stap om de neerwaartse spiraal te doorbreken.

Het CAW *Metropool* diende in samenwerking met *Woonhaven* een aanvraag bij de Vlaamse Overheid in om gratis een beroep te kunnen doen op appartementen die in afwachting van renovatie tijdelijk leeg staan. De projectaanvraag ontstond vanuit de ervaring dat diverse doelgroepen, waaronder jongeren, in opvangtehuizen niet op hun plek zitten én de nood aan een onmiddellijke opvang voor ze. De aanvraag werd niet goedgekeurd. Ook CAW *De Terp* is momenteel vragende partij om dit te kunnen verwezenlijken. CAW *Metropool* bekijkt verder of de regelgeving kan worden versoepeld om alsnog van deze appartementen gebruik te kunnen maken. Aangezien dat momenteel niet kan, speelt men bij CAW *De Terp* met de idee om via huurbetaling van het CAW op een aantal van deze appartementen een beroep te kunnen doen.

Er zijn in de reguliere daklozenopvang volgens sleutel- figuren zeker plaatsen beschikbaar voor jongeren. Het probleem met centra in Antwerpen die voor de tijde- lijke opvang en begeleiding voor volwassen dak- en thuislozen instaan in opvangtehuizen, is dat zij jonge druggebruikers die niet gemotiveerd zijn om met hun gebruik te stoppen, niet toelaten. Gebruikende jongere- ren kunnen hier niet terecht en kunnen op die manier ook niet naar een vorm van sociale huisvesting doorge- leid worden.

“In principe kan iedereen vanaf 18 jaar zich bij een Antwerps opvangcentrum aanmelden. Alleen is het probleem dat als bij de intake duidelijk wordt dat er nogal zwaar gebruik is en er is geen bereidheid om hier iets aan te doen, dan is dat een probleem om toegelaten te worden. Stel dat ze dan nog door de intake geraken door een goed gesprek, dan is de kans groot dat vanaf het moment het naar weed ruikt, ze makkelijker worden buiten gezet. Dat is dan weer een negatieve ervaring... een zoveelste instelling eigenlijk waar je door gedragsproblemen of reglementproblemen op straat wordt gezet. Het is echt belangrijk om met succeservaringen te kunnen werken.”

Sleutelfiguur laagdrempelige hulpverlening

Het *Werk der daklozen* van CAW De Terp richt zich naar thuisloze mannen vanaf 18 jaar, met bijzondere aandacht voor chronisch thuislozen (herhaaldelijke opnames, die reeds in andere centra verbleven) zoals verslaafden (zonder acuut verslavingsprobleem), maar ook mindervalide cliënten en (ex-)psychiatrische patiënten. Echter, de daklozen die er verblijven, zijn niet het publiek waar een kwetsbare jongere het best in contact mee komt.

Een andere mogelijkheid is het *Sociaal Hotel De Passage*. *De Passage* is een autonome werking bin- nen CAW *Metropool* en verleent tijdelijk onderdak aan cliënten die elders in begeleiding zijn. Het centrum is evenwel niet specifiek op jongeren gericht. *De Pas-*

sage voorziet van de ene kant in onmiddellijke nood- opvang voor één tot drie nachten in het kader van een opstartende of lopende begeleiding, als alle andere mogelijkheden voor het vinden van een slaappleats zijn uitgeput. Van de andere kant biedt *De Passage* een kortdurende residentiële overbruggingsperiode in een woonerfstudio, voor maximaal vier weken. Dit kan en- kel als de cliënt in begeleiding is bij een andere dienst, of net een begeleiding heeft opgestart. Als de externe begeleiding eindigt, stopt automatisch het verblijf in *De Passage*. Hulpverleners die jongeren willen door- verwijzen, merken dat *De Passage* zoveel hulpvragen krijgt, dat ze selectiever zijn in het type cliënten die ze opnemen. Men geeft er bijv. de voorkeur aan mensen met kinderen.

Opvangcentrum Taalfabet van CAW *De Mare* biedt opvang en begeleiding met het oog op zelfstandig won- nen aan thuisloze jongeren (jongens en meisjes) tussen 18 en 25 jaar. Als het gaat om mensen met psychiatrische of afhankelijkheidsproblemen verwijzen zij ze door naar andere, gespecialiseerde centra. Bovendien meldt één sleutelfiguur dat dit opvangcentrum lange tijd vol- zet was, en geen andere jongeren meer kon opnemen.

Het *opvangcentrum De Brug* in Sint-Niklaas biedt in sommige gevallen een mogelijkheid om jongeren vanuit Antwerpen op te vangen. De doelgroep waar zij zich op richten zijn jongeren tussen 18 en 25 jaar die tijdelijk dak- en thuisloos zijn, met een psychosociale problematiek. Maar ook daar vormen verslaving en psychiatrische problemen uitsluitingscriteria.

Het *Internationaal Youth Hotel* en de *Shelter* zijn nog twee plaatsen waar jongeren naar doorverwezen worden. Het jeugdhotel biedt de *Daklozencel* van Ant- werpen de mogelijkheid om een twintigtal mensen tij- delijk een bed in een slaapzaal aan te bieden. Maar ook deze plek zit overvol. Er zitten niet enkel min-25-jarigen en druggebruik is er vaak stilzwijgend toegestaan. Vol- gens één sleutelfiguur is er nood aan de aanwezigheid van een hulpverlener in het jeugdhotel. In de *Shelter* kunnen daklozen terecht voor een maaltijd, een dou- che en een bed.

De meeste sleutelfiguren en community field- workers vinden het noodzakelijk dat er een apart nachtopvangcentrum voor jongeren komt. In eerste instantie overnachten jongeren vaak bij vrienden,

maar dat zijn meestal mensen die drugs gebruiken. Als ze uiteindelijk op straat terecht komen, gebeurt het dat ze tussen chronische gebruikers en daklozen verzeilen. De meeste respondenten zijn het erover eens dat *De Biekorf* geen plek is waar jongeren thuishoren. Bij de jongeren zelf heerst de idee dat *De Biekorf* vooral een plek is 'voor junkies en marginalen' en allerlei mensen die ze liever niet leren kennen. Het nachtopvangcentrum schrikt hen dan ook heel erg af. Idealiter zou een specifieke nachtopvang voor jongeren voor verschillende doelgroepen moeten worden opgesplitst, zodat probleemgroepen van elkaar gescheiden worden. Voor jongeren met een afhankelijkheidsprobleem is het van belang dat een drughulpverlener op geregelde tijdstippen in het noodopvangcentrum langskomt, of dat het noodopvangcentrum met een netwerk van hulpverleners samenwerkt.

3.2. School- en werksituatie

De schoolcarrière van de meeste dak- en thuisloze jongeren ging met spijbelgedrag gepaard. Weinig jongeren hebben hun school op een positieve wijze afge maakt; ze zijn vaak laaggeschoold. Als ze een diploma of getuigschrift kunnen behalen, voelen ze zich vaak beter, en raken ze sneller aan werk.

Jongeren die problematisch druggebruik vertonen, zijn meestal niet aan het werk. Ze hebben doorgaans weinig werkervaring. Bij de eerste *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* bleek reeds dat de meeste jongeren een sociale uitkering ontvangen (een leefloon, een invaliditeitsuitkering, een werkloosheidsuitkering,...). Prostitutie, bedelen, dealen en druggerelateerde verwervingscriminaliteit om een extra (illegaal) inkomen te verwerven, zijn echter vaak voorkomende overlevingsstrategieën.

Als jongeren toch beginnen te werken, heeft dat meestal een positieve impact. Ze gebruiken minder roesmiddelen, en ze ontwikkelen een groter gevoel van eigenwaarde. Een nuttige dagbesteding is volgens alle sleutelfiguren heel belangrijk: deze jongeren zitten vaak samen en gebruiken uit verveling. Sleutelfiguren uit de laagdrempelige hulpverlening vinden het belangrijk om eerst naar stabiliteit te werken, en de



Good practice: Het Poortgebouw

De Amsterdamse voorziening **Spirit** heeft twee afdelingen: een kortdurende nachtopvang en een langdurige opvang. De kortdurende nachtopvang van **Het Poortgebouw** is speciaal bedoeld voor jongeren die geen vaste verblijfplaats hebben. Per nacht kunnen tien jongeren in de leeftijdscategorie van 16–23 jaar in Het Poortgebouw slapen. Ze kunnen er maximaal vijf nachten per maand verblijven. De nachtopvang voorziet in primaire levensbehoeften: bed, bad en maaltijden. Begeleiding en/of behandeling worden er niet geboden, maar jongeren kunnen er wel informatie en advies krijgen. Hulpverleners zijn op regelmatige tijdstippen aanwezig.⁷

woonsituatie te consolideren. Jongeren moeten daarbij intensief worden ondersteund. Pas als er sprake is van een zekere stabiliteit, kan het tewerkstellingsprobleem worden aangepakt. Ook het volgen van een opleiding bij de *VDAB* vinden sleutelfiguren en community fieldworkers een waardevol initiatief. Het biedt jongeren de kans om cursussen te volgen die meer mogelijkheden op de arbeidsmarkt openen.

Alle -25-jarigen die bij een *OCMW* een leefloon aanvragen en niet onmiddellijk een job vinden, komen verplicht in een *Geïndividualiseerd Project voor Maatschappelijke Integratie (GPMI)* terecht. Daarin worden voorwaarden opgenomen, zoals het volgen van een opleiding, het voltooien van een studie, het aanvaarden van begeleiding bij zelfstandig wonen, en van budgetbegeleiding of arbeidsbegeleiding. Volgens community fieldworkers ervaren jongeren de verplichte begeleiding aanvankelijk vooral als een externe motivatie om hun leefloon te kunnen behouden. Desondanks erkennen de jongeren dat zij op deze manier extra ondersteuning kregen die hen daadwerkelijk vooruithielp. Anderzijds stellen community fieldworkers dat het *OCMW* te weinig naar de hulpverlening doorverwijst. De focus ligt teveel op het aspect 'werk', en cliënten moeten vooral de voorwaarden op dit vlak respecteren. Jongeren vinden het moeilijk om openlijk over een aantal problemen (waaronder overmatig middelengebruik) te

praten, omdat ze bang zijn de financiële steun te verliezen. Sleutelfiguren uit de hulpverlening wijzen op de gevolgen die aan het niet naleven van deze voorwaarden gekoppeld zijn. Jongeren moeten aan voorwaarden van het OCMW, de RVA en de VDAB voldoen. Ze dreigen geschorst te worden als ze geen werk vinden. Sleutelfiguren vinden het belangrijk dat jongeren kansen blijven krijgen, anders bestaat het gevaar dat ze nog meer in de marginaliteit belanden.

Artikel 60, § 7 van de OCMW-wet biedt het OCMW de mogelijkheid om iemand aan te werven teneinde deze persoon de kans te bieden het volledige voordeel van een bepaalde sociale uitkering te bekomen. In dit geval kan het OCMW zelf voor een bepaalde periode als werkgever optreden. Bij deze vorm van tewerkstelling tracht men de cliënt een aantal basisvaardigheden bij te brengen en hem/haar in het normale arbeidscircuit te integreren. Het belangrijkste doel van deze sociale tewerkstelling is de re-integratie in het sociaal zekerheidsstelsel. Deze vorm van tewerkstelling is een zinvol initiatief waar veel mensen mee geholpen worden, maar voor sommige jongeren is het te hoog gegrepen. Het veronderstelt een hoge motivatie bij de jongere.

Laagdrempelige tewerkstellingsprojecten voor deze groep jongeren zijn broodnodig: ze bieden hen kansen, met vallen en opstaan. Hulpverleners vinden dat er nog te weinig laagdrempelige tewerkstellingsprojecten zijn waar jongeren snel kunnen worden ingeschakeld. De sociale activeringsprojecten die voorzien in heel goede begeleiding, zitten vaak vol.

Sommige sleutelfiguren noemen *Manus*⁸ als een bijzonder geslaagd initiatief, maar het project kampt met wachtlijsten van meer dan een jaar. *Manus* is een project voor sociale tewerkstelling, met een vestiging in Antwerpen-Noord en Antwerpen-Zuid. Mensen kunnen er terecht in de groendienst, de poetsdienst, renovatieprojecten, de ophaling van zwerfvuil, ... Wie voor een job als arbeider bij *Manus* in aanmerking wil komen, moet – naargelang van het beoogde statuut – aan een aantal voorwaarden voldoen. De belangrijkste daarvan zijn langdurig werkloos en laaggeschoold zijn. Jongeren die er werken, worden intensief in hun job begeleid: ze leren alle vaardigheden die nodig zijn om na verloop van tijd naar een job in het normaal economisch circuit te kunnen doorstromen. De bege-

leiders helpen de jongeren zoeken naar een job met betere toekomstperspectieven. Ze werken op maat en het tempo van de arbeid(st)er zelf.

Een ander interessant project is het *Opleidingsproject Leerwerkplaats Garage* in Borgerhout.⁹ Deze organisatie biedt aan laaggeschoolde en/of langdurig werkzoekenden een aangepaste, praktijkgerichte technische opleiding automechanica, gekoppeld aan een intensieve begeleiding in de zoektocht naar een gepaste job. Het doel is de positie op de arbeidsmarkt te verstevigen. Het project bereikt zowel jongeren als oudere mensen, vooral mensen van diverse allochtone origine. Echter, ook hier kunnen maar een aantal jongeren per jaar in deze trajecten instappen.

De sociale werkplaats van *De Sleutel* wordt door een aantal sleutelfiguren uit de (drug)hulpverlening en community fieldworkers als heel positief ervaren. *De Sleutel* werkt aan de socio-economische re-integratie in de maatschappij van mensen die omwille van specifieke problemen (vooral gerelateerd aan drugsafhanke-lijkheid) geen stabiele socio-economische positie kunnen vasthouden. Er wordt oriëntatie aangeboden, en werk met aangepaste begeleiding met het oog op doorstroming naar een stabiele werkgelegenheid.

Een project dat bij *De Sleutel* al wat langer bestaat, maar sinds vorig jaar onder een nieuwe naam opereert, is de *Interactiegroep*. Het gaat om een groepswerking voor jongvolwassenen (zonder leeftijdsgrens). Het is een intensief ambulante programma, vooral gericht op het aanpakken van illegaal middelengebruik bij jongvolwassenen. Het programma tracht door ondersteuning rond week- en weekendplanning en vrije tijdsbesteding meer structuur te bieden. Het is een kleine groep – maximaal 8 mensen – zonder acute psychische problemen, die jongeren een veilige omgeving biedt, waarin ze veel van elkaar kunnen leren.

Sleutelfiguren uit het jeugdwerk en de hulpverlening hadden met projecten als *Velcrocoaching* van *Labor X* en *Instant A* héél positieve ervaringen. Het intensief werken-op-maat met deze groep jongeren, waarbij met hun tempo en verwachtingen rekening werd gehouden, leverde tastbare resultaten op. Toch werden beide projecten stopgezet.

Het project *Velcrocoaching*¹⁰ kreeg middelen vanuit de VDAB en liep van september 2008 tot eind 2010

“In de sociale werkplaats ontmoet je andere mensen. Het zijn vaak mensen die hun jeugd in instellingen hebben doorgebracht, die thuis veel te vroeg zijn weggegaan, die allemaal losgelaten werden in een wereld waarin ze geen kansen krijgen, want ze hebben geen diploma of geen ervaring. En dan moet je alles alleen zien te doen. En als je dan in contact komt met drugs, dan is dat makkelijk. Het doet je even vergeten. Veel mensen blijven in die cirkel hangen. Maar in de sociale werkplaats helpen mensen er elkaar gewoon mee uit. We hebben ook keiveel begeleiders. Dat was hetgeen ik nodig had. Ik stond er helemaal alleen voor, ik vond mijn weg niet in deze wereld. Ik liep helemaal verloren. De meeste mensen behandelen me als een stuk vuil, zij hebben dat niet gedaan. Ze behandelen mij als een mens. Ze zien ook mijn kwaliteiten, ik werk daar nu ook in de sociale werkplaats en volg er een opleiding. Zij geven mij echt zicht op een toekomst. Met die begeleiding krijg ik meer kansen, is het beter met mij.”

via Community fieldworker 23 jaar

in drie regio's, waaronder Antwerpen. Het project vloeide voort uit de vaststelling dat de VDAB een grote groep jongeren in de grootsteden niet bereikt. Velcrocoaching trachtte deze groep in kaart te brengen, en bood de jongeren die ze bereikten begeleiding in de zoektocht naar werk. De doelgroep van *Velcrocoaching* omvatte jongeren tussen 18 en 25 jaar, woonachtig te Antwerpen, die niet of nauwelijks door de VDAB werden bereikt, of afhaakten na eerdere contacten met de VDAB. Zulke jongeren hebben baat bij een individuele en intensieve begeleiding naar opleiding en/of tewerkstelling. *Velcrocoaching* werkte laagdrempelig, aanklampend, outreachend, op maat en op tempo van de jongere. Het project bereikte vooral jongeren van allochtone afkomst. *Velcrocoaching* kreeg vanuit VDAB een budget voor 60 begeleidingen op jaarbasis. Het tweede werkjaar liepen er 56 begeleidingen. Omwille

van financiële besparingen werd dit project echter stopgezet.

Instant A, een sociaal interimkantoor voor jongeren, ontstond in 1999 op vraag van het Vlaams kabinet van Werk en werd tot 2006 door de Vlaamse overheid gefinancierd. Sinds juli 2006 werd het project gefinancierd door de stad Antwerpen, de VDAB, en de twee interimbureaus (*Vedior* en *T-Interim*). *Instant A* was gebaseerd op een samenwerking tussen *Labor X* en deze twee interimkantoren. Het verschil met een gewoon interimkantoor betrof de koppeling van een sociaal luik aan het uitzendwerk, met de bedoeling om jongeren via 'Instant Arbeid' (interimarbeid) werkervaring te laten opdoen en zo naar het normale economische circuit te laten doorstromen. *Instant A* voorzag in begeleiding voor, tijdens en na elke tewerkstelling. Het project bood sollicitatietraining, werkte aan gepaste arbeidsattitudes, en zocht met de cliënt naar een overeenkomende opleiding. Laagdrempeligheid was een belangrijk kenmerk. De focus lag op het bereiken van jongeren tussen 16 en 30 jaar met weinig tot geen werkervaring. *Instant A* bereikte vooral laaggeschoolde, allochtone jongeren. De laatste jaren behaalde het kantoor het streefcijfer van 90 begeleidingen niet meer, en werd de financiering stopgezet. De VDAB heeft de voorbije jaren gewerkt aan een sterkere dienstverlening waarbij ze jongeren ook kunnen uitbesteden aan verschillende partners die in extra begeleiding voor jongeren voorzien. Dit resulteerde volgens één sleutelfiguur in minder doorverwijzingen van jongeren naar *Instant A*.

Voor een andere groep jongeren is dit aanbod nog te hoog gegrepen; zij hebben nood aan nog laagdrempeliger tewerkstellingsprojecten. In 2011 startte *Free Clinic* op vraag van de stad Antwerpen het project *Buro Aktief*. De bedoeling is om 'harde-kern-druggebruikers' via kleine projecten positieve ervaringen met werk te laten opdoen. Zij kunnen vrijwillig en op eigen ritme deelnemen aan het aanbod en krijgen hiervoor een kleine vergoeding. Voor wie meer wil en het ritme aan kan, kijkt *Buro Aktief* uit naar arbeidszorg of een leerwerkplaats. Sleutelfiguren uit de (drug)hulpverlening die met dak- en thuisloze jongeren werken, vinden het concept heel zinvol en geloven dat het ook kan worden ingezet om dak- en thuisloze jongeren op een erg laag

drempelige manier te activeren. Het is daarbij wel van belang om die jongeren via een aparte werking aan te trekken, zodat zij niet in contact hoeven te komen met het doelpubliek dat *Buro Aktief* momenteel bereikt.

4. Gezondheid

4.1. Lichamelijke gezondheid

De impact van het middelengebruik op de lichamelijke gezondheid is bij de dak- en thuisloze jongeren vaak nog relatief beperkt. Ondanks hun intensieve gebruik, kennen ze vrij weinig gezondheidsproblemen. Dat is volgens sleutelfiguren de reden waarom ze minder vlug geneigd zijn om hun gedrag te veranderen, in tegenstelling tot mensen die al langer gebruiken en meer gezondheidsklachten hebben. Er zijn wel jongeren met tandproblemen, vaak omwille van hun speedgebruik. Sommige speedgebruikers zijn pas 21, maar hebben al een nieuw gebit nodig. Ook longproblemen of astma komen geregeld voor, als gevolg van het langdurig chinenezen van heroïne.

Er zijn belangrijke verschillen tussen jongeren die vooral op straat leven en jongeren die wel een stabiele woonplek hebben. Wie in vrij goede hygiënische omstandigheden kan verblijven (en gebruiken), gaat doorgaans op een meer verantwoorde manier met intraveneus gebruik om. Jongeren die op straat leven, takelen op het vlak van persoonlijke hygiëne en lichaamsverzorging sneller af, en vertonen bijgevolg meer gezondheidsproblemen. Jongeren die problematisch gebruiken of jongeren die meer risico's nemen, lopen sneller een risico op spuitabscessen en op besmetting met hepatitis C. Twee sleutelfiguren vermelden slaapgebrek bij jongeren die 's nachts geen plek hebben en op straat rondlopen.

Onthoudingsverschijnselen schuiven sleutelfiguren niet uitdrukkelijk als gezondheidsprobleem naar voren. Community fieldworkers wijzen op de last die ze ervaren met afkickverschijnselen van heroïne door 'craving': als het lichaam op de duur gewend is geraakt aan het middel, hebben gebruikers steeds meer nodig om hetzelfde effect te ervaren (tolerantie). Dan ont-

staat *craving*: men wil dat effect opnieuw ervaren en krijgt een sterke drang om opnieuw te gebruiken.

4.2 Psychisch welbevinden

Sleutelfiguren uit verschillende sectoren wijzen op de toename van depressieve klachten bij jongeren, die te maken hebben met de vele problemen waarmee zij te kampen hebben. Sommige jongeren ontberen een toekomstperspectief. Ze hebben negatieve ervaringen gehad, ze werden niet geholpen, ze geloven niet dat ze ooit een betaalbaar appartement zullen vinden. Zij raken gedemotiveerd en zijn moeilijker te activeren. Een aantal jongeren draagt trauma's uit het verleden met zich mee, zoals intrafamiliaal geweld en seksueel, lichamelijk of emotioneel misbruik. Jongeren die op straat leven zien weinig uitwegen uit hun situatie en sommigen kampen met zelfmoordgedachten. Community fieldworkers ontmoeten geregeld zulke jongeren.

4.3. Dubbele diagnose

Voor een aantal sleutelfiguren in de hulpverlening en in het jeugdwerk is het moeilijk om te bepalen wat wel en wat niet onder het begrip 'dubbele diagnose' valt. Gaat dit om een psychiatrische stoornis naast het druggebruik, of gaat dit ook over psychische problemen? De psychische problemen die we hierboven beschreven, komen bij de groep dak- en thuisloze jongeren vaak voor. Volgens sommige sleutelfiguren zijn ook psychiatrische stoornissen geregeld bij deze jongeren vastgesteld. Een aantal jongeren werd eerder in een psychiatrische afdeling of in een jeugdinstelling opgenomen. Ze werden toen getest voor bepaalde ziektebeelden. Diagnoses als ADHD, autisme, borderline, psychoses en laagbegaafdheid werden dikwijls vastgesteld.

Of psychoses al dan niet het gevolg zijn van middelengebruik, is voor hulpverleners meestal moeilijk in te schatten. Bij langdurig speedgebruik komen zogenaamde 'speedpsychoses' voor, die volgens sleutelfiguren duidelijk druggerelateerd zijn. Mensen die langdurig speed gebruiken, hebben bijvoorbeeld het gevoel dat er beestjes onder hun huid zitten. Ze begin-

nen dan te krabben. Ze kunnen op dat moment het onderscheid tussen realiteit en fantasie niet meer maken. Het amfetaminegebruik lokt de psychose uit, maar deze verdwijnt weer als het amfetaminegebruik stopt.

5. Hulpvraag en -behoefte

Dak- en thuisloze jongeren kennen doorgaans een lange hulpverleningsgeschiedenis. Het zijn jongeren die voor hun achttiende al met de psychiatrie, met de *Bijzondere Jeugdzorg* en/of met andere hulpverleners in aanraking zijn gekomen. Ze vertoonden gedragsproblemen of schonden de instellingsregels, en hebben er vooral negatieve herinneringen aan. Meestal hebben deze jongeren geen sociaal netwerk meer om op terug te vallen. Wat ze nodig hebben, zijn positieve ervaringen.

Het bieden van hulp aan deze doelgroep is niet makkelijk. Sleutelfiguren uit de laagdrempelige hulpverlening en community fieldworkers wijzen op het feit dat deze jongeren vaak nog niet kiezen om met hun middelengebruik te stoppen. Ze zijn moeilijker te bereiken en te sensibiliseren, hoewel ze nood hebben aan psychosociale, medische of praktische ondersteuning of begeleiding. Voorheen was *De Sleutel* voor deze groep jongeren niet de geschikte plaats, omdat het stoppen met het druggebruik een voorwaarde was om in begeleiding te komen. Ze kregen er wel medicatie van de dokter, maar als ze niet bij de begeleider op gesprek kwamen, konden ze er niet langer terecht. Bij het *MSOC Free Clinic* kregen deze jongeren geregeld het antwoord dat men hen bij voorkeur wil verwijzen naar andere voorzieningen (in eerste instantie *Dagcentrum De Sleutel*) omwille van het gevaar van negatieve beïnvloeding van het doelpubliek waarmee *Free Clinic* werkt. Alle meerderjarigen kunnen terecht bij het project *Spuitenruil*, maar daar wordt geen begeleiding aangeboden terwijl deze jongeren daar wel behoefte aan hebben. *Het Alternatief*, *De Sleutel* en het *MSOC Free Clinic* hebben vorig jaar een overleg opgestart om het aanbod van deze instellingen beter op elkaar af te stemmen. Een en ander heeft ertoe geleid dat *De Sleutel* wat laagdrempeliger ging werken en dat het

MSOC Free Clinic deze jongeren accepteert als ze vanuit *Het Alternatief* begeleiding krijgen. De onderlinge samenwerking is volgens diverse sleutelfiguren in de drughulpverlening verbeterd, maar er is nog steeds behoefte aan meer dialoog en meer openheid, vooral omtrent het werken met deze specifieke groep jongeren.

Verschillende sleutelfiguren maken melding van jongeren met meer complexe problemen, op diverse levensdomeinen. Ze beschikken niet (meer) over een sociaal netwerk en hun problemen (financiële problemen, verstoorde relaties met familie, dakloosheid, juridische problemen, administratieve problemen) slepen al een hele tijd aan. Jongeren van 18, 19 jaar hebben nog maar weinig probleembesef, en vinden het minder erg om bij vrienden te moeten wonen. Als jongeren wat ouder worden, ontwikkelen ze vaak wel meer inzicht in hun problemen. Ze onderkennen beter de problemen in verband met middelengebruik en hun integratie in de maatschappij, en dromen van een betere toekomst. Ze komen bijgevolg pas met de hulpverlening in contact op het moment dat de problemen al geëscaleerd zijn en/of als ze last beginnen te ondervinden van hun middelengebruik. Druggebruik is voor hen overigens zelden het belangrijkste probleem. Ze kloppen bij de hulpverlening vaak eerder aan met praktische vragen omtrent hun financiële problemen, hun schulden, hun dakloosheid. Een aantal sleutelfiguren uit de (drug) hulpverlening wijst op de mogelijkheden voor case-management bij deze complexe problemen: er is nood aan ondersteuning op diverse vlakken om met deze jongeren vooruitgang te kunnen boeken. Een *case-manager*¹¹ overziet de verschillende problemen en overlegt met alle relevante actoren. Op die manier waakt hij/zij erover dat alle zorgverleners op dezelfde lijn staan en aan dezelfde doelstellingen werken. De klassieke drughulpverleningcentra in Antwerpen richten zich – volgens een aantal hulpverleners – vooral op het druggebruik. Daarbij wordt niet steeds het overzicht op alle problemen bewaakt.

Naar aanleiding van de positieve ervaringen met de methodiek van de ‘Eigen kracht conferentie’ binnen de *Bijzondere Jeugdzorg*, diende het OCMW Antwerpen een subsidie-aanvraag in voor het project ‘*Netwerk Herstel Antwerpen*’, bij het *Fonds tot Bestrijding van*

de *Verslavingen* (2012). Het project richt zich vooral op problematische druggebruikers (18- tot 30-jarigen) die te kennen geven hun illegale drugproblematiek te willen stabiliseren, verminderen of stoppen, en hun eigen netwerk. Met het project wil de stad cliënten uit hun isolement halen, het eigen netwerk van deze jongeren (re)activeren (*empowerment*), en de behandeling en zorgverlening effectiever maken en meer inbedden in de specifieke leefomgeving van de cliënt en zijn netwerk. De methode bestaat uit het opzetten van een ronde tafel met de cliënt, het eigen netwerk en de betrokken hulpverlening, waarbij via inspraak van het eigen netwerk, een hulpverleningstraject wordt uitgewerkt. Het eigen netwerk neemt zelf een aantal taken op. Een neutrale coach bereidt de ronde tafel voor. Hij informeert, sensibiliseert en begeleidt de cliënt en het netwerk. Hij overlegt met de hulpverlening en organiseert de ronde tafel. De coach maakt verslag van het eindresultaat en volgt op, stuurt bij en blijft aanspreekpunt voor de deelnemers aan de ronde tafel (voor, tijdens, na).

Sleutelfiguren en community fieldworkers wijzen op het belang om heel laagdrempelig en intensief met dak- en thuisloze jongeren te werken. Vooral de

outreachinge, mobiele initiatieven slaan bij deze jongeren aan: ze verlagen de drempel aanzienlijk. Het aanklappend werken met hen levert resultaten op. Het is aangewezen om de problemen op alle domeinen aan te pakken, en niet louter op het druggebruik te focussen. Als dat wel gebeurt, haken deze jongeren snel af. Hulpverleners stellen vast dat het druggebruik na verloop van tijd vanzelf bespreekbaar wordt, als de jongeren worden begeleid voor hun problemen inzake woonsituatie, tewerkstelling en administratie. Ook *De Sleutel* koos voor *outreach*-strategieën, nadat ze moeilijkheden ondervonden in het werken met deze groep jongeren. Zelfs met die methodiek is het geen evidente opdracht.

Als hulpverleners en politiemensen jongeren willen doorverwijzen, botsen ze nog geregeld op hoge drempels voor jongeren die in een precaire situatie zitten. Veel centra en organisaties richten zich op een specifieke doelgroep. Om het aanbod werkbaar te houden, passen ze regels en criteria toe, die er op hun beurt voor zorgen dat sommige mensen en 'restgroepen' er niet passen. Het gevolg is dat sommige jongeren moeilijk naar de gepaste hulpverlening kunnen doorstromen, omwille van hun druggebruik, dakloosheid, agressie, psychiatrische problemen, dubbele diagnose of omdat het illegaal zijn of jongeren met een mentale achterstand. Als deze restcategorieën van jongeren nergens terecht kunnen, blijven ze rondlopen en kunnen ze op termijn zelfs een negatieve impact hebben op de veiligheid van anderen.

Jongeren die nergens terecht kunnen – omdat ze niet aan de insluitingscriteria voldoen, of omdat er wachtlijsten in de hulpverlening bestaan – komen vaak bij het *JAC* terecht. Het *JAC* bereikt heel wat jongeren die hulpverleningsmoe zijn. Eigenlijk is een *JAC* een eerstelijnsdienst, maar dikwijls vormt het centrum 'de laatste lijn' voor deze jongeren. Ze kennen *De Sleutel* en het *MSOC Free Clinic* doorgaans wel, maar ze zijn bang dat deze organisaties hun persoonsgegevens met andere instanties uitwisselen. Het *MSOC Free Clinic* kampt bovendien met het imago van een 'instelling voor échte junkies'. Mede daarom pleiten sommige sleutelfiguren en community fieldworkers voor een ander, heel laagdrempelig en schadebeperkend aanbod, specifiek voor deze jongeren, waar ze vrij binnen en



Good practice: Australische Brisbane Youth Service (BYS)¹²

Brisbane Youth Service is een multidisciplinaire voorziening die zich expliciet tot dakloze en kwetsbare jongeren van 12 - 25 jaar richt. Men biedt er tal van diensten aan: van elementaire noodhulp (het aanbieden van douches, voedsel, een computer), artsenconsultatie en spuitenruil tot case-management en individuele begeleiding op diverse levensdomeinen. Brisbane Youth Service erkent dat jonge mensen een uiteenlopende aanpak nodig hebben, daarom is het model van dienstverlening flexibel en veelzijdig om voldoende aan de uiteenlopende behoeften van jongeren tegemoet te komen. Jongeren kunnen het inloopcentrum gewoon binnen wandelen. Via straathoekwerkers, outreach-strategieën en doorverwijzingen komen jongeren er terecht.

buiten kunnen stappen. Een plek waar ze verzorging kunnen krijgen, een douche kunnen nemen, vragen kunnen stellen rond hun gebruik of rond problemen waarmee ze te kampen hebben.

Het Alternatief, JAC Plus Onthaal, Dagcentrum De Sleutel, ADIC, CGG Vagga Verslavingszorg, het MSOC Free Clinic en Druglink Antwerpen dienden bij het Fonds tot bestrijding van de verslavingen een gelijkaardig project in, dat vanaf 2012 kan starten. Het project beoogt het ontwikkelen van een *Brief Motivational Intervention-model (BMI)*¹³ en een gratis artsconsultatie binnen een laagdrempelig inlooppunt gericht op het doelmatiger bereiken van 15 tot 25-jarige risicjongeren binnen de stad Antwerpen in een zo vroeg mogelijk stadium van gebruik. Meer specifiek richt het project zich op risicjongeren die uit de voorzieningen van Bijzondere Jeugdzorg uitstromen, en – eenmaal meerderjarig – vaak zeer moeilijk bij het bestaande (drug)hulpverleningsaanbod aansluiting vinden. Het inlooppunt moet garant staan voor een kleinschalig, onvoorwaardelijk, anoniem informatie- en hulpverleningsaanbod waar jongeren op een ondersteunende, vertrouwelijke en niet-veroordelende manier inzicht kunnen krijgen in hun gebruik. Ook moeten ze er over stoppen of minderen met gebruik of over minder schadelijke manieren om drugs te gebruiken advies en objectieve informatie kunnen verwerven. Drie dagdelen per week kunnen jongeren er terecht voor informatie, een doktersconsultatie, een gesprek met een hulpverlener, eerstelijns-gespreksbegeleiding, gerichte doorverwijzing, spuitenruil.

Niet alleen sleutelfiguren, maar ook community fieldworkers ervaren *Het Alternatief* als een heel zinvol initiatief in het werken met deze doelgroep jongeren. Meer dan 70% van het cliënteel in 2010 was dakloos bij aanmelding.¹⁴ Niet alle community fieldworkers bleken op de hoogte van het bestaan van deze dienst, en dat illustreert het belang van het beter toeleiden van deze jongeren naar dergelijke initiatieven. Anderzijds dient opgemerkt dat *Het Alternatief* noodgedwongen met een wachtlijst is beginnen werken, wat de flexibiliteit en de laagdrempeligheid van dit initiatief in het gedrang brengt.

Verschillende sleutelfiguren zijn erg lovend over het

Zorgprogramma van Adic, dat in november 2010 werd opgericht. De Stad Antwerpen formuleerde de vraag naar een snelle en laagdrempelige opvang voor een groep gebruikers die erg moeilijk met de hulpverlening in contact komt: langdurige gebruikers, daklozen, en zeer jonge gebruikers die nog geen contact hebben met of moeilijk de stap zetten naar de hulpverlening. Er worden geen intakegesprekken gehouden, dit gebeurt enkel met de verwijzer en er zijn weinig verplichtingen in het programma. Het is voor velen vaak een eerste kennismaking met de hulpverlening. Er zijn slechts zes bedden en dat is weinig gezien de grote vraag naar het *Zorgprogramma*. De bedden zijn zowat dagelijks bezet. Periodiek gebeurt het dat mensen een paar dagen moeten wachten vooraleer ze in het programma kunnen instappen. Het doel is om in de eerste plaats op een crisismoment in te grijpen en de gebruiker fysieke en mentale rust te gunnen. Dit kan voor maximum 7 nachten. Mensen worden medicamenteus ondersteund om de ontwenning op te vangen. Daarnaast is er psychosociale ondersteuning rond hun problemen en hoe die aan te pakken. Vervolgens probeert men de cliënten – vrijblijvend – naar meer gespecialiseerde hulpverlening te oriënteren. In principe vangt men in het *Zorgprogramma* geen minderjarigen op, maar in de praktijk wordt – na een grondige afweging – toch af en toe een 17-jarige aangenomen. Als mensen jonger dan 17 zijn, rijzen er allerlei moeilijkheden: er moet een familielid zijn dat mee voor de opname instaat, dat de jongere niet zomaar laat vertrekken, dat de jongere ophaalt als hij/zij het programma verlaat, enz. De helft van het cliënteel van het *Zorgprogramma* zijn jongeren tussen 17 en 25 jaar. Zowel autochtonen als allochtonen (vooral van Marokkaanse afkomst) komen in het *Zorgprogramma* terecht. Een groot deel van de jongeren dat het programma bereikt, is dakloos en wordt via *De Biekorf* of *De Vaart* doorverwezen. Het personeel van het *Zorgprogramma* stelt vast dat er relatief weinig vervolgbegleiding kwam voor jongeren die er verbleven. Na een week voelen ze zich fysiek en mentaal weer sterker. Hun grootste hulpvraag betreft vooral de lichamelijke ontwenning en daar blijft het vaak bij. Als die van de baan is, is – voor de jongere – het probleem ‘opgelost’. Ze hebben weinig inzicht in andere gevolgen van het druggebruik en in de onderliggende

psychologische oorzaken van hun afhankelijkheid.

Een aantal sleutelfiguren wijst op de nood aan een mobiel, multidisciplinair team, met een drughulpverlener, een psychiatrisch deskundige, een sociaal verpleegkundige,.... Zo'n team zou hulpverleners in hun contacten met cliënten kunnen ondersteunen. Het zou op straat cliënten kunnen opsporen om ze zelf te begeleiden en naar andere instanties door te verwijzen.



Good practice: Vroeg Detectie en Interventie van Psychose (VDIP)

Vroeg Detectie en Interventie van Psychose¹⁵ is een initiatief van de Vlaamse Gemeenschap. Het *VDIP*-team helpt jonge mensen tussen 14 en 35 jaar en hun omgeving om een eerste of tweede psychose te voorkomen. *VDIP* wil mensen met 'psychose-achtige' ervaringen en mensen met een eerste psychose zo snel mogelijk bereiken zodat de situatie grondig geëvalueerd kan worden en waar nodig de gepaste hulpverlening kan starten. *VDIP* wil de alertheid voor psychose vergroten en streven naar een positieve beeldvorming. Het *VDIP*-team bestaat uit een multidisciplinair team en biedt in Antwerpen vraagverheldering, diagnostiek en advies aan. Sleutelfiguren uit de hulpverlening ervaren dit als een interessant initiatief waar op heel korte termijn een beroep op gedaan kan worden. Bij urgentie vindt het eerste contact plaats binnen de 48 uur, in andere gevallen is dit binnen de week.

Het *straathoekwerk* zou in de toekomst een belangrijkere rol kunnen spelen bij het bereiken van deze groep jongeren. Volgens community fieldworkers komen er maar weinig dak- en thuisloze jongeren in contact met straathoekwerkers. Ook bij de vorige *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* werd dat vastgesteld. Straathoekwerkers bevestigen zelf dat ze weinig met nieuwe jongeren contact krijgen. Jongeren die vaak met oudere gebruikers in de omgeving van het De Coninckplein of het Sint-Jansplein vertoeven, vinden dat contact makkelijker. Community fieldworkers vin-

den het belangrijk dat straathoekwerkers bij deze jongeren geraken. Voor deze jongeren is de stap naar de hulpverlening – vanwege eerdere negatieve ervaringen met hulpverleners en/of politie – moeilijk, en soms weten ze niet waar ze terecht kunnen. Het is voor jongeren moeilijk de stap te zetten naar hulpverlening. Het kan daarom zinvol zijn om mensen in te zetten die dezelfde problemen kennen en iemand kunnen helpen. In dit verband is peer support een interessante optie, waarbij jongeren kunnen worden ingezet, naar het initiatief van de *jeugdadviseurs* van *JAC Plus* (zie hoofdstuk 5).

Een aantal community fieldworkers merken op dat er jongeren zijn die de inloopcentra, waar men iets kan eten, niet eens kennen. Ze moeten het vernemen van de vrienden waar ze mee optrekken, of via het *OCMW*, maar jongeren melden niet altijd spontaan dat ze honger lijden, waardoor dit niet aan bod komt. Community fieldworkers vinden het noodzakelijk dat diensten zoals het *OCMW* véél informatie meegeven, zodat jongeren er – als het écht nodig is – een beroep op kunnen doen. Het project *Kamiano* wordt in dat verband erg positief onthaald. Het is een initiatief van de *Sint-Egidiusgemeenschap*, waar thuislozen en mensen in moeilijkheden twee maal per week (woensdag en zaterdag van 16.30 tot 19.30 uur) voor een verse warme maaltijd kunnen aankloppen. Dat aanbod is gratis en wordt door onbezoldigde vrijwilligers verzorgd.

Bij de eerste meting van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* bleken dak- en thuisloze jongeren van allochtone afkomst volgens community fieldworkers en sleutelfiguren in mindere mate in het 'straatbeeld' aanwezig. Ze waren bijgevolg moeilijker in kaart te brengen. Bij deze meting blijkt dat er in het *JAC* een kleinere groep van jongeren van vooral Marokkaanse origine terecht komt die dak- of thuisloos is. Het zijn – alweer – jongeren die vaak al een tijd rondzwerven of bij vrienden verblijven en die met een heleboel problemen kampen. Ze zijn op zoek naar een woonst en naar werk. Er zitten een aantal jongeren tussen die met het dealen van illegale drugs proberen te overleven, en voor overlast zorgen.

6. Kwetsbare groep: jongeren met beperkingen

6.1. Omschrijving doelgroep

Verskillende sleutelfiguren uit de hulpverlening maken melding van een restgroep jongeren met een verstandelijke, functionele of psychosociale beperking die zich situeert tussen de leeftijd van 18 en 25 jaar. Er bestaat geen duidelijke, eensluidende definitie of afbakening van deze groep. Ze zijn soms in het bezit van een erkenningsnummer van het *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)*, soms ook niet. Vaak gaat het om een combinatie van middelengerelateerde problemen, psychische of psychiatrische problemen, en een gedrags- of emotionele stoornis (een zgn. triple diagnose-probleem). Sleutelfiguren vragen zich vaak af of de mentale achterstand bij deze cliënten een aangeboren eigenschap is, dan wel met opvoedingsfactoren te maken heeft.

Een aantal sleutelfiguren heeft het over een ‘maatschappelijk gehandicapte’ groep. Het gaat om jongeren die op sociaal vlak te weinig vaardigheden hebben om zich in de maatschappij te kunnen handhaven. Zelf zijn ze zich daar weinig of niet bewust van. Deze jongeren ondervinden bijzondere problemen in een veeleisende maatschappij, waar alles snel moet gaan, iedereen zijn eigen boontjes moet kunnen doppen en vlug zelfstandig moet zijn. Het gaat meermaals om jongeren met een instellingsverleden: ze verbleven in een *Medisch Pedagogisch Instituut (MPI)* of in een instelling van de *Bijzondere Jeugdzorg*. Soms belandden ze omwille van een als misdrijf omschreven feit (*MOF*) in een gemeenschapsinstelling.

Er is voor deze groep jongeren geen eenduidige classificatie voorhanden. Voor de bepaling van een verstandelijke handicap baseert het *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)* zich op de definitie van de *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)*.¹⁶ De hernieuwde definitie van een verstandelijke beperking formuleert dat er significante beperkingen moeten zijn in zowel het intellectueel functioneren als in de adaptieve vaardigheden (sociaal, conceptueel en praktisch) ontstaan voor

de leeftijd van 18 jaar. Een strikte definitie aan de hand van de IQ-score lager dan 75 is niet noodzakelijk.

Het *Netwerkcomité Illegaal Middelenmisbruik Oost-Vlaanderen* startte op 1 januari 2010 met het project “Optimalisatie van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en een verslavingsprobleem.” Het project wordt gefinancierd door het *Fonds ter Bestrijding van de Verslavingen* en opgevolgd door het *Begeleidingscomité voor de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (VVVL)*. Zij beschrijven vanuit de praktijk een aantal algemene kenmerken die in het kader van deze gecombineerde problematiek relevant lijken.¹⁷

- Binnen de groep van mensen die enerzijds een verstandelijke beperking en anderzijds een verslavingsproblematiek hebben, betreft het voornamelijk mensen met een lichte verstandelijke handicap of zwakbegaafdheid. Het gaat niet over mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Volgende kanttekeningen dienen hierbij geformuleerd te worden:
 - Het gaat om een brede range van verstandelijke mogelijkheden: de mogelijkheden en beperkingen van deze cliënten kunnen heel divers zijn, evenals de ondersteuningsnoden.
 - Er bestaat in veel gevallen een belangrijke discrepantie tussen het verbaal en het perfoormaal IQ. De cliënten zijn verbaal opvallend sterk en bijgevolg moeilijker te herkennen als personen met een verstandelijke beperking. Tegelijk blijkt evenwel dat aan dit verbale vermogen dikwijls een beperkt cognitief proces ten grondslag ligt.
 - Men blijft worstelen met de vraag in hoeverre een actueel gemeten IQ zuiver aangeboren is, of in welke mate dit beïnvloed wordt door eventuele hersenschade als gevolg van jarenlang middelenmisbruik.
- In de praktijk vonden de onderzoekers zowel cliënten met een erkende en gediagnosticeerde verstandelijke beperking als cliënten waarvan de verstandelijke beperking niet gekend is.
- Een belangrijk aantal van deze cliënten heeft geen besef en/of aanvaarding van de eigen verstandelijke

beperking. Bijgevolg ontbreekt het inzicht in de gevolgen en de impact van de verstandelijke beperking. Dit leidt tot heel wat frustraties, aangezien deze cliënten steeds tegen de grenzen van hun eigen mogelijkheden aan lopen, maar deze grenzen zelf niet zien. Het ontbreken van besef en/of aanvaarding van de eigen beperking, verkleint de mogelijkheden in functie van een eventueel vervolgtraject binnen de VAPH-zorg.

- Een verstandelijke beperking kan met een lage sociaal-emotionele ontwikkeling gepaard gaan. Dit uit zich in een beperkte sociale zelfredzaamheid, in een discrepantie tussen wat deze mensen ‘denken te kunnen’ en wat ze ‘in de praktijk aankunnen’. Zij kunnen zich niet of onvoldoende handhaven in één of meer maatschappelijke verbanden (familie, vrienden, school, werk, vrije tijd, etc.) en hebben daardoor op diverse levensgebieden blijvende ondersteuning nodig. Sommige cliënten kunnen zich binnen gestructureerde en veilige settings relatief gemakkelijk staande houden. Maar eens ze opnieuw op eigen benen staan, hervallen zij dikwijls vrij snel, omdat de structuur en de veiligheid wegvallen.
- Dit alles kan zich uiten in sociaal wenselijk gedrag en beperkte sociale vaardigheden, een beperkt adaptief gedrag, beperkte leermogelijkheden en een gebrek aan planmatig, strategisch en zelfcorrigerend handelen. Sommige van deze cliënten kampen met een inadequaat zelfbeeld. Ze hebben doorgaans een lage verwachting van succes, maar tegelijk overschatten ze consistent de eigen mogelijkheden. Dit zijn kenmerken die ook bij normaalbegaafden met een verslavingsproblematiek terug te vinden zijn.

De beschrijvingen die hulpverleners in het kader van deze *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* geven (over jongeren tot de leeftijd van 25 jaar), stemmen erg overeen met de algemene kenmerken (van een populatie met ook cliënten ouder dan 25) die in bovenvermeld onderzoek werden opgesomd. Er is in ieder geval nood aan meer wetenschappelijk onderzoek om tot een meer eenduidige omschrijving van deze doelgroep te komen en beter aan de noden van deze jongeren tegemoet te kunnen komen.

“Het zijn jongvolwassenen, 18-, 19-jarigen, die wel een idee hebben dat ze alleen kunnen wonen en dat ze dat allemaal zelf kunnen, maar die zichzelf overschatten. Die overschatting komt ook van ergens, het komt vanuit nooit een thuis te hebben gehad, altijd in instellingen gezeten, ze kregen heel wat voorgeschoteld. In die instellingen wordt er heel veel bepaald, gezorgd en dit is allemaal met heel veel goede bedoelingen, maar die jongeren hebben totaal geen ‘skills’ in de zin van zelfredzaam gaan worden, zelf een aantal beslissingen gaan nemen, zelf verantwoordelijkheid opnemen.”

Sleutelfiguur hulpverlening

6.2. Achtergronden

De **thuisituatie** van deze jongeren lijkt sterk op de achtergrond van de dak- en thuisloze jongeren: ze hebben geen sociaal netwerk waarop ze kunnen rekenen. Ze groeiden vaak op in een maatschappelijk kwetsbaar gezin, soms in zeer problematische opvoedingssituaties. Sleutelfiguren zien de opeenvolgende generaties binnen eenzelfde gezin met gelijkaardige problemen kampen. Ook de ouders hebben soms beperkte sociale vaardigheden. De jongeren krijgen vaak weinig kansen thuis, omdat de energie van hun ouders op is; zij zijn te weinig gewapend voor de opvoeding van hun kinderen. Het zijn ouders die volgens hulpverleners nood hebben aan opvoedingsondersteuning. Deze ouders doen – thuis, en naar de school of de instelling waar ze vertoeven toe – nog inspanningen voor hun kinderen, zolang die geen 18 zijn, maar eens ze meerderjarig zijn, worden de kinderen vaak aan hun lot overgelaten.

De meeste van deze jongeren kunnen niet alleen **wonen**. Zij vragen een veel intensievere begeleiding en sturing dan andere jongeren, die in reguliere voorzieningen niet kan worden geboden. Ze hebben nood aan bijzondere woonvormen, zoals zorgwonen¹⁸ of beschut wonen¹⁹, maar zij kunnen er vaak niet terecht. Beschut wonen is enkel mogelijk voor cliënten die langdurig

in de psychiatrie werden opgenomen. Deze jongeren werden niet eerder in een psychiatrische afdeling opgenomen, of doorliepen er een te onstabiel en wisselend parcours, om voor beschut wonen in aanmerking te komen. Ze zijn niet alleen op verstandelijk vlak kwetsbaar, maar ontberen de nodige vaardigheden en persoonlijkheidskenmerken om verantwoordelijkheden op te nemen, om alleen te wonen, om hun budget te beheren, om hun huishouden te runnen, of om de zorg voor kinderen te dragen. Zij hebben (blijvend) begeleiding nodig (één sleutelfiguur pleit zelfs voor een organisatie waarin begeleiders een bijna ouderlijke zorg opnemen en zeer intensief aanwezig zijn om deze jongeren op het goede spoor te zetten). Een cruciaal principe is 'empowerment': de hulpverlening moet gericht zijn op het sterker en weerbaarder maken van cliënten.

Volgens hulpverleners zijn er weinig alternatieven waar deze jongeren terecht kunnen. Ook in deze context pleiten zij voor een gedifferentieerd aanbod inzake nachtopvang, zodat verschillende doelgroepen gescheiden kunnen worden opgevangen. Als jongeren met (verstandelijke) beperkingen ook nog eens dak- en thuisloos zijn, en in *De Biekorf* terecht komen, belanden ze tussen oudere en meer gemarginaliseerde gebruikers. Beïnvloedbaar als ze zijn, is het risico groot dat ze ook meer middelen gaan gebruiken.

Volgens sleutelfiguren gaat het veelal om jongeren die in het buitengewoon **onderwijs** (onderwijsvorm 3) school liepen. Sommigen startten in het beroeps- of het deeltijds onderwijs, maar haakten ergens onderweg af. Sleutelfiguren vermoeden dat deze jongeren niet op de juiste manier werden ge(her)oriënteerd. Soms is de zwakbegaafdheid niet opgemerkt, omdat de jongere 'moeilijk' gedrag vertoont, en/of erg vroeg met roesmiddelen in contact kwam. Het gedrag of het druggebruik van deze 'moeilijke' jongeren maskeert hun intellectuele beperkingen.

De schoolse carrière van deze jongeren verloopt heel fragmentair. Volgens het *Centraal Meldpunt voor Risicjongeren (CMP, een overkoepelend CLB-project dat een centrale rol opneemt in de aanpak van risicjongeren in Antwerpen)* kunnen ze maar moeilijk in schoolvervangende projecten terecht. Volgens de

zgn. doelgroepindicatoren moeten jongeren voldoende intelligentie bezitten om een methodiek in de groep te kunnen volgen. Om na te gaan of iemand over de nodige vaardigheden beschikt om tot zo'n schoolvervangend project te worden toegelaten, wordt in een intakegesprek niet enkel rekening gehouden met IQ-scores, maar peilt men ook naar het vermogen om over het eigen gedrag te reflecteren (introspectievermogen).

In het *Lejo-project*²⁰ komt dit type jongeren wel terecht. Ze dreigen uit de schoolse en/of tewerkstellingscircuits te vallen vanwege hun problemen met sociale interacties. Ze haken af omdat ze gepest worden. Deze jongeren hebben het heel moeilijk om sociaal aangepast te reageren. Ze ervaren mentale, sociale, psychische en fysieke moeilijkheden. Soms is er een psychiatrisch probleem gediagnosticeerd, soms leunen de jongeren in het *Lejo-project* heel dicht tegen zo een probleem aan.

Doorgaans hebben deze jongeren geen diploma. Ze zijn bijgevolg kwetsbaar op de arbeidsmarkt. Ze beschikken noch over de nodige sociale vaardigheden of de gewenste arbeidsattitudes, noch over werkerervaring. Voor deze groep jongeren is een aangepaste tewerkstelling nodig, op een niveau aangepast aan hun mogelijkheden, zodat ze een constructief traject kunnen afleggen.

6.3. Hulpvraag en -behoefte

Veel van de 'jongeren met beperkingen' hebben al voor hun achttiende in verschillende instellingen verbleven. Een aantal ervaart problemen in het omgaan met frustraties. Ze hebben het moeilijker om zich communicatief te uiten en vertonen vaker explosief, agressief gedrag. Hulpverleners ervaren dit publiek niet altijd als makkelijk hanteerbare, kneedbare jongeren. Op basis van hun gedrag en omdat ze zich niet aan de regels van de instelling(en) houden, moeten ze er weg en/of verliezen ze hun krediet bij hulpverleningsorganisaties. Zélf hebben ze weinig vertrouwen in de hulpverlening, omwille van hun negatieve ervaringen en teleurstellingen met deze instanties. Ze vinden moeilijk aansluiting in onze maatschappij.

Bij sommige jongeren werd in het verleden reeds een intelligentietest afgenomen, en op basis van de resultaten werd een aanvraag ingediend bij het *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap*. Maar vaak hebben ze nog geen erkenning verkregen. Dat heeft enerzijds te maken met de lange wachtlijsten bij het *VAPH*, en anderzijds met hun middelengebruik of hun psychiatrische problemen, die vaak uitsluitingscriteria vormen. Sommige jongeren voldoen eenvoudigweg niet aan de criteria (voor een handicap) om een Vlaams fondsnummer te krijgen. Ze worden niet als dusdanig gediagnosticeerd: het zijn 'twijfelgevallen', randfiguren die moeilijk in de ene of andere categorie te plaatsen zijn, maar ze ondervinden wel ernstige moeilijkheden en hebben geen recht op de ondersteuning van het *VAPH*. Ze vallen overal uit de boot: ze hebben geen Vlaams Fondsnummer en vinden geen steun in de gehandicaptensector, en ze kunnen niet mee in de werking van de reguliere voorzieningen, omdat ze niet 'normaal begaafd' zijn. Veel reguliere voorzieningen weigeren zulke jongeren op te nemen. In psychiatrische afdelingen vindt men het moeilijk werken met ze, omdat ze te veel drugs gebruiken; men vindt dat het drugprobleem primair moet worden aangepakt, vooraleer men met deze jongeren in de psychiatrie aan de slag wil. Andere hulpverleningscentra noemen deze jongeren 'te zwak begaafd' om mee te kunnen in hun activiteiten en therapieën; ook daar gelooft men dat de jongeren niet de gepaste hulp kan worden geboden. In de gehandicaptensector is het overmatige middelengebruik dan weer een barrière voor opname of ondersteuning. Volgens sleutelfiguren uit de laagdrempelige hulpverlening, waar deze jongeren vaker aanlanden, wordt dit type jongeren van het kastje naar de muur gestuurd: ze kunnen eigenlijk nergens terecht.

Een aantal hulpverleners dat met deze jongeren werkt, vraagt zich af hoe het mogelijk is dat er voor bepaalde jongeren bij het *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap* nooit een dossier werd opgemaakt. Het gaat om vrij 'zwakke' jongeren. Volgens deze sleutelfiguren is het bijzonder belangrijk dat een aanvraag bij het *VAPH* in een zo vroeg mogelijk stadium gebeurt, en bijgevolg ook dat scholen, *CLB's*, hulpverleners of opvoedingsfiguren de jongeren sneller en beter rond de noodzaak van een tijdige aanvraag sensi-

biliseren en motiveren. De jongeren zelf en hun familie hebben het moeilijk met het etiket van 'persoon met een handicap'. Ze zijn doorgaans niet geneigd om een aanvraag in te dienen. Anderzijds komen een aantal van deze jongeren uit maatschappelijk kwetsbare gezinnen (zie *infra*). Ouders hebben weinig probleeminzicht, wat ook een verklaring kan zijn voor het feit dat ze zich niet bij het *VAPH* aanmelden. Als de aanvraag niet of niet tijdig bij het *Vlaams Agentschap* wordt ingediend en dat alsnog na hun achttiende verjaardag dient te gebeuren, komen deze jongeren op een lange wachtlijst terecht. Het duurt dan bijzonder lang vooraleer ze via het *VAPH* kunnen worden geholpen. De erkenningsprocedure is immers niet eenvoudig, en het kan tot drie maanden aanslepen vooraleer men op een aanvraag antwoord krijgt. Een toewijzing voor woonbegeleidingsdiensten zoals *Begeleid Wonen* duurt gemiddeld twee jaar (voor mensen met een hoge prioriteit). Ter overbrugging van deze periode zijn er weinig organisaties waar ze echt terecht kunnen.

Het *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap* investeert in de uitbouw van 'voortrajecten'²¹, dat zijn trajecten die een persoon met een handicap doorloopt alvorens hij/zij zorg krijgt aangeboden. Daarbij staat het proces van onafhankelijke en kwaliteitsvolle vraagverduidelijking centraal. Men onderzoekt het levensproject, de mogelijkheden, de beperkingen en de ondersteuningsnaden van de persoon met een handicap. De vraagverduidelijking moet uiteindelijk leiden tot een heus ondersteuningsplan. De persoon met een handicap kan bijgevolg – door een combinatie van hulp van reguliere diensten, van mantelzorg, van het sociale netwerk en van handicap-specifieke ondersteuning – een leven uitbouwen in zijn eigen omgeving. Het is de bedoeling om ontbrekende schakels in de reguliere en andere ondersteuningsvormen in te vullen en te zorgen voor de coördinatie van alle ondersteuning. Het zijn trajecten voor mensen waarvan men vermoedt dat ze in aanmerking komen voor een erkenning door het *VAPH*. Sleutelfiguren vinden de uitbouw van 'voortrajecten' een goede zaak, maar merken op dat deze trajecten vooral voor mensen met een fysieke handicap bestemd lijken. De jongeren waar het in dit rapport over gaat, bevinden zich in een acute nood en dit aanbod is niet intensief genoeg om

ze tijdelijk tegemoet te treden. Het uitbreiden van de 'voortrajecten' zodat ook dit type jongeren er gebruik van kan maken, zou een goede zaak zijn.

Mensen met een beperkt bevattingvermogen vinden soms moeilijker de weg naar de hulpverlening. Ze communiceren niet makkelijk. Momenteel lijken ze vooral in het *JAC* (men ziet er naar eigen zeggen een twintigtal jongeren per jaar) en *Het Alternatief* (daar maken deze jongeren bijna de helft van het cliënteel uit) terecht te komen. Ook in het *Zorgprogramma* van *ADIC* komen ze vaker terecht dan bij andere hulpverleningsorganisaties. Dat heeft alles te maken met de specifieke situatie waarin de jongeren vertoeven: voor hun achttiende verjaardag (als minderjarige) verblijven ze in een instelling, of worden ze door het *CLB* opgevolgd. De *Bijzondere Jeugdzorg* is echter niet bevoegd voor meerderjarigen. Jongvolwassenen kunnen vrijwillig een verlenging van het hulpverleningsaanbod binnen de *Bijzondere Jeugdzorg* bekomen, als ze daartoe vóór hun meerderjarigheid een aanvraag doen. De meesten doen dat evenwel niet, want ze zijn blij om niet langer onderworpen te zijn aan de leefregels van de instelling of aan het gezag van opvoeders, hulpverleners en jeugdrechters. Sleutelfiguren stellen vast dat het dossier voor een goedkeuring bij het *VAPH* vaak niet in orde is. In vele gevallen werd er nog geen aanvraag ingediend. Als deze jongeren meerderjarig

worden, valt de beschermende omgeving waarin ze jarenlang opgroeiden, plotsklaps weg. De overgang naar zelfstandig wonen is voor velen een te bruuske stap: ze zijn onvoldoende gewapend om zich op maatschappelijk vlak alleen uit de slag te trekken. Als er al sprake is van resterende familiebanden, bieden die de jongere door de band weinig steun. Zelfoverschatting en demotivatie kenmerken deze jongeren, waardoor ze pas laattijdig hulp zoeken. Als de problemen escaleren, belanden ze makkelijk op straat en in de dakloosheid.

Sommige jongeren komen met een vraag naar opvang terecht bij het onthaalteam van *JAC Plus*, uit eigen beweging of via doorverwijzing (van bijvoorbeeld het *OCMW*, justitie, de daklozencel, het nacht-opvangcentrum). Soms zijn ze verkeerd geïnformeerd en koesteren ze de irrealistische verwachting dat ze er onmiddellijk zullen worden opgevangen. Het *JAC* heeft naar eigen zeggen een goed contact met ze. Ze voelen er zich enigszins begrepen. Het onthaalteam van het *JAC* neemt ten aanzien van deze jongeren een begeleidende taak op, omdat er geen andere alternatieven voorhanden zijn waar ze terecht kunnen. De medewerkers van het *JAC* stellen vast dat er nood is aan een langdurig traject om hen beter te ondersteunen en meer stabiliteit te kunnen bieden.

Bijna alle sleutelfiguren uit diverse sectoren die deze groep jongeren bereiken, bevestigen dat het niet eenvoudig is om met hen aan de slag te gaan. Ze vergen omwille van hun beperkte begaafdheden een andere aanpak. Ze vertonen een gebrek aan probleembesef, wat hun problemen moeilijk bespreekbaar maakt. Om daadwerkelijk aan probleeminzicht te kunnen werken, moeten de gangbare methodieken vaak vereenvoudigd worden. Met deze jongeren moet men op 'een ander niveau' praten: ze kunnen zich maar moeilijk in anderen inleven. Ook het heropbouwen van een sociaal netwerk is lastig, omdat zij reeds veel bruggen verbrand hebben. Een en ander doet het hulpverleningsproces veel trager verlopen. De traditionele gespreksmethodieken in voorzieningen zijn niet aan dit doelpubliek aangepast. Groepsgerichte praktijken zijn ontoereikend, omdat dat soort jongeren niet goed kan volgen. Er moet meer gefocust worden op de individuele noden van deze cliënten; ze hebben een grotere nood aan visuele voorstellingen.



Good practice: Stichting Trajectum

Stichting Trajectum in Nederland biedt behandeling en begeleiding aan mensen met een licht verstandelijke beperking en onbegrepen, risicovol gedrag. Een aantal van deze cliënten heeft een forensische achtergrond. Trajectum biedt een behandelingsprogramma en/of begeleidings- en/of activiteitenplan op maat. Dat organiseren ze in een zorgketen van hulpverleningsvormen. Hoeve Boschoord is een behandelafdeling voor verslaafde mensen met een lichte verstandelijke beperking en bijkomende gedrags- en psychiatrische problemen. Het behandelprogramma bestaat uit een trainingsaanbod gericht op educatie en zelfcontrole.²³

De meeste organisaties kunnen maar een beperkte periode met cliënten werken, en voor deze groep is de termijn vaak te kort om daadwerkelijk succesvol te kunnen zijn. Sleutelfiguren wijzen op het belang van meer intensieve ondersteuning en de nood aan gespecialiseerde zorg op (individuele) maat en tempo van deze jongeren. Deze jongeren hebben nood aan continue en afgestemde trajecten (*ketenzorg*). Het zorgaanbod mag geen opeenvolging van individuele interventies door diverse diensten of voorzieningen zijn, maar moet meer gaan lijken op volledige zorgtrajecten die door verschillende partners en sectoren worden verzorgd. Samenwerking en netwerkvorming zijn cruciaal.²²

Hulpverleners pleiten voor een laagdrempelige dienst, waar een steunfiguur continu voor deze jongeren beschikbaar is, waar ze kunnen en mogen experimenteren met zelfstandig wonen (bijv. zorgboerderijen, of een soort ‘studentenkoten’ waarbij iemand een oogje in het zeil houdt), en waarbij mensen aanwezig zijn die hen kunnen opvangen en begeleiden op het vlak van tewerkstelling, gezinsrelaties, zinvolle vrijetijdsbesteding, enz.).

Vanuit de vaststelling dat de reguliere (drug)hulpverlening te weinig voeling met deze jongeren bezit (omdat ze minder gespecialiseerd is in het werken met laagbegeefde cliënten), stelt zich de vraag naar de nood aan samenwerking met het *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)*, dat daarin meer expertise bezit. Kan het VAPH deze doelgroep deels opvangen? Momenteel bestaat er geen samenwerking tussen het VAPH en de reguliere voorzieningen. In 2006 stelde CAW *Metropool* een beleidsdossier²⁵ op met betrekking



Good practice: Relationeel Competentiemodel Triple C

Het **Relationeel Competentiemodel Triple C**²⁴ werd ontwikkeld vanuit het **ASVZ** in **Nederland**, een organisatie voor zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. Het *Triple C-model* wordt steeds vaker ook in andere zorgorganisaties in Nederland gebruikt. Het relationeel competentiemodel *Triple C* is een orthopedagogisch behandelmodel bestaande uit een visie op en een methodiek voor de begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking en gedrags- of psychische problemen. De drie C's van *Triple C* staan voor *Cliënt*, *Coach* en *Competentie*. De methodiek is gericht op herstel van het gewone leven in de vier competentiegebieden: zelfzorg, zorg voor de eigen omgeving (wonen), werk/scholing, vrije tijd.

De belangrijkste pijlers van het model zijn:

1. Het bieden van een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie;
2. Het hebben van een betekenisvolle daginvulling;
3. Het accent ligt niet op het problematische gedrag.

Mensen die intensieve begeleiding vragen, ervaren door hun beperking vaak veel stress en kunnen bovendien minder goed met stressgevoelens omgaan. Die stress uit zich dan in problematisch gedrag. Deze cliënten hebben een omgeving nodig die houvast biedt en hen in tijden van stress niet afwijst. De focus ligt niet op het controleren, beheersen of managen van het problematische gedrag, maar op het begeleiden en het werken aan herstel van het gewone leven, ook op momenten van stress en agressie.

Het *Triple C-model* beoogt:

- Zorg te dragen voor persoonlijke verzorging en hygiëne;
- Zorg te dragen voor de woonomgeving, o.a. boodschappen doen, de was doen, kamer opruimen, tuinieren, etc.;
- Vijf dagen per week samen zinvol werk te doen en/of scholing te volgen;
- Vrije tijd in te vullen met sportieve en creatieve activiteiten.

tot de opvang van personen met een (licht) mentale handicap en de samenwerking tussen CAW Metropool en de voorzieningen voor personen met een handicap. Daarin werd gesignaleerd dat cliënten met een licht mentale handicap niet altijd op gepaste opvang en begeleiding binnen de diensten van het *Vlaams Fonds voor Sociale integratie van Personen met een Handicap* (wat vanaf 1 april 2006 het *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap* ging heten) een beroep kunnen doen. Zij zoeken voor opvang of begeleiding contact met het *Algemeen Welzijnswerk*, maar wegens een gebrek aan deskundigheid, kennis en middelen kan van daaruit op deze hulpvragen geen voldoende gepast antwoord worden geboden. Daarom diende het CAW Metropool een projectaanvraag in voor *Integrale Woonbegeleiding* aan meerderjarige jongvolwassenen met een VAPH-nummer (gedrags- en/of emotionele stoornis) door *begeleidingcentrum Dennenhof* vzw. Deze aanvraag werd echter niet door het VAPH gehonoreerd.

6.4. Risico's

“Die jongeren zijn veel gevoeliger om zich te laten meesleuren in een groep. Als iemand tegen hen bijvoorbeeld zegt ‘Ga voor mij eens die gast een slag in zijn gezicht geven’, dan doen die dat. Zij schatten de risico's niet in. Zij denken van ‘dat is een populaire kerel, die vraagt dat aan mij, dus ik ga dat rap doen en dan heb ik er weer een vriend bij.’”

Sleutelfiguur hulpverlening

Jongeren met beperkte vaardigheden stellen vaker allerlei ‘risicogedrag’:

- Zij zijn meer beïnvloedbaar dan andere jongeren. De ‘peer group’ is voor hen heel belangrijk. Volgens sleutelfiguren lopen ze een groot risico om in een ‘minder goede vriendengroep’ te verzeilen. Als hun problemen escaleren en zij geen ondersteuning van een sociaal netwerk meer genieten, belanden ze

makkelijk op straat en in de dakloosheid.

- Bij jongeren met een licht verstandelijke beperking die middelen gebruiken, is er vaker sprake van middelemisbruik.²⁶ Op straat komen ze nogal eens in contact met gemarginaliseerde gebruikers, en ze laten zich door deze vrienden makkelijker beïnvloeden om (meer) te gebruiken.
- Mensen met een verstandelijke beperking vertonen een lagere tolerantiedrempel bij middelengebruik, en een verhoogde gevoeligheid voor de effecten ervan.²⁷ Het gebruik van (legale en illegale) roesmiddelen heeft een negatieve impact op de verstandelijke beperking. Het verstandelijke vermogen gaat verder achteruit. Net als in de algemene bevolking, heeft het middelengebruik een negatieve invloed op het welbevinden van mensen met een verstandelijke beperking. De gevolgen zijn echter groter voor hen. Ze krijgen vaker te maken met agressie, fysiek en verbaal geweld, psychologische trauma's, seksueel en financieel misbruik, automutilatie en overdosis. Ze komen meer in aanraking met politie en justitie en verliezen hun alledaagse structuur.²⁸
- Sleutelfiguren wijzen erop dat deze jongeren risicogedrag minder accuraat kunnen inschatten. Sommigen gebruiken meer op openbare plekken: ze kennen minder schaamte en voelen zich minder geremd. Deze jongeren beschikken doorgaans over minder kennis omtrent de middelen die ze consumeren en de risico's van hun gebruik.
- Hulpverleners merken vaak hoezeer deze jongeren erbij willen horen, en ondersteuning zoeken bij ‘vrienden’ in het milieu. Ze zijn minder weerbaar (weinig assertief), en laten zich bijgevolg sneller beïnvloeden. Bovendien beseffen ze niet of onvoldoende dat hun gedrag of hun daden belangrijke gevolgen kunnen hebben, en dus doen ze maar mee met de anderen. Andere jongeren in de vriendengroep beschikken over meer intellectuele vaardigheden en maken makkelijk misbruik van zulke ‘meelopers’. Soms worden ze door anderen ingezet om zaakjes op te knappen voor anderen: winkeldiefstallen, overvalletjes, intimidatie van andere jongeren, als loopjongen voor dealers,... Ze laten zich door anderen omkopen of meesleuren in (kleine) criminaliteit, en lopen bovendien een groter

risico om gevat te worden. Ze zijn bij allerlei zaken betrokken, en hebben het zelf amper door. Men kan zich bijgevolg de vraag stellen in hoeverre deze jongeren ‘dader’ zijn, of eerder ‘slachtoffer’ van hun beperkte mogelijkheden en vaardigheden en van andere jongeren die daar handig misbruik van maken. Volgens sleutelfiguren bij de politie worden deze jongeren niet opvallend meer opgepakt dan normaal begaafde jongeren. Zij lopen bij de politie vooral in de kijker als slachtoffers van pesterijen.

- Vooral meisjes met een verstandelijke beperking lopen meer gevaar om in de prostitutie terecht te komen. We komen er verder in deze tekst nog op terug (zie **hoofdstuk 2**).
- De vermaatschappelijking van de zorg²⁹ brengt met zich mee dat meer mensen met een verstandelijke beperking met alcohol en illegale middelen in contact komen.³⁰ Mensen met een verstandelijke beperking worden regelmatig ‘overvraagd’, omdat er meer van hen gevraagd wordt dan zij aankunnen. Hun beperking is immers vaak niet onmiddellijk zichtbaar. Zij kunnen dit als stress ervaren, wat tot een chronische vorm van stress kan leiden. Mensen met een lichte verstandelijke beperking komen makkelijker en sneller in aanraking met middelen dan mensen in een instelling of met een ernstige verstandelijke beperking.³¹

Vanwege het verhoogde risico op schadelijke gevolgen van middelengebruik, is het noodzakelijk om bij mensen met een verstandelijke beperking in een vroeg stadium te interveniëren. Voor deze mensen is geïndiceerde preventie nodig. Reguliere preventieprogramma’s doen een sterk beroep op het cognitieve vermogen van en zelfreflectie door het doelpubliek. De meeste observatoren zijn het erover eens dat de klassieke aanpak voor hen niet geschikt is. Mensen met een verstandelijke beperking hebben meer moeite met abstract redeneren, ze kennen een kortere aandachtsspanne, een lagere geletterdheid en een gebrekkig kortetermijngeheugen. De reguliere preventieprogramma’s lijken bijgevolg niet geschikt te zijn voor mensen met een verstandelijke beperking.³²



Good practice: RecceR

RecceR is een weerbaarheidsproject voor jongeren met gedrags- of emotionele problemen (GES) in de **Gentse** regio. Dit project heeft de ‘European Drug Prevention Prize’ in de wacht gesleept. Het preventieproject probeert jongeren met GES op een actieve participerende manier aan hun weerbaarheid te laten werken. *CAT-Gent*, *De Sleutel*, vier Gentse Rotary Clubs en de provincie Oost-Vlaanderen sloegen de handen in elkaar voor dit project. Het woord *RecceR* refereert naar *Resilience Coaching*: veerkracht vergroten. Jongeren met gedrags- en emotionele stoornissen komen bijna zonder uitzondering uit een omgeving, of hebben een geschiedenis, die aan hun draagkracht bijzondere eisen stelt. Via dit project worden factoren gestimuleerd die in de wetenschappelijke literatuur als veerkrachtverhogend worden beschreven. Steeds meer blijkt dat deze factoren op vlak van druggerelateerde problemen een grote preventieve waarde hebben. Allerlei concrete oefeningen werden in een *multiplayer game* gegoten waarbij elke deelnemer een bepaalde rol speelt en via psychofysische oefeningen meer zelfkennis verwerft.

7. Kwetsbare groep: jongeren zonder verblijfspapieren

In deze editie van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* maken sleutelfiguren uit laagdrempelige hulpverleningsinstanties een duidelijk onderscheid tussen *jongeren mét legale verblijfsdocumenten* en *jongeren zonder geldige verblijfspapieren*. Er zijn opvallende verschillen wat hun levensomstandigheden en middelengebruik betreft. Jongeren zonder verblijfsdocumenten gebruiken vaak om andere redenen, en ze maken deel uit van andere circuits. Ze gebruiken, ze dealen en ze trachten te overleven.

Jongeren zonder papieren kampen met heimwee naar hun land van herkomst en hun familie. Ze zijn hier doorgaans alleen en vinden geen opvang. Ze hadden

hoopvolle verwachtingen, toen ze hun geboorteland verlieten of ontvluchtten: ze droomden ervan in België te kunnen studeren, er een job te vinden, en hier een leven op te bouwen. De werkelijkheid bleek anders. Ze zijn ontgoocheld, omdat de sociale promotie die ze nastreefden, niet bewaarheid is geworden. Naar hun familie in het geboorteland toe maskeren of verzwijgen ze vaak hun problemen hier.

Bij de tweede editie van de *Antwerpse Drugs- en Alcoholmonitor* (2010)³³ beschreven we reeds het fenomeen van Marokkaanse immigranten met de Spaanse nationaliteit. Ook bij deze meting van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* wijzen sleutelfiguren uit de laagdrempelige hulpverlening en politie op een groep van illegale jongeren, voornamelijk van Marokkaanse afkomst, die het heel moeilijk heeft. Ze houden zich vooral op in Antwerpen-Noord en Borgerhout. Deze – vaak Spaanse – Marokkanen zijn meestendeels actief als drugsdealer. Sommigen hebben zelf een handeltje opgezet, anderen werken voor lokale dealers. Voor die laatsten is dat een interessante manier van werken: de dealer zelf loopt minder kans om gearresteerd te worden, en de ‘illegaal’ heeft niets te verliezen.³⁴

Deze jongeren zijn vaak zelf afhankelijk van de producten die ze verhandelen (cocaïne en vooral heroïne). Een groot aantal van zulke ‘runners’ is via Spanje vanuit Marokko geïmporteerd, mét Spaanse verblijfspapieren of valse documenten. Sommigen zijn al afhankelijk van drugs vóór ze naar hier komen. Anderen worden hier ‘verslaafd gemaakt’ en in het drugscircuit ingezet. Zij krijgen dosissen om te verkopen, zodat ze kunnen overleven, of ze krijgen een dosis die ze voor zichzelf mogen houden.

Als deze jongeren in contact komen met de officiële instanties, is dat vooral via de politie. Soms komen ze in het *Zorgprogramma* van ADIC, bij het JAC en bij het *Straathoekwerk* van het MSOC Free Clinic terecht. De

“Het zijn allemaal gebruikers die aan het runnen zijn om aan hun eigen spul te geraken. Maar dat zijn ook gasten die niet in ons Belgisch systeem van hulpverlening terechtkomen. Dat zijn gasten die niet bereikt worden en waar de hulpverlening geen zicht op heeft.”

Sleutelfiguur hulpverlening

prioritaire hulpvraag van deze jongeren betreft niet hun drugprobleem, maar veeleer het vervullen van basisbehoeften, zoals een legaal verblijfsstatuut, voedsel, geld, een woning. Het is heel moeilijk om met deze jongeren iets op te bouwen: ze hebben geen (legaal) inkomen en kunnen hier in principe niet (legaal) werken. Wie geen geldige verblijfsdocumenten of een officiële verblijfplaats bezit, kan bij sommige organisaties geen hulp bekomen. De jongeren in kwestie raken almaar meer gedemotiveerd. Zij koesteren argwaan jegens hulpverleners, overtuigd als ze vaak zijn van het feit dat hulpverleners, politie en overheden onder één hoedje spelen. Ze zijn uiteraard bang om het land uitgezet te worden. Bovendien zijn er vaak te lange wachtlijsten, zodat ze niet onmiddellijk geholpen kunnen worden. Schadebeperkende boodschappen bereiken deze doelgroep bijgevolg ook moeilijker.

Een straathoekwerker van het MSOC Free Clinic komt geregeld in contact met deze illegalen. Naar zijn mening is slechts een minderheid van hen jonger dan 25 jaar. Zij klampen de straathoekwerker aan om hun regularisatiedossier in orde te helpen brengen. Ze zijn er immers van overtuigd dat ze meer kans maken als een vertegenwoordiger van een professionele organisatie hen vergezelt. De ervaring leert immers dat diensten in dat geval anders reageren.³⁵ Er is echter ook een groep jonge illegalen die door geen enkele instantie bereikt wordt en (nog) niet met politie in contact kwam. Voor die groep is er géén aanbod.

Hoofdstuk 2:

Jongeren in de prostitutie

1. Omschrijving doelgroep

Slechts enkele community fieldworkers en sleutelfiguren in deze panelstudie hebben enig zicht op de specifieke doelgroep van jongens en meisjes in de prostitutie. Enerzijds is er een groep jongeren waarvan hulpverleners **zeker** zijn dat ze sekswerk verrichten, omdat ze actief in de straatprostitutie zichtbaar zijn. Anderzijds is er een groep jongeren waarvan hulpverleners **vermoeden** dat ze zich prostitueren. Die laatste groep is een vrij verborgen populatie. Jongeren praten niet of nauwelijks over dat onderwerp. Soms geeft een jongere aan dat ‘er vanalles is gebeurd’, maar de precieze betekenis daarvan blijft onduidelijk.

Dak- en thuisloze jongeren komen door hun levensomstandigheden en middelengebruik vaak met prostitutie in aanraking.³⁶ Dat bleek al uit de getuigenissen van community fieldworkers en sleutelfiguren bij de eerste meting van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs*. Dat wordt ook thans bevestigd. Nu wijzen sleutelfiguren ook op een groep jongeren die níet dak- en thuisloos is en zich prostituteert. Het is een minder zichtbaar fenomeen en het valt moeilijk in te schatten om hoeveel jongeren het precies gaat.

2. Prostitutie bij jongens

Er zijn in Antwerpen weinig instanties die deze groep jongens goed in het vizier krijgen. De informatie die we hier presenteren is bijgevolg beperkt tot gegevens van het *Boysproject*, een Antwerpse ‘sociale organisatie voor jongens en mannen die geld verdienen met seks’. De meeste jongens die sekswerk verrichten, zijn tussen 16 en 25 jaar. Volgens de registratiegegevens van 2010 was één op vier jongens die van het aanbod van het

Boysproject gebruikmaakt, jonger dan 20 jaar. Elf van de 135 cliënten waren minderjarig.³⁷ Het *Boysproject* bereikt ook veel jongeren via chatsessies, maar deze contacten worden niet geregistreerd. De leeftijd van deze jongens of mannen is bijgevolg niet gekend.

Het internet speelt bij het aanbieden van seksuele diensten en het ronselen van klanten een almaar belangrijker rol. Op straat zijn vaker meer kwetsbare jongeren te vinden: ze komen uit een moeilijke gezinsituatie en hebben geen of moeilijk toegang tot het internet.

Het *Boysproject* ontmoet jongeren van uiteenlopende nationaliteiten. Medewerkers onderscheiden de laatste twee jaar naar eigen zeggen een drietal groepen die in het oog springen: Belgische jongens (zij zijn vaker via het internet actief), Maghrebijnse jongens en Roemeense jongeren (zij werken vaker in de straatprostitutie). Enkele jaren geleden waren Roma-jongeren meer aanwezig in de straatprostitutie dan heden ten dage het geval is. Hetzelfde geldt voor Albanese en Marokkaanse jongens.

Van alle jongens die met het *Boysproject* contact zochten, heeft ongeveer één op vijf geen Belgische verblijfsdocumenten.³⁸ De illegale context waarin deze jongeren verblijven, zorgt ervoor dat zij vaker kiezen voor prostitutie om te overleven.

Er is een duidelijk verschil tussen *homoseksuele* en *heteroseksuele* jongens, qua werkwijze. Homoseksuele mannelijke sekswerkers bieden hun klanten meer service, meer affectie en spenderen meer tijd met hun klanten. Heteroseksuele sekswerkers zijn uit op het snelle geld en onderhouden met hun klanten vluchtiger contacten.

De taal vormt een belangrijke barrière in het werken met Roemeense jongeren. Jongeren die relatief snel van de ene stad naar de andere verhuizen, leren minder snel Nederlands en dat vormt een grote drem-

pel voor de communicatie tussen hulpverlener en cliënt. Medewerkers van het *Boysproject* merken bij deze groep op dat de financiële inkomsten voor het gezin belangrijk zijn. Ook bij Maghrebijnse jongens is dat soms het geval.

De thuissituatie van jongens in de prostitutie is bijzonder uiteenlopend; er is geen sprake van een eenduidig en weerkerend patroon. Sommigen komen uit gezinnen met een behoorlijke economische levensstandaard. Met hun ouders hebben ze een behoorlijke band. Anderen groeiden op in een problematische gezinssituatie. Weinig jongeren in dit milieu zijn dakloos. Medewerkers van het *Boysproject* zien slechts zelden dakloze jongeren onder de 25 jaar. De meesten wonen in bij hun ouders, of ze wonen alleen of bij vrienden.

De meeste jongens in de prostitutie gaan niet meer naar school. Een minderheid nog wel, maar doorgaans kennen ze een problematisch schooltraject. De meesten van hen volgen deeltijds onderwijs. De Roemeense jongens, merken medewerkers van het *Boysproject* op, gingen in hun thuisland vaak nog naar school, maar – eens ze gingen zwerven – na hun 16de zijn ze veelal niet meer naar school geweest.

Van georganiseerde vrijetijdsbesteding is weinig of geen sprake. Ze hangen met vrienden rond op straat of in cafés. Jongeren die illegaal in het land verblijven, hebben uiteraard geen toegang tot het verenigingsleven of jeugdgebonden activiteiten.

3. Prostitutie bij meisjes

Ook onder meisjes en vrouwen kan een onderscheid gemaakt worden tussen wie *zichtbaar* aan sekswerk doen, en anderen van wie hulpverleners en community fieldworkers *vermoeden* dat ze zich prostitueren.

De eerste groep vindt men in diverse sectoren van de seksindustrie. Sleutelfiguren die met deze groep meisjes en vrouwen in contact komen, stellen dat jonge, buitenlandse vrouwen – vooral uit Bulgarije en Roemenië – veelal in de raamprostitutie actief zijn. In de privéprostitutie (privéhuizen en bars) werken oudere vrouwen, met allerlei (vooral Europese) nationa-

liteiten. In bars zijn ook veel Poolse meisjes te vinden. Sleutelfiguren hebben weinig zicht op de aard en de omvang van de escortsector, waar vrouwen anoniemer werken. Volgens één respondent bestaat er ook een groep jongere meisjes die illegaal in het land verblijven en in cafés werken. Zij lopen extra risico op misbruik door mensenhandelaars door hun clandestiene bestaan. Bij Marokkaanse meisjes in de prostitutie valt de problematische gezinssituatie op: het betreft vaak meisjes die wegliepen omdat ze uitgehuwelijkt werden en die elk contact met hun familie hebben verbroken. Ze hebben geld nodig en verzeilen makkelijk in de prostitutie. Sommigen hebben een pooier die hen met drugs betaalt voor het verlenen van seksuele diensten. Anderen worden ingezet om drugs te verhandelen.

Daarnaast vermoeden sleutelfiguren bij een tweede, vrij beperkte groep meisjes, dat ze zich prostitueren. *Gh@pro*, een organisatie voor gezondheidszorg en hulpverlening aan prostitué(e)s in de provincie Antwerpen, krijgt soms vragen van instellingen uit de *Bijzondere Jeugdzorg* en *MPI's* die vermoeden dat meisjes die er verblijven zich prostitueren. Deze diensten vragen *Gh@pro* om advies over hoe ze dit probleem moeten aanpakken en bespreekbaar stellen. Ook andere hulpverleners koesteren vermoedens dat sommige minderjarige cliënten zich prostitueren. Duidelijke aanwijzingen zijn er doorgaans niet, maar sleutelfiguren baseren hun vermoedens op uitspraken van deze jongeren (een meisje dat zegt: “Ik krijg mijn drank altijd gratis”), op bepaalde gedragingen, op het feit dat deze meisjes veel geld lijken te hebben, en ook omdat het vaak om weinig weerbare meisjes gaat. Hun middelengebruik vergemakkelijkt het verlenen van seksuele diensten (met het oog op het verwerven van geld, eventueel voor drugs), zonder dat het expliciet als ‘prostitutie’ of ‘sekswerk’ wordt geduid. Op deze manier worden diensten op een impliciete wijze verruild: “De één zorgt voor drugs, de ander voor seks.”

Een klein aantal sleutelfiguren uit de hulpverlening en een community fieldworker konden een aantal individuele gevallen gedetailleerd beschrijven. In die gevallen is vaak sprake van het ‘loverboy’-fenomeen. Loverboys trachten meisjes in de prostitutie te loodsen, om er veel geld aan te verdienen. Deze jongens veinzen verliefdheid en spelen een spel van verleiding

om de meisjes te laten doen wat zij willen. Loverboys starten een relatie met een meisje om haar vervolgens financieel uit te buiten. In het begin zijn ze heel lief, ze verwennen het meisje met veel aandacht en cadeaus. Zo palmen zij haar langzaam in. Wanneer zij volledig afhankelijk is van de loverboys, verandert hun houding. Onder het mom van geldgebrek of een openstaande schuld zetten zij het meisje onder druk om tegen betaling met anderen naar bed te gaan of om als drugskoerier te werken. Sommige loverboys chanteren meisjes met webcamopnames of foto's gemaakt terwijl ze seks had met haar loverboy. Anderen geven meisjes veel drugs of gebruiken geweld. Ze worden scherp in de gaten gehouden, bedreigd en gemanipuleerd. Loverboys deinzen er niet voor terug om geweld te gebruiken en ervoor te zorgen dat hun meisje niet wegloopt.³⁹ De loverboys zijn jongens met een allochtone achtergrond, tussen 18 en 30 jaar oud. Ze hebben een laag opleidingsniveau en hebben de school vroegtijdig verlaten. Vaak laten ze zich al op jonge leeftijd in met criminaliteit.⁴⁰

Volgens één respondent zijn er in Antwerpen de afgelopen jaren een aantal gevallen geweest waarbij het tot een effectieve veroordeling van de loverboy is gekomen. Desondanks vermoeden de meeste sleutelfiguren dat het fenomeen in Antwerpen geen grote proporties aanneemt. Twee sleutelfiguren maken melding van Albanese jongens die jonge meisjes opzoeken. Twee community fieldworkers spreken over Marokkaanse jongens die op dezelfde manier met meisjes omgaan.

Sleutelfiguren wijzen op een aantal risicofactoren, die meisjes vatbaarder maken om in de valkuilen van loverboys te trappen. Meisjes die in het verleden zelf misbruikt werden⁴¹, zijn bijv. kwetsbaarder. Hun grenzen zijn op seksueel vlak in het verleden overschreden, waardoor ze zelf ook makkelijker bepaalde grenzen overschrijden. Meisjes die geen sociaal netwerk meer hebben⁴², meisjes in instellingen, en meisjes met beperkte intellectuele vaardigheden lopen een groter risico. Door het middelengebruik komen velen makkelijker in contact met loverboys, vooral in discotheken en cafés. Respondenten benadrukken hoe sterk ze hunkeren naar liefde en affectie. Ze hebben vaak een laag zelfbeeld, komen minder op voor zichzelf en zien er goed uit. Dat maakt van hen een makkelijke prooi voor loverboys.



Good practice: Pretty Woman in Utrecht en Amersfoort

Pretty Woman is een samenwerkingsproject van **Stichting Stade** (maatschappelijke welzijnsorganisatie), **De Rading** (biedt jeugdzorg aan in de provincie Utrecht) en **Bureau Jeugdzorg Utrecht**. Het doel van het project is enerzijds het voorkomen van misbruik in relaties en jeugdprostitutie onder meisjes tot 18 jaar en het voorkomen van gedwongen prostitutie van jongvolwassen meisjes van 18 tot en met 23 jaar. Anderzijds biedt het project hulp aan bij het stoppen of doorbreken van deze situaties. *Pretty Woman* biedt individuele en groepshulpverlening aan voor meisjes die gedwongen in de prostitutie werken. Ze bieden daarnaast ook individuele en groepshulpverlening aan voor minderjarige meisjes met risicovolle contacten waardoor zij een verhoogd risico lopen om gedwongen in de prostitutie of in een misbruikrelatie terecht te komen. *Pretty Woman* staat ook in voor preventieve voorlichting aan (risico)meisjes en deskundigheidsbevordering voor professionals die via hun werk met deze meisjes contact hebben. *Pretty Woman* is gevestigd in Utrecht en Amersfoort. De preventieve voorlichting aan groepen meisjes gebeurt op scholen, in buurtcentra, in de moskee, in diverse instellingen en gevangenissen. Voorlichters gaan uitgebreid in op de ronselpraktijken en andere vormen van misbruikrelaties, ze praten met de groep over de ervaringen met vriendjes en geven informatie over wat meisjes kunnen doen als ze met zulke praktijken te maken hebben of behoefte hebben aan bijvoorbeeld een gesprek over relaties.⁴³

Een sleutelfiguur vindt het belangrijk dat scholen en andere instellingen zich bewust zijn van mogelijke signalen en dat zij reflecteren over hoe hiermee om te gaan. Meisjes moeten hieromtrent ook in voldoende mate worden gesensibiliseerd.

Ten slotte beschrijven sleutelfiguren en community fieldworkers meisjes die seks verkopen om hun drug-

gebruik te financieren. Dakloze meisjes lopen ook hier een groter gevaar. Als ze meerderjarig zijn, is er minder controle van buitenaf. Sleutelfiguren vinden het heel moeilijk om hun vermoedens daaromtrent met deze jongeren bespreekbaar te maken. Sommige hulpverleners willen vooral erg laagdrempelig werken, en snijden het onderwerp niet snel aan.

4. Aard en patronen van gebruik

4.1. Middelen

Alcohol is het meest gebruikte roesmiddel onder jongeren in de prostitutie. Meestal gaat het om sterke dranken (whisky met Red Bull, of wodka met cola of Red Bull). De medewerkers van het *Boysproject* zien minder alcoholgebruik onder moslimjongeren en Roemeense jongens. Cannabis wordt ook vaak gebruikt, én opgemerkt door hulpverleners. Het middel helpt de sekswerkers te ‘vergeten’. Sommigen gebruiken het dagelijks. Jongeren vertellen de medewerkers van het *Boysproject* dat er ook een groep is die cocaïne en in mindere mate crack gebruikt, en er mee in de problemen raakt. Die jongeren plegen vaker kleine criminaliteit of ze dealen. Heroïne, amfetamines (‘speed’) en xtc komen minder voor. Het gebruik van ‘poppers’ duikt vooral op onder homoseksuele jongeren.

Onder meisjes is cocaïne volgens sleutelfiguren het meest voorkomende product. Alcohol komt vaak voor in de barprostitutie. Daarnaast is het gebruik van benzodiazepines een onderschat probleem bij vrouwelijke sekswerkers. Vaak zien ze het immers zelf niet als een probleem.

4.2. Motieven voor gebruik

Initiatie in middelengebruik hangt uiteraard samen met de setting: de levensomstandigheden, het milieu waarin iemand terecht komt, en de impact van vrienden. De chaotische levensomstandigheden zijn vaak een risicofactor om in de prostitutie te belanden. Wie er in verzeilt, komt sowieso in aanraking met roesmid-

delen. De drempel om zelf te gebruiken wordt lager. Voor sommige sekswerkers is roesmiddelengebruik functioneel: het werkt verdovend (men vergeet de erbarmelijke omstandigheden waarin men leeft en werkt), het werkt ontremmend en vergemakkelijkt het sekswerk zelf, het helpt de gebruiker om zich te ontspannen of om wakker te blijven.

4.3. Risico's van gebruik

Dagelijks gebruik van cannabis vormt een groot risico: hulpverleners zien geregeld psychologische of psychische problemen bij jonge, dagelijkse gebruikers. Bovendien kan overmatig middelengebruik ook leiden tot onveilige seks, met alle gevaren (op een hiv-besmetting, hepatitis C of seksueel overdraagbare aandoeningen) van dien. Sekswerkers die onder invloed van roesmiddelen werken, zijn onzorgvuldiger in het aanbrengen van een condoom, ze stemmen makkelijker in met onbeschermd seks (zonder condoom), of staan seksuele diensten toe die ze in nuchtere toestand niet zouden accepteren (anale seks, pijpen zonder condoom, enz.). Sleutelfiguren merken op dat jongeren dit zelf niet als een probleem ervaren. Een medewerker van het *Boysproject* wijst op een mogelijke samenhang tussen middelengebruik (vooral van cocaïne of crack) en het plegen van kleine criminaliteit (waaronder dealen).

5. Hulpvraag en -behoefte

Tussen zichtbaar en expliciet commercieel sekswerk en het occasioneel verlenen van seksuele diensten tegen betaling bestaat een grote grijze zone. Soms zijn de rollen van klant en sekswerker onderling verwisselbaar; soms gebeuren betalingen in natura. In die grijze zone heeft de opkomst van het internet in de toename van het aantal jongeren en de uitbreiding van de activiteiten een belangrijke rol gespeeld.⁴⁴ Gezien de grootte van de grijze zone in de seksindustrie, is de kans reëel dat een grote groep jongeren voor de hulpverlening onbereikbaar blijft. Die groep loopt bijgevolg een groter risico op besmetting met het hiv-virus en soa's.

Volgens een aantal sleutelfiguren heeft de recente aanpak van overlast in de stad Antwerpen op deze scene een belangrijke impact gehad. Hij bestond uit een repressief luik ten aanzien van overlast en uit aandacht voor hulpverlening. De repressieve aanpak lijkt mede voor een verschuiving van het prostitutiefenomeen naar minder zichtbare locaties te hebben gezorgd, zoals het internet. Medewerkers van het *Boysproject* wijzen op het feit dat het aantal mannelijke prostitués waarmee zij contact hebben de laatste drie jaar opvallend gedaald is. Ze ontmoeten minder jongeren op straat, maar bereiken tegelijkertijd steeds meer jongens via het internet. Het blijft onduidelijk of dit te maken heeft met een dalend aantal jongeren dat in de prostitutie actief is, dan wel met een verschuiving van prostitutie-activiteiten naar minder zichtbare vormen, waaronder het internet.

Het internet heeft voor de hulpverlener zowel voor als nadelen. Praten over seksualiteit en schadebeperkende strategieën (*harm reduction*) kan makkelijker. De afstand tussen hulpverlener en cliënt voelt veiliger aan, en bespoedigt daardoor contacten. Anderzijds is

het contact minder persoonlijk in vergelijking met een persoonlijk gesprek. Zodoende kan de jongere makkelijker een aantal aspecten maskeren; een hulpverlener kan in een face-to-face gesprek bijvoorbeeld sneller opmerken of iemand drugs gebruikt of stoned is.

Verschillende sleutelfiguren vinden selectieve preventiecampagnes ten aanzien van deze specifieke doelgroep aangewezen. Jongeren in de prostitutie moeten gewezen worden op de mogelijke risico's van middelengebruik tijdens het sekswerk; jongeren in het algemeen moeten bewuster gemaakt worden van de mogelijke impact van roesmiddelengebruik op onveilige seksuele contacten. Het is ook aangewezen om de drughulpverlening bij sekswerkers beter bekend te maken, en de bestaande barrières voor sekswerkers die hulp zoeken, te verlagen. Veel jonge sekswerkers bezien hun middelengebruik immers als 'part of the job', en ervaren het samengaan van sekswerk en middelengebruik niet als een probleem. Ten slotte is er ook op het vlak van sensibilisering van de algemene bevolking (en de schoolgaande jeugd) omtrent prostitutie als beroep werk aan de winkel.

Hoofdstuk 3:

Minderjarige spijbelaars en jongeren die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd

1. Omschrijving doelgroep

Het *Centraal Meldpunt*⁴⁵ definieert spijbelen als onwettige afwezigheid gedurende ten minste tien halve dagen in één schooljaar.⁴⁶ Minderjarige jongeren zijn schoolplichtig, en bijgevolg verdient ook de spijbelproblematiek een plaats in dit rapport. Bij de eerste meting van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* wezen wij er al op dat spijbelen een fenomeen is dat mogelijks, maar niet noodzakelijk, met middelengebruik gepaard gaat. Het spijbelen past in een groter plaatje dat bestaat uit middelengebruik, problematische thuissituatie, gebrekkige schoolmotivatie, enz.⁴⁷

Sommige jongeren komen door een als misdrijf omschreven feit (MOF) in contact met de *Jeugdrechtbank*. De achtergrondkenmerken van minderjarige gebruikers die spijbelen of een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd, zijn vaak gelijkaardig. Sleutelfiguren uit verschillende sectoren zien in veel gevallen een combinatie van spijbelgedrag en een lopend dossier bij de *Jeugdrechtbank* omwille van een MOF. Ook bij de eerste meting én de tweede meting van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* bevestigden sleutelfiguren de samenhang tussen spijbelen en het plegen van (kleine) criminaliteit.⁴⁸ Daarom bekijken we in dit hoofdstuk de kenmerken van beide groepen minderjarigen. Zowel in de ene als in de andere groep treffen we allochtone én autochtone jongeren aan.

2. Aard en patronen van gebruik

Een meerderheid van de sleutelfiguren vermeldt dat jongeren overwegend de ‘klassieke drugs’ gebruiken: alcohol, cannabis, speed, cocaïne en xtc. Het gebruik van mephedrone, GHB en lsd komt slechts occasioneel voor, vooral bij meerderjarige jongeren.

Ook bij deze meting valt op dat sleutelfiguren alcoholgebruik niet spontaan noemen, hoewel ze aangeven dat de meeste autochtone jongeren eerst met **alcohol** in contact komen. Jongeren zelf zien het gebruik van alcohol minder als een probleem. Ouders leggen een grote tolerantie aan de dag ten aanzien van alcohol.

“Ouders zien alcohol vaak niet als een legale drug. Ouders drinken zelf alcohol en geven soms de boodschap ‘drink maar een glaasje in plaats van een joint te roken’. Dit is iets wat toch moet aangepakt worden, want dat is een problematische attitude.”

Sleutelfiguur hulpverlening

Verschillende sleutelfiguren geven aan dat deze jongeren al op jonge leeftijd veel alcohol nuttigen. Zij schatten de leeftijd waarop jongeren beginnen te drinken rond 11 à 13 jaar. Het betreft vooral consumptie van (grote hoeveelheden) alcohol in het weekend: zgn. *blasters*⁴⁹ (bijv. Red Bull met wodka), *shooters*⁵⁰ (bijv. Flügel) en alcoholhoudende mixdranken (bijv. Bacardi-Breezer en andere cocktails). Bier en wijn zijn

minder populair, het gaat vooral om sterke dranken. Sleutelfiguren uit diverse sectoren stellen dat jongeren black-outs ten gevolge van alcoholconsumptie ‘normaal’ vinden. Anderzijds speelt het alcoholgebruik bij deze groep jongeren zich niet in de zichtbare publieke ruimte af, wel op feestjes en bij vrienden thuis.

Volgens de meeste sleutelfiguren beginnen jongeren rond hun 14de of 15de levensjaar met **cannabis** te experimenteren. Enkele sleutelfiguren hebben weet van gebruikers die cannabis gebruikten vóór ze elf jaar waren, maar dat is eerder uitzonderlijk. Doorgaans neemt men aan dat cannabisconsumptie onder jongeren ‘aanvaard’ is, vergelijkbaar met alcohol. Ook ouders vinden het cannabisgebruik van hun kinderen niet noodzakelijk problematisch. Sleutelfiguren wijzen op een stijging van het problematische gebruik van cannabis. Veel jongeren zijn de experimenteerfase voorbij. Sleutelfiguren zien nogal wat 17-plussers die dagelijks cannabis roken. Sleutelfiguren uit de (drug)hulpverlening observeren een toenemend aantal jongeren dat van cannabis afhankelijk is, of ten gevolge van hun gebruik problemen ondervindt. Veel respondenten vermoeden een verband met hoge THC-waarden in nederwiet.

In sommige groepen is alcohol het meest frequent gebruikte roesmiddel, in andere is dat cannabis. Dat hangt volgens sleutelfiguren vaak samen met de normen die de groep hanteert. Zij kennen groepen die alleen cannabis gebruiken, en dat minder schadelijk vinden dan alcohol.

“Wat je merkt bij jongeren is dat er een mythe leeft van ‘cannabis is een plantje, dat is niet schadelijk’. Ze beseffen niet dat als je elke dag een paar joints rookt, dat dit niet goed is. Als ze met pillen of cocaïne, amfetamines bezig zijn, voelen ze dit wel eerder aan als drugs. Cannabis is voor hen precies iets als een pintje. Hierdoor hebben ze ook niet door dat ze soms echt problematisch aan het gebruiken zijn.”

Sleutelfiguur drughulpverlening

Na alcohol en cannabis, zijn **amfetamines** het vaakst genoemde product. Het gebruik ervan neemt vaak een aanvang als jongeren beginnen uit te gaan. Het gebruik van amfetamines blijft doorgaans experimenteel, en komt eerder bij autochtone Belgen voor. Sommige sleutelfiguren vermoeden een toename van **cocaïne**gebruik bij minderjarigen. Jongeren gebruiken het vooral met vrienden, in het weekend. Panelleden uit de (drug)hulpverlening kregen meer aanmeldingen van jonge (meerderjarige) cocaïnegebruikers. Ook **xtc** wordt vaak aan jongeren in het uitgaansleven gelinkt. Hoewel het gebruik van stimulerende middelen (amfetamines, cocaïne, xtc) in het uitgaansleven doorgaans hoger ligt, wordt vaak gewezen op het feit dat middelengebruik grote verschillen vertoont naar gelang van de muziekscene.

Een klein aantal sleutelfiguren uit de hulpverlening wijst op het gebruik van Rilatine zonder geneeskundig voorschrift bij jongeren. Rilatine is een medicijn die normaliter wordt voorgeschreven ter behandeling van aandachtsstoornissen. Het fenomeen van oneigenlijk medicatiegebruik onder jongeren is niet nieuw; ook buitenlands onderzoek beschrijft het gebruik van Rilatine en andere geneesmiddelen door jongeren: ze gebruiken het in de recreatieve sfeer, en vaak frequenter dan door een arts werd voorgeschreven.⁵¹ Studenten geloven dat ADHD-medicatie hun concentratievermogen verhoogt en het studeren bevordert. Meer nog zijn ze ervan overtuigd dat het hen helpt om wakker of fit te blijven: ze denken dat ze langer kunnen feesten of meer kunnen drinken.⁵² MPH, de werkzame stof in Rilatine, lijkt sterk op een amfetamine, die in de partyscene gebruikt wordt om een energiek gevoel op te wekken en vermoeidheid tegen te gaan. Het gebruik ervan komt wellicht meer in de uitgaanscontext voor dan in een schools milieu.⁵³

Twee sleutelfiguren noemen daarnaast het gebruik van **geneesmiddelen** om het plegen van misdrijven te vergemakkelijken. Het gaat om een kleine groep, vooral allochtone jongeren, die kalmeermiddelen (zoals bromazepam, diazepam en rohypnol) aanwenden om angst en spanningen te reduceren, en zo makkelijker inbraken en andere vermogensdelicten te kunnen plegen.

Volgens een klein aantal sleutelfiguren – dat met vrij problematisch gebruikende jongeren contact heeft – komt ook het chinezen van **heroïne** bij minderjarigen

voor. Minderjarigen met een dubbele diagnose stellen soms risicovoller gedrag, bijv. het spuiten van cocaïne of speed. Er zijn wellicht ook minderjarigen die heroïne spuiten, maar die komen op die leeftijd (nog) niet met hulpverleningscentra in contact. Op basis van zelfrapportering door cliënten van het *Sputenruilproject*, blijkt dat 9% jonger dan vijftien jaar was, toen ze zich voor het eerst injecteerden. Veertig procent van de cliënten was naar eigen zeggen jonger dan 20, toen ze intraveneus begonnen.⁵⁴ Ook het straathoekwerk bereikt niet of nauwelijks injecterende minderjarigen. Oudere cliënten van het *Sputenruilproject* kennen wel minderjarige intraveneuze gebruikers; volgens hen durven deze jongeren niet naar de spuitenruil te komen, omdat ze bang zijn dat hun identiteitsgegevens aan de politie zullen worden doorgespeeld, of dat de politie in de buurt observaties doet. Ze zijn er ook van overtuigd dat het *MSOC Free Clinic* enkel voor 'zwaardere' druggebruikers bedoeld is. Kortom, het project *Sputenruil* bereikt heel weinig jonge intraveneuze druggebruikers: slechts 12,5% van de cliënten daar is jonger dan 25 jaar. Het vraagt mogelijks vele jaren vooraleer intraveneuze druggebruikers naar het *project Sputenruil* stappen. Voor de medewerkers van het *Sputenruilproject* is dat een grote bezorgdheid. Het vormt tevens een belangrijk signaal inzake preventie en sensibilisering door de hulpverlening, het straathoekwerk en het jeugdwerk: deze doelgroep wordt niet of te weinig bereikt. Het gezamenlijke project van *MSOC Free Clinic*, *Het Alternatief*, *JAC Plus Onthaal*, *Dagcentrum De Sleutel*, *ADIC*, *CGG Vagga Verslavingszorg* en *Druglink Antwerpen* (zie hierboven, [hoofdstuk 1](#)) is een poging om o.m. op dit hiaat een antwoord te bieden.

Het blijkt bijzonder moeilijk om zich een beeld te vormen van het middelengebruik bij **Oost-Europese jongeren** en jongeren uit **ex-Joegoslavië**. Deze groepen houden hun gebruik goed verborgen. Sleutelfiguren komen er alleen achter op het moment dat zij daadwerkelijk op het bezit van drugs (in de meeste gevallen cannabis) werden betrapt, of als ze ostentatief onder invloed verkeren. Bij sommige organisaties stelt men een toename vast van het aantal Oost-Europese en ex-Joegoslavische jongeren in verplichte hulpverleningstrajecten. Zij komen er vooral terecht op grond

van criminele feiten of spijbelgedrag, eerder dan naar aanleiding van hun druggebruik. Twee sleutelfiguren wijzen op overmatig alcoholgebruik bij jonge mensen uit Oost-Europa. Vooral onder Poolse jongeren wordt de consumptie van sterke dranken (zoals wodka), al vanaf 15 of 16 jaar, opgemerkt. Zij drinken voornamelijk in het weekend, maar ook geregeld in de week.

Volgens community fieldworkers en enkele sleutelfiguren die laagdrempelig met allochtone jongeren werken, wordt het gebruik van alcohol onder **Marokkaanse jongeren** onderschat. Zij drinken vooral op momenten van geringe sociale controle: bij het uitgaan of bij vrienden thuis. Tijdens de week drinken ze minder omdat ze meestal rondhangen in de buurt van vzw's (waar geen alcohol wordt verkocht) en omdat ze meer het voorwerp van informele sociale controle zijn. In Belgische cafés komen ze zelden. Het betreft vooral sterke dranken: wodka-Red Bull of whisky-cola zijn populaire combinaties onder Marokkaanse jongens. Andere sleutelfiguren beweren dan weer dat er weinig alcoholconsumptie is. Toch geven sommigen toe dat Marokkaanse jongeren niet graag openlijk over alcoholconsumptie spreken, vanwege het taboe daaromtrent binnen de islam. Sommige panelleden geloven dat het gebruik van alcohol onder deze jongeren vooral experimenteel en occasioneel van aard is; anderen zijn er van overtuigd dat de indicaties erg vertekend kunnen zijn. Een aantal sleutelfiguren en community fieldworkers zegt dat ook Marokkaanse meisjes alcohol drinken, maar dikwijls op een stiekeme en dus weinig zichtbare manier. Zij trekken naar een andere stad, of spreken bij andere vriendinnen thuis af om alcohol te drinken.

Met xtc komen (vooral meerderjarige) Marokkaanse jongeren in contact in discotheken of op party's. De meeste sleutelfiguren hebben geen weet van cocaïnegebruik bij Marokkaanse jongens. Toch wijzen twee sleutelfiguren en een community fieldworker op het gebruik van cocaïne bij Marokkaanse meisjes, meestal in combinatie met alcohol. Het roken van een waterpijp is de laatste jaren een rage geworden, vooral bij die Marokkaanse jongeren. Ze trekken ervoor in groep naar een zgn. shishabar (op dat fenomeen komen we verder nog terug). Panelleden wijzen op het gebrek aan informatie omtrent de schadelijke gevolgen van het roken van waterpijpen. Jongeren denken dat die praktijk

gezonder is dan tabak te roken. Ze onderschatten het risico op longaandoeningen.

De patronen van middelengebruik onder **Turkse jongeren** vertonen opvallende verschillen met die van Marokkaanse jongeren. Onder Turkse jongeren wordt bijv. veel bier gedronken: in Turkse cafés wordt – anders dan in Marokkaanse gelegenheden – alcohol geschonken. Het consumeren van alcohol is beter aanvaard. Ook het snuiven van cocaïne komt vaker voor dan bij andere allochtone gemeenschappen. Volgens een sleutelfiguur heeft dat te maken met de financiële situatie van Turkse gezinnen. De ouders hebben vaak een eigen zaak. Als zelfstandigen staan ze hoger op de sociaaleconomische ladder.

Allochtone en autochtone jongeren hebben door de band erg gelijkende motieven om roesmiddelen te gebruiken. Dat hebben we bij de eerste meting van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* al uitvoerig beschreven.⁵⁵ De groep waar een jongere mee optrekt, beïnvloedt initiatie in en geregeld gebruik van roesmiddelen. Occasioneel of experimenteel gebruik wordt meestal door recreatieve motieven ingegeven: plezier maken, zich ontspannen, feesten... Bij een aantal jongeren – vooral als zij geregeld alleen gebruiken – hebben de beweegredenen een negatieve ondertoon: middelen dienen dan om problemen te ontvluchten, pijnlijke gevoelens af te blokken, onderhuidse spanningen de baas te kunnen.

In dit onderzoek benadrukken sleutelfiguren vaker de prevalentie van hardnekkig cannabisgebruik bij sommige jongeren. Ze vervelen zich, ze ontberen een toekomstperspectief, ze voelen zich niet goed in hun vel, en vluchten in roesmiddelengebruik. Overmatige cannabisconsumptie hangt samen met een passieve houding en vermijdingsgedrag. Ze pakken hun problemen niet actief aan, en komen stilaan in een vicieuze cirkel terecht.

3. Achtergronden van gebruik

3.1. Thuis- en woonsituatie

Van de minderjarige gebruikers verblijven de meesten nog thuis. Anderen houden zich – al dan niet tijdelijk – omwille van een problematische opvoedingssituatie (POS) of door het plegen van als misdrijf omschreven feiten (MOF) in een instelling voor *Bijzondere Jeugdzorg* of een *MPI* op.

Een aantal sleutelfiguren uit de hulpverleningssector en het jeugdwerk maakt een onderscheid tussen jongeren die in vrij problematische omstandigheden opgroeien (en meestal een dossier bij het *Comité voor Bijzondere Jeugdzorg* of de *Jeugdrechtsbank* hebben), en jongeren die opgroeien in een stabiel gezin, waar zorg en aandacht bestaan. Dat laatste zien panelleden als een belangrijke protectieve factor.

Bij de eerste groep gaat het meestal om gezinnen met multipale problemen: verwaarlozing, intrafamiliaal geweld, misbruik, financiële moeilijkheden, nieuw-samengestelde of éénoudergezinnen. Bij de ouders komen alcoholmisbruik en/of persoonlijkheidsstoornissen geregeld voor. Zulke ouders zijn soms niet in staat om voldoende grenzen te stellen aan het gedrag van hun kinderen, omdat ze met hun eigen problemen worstelen. Dat betekent geenszins dat deze vaders en moeders geen betrokkenheid tonen ten aanzien van hun kroost. Sommigen stellen zichzelf in vraag en gaan na waar zij in het verleden fouten hebben gemaakt. Het gebeurt dat ze overbezorgd zijn of dat ze hun betrokkenheid op een contraproductieve manier uiten. Ook deze ouders reageren doorgaans afkeurend op het druggebruik van hun kind. Ze willen dat hun kinderen het goed hebben, maar de communicatie verloopt moeilijk. Diverse hulpverleners en jeugdwerkers stellen vast: hoe hechter het gezin, hoe minder problematisch doorgaans het druggebruik van de jongere.

Als jongeren in een stabiel gezin opgroeien, kunnen allerlei gezinskenmerken bij middelengebruik een rol spelen. Soms betreft het in se geen onoverkomelijke problemen: conflicten tussen gezinsleden, gebrekkige communicatie binnen het gezin, echtscheiding van de ouders,... Sleutelfiguren merken dat ouders hun

kinderen soms al te zeer verwennen, wat even nefaste gevolgen kan hebben als verwaarlozing van kinderen. Sommige ouders hebben te veel geïnvesteerd, ze wilden ze teveel kansen geven en hebben misschien daardoor een grote druk op hun kinderen gelegd. Als ze vaststellen dat hun kind 'drugs' gebruikt, zijn ze veelal bijzonder teleurgesteld, omdat zoon of dochter hun verwachtingen niet heeft ingevuld. Emotioneel verwaarloosde jongeren bezitten doorgaans een grotere zelfredzaamheid, terwijl verwende jongeren beduidend minder zelfredzaam zijn.

Panelleden uit de drughulpverlening vinden het moeilijker om omtrent de thuissituaties van deze jongeren algemene uitspraken te doen. Volgens hen gaat het om een samenspel van gezinsfactoren. De communicatie in deze gezinnen verloopt stroef of er is een afstand tussen kinderen en ouders gegroeid. Er ontstaan conflicten omdat gezinsleden hun gevoelens onvoldoende uitspreken, of omdat frustraties een eigen leven gingen leiden. De jongere en zijn/haar ouders begrijpen elkaar niet meer. Als het samenleven moeilijk wordt, als jongeren naar hun gevoel niet bij hun ouders terecht kunnen (omdat ze bijv. voor hun kinderen te weinig tijd hebben), of als ouders zelf weinig draagkracht hebben of met emotionele of relationele problemen kampen, zoeken jongeren andere uitwegen. In zulke omstandigheden zoeken ze (nog) meer steun bij hun vrienden, wat niet altijd positief uitdraait. Een aantal sleutelfiguren stelt dat jongeren in de hedendaagse samenleving méér aan hun lot overgelaten worden. Dat is aan de ene kant een positieve ontwikkeling (jongeren kunnen en mogen meer verantwoordelijkheid nemen), maar anderzijds betekent het voor sommige jongeren een risico.

Veel ouders weten over cannabis wel het een en het ander, maar met betrekking tot andere middelen is hun kennis erg beperkt of onbestaand, zo stellen sleutelfiguren. Sommigen zijn vrij goed op de hoogte van de effecten van cannabis, er zijn zelfs ouders die zelf ooit cannabis hebben gebruikt. Voor de meesten is het evenwel onbekend terrein: ze weten niet wat het is en wat het doet. Doorgaans komen ouders pas te weten dat zoon- of dochterlief 'drugs gebruikt', als hij/zij met

de politie in aanraking komt, als ze merken dat er geld verdwijnt, of als ze het middel per toeval vinden. Het middelengebruik zelf wordt zelden in een vroeg stadium opgemerkt.

Hulpverleners stellen vast dat ouders heel uiteenlopend op middelengebruik van hun kinderen reageren. De meesten keuren het middelengebruik ostentatief af. Sommigen trachten het gesprek met hun kind op een positieve manier aan te gaan. Het is vaak een moeilijke evenwichtsoefening om het gebruik aan de ene kant af te keuren en grenzen te stellen, en aan de andere kant de dialoog over het thema met hun kinderen open te houden. Als hen bij voortgezet gebruik sancties boven het hoofd hangen, durven jongeren vaak niets meer te vertellen. Andere vaders en moeders zijn erg geschrokken: ze communiceren er op het moment zelf wel over, maar willen er nadien niets meer over horen. Ze noemen het vooral de verantwoordelijkheid van de jongere, die het probleem 'zelf moet zien op te lossen'. Slechts bij een minderheid van de ouders is het cannabisgebruik bespreekbaar.⁵⁶

Andere ouders reageren wel vrij tolerant ten opzichte van het cannabisgebruik van hun kind. Ze minimaliseren het (problematisch) gebruik, terwijl de jongere – volgens een aantal panelleden – net nood heeft aan een duidelijke reactie. Volgens weer andere sleutelfiguren 'normaliseren' bepaalde ouders het gebruik van cannabis. Zij onderschatten het probleem, en ze moeten bijgevolg dringend bewust worden gemaakt van de risico's die met dat gebruik van hun zoon of dochter gepaard gaan.

Ook onder allochtone gebruikende jongeren is er sprake van zeer uiteenlopende gezinssituaties. Het is – gezien de vele gemeenschappen en nationaliteiten – quasi onmogelijk om over bepaalde gemeenschappen generaliserende uitspraken te doen.

We hebben bij de eerste meting van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* al gewezen op een fundamenteel verschil tussen allochtone en autochtone jongeren. Allochtone jongeren zitten meestal van jongsaf aan tussen twee identiteiten/culturen gekneld.⁵⁷ Er bestaat bijzonder veel literatuur over het zgn. 'acculturatieproces': de culturele en psychologische veranderingen die uit het contact tussen mensen

van verschillende culturen en verscheiden gedrag voortkomen.⁵⁸ Hulpverleners die we bij deze meting hebben bevestigd, wijzen op de moeilijkheid van het begeleiden van kinderen naar de volwassenheid. Er is weinig aandacht voor het groeiproces van meisje tot vrouw en van jongen tot man. In sommige allochtone gezinnen zijn het niet de moeders en de vaders die deze taak op zich nemen, maar wordt dat overgelaten aan tantes (voor de meisjes) en ooms (voor de jongens). Of de jongeren moeten het zelf uitzoeken. Dit is zeker het geval bij bepaalde Afrikaanse gezinnen⁵⁹, maar het is ook soms het geval in Marokkaanse en Turkse milieus. Soms beschouwen de ouders dat niet als hun eigen taak, ze gaan ervan uit dat de school of iemand anders de jongere wel naar volwassenheid zal voeren.

“Bij heel wat allochtone gezinnen hier in de buurt is er weinig betrokkenheid op hun kinderen. Zij weten echt niks over hun kinderen. Stel dat ze zouden werken, dan weten die zelfs niet waar hun kind werkt. Het enige wat die vragen als die naar huis komen is ‘heb je gegeten of heb jij iets nodig?’ en dan zien ze elkaar eigenlijk pas terug tot de volgende dag. Er is veel te weinig controle.”

Sleutelfiguur jeugdwerk

Een aantal respondenten ziet een verband tussen de mate van betrokkenheid van allochtone ouders naar hun kinderen, hun kennis en scholingsgraad, en de sociaaleconomische situatie van het gezin. Er zijn immers veel allochtone ouders die hun kinderen nauwgezet volgen en die veel tijd en energie in hun kinderen investeren. Het betreft evenwel vooral hooggeschoolden en/of mensen die een goede sociaaleconomische positie bekleden.

Sleutelfiguren uit alle sectoren wijzen op een grote vertegenwoordiging van allochtone jongeren uit lagere sociaaleconomische echelons in Antwerpen-Noord, het Kiel en Borgerhout. Zij kaarten de slechte huisvesting, de financiële moeilijkheden en de lage tewerkstellingsgraad van deze gezinnen aan. Ze beschrijven grote groepen jongeren van Marokkaanse origine⁶⁰, Roma-

jongeren, jongeren uit het voormalige Joegoslavië (Bosniërs, Serviërs, Kosovaren, ...) en Afrikaanse jongeren die in grote gezinnen opgroeien. De moeders staan doorgaans in voor de zorg voor de kinderen en het huis-



Good practice: Samen op Straat⁶⁵

Het project ‘*Samen op Straat*’ van *Samenlevingsopbouw Stad Antwerpen* ontstond op vraag van de stedelijke overheid, naar aanleiding van de aanhoudende problemen in de publieke ruimte met jongens van Marokkaanse origine. Het project is actief in Antwerpen-Noord, Borgerhout-Noord, Hoboken en Zurenborg. Binnen de gemeenschap van Marokkaanse origine stelde men vast dat er een generatiekloof is tussen risicjongeren, vaders en de rest van de samenleving. De verschillende groepen begrijpen elkaars leefwereld niet met als gevolg dat de sociale controle op jongens verdwijnt. Daarnaast merkte men vanuit *Samenlevingsopbouw* dat jongeren het erg moeilijk hebben om een positieve identiteit op te bouwen. Ze zien geen toekomstperspectief binnen de Belgische samenleving met respect voor hun Marokkaanse en islamitische wortels. Veel jongeren en vaders leven daarenboven in achterstelling en zijn het slachtoffer van structurele discriminatie. Het project ‘*Samen op straat*’ rekruteert en activeert jongeren, grote broers en vaders van Marokkaanse origine via activiteiten die aansluiten bij hun leefwereld. ‘*Samen op Straat*’ wil de kloof overbruggen tussen jongeren, vaders en de rest van de samenleving. Hiertoe worden activiteiten in een ongedwongen, gezellige sfeer georganiseerd. Dit is een voorwaarde om latente spanningen weg te werken en vanuit een positieve insteek aan een leefbare buurt te werken. Gezamenlijke activiteiten creëren een positieve dialoog, een basis om ook de moeilijkere punten op tafel te gooien. Dit kan echter alleen maar wanneer de verschillende partijen, waaronder in eerste instantie de doelgroepen, zelf sterk genoeg in de schoenen staan om op een zelfverzekerde en degelijke manier de dialoog aan te kunnen gaan.

houden; de vaders gaan uit werken of zijn werkloos en leven van een OCMW-uitkering. In de vorige *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* hebben we al gewezen op het feit dat alleenstaande ouders en ouders van grote gezinnen minder sociale controle kunnen uitoefenen op alle kinderen. Op de kleinere kinderen wordt toezicht gehouden, maar eens ze ouder worden, weten ouders vaak niet meer wanneer hun kinderen thuishouden, of waar ze uithangen. Vooral op de jongens is er weinig controle, sommigen onder hen vertoeven reeds op vrij jonge leeftijd veel op straat.

In vergelijking met autochtone gezinnen, is er in allochtone gemeenschappen vaak minder sprake van ‘gebroken’ gezinnen. Toch merken een aantal panelleden op dat echtscheiding meer bespreekbaar is geworden, en dat zij meer nieuw-samengestelde gezinnen en alleenstaande ouders uit allochtone gemeenschappen zien, vooral moeders die met de kinderen achterblijven.⁶¹ Als een Marokkaanse moeder alleen komt te staan, neemt haar oudere broer traditioneel de vaderrol op. Enkele sleutelfiguren stellen vast dat sommige zonen zich op een zekere leeftijd tegen hun moeder keren of zich als de vader in huis gedragen, wat tot moeilijkheden binnen het gezin leidt. Die jongens zijn ervan overtuigd dat een vrouw in het gezin eerder een ondergeschikte positie hoort in te nemen. Ze aanvaarden het moederlijke gezag niet langer, terwijl de moeders op het (probleem)gedrag van de jongeren geen greep meer hebben. Als de moeder weinig of geen Nederlands spreekt en als er geen andere mannelijke vaderfiguur is die hen afremt, negeren ze het ouderlijke gezag en stellen ze meer grensoverschrijdend gedrag. Community fieldworkers en enkele panelleden merken op dat sommige moeders hun zonen – ondanks hun gedrag – blijvend in bescherming nemen, en een en ander met de mantel der liefde toedekken. Dat kan met een gevoel van onmacht te maken hebben ten aanzien van de zoon. Schaamte- of schuldgevoelens kunnen bovendien een drempel vormen om hulp van buitenaf te zoeken. Ten slotte merken we ook op dat zonen vaak de hand boven het hoofd worden gehouden, terwijl dochters wel streng worden aangepakt.

Als gezinnen op verschillende vlakken met problemen kampen, proberen ze in de eerste plaats te ‘overleven’. Dat gaat soms ten koste van betrokkenheid ten

aanzien van elkaar. Voor de kinderen betekent dat een extra risico om al op jonge leeftijd met roesmiddelen kennis te maken. Ze groeien op in concentratiewijken, tussen veel armoede, en vertoeven meer op straat. De vrienden waar ze mee omgaan, verkeren in gelijkaardige omstandigheden. Rondhangen op straat is vaak – niet altijd – een aanleiding om met middelengebruik (en criminaliteit) kennis te maken.

Door de hoge werkloosheidsgraad in Antwerpen-Noord, Borgerhout en op het Kiel kennen deze jongeren weinig positieve rolmodellen. De leeftijdsgenoten in de buurt waar ze naar opkijken, zijn jongeren die (veel) geld hebben, doorgaans verdiend met het verkopen van illegale drugs. Panelleden en community fieldworkers weten dat een heleboel jongeren uit gezinnen met financiële moeilijkheden komen; zij krijgen geen zakgeld en hebben het materieel niet breed. Ouders verwachten dat hun kinderen zichzelf uit de slag trekken: ze moeten werk zoeken of ten minste een bijverdienste. Het valt sleutelfiguren op dat sommige van deze jongeren véél geld hebben, ondanks de beperkte mogelijkheden van het gezin. Sommige Marokkaanse jongens zien een makkelijke bijverdienste in het dealen voor anderen. Ze krijgen gratis cannabis in ruil voor het wegdragen van pakjes voor dealers. Als ze daarmee willen stoppen, voelen ze zich vaak afhankelijk van het middel en moeten ze hun gebruik zelf bekostigen.

“Wanneer jongeren uit armere buurten geld geroken hebben via dealen, is het soms al te laat.”

Community fieldworker

Volgens twee sleutelfiguren hebben sommige allochtone ouders het moeilijk om hun kind van het ‘dealen’ af te houden, vooral in financieel armlastige gezinnen in de bovengenoemde buurten. De zoon verdient véél geld, in ieder geval méér dan zijn ouders, en dat verleent hem meer macht of status in de wijk dan zijn ouders. Volgens community fieldworkers proberen ouders daar op te reageren, maar zonder veel impact. Zolang kinderen de familie niet te schande maken, kijkt men bepaalde zaken nog te vaak stilzwijgend door de vingers.



Good practice: Marokkaanse buurtvaders⁶⁴

De **Marokkaanse buurtvaders** uit Overtoomse Veld zijn een bekend criminaliteitspreventieproject in Nederland. Het initiatief werd genomen door de bestuursleden van een Marokkaanse stichting. Marokkaanse vaders besloten dat ze zelf iets aan de veiligheid in de buurt wilden doen door jongeren op straat aan te spreken en waar nodig op hun gedrag te corrigeren. Intussen zijn er ruim 25 buurtvaders actief. Het zijn vaders van Marokkaanse afkomst tussen de 30 en 60 jaar oud. Een buurtvader moet ten minste twee avonden per week beschikbaar zijn om ronde te lopen in de buurt of hij moet, indien nodig, kunnen worden opgeroepen. Tijdens hun ronde zoeken de buurtvaders contact met jongeren op straat. Als de jongeren overlast veroorzaken, vragen de buurtvaders hen om met andere bewoners rekening te houden. In het begin trokken jongeren zich daar weinig of niks van aan, maar na verloop van tijd gaven jongeren vaker gehoor aan de verzoeken van de buurtvaders. Het project is een voorbeeld van informele sociale controle in de buurt, dat zowel voor de veiligheid in de buurt als voor de subjectieve veiligheid van burgers bevorderlijk is.

Volgens panelleden maken jongeren van Turkse afkomst minder vaak gebruik van het hulpverleningsaanbod. De Turkse gemeenschap in Antwerpen is kleiner dan de Marokkaanse. Bovendien is de Turkse gemeenschap volgens sleutelfiguren meer westers georiënteerd. Ouders zijn doorgaans beter op de hoogte van waar hun kinderen mee bezig zijn; er is meer informele sociale controle. Wat hulpverlening betreft, vertaalt de meer westerse oriëntatie zich in een grotere bespreekbaarheid van het thema 'drugs'. Turkse jongeren durven – volgens sleutelfiguren – makkelijker hun fouten toe te geven, terwijl Marokkaanse jongens vaker ontkennen. Wellicht heeft dat te maken met schaamtegevoelens om wat ze misdaan hebben.

In het eerste rapport van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* hebben we gewezen op het feit dat er binnen allochtone (vooral Marokkaanse en Turkse) gemeenschappen op roesmiddelengebruik een groter taboe rust in vergelijking met de autochtone gemeenschap. Culturele waarden omtrent familie-eer, schaamte en trots spelen hierin een rol. Respondenten uit verschillende sectoren merken bij deze bevraging op dat druggebruik heden ten dage binnen de Marokkaanse gemeenschap vaker wordt erkend, in tegenstelling tot een aantal jaren geleden. In verschillende gemeenschappen hebben de meeste ouders een te beperkte kennis van de producten en de risico's die er mee samenhangen, zodat ze hun kinderen op dat vlak weinig kunnen begeleiden. Sommige ouders reageren paniekerig, andere stellen zich toleranter op. In bepaalde gezinnen kan erover worden gepraat, in andere wordt niet of nauwelijks over dit onderwerp gecommuniceerd.

Sleutelfiguren stellen dat allochtone gezinnen lang wachten vooraleer ze aan de alarmbel trekken of oplossingen zoeken. Daarvoor citeren ze allerlei redenen: de moeilijke bespreekbaarheid van het thema, de zwijgcultuur, de onmacht, ze weten niet hoe ze moeten reageren, ze geloven dat middelengebruik een jeugdzonde van voorbijgaande aard is, enz. Acties zoals '*Kiel tegen drugs*' en initiatieven zoals *Tuppercare*⁶² en de *Sociale Adviseurs*⁶³ trachten bij te dragen tot een grotere bespreekbaarheid van het thema, meer preventie en een betere productkennis. '*Kiel tegen drugs*' was een campagne rond alcohol en andere drugs, gedurende één maand (maart 2011), die zich speciaal naar de moslimgemeenschap op het Antwerpse Kiel richtte. Dit gezamenlijke initiatief van verschillende moslimorganisaties (o.m. *Al-Mawada*) en *Samenlevingsopbouw Antwerpen* omvatte o.m. een lezing rond de positie van de islam ten opzichte van drugs en vormingen over drugpreventie.

3.2. Vrijtijdsbesteding

In de eerste *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* beschreven we uitvoerig de vrijetijdsbesteding van jongeren die zich frequent op (openbare)

ontmoetingsplaatsen begeven en met het leven op straat en middelengebruik in contact komen.⁶⁶ Jongeren met een georganiseerde vrijetijdsbesteding lopen een veel kleiner risico om met middelen, criminaliteit, enzovoort te experimenteren. Bij spijbelaars en jongeren die een als misdrijf omschreven feit (MOF) hebben gepleegd, is er doorgaans geen sprake van (georganiseerde) vrijetijdsbesteding. Spijbelers zitten de hele dag thuis, ze gamen (zie daarover **hoofdstuk 7**) of ze surfen op het internet, of ze hangen rond op straat. Als ze wel een hobby hadden, dan is het wegvallen ervan vaak een symptoom van problematisch druggebruik: ze verliezen hun interesse in activiteiten die ze daarvoor wel deden.

Sleutelfiguren en community fieldworkers stellen dat traditionele jeugdbewegingen (de scouts, de Chiro, de KSA,...) alleen 'Vlaamse' jongeren uit middenklassegezinnen aantrekken. Maatschappelijk kwetsbare en/of allochtone jongeren vindt men er niet. Twee sleutelfiguren vinden dat de jeugdbewegingen meer openheid moeten betonen jegens andere gemeenschappen, opdat jongeren met verschillende achtergrond aansluiting bij elkaar zouden vinden. De meeste panelleden wijzen tegelijkertijd op het ruime aanbod van organisaties voor kwetsbare en/of allochtone jongeren: *Kras* (een Antwerpse jeugdwerkorganisatie voor kwetsbare jongeren), *Buurtsport* (een stedelijk initiatief met sportmogelijkheden tegen democratische prijzen in tien Antwerpse buurten), *Pleinontwikkeling* (een project met gratis activiteiten voor kinderen en jongeren op diverse pleinen, in 7 wijken van de stad), *JES vzw* (een organisatie die in 1984 in Brussel ontstond, maar ondertussen ook in Antwerpen en Gent actief is, o.m. op het vlak van jeugdwerk en jeugdwelzijn), de *Jongerencompetentiecentra* (in Antwerpen onder meer *JCC De Branderij* in Borgerhout, *JCC Zappa*, *JCC Deurne*: centra die zich op het herkennen en ontwikkelen van competenties bij jongeren richten), de jeugdcentra

Hulpverleners en community fieldworkers zijn het erover eens dat jongeren nog te weinig van het aanbod in hun buurt op de hoogte zijn. Daarom wijst een aantal onder hen op het belang van een 'outreaching' aanpak: de jongeren moeten naar het aanbod worden geleid. De drempel kan lager, als men ze introduceert

in het aanbod van vrijetijdsbesteding. Het is belangrijk dat een vertrouwensfiguur de eerste kennismaking begeleidt door letterlijk met hen op pad te gaan (zoals *jongerencoaches*, *Traject 2* en *JAC Plus* doen). De methodiek van het 'vindplaatsgericht werken'⁶⁷ kan eveneens worden gebruikt om moeilijk bereikbare jongeren op straat aan te spreken, ze over de mogelijkheden in hun buurt te informeren en hen naar bepaalde organisaties toe te leiden. Community fieldworkers pleiten voor jeugdwerkers die in de wijken en op straat met jongeren activiteiten organiseren. Men moet jonge mensen héél goed kennen en met hun leefwereld vertrouwd zijn, om op hun behoeften in te kunnen spelen. Het uitgangspunt hoort niet te zijn: 'Hoe krijgen we die jongeren in ons aanbod?',⁶⁸ maar veeleer: 'Hoe moeten we ons aanbod aanpassen om bij de leefwereld van een welbepaalde groep jongeren aan te sluiten?' Men komt beter tegemoet aan de reële behoeften van jongeren, als men samen met hen een aanbod ontwikkelt.

Community fieldworkers en panelleden merken dat jongeren makkelijk afhaken op het moment dat er een engagement van hen verwacht wordt. Het 'moeten' is voor hen een brug te ver. Sleutelfiguren en community fieldworkers pleiten voor voldoende plaatsen in de onmiddellijke omgeving van jongeren. Maatschappelijk kwetsbare jongeren leven in buurten met kleine appartementen of huizen. Ze hebben geen plek waar ze terecht kunnen. Hierdoor hangen ze letterlijk op straat rond. Het is bijgevolg van belang dat er in de wijk een inlooplek is: een plek waar jongeren binnen en buiten kunnen lopen wanneer ze dat zelf willen, waar ze een pc kunnen gebruiken of wat tv mogen kijken, én waar iemand aanwezig is die hun leefwereld kent en die ze kunnen vertrouwen.

Volgens community fieldworkers bezoeken deze jongeren vooral *Jeugdcentrum Kavka*. Dat is een ontmoetingsplaats en een werkruimte voor en door jongeren. *Kavka* biedt jongeren ruimte en kansen om zich creatief uit te leven en te experimenteren in een programmatie van workshops, vorming en cultuur. Daarnaast worden jongeren centra *Bouckenborgh* (Merksem) en *Schietgang* (Hoboken), het *JCC De Branderij* (Borgerhout) genoemd. Deze centra trekken vooral jongeren tot 16 jaar aan. In de vorige *Antwerpse Monitor Jongeren*, *Alcohol*

en andere Drugs wezen we al op de belangrijke uitdaging voor het jeugdwerk om ook +16-jarigen voldoende aan te kunnen spreken.

Jeugdcentra en verenigingen die met jongeren werken, passen volgens sleutelfiguren een zeer uiteenlopende aanpak inzake alcohol en andere drugs toe. In sommige centra is middelengebruik uit den boze en wordt nultolerantie toegepast, bij andere organisaties wordt een andere houding aangenomen, en probeert men vooral het thema bespreekbaar te houden. Het is belangrijk dat jeugdwerkers rond het thema alcohol en drugs voldoende ondersteuning krijgen: een nultolerantiebeleid kan ertoe leiden dat sommige jongeren niet meer in een organisatie terecht kunnen.

Het *EHBJ-project* heeft tot doel om op het vlak van welzijn voor jongeren een actieve betrokkenheid en een hechte samenwerking tussen het jeugdwerk en *JAC Plus* te verwezenlijken. Op deze manier biedt *JAC Plus* ondersteuning aan het jeugdwerk in Antwerpen. Jeugdwerkers worden erkend en ondersteund in hun helpende rol ten aanzien van de jongeren waar ze mee werken. Het *EHBJ-project* richt zich op hulp bieden in de eigen omgeving. Men wil met vragen en problemen van jongeren in een vroeg stadium aan de slag gaan. Op die manier poogt men tussen jeugdwerk en jeugdhulpverlening een brug te bouwen. *EHBJ* stimuleert tevens de onderlinge samenwerking tussen de verschillende jeugdwerkorganisaties. Het project bereikt jongeren die 'ergens mee zitten', die thuis of op school problemen hebben, jongeren die via hun gedrag duidelijk maken dat ze zich niet goed voelen en dat de omstandigheden in hun leven verre van optimaal zijn.⁶⁹ Jongeren hebben nood aan begeleiders, aan iemand met wie ze kunnen praten over problemen met respect voor de eigen kwetsbaarheid. Ze willen hun verhaal kwijt aan mensen die ze vertrouwen. Jongeren hebben nood aan iemand die luistert zonder te problematiseren, zonder doelstellingen te formuleren of oplossingen aan te reiken. Jeugdwerkers zijn daarom dé vertrouwenspersonen bij uitstek. Het is van belang dat jeugdwerkers in deze ondersteunende rol naar jongeren toe worden bijgestaan.

Volgens enkele sleutelfiguren is er in Antwerpen-Noord een hiaat in het aanbod. Jongeren die in de buurt van het De Coninckplein, het Sint-Jansplein en de

Dam rondhangen, worden niet of nauwelijks door het jeugdwerk bereikt.

Een aantal organisaties en projecten in Antwerpen probeert allochtone jongeren te bereiken. Het *Platform voor Allochtone Jongeren* overkoepelt allochtone jeugdwerkingen. De missie van het *PAJ* bestaat erin de aangesloten jeugdwerkingen kwalitatief te ondersteunen en te begeleiden, zodat zij een nog sterker aanbod kunnen uitbouwen en op deze manier de jongeren maatschappelijk kunnen activeren en versterken.

Er zijn 3 *Jongerencompetentiescentra* (*JCC's*) in Antwerpen. Deze centra zijn laagdrempelige en uitnodigende plekken waar jongeren in hun ontwikkeling tot volwassenen maximale kansen en ondersteuning aangeboden krijgen. Men besteedt er aandacht aan jeugdwerk, onderwijs en tewerkstelling. De *JCC's* willen een plaats zijn waartoe jongeren zich aangetrokken voelen en waar zij een aanbod op maat krijgen. De leefwereld en de behoeften van de jongeren staan hierbij centraal. Het *Jongerencompetentiecentrum De Branderij*⁷⁰ is een plek waar veel allochtone jongeren en kinderen komen, vooral van Marokkaanse origine. Er komen ook 16-plussers, zgn. 'overlastjongeren' en jongeren die geregeld dealen. Volgens verschillende respondenten speelt het geldgewin door dealen een belangrijke rol bij een aantal van hen. Als ze gebeld worden om ergens iets te gaan leveren, blijven ze niet. Het aanbod op straat is aantrekkelijker, omdat er geld mee kan worden verdiend. Toch zijn de hierboven beschreven centra interessant, omdat de jongeren er vrijblijvend binnen en buiten kunnen lopen. Bij community fieldworkers leeft de idee dat er vooral 'brave' jongeren te vinden zijn, die zich vervelen.

Volgens community fieldworkers is het van belang om jongeren op een zo vroeg mogelijke leeftijd met het bestaande aanbod in de buurt kennis te laten maken of een aanbod op maat voor ze te voorzien. Dat kan preventief werken, omdat het jongeren (boeiende) alternatieven biedt voor het rondhangen op straat. Sleutelfiguren actief in Antwerpen-Noord, op het Kiel en in Borgerhout zien het groepsgewijs laveren op straat als een risicofactor: aanzien verwerven in de groep is belangrijk, en vooral in de meer achtergestelde buurten komen jongeren zodoende in contact met anderen die

drugs gebruiken of kleine criminaliteit plegen.

De Antwerpse jeugdorganisatie *Kras Jeugdwerk*⁷² voorziet een brede waaier van uiteenlopende activiteiten ten behoeve van jongeren van 6 tot 25 jaar die moeilijk bij het reguliere vrijetijdsaanbod aansluiting vinden. Ze trachten vooral jongeren in achtergestelde buurten te bereiken, en zien jongeren van verschillende etnische origine.

Naar aanleiding van een aantal problemen sloot *Kras Jeugdwerk* op het Kiel een groep jongeren (met 18- tot 25-jarigen) uit. Die veroorzaakte veel overlast in de buurt en leefde enkele huisregels niet na. Dat bezorgde *Kras Jeugdwerk* een negatieve reputatie. Bovendien beïnvloedde deze groep het jongere publiek in negatieve zin. Om die reden beslisten de medewerkers van *Kras Jeugdwerk* om een leeftijdsgrens van 18 jaar in te voeren. Wel behielden de *Kras*-medewerkers sindsdien individuele contacten met oudere jongeren, wat vooral in verband stond met vragen omtrent tewerkstelling en hulpverlening. Desalniettemin blijft de groep oudere jongeren er grotendeels onbereikt, terwijl hij nog steeds voor overlast in de buurt zorgt.

Sleutelfiguren blijven intussen beklemtonen dat er in deze groep jongeren met heel wat vaardigheden te vinden zijn. Belangrijk is dat zij de kans krijgen om die talenten te ontplooien. Het aanbod voor jongeren moet voldoende gedifferentieerd zijn en afgestemd op hun noden en behoeften. Het mag zich niet beperken tot sportieve initiatieven. Het dient ook culturele en creatieve doelstellingen te omvatten. Daarom zijn initiatieven zoals het dansproject *'Let's go urban'* (een hiphopproject voor en door Antwerpse jongeren), het hiphop-dansproject van het Cultuurcentrum Berchem, *Shoot* (een lokaal straatvoetbaltornooi), *vzw Betonnie Jeugd* (een vereniging die instuifmomenten voorziet en beschikt over een mobiele ontmoetingsruimte in een oude lijnbus, waarmee op kansarme jongeren wordt gemikt) en *Stamp Media* (een persagentschap dat gerund wordt door jongeren, en ze een stem in de media geeft) erg zinvol. Panelleden en community fieldworkers vinden dat het aanbod niet aan de noden en behoeften van deze jongeren beantwoordt. Veel jongeren hangen liever op straat rond. Rondhangen is een vorm van ongeorganiseerde en non-formele vrijetijdsbesteding die aan het toezicht van volwas-

senen ontsnapt. Deze jongeren brengen herhaaldelijk maar op willekeurige tijdstippen hun vrije tijd door in de publieke ruimte, in zelfgekozen groepen, en buiten instituties als gezin, arbeid, school of jeugdwerk.⁷² Verschillende studies wezen uit dat heel wat vrije tijd ongeorganiseerd wordt doorgebracht. Rondhangen hoort bij de favoriete vrijetijdsbesteding van veel jongeren,⁷³ vooral bij jongens en vaker bij jongeren van allochtone afkomst en leerlingen uit technische of beroepsopleidingen. Dat gedrag wordt nogal eens gepercipieerd als een vorm van overlastgevend groepsgedrag. Het heeft bijgevolg een negatieve bijklank gekregen.

Tien organisaties uit het jeugdwerk⁷⁴ startten samen de campagne *'De Hangman'*, op basis van een gedeelde visie dat jongeren, op hun eigen manier,



Good practice: lummelhoeken in Riemst

In 2008 werd de gemeente **Riemst** door de *Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)* verkozen als één van de proeftuinen in het kader van 'goede veiligheidspraktijken'.⁷⁶ De gemeente wil het hanggedrag van jongvolwassenen kanaliseren door hen zgn. *lummelhoeken* aan te bieden. Het project is gegroeid vanuit het besef dat het verjagen van jongeren doorgaans alleen een verschuiving van het probleem naar andere plaatsen teweegbrengt. In plaats daarvan wil Riemst ruimten creëren waar jongeren elkaar mogen ontmoeten, het samenleven verbeteren en de buurt verfraaien. De leefbaarheid en het veiligheidsgevoel zijn in belangrijke mate toegenomen. Er is met de hangjongeren een goede band ontstaan, waardoor zij makkelijker de stap naar de gemeentelijke overheid durven te zetten. Hieruit ontstonden nieuwe waardevolle initiatieven, zoals het oprichten van een bokscub. Het rondhangen van de jongeren wordt aanvaard, de klachten van de buurt of voorbijgangers zijn verminderd en er ontstond een betere communicatie tussen jongeren en buurtbewoners. Het jonge verantwoordelijkheidsgevoel werd aangewakkerd, omdat ze een eigen plek hadden.

volwaardige gebruikers van de openbare ruimte moeten kunnen zijn. Zij willen dat gedrag normaliseren in plaats van het te problematiseren. Zo willen ze het dominante (en meestal foute) beeld van jongeren bijstaven. Daarnaast willen ze al wie met en voor jongeren werkt, stimuleren om over en met rondhangende jongeren te praten. Ze ijveren voor interactie tussen jongeren, buurtbewoners en lokale beleidsmakers vanuit een positieve, open blik. De praktijk leert dat repressie niet werkt en dat rondhangende jongeren gestigmatiseerd raken. Het gevolg van deze etikettering is dat jongeren zich naar het opgekleefde etiket gaan gedragen: *“Als iedereen ons als crimineel en storend ziet en behandelt, kunnen we het even goed ook zijn.”*⁷⁵

3.3. School- en werksituatie

Het *Centraal Meldpunt voor Risicjongeren (CMP)* is een netoverschrijdende *CLB*-structuur die in de aanpak van risicjongeren in Antwerpen een centrale rol opneemt. De *Antwerpse spijbelcel* valt onder het *Centraal Meldpunt voor Risicjongeren*. Het meldpunt brengt problemen met zulke jongeren in kaart, verzamelt gegevens en doet onderzoek. Schoolloze leerlingen of jongeren met gedrags- of spijbelproblemen kunnen bij het *Centraal Meldpunt* worden opgegeven. Actoren in het onderwijs, de welzijnssector en bij justitie worden op die manier bij de begeleiding van risicjongeren ondersteund.

Jongeren worden vooral aangemeld omwille van schoolloosheid (minderjarigen die wel schoolplichtig zijn, maar in geen enkele school ingeschreven staan) en gedragsproblemen (op school en/of thuis), maar meer nog omwille van tuchtproblemen (in 2011 zijn 755 jongeren uit de school verwijderd) en spijbelgedrag (692 jongeren). Uit de spijbelcijfers m.b.t. het schooljaar 2009-2010 blijkt dat het aantal spijbelaars ten opzichte van de voorbije jaren stagneerde. In het secundair onderwijs spijbelde 14,1% van alle leerlingen dat jaar, en 14,3% in het schooljaar 2008-2009.⁷⁷ In het schooljaar 2010-2011 deed zich opnieuw een stijging voor: 15,4% van het totale aantal leerlingen in het secundair onderwijs spijbelt. Het aantal hardnekkige spijbelaars in Vlaanderen nam ook toe: 5.640 van

alle leerlingen spijbelde ten minste 30 halve dagen. Uit het jaarverslag van het *Centraal Meldpunt voor Risicjongeren* van 2011 blijkt dat 3,2% van de Antwerpse spijbelaars zeer hardnekkige spijbelaars zijn met meer dan 100 halve dagen ongewettigde afwezigheid. In het beroepsonderwijs steeg het aantal spijbelaars lichtjes van 26,2% (2009-2010) naar 29,2% (2010-2011). In het BUSO (Buitengewoon Secundair Onderwijs) spijbelde 23% (in 2009-2010) en 24,6% (in 2010-2011) van de leerlingen. In de *Onthaalklas voor Anderstalige Nieuwkomers (OKAN)* beliep het percentage respectievelijk 26% (2009-2010) en 24,7% (2010-2011). In het Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs (DBSO) was 56% van de leerlingen in het schooljaar 2009-2010 meer dan 10 halve dagen ongewettigd afwezig; tijdens het schooljaar 2010-2011 was dat 59%. Hardnekkig spijbelen komt vooral in het DBSO en BUSO voor. Respectievelijk 6% en 7% van het totaal aantal spijbelaars in beide onderwijsvormen bleef meer dan 100 halve dagen ongewettigd afwezig.⁷⁸

Of er sprake is van alcohol- of ander druggebruik bij de jongeren die bij het *CMP* worden aangemeld, wordt niet op een gestandaardiseerde manier bevraagd. De aanmelders beslissen zelf of ze dit vermelden. Het is dus lastig om concrete cijfers met betrekking tot de prevalentie van alcohol- en druggebruik bij deze jongeren te vinden. Volgens sleutelfiguren gaat druggebruik vaak met spijbelen gepaard, maar omgekeerd is dat minder het geval: spijbelen gaat niet steeds met druggebruik gepaard. Medewerkers van coaching- en opvangprojecten stellen wel dat er bij spijbelende jongeren dikwijls sprake is van middelengebruik. Van de jongeren die omwille van hun spijbelgedrag bij de jeugdbrigade terechtkomen, wordt bij minder dan de helft vermoed dat ze alcohol en/of drugs innemen.

In het eerste rapport van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* wezen we reeds op het *waterval syndroom*⁷⁹ bij jonge mensen in het secundair onderwijs. Spijbelen en een gebrek aan schoolmotivatie leiden er nogal eens toe dat jongeren naar een makkelijkere of meer praktische onderwijsvorm overstappen. Toch wijzen panelleden er bij deze bevraging op dat heel wat jongeren in het beroepsonderwijs startten; er is in die gevallen geen ‘watervaleffect’. Panelleden signaleren wel een groot schoolverloop.

Meestal verandert een leerling van school omwille van gedragsproblemen of uitsluiting op school. Het gaat vooral om jongeren die ‘moeilijk gedrag’ stellen (zoals opstandig gedrag, diefstal, druggebruik, agressie). Hulpverleners en medewerkers van diverse coaching- en opvangprojecten vinden het onduidelijk of deze gedragsproblemen in het verleden in een ruimere context werden bekeken. Ze vragen zich hardop af of er vanuit de schoolcontext voldoende aandacht is voor de oorzaken van het mindere functioneren op school, en of het onderliggende probleem mogelijks onvoldoende preventief werd aangepakt. De reacties op het gedrag verschillen van school tot school, en van leerkracht tot leerkracht. Drughulpverleners stellen bij de jongeren die zij zien vast dat zij door hun middelengebruik op school in moeilijkheden komen en uitvallen. De organisaties, diensten en hulpverleningsinitiatieven die voor de opvang en begeleiding van schooluitvallers in Antwerpen instaan, komen samen in het *forum uitvalpreventie*. Dat maakt afspraken voor een optimale samenwerking, vangt signalen op uit onderwijs en welzijn en adviseert het stadsbestuur in de aanpak van risicojongeren. Het forum uitvalspreventie zet zich in om leerkrachten meer bewust te maken van beginnend probleemgedrag en van de signalen die hun aandacht moeten trekken (de punten van een leerling gaan naar beneden, hij/zij is erg afwezig in de klas,...). Zo kan er in een vroeg stadium worden ingegrepen. Het forum hecht ook belang aan het informeren van studenten die een lerarenopleiding of een opleiding maatschappelijk werk en orthopedagogie volgen.

Volgens een aantal sleutelfiguren krijgen jongeren soms moeilijk nieuwe kansen in hun school, al hebben ze de sanctie voor hun gedrag ondergaan. Sancties die scholen treffen, kaderen soms te weinig in een trajectbegeleiding van de jongere. Sommige scholen zetten hun deuren na negatieve ervaringen liever niet meer voor deze jongeren open. Medewerkers van coaching- en opvangprojecten vinden dat scholen nog te weinig preventief op hun diensten een beroep doen. Er wordt volgens hen in een aantal gevallen te lang gewacht om leerlingen door te verwijzen. Jongeren hebben dan al een erg negatieve reputatie als ze in een coachingproject verzeilen, en in de school krijgen ze geen kansen meer. Het is volgens deze sleutelfiguren erg belangrijk

dat scholen en leerkrachten willen (blijven) investeren in het omgaan met risicojongeren en verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag. Zij moeten in hun rol en positie ten aanzien van deze jongeren wordt versterkt. Hierin ligt een belangrijke taak voor CLB's: zij dienen scholen te ondersteunen in het investeren in een gezamenlijke visie en aanpak voor het omgaan met risicojongeren.

“Buiten de gedrevenheid van een aantal leidinggevenden of leerkrachten binnen een school, is er geen mechanisme dat het behoud van moeilijke jongeren stimuleert. Er bestaat wel een protocol rond hoe je een jongere moet verwijderen uit een school. Dat is goed gedetailleerd, met alle rechten, maar dit is niet hetgeen we nodig hebben bij deze leerlingen. We moeten een protocol hebben hoe ze jongeren kunnen houden en niet hoe we ze gaan buitengooien. Scholen worden gefinancierd volgens het aantal leerlingen die tot 1 februari bij hen school loopt. Na deze datum zijn scholen vaak minder bereid om nog te blijven investeren in ‘moeilijke’ jongeren.”

Sleutelfiguur drughulpverlening

Het *Centraal Meldpunt voor Risicojongeren* stelt vast dat het aantal zgn. knelpuntdossiers, waarvoor geen oplossingen in de bestaande hulpverlening, welzijns- en onderwijssector, psychiatrie of justitie worden gevonden, stijgt. Het betreft meestal dossiers waarbij de situatie in het gezin, op school en het gedrag van de jongere zo problematisch zijn, dat men geen oplossing vindt. Er is nood aan een integrale aanpak op alle domeinen waar het fout loopt, maar die is vandaag de dag moeilijk te verwezenlijken. Een alcohol- of ander drugprobleem of een psychiatrische stoornis zijn soms uitsluitingcriteria in coaching- of opvangprojecten. Als zo'n probleem te ernstig is, kunnen zij naar eigen zeggen niet met de jongere aan de slag. Soms kan de jongere wel in het project stappen, als hij/zij elders voor de genoemde problemen begeleid wordt. Boven-

dien kampen deze projecten met wachtlijsten, vooral in de periode van april tot juni. In sommige gevallen heeft een jongere zelf helemaal geen hulpvraag, ook al zijn er op verschillende vlakken problemen. Een heel laagdrempelige begeleiding, onder de vorm van jongerencoaches bijvoorbeeld, kan soms de meest effectieve strategie zijn om bij zulke jongeren aansluiting te vinden.

Sleutelfiguren uit de hulpverlening en het jeugdwerk wijzen op jongeren die deeltijds onderwijs volgen, slechts twee dagen naar school gaan, maar geen werk vinden om de andere dagen in te vullen. Ze zitten die dagen bijgevolg gewoon thuis, vervelen zich en komen bij gebrek aan een zinvolle dagbesteding in de verleiding om middelen te gebruiken. Volgens deze panelleden zijn er te weinig plaatsen in zgn. voortrajecten⁸⁰ en brugprojecten⁸¹. Een aantal hulpverleners vindt dat jongeren te weinig door scholen ondersteund worden in het zoeken naar werk. Deze jongeren vragen meer intensieve ondersteuning dan sommige scholen kunnen bieden. Ze worden op dit vlak te vaak aan hun lot overgelaten. Voor veel jongeren is dit een grote stap. Een aantal jongeren in het deeltijds onderwijs heeft immers niet doelbewust voor deze onderwijsvorm gekozen, maar kwam er terecht via het watervalmechanisme of na verschillende negatieve ervaringen met andere scholen. Ze zijn schoolmoe en ontberen een arbeidsattitude. Hulpverleningsorganisaties die inzetten op mobiel werken met jongeren en jongeren effectief ondersteunen om werk te zoeken (bijv. door met ze mee te gaan naar interim-kantoren), zeggen dat die manier van werken bij deze groep jongeren loont. Medewerkers van andere centra benadrukken dat deze jongeren geld willen verdienen en om werk smeken. Deze jongeren vervelen zich naar eigen zeggen. De meeste sleutelfiguren wijzen op het belang van meer individuele begeleiding om jongeren naar een job toe te leiden.

Enkele sleutelfiguren beschrijven een klein aantal jongeren dat in het voltijds beroepsonderwijs zit, op school afhaakt en soms bijna een half jaar (één sleutelfiguur sprak zelfs over twee jaar) thuis zit. Het zijn jongeren die bijna 18 worden, nog in het derde middelbaar zitten en dan – schoolmoe als ze zijn - besluiten om niet meer naar school te gaan. Daar wordt vervol-



Good practice: Jongerencoaches

Jongerencoaches betekenen in dit verhaal een belangrijke meerwaarde voor sommige jongeren. Zij hebben iemand nodig die hen motiveert en hen mee in deze zoektocht begeleidt. Panelleden vinden dit een bijzonder zinvol initiatief en wijzen op de nood aan meer zulke initiatieven op maat van de jonge mens. Het project *Jongerencoaches* is al meer dan tien jaar een vaste waarde in de Antwerpse beroepsscholen. In 17 scholen zijn zes jongerencoaches actief. Zij proberen te voorkomen dat risicoleerlingen in het onderwijs uitvallen. Ze richten zich op leerlingen die spijbelen en storend gedrag vertonen. Aan de ene kant werken zij 'territoriaal': de jongerencoaches zijn aanwezig in de school en in de buurt en spreken zelf jongeren aan. Aan de andere kant werken zij 'vraaggestuurd': ze krijgen ook jongeren doorverwezen vanuit het *Centraal Meldpunt* of de school waar ze actief zijn. Hun aanbod is meer 'vrijblijvend' en op het tempo van de jongere zelf.

gens weinig gevolg aan gegeven, omdat ze bijna meerderjarig (en bijgevolg niet langer schoolplichtig) zijn.

Bij spijbelende meisjes gaat het vooral om Vlaamse meisjes. Als het allochtone meisjes betreft, gaat het nogal eens om meisjes van Marokkaanse, Afrikaanse of Roma-origine. Meisjes worden minder vaak aangemeld bij het *CMP*, en komen veel minder vaak in uitvalprojecten terecht. Sleutelfiguren wijzen er wel op dat als een meisje acting-out gedrag (destructief of agressief gedrag, zonder rekening te houden met de negatieve gevolgen ervan) stelt, het – in vergelijking met jongens – doorgaans om ernstiger problemen gaat die niet eenvoudig te remediëren zijn.

Allochtone ouders uit de lagere sociaal economische klasse, en vooral ouders die het Nederlands onvoldoende machtig zijn, ondersteunen hun kinderen op het schoolse vlak te weinig. De communicatie tussen deze ouders en de school verloopt moeilijk. De brieven die de school verstuurt, begrijpen deze ouders niet, en de relatie tussen ouders en kind is soms ook

verstoord. Vooral ouders die geen Nederlands spreken, hebben soms niet door dat hun kinderen zo vaak spijbelen. Sommige jongeren maken er handig gebruik van: ze maken thuis een heel andere indruk dan elders. De ouders hebben weinig aandacht voor de schoolse loopbaan van hun kinderen, en de jongeren worden van thuis uit weinig gestimuleerd. Er is dan ook een grotere schooluitval bij zulke allochtone jongeren. Onderzoek wees uit dat ouders van jongeren die afhaken op school, zelf negatieve ervaringen met maatschappelijke instellingen hadden: hun eigen schoolloopbaan was kort en frustrerend, hun arbeidssituatie is ongunstig en in een aantal gevallen kwamen ze met politie en gerecht in aanraking.⁸² Deze ouders zijn maatschappelijk kwetsbaar. Zij halen weinig voordeel uit de contacten met maatschappelijke instellingen en riskeren vooral de negatieve aspecten (controle en sanctie) te ondergaan. Daardoor verwachten zij nog weinig goeds van maatschappelijke instellingen. Ze zien geen heil in contacten met leerkrachten op grond van hun eigen negatieve ervaringen met maatschappelijke instellingen. Volgens verschillende sleutelfiguren moet het onderwijs blijven inzetten op meer ouderparticipatie, ondanks het feit dat bepaalde ouders heel moeilijk bereikbaar zijn.

“Het is een typische groep van jongeren die niet graag naar school gaan omdat ze daar geen succeservaring hebben, die afhaken van school omdat ze eigenlijk ook geen jobgarantie hebben en het gevoel dat ze ook in de media en via vrienden niets anders horen: ‘Laaggeschoolden vinden toch geen werk, die moeten ‘klote-jobs’ doen, dus waarom moeten we naar school gaan?’”

Sleutelfiguur jeugdwerk

We zezen er in de eerste editie van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* reeds op, maar ook bij deze meting wijzen panelleden op het ontbreken van goede voorbeelden en rolmodellen, vooral bij jongens van Marokkaanse origine. Bij veel van hen is de moeder vaak huisvrouw, terwijl vader arbeider of

winkelbediende is, of werkloos. Ze kennen maar weinig andere rolmodellen met andere professionele functies. In regio's zoals het Kiel, Borgerhout en Antwerpen-Noord heerst een grote werkloosheid. Sleutelfiguren merken daarvan de negatieve impact op jongeren: zij hebben reeds op jonge leeftijd weinig toekomstperspectieven.

Heel wat allochtone jongeren volgen deeltijds onderwijs, beroeps- of buitengewoon onderwijs. Panelleden die met minderjarigen werken, wijzen er op dat sommige jongeren verkeerd georiënteerd werden en de meest geschikte onderwijsvorm mislopen. Het gaat vooral om jongeren die gedragsproblemen stellen of een taalachterstand hebben (zie *infra*).

Sleutelfiguren uit de hulpverlening en het jeugdwerk vinden dat er op het vlak van onderwijs moet worden ingezet. Het is op school dat deze jongeren zich slecht beginnen te voelen. Als ze op een bepaald moment afhaken, is de stap naar de groep op straat klein en daar beginnen de zaken mis te lopen. Bij sommige jongeren loopt het al in het lager onderwijs verkeerd, bij de meesten gaat het fout in de lagere graad van het middelbaar onderwijs. Volgens een aantal sleutelfiguren is er meer nood aan begrip rond hun culturele achtergrond: specifieke feestdagen, bepaalde gevoeligheden in hun gemeenschap... Bij sommige vakken of onderwerpen vinden ze te weinig aansluiting (bijv. wat de geschiedenis van ons land betreft) of vinden ze het leermateriaal teveel op Vlaanderen georiënteerd.

Jongeren uit het voormalige Joegoslavië (Bosniërs, Serviërs, Kroaten, Kosovaren...) vormen in vergelijking met de eerste *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* tegenwoordig een grotere groep onder de spijbelaars. Het gaat om hardnekkige spijbelaars en dat maakt het voor sleutelfiguren een moeilijke groep om mee aan de slag te gaan. Ze komen uit een oorlogsgebied en dragen psychische trauma's uit het verleden met zich mee. Ze slagen er niet in om op school te functioneren. Ze kampen met specifieke problemen, waar de bestaande projecten rond uitvalspreventie niet op afgestemd zijn. In het *Onthaalonderwijs voor Anders-talige Nieuwkomers (OKAN)* wordt wel aan traumaverwerking gesleuteld, maar deze jongeren proberen te overleven en spijbelen vaak. Ze hebben doorgaans een grote leerachterstand.

4. Druggerelateerde criminaliteit

“Als je in een achtergestelde buurt bent opgegroeid, en je bent in het onderwijs niet verder dan het beroepsonderwijs geraakt en je hebt niet veel toekomst, is dealen niet zo dom als ‘career move’. Want je hebt niet zoveel pakkans, je verdient er goed aan en als je eens gepakt wordt, zit je eens een half jaartje of zo en dan kom je terug. En als je het goed doet, pakken ze je niet gauw.”

Sleutelfiguur jeugdwerk

Druggerelateerde criminaliteit wordt doorgaans opgedeeld in drie categorieën: criminaliteit gepleegd onder invloed van drugs (psychofarmacologische criminaliteit), criminaliteit gepleegd om in de drugbehoefte te voldoen, voornamelijk diefstallen en dealen (economisch-compulsieve criminaliteit) en criminaliteit gerelateerd aan het illegale karakter van de drugsmarkt (systemische criminaliteit). Onder die laatste categorie rekenen we vooral geweldsdelicten gepleegd binnen het functioneren van de drugshandel, als onderdeel van aanvoer en distributie van verdovende middelen. Daarnaast beschreven De Ruyver e.a. een vierde categorie, de inbreuken op de drugwetgeving (de consensuele delicten). Tussen de verschillende vormen van druggerelateerde criminaliteit is geen strikt onderscheid mogelijk.⁸³ Hieronder gaan we enkel in op criminaliteit gepleegd om in de drugsbehoefte te voorzien.

In het eerste rapport van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* beschreven we hoe dealers van diverse verkoopsystemen gebruik maken. Zo doen jongeren een beroep op *thuisdealers* (i.e. dealers die de gebruikers thuis ontvangen) en *dealers die per gsm werken* (i.e. dealers met wie gebruikers per telefoon op bepaalde plaatsen in de stad afspreken). Deze jongeren beroepen zich niet/nauwelijks op straatdealers. Dat zijn dealers buiten hun vriendenkring, die louter uit (geldelijk) winstbejag handelen. Daarnaast doen jongeren ook een beroep op *dealende vrienden* die in een Nederlandse coffeeshop aangekochte of zelfgekweekte cannabis aan vrienden doorverkopen.

De winstmarge beschouwen jongeren in dat geval als ‘normaal’, aangezien ze het risico durven te nemen om grote hoeveelheden aan te kopen en te verdelen.⁸⁴

De meeste sleutelfiguren en community fieldworkers bevestigen dat de loopjongens voor dealers doorgaans van Marokkaanse afkomst zijn. Het dealen is een makkelijke manier om snel aan geld te geraken. Minderjarige, vooral Marokkaanse, jongens worden ingezet in een netwerk (zie ook verder, hoofdstuk 6). Sleutelfiguren hebben het over een gevoel van strafeloosheid ten aanzien van dit dealgedrag bij jongeren. In vergelijking met meerderjarigen zijn de straffen voor minderjarige loopjongens lager, en volgens enkele panelleden is het aangewezen om meer te investeren in het ontmoedigen ervan. Het dealen van drugs gebeurt vaker uit winstbejag dan om het eigen gebruik te financieren. Bovendien verleent het hen een zekere status binnen de straatcultuur, wat ook een belangrijke drijfveer is. Geld en status zijn de voornaamste motieven volgens sleutelfiguren, omdat deze jongeren op verschillende levensdomeinen achtergesteld zijn (zie §3.1.2.)

Volgens sleutelfiguren en community fieldworkers dealen minderjarige autochtone jongeren eerder op kleine schaal; zij voorzien vooral hun eigen vriendenkring van roesmiddelen. Het is dan door de band een strategie om het eigen gebruik te bekostigen, om zelf op een goedkopere manier aan drugs te geraken of om in een continu aanvoerkanaal te voorzien. Jongeren verlenen een ‘vriendendienst’, maar zien het niet als een vorm van ‘dealen’. Ze gaan iets ophalen bij een (echte) dealer en geven het door aan hun vrienden zonder er zelf winst op te maken. Ze noemen het ‘een pakje doorgeven’.

“Jongeren die enkel cannabis verhandelen, vinden dit meestal nog een okee wereldje. Eens ze beginnen met het verhandelen van cocaïne of andere producten, dan beginnen ze dat meer een ‘louche’ wereld te vinden. Velen blijven dan ook bij het dealen van cannabis.”

Sleutelfiguur hulpverlening

Een aantal organisaties zien een stijging van het aantal Oost-Europese jongeren in verplichte hulpverlenings-trajecten. Zij komen bij deze organisaties terecht door het plegen van criminaliteit en door te spijbelen, eerder dan door feiten die met hun druggebruik verband houden. Toch denken een aantal panelleden dat ook Oost-Europese jongeren illegale middelen verkopen, doorgaans met het oog op winstbejag en status. Herstelgerichte maatregelen zijn met Oost-Europese en ex-Joegoslavische jongeren moeilijker te verwezenlijken, zeggen sleutelfiguren. Jongeren afkomstig uit oorlogsgebieden hebben geleerd dat de werkelijkheid hard kan zijn en dat ze zichzelf moeten beschermen, willen ze overleven. Ze zijn opgegroeid met een ander wereldbeeld: het ‘machtsdenken’ staat centraler dan het onderhandelingsmodel. Zij zien het nut van een alternatieve maatregel niet in, en er is bovendien een taalbarrière om met het gezin te werken. Hulpverleners vinden maar moeilijk aanknopingspunten om met deze jongeren aan de slag te gaan.

5. Gezondheid

“Wat mij toch opvalt bij een groep jongeren die eigenlijk pas 15 jaar zijn is dat ze eigenlijk het leven totaal niet meer zien zitten. Dit wordt door hun cannabisgebruik alleen nog maar versterkt om apathisch te worden. Ze hebben totaal geen zin meer in het leven, geen toekomstperspectief en gaan ervan uit dat er van hen nooit iets terecht komt. Ze hebben een heel negatief zelfbeeld.”

Sleutelfiguur drughulpverlening

Panelleden en community fieldworkers zijn het erover eens (dat was al het geval bij de eerste meting van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs*) dat jongeren (nog) geen ernstige lichamelijke gezondheidsproblemen ervaren. Zulke problemen treden pas later op, na een lange(re) gebruikscarrière. Klachten, als vermoeidheid, concentratieproblemen en achteruit-

gang van de algemene conditie, komen wel voor. Bij de eerste *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* beweerden sleutelfiguren dat psychiatrische problemen (bijv. psychose, schizofrenie, borderline, persoonlijkheidsstoornis, autismspectrumstoornis...) wellicht vaker voorkwamen dan lichamelijke klachten. In dit onderzoek stellen panelleden dat jongeren zelden alleen maar met een afhankelijkheidsprobleem kampen. Ze worstelen met relationele problemen, met een laag zelfwaardegevoel, met een gevoel van leegte, en ze hebben weinig moed en fut om de zaken aan te pakken.

Een aantal sleutelfiguren wijst op heel wat jongeren met een dubbele diagnose. Men formuleert ook de bedenking dat meer jongeren tegenwoordig ‘gelabeld’ worden. Diagnoses van autisme en ADHD komen vaak bij gebruikende jongeren voor. Daarnaast beschrijven panelleden een grote groep jongeren met depressieve klachten en borderline stoornissen. Drughulpverleners hebben de ervaring dat een psychiatrische stoornis soms door een afhankelijkheidsprobleem gemaskeerd wordt. Eens de afhankelijkheid aangepakt, duikt het psychiatrische probleem op. Sleutelfiguren vinden het moeilijk om uitspraken te doen over de impact van het druggebruik op een psychiatrische stoornis én om uit te maken of er reeds sprake was van psychische of psychiatrische problemen vóór het middelengebruik.

Een opvallende bevinding in deze editie is dat hulpverleners en jeugdwerkers een toename van jongeren met depressieve klachten vaststellen. Volgens sommigen versterkt het druggebruik voorafbestaande problemen. Depressieve klachten en middelengebruik kunnen elkaars gevolg zijn, maar ze kunnen evenzeer naast elkaar bestaan of elkaar versterken.⁸⁵ Als jongeren niet goed in hun vel zitten, worden de depressieve klachten door het druggebruik aangewakkerd. Dat is volgens panelleden dikwijls het geval met cannabis. De jongeren worden passiever, ontwikkelen depressieve gevoelens, en gaan nog meer cannabis gebruiken. Het is een vicieuze cirkel, waarbij jongeren niet beseffen welke impact het gebruik op hun depressieve gedrag heeft.

6. Hulpvraag en -behoefte

6.1. Beperkte hulpvraag

In de eerste aflevering van deze *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* verklaarden we de beperkte aanwezigheid van minderjarige jongeren in de (drug)hulpverlening aan de hand van een gebrek aan probleeminzicht en motivatie. Pas als ze meer negatieve dan positieve kanten ervaren, zetten jongeren eventueel de stap naar de (drug)hulpverlening. Op dat moment zijn de meesten 25 jaar of ouder. Community fieldworkers en hulpverleners stellen dat minderjarigen vrij weinig weet hebben van het aanbod waar ze een beroep op kunnen doen. In eerste instantie komen ze met hun problemen bij een vertrouwenspersoon op school of bij vrienden terecht.

Ondanks de beperkte hulpvraag van jongeren m.b.t. hun druggebruik, noemen sleutelfiguren het drughulpverleningsaanbod niet laagdrempelig genoeg. Minderjarigen zien *De Sleutel* als een organisatie die zich vooral met zware, problematische druggebruikers (de 'echte junkies') inlaat. Ze vinden het niet aantrekkelijk om naar dat centrum toe te stappen. Minderjarige jongeren komen bij druggebruik veeleer in het *Vroeginterventieproject van Vagga* terecht. Dat initiatief werd in 2009 als pilootproject in het *Drugbeleid Actieplan Drugs* van de stad Antwerpen ingeschreven.⁸⁶ Het richt zich op jongeren die met drugs experimenteren en op jongeren die geregeld of op een problematische manier middelen gebruiken. De jongeren die er zich melden, hebben doorgaans zelf geen expliciete hulpvraag. Het *Vroeginterventieproject* tracht hen inzake hun druggebruik te sensibiliseren en een positief contact met hulpverlening mogelijk te maken.

6.2. Aanbod van hulpverlening

6.2.1. Preventief werken

Heel wat ambulante projecten (de thuisbegeleidingsdiensten, *Traject 2*, alternatieve maatregelen van de Jeugdrechtbank, de lange time-outprojecten) kampen met wachtlijsten. Zij kunnen bijgevolg op korte termijn

geen gepaste hulp bieden. Eén en ander leidt ertoe dat de situatie eerst escaleert, om vervolgens uit te monden in een verplichtende maatregel die in se te repressief is. Preventief werken is in zulke omstandigheden moeilijk, hoewel sleutelfiguren uit diverse sectoren het belang daarvan blijven benadrukken. Laagdrempelige hulp op basis van vrijwilligheid zou voor deze jongeren betekenisvoller zijn. Voldoende aandacht voor vroege signalen is belangrijk. Schoolpersoneel, CLB-medewerkers en jeugdwerkers moeten daarvoor voldoende getraind zijn in het herkennen van zulke signalen en in het omgaan met grensoverschrijdend gedrag.

6.2.2. Doorverwijzing

Hulpverleningsinstellingen waar jongeren (al of niet 'gedwongen') terechtkomen, hechten veel belang aan de wijze waarop aanmelders (scholen, instellingen, het *Jeugdinterventieteam*, de sociale dienst van de *Jeugdrechtbank*,...) jongeren naar hen doorverwijzen. Sommige hulpverleners zijn van oordeel dat het hulpverleningstraject doorgaans weinig succes kent, als een doorverwijzing in het kader van een sanctie wordt opgelegd. Hulpverleners wijzen op het belang van de manier waarop de verwijzer het probleem met de jongere aanpakt. Duidelijke communicatie tussen de aanmelder en de jongere omtrent de reden voor doorverwijzing en de gevolgen indien het traject niet goed verloopt, is noodzakelijk. Sleutelfiguren merken dat een positieve betrokkenheid van een verwijzer jegens de jongere meer impact heeft, dan wanneer alleen maar een sanctie opgelegd wordt. Anderzijds moeten aan sommige gedragingen duidelijke grenzen worden gesteld: men moet jongeren ontraden om te dealen. Ook op het openbaar gebruik van cannabis moet een reactie volgen, opdat het gebruik niet genormaliseerd raakt.

Traject 2 is een preventieproject rond risicogedrag bij jongeren, dat georganiseerd wordt vanuit het *CAW Metropool*. Het initiatief begeleidt jongeren tussen 12 en 18 jaar die op school, in het gezin of in de vrije tijd problemen hebben en niet over voldoende draagkracht beschikken om de situatie zelf om te buigen. Met het project probeert men een escalatie van problemen en meer ingrijpende interventies en/of hulpverlening te

voorkomen. Sinds januari 2011 begeleidt *Traject 2* op vraag van de stad Antwerpen ook jongeren die door het *Jeugdinterventieteam* voor ‘hanggedrag’ worden doorverwezen. *Traject 2* wil in principe een eerstelijnsdienst zijn voor kwetsbare jongeren, maar deze laatste groep jongeren kwam wel al met andere diensten in aanraking. Het zijn jongeren die vaak weinig gemotiveerd zijn en nauwelijks probleembesef hebben. Het vergt meer tijd om met hen doelstellingen te bereiken. Toch slagen de medewerkers erin om een min of meer werkbare relatie met ze uit te bouwen. Ook bij *VAGGA* haken de jongeren die er in het kader van het *Therapeutisch Advies* terechtkomen niet altijd af, ondanks het verplichte karakter van de begeleiding. De meeste sleutelfiguren benadrukken de kracht van emancipatorisch werken in het kader van hulpverlening aan risicjongeren. Bedoeling is de jongere te versterken en vanuit een niet veroordelende houding positief te bekrachtigen.

6.2.3. Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma

In het eerste rapport van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* wezen we al op de behoefte aan een residentieel aanbod voor een doelgroep van 12- tot 18-jarigen. Ook nu wijzen sleutelfiguren op de nood aan een *Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma*, zoals dat van *De Sleutel* in Eeklo. Zo’n residentieel groepsprogramma duurt gemiddeld zes maanden, en biedt het sociale netwerk voldoende ruimte. Momenteel komen jongeren met een acuut drugprobleem niet bij de juiste organisaties terecht.

6.2.4. Sectoroverschrijdende aanpak

Een aantal sleutelfiguren klaagt over het gebrek aan samenwerking tussen de sectoren van onderwijs, arbeid, welzijn en politie. De voorbije jaren zijn met het *Therapeutisch Advies* bijvoorbeeld wel samenwerkingsverbanden ontstaan tussen politie en welzijn (*VAGGA* en *De Sleutel*). Sleutelfiguren wijzen op de noodzaak om vanuit overleg aan een gezamenlijk gedragen aanpak en visie over diverse sectoren heen te kunnen werken. Elke sector heeft weliswaar haar eigen doelstellingen en takenpakket, maar het creëren van een gezamenlijk

draagvlak over diverse sectoren heen is noodzakelijk.

Een integrale aanpak waarbij diverse actoren een gezamenlijk traject uitwerken, is ook aangewezen gezien de complexe situaties waarin jongeren zich bevinden.⁸⁷ Hulpverleners zien steeds meer jongeren met problemen op verschillende vlakken. Men moet een langetermijnvisie uitdenken, in plaats van jongeren van de ene naar de andere organisatie door te schuiven. Voor jongeren met een dossier bij de *Jeugdrechtbank* of het *Comité voor Bijzondere Jeugdzorg* ligt deze taak bij de consultants van deze diensten. De zware caseload en het grote verloop aan werknemers binnen deze organisaties zorgt volgens sleutelfiguren voor een gebrek aan continuïteit en biedt de jongeren geen duidelijk toekomstperspectief. Maatregelen hebben weinig zin als men enkel rond het alcohol- of druggebruik actie onderneemt. De aanpak moet meer omvattend (of multidimensioneel) en laagdrempelig zijn, met een vlottere samenwerking tussen onderwijs, welzijn en zorg.⁸⁸

6.2.5. Het dagelijkse gebruik van cannabis

Panelleden ervaren de grotere openheid en bespreekbaarheid van cannabisgebruik als heel positief. Aan de andere kant stellen zij vast dat veel jongeren dagelijks cannabis gebruiken, zonder zich daar vragen bij te stellen. Sleutelfiguren vinden dat verontrustend; er dienen zich bij de (drug)hulpverlening meer (vooral meerderjarige) jongeren aan in verband met een cannabisafhankelijkheid. Sleutelfiguren die spijbelaars begeleiden, vinden het moeilijk om jongeren die veel cannabis gebruiken, te activeren.

6.2.6. Allochtone jongeren

De (drug)hulpverlening bereikt nog steeds heel weinig allochtone jongeren. In verplichte hulpverleningstrajecten via de *Jeugdrechtbank* zijn allochtone jongeren beter vertegenwoordigd. Volgens sleutelfiguren is het belangrijk dat allochtone jongeren in de eerste plaats op vrijwillige basis ervaringen met de hulpverlening opdoen Omdat ze een verplichte begeleiding moeten volgen, blijven ze een link zien tussen de hulpverlening en het justitieapparaat. Ze beschouwen de begeleiding

niet als neutraal, en dat bemoeilijkt het opbouwen van een vertrouwensband. Allochtone ouders zetten moeilijk de stap naar de hulpverlening, omdat het om onbekend terrein gaat. Volgens sommige panelleden zijn ze ook bang dat een contact met de hulpverlening de kansen op controle op het gezin of de plaatsing van de kinderen in een instelling doet toenemen.

Binnen de Marokkaanse gemeenschap bestaan drempels om te praten over moeilijkheden waarmee jongeren kampen. Problemen bestaan niet, als er niet over gesproken wordt. Men praat er niet over vanwege schaamtegevoelens. Mensen worden dus niet aangemoedigd om met hun moeilijkheden naar buiten te komen of om hulp te zoeken. En dat terwijl het praten over problemen net een centraal gegeven in de hulpverlening is. Als Marokkaanse jongeren hulp vragen, heeft dat doorgaans eerder betrekking op praktische zaken, dan op gevoelsmatig vlak of op druggerelateerde problemen.

Opvallend is de stijging van het aantal allochtone cliënten bij het JAC, vooral van meerderjarige jongeren van Marokkaanse origine. De registratiecijfers tonen een toename van 12% in 2010 (van 7,5% in 2009 naar

19,5% in 2010). Het is moeilijk om hiervoor een eenduidige verklaring te geven. Deze toename kan te maken hebben met de allochtone werkkrachten die bij het JAC werken. Via het project *Tuppercare* leerden enkele Marokkaanse moeders het JAC kennen. Misschien is het JAC ook beter bekend geraakt via het *EHBJ-project*, de jeugdadviseurs en de arbeidscompetentiewerkers van *JES*,... Volgens sleutelfiguren is het noodzakelijk dat deze initiatieven de drempel naar de hulpverlening voor allochtone gemeenschappen blijven verlagen.

Als ouders kunnen worden betrokken, betreft het de moeders. Die tonen zich vaak heel beschermend naar hun zonen. Vaders zijn doorgaans moeilijker te betrekken. Ze zijn veelal niet op de hoogte van wat er aan de hand is. Hulpverleners die met ouders uit allochtone gezinnen trachten te werken, menen dat het belangrijk is om de vaders te kunnen betrekken. Vaders spreken hun kind meer aan op hun gedrag en straffen makkelijker, terwijl moeders te vaak dingen trachten toe te dekken. Anderzijds bestaat het risico dat vaders op grensoverschrijdend gedrag van hun zoon reageren met fysiek geweld.

Hoofdstuk 4:

Meerderjarige harde kernjongeren

1. Omschrijving doelgroep

Het begrip ‘hardekernjongere’ werd in het vorige rapport van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* gehanteerd om die jongeren te beschrijven die meerderjarig zijn en tijdens hun minderjarigheid in jeugdinstellingen hebben gezeten en/of bij wie het (herhaaldelijk) plegen van criminaliteit (bv. overval, handtassendiefstal...) slechts één van de problemen is. Andere problemen zijn onder meer (excessief) middelengebruik, een problematische thuissituatie (bv. afwezige ouders, eenoudergezinnen, samengestelde gezinnen), dak- of thuisloosheid, enzovoort. Dak- en thuisloze jongeren lopen vanwege hun precare levensstijl een groter risico om met politie en/of justitie in contact te komen. Een aanzienlijk deel van hen verzeilt door een justitiële maatregel in de hulpverlening.

Binnen deze doelgroep zijn zowel autochtone als allochtone jongeren, in hoofdzaak mannen, te vinden. Panelleden stellen vast dat deze doelgroep meer allochtone jongeren telt: jongeren van Marokkaanse en Turkse origine, Afrikaanse jongeren en jongeren uit voormalig Joegoslavië.

2. Aard en patronen van gebruik

Volgens sleutelfiguren gebruiken bijna al deze jongeren cannabis, en dat bijna dagelijks. Alcohol staat geregeld op het menu, meestal onder de vorm van sterke dranken. Volgens één sleutelfiguur heeft een aantal van deze jongeren in het verleden onder invloed van rohypnol feiten gepleegd. Cocaïne wordt doorgaans occasioneel gebruikt, bij het uitgaan. Sommige jongeren, vooral autochtonen, gebruiken speed (alweer bij

het uitgaan). Anderen dealden in het verleden speed en/of cocaïne.

3. Achtergronden van gebruik

De meeste jongeren werden toen ze minderjarig waren, in jeugdinstellingen geplaatst en/of kregen van de jeugdrechter alternatieve maatregelen opgelegd. Vóór ze meerderjarig werden, maakten ze deel uit van de doelgroep minderjarige spijbelaars en jongeren die een MOF hebben gepleegd (zie hoofdstuk 3). Anderen konden tussen de mazen van het net glijpen en kwamen niet met het *Comité voor Bijzondere Jeugdzorg*, de *Jeugdrechtbank* of de politie in contact.

De meesten hebben nog contact met hun ouders. Vooral jongeren van Marokkaanse en Turkse origine kunnen ook na een gevangenisstraf nog thuis terecht. Het gebeurt zelden dat ouders hun kind volledig afwijzen. Een groot aantal jongeren gaat weer thuis wonen of trekt bij andere familieleden in.

Veel jongeren kenden een problematische schoolloopbaan. Ze hebben alleen een diploma van lager secundair onderwijs. In de meeste gevallen hebben ze gespijbeld. Ze hadden problemen met leerkrachten. Bij sommigen is sprake van een waterval-effect, anderen zijn in het eerste middelbaar in het beroepsonderwijs gestart.

De positie van deze jongeren op de arbeidsmarkt is volgens sleutelfiguren bijzonder kwetsbaar. De meesten onder hen zijn laaggeschoold, ze hebben weinig werkervaring en geen arbeidsattitude. Ze moeten sterk ondersteund en opgevolgd worden, want ze bezitten onvoldoende vaardigheden. De kansen van jongeren op de arbeidsmarkt moeten versterkt worden. Sleutelfiguren benadrukken het belang van een toekomstper-



Good practice: BonT

In het kader van het *U-Turn project*⁹¹ in Antwerpen groeide de behoefte om in een vroeger stadium in de criminele carrière van meerderjarige veelplegers in te kunnen grijpen. In 2010 werd daarom *BonT (Back on Track)* opgericht. Dit initiatief wil recidive bij jongeren tussen 18 en 25 jaar voorkomen door hun leefsituatie te verbeteren. *BonT* begeleidt jongvolwassenen met een multi-problematische achtergrond die meerdere delicten pleegden. Het project biedt ambulante, intensieve trajectbegeleiding. Jongeren krijgen ondersteuning op de meest cruciale leefgebieden, in het bijzonder inzake tewerkstelling en/of opleiding, vaste verblijfplaats, nieuwe sociale contacten, vrijetijdsbesteding en financiën. Daarnaast is er aandacht voor de oorzaken van het recidiveren en voor de noden van de jongere met het oog op het voorkomen van herval.

spectief voor jongeren op de arbeidsmarkt. Dat kan een belangrijk criminaliteitsremmend effect hebben.⁸⁹ Jongeren die beseffen dat ze met delinquent gedrag hun toekomst in gevaar brengen en dat willen vermijden, hebben een reden om hun gedrag te corrigeren en hun kansen op de arbeidsmarkt niet verder te verkwanselen. Het is bijgevolg belangrijk dat jongeren niet alleen in deze kansen *geloven*, maar ze na een sanctionering ook daadwerkelijk *krijgen*.

4. Druggerelateerde criminaliteit

Panelleden stellen vast dat de jongeren waarmee zij in contact komen, vooral vermogens- en/of geweldsdelicten plegen (gewapende overvallen, bedreigingen, autodiefstallen, straatroof...). Die criminele feiten plegen ze vooral voor het geld; ze zijn gewend om royaal met geld om te gaan. Ook stellen sleutelfiguren vast dat een groot deel van de jongeren in het verleden op relatief kleine schaal heeft gedeald om zijn/haar gebruik te financieren.

5. Hulpvraag en -behoefte

Deze groep jongvolwassenen is in de gevangenispopulatie oververtegenwoordigd. Opsluiting in een strafinrichting versterkt vaak de bestaande problemen en moeilijkheden. Gedetineerde jongvolwassenen behoren veelal tot achtergestelde groepen met weinig mogelijkheden en kansen. Hun financiële en administratieve situatie is niet rooskleurig. Ze hebben het gevoel in deze samenleving niet van tel te zijn. Ze hebben weinig vertrouwen in de bestaande voorzieningen, en het netwerk waar ze voor ondersteuning op kunnen terugvallen, is beperkt. Psychische problemen en afhankelijkheidsproblemen komen geregeld voor. Door een detentie duiken heel wat nieuwe problemen op: ze verliezen hun woonst of werk, relaties staan op een laag pitje, contacten met familie worden verbroken. Vanuit de gevangenis komen veel jongeren in de thuis-



Good practice: Arbeidscompetentiebegeleiders JES vzw

De regio's Antwerpen-Noord, het Kiel, Deurne-Noord en Borgerhout kennen het hoogste aantal jonge werklozen (< 25 jaar) en sterke prevalenties inzake schoolse vertraging en schooluitval. De arbeidscompetentiebegeleiders, die actief zijn in de Jongerencompetentiecentra van *JES vzw (JCC De Branderij, JCC ZAPPA en JCC Deurne)*, richten zich in de eerste plaats op deze doelgroep. De arbeidscompetentiebegeleiders beogen een verbetering van de onderwijs- en arbeidsmarktpositie van maatschappelijk kwetsbare jongeren door het uitvoeren van een 'tussen straat en loket'-functie. De arbeidscompetentiebegeleiders nemen op het vlak van tewerkstelling een positie buiten de geïnstitutionaliseerde diensten (zoals de *Werkwinkel*, de *VDAB*) in. Ze vormen een vertrouwensfiguur voor jongeren in de wijk. Een vindplaatsgerichte aanpak staat centraal. Ze trachten met jongeren te werken rond competentiebewustwording en -versterking en ze proberen een oriënterend traject aan te bieden. Ze vertrekken vanuit de noden, vragen en behoeften van de jongeren.⁹²

“Als diefstallen worden gepleegd om te overleven is dat bij wijze van spreken hun ‘goed recht’. Ze nemen als het ware het heft in eigen handen als ze geen financiële hulp krijgen. Dat is hun manier om rechtop te blijven.”

Sleutelfiguur hulpverlening

lozenzorg of het begeleid (zelfstandig) wonen terecht.⁹⁰ Jongeren die in de gevangenis verbleven en via het justitieel welzijnswerk met de hulpverlening in contact komen, vragen ondersteuning bij de re-integratie in de maatschappij. Ze willen vooral geholpen worden op het vlak van tewerkstelling, huisvesting, administratie en schulden.

Een aantal sleutelfiguren merkt op dat het moeilijker werken is met jongeren uit Oost-Europese landen. Hun werkwijze slaat bij Marokkaanse en Turkse jongeren meestal aan, maar bij Oost-Europese jongeren niet of in veel mindere mate. Voor deze jongeren is het plegen van kleine diefstallen bijvoorbeeld een vanzelfsprekende overlevingsstrategie, omdat ze nu eenmaal niet zeker zijn of ze in ons land zullen (kunnen) blijven. Hulpverleners hebben het moeilijker om ze te bereiken. Deze jongeren durven ook minder openlijk te spreken. Ze geven zich weinig bloot, terwijl andere jongeren meer voor hun mening durven uit te komen.

In het tweede rapport van de *Antwerpse Drug en Alcoholmonitor* beschreven we al het project ‘keten-aanpak verslaafde veelplegers’, dat in 2010 in Antwerpen van start ging. Dit project kreeg ondertussen een andere naam, ‘justitieel casemanagement’, en wordt in 2012 verder gezet. De behandelende magistraat kan in het kader van een ‘vrijheid onder voorwaarden’ en sedert 2012 ook in het kader van probatievoorwaarden mensen bij de justitiële casemanager aanmelden. Deze gaat, in overleg met de betrokkene, op zoek naar een geschikt hulpverleningsaanbod. Als de behandelende magistraat met het door de casemanager aangeleverde advies instemt, kan de hulpverlening worden opgestart. Deze aanpak op maat mikt op een integrale samenwerking tussen de betrokken diensten om zo tot meer verfijnde en afgestemde voorwaarden te komen. In dit kader maakte de stad afspraken met *CIC (Crisis-*

interventiecentrum) De Sleutel en de gerechtelijke autoriteiten (staande en zittende magistratuur) om delinquenten met een problematisch druggebruik (die bepaalde misdrijven plegen waarvoor minstens een jaar gevangenisstraf is voorzien) passende langdurige zorg en activering te bieden als een alternatief voor de voorlopige hechtenis of gevangenisstraf. Uit een eerste evaluatie in 2011 blijkt dat niet alle cliënten die in aanmerking zouden kunnen komen voor een aanmelding bij justitieel casemanagement, ook effectief worden aangemeld. Daarom worden in 2012 extra inspanningen geleverd om het project onder de aandacht te brengen bij de politionele en gerechtelijke instanties.



Good practice: Woonbegeleidingsprogramma Remise

Voor veelplegers met middelenafhankelijkheid bij wie periodes van detentie en leven op straat elkaar jarenlang afwisselen, is het moeilijk een leven zonder middelengebruik en criminaliteit op te bouwen. Detentie is meestal niet toereikend om aan het patroon van middelengebruik, criminaliteit en dakloosheid een einde te maken. Om de overlast van druggebruikende veelplegers in de gemeente **Den Haag** aan te pakken opende het *Woonbegeleidingsprogramma Remise* in 2004 zijn deuren. Omdat veelplegers lastig in zorg te krijgen en te houden zijn, zijn er mogelijkheden ontwikkeld om dit via het strafrecht te doen. *Remise* begeleidt mensen in het kader van een strafrechtelijke maatregel. Via deze maatregel kunnen veelplegers voor langere tijd (maximaal twee jaar) op een speciale afdeling in detentie gehouden worden en kan een re-integratieprogramma aangeboden worden. De eerste fase van de maatregel vindt plaats in detentie en bestaat uit een basisregime en een behandelprogramma. Als de verdachte voldoende gemotiveerd is, kan hij naar de extramurale fase doorstromen. Deze vindt plaats buiten de gevangenis, bijvoorbeeld in een zorginstelling of verslavingskliniek, waarna stapsgewijs een overgang plaatsvindt naar zelfstandig of beschermd wonen.⁹³

Hoofdstuk 5:

Preventie

Preventie van druggebruik omvat (1) het voorkomen en het uitstellen van het eerste gebruik (primaire preventie), (2) het verminderen van gebruik en het voorkomen van problematisch gebruik (secundaire preventie) en (3) het zoveel mogelijk beperken van de aangebrachte (gezondheids)schade (tertiaire preventie).⁹⁴ In het vorige rapport van de *Antwerpse Monitor* hebben wij uitgebreid aandacht besteed aan dit onderwerp. Geïnteresseerde lezers vinden daar een gedetailleerde beschrijving van aanbevelingen omtrent voorlichting en preventie.⁹⁵ In dit hoofdstuk gaan we enkel in op nieuwe elementen die in de gesprekken met sleutelfiguren en community fieldworkers aan bod kwamen.

1. Preventie op school

Zoals in de vorige editie van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* beklemtonen verschillende sleutelfiguren ook nu dat jongeren weinig opsteken uit drugpreventielessen op school. Preventie moet jongeren aanspreken en bij hun leefwereld aansluiten om voldoende effect te kunnen ressembleren. Veel preventiewerk is volgens sleutelfiguren ‘te braaf’, waar-

door jongeren niet echt naar de boodschap luisteren. Toch blijft het belangrijk om ze te informeren.

Community fieldworkers herinneren zich vaak niet of ze via school ooit iets over drugs hebben vernomen. De meesten beweren dat workshops met ervaringsdeskundigen hun aandacht beter konden vasthouden dan pakweg informatie in lessen zedenleer. Jongeren aanvaarden makkelijker boodschappen van ‘peers’: preventie op school moet volgens sleutelfiguren meer

“Wat preventief heel goed werkt zijn jongeren die zelf in behandeling waren voor een drugproblematiek en die gaan praten in scholen en hun levensverhaal doen. Deze jongeren zien er niet noodzakelijk als de typisch gemarginaliseerde druggebruiker uit, maar als jongeren zoals ze die kennen uit het straatbeeld.”

Sleutelfiguur drughulpverlening

uit een continu proces bestaan. Ze moet meer omvatten dan bijvoorbeeld een themawEEK op school of een aantal informatielessen over drugs. Preventie moet



Good practice: ‘Maat in de shit’

‘Maat in de shit’ is een lespakket om met leerlingen tweede graad secundair onderwijs te werken rond cannabis. Het pakket werd geactualiseerd op basis van de nieuwe vakoverschrijdende eindtermen (VOET). Tevens bevat het aanbevelingen op basis van de evaluatiestudie *Maat in de shit*.

De invalshoek ‘vriendschap en relaties’ maakt het mogelijk een brug te slaan tussen werken rond de cannabis thematiek enerzijds en een bredere aanpak, gericht op het ondersteunen van normen en vaardigheden anderzijds. De lerarenhandleiding ‘Maat in de shit’ bevat tal van methodieken rond communicatievaardigheden en beschermende sociale normen. Het pakket bestaat uit een leerkrachtenhandleiding, een leerlingenbrochure, een flyer voor de leerlingen en een affiche.

een blijvend aandachtspunt zijn. Er moet gewerkt worden aan een pedagogisch klimaat waarin voldoende openheid bestaat om met jongeren over dit thema te kunnen spreken. Participatie van jongeren is belangrijk in het uitdenken van goede preventiestrategieën. Het is immers moeilijk om een algemeen pakket of een wijze van aanpakken naar voor te schuiven. Preventiestrategieën verschillen naar gelang van de (leefwereld van de) groepen die men moet bereiken.

Panelleden vinden het belangrijk dat leerkrachten en CLB-medewerkers de vroege signalen van beginnend probleemgedrag opmerken (zie ook hierboven, hoofdstuk 3). Zij moeten ondersteund en versterkt worden in hun rol van vroegdetectie, zodat ze adequaat op het gedrag kunnen reageren. Zij zijn immers vertrouwensfiguren voor jongeren. Het is daarenboven belangrijk dat scholen en jongerenvoorzieningen actief werk maken van een drugbeleid. Sleutelfiguren merken op dat scholen erg kunnen verschillen wat de bespreekbaarheid van het thema drugs betreft en de wijze waarop ze met druggebruik bij jongeren omgaan. Medewerkers van het *Vroeginterventieproject Vagga* stellen vast dat jongeren zelden (vroeg)tijdig worden doorverwezen. Doorverwijzers wachten vaak nog te lang.

“Veel scholen hebben ooit een aantal beleidsafspraken op papier gezet rond drugs. Als zo’n document af is, dan is een directeur daar waarschijnlijk heel blij mee, maar dat wordt dan al makkelijk aan de kant gelegd. Deze genereren vooral meerwaarde als dit als een ‘levend document’ wordt beschouwd dat men af en toe eens herbekijkt. Mensen moeten de reflex maken om dat effectief toe te passen zoals ze hebben afgesproken. Ik denk dat het daar soms wat schort.”

Sleutelfiguur drughulpverlening

Het *Preventieteam* van CGG VAGGA ondersteunt het secundair en het hoger onderwijs in de stad Antwerpen bij de ontwikkeling van een alcohol- en drugbeleid. Men bespreekt met de scholen de resultaten van de leerlingenbevraging door de VAD, en coacht scholen bij

het opstellen van een visietekst en regelgeving. Ze bieden vorming aan schoolpersoneel, leerlingen en hun ouders. Het *Preventieteam* tracht ook lagere en secundaire scholen en instellingen van hoger onderwijs in de stad Antwerpen te ondersteunen bij drugpreventieve of voorwaardenscheppende activiteiten (bijv. opstarten leerlingenraad, vorming leerkrachten, pedagogische studiedag, drugpreventieproject uitgewerkt door leerlingen of studenten, ...).

2. Peer educatie en harm reduction

Sleutelfiguren hameren op het belang van peer educatie-projecten, omdat de groep van peers bij jongeren zo belangrijk is.⁹⁶ Peer educatie speelt in op de wetenschap dat gebruikende jongeren veel informatie over drugs en de mogelijke schade die zij veroorzaken via hun peers verkrijgen⁹⁷ en dat zij die peers als betrouwbare informatiebron beschouwen.⁹⁸ De peers die voorlichting geven (de zgn. *peer educators*) moeten geloofwaardig zijn en op basis van zoveel mogelijk eigenschappen zelf tot de doelgroep behoren.⁹⁹



Good practice: Jeugdadviseurs

In het project ‘Jeugdadviseurs’ geven *Jongerenadviescentra* jonge mensen tussen 15 en 19 jaar een korte training zodat ze vrienden met problemen sneller kunnen detecteren en indien nodig bij de professionele hulpverlening introduceren. De rol van de jeugdadviseurs wordt bepaald door wat jongeren al voor elkaar doen: helpen, ondersteunen en beïnvloeden. De naam ‘jeugdadviseur’ doet denken aan een formele functie, maar niets is minder waar. Een jeugdadviseur wordt als vriend aangesproken. Vaak gaat het om jongeren die reeds een reputatie hebben van ‘iemand die goed kan luisteren’, ‘iemand met veel ervaring’ en ‘iemand die je zeker kunt vertrouwen’. Zo bezien wordt een jongere geen jeugdadviseur; hij/zij is het al.

Good practice: Drugbeleid op School (VAD)

Drugpreventie vereist een beleidsmatige aanpak, gekaderd binnen het pedagogisch project van de school, met een werking op verschillende niveaus. Een **Drugbeleid Op School** is opgebouwd rond de volgende pijlers: regelgeving, begeleiding, educatie en structurele maatregelen.

Met een drugbeleid anticipeert de school op mogelijke problemen met drugs of druggebruik. Bovendien werkt de school hiermee aan de nieuwe Vakoverschrijdende Eindtermen (VOET), niet alleen met de pijler educatie, maar met het geheel van een drugbeleid. Ter ondersteuning van de school concretiseerde VAD welke combinaties van eindtermen nagestreefd kunnen worden. Dit ontwerp kan op maat van het eigen schoolproject worden verfijnd of verbreed.

Regelgeving

In de pijler 'regelgeving' bepaalt de school de regels met betrekking tot bezit, gebruik, onder invloed zijn, delen en dealen van genotmiddelen op school. Hierbij wordt afgebakend welke situaties en plaatsen binnen de schoolcontext vallen – aan de schoolpoort, bij extra muros activiteiten, ... – en welke regels daar gelden. De school tekent ook procedures uit met een taakverdeling rond wie en hoe er gereageerd wordt bij (vermoeden van) regelovertreding. Idealiter bepaalt de school ook de communicatie met de diverse partners: CLB, ouders, justitie, ... De publicatie *Juridische handvatten voor het gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs op school* is een bruikbare wegwijzer voor het uitwerken van regelgeving en het omgaan met (vermoeden van) regelovertreding.

Begeleiding

In deze pijler tekent de school de stappen uit die ondernomen worden wanneer de school bezorgd is over een leerling die minder goed functioneert. Er wordt stilgestaan bij wie welke taak en rol opneemt bij het opvolgen en het signaleren van verminderd functioneren, het begeleiden en eventueel doorverwijzen van leerlingen met drugproblemen. Het CLB is daarbij een belangrijke partner.

Educatie

Effectieve drugeducatie houdt best rekening met volgende kwaliteitscriteria:

- Corrigeren van verkeerde beeldvorming: jongeren overschatten systematisch het middelengebruik bij leeftijdsgenoten;
- Werken aan persoonlijke en sociale vaardigheden: jongeren komen vaak in situaties waar het niet zo zeer gaat om een stellingname voor of tegen drugs, maar om een veel gecompliceerdere keuze (zich manifesteren in een bepaalde situatie, respect krijgen van vrienden enzovoort). Omgaan met druk van leeftijdsgenoten, eigen beslissingen nemen, assertiviteit zijn belangrijke vaardigheden;
- De leefwereld van de jongere centraal stellen, de inhoud van de drugeducatie laten aansluiten bij hun kennis- en ervaringsniveau en op een interactieve manier werken.

VAD biedt diverse didactische materialen en campagnes om met jongeren op maat te werken rond de alcohol- en andere drugthematiek.

Structurele maatregelen

Optimaal wordt dit educatief aanbod ondersteund door structurele maatregelen zoals het opstarten en ondersteunen van de leerlingenraad, het zorgen voor een aangename infrastructuur, bevorderen van positieve contacten tussen leerkracht en leerling. Dergelijke maatregelen hebben ook een directe invloed op het middelengebruik.

VAD-leerlingenbevraging

De leerlingebevraging biedt de school een zicht op het middelengebruik van de leerlingen (frequentie en hoeveelheid van gebruik, motieven, houding van vrienden, beschikbaarheid van illegale drugs, ...). De bevraging is bovendien opgesteld volgens de pijlers van een drugbeleid (regelgeving, begeleiding, educatie en structurele maatregelen) en geeft de school over elk van deze onderdelen informatie waarmee ze haar beleid kan uitwerken of bijsturen. Deelnemende scholen ontvangen een rapport op maat van de school en worden uitgenodigd voor een vorming.

Sleutelfiguren en community fieldworkers blijven – dat rapporteerden we al in het eerste rapport – het informeren en sensibiliseren van **ouders** een belangrijk werkpunt vinden. Ouders weten vaak nog niet hoe of waaraan ze middelengebruik kunnen herkennen. In een vroeg stadium merken ouders het druggebruik van hun kinderen zelden op. Bovendien weten ze niet goed hoe ze op een geschikte manier op het middelengebruik van hun kinderen zullen reageren. Voldoende voorlichting en vorming voor ouders zijn bijgevolg belangrijk.

‘*Tuppercare*’, het preventief project van de *Vereniging Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg Antwerpen (Vagga)* dat zich richt naar vrouwen uit etnisch-culturele minderheden, is gebaseerd op het concept van de *Tupperware*-avonden: een kleine groep vrouwen krijgt bij een gastvrouw thuis voorlichting omtrent diverse thema’s, waaronder alcohol en drugs en drughulpverlening. De huiselijke context maakt het project laagdrempelig voor Marokkaanse en Turkse vrouwen en moeders. De sessies worden geleid door vrouwelijke vrijwilligers van Turkse of Marokkaanse origine die als preventiewerkers werden opgeleid. Gezien de sterke toename van signalen daaromtrent maakt sinds kort ook de gokproblematiek deel uit van het informatieaanbod bij de *Tuppercare*-sessies.

De belangrijkste doelstelling van *harm reduction* is de vermindering van schade ten gevolge van druggebruik, en niet de vermindering van het gebruik zelf. We wezen in de vorige hoofdstukken reeds op het belang van voldoende schadebeperkende initiatieven voor jongeren. Er is nog een grotere nood aan kennis omtrent ‘veilig gebruiken’, zodat jongeren zich beter bewust zijn van de risico’s die met onveilig gebruik samenhangen.

Een belangrijk initiatief op dit vlak is het *Breakline-project*. Het project is gebaseerd op het principe van ‘peer support’, waarbij ‘peers’ (= ‘leefstijlgenoten’) elkaars denken, attitudes en handelen beïnvloeden. Peers zijn voor elkaar herkenbaar in stijl, taal en attitudes. De *Breakline*-peers kennen de taal en de rituelen die met uitgaan en uitgaansdrugs samengaan, en bieden op feesten en festivals informatie aan de bezoekers. De *Breakline* stand krijgt een plaats in de zaal of op het terrein, bij voorkeur op een plek die goed zicht-

baar is, waar voldoende passage is en waar de muziek niet storend luid is voor een gesprek. Afhankelijk van de grootte en de duur van het evenement bestaat de ploeg uit 4 tot 12 peers.

De *Breakline*-peers trachten de wijze waarop de bezoekers denken over uitgaan, gezondheid en het gebruik van partydrugs door henzelf en/of hun omgeving en de keuzes die ze hierbij maken, te beïnvloeden. De rode draad in de aangeboden informatie is ‘*harm reduction*’ (= schadebeperking). Iedereen, ook zij die ervoor kiezen om riskant gedrag te stellen en/of illegale producten te gebruiken, heeft recht op informatie en kennis die hem toelaten het risico op gezondheidsschade zoveel mogelijk te beperken. Aan de boodschap ‘Je mag geen XTC gebruiken want na een pilletje ziet je brein er zo uit!’ heeft een XTC slikker niets. Boodschappen die hij moet krijgen zijn ‘Drink voldoende water’, ‘Houd elkaar in de gaten’, ‘Kleed je niet te warm’, ‘Slik van een nieuwe lading eerst een halfje’,... Het *Breakline-project* wil informatie aanbieden die voor iedereen zinvol is. Een ontradende boodschap in een vrijetijdsetting bereikt de gebruikers niet en men mag veilig veronderstellen dat het de gebruikers zijn die binnen de uitgaanssetting het grootste gezondheidsrisico lopen.

Een aantal community fieldworkers en panelleden pleiten voor een initiatief rond drug testing. In België is er (voorlopig) geen duidelijk wettelijk kader voor het testen van drugs. In Nederland bestaat deze mogelijkheid wel. Drug testing projecten bieden jonge gebruikers de mogelijkheid om illegale drugs te testen op samenstelling en zuiverheid. Ze stellen hen in staat om een berekend risico te nemen, en het helpt onverwachte overdosissen te voorkomen. Zulke projecten genereren rechtstreeks contact met gebruikers die via drugpreventieprogramma’s niet worden bereikt.¹⁰²

3. Andere actoren

Een aantal sleutelfiguren wijzen op de belangrijke rol die **het jeugdwerk** op het vlak van preventie kan hebben. De *Vereniging voor Alcohol- en andere Drugsproblemen (VAD)* organiseert een koepeloverleg met het



Good practice: De Cannabisshow

In 2002 ontwikkelde *Jellinek Preventie Amsterdam* een peer educatie-project *Cannabis Intelligence Amsterdam (CIA)* dat zich richt op risicovol cannabisgebruik onder jongeren in Amsterdam. In dit programma geven jongeren voorlichting aan leeftijdgenoten over het verstandiger omgaan met cannabis. Zowel de jongeren die de voorlichting geven als de doelgroep waar zij zich op richten, behoren vooral tot etnische minderheden. *De Cannabisshow* is een interventie van *CIA* gebaseerd op participatie door de doelgroep. Het initiatief speelt in op de stijgende trend van (riskant) cannabisgebruik onder allochtone Amsterdamse jongeren. Deze doelgroep is via voorlichting erg lastig te bereiken. *De Cannabisshow* wordt opgevoerd in instellingen voor speciaal onderwijs¹⁰⁰ in Amsterdam. Informatie en entertainment wisselen elkaar af. *Peer-educators* presenteren de show en laten het publiek over verschillende thema's met elkaar in discussie gaan. Uniek aan de interventie is het interactieve aspect, het inspelen op meerdere belangrijke gedragsdeterminanten en het feit dat zij geheel door peer-educators is bedacht en uitgevoerd.¹⁰¹

georganiseerd jeugdwerk, de jeugdhuizen en de jeugdverenigingen. Dat overleg voedt de website '*Drugs in beweging*', waar jeugdorganisaties informatie, materiaal en draaiboeken kunnen consulteren en ondersteuning zoeken. Het *EHBJ-project* (zie boven, hoofdstuk 3) wil op het vlak van jongerenwelzijn een betere samenwerking tussen het jeugdwerk en *JAC +* genereren. Zo worden jeugdwerkers in hun ondersteunende rol voor jongeren bijgestaan. Op die manier kunnen zij prille signalen van mogelijk probleemgedrag bij jongeren vroeg genoeg detecteren, en gericht met middelengebruik en gerelateerde problemen omgaan. Zulke intensieve samenwerkingsverbanden zorgen ervoor dat belangrijke actoren beter geïnformeerd raken over de organisatie en de gehanteerde methodieken van de reguliere (drug)hulpverlening. Hoe beter jeugdwerkers daarvan op de hoogte zijn, hoe efficiënter zij jongeren naar de

(drug)hulpverlening kunnen doorverwijzen.

Organisaties met een specifiek aanbod voor maatschappelijk kwetsbare doelgroepen (o.a. tewerkstellingsinitiatieven binnen de sociale economie, BSO, CDO, CAW, OCMW, ...) kunnen actief door het *Preventieteam* van *CGG VAGGA* worden ondersteund bij de uitwerking van een alcohol- en drugbeleid. De laatste jaren doen meer non-profitorganisaties een beroep op het *Preventieteam* voor een coaching van het alcohol- en drugbeleid voor personeel. Een aantal van deze werkgevers bereiken eveneens maatschappelijk kwetsbare werknemers. Het blijft bijzonder belangrijk om vooral in deze sector sensibiliserend en preventief te werken. Door vorming aan leidinggevenden en instructeurs kan de alertheid m.b.t. de problematiek worden verhoogd. Op die manier worden problemen vroeg gesignaleerd en aangepakt. De drempelverlaging naar hulpverlening gebeurt ook via de preventiewerkers, soms door rechtstreekse verwijzing, soms door consult en advies.

De specifieke aard van de alcohol- en drugsproblematiek in de non-profitsector en de kwetsbaarheid van de werknemers vraagt dikwijls een andere aanpak. Het *Preventieteam* heeft aan de *VAD* gevraagd eventueel training te voorzien voor de specifieke noden van deze sector. Er is wel nood aan meer zicht op de noden en behoeften in de sector van de sociale en beschutte werkplaatsen.

Daarnaast merken we op dat het *Preventieteam* van *CGG VAGGA* ook werkt aan deskundigheidsbevordering in het 'verantwoord omgaan met het thema drugs' bij intermediairen in Antwerpen; aan het ondersteunen van Antwerpse sensibiliserende campagnes omtrent alcohol naar verschillende doelgroepen; aan het informeren en sensibiliseren over de drugthematiek van allochtone zelforganisaties en groepen van allochtone vrouwen, het actief ondersteunen in de uitwerking van een alcohol- en drugbeleid van organisaties met een specifiek aanbod voor allochtonen en van Instellingen Bijzondere Jeugdzorg.

De stad Antwerpen wil een aangenaam en levendig uitgaansmilieu waarbij feestgangers op een veilige en gezonde manier kunnen uitgaan. Hiertoe worden organi-

satoren van grootschalige evenementen en uitbaters van clubs en discotheken ondersteund om een veilige en gezonde uitgaansomgeving te creëren en feestgangers te informeren over gezondheidsrisico's. Ook uitbaters van horecazaken worden gestimuleerd en ondersteund om een verantwoord barbeleid te voeren. Daartoe ondertekende de stad Antwerpen met VAD, CGG VAGGA en de Antwerpse club/discotheekuitbaters

een engagementsverklaring m.b.t. de implementatie van de *Quality Night* maatregelen. Vermits '*Quality Nights*' als project 'veilig en gezond uitgaan' promoot en één van de gezondheidscriteria 'informatie aanbieden' is, eventueel via de peermethodiek, werd vanuit het team Verslavingspreventie van CGG VAGGA sterk geïnvesteerd in het overleg met de clubs in Antwerpen.



Good practice: SEM-J: Screeningsinstrument Ervaringen met Middelengebruik voor Jongeren (VAD)

De *SEM-J* is een screeningsinstrument dat **medewerkers van CLB, BJZ en JAC** kunnen gebruiken in het kader van een **individuele begeleiding** van een jongere (12-18 jaar). Met de *SEM-J* kan men op een eenvoudige en gebruiksvriendelijke manier een ernstinschatting maken van het middelengebruik van een jongere en van de nood aan verdere alcohol- en drugspecifieke begeleiding. De meerwaarde van dit instrument is dat het de mogelijkheid biedt om subjectieve signalen en indrukken in zekere mate te objectiveren en een globaal plaatje samen te stellen van het gebruik van een jongere en zijn functioneren op diverse levensdomeinen. Aangevuld met andere belangrijke info rond het functioneren van de jongere (schoolresultaten, vrijetijdsbesteding, contacten met ouders en vrienden,...), kan het resultaat van de *SEM-J* helpen om het begeleidingstraject van de jongere verder uit te tekenen.

De *SEM-J* vragenlijst bestaat uit 40 vragen, gegroepeerd in 4 schalen:

- a) probleemernst (gaat na in welke mate de jongere betrokken is bij drugs en druggebruik en geeft een globale meting van de ernst van het middelenprobleem);
- b) onwaarschijnlijkheid en defensiviteit: gaat na in welke mate de antwoorden van de jongere betrouwbaar zijn (overdrijving of sociaal wenselijk antwoorden);
- c) psychosociale indicatoren: kijkt naar persoonlijke problemen (emotioneel, cognitief, fysiek,...) die geassocieerd kunnen zijn met druggebruik;
- d) gebruiksgeschiedenis: bekijkt de gebruiksfrequentie van alcohol, cannabis en andere drugs.

De VAD ontwikkelde ook een handleiding met de nodige richtlijnen voor het gebruik van de *SEM-J*: wanneer neemt men de *SEM-J* af; voorbereiding van de afname met het team en met de jongere; praktische organisatie van de afname; hoe scoort men de resultaten, hoe interpreteert men die resultaten; hoe de jongere verder begeleiden (al dan niet naar doorverwijzing);...

De *SEM-J* bestaat in een papieren en een online versie. De **online versie** van de *SEM-J* is enkel voor medewerkers van de *bijzondere jeugdzorg*, CLB en JAC. Als begeleider moet men de scores zelf niet meer berekenen, dit gebeurt automatisch. De **papieren versie** bestaat uit het volledige pakket met handleiding, vragenlijst, scoreformulier en antwoordsleutel. Medewerkers van de bijzondere jeugdzorg, CLB en JAC kunnen de *SEM-J* bestellen bij de VAD.

Hoofdstuk 6:

Markt en aanbod

1. Omstandigheden en plaatsen van aankoop

In het eerste rapport van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* wezen we al op de grote beschikbaarheid van allerlei illegale roesmiddelen in de stad. Ook bij de tweede editie bevestigen de meeste respondenten dat. Veel sleutelfiguren zien in die beschikbaarheid een risicofactor die de initiatie en het toenemende middelengebruik in de hand werkt. Vorige keer hebben we ook verschillende verkoopstrategieën beschreven: gsm-dealers, thuisverkopers, straatdealers en het fenomeen van ‘social supply’ (vrienden die aan elkaar verkopen). De verhalen van sleutelfiguren en community fieldworkers in dit onderzoek stemmen grotendeels overeen met de bevindingen uit de vorige *Monitor*.¹⁰³ We gaan er daarom in dit rapport niet opnieuw uitvoerig op in.

Community fieldworkers vertellen dat jongeren in de hele stad vrij makkelijk aan diverse producten kunnen geraken. Dealers zijn mobiel, de jongeren bellen hen en spreken met hen af op een plaats. Vaak zijn deze mobiele jongeren ‘loopjongens’ van Marokkaanse origine. Een aantal community fieldworkers en sleutelfiguren wijzen op een gestage toename van het aantal controles door de politie. Om die reden hebben jongeren vaak slechts kleine hoeveelheden bij zich en proberen ze de producten beter te verstoppen. Daarnaast geven community fieldworkers aan dat dealers vanuit verschillende appartementen middelen verkopen, meendeels speed en cocaïne.

2. Shishabars

Antwerpen kende de voorbije jaren een grote opkomst van zgn. shishabars of waterpijplounges. ‘Shisha’ is het Arabische woord voor ‘waterpijp’. Het zijn cafés of vzw’s waar mensen met een waterpijp fruittabak kunnen roken. Shishabars zijn zowel in de week als tijdens het weekend geopend.

De grootste concentratie aan shishabars bevindt zich in de buurten waar veel mensen van Marokkaanse origine wonen. Er zijn shishabars in Borgerhout (Turnhoutsebaan), in Antwerpen-Noord, op het Kiel (Abdijstraat) en in Hoboken. Daarnaast zijn er een aantal theehuizen die zich niet als shishabar presenteren, maar waar shisha kan worden gerookt. Er is zelfs een shishabar in het centrum van de stad, op de Groenplaats. Die mikt vooral op een publiek van toeristen en studenten, en bereikt een gemengd publiek van autochtone en allochtone jongeren.

Jongeren van 15 jaar of ouder kunnen makkelijk in shishabars binnen. Ze trekken er meestal met een groepje naartoe. Het is voor hen een ontmoetingsplek, waar ze welkom zijn. Het houdt ze van de straat. Shishabars zijn aantrekkelijke ruimtes voor jongeren. Ze zijn gezellig ingericht, er komt veel volk naartoe, en er is doorgaans een flatscreen-televisie om voetbalwedstrijden te bekijken. Volgens sleutelfiguren is er weinig controle en zicht op wat zich in shishabars afspeelt. Pannelleden van de laagdrempelige hulpverlening en de politie merken op dat het cliënteel in de meeste shishabars vooral uit jongeren bestaat afkomstig uit Arabische landen (Marokko, Algerije en Egypte).

De shishabars in Antwerpen-Noord bereiken voornamelijk meerderjarige jongeren van Marokkaanse origine. Een aantal respondenten geeft aan dat spijbelaars, werkloze jongeren, jongeren met een gerechtelijk verleden en illegalen er een belangrijk deel van het

cliënteel uitmaken en er veel tijd doorbrengen. Volgens politiebronnen zijn enkele uitbaters van shishabars bij hen bekend voor drugsdelicten en drugsfeiten. Aangezien een groot deel van het cliënteel uit werkloze jongeren en illegalen bestaat, stellen sleutelfiguren zich expliciet de vraag hoe de uitbaters het hoofd financieel boven water kunnen houden. Zij betalen een bijzonder hoge huishuur. Sommigen vermoeden dat veel van zulke zaken een façade voor malafide praktijken zijn. Als een malafide bar wordt opgedoekt, duurt het volgens sleutelfiguren niet lang vooraleer een nieuwe zaak opengaat, maar dit keer met mensen zonder strafblad. In een aantal gevallen merkt de politie dat die mensen familiebanden hebben met mensen die in de politieke databanken voor drugsfeiten gekend staan. Dat sterkt hun vermoeden dat de uitbaters als stroman (of strovrouw) opereren. Ook bij een aantal telefoonwinkels zijn de dagontvangsten nooit voldoende om de zaak te runnen, volgens sommigen.

In het vorige rapport van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs* wezen we op het fenomeen van het dealen vanuit vzw's. Door de gerichte acties van de politie, in combinatie met de bestuurlijke maatregelen die de burgemeester kan treffen om sluitingen op te leggen,¹⁰⁴ is dat fenomeen beter beheersbaar gebleken. De voorbije jaren werden geregeld vzw's opgedoekt, maar ook hier zien sleutelfiguren vervolgens op andere plaatsen nieuwe vzw's opengaan. Volgens community fieldworkers kunnen vooral Marokkaanse jongeren nog steeds makkelijk in enkele vzw's terecht om hasj te kopen. Community fieldworkers zien het als een soort 'coffeeshops.' Ook autochtone jongeren kunnen er terecht, als ze een goed contact hebben met een allochtone jongere. Volgens community fieldworkers hebben enkele vzw's grote hoeveelheden hasj in voorraad, en komen er veel vaste klanten over de vloer. Toch vinden politiediensten bij controles de laatste tijd nog weinig drugs in die vzw's. Er blijkt een verschuiving naar andere, meer verdoken verkoopstrategieën te hebben plaatsgevonden, waardoor er in de vzw's zelf minder drugs worden bewaard. Zo wordt er vaker gewerkt met tussenpersonen. Soms moet de klant in de vzw betalen, maar moet hij/zij de levering ergens anders ophalen. Het dealen gebeurt ook meer vanuit auto's. Dealers hebben geen grote voorraden

meer op zak.

Community fieldworkers bevestigen dat er rond bepaalde shishabars een netwerk voor het verhandelen van drugs bestaat. Er worden binnen weinig drugs verhandeld, maar de bar kan een uitvalsbasis vormen van waaruit dealers en loopjongeren opereren. Loopjongeren worden aangestuurd door een oudere dealer om 'pakjes' naar klanten te brengen.

Het gebruik van hasj en weed wordt volgens twee community fieldworkers in sommige shishabars oogluikend toegestaan, maar dat neemt doorgaans geen grote proporties aan.

Ook shishabars moeten zich, sinds het rookverbod op 1 juli 2011 in voege kwam, aan de nieuwe voorschriften zien te houden. Volgens sleutelfiguren hebben shishabars het moeilijk om aan de strengere wetgeving te voldoen, zodat hun vergunning makkelijk kan worden ingetrokken. De rookwetgeving vereist dat uitbaters in een aparte rookkamer (die maximum 1/4de van de totale oppervlakte mag bedragen) voorzien. Er mag in die rookkamer ook geen televisiescherm worden geplaatst. Veel uitbaters moeten bijgevolg de inrichting van hun zaak aanpassen als ze open willen blijven. Het aantal shishabars in de stad is sindsdien afgenomen, zo blijkt uit politiecontroles.

3. Overlastmaatregelen

In de *Antwerpse Drug en Alcohol Monitor* van 2010 besteedden we aandacht aan de verschillende initiatieven die de stad Antwerpen nam om de drugsoverlast in bepaalde buurten aan te pakken. Artikel 119bis van de Gemeentewet laat de gemeenteraad toe reglementen op te stellen die het mogelijk maken 'overlast' en kleine overtredingen te bestraffen met geldboetes van maximum 250 euro, de zogenaamde Gemeentelijke Administratieve Sancties (GAS).

Artikel 84 §1 van de Antwerpse Politiecodex betreft het **verbod op samenscholingen** die tot een ernstige verstoring van de openbare veiligheid, orde en rust kunnen leiden. Dit samenscholingsverbod wordt toegepast op een aantal pleinen waar men de overlast geïntegreerd wil aanpakken. Als jongeren ouder dan

16 er met meer dan drie rondhangen, riskeren ze een administratieve geldboete.

Artikel 329ter van de Antwerpse Politiecodex voorziet sinds 1 januari 2011 de mogelijkheid tot het opleggen van een administratieve boete tot 250 euro voor **zoekende druggebruikers en runners**.¹⁰⁵ De stad wil een effectiever ontradingsbeleid voeren ten aanzien van de kopers die naar Antwerpen afzakken om zich van drugs te voorzien en personen die het kopen van drugs vergemakkelijken (de zogenaamde runners). Problematische druggebruikers met domicilie in de stad Antwerpen die artikel 329ter van de politiecodex overtreden, worden voor een bemiddelingsgesprek uitgenodigd. In dat gesprek worden ze aangespoord om zich bij de hulpverlening aan te bieden. Als ze dat doen, kan de geldboete vervallen. Afhankelijk van zijn specifieke noden wordt de druggebruiker naar het stedelijk case-managementteam of naar het dagcentrum *De Sleutel / CGG Vagga* verwezen voor zgn. 'therapieadvies'.¹⁰⁶

Van 1 januari tot 31 december 2012 was het consumeren van alcohol op het openbare domein op en rond het De Coninckplein en het Koningin Astridplein verboden.¹⁰⁷ Met het project *AlcoholBLIK* doen *CGG VAGGA* en het *MSOC Free Clinic* een concreet aanbod aan jongeren en volwassenen met een overmatig alcoholgebruik. Wanneer de problematiek tot ernstige alcoholafhankelijkheid is geëvolueerd, vaak gepaard gaande met ernstige somatische problemen, wordt er gewerkt aan een motivering tot ambulante of residentiële behandeling. Een bijkomende ambulante begeleidingsmodule kan sterk bijdragen tot een verbeterde aanpak van de problematiek. De doelgroep bestaat uit cliënteel doorverwezen naar *CGG VAGGA* of *Free Clinic* in het kader van een GAS-bemiddeling en uit mensen die problematisch alcohol gebruiken of afhankelijk zijn van alcohol. Het therapeutische advies is een kortdurende individuele interventie die kan gaan van sensibilisering en adviesgesprekken over groepsgebonden therapie en desgevallend residentiële opname. Het project *AlcoholBLIK* startte in september 2011, en tegen eind 2011 werden al 25 mensen aangemeld voor een gesprek.

Het *Jeugdinterventieteam (JIT)* werkt met jongeren tot 25 jaar die in Antwerpen overlast geven. Overlast wordt beschouwd als een symptoom van een ruimer probleem bij de jongere, in het gezin of in de wijk. Op

basis van een huisbezoek wordt een aantal aspecten (school, vrije tijd en gezin) bevraagd en in beeld gebracht. Het *Jeugdinterventieteam* bekijkt welk aanbod ze kunnen organiseren om ervoor te zorgen dat het overlastgedrag verdwijnt. De instroom van meldingen gebeurt via diverse kanalen: de politie, de school, het *OCMW*,... De groep jongeren waar het Jeugdinterventieteam mee in contact komt, bestaat veelal uit allochtone jongens die reeds op vroege leeftijd (14 of 15 jaar) op school uitvallen, of deeltijds onderwijs volgen en desondanks niet naar school gaan. Vaak zijn er vermoedens van cannabisgebruik. Ze leiden een onregelmatig leven. Binnen deze groep zijn er jongeren die als misdrijf omschreven feiten plegen en/of drugs dealen.

Sedert 1 januari 2011 is het mogelijk om een 'belasting' te heffen op het vervoer met een politievoertuig van personen wegens het veroorzaken van overlast of een bestuurlijke aanhouding. De zogeheten '**combitaks**' is vastgesteld op 100 euro voor het vervoer tot aan het politiekantoor of de woonplaats van de jongere. Jongeren tot 25 jaar die overlast bezorgen en hiervoor opgepakt worden, kunnen deze belasting kwijtgescholden worden als ze zich aan enkele concrete afspraken houden (geen recidive inbreuk plegen op de politiecodex, een traject rond school of werk volgen, een taakstraf of dienstverlening uitvoeren, een begeleiding volgen bij *Traject 2* of *Zapp*¹⁰⁸,...).¹⁰⁹

In Deurne werd begin januari 2011 gestart met het proefproject '*combitaks Bisthovenplein*': daar is de tussenkomst van het *JIT* niet vrijblijvend.¹¹⁰ Het project is gegroeid uit de ervaring bij het *JIT* dat er voor een aantal gezinnen en jongeren een stok achter de deur nodig is. Men kan onvoldoende bewerkstelligen als het aanbod niet verplichtend is. Daarnaast kwam er naar aanleiding van de rellen na de voetbalmatch Marokko-Algerije (5 juni 2011) en Barcelona - Real Madrid (16 april 2011) met '*actie Borgerhout*' een uitbreiding van het project naar de omgeving van de Turnhoutsebaan en die van de Abdijstraat op het Kiel. De feiten waarvoor een combitaksprocedure werd opgestart, hebben vooral betrekking op samscholing, opzettelijke beschadiging van andermans eigendommen en nachtlawaai.

Aangaande de aanpak van de overlastproblematiek merken sleutelfiguren verschillende dingen op:

- Zoals beschreven in **hoofdstuk 2** ervaart een aantal sleutelfiguren dat er wat prostitutie betreft, een verschuiving naar meer verborgen plaatsen (via het internet) is opgetreden. De groep jongeren in de prostitutie wordt bijgevolg minder zichtbaar en minder controleerbaar. Er zijn minder persoonlijke contacten tussen hulpverleners en deze jongeren.
- In het rapport van *ADAM II* beschreven we reeds dat de politieacties gericht op bepaalde buurten (Antwerpen-Noord) ertoe hebben geleid dat verkopers hun verkoopsstrategieën (tijdelijk of permanent) aanpassen. We beschreven hierboven reeds dat jongeren veel gebruik maken van het mobiele dealen (afspreken per gsm). Ze hebben niet langer een grote voorraad op zak (enkel de door de koper bestelde hoeveelheid).
- Als pleinen waar overlast is met een samenscholingsverbod worden aangepakt, gaan jongeren volgens sleutelfiguren andere plaatsen opzoeken om rond te hangen. Jongeren die worden opgepakt voor hun rondhanggedrag of die overlast bezorgen, en bij het Jeugdinterventieteam terecht komen of van daaruit naar projecten worden doorverwezen, hebben geen probleeminzicht en zijn weinig gemotiveerd. Een aantal sleutelfiguren wijst erop dat het belangrijk is om het hulpverleningsaanbod aan te passen aan de afwezige of gebrekkige hulpvraag en de weerstand van jongeren. Ze vinden dat het een meerwaarde is als hulpverleningsinstanties erin slagen verbinding te maken met de jongere, een aanbod op maat van de jongere proberen te bieden en voldoende aanklampend werken.
- Een aantal sleutelfiguren ervaart de mogelijkheden van de bestuurlijke aanpak in het kader van drugs-overlast als een zinvol alternatief op de falende strafuitvoering en de hiermee samengaande straf-feloosheid.
- De meeste panelleden ervaren de vele toepassingen van de gemeentelijke administratieve sancties als negatief: ze vinden het een te repressieve benadering ten aanzien van (problematisch) gebruikende

jongeren. Een aantal van hen beklemtoont dat de toenemende en complexe problemen van jongeren niet met overlastbestrijding kunnen worden aangepakt. Overlastbestrijding moet een onderdeel van een bredere aanpak zijn. Ze wijzen op de noodzaak om voldoende te investeren in buurtwerking, de welzijnssector, het opbouwwerk, tewerkstelling, huisvesting, het onderwijs...

Enkele sleutelfiguren vinden het positief dat de Marokkaanse gemeenschap zelf openlijker reageert op alcohol- en drugsgebruik. Zij zien de reacties van handelaars in de Seefhoek als een positief signaal: ook zij tolereren niet langer de overlast door drugsdealers. In het kader van de actie '*Kiel tegen drugs*' voor een drugsvrije samenleving van de Marokkaanse gemeenschap werd een info-avond georganiseerd rond het thema 'de positie van de islam rond drugs' (6/03/2011). Dit is een lovenswaardig initiatief. Het illustreert dat mensen uit de Marokkaanse gemeenschap zich meer betrokken weten, en bereid zijn om bij de problematiek van alcohol- en druggebruik stil te staan.

"Ik vind dat er in Antwerpen een zeer exclusieve kijk is op de harde kern, zeer zware gebruikers, maar ze weten niet goed wat ze ermee moeten aanvangen. Het is een oud zeer. Gebruikersruimten, een dagopvang en laagdrempelige tewerkstelling voor die mensen zou al heel wat impact hebben op het straatbeeld. Maar er zullen ook mensen tussen zitten die we niet gaan veranderen tot ze doodvallen. Het is belangrijk om een grenzenstellend en repressief spoor te hebben, maar het versterkt als je daarnaast een alternatief kan bieden en vanuit hun eigen hulpvraag (of als er nog geen hulpvraag is) of situatie kunt zoeken naar een aanbod dat voor hen even interessant is dan de dag onder een roes door te brengen."

Sleutelfiguur drughulpverlening

Hoofdstuk 7:

Gokken en gamen

1. Omschrijving

Bij het gokken draait alles om de kans om geld te winnen of te verliezen. Bij kansspelen is de uitkomst afhankelijk van het toeval. De kans om te winnen of te verliezen gaat gepaard met emoties: hoe meer er op het spel staat, hoe spannender voor de speler.¹¹¹ Mensen kunnen verschillende redenen hebben om te gokken: voor het spelplezier, om economische redenen (het snelle geldgewin), om bij de groep te horen, voor de sociale contacten... Net als bij roesmiddelen vertonen veel mensen een niet-problematisch patroon van gokken: ze doen het met mate en ondervinden er geen schadelijke gevolgen van. Sommigen gokken overmatig, en dan kan dat o.m. te maken hebben met de onderliggende factoren¹¹²: problematische gokkers hebben de kick nodig, het gokken werkt actie- en egoversterkend, anderen doen het om te ontsnappen aan de (onaangename) werkelijkheid, ze ontvluchten negatieve gevoelens. Soms ziet men het als een oplossing voor financiële problemen of probeert men geld dat men eerst verloor, terug te winnen.

Het aantal (hulp)vragen van ouders, scholen en 'gamers' omtrent het spelen van computerspelletjes ('gamen') lijkt toe te nemen, en roept voor de hulpverleners en preventiewerkers nieuwe uitdagingen op. Gameverslaving is geen erkende 'verslaving' in België en behandeling wordt daarom niet terugbetaald. Bovendien bestaat er geen eensgezindheid over de wijze waarop het fenomeen moet worden gedefinieerd en gemeten. In de wetenschappelijke literatuur worden meestal diagnostische criteria voor 'pathologisch gokken' gebruikt om 'gameverslaving' te definiëren en te meten, ondanks het gebrek aan consensus over de wetenschappelijke criteria.¹¹³ Omdat er zowel op het psychologische als op het gedragsmatige vlak veel overeenkomsten zijn tussen het spelen van online com-

putergames en gokken (specifiek het gokken op speelautomaten),¹¹⁴ behandelen we deze thema's samen in dit hoofdstuk.

2. Sportwedenschappen

Enkele jaren geleden openden in Antwerpen verschillende gokkantoren. Op Antwerpen-Zuid is er in de buurt *Brederode* een grote concentratie van gokkantoren.¹¹⁵ Maar ook in Berchem, Hoboken, Antwerpen-Noord, Borgerhout, het Kiel en Deurne zijn zgn. *betcenters* te vinden. De grootste keten is *Belgabet*.

Het zijn aantrekkelijke etablissementen met grote televisieschermen waar mensen op de uitslagen van allerlei sportwedstrijden in diverse landen kunnen gokken. De uitbaters zijn vaak van Turkse origine. Volgens sleutelfiguren betreft het een heel 'normaal' en zichtbaar fenomeen. Mensen schamen er zich niet voor om in dergelijke zaken binnen te stappen. Betcenters zijn doorgaans 7 dagen op 7 open, meestal vanaf 11u. 's morgens of kort na de middag.

“Geld inzetten op een wedstrijd die live gespeeld wordt, is verslavender. Als je niet live speelt, moet je wachten tot de wedstrijd(en) waarop je hebt ingezet, zijn gespeeld. Terwijl als je inzet op live wedstrijden, weet je het resultaat veel sneller. Als je ticket tijdens de match niet meer klopt, kan je het ook meteen scheuren. Sommigen kopen dan gewoon een nieuw ticket en zetten opnieuw in.”

Community fieldworker

Volgens sleutelfiguren die met het fenomeen vertrouwd zijn en één community fieldworker worden zulke gokkantoren geregeld door jongeren gefrequenteerd. Men kan er op allerlei sporten gokken (paardenrennen, hondenrennen, autosporten, tennis- of basketwedstrijden, voetbalwedstrijden uit verschillende Europese competities,...) maar jongeren gokken het liefst op de voetbalwedstrijden. Jongeren gaan er naar een live wedstrijd kijken en zetten daarbij geld in op wie zal winnen.

“Sportweddenschappen zijn gevaarlijker dan de lotto of krasloten omdat je er sneller aan verslaafd kan raken. Elke vijf minuten begint er wel ergens een wedstrijd. Je weet vrij snel het resultaat van wat je inzet, dus je kan vrij snel opnieuw gaan inzetten. Dit is een groot risico om verslaafd te worden.”

Sleutelfiguur hulpverlening

Het groepsaspect zet jongeren makkelijker aan om mee te spelen. Meestal gokt men alleen. Maar volgens sleutelfiguren heerst er wel een groepsklimaat: men wil zich bewijzen en men doet ‘stoer’ ten aanzien van anderen.

Wettelijk gezien mogen alleen meerderjarigen spelen en gokken en op sportweddenschappen inzetten. Maar jongeren van 16 jaar en ouder raken vrij makkelijk in sommige gokkantoren binnen. Twee sleutelfiguren merken op dat in enkele krantenwinkels waar tevens kan worden gegokt, jongeren van 13 of 14 jaar te vinden zijn, die voor bedragen van 2 à 3 euro inzetten. Sleutelfiguren vermoeden dat adolescenten jonger dan 16 jaar moeilijk in gokkantoren binnenraken, al is er bij het kopen van een ticket geen systematische identiteitscontrole. Het is de verantwoordelijkheid van de uitbater om al of niet controle op de leeftijd uit te oefenen. Volgens panelleden komen er vooral Turkse, Bulgaarse en Marokkaanse jongeren over de vloer. Het zijn voornamelijk jongeren met een zwakkere economische positie die zich nogal eens in gokkantoren ophouden. Ook Oost-Europese en Belgische jongeren komen

er over de vloer, maar in mindere mate. Die laatste groepen zijn vaak ouder (+25-jarigen). Minderjarige jongeren zetten veelal kleine bedragen (van 3 euro tot maximum 10 euro) in. Bij meerderjarigen gaat het om grotere bedragen. Het zijn doorgaans jongeren die niet makkelijk werk vinden. Ze verdrijven er de tijd.

“Ik denk dat jongeren niet zozeer veel geld in één keer inzetten, maar iemand kan ook vele keren weinig inzetten en de gewoonte kweken om telkens als er een wedstrijd is, geld in te zetten om het interessanter te maken, of omdat hij de drang voelt om te gokken. Ik denk dat daar een groter risico in zit, dan de grote bedragen.”

Sleutelfiguur hulpverlening

Jongeren zijn zich volgens panelleden niet van de gokrisico's bewust. Ze laten zich te veel met het opvolgen van wedstrijden in, houden zich minder met belangrijke zaken bezig, zoals het zoeken naar werk, het afmaken van de school of opleiding...

“Je moet goed op de hoogte zijn wie er speelt, welke spelers mee doen, of ze punten nodig hebben of niet, is het een goede ploeg waartegen ze spelen,... Je moet goed nadenken.”

Community fieldworker

Het belangrijkste risico is uiteraard dat jongeren zich in de schulden werken en in financiële moeilijkheden komen. Dat kan problemen in het gezin veroorzaken en op het vlak van de tewerkstelling. Het is bijgevolg bijzonder belangrijk om jongere werklozen te oriënteren naar geschikt werk of naar een bruikbare opleiding. Ook een zinvolle vrijetijdsbesteding kan zulke jongeren positief beïnvloeden. Gokkantoren zijn aantrekkelijke plekken voor jongeren: er zijn voetbalwedstrijden te zien, supporters komen er bijeen, er hangt een leuke sfeer, ze zijn aangenaam ingericht en makkelijk toe-

gankelijk. Soms staan er ook biljarttafels. Een en ander zorgt ervoor dat deze zaken soms meer troeven hebben, in vergelijking met een jeugdhuis. Daarom vinden sleutelfiguren het belangrijk dat er geïnvesteerd wordt in alternatieve ontmoetingsplekken voor jongeren, die voldoende aantrekkelijk zijn en waar ze kunnen vertoeven.

Volgens een aantal sleutelfiguren bestaat er bij een groep van meerderjarige Turkse jongeren een uitgesproken gokprobleem. Sommigen gebruiken bovendien illegale middelen. Zij gokken om aan geld te komen voor hun drugs. Zulke jongeren raken verstrikt in een negatieve spiraal. Verschillende sleutelfiguren beschrijven een 'grote groep' Turkse jongeren, die vooral in de buurt van de Brederodestraat frequent gokkantoren opzoekt, én afhankelijk is. Toch dient opgemerkt dat de meeste panelleden over deze groep geen informatie uit de eerste hand hebben; het gaat vaak om verhalen die ze via anderen hebben opgepikt.

Andere respondenten vermelden het gokfenomeen bij de Aziatische gemeenschappen in Antwerpen. Vooral bij de Chinezen is gokken volgens sommige observatoren een doodnormale gewoonte. Mannen, vrouwen en jongeren zien er geen graten in: het is een manier als een andere om zich financieel te verbeteren. De Chinese gemeenschap heeft haar eigen circuits waarbinnen gegokt wordt. Het betreft daar ook vaker mensen uit de middenklasse: jongeren die afkomstig zijn uit een gezin waar de ouders het financieel goed hebben. Het is onduidelijk hoe groot deze groep in Antwerpen is.

3. Hulpverlening en preventie

Het aanbod van preventie en behandeling van een gokproblematiek is klein. Het *jongerenteam* van *Vagga* kreeg meer aanmeldingen in verband met gokken. *CGG Vagga* voorziet binnen het *team verslavingszorg* een therapeutisch aanbod voor gokkers en mensen die problematisch gamegedrag of compulsief pc-gebruik vertonen. Er is echter een lange wachtlijst (van enkele maanden tot een half jaar) om in een therapie te kunnen starten. Het duurt doorgaans lang vooraleer men-

sen hulp zoeken. Als mensen zich uiteindelijk bereid tonen om aan hun gedrag iets te veranderen, moeten ze snel hulp kunnen krijgen.

De *'Anonieme Gokkers'* is – vergelijkbaar met de beter bekende *'Anonieme Alcoholisten'* – een zelfhulpgroep voor verslaafde mensen. Tijdens bijeenkomsten wordt er aan de hand van het zgn. 'twaalf stappen'-model gewerkt aan de persoonlijke gokproblemen en proberen de groepsleden elkaar in de strijd tegen de afhankelijkheid emotioneel te steunen. Echter, niet iedereen voelt zich goed in deze aanpak via groepsessies. Ook wie de Nederlandse of Engelse taal niet machtig is, kan er moeilijk terecht.

Volgens één sleutelfiguur is het voorzien van budgetbegeleiding bij het *OCMW* een goede zaak als er sprake is van een gokprobleem. Als mensen geen geld meer hebben om te gokken, kan dat een positieve impact hebben. Maar als er geen budgetbegeleiding is voorzien, zeker als er ook sprake is van druggebruik, loopt het sneller uit de hand. Sommigen stelen om te gokken en drugs te kunnen gebruiken.

Wat de gokkantoren betreft, uiten de meeste sleutelfiguren hun bezorgdheid over de Turkse jongeren. Volgens enkele panelleden is het thema binnen de Turkse gemeenschap moeilijk bespreekbaar. Er wordt tot op heden niet openlijk over gepraat. Er bestaat ook veel onwetendheid bij de Turkse en Marokkaanse gemeenschap: de meeste mensen weten niet wat er zich in gokkantoren afspeelt. Er is nood aan meer sensibilisering omtrent gokken en het hulpverleningsaanbod bij de Turkse, de Marokkaanse en de Bulgaarse gemeenschappen, bijvoorbeeld via de *Sociale Adviseurs*, de *Tuppercare*-sessies, en campagnes en info-avonden in het autochtone verenigingsleven.

4. Gamers

Voor de meeste mensen vormen computergames een aangename vrijetijdsbesteding. Uit recent onderzoek blijkt dat 91% van de jongeren die dagelijks online gamen zelfs een beter psychosociaal welzijn hebben in vergelijking met leeftijdsgenoten die dat niet dagelijks doen. Een kleine groep gamers (9%) kan het gamege-



Good practice: ‘Aan de Slag’: Zelftest gamen (Druglijn)

Via haar website biedt de *Druglijn* onder de rubriek ‘Aan de slag’ een hele batterij zelftests aan omtrent middelengebruik. Jongeren kunnen hun kennis testen of anoniem een zelftest doen om na te gaan hoe riskant hun gebruik is. De meeste test zijn bedoeld voor meerderjarigen. Wie wil minderen of stoppen met gebruik, kan gratis beroep doen op de zelfhulpmodule. Of de jongere kan aan de slag met een zelfhulpboekje. Voor *gokken/gamen* kunnen jongeren vanaf 18 jaar zelftests vinden om na te gaan of ze er problemen mee hebben. Ook hulpverleners kunnen samen met cliënten aan de slag met deze tools.
<http://www.druglijn.be/aan-de-slag/per-drug.aspx>

drag echter moeilijk onder controle houden. Die spelers besteden gemiddeld bijna 40 uur per week aan hun online computergames. Schoolprestaties, werk en offline sociale contacten (buiten de online wereld van het computerspel) kunnen onder het gedrag lijden. Jongeren die online games spelen, besteden hier veel meer tijd aan dan jongeren met andere speltypes.¹¹⁶

Voornamelijk *MMORPG's* (*Massively Multiplayer Online Role Playing Games*)¹¹⁷ worden in verband gebracht met compulsief spelgedrag. In dit type game speelt een groot aantal mensen tegelijk in een virtuele spelwereld. De interactie tussen de spelers is er erg belangrijk. Een studie bij ‘verlaafde’ gamers die *World of Warcraft* spelen, suggereert dat overmatige gamers met hetzelfde neurologisch mechanisme van craving (de hunkering of het verlangen om te spelen) in de hersenen te maken krijgen, als bij overmatige druggebruikers.¹¹⁸

Sleutelfiguren stellen dat de bezorgdheid omtrent dit thema toeneemt. Het *preventieteam* van *Vagga* merkte een stijging van vragen over games en internetgebruik vanwege intermediairen (leerkrachten, opvoeders...). Verschillende organisaties en panelleden geven aan dat het gamegedrag bij een kleine groep jongeren een groeiend probleem is. Het gaat vooral over online games (*World of Warcraft* wordt dikwijls

genoemd). Deze jongeren brengen veel tijd door voor hun computer en hun omgeving maakt zich daarover zorgen. Het zijn jongeren tussen 17 en 20 jaar, meestal Belgen. Sleutelfiguren wijzen op de gevaren van sociaal isolement, het functioneren in een ander dan het ‘normale’ ritme (jongeren geraken ‘s morgens niet uit bed omdat ze ‘s nachts gamen), de grote focus en het constant gericht zijn op het spel. Zulke jongeren zijn moeilijk te activeren.

“De realiteitszin wordt minder. Het is een veilige wereld, soms zijn het toch meer gesloten jongeren die zich vaak thuis heel veilig voelen. Sommige ouders vinden het ook minder erg en vergoelijken het gamegedrag; ze weten immers waar hun zoon is en hij is beter af voor de computer dan dat hij rondhangt op straat.”

Sleutelfiguur hulpverlening



Good practice: Game Module

Verślavingsinstelling Jellinek heeft naar aanleiding van de toenemende belangstelling voor gamen een *Game Module* ontwikkeld. Scholen, hulpverleningsinstellingen en ouders hebben almaar meer vragen over internetgebruik en gamen. De *Game Module* bestaat uit een lesboek met lesonderdelen en een dvd. Zij is ontstaan in navolging van *Wiet Wijs* (een methode die zich op het voorkomen van riskant middelengebruik richt, met name cannabisgebruik, onder jongeren van het Buitengewoon Onderwijs en jongeren in de hulpverlening) en de *Alcohol Module*. De *Game Module* is een lessenspakket dat aan jongeren tussen 12 en 18 jaar kan worden gegeven. Het doel van de lessen is het overdragen van informatie, het leren vormen van een eigen mening aan de hand van beeldmateriaal en stellingen, het vergroten van het inzicht in het eigen spelgedrag, en het aanleveren van tips voor veilig gamen.¹²⁰

Hoewel er niet noodzakelijk een link is met druggebruik, stellen enkele sleutelfiguren dat bepaalde jongeren gamen én cannabis gebruiken.

“Het is een maatschappelijk probleem wat weinig mensen zien als je gans de dag van die zotte spelletjes zit te spelen waar geen rem op zit en dat combineert met blowen. Bepaalde jongeren zitten dermate in een cocon omdat ze misschien niet meekunnen in de maatschappij, omdat ze uitgesloten worden in hun vriendenkring of op school,... en hun toevlucht zoeken in games, niks interesseert hen buiten het gamen.”

Sleutelfiguur politie

Er is nood aan meer consensus over de wijze waarop ‘pathologisch gamen’ wordt gedefinieerd en gemeten. Dan pas kan in kaart worden gebracht hoe groot het fenomeen/probleem is en hoeveel jongeren voor hulp in aanmerking komen. Kwalitatief onderzoek naar de achtergrond van de cliënten kan de problematiek inzichtelijker maken. Op deze manier wordt duidelijk welke groep jongeren kwetsbaar is. Het is belangrijk dat ouders, scholen en hulpverleners meer kennis over gamen verwerven en hoe men probleemgedrag kan herkennen. Voorlichting van leerlingen op school kan bijdragen tot een grotere bewustwording ten aanzien van het fenomeen. Meer expertise en aanbod op vlak van behandeling zijn daarnaast vereist.



Good practice: Training ‘Gamen onder controle’

Brijder Verslavingszorg werkt samen met onderzoeksinstituut *IBR (Institute for Behavioral Research)* van de Universiteit Twente aan een onderzoek naar problematisch gamegedrag onder jongeren. *Brijder Verslavingszorg* zette in samenwerking met het onderzoeksinstituut een online training ‘*Gamen onder controle*’ op. Met dit onderzoek wil men nagaan of jongeren door het volgen van de online training meer te weten komen over hun eigen gamegedrag en of het hen helpt om hun spelgedrag beter in de hand te houden. Jongeren tussen 15 en 21 jaar worden uitgenodigd deel te nemen aan een online training die ontwikkeld is ter voorkoming van excessief gamen en de negatieve consequenties ervan voor het welzijn van jongeren. Tijdens het onderzoek krijgen jongeren de gelegenheid om gedurende drie weken hun gamegedrag in een dagboek bij te houden. Daarnaast maken ze een zgn. *mood board*: hoe ziet hun leven er nu uit, hoe zien zij hun toekomst en in hoeverre staat het gamen hun toekomstplannen in de weg? Zij maken de balans van de voor- en nadelen op en krijgen inzicht in situaties, gevoelens en gedachten die tot overmatig gamen kunnen leiden. Ze worden in deze periode online door een coach begeleid. Men hoopt dat het programma de jongeren sensibiliseert en zo mogelijk motiveert om iets te veranderen.¹¹⁹

Hoofdstuk 8:

Aanbevelingen

De *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs (AMJAD)* richt zich in de eerste plaats op de jonge gebruikers die (ten minste deels) verborgen blijven voor registratiesystemen ('non-captive populations', 'hidden' of 'hard-to-reach populations'). In dit rapport hebben wij vooral gegevens met betrekking tot de kenmerken, de levensstijl en de behoeften van dak- en thuisloze jongeren, jongeren in de prostitutie, spijbelaars, harde kernjongeren en allochtone jongeren bijeengebracht. Vanuit het sociaalwetenschappelijke uitgangspunt van deze monitor, m.n. de nadruk op de visie van de jonge druggebruikers zelf (*insiders' view*), willen wij gegevens aanleveren over de directe leefomgeving van de gebruikers. Met het oog op een verbeterde leefsituatie van jonge mensen formuleren we in dit laatste hoofdstuk enkele aanbevelingen op basis van vaststellingen in de vorige hoofdstukken. De aanbevelingen hebben betrekking op hiaten in de beschikbare gegevens, op preventiestrategieën, op schadebeperkende maatregelen, op het aanbod inzake drughulpverlening en op het geïntegreerde lokale drugbeleid.

1. Hiaten in de beschikbare gegevens

Op een aantal vlakken ontbreekt het de lokale beleidsmakers in Antwerpen o.i. aan betrouwbare gegevens om beleidsprioriteiten te bepalen, adequate interventies te plannen en op langere termijn het gevoerde beleid te evalueren. We sommen thema's op waarrond initiatieven (onderzoek, monitoring of systematische en betrouwbare registratie) kunnen worden genomen om **meer nauwkeurige en betrouwbare gegevens** te verzamelen.

1. We pleiten voor meer onderzoek om tot een meer eenduidige omschrijving van de groep **'jongeren met beperkte vaardigheden'** te komen. Er is nood aan meer expertise inzake de specifieke noden van deze jongeren en geschikte strategieën om met hen om te gaan.
2. Er is weinig kennis over **jonge meisjes die in de prostitutie verzeild zijn**. Panelleden koesteren vermoedens dat jongeren zich prostitueren, maar het blijft een weinig zichtbaar fenomeen. De opkomst van het internet heeft ertoe geleid dat jongeren makkelijker op anonieme wijze kunnen adverteren en zich minder in de zichtbare sectoren van de straat- of raamprostitutie begeven. Het dient aanbeveling om deze verborgen groep via onderzoek in kaart te brengen. Een aantal panelleden vermoedt dat een grote groep jongeren niet door de reguliere hulpverlening wordt bereikt, en gevaar loopt op besmetting met het hiv-virus en soa's.
3. **Het game- en gokgedrag van jongeren** verdient bijkomende aandacht. Ouders, opvoeders en gamers zitten met veel vragen over de mogelijke risico's. Het onderzoek naar het gamegedrag bij jongeren is volop aan de gang. Er is behoefte aan meer kennis over de protectieve en de risicofactoren, en de kenmerken van problematisch gamegedrag. Meer onderzoek naar het profiel van gamers die afhankelijkheidsgedrag vertonen, kan helpen om de meest kwetsbare jongeren te identificeren.
4. **Jongeren afkomstig uit Oost-Europese en ex-Joegoslavische gebieden** belanden vaker in (verplichte) hulpverleningstrajecten, door het plegen van criminaliteit en spijbelgedrag. Deze jongeren verbergen hun middelengebruik goed. Voor hulp-

verleners is het moeilijk om met hen contact te maken of een dialoog met hen in stand te houden. Deze jongeren komen doorgaans uit streken in oorlog. Ze hebben verschrikkelijke dingen meegemaakt of gezien. Het zijn 'overlevers'. Er is meer expertise nodig om hun leefwereld te begrijpen en ze adequaat te begeleiden. Er is met het oog op een betere hulpverleningsrelatie behoefte aan meer kennis van de trauma's die ze hebben opgelopen, hun kijk op de wereld en het leven, hun culturele achtergronden.

2. Preventiestrategieën

1. **Jongeren met beperkte vaardigheden** lopen een verhoogd risico op schadelijke gevolgen van middelengebruik. Reguliere preventieprogramma's zijn in het algemeen niet geschikt voor hen, omdat ze op cognitieve vermogens en zelfreflectie gebaseerd zijn. Er is nood aan geïndiceerde preventie ten aanzien van deze specifieke groep jongeren.
2. Scholen en instellingen waar jongeren verblijven, dienen zich meer bewust te zijn van signalen die op **prostitutie** en seksueel grensoverschrijdend gedrag wijzen. We pleiten voor extra vorming die leerkrachten en begeleiders alerter kunnen maken voor mogelijke signalen en hoe ze hiermee omgaan. Bij sekswerkers kunnen middelen gebruikt worden om het werk te vergemakkelijken, en in het algemeen kan middelengebruik op (on)veilige seks een negatieve impact hebben. Preventie rond de mogelijke risico's van (overmatig) middelengebruik op seksuele relaties is aangewezen.
3. **Drugspreventie op school** moet bijdragen tot het bespreekbaar maken van het thema tussen 'peers' onderling, ouders of school. Preventie moet bij de leefwereld van de jongere aansluiten om voldoende effect te hebben. We pleiten voor meer participatie van jongeren in het ontwikkelen van preventiestrategieën op maat.
4. Het gebruik van de **legale drug alcohol en van cannabis** wordt maatschappelijk makkelijker aanvaard. Ze worden vaak door jongeren en door ouders geminimaliseerd of vergoelikt. Een toenemend aantal (meerderjarige) jongeren komt in de (drug)hulpverlening terecht met cannabis- of alcoholgerelateerde problemen. We pleiten voor een sensibilisering van hulpverleners, scholen, ouders en jongeren omtrent de risico's die met alcohol- en/of cannabisgebruik gepaard gaan.
5. Het is bijzonder belangrijk dat het onderwijzend personeel voor signalen van **beginnend probleemgedrag** voldoende aandacht heeft, zodat in een vroeg stadium preventief kan worden ingegrepen. Leerkrachten hebben daar voldoende ondersteuning voor nodig, bijvoorbeeld via aanvullende vorming. Scholen moeten blijven investeren in jongeren die op school '**moeilijk gedrag**' stellen. Er is aandacht nodig voor de onderliggende problemen van het 'moeilijke gedrag'. We pleiten voor het versterken van scholen en leerkrachten in hun rol en positie bij het omgaan met risicojongeren en verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag. Een gezamenlijke visie op en aanpak van de omgang met risicojongeren zijn van belang.
6. **Het gamegedrag van jongeren** verdient speciale aandacht. Ouders, scholen en hulpverleners vragen om meer informatie over het gamen en hoe ze problematisch spelgedrag kunnen herkennen. Er is nood aan meer expertise omtrent preventie van overmatig gamen en aan een meer gespecialiseerd aanbod op het vlak van behandeling.
7. **Ouders** merken het druggebruik van hun zoon of dochter zelden in een vroeg stadium op. Ze komen er meestal achter als zoon- of dochterlief met de politie in aanraking komt, als ze het product aantreffen of als er geld gestolen is. Elk initiatief dat bijdraagt tot een betere kennis bij ouders over roesmiddelen en de risico's ervan is welkom. Voorlichting van ouders is nodig om ze in staat te stellen op een gepaste manier om te gaan met het middelengebruik van hun kind.

8. Binnen de **allochtone gemeenschappen** zijn het druggebruik en de gokproblematiek nog steeds moeilijk bespreekbare thema's, al zijn er tekenen van meer erkenning van het middelengebruik. Desalniettemin wachten allochtone gezinnen vaak (te) lang vooraleer ze hulp zoeken. Ook op dit vlak verdienen initiatieven aanbeveling die meer openheid omtrent deze thema's creëren, alsmede preventieprojecten en voorlichting omtrent productinformatie in de verschillende allochtone gemeenschappen. Het blijft nodig te investeren in het verlagen van de drempels naar de hulpverlening voor de allochtone gemeenschappen. Aan de andere kant moeten hulpverleningsorganisaties blijven nadenken hoe ze allochtone jongeren beter kunnen bereiken en hun drempels kunnen verlagen.

Inzake diverse preventiestrategieën werden in het rapport van de *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en andere Drugs (AMJAD)* (uitgevoerd in 2009) overigens nog andere aanbevelingen voor het ontwikkelen of aanpassen van voorlichtingsinitiatieven naar voren geschoven.

3. Schadebeperkende maatregelen

Met het oog op het reduceren van druggerelateerde schade voor de jonge gebruiker, zijn omgeving en de samenleving – **harm reduction** – pleiten wij ervoor om in Antwerpen met alle stakeholders het debat te voeren over de volgende vaststellingen:

1. Jongeren die op straat belanden, komen makkelijker met gemarginaliseerde druggebruikers in contact. Op die manier raken ze bijv. geïnitieerd in intraveneus gebruik, of het gebruik van heroïne. Het is belangrijk om deze jongeren te bereiken met schadebeperkende boodschappen. Zij hebben nood aan **betrouwbare informatie over diverse gebruikswijzen (injecteren, 'basen', 'chinezen', het delen van paraferalia) en de gevaren die ermee samenhangen (bijv. besmetting met hepatitis C)**.

Mobiele teams en straathoekwerkers kunnen in dit verband een grotere rol spelen. Zij kunnen deze jongeren actief opzoeken en een vertrouwensband met ze opbouwen, om schadebeperkende boodschappen over te brengen. Het outreach-werk naar jonge injecterende druggebruikers dient te worden geïntensifieerd.

2. Wij pleiten daarnaast voor een **laagdrempelig schadebeperkend aanbod voor jongeren**. Een plek waar ze een beroep kunnen doen op een divers aanbod van diensten (een douche, een computer, spuitruil, een doktersconsultatie, en individuele begeleiding) en vrij binnen en buiten kunnen lopen
3. We pleiten voor initiatieven die het **testen van (ecstasy-)pillen en andere middelen** ten behoeve van gebruikers mogelijk maken. Het biedt jongeren de mogelijkheid om een meer berekend risico te nemen. Daarnaast blijkt uit veel onderzoek dat dergelijke initiatieven jonge druggebruikers bereiken die niet via de reguliere drugpreventieprogramma's worden benaderd. Het rechtstreekse contact maakt het mogelijk om preventieve of schadebeperkende boodschappen onder hen te verspreiden.

4. Behandeling (hulpverlening)

Inzake de hulpverlening aan gebruikers en de **behandeling** van problematisch druggebruik formuleren we deze aanbevelingen:

1. Dak- en thuislozen hebben vaak een lange geschiedenis inzake hulpverlening achter de rug. Ze deden in de instellingen waar ze verbleven, doorgaans heel wat negatieve ervaringen op. Zulke jongeren zijn moeilijk te bereiken en te sensibiliseren. Ze kiezen om (nog) niet met het middelengebruik te stoppen. Toch hebben deze jongeren nood aan psychosociale, medische of praktische ondersteuning of begeleiding. Er zijn onvoldoende laagdrempelige initiatieven voor deze jongeren. Wij pleiten voor **outreachinge**, aanklampende, mobiele initia-

tieven: zulke projecten slaan doorgaans wel aan bij deze jongeren, vanwege hun laagdrempeligheid.

2. Zelfstandig gaan wonen is voor veel van deze kwetsbare jongeren een grote stap. Ze hebben nood aan informatie op praktisch en administratief vlak. In de instellingen waar ze tot hun meerderjarigheid verblijven, moet meer in het **voorbereiden van het zelfstandig wonen** geïnvesteerd worden. Ze hebben nood aan meer praktische en administratieve vaardigheden. Ook **continuïteit van de hulpverlening over de kaap van de meerderjarigheid** heen is bijzonder belangrijk. Jongeren moeten voldoende geïnformeerd zijn over de instanties en de kanalen waarlangs ze hulp kunnen vragen, nadat ze de instelling hebben verlaten. Er moet voldoende aandacht zijn voor **vervolgtrajecten**. Door een betere samenwerking tussen de voorzieningen van *bijzondere jeugdzorg* en het algemene welzijnswerk kunnen deze jongeren ook na hun achttiende verjaardag worden begeleid. Als ze financiële problemen ondervinden, komen die jonge mensen al snel bij een *OCMW* terecht. Het is belangrijk dat het *OCMW* hen dan voldoende ondersteuning kan bieden. Er moet voldoende geïnvesteerd worden in degelijk informeren en in een adequate doorverwijzing naar andere diensten.
3. De meeste organisaties richten zich op een welomschreven doelgroep. De inclusiecriteria creëren vaak **restgroepen van jongeren in preciaire situaties** die er niet terechtkunnen. Jongeren met problemen op verschillende vlakken (middelengebruik, psychiatrische problemen, een verstandelijke beperking, geen geldige verblijfsdocumenten, enz.) worden niet of nauwelijks opgenomen, of ze worden telkens weer doorverwezen naar andere instellingen. Er is nood aan meer samenwerking en netwerkvorming tussen diensten en sectoren, zodat voor deze jongeren gezamenlijke trajecten kunnen worden opgezet en zij niet langer tussen de mazen van het net vallen.
4. In noodsituaties dienen jongeren terecht te kunnen in een **apart nachtopvangcentrum** voor hen. Als jongeren op straat terecht komen, is het belangrijk dat ze snel een onderdak krijgen waar ze niet met een andere, meer problematische groep (chronische gebruikers of chronische daklozen) samen zitten. Een specifieke nachtopvang voor jongeren kan opgesplitst worden naar diverse doelgroepen, zodat verschillende problemen van elkaar gescheiden worden. Van belang is dat er een netwerk van hulpverleners rond deze noodopvang aanwezig is.
5. Het verdient aanbeveling om een **mobiel multidisciplinair team** te ontwikkelen dat jongeren in hun eigen leefwereld kan opzoeken, op straat of in andere organisaties om zelf te begeleiden, toe te leiden naar de gepaste hulp of op te volgen. Daarnaast kunnen zij hulpverleners ondersteunen in hun contacten met deze jongeren.
6. Ook voor de groep **jongeren met beperkte vaardigheden** pleiten wij voor meer continuïteit van de hulpverlening na hun meerderjarigheid. Indien mogelijk moeten ze ook vóór hun achttiende verjaardag al extra ondersteuning van het *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)* kunnen genieten. Deze jongeren hebben op verschillende gebieden (wonen, gezin, werk, vrije tijd) nood aan continue begeleiding. Het aanbod moet aanklappend zijn, en toch gericht op empowerment (het weerbaar maken) via een aanpak op maat. Samenwerking tussen diverse diensten uit verschillende sectoren, in het bijzonder tussen de (drug)hulpverlening, de psychiatrie en het *VAPH*, is bijgevolg belangrijk.
7. **Intraveneus gebruik van heroïne komt bij enkele minderjarigen** voor, maar er zijn zo goed als geen organisaties die met jongeren van die leeftijd contact hebben. Als intraveneuze gebruikers van het *project Spuitenruil* gebruikmaken, zijn ze doorgaans al enige jaren ouder. Elke inspanning om minderjarige intraveneuze gebruikers beter te traceren, zodat ze (vroeg)tijdig kunnen worden aangesproken met schadebeperkende boodschappen en naar de hulpverlening kunnen worden georiënteerd, is zeer nuttig.

8. Veel panelleden pleiten voor méér aandacht voor de manier waarop diensten jongeren **doorverwijzen**. Een duidelijke communicatie tussen aanmelder en jongere is van belang. Jongeren moeten goed geïnformeerd zijn omtrent de redenen van de doorverwijzing én omtrent de gevolgen voor hen als ze het aangewezen traject niet succesvol doorlopen. We pleiten voor een positieve betrokkenheid van doorverwijzers naar jongeren toe.
9. Jongeren hebben vaak het gevoel dat ze bij het OCMW te weinig gehoor vinden voor praktische ondersteuning op administratief of financieel vlak. Anderzijds kampen de OCMW-medewerkers met een grote werkbelasting en caseload. Er is nood aan deskundigheidsbevordering van het OCMW-personeel, om jongeren adequaat te informeren en door te verwijzen indien nodig. Aan de andere kant moet gewerkt worden aan een meer correcte kennis van het aanbod van het OCMW bij hulpverleners en hun cliënten.
10. Jongeren hebben weinig probleeminzicht en zijn doorgaans niet of nauwelijks gemotiveerd om iets aan hun middelengebruik te veranderen. Het verdient aanbeveling om **voldoende aanklampend te werken** met jongeren vanuit een open, niet-veroordelende houding. Het is belangrijk dat we jongeren meer bewust maken van risico's verbonden aan hun gebruik, maar hen daarnaast ook positieve ervaringen met hulpverlening bieden.
11. Er is een gebrek aan een **residentieel aanbod voor minderjarigen** met een middelenafhankelijkheid in Antwerpen. Jongeren met een acuut drugprobleem komen vandaag niet altijd bij de meest geschikte organisatie terecht. Ze belanden in voorzieningen van de *Bijzondere Jeugdzorg* en de psychiatrie, of ze moeten buiten Antwerpen op zoek naar een plaats (zoals in het *Residentieel Kortdurende Jongerenprogramma* in Eeklo of het *Crisis Interventie Centrum* te Wondelgem). Er kan worden gedacht aan de implementatie van een *Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma* in Antwerpen.
12. **Jeugdwerkers** zijn vertrouwenspersonen voor maatschappelijk kwetsbaren. Jongeren kunnen hun verhaal bij hen kwijt. Jongeren hebben nood aan mensen met wie ze over hun problemen kunnen praten zonder dat die toehoorders hen problematiseren. Initiatieven die jeugdwerkers in hun hulpverlenende rol ten aanzien van jongeren ondersteunen, verdienen aanbeveling. Het smeden van bruggen tussen jeugdwerk en hulpverlening kan een belangrijke meerwaarde vormen. Zo kunnen jeugdwerkers gericht met middelengebruik en gerelateerde problemen omgaan. De mate waarin jeugdwerkers geïnformeerd zijn, oefent een onmiskenbare impact uit op de doorverwijzing van jongeren naar de (drug)hulpverlening.

5. Integraal lokaal drugsbeleid

1. Een stabiele woonsituatie heeft een gunstige invloed op de aard en de patronen van het middelengebruik bij jongeren. Een eigen dak boven het hoofd betekent dat men niet genooddaakt is om dagelijks tussen andere gebruikers rond te hangen. Daarom is de **vroegtijdige aanpak van dakloosheid** belangrijk. Het is van belang dat jongeren over een eigen woonplek beschikken en via woonbegeleiding kunnen worden ondersteund. Jongeren in een groepscentrum komen sneller in een negatieve spiraal terecht. Gezien het gebrek aan voldoende betaalbare woningen, moet er een groter **aanbod van goedkope en sociale woningen zijn, die voor jongeren snel beschikbaar zijn**.
2. Jongeren die dak- en thuisloos worden, kampen met veel problemen: het verlies van hun woonst, een hoge schuldenlast, werkloosheid, administratieve problemen, ambtelijke schrappingen, het gebrek aan een sociaal netwerk waarop ze kunnen terugvallen. Druggebruik is vaak slechts een onderdeel van hun problemen. Jongeren zoeken vooral hulp en ondersteuning bij de diverse problemen; ze zijn doorgaans niet in de eerste plaats op zoek naar hulp bij het afbouwen van hun middelengebruik.

Het is daarom belangrijk dat de hulpverlening in de eerste plaats inspeelt op de expliciete hulpvragen van deze jongeren. Als de focus van de hulpverleners enkel op het druggebruik ligt, voelen jongeren zich niet begrepen en haken ze snel af.

3. Jongeren ervaren het hebben van een toekomstperspectief (op vlak van woonst en werk) als één van de voornaamste motieven om in hun leven stappen vooruit te zetten. Eerst dient de nadruk te liggen op het woonaspect en het werken naar stabiliteit. Het moment dat jongeren daarenboven een dagbesteding of werk hebben, heeft een positieve impact. Er is nood aan **voldoende laagdrempelige tewerkstellingsprojecten** die snel toegankelijk zijn voor jongeren waar ze binnen trajecten met vallen en opstaan kansen krijgen. Het intensief op maat werken met deze groep jongeren, rekening houdend met hun tempo en verwachtingen, levert resultaat op.
 4. Gezinnen waar vanwege de ouders weinig betrokkenheid of sociale controle bestaat, verkeren dikwijls in **maatschappelijk kwetsbare situaties**. De financiële moeilijkheden, de grote werkloosheid en slechte huisvesting brengen met zich mee dat deze gezinnen vooral trachten te ‘overleven’ in hun moeilijke leefsituatie. Dit vormt een risicofactor voor jongeren om op vroege leeftijd met middelengebruik in contact te komen. Deze jongeren groeien meestal op in concentratiewijken waar veel armoede is en jongeren meer op straat vertoeven. Het op straat rondhangen is vaak (maar niet altijd) een gelegenheid om met middelengebruik (en criminaliteit) te beginnen. Het verdient aanbeveling om deze gezinnen te ondersteunen en in hun kwetsbare levenssituatie te versterken.
 5. **Voor jongeren met beperkte vaardigheden** pleiten wij voor aangepaste tewerkstellingsinitiatieven, omdat zij niet over de nodige sociale vaardigheden, de gewenste arbeidsattitude en de nuttige werkervaring beschikken. We pleiten voor tewerkstelling die aan hun niveau en hun mogelijkheden aangepast is, met ondersteuning om hun gebre-
- kige vaardigheden op het vlak van arbeid aan te scherpen.
6. Ook **jongeren die deeltijds onderwijs** volgen, hebben het nogal eens moeilijk om werk te vinden. We pleiten voor intensieve ondersteuning in hun zoektocht naar werk en bij het verwerven van de nodige vaardigheden op de arbeidsmarkt. Diensten die mobiele en outreachende ondersteuning kunnen bieden, zijn aan te bevelen.
 7. Door de hoge werkloosheidsgraad in buurten zoals Antwerpen-Noord, Borgerhout en het Kiel, zijn er **weinig rolmodellen** voor opgroeiende (allochtone) jongeren. Hun schoolleven verloopt doorgaans problematisch. De meesten zijn laaggeschoold, ze hebben geen werkervaring en weinig arbeidsattitude. Erger nog, veel kwetsbare jongeren hebben reeds op jonge leeftijd geen toekomstperspectieven. Initiatieven die bijdragen aan hun arbeidscompetenties en het creëren van meer toekomstmogelijkheden, verdienen aanbeveling. Ze vormen een belangrijk criminaliteitsremmend element.
 8. Bij ouders die de Nederlandse taal niet machtig zijn, is er over het algemeen weinig binding met de school. Ze stimuleren hun kinderen weinig op het schoolse vlak. Er is dus een grotere uitval van allochtone jongeren op school. We pleiten voor projecten rond de **participatie van allochtone ouders in het onderwijs**, zodat die bereikt worden en betrokken kunnen worden bij de schoolse carrière van hun kinderen.
 9. Veel jongeren zijn nog te weinig op de hoogte van het vrijetijdsaanbod in hun buurt. We pleiten voor **mobiele projecten** die jongeren begeleiden naar en introduceren bij de centra waar ze terecht kunnen. Dit werkt drempelverlagend en kan naar een vrijetijdsbesteding leiden. Het is belangrijk om voldoende op de behoeften van kinderen en jongeren in te spelen. Het is evenzeer van belang om de jongeren persoonlijk te leren kennen en met hun leefwereld vertrouwd te raken. **Samen met jonge-**

ren een aanbod creëren komt tegemoet aan de reële behoeften en noden van een bepaalde buurt. Het aanbod dient ook voldoende gedifferentieerd te zijn.

10. Maatschappelijk kwetsbaren leven in buurten met slechte woonkwaliteit. Ze hebben geen eigen plek waar ze terecht kunnen. We pleiten voor **inloopprojecten** in de eigen buurt van jongeren. Het verdient aanbeveling om ze bij de locatie en de inrichting van deze plaatsen zélf te betrekken, zodat die plekken voldoende aantrekkelijk zijn en een goed alternatief vormen voor andere hangplekken of ontmoetingsplaatsen. Het is belangrijk om in te zetten op communicatie met **rondhangende jongeren**. Constructieve interactie tussen jongeren, buurtbewoners en lokale beleidsmakers verdient de voorkeur op repressieve maatregelen om jongeren 'te verjagen'.
11. Jongvolwassenen zijn in de gevangnissen oververtegenwoordigd. Gedetineerde jongvolwassenen behoren tot kwetsbare groepen. Ze hebben weinig kansen en mogelijkheden. Ze ervaren op allerlei vlakken problemen: op financieel en administratief vlak, psychisch, druggerelateerde problemen, een beperkt sociaal netwerk, en weinig vertrouwen in voorzieningen,... We pleiten voor een **intensieve ondersteuning van gedetineerde jongvolwassenen** om hen in de samenleving te re-integreren. Hiertoe dient op diverse levensdomeinen ondersteuning te zijn: tewerkstelling, opleiding, woonst, contacten met de sociale omgeving, vrijetijdsbesteding én op financieel en administratief vlak.
12. We pleiten voor een evenwichtige balans tussen strategieën gericht op overlastbestrijding en maatregelen ter bevordering van het welzijn van zwakkere groepen in Antwerpen. Het is belangrijk een duidelijk kader te creëren waarin grenzen zijn vastgelegd en waarbij er op de uitvoering ervan controle voorzien is. **Overlastbestrijding dient een onderdeel van een bredere aanpak** te worden. Het verdient aanbeveling om voldoende te investeren in buurtwerkingen, tewerkstelling, huisvesting,

onderwijs, welzijn, opbouwwerk,... Een welzijnsbevorderend beleid biedt kansen en vermijdt omstandigheden (werkloosheid, slechte huisvesting, kansarmoede, maatschappelijke uitsluiting,...) die tot problematisch gebruik aanleiding kunnen geven.

13. Het ligt voor de hand dat **diverse sectoren samenwerken** om het drugbeleid naar jongeren toe vanuit een gezamenlijk gedragen visie aan te pakken. Verschillende actoren (politie, justitie, hulpverlening, preventie, onderwijs, arbeid, burgers,...) dienen hiervoor de handen in elkaar te slaan. Participatie van alle betrokkenen is hierbij cruciaal om te komen tot een beleid op maat, waarin voor concrete noden en problemen oplossingen worden geboden.
14. We vinden het belangrijk op mogelijke verschuivingen te wijzen die plaatsvinden door in bepaalde buurten een overlastbeleid te voeren. We pleiten veeleer voor het **communiceren met overlastgevende jongeren** en voor het betrekken van jonge mensen als volwaardige gesprekspartner in het (her)bekijken van hete hangijzers. Anders riskeert men dat bepaalde **kwetsbare groepen minder zichtbaar worden** en nog meer kans lopen om gemarginaliseerd te geraken.

Eindnoten

- ¹ NOOM, L., ROORDA-HONEE, J. & HEYENDAAL, P., *Thuisloosheid bij jongeren en volwassenen*, Houten, Bohn Stafleu Van Loghum, 2003, 11.
- ² Chinezen is een term voor het roken van heroïne. De heroïne wordt op een stukje aluminiumfolie gelegd en verhit. De vrijkomende dampen worden met een kokertje opgezogen en komen zo rechtstreeks in de longen terecht.
- ³ Het roken van cocaïne wordt 'basen' genoemd. Cocaïne wordt omgezet in een rookbare vorm, 'basecoke' of 'crack'. Bij het roken kan een pijpje of een folie worden gebruikt.
- ⁴ EMCDDA, *Annual report 2011, the state of the drugs problem in Europe*, Luxemburg, Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen, 2011, 84.
- ⁵ STAS, K., SERRIEN, L. & VAN MENXEL, G., *Beleidsdossier: Jongvolwassenen: Tussen wal en schip?*, Berchem, Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, 2008, 37.
- ⁶ Zie: <http://www.corkfoyer.ie/foyer/index.shtml>.
- ⁷ Zie: http://www.spirit.nl/uploads/tx_rtgfiles/Poortgebouw_Kortdurende_Opvang_info_voor_jongeren_april_09.pdf.
- ⁸ Zie: http://www.manuswerkt.be/nl/home_1.aspx.
- ⁹ Zie: <http://www.lwp-vzw.be>.
- ¹⁰ LABOR X VZW, *Velcro – rapport: oktober 2009 – december 2010*, Antwerpen, Labor X vzw, 2010, 14p.
- ¹¹ VANDERPLASSCHEN, W., et al., *Conceptnota Organisatiemodel Zorgcircuit Middelenmisbruik*. Orthopedagogische Reeks Gent nr. 12, Universiteit Gent, Vakgroep Orthopedagogiek, 2001, 61 p.
- ¹² Zie: <http://www.brisyouth.org>.
- ¹³ BMI combineert de principes van *Brief Interventions en Motivationale Gespreksvoering* en is gericht op een publiek dat zelf geen onmiddellijke hulpvraag heeft omtrent alcohol- en/of druggebruik, maar wel een hoog risico loopt.
- ¹⁴ ENGELS, A., *Het Alternatief SODA Registratie 2010*, Antwerpen, SODA, 2011, 2. (intern document)
- ¹⁵ Zie: <http://www.vdip.be>.
- ¹⁶ VAPH, *Praktijkgids voor de multidisciplinaire teams*, Brussel, VAPH, 2010, 15.
- ¹⁷ POPOVGGZ, *Optimalisatie van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en een verslavingsprobleem: rapport 31 januari 2011*, Gent, POPOVGGZ, 2011, 15-16.
- ¹⁸ Zorgwonen wordt georganiseerd door de *Woonbegeleidingdiensten* van CAW Metropool. Zij hebben een aanbod van zorgwonen voor de groep zorgbehoevende thuislozen. Dit is een integrale begeleiding die in tijd onbegrensd kan zijn. De nadruk ligt op de uitbouw van (hulpverlenings-) netwerken die de cliënt in staat moet stellen om langer thuis te blijven wonen. <http://www.cawmetropool.be/woonbegeleiding-noord.aspx>.
- ¹⁹ Beschut Wonen wordt door het *Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg van de provincie Antwerpen (OGGPA)* omschreven als een woonvorm voor mensen met ernstige en langdurige psychische problemen voor wie zelfstandig wonen niet of nog niet mogelijk is. De bewoners wonen individueel of in kleine groepjes. Enkele keren per week komt een begeleider langs. De bewoner kan ook deelnemen aan dagactiviteiten, aangepast aan de noden van de bewoner op vlak van psychisch en lichamelijk functioneren, praktische leef- en woonvaardigheden, dagbesteding, sociaal netwerk, sociale vaardigheden, ... De woonvormen van *Beschut Wonen Antwerpen* richten zich voornamelijk tot chronisch gestabiliseerde psychiatrische patiënten waarbij ze hen leren omgaan met dagdagelijkse activiteiten. <http://www.oggpa.be/?action=onderdeel&onderdeel=225&titel=Initiatieven+Beschut+Wonen>.
- ²⁰ *Lejo Antwerpen* biedt *Persoonlijke Ontwikkelingstrajecten* aan, in het kader van het decreet 'leren en werken' dat drie jaar geleden door het Ministerie van Onderwijs werd opgestart. Een *Persoonlijk Ontwikkelingstraject* is bedoeld voor die leerlingen die omwille van een multi-

complexe problematiek moeilijk of niet kunnen deelnemen aan een arbeidsgericht traject binnen een centrum voor 'leren en werken'. Het is de bedoeling handvatten en kansen te bieden aan deze jongeren om een terugstroom naar de arbeidsmarkt of een traject 'leren en werken' te ondersteunen.

- ²¹ VAPH, *Jaarverslag VAPH 2010*, Brussel, VAPH, 2010, 4.
- ²² POPOVGGZ, *Optimalisatie van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en een verslavingsprobleem: rapport 31 januari 2011*, Gent, POPOVGGZ, 2011, 31.
- ²³ <http://www.trajectum-lvg.nl>. en <http://www.hoeveboschoord.nl>.
- ²⁴ <http://www.asvz.nl/documenten/TripleCnieuw.pdf>.
- ²⁵ CAW METROPOOL, *Samenwerking Algemeen Welzijnswerk – Vlaams Fonds; Beleidsdossier CAW Metropool*, Antwerpen, CAW Metropool, 2006, 9p.
- ²⁶ MUTSAERS, K., BLEKMAN, J.W. & SCHIPPER, H.C., *Licht verstandelijk gehandicapten en middelengebruik. Wat is er tot op heden bekend*, Utrecht, Trimbos-Instituut, 2007, 31p.
- ²⁷ POPOVGGZ, *Optimalisatie van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en een verslavingsprobleem: rapport 31 januari 2011*, Gent, POPOVGGZ, 2011, 17.
- ²⁸ MC LAUGHLIN, D.F., 'The experiences of professionals who care for people with intellectual disability who have sub-stance – related problems', *Journal of Substance Use*, 2007, nr.12, 133 -143.
- ²⁹ Vermaatschappelijking van de zorg komt voort uit het nieuwe ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap van *Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin* Jo Vandeurzen. De minister pleit ervoor dat alle welzijnssectoren hun dienstverlening ter beschikking stellen van personen met een handicap. In plaats van gehandicapten als zorg- en hulpbehoevend te benaderen moet de meerderheid onder hen zoveel mogelijk aan de samenleving kunnen deelnemen. Vanuit het geloof in hun mogelijkheden is het de bedoeling deze mensen zo lang mogelijk zelfstandig tussen andere burgers te laten functioneren en wonen. VANDEURZEN, J., *Zoveel mogelijk gewoon, zo weinig mogelijk uitzonderlijk. Jo Vandeurzen versterkt het beleid voor personen met een handicap*, Brussel, 2010, 1. (persmededeling 31/09/2010).
- ³⁰ POPOVGGZ, *Optimalisatie van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en een verslavingsprobleem: rapport 31 januari 2011*, Gent, POPOVGGZ, 2011, 17.
- ³¹ DIJKSTRA, M. & LEEMAN, M., 'Alcohol en drugsgebruik door (jonge) mensen met een lichte verstandelijke beperking', *Tijdschrift Onderzoek en Praktijk*, 2010, nr.2, 29.
- ³² DIJKSTRA, M. & LEEMAN, M., 'Alcohol en drugsgebruik door (jonge) mensen met een lichte verstandelijke beperking', *Tijdschrift Onderzoek en Praktijk*, 2010, nr.2, 30.
- ³³ JANSSEN, K. & DECORTE, T., *Antwerpse Drug – en alcoholmonitor (ADAM), een lokale drugscène in beeld, resultaten 2010*, Antwerpen, Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen, 2011, 59.
- ³⁴ OUTREACH –EN STRAATHOEKWERKTEAM VZW FREE CLINIC, *Jaarverslag 2010*, Antwerpen, vzw Free Clinic, 2011, 11.
- ³⁵ OUTREACH- EN STRAATHOEKWERKTEAM VZW FREE CLINIC, *Jaarverslag 2010*, Antwerpen, vzw Free Clinic, 2011, 11.
- ³⁶ ANGENENT, H., *Weglopers: handboek over dak- en thuisloze jongeren, jeugdprostitutie, mishandeling en seksueel misbruik, allochtone jongeren en jongeren uit kinderbeschermingshuizen*, Nijkerk, Intro, 1993, 67-68; AYERST, S.L., 'Depression and stress in street youth', *Adolescence*, 1999, vol.34, nr.135, 567-575.
- ³⁷ VERTOMMEN, S., *Registratie hulpverlening prostitutie Antwerpen*, Antwerpen, Dienst Stadsobservatie, 2011, 10.
- ³⁸ VERTOMMEN, S., *Registratie hulpverlening prostitutie Antwerpen*, Antwerpen, Dienst Stadsobservatie, 2011, 13.
- ³⁹ <http://www.lover-boy.nl/weesalert>. Deze website is een product van Stichting Zorgconcept. Stichting Zorgconcept te Amsterdam ontwikkelt projecten op het gebied van arbeid, zorg en welzijn.
- ⁴⁰ VAN DIJKE, A. & TERPSTRA L., *Loverboys: Feiten*

en cijfers; een quick scan, Amsterdam, SWP Amsterdam, 2005, 70p.

- ⁴¹ In de literatuur spreekt men over ‘kwetsbare meisjes’ die een goede prooi vormen voor loverboys: meisjes die op jonge leeftijd al veel hebben meegemaakt waardoor ze beschadigd zijn (bijvoorbeeld: seksueel misbruik, lichamelijke, geestelijke of emotionele verwaarlozing en mishandeling). Deze meisjes zijn extra kwetsbaar omdat ze hun verdriet, gebrek aan eigenwaarde en leegheid vaak opvullen met gemakkelijke (foute) contacten. VAN DER WIELE, D. & DE RUITER, E., *De kleine gids: Signalering en behandeling. Slachtoffers loverboys; moeilijke zaken makkelijk uitgelegd*, Deventer, Kluwer, 2011, 41.
- ⁴² Het ontbreken van een stabiele basis (bijvoorbeeld een problematische thuissituatie) is een terugkerende factor bij slachtoffers van loverboys. VAN DER WIELE, D. & DE RUITER, E., *De kleine gids: Signalering en behandeling. Slachtoffers loverboys; moeilijke zaken makkelijk uitgelegd*, Deventer, Kluwer, 2011, 41.
- ⁴³ STICHTING STADE, *Jaarstukken 2010*, Utrecht, Stichting Stade, 2011, 203 – 214. Zie ook: <http://www.stichtingstade.nl/Pretty-Woman-97.html>.
- ⁴⁴ BOYSPROJECT, *Evaluatie Boysproject*, Antwerpen, Boysproject, 2010, 2.
- ⁴⁵ Het *Centraal Meldpunt voor Risicjongeren (CMP)* is een netoverschrijdende CLB-structuur die een centrale rol opneemt in de aanpak van risicjongeren in Antwerpen. De *Antwerpse spijbelcel* valt onder het CMP. Het *Centraal Meldpunt* brengt problemen met risicjongeren in kaart, verzamelt gegevens en doet onderzoek. Schoolloze leerlingen of jongeren met gedrags- of spijbelproblemen kunnen bij het *Centraal Meldpunt* worden opgegeven. Hulpverleners in onderwijs, welzijn en justitie worden op die manier bij de begeleiding van risicjongeren ondersteund.
- ⁴⁶ http://www.antwerpen.be/docs/Stad/Bedrijven/Lerende_stad/LS_Staf/aob/spijbelen_brochure_mntgLR.pdf.
- ⁴⁷ Internationaal onderzoek heeft het verband tussen middelengebruik en schooluitval al diepgaand bestudeerd. Hierin rijst het beeld dat vroeg en zwaar gebruik van alcohol en cannabis, of een overgang van experimenteel naar zwaar gebruik, de sterkste indicatoren zijn voor verminderde schoolprestaties, spijbelen en drop-out. Toch is er weinig bewijs voor een daadwerkelijke ‘causale’ relatie: middelengebruik staat naast andere risicofactoren in relatie tot problemen op school. BACHMAN, J.G., O’MALLY, P.M., SCHULENBERG, J.E., JOHNSTON, L.D., FREEDMAN-DOAN, P. & MESSERSMITH, E.E., *The education-drug use connection: how successes and failures in school relate to adolescent smoking, drinking, drug use and delinquency*, New York, Lawrence Erlbaum, 2008, 456p.
- ⁴⁸ Ook in de literatuur wordt al lang het verband tussen spijbelen en het plegen van criminaliteit erkend. WEERMAN, F.M. & VAN DER LAAN, P.H., ‘Het verband tussen spijbelen, voortijdig schoolverlaten en criminaliteit’, *Justitiële Verkenningen*, 2006, vol.32, nr. 6, 39-53.
- ⁴⁹ *Blasters* zijn een mengeling van alcoholvrije frisdrank en gedistilleerde drank (bijv. wodka). Ze worden verkocht in flesjes van 20 cl, het alcoholgehalte bedraagt 10°.
- ⁵⁰ *Shooters* zijn alcoholhoudende likeuren met een hoog alcoholgehalte in flesjes van 20 ml. Soms worden *shooters* vermengd met een licht stimulerende stof (guarana of cafeïne). Het alcoholgehalte schommelt tussen 10° en 20°.
- ⁵¹ Uit data van de *National Survey on Drug Use and Health* uit de Verenigde Staten bleek dat bijna één procent van de 12- tot 17-jarigen en ruim één procent van de 18- tot 25-jarigen ADHD-medicatie op niet voorgeschreven basis gebruikt. KROUTIL, L.A., BRUNT, D.L. van, HERMAN- STAHL, M.A., HELLER, D.C., BRAY, R.M. & PENNE, M.A., ‘Nonmedical use of prescription stimulants in the United States’, *Drug and alcohol Dependence*, 2006, vol.84, nr.2, 135-143. Twee procent van de Nederlandse jongeren in de leeftijd van 14 tot 17 jaar heeft ooit ADHD-medicatie op niet voorgeschreven basis gebruikt. GANPAT, S., KLEINJAN, M. & MHEEN, D., *Oneigenlijk medicijngebruik onder Nederlandse jongeren: aard en omvang*, Den Haag, Basement Grafische

- Producties, 2009.
- ⁵² DUPONT, R.L., COLEMAN, J.J., BUCHER, R.H. & WILFORD, B.B., 'Characteristics and motives of college students who engage in nonmedical use of methylphenidate', *The American Journal on Addictions*, 2008, vol. 17, nr.3, 167-171.
- ⁵³ WILGENBURG, H., Stimulerende middelen: amfetamine. In KERSEMAKERS, R., VAN MEERTEN, R., NOORLANDER, E. & VERVAEKE, H. (eds.), *Drugs en Alcohol. Gebruik, misbruik en verslaving*, Houten, Bohn Stafleu van Loghum, 2008, 221 – 244.
- ⁵⁴ WINDELINCKX, T., *Rapport Evaluatie Onderzoek; Spuitenruil Vlaanderen 2010*, Antwerpen, vzw Free Clinic, 2011, 9.
- ⁵⁵ TIEBERGHIEN, J. & DECORTE, T., *Antwerpse Monitor Jongeren Alcohol en Drugs (AMJAD); Jongeren en middelengebruik in een lokale context*, Leuven, Acco, 2010, 149-151.
- ⁵⁶ MILLER – DAY, M.A., 'Parent – adolescent communication about alcohol, tobacco, and other drug use', *Journal of Adolescent Research*, 2002, 17, 604.
- ⁵⁷ TIEBERGHIEN, J. & DECORTE, T., *Antwerpse Monitor Jongeren, Alcohol en drugs (AMJAD); Jongeren en middelengebruik in een lokale context*, Leuven, Acco, 2010, 151 – 153.
- ⁵⁸ BERRY, J.W., POORTINGA, Y.H., SEGALL, M.J. & DASEN, P.R., *Cross-cultural psychology: research and applications*, New York, Cambridge University Press, 1992, 470p.
- ⁵⁹ Uit het onderzoek van Foblets e.a. bleek dat jongeren van Afrikaanse origine allen een vrij strenge opvoeding kregen die heel sterk gericht is op zelfonderhoud en zelfredzaamheid. FOBLETS, M.C., DJAIT, B. & PIETERS, K. (red); *Mietjes en macho's: Allochtone jeugddelinquentie; getuigenissen van autochtone en allochtone jongeren*, Leuven, Acco, 2004, 229.
- ⁶⁰ Ondanks de verbeterde positie van de tweede en derde generatie jongeren van Turkse en Marokkaanse afkomst hebben zij vaak nog een lagere sociale economische status. ODE, A. & VEENMAN, J., The ethno-cultural and socio-economic position of ethnic minority groups in the Netherlands. Integrating immigrants in the Netherlands: Cultural ver-sus socio-economic integration, 173-193. In HAGENDOORN, L., VEENMAN, J. & VOLLEBERGH, W. (eds.) *Integrating immigrants in the Netherlands: Cultural versus socio-economic integration*, Aldershot, Ashgate, 2003.
- ⁶¹ In hun onderzoek stelden Foblets e.a. vast dat heel wat eerstegeneratiejongeren van allochtone afkomst in gebroken gezinnen opgroeien. De helft van de jongeren moet één van zijn ouders missen, aangezien de ouders gescheiden zijn, één van hen overleden is of één van hen achtergebleven is in het vaderland. FOBLETS, M.C., DJAIT, B. & PIETERS, K. (red); *Mietjes en macho's: Allochtone jeugddelinquentie; getuigenissen van autochtone en allochtone jongeren*, Leuven, Acco, 2004, 318 p.
- ⁶² 'Tuppercare', een preventief project van de Vereniging Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg Antwerpen (Vagga) dat zich richt naar vrouwen uit etnisch-culturele minderheden, is gebaseerd op het concept van de Tupperware-avonden: een kleine groep vrouwen krijgt bij een gastvrouw thuis voorlichting omtrent diverse thema's, waaronder alcohol en drugs en drughulpverlening. De huiselijke context maakt het project laagdrempelig voor Marokkaanse en Turkse vrouwen en moeders. De sessies worden geleid door vrouwelijke vrijwilligers van Turkse of Marokkaanse origine die als preventiewerkers werden opgeleid. <http://www.vmc.be/toolbox/fiche.aspx?id=8198>.
- ⁶³ Het project 'Sociale Adviseurs' wordt gefinancierd door de stad Antwerpen en heeft een zelfde opzet als Tuppercare, maar de methodiek richt zich hier ook op andere thema's.
- ⁶⁴ ENGBERSEN, G., SNEL, E. & WELTEVREDE, A., *Sociale herovering in Amsterdam en Rotterdam: één verhaal over twee wijken*, Amsterdam, Amsterdam University Press, 2005, 119-121.
- ⁶⁵ http://www.riso-antwerpen.be/uploads/documenten/sos_brochurefull.pdf.
- ⁶⁶ TIEBERGHIEN, J. & DECORTE, T., *Antwerpse Monitor Jongeren Alcohol en Drugs (AMJAD); Jongeren en middelengebruik in een lokale context*, Leuven, Acco, 2010, 161 - 163.

- ⁶⁷ Vindplaatsgericht werken biedt een antwoord op bereikbaarheidsproblemen (de gewenste doelgroep is moeilijk te bereiken) en/of hanteringsproblemen (het aanbod is niet aangepast aan de cultuur, waarden en normen van de doelgroep. Het doel is om jongeren te laten kennis maken met maatschappelijke dienstverlening, een vertrouwensrelatie met hen op te bouwen, een signaalfunctie te voorzien, een vrijetijdsaanbod voor hen op te zetten en hen toe te leiden naar vrije tijd. CASTERMANS, E., 'Vindplaatsgericht werken; alle FAQ's op een rijtje', *Krax*, 2004, vol.4, nr.3.
- ⁶⁸ LEMAHIEU, M., Switchen, mixen en matchen in de het jeugdwerk. In COUSSEE, F. & MATHIJSSSEN, C. (red.), *Uit de marge van het jeugdbeleid; werken met maatschappelijk kwetsbare jongeren*, Leuven, Acco, 2011, 199.
- ⁶⁹ AMEZGHAL, L. & NAER, J., Over maatschappelijk kwetsbare jeugd en de onbruikbare jeugdhulpverlening. In COUSSEE, F. & MATHIJSSSEN, C. (red.), *Uit de marge van het jeugdbeleid; werken met maatschappelijk kwetsbare jongeren*, Leuven, Acco, 2011, 96.
- ⁷⁰ JES VZW, *Werkingsverslag 2010 Arbeidscompetentiebegeleiding in jongerencompetentiecentra*, Antwerpen, JES vzw, 2011, 3.
- ⁷¹ <http://www.krasjeugdwerk.be/wp-content/uploads/2010/12/2011Visietekst-Kras.pdf>.
- ⁷² SABBE, K., Is rondhangen be-leefd? Op zoek naar de beleving en betekenis van rondhangen bij jongeren. In VAN CEULEBROECK, N. (ed), *De hangman; over jongeren in het straatbeeld*, Brussel, Politeia, 2011, 14.
- ⁷³ Uit onderzoek blijkt dat de feitelijke vrijetijdsbesteding niet altijd overeen stemt met de ideale of favoriete vrijetijdsbesteding. Zo scoort rondhangen eerder laag als feitelijke vrijetijdsbesteding, maar veel hoger als favoriete vrijetijdsbesteding. Jongeren hangen niet zo vaak rond, maar zouden het wel vaker willen doen. VETTENBURG, N., ELCHARDUS, M. & WALGRAVE, L., *Jongeren van nu en straks. Overzicht en synthese van recent jeugdonderzoek in Vlaanderen*, Tielt, Lannoo, 2006, 352p. en DEKEYSER, L., *Groepsvorming bij jongeren; een explorerend onderzoek bij 14- en 15-jarige jongeren in Vlaams-Brabant*, Leuven, Katholieke Universiteit Leuven, 2002, 56p.
- ⁷⁴ LISS (Limburgs Steunpunt Straathoekwerk), Steunpunt, Jeugd, Vlaamse Jeugdraad, Kruispunt Migratie en Integratie, Arktos, Vlaams Straathoekwerk Overleg, Kind en Samenleving, Uit de Marge, Formaat Jeugdhuiswerk Vlaanderen en Vereniging Vlaamse Jeugddiensten.
- ⁷⁵ Visietekst De Hangman: <http://www.dehangman.be/over-de-campagne>.
- ⁷⁶ <http://www.vvsg.be/veiligheid/gemeentelijkveiligheidsbeleid/burgerparticipatie/praktijkervaringen/Pages/Proeftuinen.aspx> en <http://www.dehangman.be/inspiratie/praktijkvoorbeelden>.
- ⁷⁷ In Antwerpen wordt spijbelgedrag als dusdanig geregistreerd als men meer dan tien halve dagen onwettig afwezig bleef.
- ⁷⁸ SCHRYVERS, E. & DEBACKER, M., *Jaarrapport Centraal Meldpunt; Schooljaar 2009 – 2010*, Antwerpen, Centraal Meldpunt, 2010, 59p.
- ⁷⁹ 'Watervalstelsel' is een term die wordt gehanteerd om te wijzen op het mechanisme waarbij leerlingen starten in een moeilijkere of meer theoretische onderwijsvorm of studierichting (bijv. ASO), en na één of meer mislukkingen in een meer praktische studierichting terechtkomen (bijv. BSO).
- ⁸⁰ Een voortraject is een trajectonderdeel voor jongeren die onvoldoende basisattitudes vertonen en/of onvoldoende motivatie hebben om te leren of in de samenleving te fungeren en/of weinig keuzebekwaam zijn.
- ⁸¹ Een brugproject omvat een sterk begeleide leerwerkperiode ten einde jongeren voor te bereiden zich in het gewone arbeidscircuit in te schakelen met de bedoeling voldoende arbeidsattitudes en -vaardigheden te ontwikkelen.
- ⁸² VETTENBURG, N., *Schoolervaringen, delinquentie en maatschappelijke kwetsbaarheid. Een theoretisch en empirisch onderzoek in het beroeps onderwijs*, Leuven, Onderzoeksgroep Jeugdcriminologie, 1988, 247p.
- ⁸³ DE RUYVER, B., LEMAITRE, A., BORN, M., COLMAN, C. & VANDAM, L., *Definiëring en meting van druggerelateerde criminaliteit*, Gent, Academia Press,

- 2008, 264p.
- ⁸⁴ TIEBERGHIEN, J. & DECORTE, T., *Antwerpse Monitor Jongeren Alcohol en Drugs (AMJAD); Jongeren en middelengebruik in een lokale context*, Leuven, Acco, 2010, 191-196.
- ⁸⁵ GUIOT, M.G.H., SMEERDIJK, A.M., FRANKLIN, L.C. & KUIPER, B.J., *Middelenaafhankelijkheid en depressie: Handleiding, Resultaten scores*, Amersfoort, GGZ Nederland, 2009, 5.
- ⁸⁶ Het *Therapeutisch Advies* werd ingeroepen om mensen die door de politie geverbaliseerd zijn wegens een inbreuk op de drugwetgeving met de hulpverlening kennis te laten maken. In een of meer kennismakingsgesprekken wordt het drugprobleem bekeken en daarnaast worden andere levensdomeinen bevraagd, zoals school, werk of relaties. Aan de hand van deze gesprekken wordt een *Therapeutisch Advies* opgesteld. Sinds 2010 is er een overeenkomst tussen justitie, *De Sleutel en Vagga*, waarbij de minderjarigen terecht komen bij *Vagga* en jongeren tussen 18 en 25 jaar in *De Sleutel*.
- ⁸⁷ Vroegtijdig en excessief gebruik van middelen hangt met andere kenmerken van de jongere en zijn omgeving samen. Zeker de helft van de jongeren met probleemgedrag kampt op verschillende levensgebieden met moeilijkheden. Een groot deel van de jongeren dat in verslavingszorg, geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg en forensische zorg in behandeling is, heeft dan ook een meervoudige problematiek. COUWENBERGH, C., *Substance abuse and its co-occurrence with other mental health problems in adolescents*, Enschede, Imskamp Drukkers, 2009, 136p. (Doctoraal proefschrift Medische Wetenschappen, Universiteit Nijmegen); JUNGER-TAS, J., STEKETEE, M. & MOLL, M., *Achtergronden van jeugddelinquentie en middelengebruik*, Utrecht, Verweij – Jonker Instituut, 2008, 180p.
- ⁸⁸ ADVIESCOMMISSIE DRUGSBELEID, 'Verslavingsproblematiek jongeren verknoopt met ander deviant gedrag', *Verslaving*, 2009, vol.5, nr.3, 22.
- ⁸⁹ FOBLETS, M.C., DJAIT, B. & PIETERS, K., *Mietjes en macho's: Allochtone jeugddelinquentie; getuigenissen van autochtone en allochtone jongeren*, Leuven, Acco, 2004, 255.
- ⁹⁰ STAS, K., SERRIEN, L. & VAN MENXEL, G., *Beleidsdossier: Jongvolwassenen: Tussen wal en schip?*, Berchem, Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, 2008, 21.
- ⁹¹ *U-Turn* is een project dat in 2000 werd opgestart met als doel jongeren te resocialiseren en recidive terug te dringen. Resocialisatie en re-integratie gaan concreet gepaard met een verbetering van de leefsituatie van de jongere. *U-Turn* kan in het kader van verschillende juridische procedures en op verschillende momenten in de strafprocedure worden opgelegd.
- ⁹² JES VZW, *Werkingsverslag 2010: Arbeidscompetentiebegeleiding in jongerencompetentiecentra*, Antwerpen, JES vzw, 2011, 38p.
- ⁹³ GESCHIERE, M. & JANSEN, B., 'Remise: succesvolle toeleiding van veelplegers naar zelfstandig wonen?', *Verslaving*, 2011, vol.7, nr.2, 3-16. <http://www.palier.nl/362/Remise.html>.
- ⁹⁴ CUYPERS, P., 'Three decades of drug prevention research', *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 2003, vol.1, nr.10, 7-20.
- ⁹⁵ TIEBERGHIEN, J. & DECORTE, T., *Antwerpse Monitor Jongeren Alcohol en Drugs (AMJAD); Jongeren en middelengebruik in een lokale context*, Leuven, Acco, 2010, 223-233.
- ⁹⁶ In de literatuur worden verschillende termen gehanteerd om projecten die peers inschakelen, te benoemen. De twee meest gehanteerde begrippen zijn *peer support* en *peer education*. In de Engelstalige literatuur wordt peer education vaak als een overkoepelende term gehanteerd, die algemeen verwijst naar het inzetten van peers in projecten. In de Nederlandstalige literatuur wordt meestal een onderscheid gemaakt tussen peer support en peer education als twee van elkaar te onderscheiden methodieken. Wij hanteren hier de term *peer education* zoals gehanteerd in de Engelstalige literatuur. KINABLE, J., *Dossier: Werken met peers*, Brussel, VAD, 2006, 11-12.
- ⁹⁷ WARD, J., HUNTER, G. & POWER, R., 'Peer education as a means of drug prevention and education among young people', *Health Education Journal*, 1997, nr.56, 251-263.
- ⁹⁸ SLOANE, B. & ZIMMER, C., 'The power of peer

- health education', *Journal of American College Health*, 1993, nr.41, 241-245.
- ⁹⁹ MC DONALD, J., ROCHE, A.M., DURBRIDGE, M. & SKINNER, N., *Peer education: From evidence to practice: An alcohol and other drugs primer*, Adelaide, National Centre for Education and Training on Addiction, 2003, 193p.
- ¹⁰⁰ Het speciaal onderwijs is bedoeld voor leerlingen die vanwege psychiatrische of gedragsproblemen meer ondersteuning nodig hebben dan het reguliere onderwijs kan bieden. Het is vergelijkbaar met het Buitengewoon Onderwijs in België.
- ¹⁰¹ VAN DER SPEK, N. & NOIJEN, J., *De Cannabisshow: Peers op het podium. Een effectiviteitsonderzoek naar een preventieve interventie gericht op risicovol cannabisgebruik onder jongeren met een multiculturele achtergrond*, Amsterdam, Jellinek, 2009, 105p.
- ¹⁰² Uit onderzoek is gebleken dat meer dan 50% van de testers nooit contact zouden hebben met drugpreventieprogramma indien ze niet terecht kunnen bij een testservice. BENSCHOP, A., RABES, M. & KORF, D., *Pill testing: Ecstasy and prevention*, Amsterdam, Rozenberg Publishers, 2002, 150.
- ¹⁰³ TIEBERGHIEN, J. & DECORTE, T., *Antwerpse Monitor Jongeren Alcohol en Drugs (AMJAD); Jongeren en middelengebruik in een lokale context*, Leuven, Acco, 2010, 129-130 en 191-196.
- ¹⁰⁴ Artikel 134ter en quater van de Nieuwe Gemeentewet biedt de burgemeester de mogelijkheid van tijdelijke sluiting van een inrichting of schorsing van een vergunning als de uitbatings- of vergunningsvoorwaarden niet worden nageleefd. Dit kan als er sprake is van verstoring van de openbare orde of het veroorzaken van overlast in of rondom een voor het publiek toegankelijke inrichting.
- ¹⁰⁵ "Het is aan iedereen verboden om zich op de openbare ruimte en alle aanpalende terreinen die voor publiek toegankelijk zijn te bevinden met het doel illegale drugs aan te schaffen tegen betaling of om niet en/of deze te verbruiken. Dit houdt onder meer het verbod in overlast veroorzakende handelingen te verrichten die gepaard gaan met het zoeken naar drugshandelaars of tussenpersonen in aanschaf of de consumptie van de illegale drugs, handelingen zoals: rondhangen in straten of op pleinen of in parken of in ruimtes aanpalend aan de openbare ruimte..."
- ¹⁰⁶ SODA, *Drugsactieplan 2011*, Antwerpen, SODA, 2011, 8.
- ¹⁰⁷ Het alcoholverbod is van toepassing in de volgende straten: Van Stralenstraat, Pijlstraat, Rotterdamstraat (van het De Coninckplein tot het kruispunt met de Hollandstraat), Muizenstraat, Lange Beeldekensstraat (van het De Coninckplein tot het kruispunt met de Dambruggestraat), Van Schoonhovenstraat, Van Wesenbekerstraat, Van Arteveldestraat, De Coninckplein, Koningin Astridplein, Dambruggestraat (tussen Muizenstraat en Lange Beeldekensstraat), Gemeentestraat (tussen Van Schoonhovenstraat en Van Wesenbekerstraat).
- ¹⁰⁸ ZAPP staat voor *Zelfredzaam en Actief Preventie Project*. Het is een project van CAW Metropool. Het project beoogt een actieve en vrijwillige vorming voor jongeren van 12 tot 25 jaar. De training biedt jongeren een kans om te werken rond weerbaarheid en agressiebeheersing. Concreet bestaat het aanbod uit het *Rots- en Waterprogramma*. Dit programma is een psychofysieke training. Dit wil zeggen dat, startend vanuit het bevorderen van lichaamsbewustzijn, mentale en sociale vaardigheden worden aangereikt en verworven. Het programma is zeer fysiek en wordt ondersteund d.m.v. korte groepsgesprekken, waarin ruimte is voor zelfreflectie.
- ¹⁰⁹ KAMINA, E., *Contractuele Trajecten: Evaluatieverslag Combitaks*, Antwerpen, Jeugdinterventie, 2011, 28p.
- ¹¹⁰ Doelstellingen van het project zijn in eerste instantie het doen afnemen van de overlast in de respectieve wijken. Daarnaast wil het project bepaalde personen responsabiliseren, zowel de jongere als beide ouders. Naast de jongere moeten ook de ouders enkele engagementen aangaan die in een contract worden vastgelegd. Gezien deze jongeren vaak niet bereikt worden door het reeds bestaande aanbod, tracht JIT de personen toe te leiden naar de nodige begeleiding op basis van het principe 'de stok achter de deur'. Wanneer ze weigeren op dit aanbod in te gaan, worden ze gesanctioneerd in de

vorm van een belasting.

- ¹¹¹ WILLEMEN, R., *Dossier Gokken*, Brussel, VAD, 2007, 7.
- ¹¹² WILLEMEN, R., *Dossier Gokken*, Brussel, VAD, 2007, 7.
- ¹¹³ HAAGSMA, M., PETERS, O. & PIETERSE, M., 'Computergames: vermaak met serieuze consequenties', *Verlaving*, 2010, vol.6, nr.2, 9.
- ¹¹⁴ Uit onderzoek blijkt dat probleemgedrag voortkomend uit een gameverslaving, sterk lijkt op het probleemgedrag dat zich voordoet bij pathologische, verslaafde gokkers. Volgende criteria zijn in beide gevallen herkenbaar: Er is sprake van (audio)visuele prikkels om verder te gaan met spelen/gokken, de aanwezigheid en goedkeuring van medespelers/gokkers, de noodzaak van totale concentratie, er wordt in beide gevallen een (digitale) score bijgehouden, beloningen worden groter naarmate je in een spel verder komt; dit versterkt de continuering van het gedrag. GRIFFITHS, M.D., 'Relationship between gambling and video-game playing, a response to Johansson and Gotestam', *Psychological Reports*, 2005, 96 (3 Pt 1), 644-6. GRIFFITHS, M.D., 'A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework', *Journal of Substance Use*, 2005, vol. 10, nr.4, 191-197.
- ¹¹⁵ VZW FREE CLINIC, *Jaarverslag 2010 extra muraal team vzw Free Clinic*, Antwerpen, vzw Free Clinic, 2011, 28.
- ¹¹⁶ Er bestaan diverse speltypes: (1) Offline Games (men speelt zonder internet op een computer of een spelcomputer die op een normaal televisietoestel wordt aangesloten, meestal zonder sociaal contact, maar soms ook met meer mensen achter één systeem. Klassieke voorbeelden zijn *Super Mario*, *Zelda*, *Pacman*, enz. (2) Browser Games (via internet kunnen laagdrempelig en gratis spelletjes op het internet gespeeld worden in de webbrowser), (3) (Multiplayer) Online Games (dit zijn spellen waar je online met (anonieme) anderen samen speelt. Bekende voorbeelden zijn *Runescape*, *World of Warcraft* en *Counterstrike*). Zie o.m. VAN ROOIJ, A.J., VAN SCHOENMAKERS, T.M., MEERKERK, G.J. & VAN DE MHEEN, D., *Factsheet: Videogames en Nederlands jongeren*, Rotterdam, IVO, 2008, 7.
- ¹¹⁷ Dit is een grootschalig role playing game waar veel aantal spelers aan mee kunnen doen die als team samen of tegen elkaar spelen. Een role playing game is een type spel waarin de speler als personage in een virtuele wereld een bepaalde opdracht moet voltooien. Naarmate het spel vordert neemt het aantal mogelijkheden van de speler toe, zoals wapens, kracht, toverspreuken, enz. Een bekende MMORPG is *World of Warcraft*.
- ¹¹⁸ VAN ROOIJ, A.J., SCHOENMAKERS, T.M., MEERKERK, G.J., GRIFFITHS, M. & VAN DE MHEEN, D., *Factsheet: Videogameverslaving en maatschappelijke verantwoordelijkheid van de game-industrie*, Rotterdam, IVO, 2010, 2.
- ¹¹⁹ <http://www.gamenondercontrole.nl> en <http://www.brijder.nl>.
- ¹²⁰ STERK, A. & OLIEMANS, A., *Game less*, Amsterdam, Jellinek Preventie Jeugdnet, 2011, 31p. <http://www.jellinek.nl/documenten/winkel/gameless-jellinek-2011-10-07.pdf>



ISD
INSTITUUT [VOOR] SOCIAAL DRUGSONDERZOEK

OCMW-infopunt
tel. 03 338 28 28

info@ocmw.antwerpen.be
www.antwerpen.be/SODA