

Van de straat

Eindrapportage Drug Monitoring Systeem 2004 – 2006

Sandra van der Dam, Moniek Coumans, Ronald Knibbe

2006
© IVO, Rotterdam

COLOFON

© IVO

Adres IVO
Heemraadssingel 194
3021 DM Rotterdam

Telefoon 010 – 4253366
Fax 010 – 2763988
E-mail secretariaat@ivo.nl
Website <http://www.ivo.nl>

Februari 2006

Tekst S. van der Dam (IVO)
A.M. Coumans (Universiteit Maastricht/IVO)
R. Knibbe (Universiteit Maastricht/IVO)

Opdrachtgever Gemeente Heerlen

Druk drukkerij Cachet b.v., Rotterdam

ISBN 10 90-74234-58-5
ISBN 13 978-90-74234-58-0

Trefwoorden harddruggebruik, monitoring

Niemand in de stad

*het regent in de straten
er is niemand in de stad
iedereen drinkt bier in het café
en wie niet drinkt rijdt auto
en spat mijn pijpen nat
want niemand van mijn vrienden nam me mee*

er is niemand in de stad

*en paultje overdose
dat is nou zeven jaren terug
ik kan nog steeds niet wennen aan het idee
het was een nacht als deze
het was rustig op de brug
maar ik snap nu wel waarom hij het toen deed*

niemand in de stad

*robbie is vertrokken
want robbie die zat stuk
met het halve apparaat achter hem aan
want hij kon niet tegen petten
en hij zocht alleen geluk
hij is als stoker op een vrachtschip meegegaan*

*en nel is dood en mama en chrisje en papa en robbie en dirk
iedereen gaat maar dood
en de rest drinkt bier in het café
het regent in de straten
er is niemand in de stad
want niemand van mijn vrienden nam me mee*

niemand in de stad

Huib van der Lubbe

Inhoud

1	Inleiding	7
1.1	Introductie	9
1.2	Onderzoeksvragen	9
1.3	Opbouw/leeswijzer	10
2	Onderzoeksmethoden	11
2.1	Inleiding	13
2.2	Etnografisch veldonderzoek onder harddruggebruikers	13
2.3	Interviews met contactpersonen	14
2.4	Meerwaarde van de combinatie van onderzoeksbronnen en methoden	14
3	Signalen en ontwikkelingen in 2004 / 2005	15
3.1	Sociaal-demografische samenstelling van de doelgroep	17
3.1.1	Geslacht, leeftijd en culturele achtergrond	17
3.1.2	Jongeren in en rond de harddrugscene	17
3.1.3	Prostituees	19
3.1.3.1	Prostitutie als inkomstenbron	19
3.1.3.2	Illegale straatprostitutie en de tippelzone	20
3.2	Bronnen van inkomsten en beheer van financiën	22
3.2.1	De uitkering en aanvullende inkomstenbronnen	22
3.2.2	Geringere afhankelijkheid van vermogensdelicten	24
3.2.3	Bestedingspatroon	26
3.2.4	Inkomensbeheer	27
3.3	Woonsituatie	28
3.3.1	Inleiding	28
3.3.2	Dag- en nachtopvang	28
3.3.3	Woonvoorzieningen	30
3.3.4	Zelfstandig of bij iemand inwonen	30
3.4	Middelengebruik	31
3.4.1	Inleiding	31
3.4.2	Alcohol	31
3.4.3	Controle over het gebruik	33
3.4.4	Locaties van gebruik	34
3.5	De drugsmarkt	35
3.5.1	Inleiding	35
3.5.2	Straathandel en telefonische verkoop	35
3.5.3	Handel bij de methadonbushaltes	36
3.5.4	Drugshandel in en rond de dag- en nachtopvang	37
3.5.5	Duitse drugstoeristen	40
3.6	Gezondheid	41
3.6.1	Uiterlijke verschijning	41
3.6.2	Gezondheid	42
3.7	Sociale relaties	44
3.7.1	Contacten met niet-druggebruikers	44
3.7.2	Contacten tussen druggebruikers onderling	45

3.8	Hulpzoekgedrag en gebruik van voorzieningen	47
3.8.1	Inleiding	47
3.8.2	Gebruik van hulp en voorzieningen	48
3.8.2.1	Dag- en nachtopvang	48
3.8.2.2	De verstrekking van methadon en heroïne	49
3.8.2.3	Werkprojecten	51
3.8.2.4	Woonvoorzieningen	52
3.8.2.5	IMC (Mondriaan Zorggroep)	53
3.8.3	Behoeftte aan hulp en zorg	54
3.8.4	Zoekgedrag	55
3.8.5	Belemmerende factoren	56
3.8.6	Voorwaarden aan opvang en opgevoerde druk om zorg te accepteren	58
3.9	Migratie, mobiliteit en functies van het centrum	60
3.9.1	Migratie en mobiliteit	60
3.9.2	Functies van het centrum	62
4	Samenvatting en slotbeschouwing	65
4.1	Inleiding	67
4.2	Samenvatting	67
4.3	Slotbeschouwing, conclusies en aanbevelingen	73
4.3.1	Inleiding	73
4.3.2	Conclusies	74
4.3.3	Discussie en aanbevelingen	76
	Dankwoord	79
	Literatuur	83
	Bijlage: Contactpersonen	89
	Verklarende woordenlijst	91

Hoofdstuk 1

1 Inleiding

1.1 Introductie

Het Drug Monitoring Systeem (DMS) Parkstad Limburg volgt sinds 1998 harddruggebruikers in de regio, die bijna dagelijks opiaten en andere drugs gebruiken¹. Het DMS is begonnen als onderdeel van de Regio- en steden Monitor voor alcohol en druggebruik (MAD). Na verloop van tijd is het onderzoek voortgezet als informatie- en signaleringssysteem waarin doorlopend gegevens worden verzameld over drugs, druggebruik en categorieën druggebruikers in Parkstad Limburg. De informatie die het DMS oplevert wordt gebruikt voor zowel beleids- als wetenschappelijke doeleinden. Tot nu toe heeft het DMS geresulteerd in drie rapportages die voornamelijk als beleidsinput hebben gediend. Daarnaast is er een proefschrift geschreven op basis van gegevens uit het DMS (Coumans, 2005).

Het DMS is van oudsher gebaseerd op drie pijlers: een netwerk van contactpersonen, veldonderzoek en een survey onder druggebruikers. De survey is uitgevoerd in 1999 en in 2002 en maakte geen onderdeel uit van de meest recente editie van het DMS. Onderhavig onderzoek is daarom gebaseerd op uitsluitend kwalitatieve onderzoeksmethoden. Het netwerk van contactpersonen bestaat uit beroepskrachten die vanuit hun werk zicht hebben op de leefwereld van diverse categorieën druggebruikers en ontwikkelingen in de scene kunnen signaleren. Een opsomming van de instellingen waarvoor zij werkzaam zijn, staat in bijlage I. Het veldonderzoek is uitgevoerd door de onderzoeker, een veldonderzoeker en er is gebruik gemaakt van freelance veldonderzoekers uit de doelgroep.

1.2 Onderzoeksvragen

Het huidige DMS heeft in eerste instantie en in navolging van de eerdere edities de basisvragen centraal gesteld in het onderzoek:

1. Wat is de omvang van de groep waarover wordt gerapporteerd?
2. Wat is de sociaal demografische samenstelling van de doelgroepen in termen van geslacht, leeftijd, culturele herkomst, nationaliteit, bronnen van inkomsten, woonplaats en woonsituatie?
3. Wat is de aard van het druggebruik binnen de doelgroep: welke psychoactieve middelen worden gebruikt, op welke wijze, hoe veel, hoe vaak en hoe lang?
4. Wat is de aard en de omvang van de eventuele problematiek in de groep waarover wordt gerapporteerd op gebied van lichamelijke gezondheid, arbeid, opleiding en inkomen, politie en justitie, sociale relaties, psychische en emotionele klachten en druggebruik?
5. Wat is het hulpzoekgedrag?
6. Wat is de mobiliteit van de groep waarover wordt gerapporteerd?

Aangezien er geen survey is uitgevoerd, is het niet mogelijk cijfermatige uitspraken te doen over veranderingen in de samenstelling, omvang en problemen van de doelgroep. De basisvragen zijn daarom vertaald in de volgende aandachtsgebieden, waarbij telkens de vraag is gesteld welke ontwikkelingen en signalen er zijn:

- sociaal-demografische samenstelling
- bronnen van inkomsten
- woonsituatie

¹ In het vervolg van de rapportage zal ik deze populatie kortweg aanduiden als druggebruikers.

- middelengebruik
- de drugsmarkt²
- gezondheid
- sociale relaties
- gebruik van voorzieningen en hulpzoekgedrag
- migratie, mobiliteit en functies van het centrum

1.3 Opbouw/leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt beschreven welke onderzoeksbronnen en methoden gebruikt zijn. De resultaten van het onderzoek worden in hoofdstuk 3 besproken. Achtereenvolgens wordt in een negental paragrafen ingegaan op de ontwikkelingen en signalen ten aanzien van de aandachtsgebieden. De rapportage wordt afgesloten met hoofdstuk 4, waarin de samenvatting wordt gevolgd door de slotbeschouwing, conclusies en aanbevelingen.

² Door Coumans e.a. (2000) beschreven in het hoofdstuk 'Setting'

Hoofdstuk 2

2 Onderzoeksmethoden

2.1 Inleiding

Tijdens deze editie van het DMS is gebruik gemaakt van twee verschillende bronnen van informatie: harddruggebruikers ('het veld') en beroepskrachten ('contactpersonen'), die van uit hun werk zicht hebben op het veld. Het onderzoeksmateriaal is verzameld met behulp van twee onderzoeksmethoden: etnografisch veldonderzoek en semi-gestructureerde interviews, die gehouden zijn met contactpersonen en met harddruggebruikers. Hieronder worden beide onderzoeksmethoden (2.2 en 2.3) uitgebreider toegelicht. In de slotparagraaf (2.4) wordt ingegaan op de meerwaarde van de combinatie van beide onderzoeksmethoden.

2.2 Etnografisch veldonderzoek onder harddruggebruikers

Etnografisch veldonderzoek houdt in dat de onderzoeker door middel van participerende observatie en gesprekken met druggebruikers doordringt in de leefwereld van druggebruikers en deze van binnenuit beschrijft.

In deze editie van het DMS is het veldonderzoek uitgevoerd door de onderzoeker (vooral tijdens de eerste maanden), de veldonderzoeker, die net als de onderzoeker in dienst was van het IVO, en een zestal freelance onderzoekers uit de onderzoekspopulatie, die elk gedurende enige maanden op regelmatige basis een veldnotitie inleverden. Deze freelancers, waaronder één vrouw, zijn actuele druggebruikers. Zij hebben situaties geobserveerd die voor de (veld)onderzoeker minder toegankelijk zijn en in hun veldnotities het perspectief van de druggebruiker verwoord.

Het 'veld' van onderzoek is geïnterpreteerd als: de populatie (bijna) dagelijks gebruikers van opiaten en andere drugs, maar ook de plekken waar deze druggebruikers komen, de drugsmarkt en de instellingen waar druggebruikers verblijven. De onderzoeker en vooral de veldonderzoeker, gingen meerdere keren per week 'op pad' om op diverse plekken en tijdstippen in contact te komen met harddruggebruikers. In de loop van het onderzoek hebben wij met ruim 200 druggebruikers, soms eenmalig maar meestal veelvuldig, gesproken. Tijdens die gesprekken, maar ook als aanwezige in het 'veld' ('a fly on the wall') werd voortdurend geobserveerd. Ook zijn met enige systematiek plekken bezocht waar druggebruikers zich wel eens ophouden, om na te gaan hoe 'populair' een locatie is, wat druggebruikers er doen en te rapporteren wanneer zij er juist niet komen. De freelance veldonderzoekers hebben voornamelijk over hun eigen directe leefomgeving gerapporteerd. Van de observaties en gesprekken zijn gedetailleerde veldnotities gemaakt, waarin de reflecties van de (freelance) veldonderzoeker apart werd opgeschreven van de feitelijke observaties en weergave van gesprekken. De veldnotities werden met de onderzoeker besproken. Tijdens deze sessies werden vragen geformuleerd om richting te geven aan toekomstig veldonderzoek. Van de besprekingen met de freelancers heeft de onderzoeker een logboek bijgehouden, waarin ook relevante opmerkingen naar aanleiding van de veldnotitie werden genoteerd. Het veldonderzoek heeft in de periode van april 2004 tot en met december 2005 geresulteerd in 331 veldnotities, in lengte variërend van één tot enkele pagina's tekst. De veldnotities zijn geanalyseerd met behulp van het computerprogramma Ethnograph (v 5.07). Dit gebeurde door het toekennen van inhoudelijke codes aan tekstfragmenten en deze vervolgens te sorteren en analyseren. Het veldonderzoek is aangevuld met een tiental interviews met druggebruikers, waarin op diverse onderwerpen uitgebreider in werd gegaan omdat dat 'op straat' soms niet mogelijk was. De interviewkandidaten zijn geselecteerd op leeftijd, geslacht en woonomstandigheden.

In de tekst zijn citaten uit het veldonderzoek opgenomen. Deze citaten zijn letterlijk overgenomen uit de veldnotities. Ter verduidelijking is hier en daar door de onderzoeker een opmerking aan het citaat toegevoegd, op de volgende wijze: (S: *opmerking*).

2.3 Interviews met contactpersonen

In twee rondes (najaar 2004 en mei/juni 2005) zijn respectievelijk 11 en 13 contactpersonen geïnterviewd. Het merendeel van de contactpersonen is in beide rondes geïnterviewd en vijf contactpersonen zijn een derde maal geïnterviewd in de winter van 2005/2006. De laatste interviewronde was beperkt vanwege een focus op de bezoekers van de dag- en nachtopvang en bewoners van de woonvoorzieningen³ omdat dit de meest dynamische categorieën druggebruikers zijn. De interviews zijn gevoerd aan de hand van een topiclijst, zijn opgenomen op een bandje en letterlijk uitgewerkt. Tijdens de interviews is vooral gevraagd naar signalen en ontwikkelingen ten aanzien van de verschillende DMS onderwerpen. Ook werd met de contactpersonen gesproken over signalen die uit het veldonderzoek naar voren kwamen. De interviews zijn op dezelfde wijze geanalyseerd als de veldnotities, met behulp van het computerprogramma Ethnograph.

2.4 Meerwaarde van de combinatie van onderzoeksbronnen en methoden

Het combineren van beide onderzoeksbronnen en methoden, triangulatie genoemd, heeft een aantal functies in dit onderzoek.

Op de eerste plaats zijn de onderzoeksbevindingen geloofwaardiger wanneer zij zowel in het veldonderzoek als in de interviews met contactpersonen naar voren komen. Tijdens de analyse en beschrijving van de resultaten is dan ook het uitgangspunt gehanteerd dat signalen en ontwikkelingen gerapporteerd worden indien zij door beide onderzoeksbronnen en methoden bevestigd worden.

Op de tweede plaats komen beide perspectieven, die van de druggebruiker zelf en die van de professional in het onderzoeksmateriaal tot uitdrukking. Wat betreft de contactpersonen is in de interviews zoveel mogelijk geprobeerd toe te spitsen op feiten en waarneming en niet op meningen van de contactpersoon. Wat de druggebruiker betreft biedt zijn perspectief juist waardevolle inzichten omdat dit het referentiekader vormt van waaruit de druggebruiker handelt. De achterliggende gedachte hierbij is dat mensen, in dit geval druggebruikers de wereld om hen heen, de sociale werkelijkheid, vorm geven door hun eigen *interpretatie* van wat zij zien, horen en meemaken. Zij construeren daarmee hun eigen sociale werkelijkheid (Nijhof, 2000). In de veldnotities komt deze geconstrueerde sociale werkelijkheid tot uitdrukking in de opvattingen, verklaringen, toelichtingen en visies die druggebruikers geven, bijvoorbeeld als het gaat om persoonlijke problemen, het al dan niet zoeken van hulp of de keuze voor een bepaalde drug. Deze *actor's point of view* (Nijhof, 2000) maakt het voor de lezer mogelijk een beetje in de huid van de druggebruiker te kruipen, waardoor hij of zij meer 'van binnenuit' zicht krijgt op de leefwereld van druggebruikers in Parkstad Limburg.

³ Met woonvoorzieningen bedoel ik: het *zorgpension* van RIMO in Nuth en *Domus* van het Leger des Heils in Heerlen

Hoofdstuk 3

3 Signalen en ontwikkelingen in 2004 / 2005

3.1 Sociaal-demografische samenstelling van de doelgroep

3.1.1 Geslacht, leeftijd en culturele achtergrond

De populatie van (bijna) dagelijks gebruikers van harddrugs lijkt vrij constant. Net als in 2002 (Coumans & Knibbe, 2002) zijn de mannen dik in de meerderheid. Slechts een tiende tot een kwart van de druggebruikers is vrouw, zo schatten contactpersonen. Vangnet⁴ heeft de afgelopen jaren een dalend aantal Duitse vrouwen gesignaleerd. Die zijn waarschijnlijk teruggegaan naar Duitsland of uit beeld omdat ze bij klanten inwonen.

De gemiddelde leeftijd van de (bijna) dagelijks druggebruikers lag in 2002 (Coumans & Knibbe) rond de veertig. In 2005 lijkt dat niet veel hoger of lager te liggen. Veel van de oudere druggebruikers zijn oud-gedienden die al jaren drugs gebruiken, maar 'echte' ouderen, vijfenvijftigplussers zijn er nauwelijks. Het is niet zo dat er geen jongere, nieuwe druggebruikers bijkomen, maar hun aantallen zijn beperkt. In paragraaf 3.1.2 wordt uitgebreider ingegaan op de jonge druggebruikers in en rondom de scene.

Het aantal Antillianen, Marokkanen of druggebruikers met een andere culturele achtergrond dan de Nederlandse, dat deel uitmaakt van de scene, lijkt ook gelijk gebleven. In het dealerscircuit zijn relatief veel Antillianen, Marokkanen en andere Afrikanen actief. Zij gebruiken niet altijd zelf harddrugs (zie paragraaf 3.5).

Duitse drugtoeristen maken geen deel uit van de scene, ze komen naar Parkstad om drugs te kopen en blijven meestal niet hangen, meer hierover in paragraaf 3.5.5

Naast de jongeren vormen prostituees een bijzondere categorie druggebruikers, waarover meer in paragraaf 3.1.3.

3.1.2 Jongeren in en rond de harddrugscene

Het merendeel van de populatie (bijna) dagelijks gebruikers van opiaten en andere drugs is ouder dan dertig. In 2002 (Coumans & Knibbe, 2002) werd geconstateerd dat er nauwelijks nieuwe jongeren (< 30 jaar), die heroïne, cocaïne en andere drugs gebruiken, bij komen in de scene. Anno 2006 lijkt er toch sprake van een geringe, maar blijvende en wellicht toenemende toestroom van jongeren richting de scene van harddruggebruikers. Uit een onderzoek in de tweede helft van 2005, onder contactpersonen die grotendeels met jongeren werken, bleek dat bij hen minstens 200 jongeren in Parkstad Limburg bekend zijn die door hun druggebruik een groot risico lopen om (verder) te marginaliseren (Van der Dam, 2006).

De jongeren die in beeld zijn (geweest) in het veldonderzoek en die zich in en rond de scene van oudere druggebruikers ophouden, zijn de jongeren die de dag- en nachtopvang bezoeken en enkele jongeren die we, soms in gezelschap van oudere druggebruikers, bij bijvoorbeeld de methadonbushaltes tegenkwamen. Onder de jonge bezoekers van de dag- en nachtopvang zijn druggebruikers die al langer deel uitmaken van de scene en nauwelijks meer beschouwd kunnen worden als 'nieuwkomers' of 'instromers'.

⁴ Vangnet veldwerk (Mondriaan Zorggroep) biedt outreachende hulp aan (zorgwekkende) zorgmijders.

Na enig doorvragen blijkt dat R.(29) zich niet tot de categorie 'nieuwe generatie' rekent: hij gebruikt immers al 16 jaar harddrugs. Hij is ermee opgevoed, zijn ouders waren verslaafd aan alcohol en harddrugs. Hij loopt al 13 jaar mee in dit wereldje. (veldnotitie augustus 2005)

Maar er zijn ook jongeren die nieuw zijn in de scene. Vaak kunnen zij vanwege hun leeftijd, hun gedrag of hun druggebruik niet (meer) in een voorziening, zoals bijvoorbeeld RIMO of Pension Mijnzicht, terecht. En komen ze omdat ze ook elders (bijvoorbeeld bij de ouders) geen onderdak krijgen, in de dag- en nachtopvang. Volgens verschillende contactpersonen lopen zij daardoor het risico op een langdurig gemarginaliseerd bestaan.

R: Als ze opvang willen zijn ze aangewezen op dag- en nachtopvang aan de R. Driessenweg. Maar wij proberen het voor elkaar te krijgen dat ze ook ergens anders terecht kunnen dan bij die opvang. I: Waarom? R: Omdat wij weten dat er in de opvang mensen zijn die misbruik maken van anderen, daar vind ik de jongeren nog te zwak voor, die zien alles nog een beetje als een avontuur. Dus als ze dan meteen in de harde scene zitten, dan komen ze ook in contact met mensen waar ze beter geen contact mee kunnen hebben, dat verkleint de mogelijkheden om weg te kunnen. (interview contactpersoon, 2004)

Uit het veldonderzoek en de interviews met contactpersonen komt naar voren dat de jongeren in de scene verschillen van de ouderen. Meestal zien zij er minder gemarginaliseerd uit en ze zijn actiever en jachtiger, soms ook wat naïefer dan de 'oudgedienden'.

Die jongeren tegenwoordig, die gebruiken maar. Ze zijn eager, willen alles snel omdat ze bang zijn dat ze anders tekort komen, dat iets op is en nooit meer terugkomt. Ik ben al wat ouder (ik schat haar op 40+) en weet dat er altijd wel genoeg over blijft, dat je je spul wel krijgt. (veldnotitie december 2004)

De jongeren zijn niet per definitie de *underdogs* in de scene, die door de ouderen 'misbruikt' worden. De meeste jongeren staan hun mannetje en leren snel hoe ze zich staande moeten houden, maar wanneer er sprake is van zwakzinnigheid of een psychiatrische problematiek lukt dat soms minder goed.

K. vertelt dat M. erg naïef zou zijn en zich als loopjongen laatgebruiken. Nu heeft M. alweer veel geleerd. (veldnotitie januari 2005)

J. komt naar me toe, hij huilt en doet zijn verhaal: de mannen die verderop op een bankje zitten, hebben hem met een stok geslagen en zijn petje afgepakt. (veldnotitie augustus 2005)

Er zijn echter ook voorbeelden in het veldonderzoek van jongeren die bescherming zoeken bij of krijgen van oudere gebruikers en andersom.

In Hoensbroek ben ik ongeveer 10 minuten eerder aanwezig dan de methadonbus. V. komt eraan, hij strompelt en wordt ondersteund door een jongen, deze jongen blijkt

bij hem in de flat te wonen. De jongen is waarschijnlijk nog geen 20 jaar oud, hij is extreem mager en bleek, zijn gezicht verbergt hij onder een baseballpetje. Zijn kleding is erg onverzorgd, broek en shirt zijn hem te groot. V. is ontzettend ziek, hij zweet, moet braken en kan haast niet meer lopen. De jongen roept vaak: ik help je V., ik blijf bij je, ik doe alles voor je". (veldnotitie juni 2005)

J. (22) trekt veel op met G., hij voelt zich erg betrokken bij G. en maakt zich zorgen om diens gezondheid. Nu G. een weekend weg is biedt U. aan zijn bodyguard te spelen, voor 150 euro per maand. Reflectie: Ik ga er wel van uit dat dit een grap is ... (veldnotitie september 2005)

Hij is over de 50 jaar oud en gebruikt ook coke en dope al 27 jaar. Ik klampte me helemaal aan hem vast en hij werd mijn beste vriend. Echt een vriend. Ik heb 2 maanden bij hem geslapen zonder dat hij me ook maar met 1 vinger heeft aangeraakt en ik moet zeggen: dat is me nog nooit overkomen. (veldnotitie freelancer, augustus 2005)

3.1.3 Prostituees

3.1.3.1 Prostitutie als inkomstenbron

Seks tegen betaling is voor veel, doch niet alle druggebruikende vrouwen een bron van inkomsten. Er zijn de afgelopen twee jaren geen signalen geweest dat er mannen zijn die geld verdienen met prostitutie. Door sommige druggebruikers wordt prostitutie als een relatief makkelijke bron van inkomsten gezien.

Hij antwoordt dat hij af en toe best een vrouw zou willen zijn: "Lekker om een kutje te hebben, kun je goed geld mee verdienen", zegt hij. Ik vraag of hij denkt dat dat leuk werk is dan. "Nou, nee", zegt hij, "maar daarmee kun je tenminste makkelijk verdienen en wij mannen moeten gewoon werk doen voor geld". (veldnotitie juli 2004)

Hierin schuilt ook een gevaar van misbruik door dealers of mannelijke druggebruikers, bijvoorbeeld de partner, die mee willen profiteren van de inkomsten van de vrouw.

Mijn vriendin moet zo ver echt niet gaan ... dan zou ik haar nog mijn geld geven. Zo eentje ben ik niet, dat ik zit te wachten totdat zij klaar is met tippelen en zo zitten er wel een paar in de dag- en nachtopvang, ik zal geen namen noemen, je weet zelf wel wie en dat vind ik heel erg. (interview bezoeker dag- en nachtopvang, man)
Dit gevaar blijkt ook uit de veldnotitie die een freelancer maakte en de toelichting die hij gaf tijdens de bespreking van de veldnotitie met de onderzoeker.

Veldnotitie: Ik: "Hoe financier je je gebruik?" "Ik bedoel je bent een vrouw, een van de weinige die zich niet prostitueert en toch zie ik je elke dag roken." K: "Ten eerste heb ik mijn uitkering, maar dat is niet genoeg, ik had het hier (S: in de opvang) in het begin vrij moeilijk zoals je weet (...) jij hebt me veel goeie tips gegeven en me ervan weerhouden op de Strich te gaan." (...) Die dag was ik dronken, ik zag het niet meer zitten. Iedereen, ik bedoel van de meiden die werken, zat te basen, ik niet. Ik kwam in gesprek met L., ik was op zoek naar een vriendin. (...) Aan het eind van de dag

hadden we beiden zin in wit. L. maakte zich klaar om te gaan werken op de zone. Op eens kwam het in me op dat ik mee wou gaan. "Toen zei jij dat elke vrouw die gebruikt een hoer werd genoemd en wat je ook doet of zegt het is nooit goed, en toen zei je dat ik zo moest blijven hoe ik was. (...): "Elke dag bij een andere 'dealer' gaan zitten, gewoon erbij zitten dan krijg je ook genoeg aan pijpjes aangeboden, dat was een goeie tip."

Toelichting op deze notitie: De freelancer vertelt dat dat toch wel als een grens wordt gezien, en zegt dat hij haar ervan heeft geprobeerd af te houden. De vrouwen die zich prostitueren zijn a.h.w. een grens over gegaan waardoor dealers, als de vrouwen willen poffen hen makkelijker overhalen om maar in natura te betalen. Dat gebeurt niet alleen bij de grotere dealers maar ook bij de dealers of bemiddelaars in de dag- en nachtopvang. (veldnotitie juni 2005)

3.1.3.2 Illegale straatprostitutie en de tippelzone

Sinds ruim vijf jaar wordt de straatprostitutie gereguleerd door middel van een vergunningstelsel waarmee prostituees die aan bepaalde voorwaarden voldoen, toegang hebben tot de tippelzone op industrieterrein De Beitel. Straatprostitutie buiten de zone wordt sindsdien bestreden door zowel de vrouwen die illegaal tippelen, als de klanten die op zoek zijn naar prostituees aan te pakken, middels gebiedsontzeggingen en boetes.

Het aantal vrouwen dat zich in Heerlen op straat prostitueert, legaal en illegaal, is de afgelopen jaren afgenomen. Er zijn, in vergelijking met eind jaren negentig toen er elke dag gemiddeld zo'n 70 vrouwen ten noordwesten van het station werkten, minder vrouwen die zich in de stad prostitueren maar ook minder vrouwen die met een vergunning op zak op de tippelzone werken. Momenteel kunnen maximaal 32 vrouwen een vergunning krijgen voor de tippelzone in De Beitel. In de zomer van 2005 waren gemiddeld zo'n 15 vrouwen aanwezig per avond, sommige vrouwen komen bijna elke dag en anderen minder vaak.

De tippelzone in De Beitel en de aanpak van illegale straatprostitutie heeft dit verschijnsel in de stad echter niet volledig kunnen uitbannen volgens de contactpersoon van de politie in Heerlen. Net als in 2002 (Coumans & Knibbe, 2002) werken er incidenteel nog prostituees in de stad. Dit gebeurt niet meer op de oude locaties maar dichterbij in de buurt van de dag- en nachtopvang. Dit gebeurt ook en wellicht vooral door vrouwen die in het bezit zijn van een vergunning voor de tippelzone, maar buiten de openingstijden⁵ behoefte hebben aan extra inkomsten. Ook uit het veldonderzoek komen signalen dat er nog steeds illegale straatprostitutie plaatsvindt.

Ik had te weinig verdiend. Zoals de laatste weken vaker het geval is, dus ben ik de stad ingegaan waar ik ook nog een klant heb gevonden gelukkig. Ik kon de hele nacht niet slapen, ik krijg zo'n avond niet snel uit mijn hoofd. (veldnotitie freelancer, september 2005)

De vrouwen prostitueren zich evenwel minder opvallend langs de openbare weg dan voorheen, zij blijven bijvoorbeeld niet meer op één plaats staan maar lopen heen en weer, aldus de contactpersoon van de politie. Uit het veldonderzoek blijkt dat vrouwen soms ook (telefonisch) afspreken met een klant, waardoor het leggen van het contact tussen prostituee en klant veel minder opvalt in de openbare ruimte.

⁵ De tippelzone is iedere avond van 20 tot 2 uur 's nachts geopend

Ik praat bij de dag- en nachtopvang met G. Hij vertelt dat hij van de week geld heeft verdiend toen een 'hoerenloper' voor de opvang stond te wachten. Hij ging er heen en de man wachtte op D. G. bood aan om haar op te halen voor een euro. (...) Op dat moment komt D. de trap oplopen: "Als je 'm weer ziet dan moet je maar roepen he, G.?" (veldnotitie december 2005)

P. neemt zich voor om dadelijk een vaste klant te bellen, die brengt haar meestal wel wat geld, drie tientjes ofzo. Hij wil dan natuurlijk wel wat ervoor terug maar als P. daar zelf geen zin in heeft gebeurt dat ook niet. (veldnotitie juni 2005)

De huidige tippelzone op De Beitel biedt de vrouwen een officiële werkplek en een opvang waar zij tussen het werken door kunnen uitrusten, zich opmaken, iets drinken en condooms kunnen kopen. Het personeel van het Leger des Heils biedt indien gewenst een luisterend oor en de bewakers van het beveiligingsbedrijf springen in wanneer er bijvoorbeeld een lastige klant is.

Twee à drie auto's bleven maar rondjes rijden en ik werd er gewoon zenuwachtig van. Ik liep naar de bewaking en kwam onderweg J. tegen, die zei: "Die klootzak blijft maar rijden en als hij langskomt remt hij af zodat het lijkt of hij bij je stopt en als je dan op wilt staan geeft hij gauw weer gas." Ik vertelde de bewaker over die auto's en toen hij naar buiten stapte om ze aan te spreken reden de eerste twee er al van af. De derde stopte bij hem, ze maakten een praatje en de klant reed van de zone af. De bewaker had hem duidelijk gemaakt dat je op een tippelzone niet alleen maar komt om rondjes te rijden en dat hij ook op andere openbare wegen kon gaan rijden. Reflectie: Van zo'n gasten zijn er wel meerdere en wij meisjes hebben dus absoluut geen respect voor zo'n eikels. (veldnotitie freelancer, mei 2005)

In de interviews met contactpersonen en het veldonderzoek komen echter ook een aantal negatieve aspecten van de tippelzone en straatprostitutie naar voren.

In de tweede helft van 2005 waren er weinig klanten op de zone. Het is niet precies bekend hoe dat komt en of het aantal klanten blijft dalen. Mogelijk komen er minder klanten naar de zone omdat er een te beperkt aantal vrouwen werkt maar waarschijnlijk worden klanten ook afgeschrikt doordat sommige prostituees hen bestellen.

Er worden de laatste weken steeds vaker klanten bestolen. Ik kan er ook zelf weinig aan doen en de sanctie die hier op wordt gegeven lost weinig op. R. heeft al twee sancties gehad. Eerst een zoneverbod van 3 dagen en de tweede sanctie was een zoneverbod van 7 dagen. Het boeit haar weinig. Ze beseft niet dat de klanten niet meer komen omdat niemand zich voor een tweede keer laat bestellen. Ze steelt dus ook ons 'brood'. Vanavond was dit ook behoorlijk te merken. Ik was om 22.30 uur op de zone en tot ik naar huis ging (1.30 uur) zijn er 8 auto's gereden waarvan 3 een meisje meegenomen hebben. De hele zone lijkt uitgestorven. Het is gewoon triest om te zien. (veldnotitie freelancer, november 2005)

Er is sprake van harde concurrentie op de tippelzone en sommige vrouwen bieden hun diensten voor lagere prijzen aan, waardoor vrouwen die hun prijs op niveau houden moeilijker klanten aantrekken. Volgens enkele prostituees die al langer op de zone werken, zijn het vooral de 'nieuw toegelaten' vrouwen die voorheen in de stad werkten, die op de zone onder de prijs werken.

H.: "De laatste zeven nieuwe dames hebben alles kapot gemaakt." Ik: "Waarvoor dan? Wat hebben ze anders of fout gedaan?" H: "Nou, allereerst de prijzen zijn wel 5 tot 10 euro goedkoper geworden en dan nog niet te spreken over het bestellen van klanten. Alle klanten die ik eerste had stoppen niet meer bij mij. Ik ben hun te duur. (...) Ik: "Kun je hier wat aan doen?" H: "Stel niet zo'n domme vraag! Wat dan? Eén ding weet ik wel. Ik blijf correct met mijn klanten, anders kunnen we over een half jaar de boel sluiten. Ook mijn prijs blijf ik zo houden. Dat die dames nog eigenwaarde hebben snap ik niet. Ik zou niet meer in de spiegel kunnen kijken." (veldnotitie freelancer, oktober 2005)

Geld verdienen om drugs van te bekostigen, is de belangrijkste reden om op de zone te gaan werken. De aard van het werk vergroot echter vaak ook de behoefte aan drugs. De vrouwen kunnen zo in een negatieve spiraal van werken en gebruiken komen.

Een pakje kost een tientje. En als je een klant hebt gehad dan voel je je zo smerig, dan wil je wat roken. Als je het geld nou op kon sparen, maar het is zo verleidelijk om na een klant ... als je je klote voelt, dan gauw effe een baseje te nemen. (interview oktober 2005, vrouw, Heerlen)

Dit geldt echter niet voor alle vrouwen, sommigen stoppen wanneer ze een bepaald bedrag hebben verdiend en gaan niet door tot het uiterste.

Het is voor de vrouwen tijdens het werken op de zone vaak moeilijk om aan drugs te komen. Er is geen vaste dealer die toegang tot de zone heeft, soms verkoopt één van de vrouwen wat drugs dóór, maar vaak moeten de vrouwen om aan drugs te komen de zone even verlaten, door bijvoorbeeld met de taxi of met een klant naar een dealer te gaan.

Het is erg moeilijk om aan drugs te komen op de zone zelf want je zit midden in het industriegebied en het is een behoorlijk eind van de stad vandaan, ongeveer 45 minuten lopen. Je moet dus vervoer hebben of regelen en dat is niet altijd even gemakkelijk. Het kost ook veel tijd om één keer heen en terug naar de dealer te gaan en ons motto is: tijd is geld. (veldnotitie freelancer, augustus 2005)

Tot slot, is het met name in de winter, vervelend voor de vrouwen dat zij buiten hun drugs moeten gebruiken, omdat er geen gebruiksruijme is en gebruik in de opvang niet toegestaan is.

3.2 Bronnen van inkomsten en beheer van financiën

3.2.1 De uitkering en aanvullende inkomstenbronnen

De uitkering is, net als in eerdere DMS rondes, de meest voorkomende inkomstenbron. Het is een soort basisinkomen voor druggebruikers. Bezoekers van de dag- en nachtopvang, die recht hebben op een bijstandsuitkering, ontvangen een uitkering uit de daklozenregeling. Deze uitkering bedraagt 50% van de bijstandsnorm, oftewel een kleine €600 per maand. Andere bronnen van inkomsten, zowel legaal als illegaal, worden aangeboord wanneer de uitkering niet toereikend is of (tijdelijk) niet voorhanden. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer een druggebruiker uit detentie komt of wanneer na een verblijf in een instelling de uitkering opnieuw opgestart moet worden.

Ik ben naar de bank gelopen en had mijn geld er nog niet op staan, ik ben toen naar het CWI gelopen om mijn consulent te bellen en kreeg te horen dat ik vrijdag moest terugbellen. Ik was woest, woest en nog eens woest. (...) Ik dacht: en nu dan? Ik ben de hele dag gaan lopen voor drugstoeristen maar kwam er geen tegen, overal politie, zelfs bij de trein. (veldnotitie freelancer, november 2005)

Een groot deel van de druggebruikers, zeker de meest gemarginaliseerden, vult de uitkering aan met inkomsten uit andere bronnen. Prostitutie, een aanvullende inkomstenbron voor veel vrouwen, is reeds beschreven in de voorgaande paragraaf (3.1.3.1)

De werkprojecten Loon naar Werken en SchoonGMS zijn sinds het laatste DMS onderzoek in 2002 een belangrijke inkomstenbron geworden voor dakloze druggebruikers. De projecten zijn geen goudmijntjes, sommige druggebruikers vinden de beloning onder de maat, maar voor de meeste deelnemers is de vrijwilligersvergoeding een regelmatige en welkome aanvulling op de uitkering.

Illegale bronnen van inkomsten zijn bijvoorbeeld bedelen, stelen (vermogensdelicten), bemiddelen (klanten aanbrengen bij een dealer) en het verkopen van drugs. Bemiddelen tussen koper en dealer wordt onder andere door bezoekers van de dag- en nachtopvang gedaan.

K. biedt aan om binnen wat te kopen voor M. en gaat naar binnen. M. roept hem nog na dat hij bij P. of B. moet zijn. K. is binnen een paar minuten terug, de gewenste personen zijn niet binnen, hij geeft M. de tien euro terug en vraagt om 1 euro beloning voor het lopen. (veldnotitie april 2005)

Sommige bezoekers van de dag- en nachtopvang houden systematisch in de gaten of er potentiële kopers in de buurt zijn, die zij kunnen bemiddelen. Ook gaan sommige druggebruikers bewust de stad in op zoek naar klanten, bijvoorbeeld Duitse drugstoeristen (zie ook paragraaf 3.5.5). Vaak komt een bemiddeling tussen klant en dealer echter voort uit een (voor de bemiddelaar) toevallige ontmoeting, zo kan de druggebruiker even een graantje mee pikken.

Daarna zijn we terug gelopen naar de dag- en nachtopvang, waar ik het geluk had op de juiste plaats en tijd te zijn. Ik kwam namelijk H., een goede oude kennis, tegen voor de opvang. Hij moest voor 20 euro aan coke hebben en aangezien hij zelf niet naar binnen kan, heeft hij mij gevraagd het voor hem te regelen. Zo gezegd, zo gedaan. Ik heb wat voor mijzelf eraf gepakt en de rest aan hem gegeven en hierna hoefde ik niet meer op pad en heb het er de rest van de dag van genomen. (veldnotitie freelancer, juli 2005)

Voor bemiddelaars die bewust op pad gaan om klanten te zoeken, is het er vanwege de aanwezigheid van politie op straat en het cameratoezicht niet makkelijker op geworden. Sommigen schakelen om die reden over op een andere manier van inkomsten vergaren.

G. en ik verlaten het pand van het Leger des Heils en lopen richting binnenstad, onderweg ter hoogte van de kerk begint G. mensen aan te spreken en ze om kleingeld te vragen, dat lukt meteen 1 tot 2 keer. Ik geneer me een beetje omdat ik bij hem in de buurt loop, ik spreek G. hier op aan, ik zeg hem dat ik geen problemen wil

onderweg. G. antwoordt dat hij altijd mensen om geld bedelt in de binnenstad, zo financiert hij zijn druggebruik. Het bemiddelen valt de laatste tijd een beetje tegen, te weinig klanten. Elke euro telt, zo verdedigt hij zijn gedrag. (veldnotitie freelancer, september 2005)

Veel druggebruikers zullen niet nalaten wat geld te vragen als ze in gesprek zijn met een niet-gebruiker. Sommigen bedelen alleen als de nood aan de man is.

In de supermarkt staat D. te bedelen, ze klampt mij aan: ze heeft honger. Niemand wil haar wat geven omdat de mensen vast denken dat ze haar geld uitgeeft aan drugs: "Maar dat is niet zo, ik heb echt honger", aldus D, half huilend. Ze vraagt mij om 30 cent. Daarna vraagt ze om 40 cent. Ik bied aan wat eten voor haar te kopen. (veldnotitie juni 2005)

Bedelen kan een lucratieve bezigheid zijn, mits goed aangepakt. Waarschijnlijk speelt het uiterlijk van de druggebruiker daar ook een rol in.

G. vertelt dat hij aan zijn geld komt door te bedelen: "Helaas heeft die jongen met die vieze kleren alles verknald de laatste weken. Die spreekt werkelijk iedereen aan en vraagt om geld. Maar zo hoort dat niet! Reflectie: De jongen met de vieze kleren is waarschijnlijk O. Ik zie hem inderdaad wel eens bedelen op straat, op een slordige, ongeïnteresseerde manier. (veldnotitie juli 2005)

Min of meer systematisch bedelen wordt door een relatief klein deel van de druggebruikers gedaan. Uit de veldnotities komt überhaupt een beeld naar voren van een meestal geringe systematiek in de inkomsten uit illegale bronnen. Slechts weinigen lijken door een systematische aanpak een vast inkomen te hebben uit deze bronnen. Voor velen heeft het meer weg van sprokkelen of is het een soort way of life, ze zien overal een handeltje in.

Voor een bolletje bruin ter waarde van 10 euro koopt G. een radiootje van P. (...) G. is kritisch: "dat ding doet het niet". P. gaat nieuwe batterijtjes halen, die heeft hij nog in zijn kastje liggen. Ook weet G. te regelen dat er nog oordopjes bijkomen, alles inclusief voor een bolletje ter waarde van 10 euro. "Iedereen tevreden", aldus G. (veldnotitie januari 2005)

3.2.2 Geringere afhankelijkheid van vermogensdelicten

Er zijn enkele signalen die er op wijzen dat druggebruikers minder afhankelijk zijn geworden van vermogensdelicten als inkomstenbron. Volgens de contactpersoon van de politie in Heerlen is het aantal aangiftes van vermogensdelicten de laatste tijd gedaald. Ook wijst hij op een aantal veelplegers die de inbrekerscarrière grotendeels aan de wilgen heeft gehangen.

Ik ken er toch wel een paar die vroeger elke avond niets anders deden dan inbreken, die ook voor 40 inbraken tegelijk moesten voorkomen ... en die nu in het opvangcentrum zitten en ... ze zullen het nog wel doen, maar als ze niet meer gepakt worden ga ik ervan uit dat ze het niet zo heel veel doen, en er komen ook niet meer zoveel van die aangiftes binnen. (interview contactpersoon, mei 2005)

Ook uit het veldonderzoek komen enkele voorbeelden van druggebruikers die gestopt zijn met het plegen van vermogensdelicten.

Hij vertelt dat hij een aantal maanden heeft vastgezeten een aantal jaren geleden, sinds zijn vrijlating doet hij niks crimineels meer, alleen af en toe wat verkopen om het eigen gebruik te bekostigen. (veldnotitie januari 2005)

Ik informeer bij K. naar de verwervingscriminaliteit in de binnenstad. K. zegt meteen; "Ik wil daar niks mee te maken hebben, ik weet daar niks van, dat is mijn wereld niet meer" (veldnotitie april 2005)

Ook de contactpersoon van de dag- en nachtopvang noemt enkele signalen die er op wijzen dat er minder geld binnenkomt uit illegale bronnen. Hij hoort bezoekers klagen: "het wordt ons moeilijk gemaakt ons ding te doen".

Een ander signaal is dat volgens de contactpersoon van de gebruikruimte meer druggebruikers 'van de oude garde' hebben gekozen voor methadon in plaats van of naast heroïne. Waarschijnlijk hebben deze druggebruikers ooit wel eerder methadon gebruikt.

Dat zijn er niet een of twee maar eerder tussen de 7 en de 15. Dat zijn mensen die wel nog in de gebruikruimte komen, dan zie je dat ze stoppen met heroïnegebruik, of dat in ieder geval drastisch verminderen. (interview contactpersoon)

De verwachting is dat deze druggebruikers, mits zij hun bijgebruik binnen de perken houden, besparen op hun uitgaven aan illegale drugs en minder afhankelijk zijn van inkomsten uit vermogensdelicten.

Tot slot, willen of kunnen de meeste bewoners van de woonvoorzieningen niet meer illegaal aan hun geld komen. Ze willen het niet omdat ze iets te verliezen hebben, ze willen voorkomen dat ze gepakt worden en weer terug bij af zijn en ze kunnen het niet meer omdat er toezicht is in de woonvoorziening.

Op straat verdwijn je toch sneller in het criminele circuit dan vanuit het zorgpension, je kunt hier niet zomaar 's nachts uit stelen gaan, dat valt op, dan zit er iemand van de begeleiding in je nek en dat is niet leuk. (interview contactpersoon)

De bewoners van woonvoorzieningen hanteren een aantal strategieën om met de soms forse daling van inkomsten om te gaan of toch nog wat bij te verdienen. Ze temperen bijvoorbeeld hun (bij)gebruik, verhandelen hun eigen spullen of schakelen over op een goedkoper middel: alcohol.

Je komt er natuurlijk niet van rond als je dagelijks coke neemt, nee, dan wordt het heel erg krap. maar je ziet dan toch dat mensen zoiets hebben van: 'dan maar niet'. (...) Of dat ze bijvoorbeeld hun eigen spullen ervoor verkopen (...) zonder dat ze daarvoor inbreken...of spullen die ze van iemand gekregen hebben... (...) I: En je weet zeker dat ze die spullen niet ergens pikken ofzo? M: dat kan...ik zeg niet dat het niet meer gebeurt....maar ik denk wel dat het beduidend minder is. (interview contactpersoon).

Ondanks de signalen die er op wijzen dat druggebruikers minder afhankelijk zijn geworden van vermogensdelicten, komen zowel uit de interviews als uit de veldnotities signalen dat (sommige) druggebruikers nog wel vermogensdelicten plegen.

Ik ben zo'n half uurtje bij hen blijven zitten en ben toen weer op mijn fiets gestapt en heb op de vlugge manier mijn slag geslagen, dat was vandaag twee discmans. Ik ben terug gegaan naar mijn heler en kreeg 30 euro, van daaruit ben ik naar de opvang gereden. (veldnotitie freelancer, september 2005)

De contactpersonen van de politie in Kerkrade en Landgraaf vertellen dat het plegen van vermogensdelicten een bron van inkomsten vormt voor druggebruikers die daar wonen. Ook in de dag- en nachtopvang ziet de contactpersoon van de gebruikruimte signalen van vermogensdelicten.

I: "Hoe vaak zie jij dat nou?" R: "Dat er gestolen materiaal is? Dat zie ik toch wel wekelijks, maar het zijn altijd dezelfde. Er is een bepaalde groep die zegt van: nou, dat gaat mij te ver, dan ben ik liever ziek. Maar er is ook een groep die zegt van: niks is mij te gek". (interview contactpersoon)

3.2.3 Bestedingspatroon

De controle over het gebruik en daarmee het bestedingspatroon van de druggebruikers zijn bepalend voor de mate waarin de uitkering toereikend is en men eventueel op andere inkomstenbronnen is aangewezen. Een deel van de druggebruikers lukt het om de uitgaven te spreiden en van de uitkering rond te komen.

Hij vertelt dat hij in Meezenbroek woont (zelfstandige huisvesting), zijn geld uitgeeft aan eten, drinken en huur en wat er overblijft is voor de drugs. (veldnotitie april 2005)

Veel druggebruikers lukt dat niet, omdat ze in de verleiding komen om toch drugs te kopen of wanneer zij geld hebben dit meteen uitgeven.

I: "dus als je geen geld hebt dan gebruik je niks"? B: "nee". I: "De mensen die jij kent, redeneren die ook zoals jij"? B: (lang stil)"...heel weinig....de rest die zorgt wel dat ie aan geld komt, of kan gebruiken... (...)" I: "praten jullie daar over bij de bus (S: methadonbushalte), zijn dat gesprekonderwerpen"? B: "Jawel! En dan merk je van: ze zeggen het wel en als je dan weg gaat dan doen ze het toch. (...) Dan zeggen ze wel: "ja, ik ga vlees kopen" maar uiteindelijk kopen ze dan drugs...maar ja, dat is hun zorg". (interview deelnemer methadonprogramma, Brunssum, vrouw)

K. geeft zelf aan dat ze niet met geld (WAO-uitkering) kan omgaan: "ik draai 800 euro er in drie dagen doorheen". (veldnotitie januari 2005)

Het merendeel van de bezoekers van de dag- en nachtopvang, volgens contactpersonen zo'n 70-80%, kan de uitgaven moeilijk spreiden en heeft behoefte aan aanvullende inkomstenbronnen.

De dagen waarop de uitkering wordt uitbetaald (piekendag of betaaldag) en de uitbetaling van de werkprojecten (direct na het werk) zijn hectische momenten omdat het beschikbare

geld direct omgezet kan worden in drugs en er vinden onderlinge afrekeningen plaats.

De ploeg van Loon naar Werken komt binnen, het zijn bijna 10 man. Ze dringen rondom de werkbegeleider die de uitbetaling doet. Dan rennen ze letterlijk naar de toiletten. Het is er een enorme drukte en onrust, er wordt veel lawaai gemaakt. De dealer op het toilet schreeuwt dat ze terug moeten gaan en rustig moeten doen, er wordt geduwd en getrokken. (veldnotitie juli 2005)

Ze vertelt dat ze de hele nacht niet geslapen heeft: "Gisteren was betaaldag, dan ga je maar door en door Nu heb ik een kater". (veldnotitie december 2004)

De hectiek die met de uitbetaling van de vrijwilligersvergoeding of de uitkering gepaard gaat, is vooral merkbaar in de dag- en nachtopvang, omdat daar een deel van de drugshandel plaatsvindt (zie ook paragraaf 3.5.4). Een groot verschil met een aantal jaren geleden is dat er nu geen chaotische taferelen op straat meer zijn tijdens de uitbetaling van de uitkering van de Sociale Dienst. Voorheen werd de locatie van de uitkeringsverstrekking op betaaldag omgeven door druggebruikers, dealers, schuldeisers en afpersers (Coumans & Knibbe, 2002). Tegenwoordig wordt de uitkering in drie termijnen uitbetaald en kunnen de meeste druggebruikers met een pasje het geld van hun rekening halen.

3.2.4 Inkomensbeheer

Veel druggebruikers vinden het problematisch dat zij niet met geld om kunnen gaan en geven aan dat zij hun geld door iemand anders of een instantie (zouden willen) laten beheren.

L. heeft zelf budgetbeheer aangevraagd, hij kan niet met zijn geld omgaan. Hij draait zijn uitkering er in een keer doorheen naar eigen zeggen. Vooral de coke: daar kan hij geen maat mee houden. (veldnotitie maart 2005)

Druggebruikers die een uitkering ontvangen uit de daklozenregeling zijn automatisch aangesloten bij het Bureau inkomensbeheer (BIB). Druggebruikers met een WAO-uitkering kunnen vrijwillig hun geld laten beheren. Voor beide groepen is inkomensbeheer echter niet gratis, maar voor mensen met een bijstandsuitkering bestaat de mogelijkheid om de kosten vergoed te krijgen. De diensten van het BIB zijn van groot belang voor veel druggebruikers. Er is echter veel ontevredenheid over het BIB, er worden volgens druggebruikers veel fouten gemaakt en het bureau is slecht telefonisch bereikbaar. Ook klagen enkele druggebruikers dat zij nauwelijks inzicht in hun financiële administratie krijgen. Dit geeft een gevoel van machteloosheid en afhankelijkheid.

Zonder het BIB zou ik het niet redden, dan zou ik al mijn geld aan coke uitgeven en had ik geen huis meer. L. heeft wel wat klachten over het BIB, onder andere dat de energierekeningen niet of niet op tijd betaald zijn waardoor ze in de problemen kwam. Ze betaalt 47 euro per maand voor de diensten van het BIB, L. vindt dit veel geld, zeker omdat het BIB vaak fouten maakt. (veldnotitie april 2005)

Uit het veldwerk komt een aantal voorbeelden van druggebruikers die niet automatisch bij het BIB aangesloten zijn, maar zelf creatieve, wellicht risicovolle oplossingen bedacht hebben.

Hij vertelt dat hij niet goed met geld om kan gaan, hij wil zelfs niet zijn eigen pasje beheren want dan maakt hij alles in ene op. Zijn ex geeft hem geld van zijn eigen salaris, zodat hij het niet allemaal ineens opmaakt. (veldnotitie april 2005)

S. komt naast me zitten, ze vertelt dat ze vandaag weer geld van haar vader heeft gekregen. Deze beheert sinds een maand haar geld, ze krijgt wekelijks wat van hem en hij legt geld apart voor onvoorzienne uitgaven. S. is tot nu toe erg tevreden maar ze geeft aan dat ze het eerder al hebben geprobeerd en dat ze dan toch weer bij haar vader ging zeuren om het pasje terug te krijgen of om extra geld. (veldnotitie januari 2005)

3.3 Woonsituatie

3.3.1 Inleiding

Wat betreft de woonsituatie is er veel diversiteit onder druggebruikers. Sommige druggebruikers hebben een zelfstandige en stabiele huisvesting, anderen wonen weliswaar zelfstandig maar in een marginale situatie, of ze wonen een poosje bij iemand in en zijn vervolgens weer tijdelijk afhankelijk van de dag- en nachtopvang. Ook zijn er druggebruikers die in een woonvoorziening wonen of met begeleiding zelfstandig wonen of een woning met enkele anderen delen. Tot slot, zijn er druggebruikers die al jaren, soms onderbroken door een periode van detentie, de dag- en nachtopvang bezoeken en daar min of meer wonen. Zij zouden residentieel dakloos genoemd kunnen worden. Door de uitbreiding van de dag- en nachtopvang en andere voorzieningen zijn er anno 2006 nauwelijks meer echte daklozen, oftewel buitenslapers, in Parkstad Limburg. Heel af en toe slapen er nog wel druggebruikers onder de sterrenhemel, soms uit vrije wil, maar vaker omdat zij vanwege een sanctie (tijdelijk) geen toegang hebben tot de dag- en nachtopvang en geen ander onderkomen hebben kunnen regelen.

Ik ben vanmorgen wakker geworden op de Kissel. Ik heb buiten moeten slapen i.v.m. een sanctie die ik heb gekregen van het Leger des Heils. (...) Ik had maar één deken bij me, die ik dubbel gevouwen heb en achter de Sligro heb ik geprobeerd een beetje te slapen. Tegen een uur of vier kwamen de vrachtwagens aan om te laden en te lossen, dus ben ik toen maar opgestaan, mijn boeltje bij elkaar gepakt en ben met mijn spullen de nacht ingelopen. (veldnotitie freelancer, juli 2005)

De laatste jaren is er vooral veel veranderd voor degenen die voorheen voornamelijk op straat leefden. De meesten van hen hebben hun intrek genomen in de dag- en nachtopvang of wonen in een voorziening of zelfstandig.

3.3.2 Dag- en nachtopvang

De dag- en nachtopvang is begin 2004 ontstaan uit een samenvoeging van het Opvang & Adviescentrum (OAC) en de nachtopvang van het Leger des Heils. De opvang is bedoeld als een (tijdelijk) onderkomen voor daklozen die zorg nodig hebben. Het Leger des Heils biedt er dienstverlening in de vorm van bed, bad, brood en belangstelling. Zorg wordt geboden door de Mondriaan Zorggroep (gebruiksruimte), en de medewerkers van Vangnet leggen waar dat nodig is contact tussen de bezoeker en de zorg. Bezoekers van de dag- en nachtopvang hebben voornamelijk contact met zorg- en hulpverleners van de

gebruiksruimte, de methadonbus en de ambulante zorg. De toegang tot de dag- en nachtopvang wordt geregeld via een zorgpassensysteem. Een witte zorgpas is bedoeld voor daklozen die geen gebruik maken van de dag- en nachtopvang, hiervan zijn er enkele in omloop. Mensen met een gele zorgpas kunnen tijdelijk gebruik maken van het gemeentelijke postadres of zijn in afwachting van een groene zorgpas, die toegang biedt tot de dag- en nachtopvang. Door de sociale dienst wordt de dag- en nachtopvang als een woonadres gezien en door sommige druggebruikers wordt er ook zo gebruik van gemaakt. Zij berusten erin dat zij in de dag- en nachtopvang wonen of verkiezen de opvang boven een woonvoorziening vanwege de eigen bijdrage die zij daarvoor zouden moeten betalen en de strengere regels.

Ik vraag P. wat haar plannen zijn. Ze wil gewoon mee naar De Klomp, ze wil absoluut niet in een instelling zoals van RIMO. Al die regels, ze moet er niet aan denken. (veldnotitie oktober 2005)

De meerderheid van de bezoekers van de dag- en nachtopvang geeft aan dat het verblijf in de opvang slechts tijdelijk is of zegt niets liever te willen dan de opvang te verlaten.

En nu zit hij hier ... spijt als haren op zijn hoofd. Hij vindt het verschrikkelijk in het OAC. Met strijdlustige blik vertelt hij dat hij hier zo snel mogelijk weg zal zijn. (veldnotitie juli 2005)

Ondertussen proberen sommige bezoekers die het niet snel lukt om onderdak te vinden, er het beste van te maken door het creëren van een eigen plekje in de dag- en nachtopvang. Dat is moeilijk zonder eigen kamer en met alleen maar een locker voor het opbergen van je spullen, maar sommigen lukt het om bijvoorbeeld met behulp van wat stoelen en door het ophangen van muurdecoratie of het uitstellen van persoonlijke spullen een soort privé-hoekje af te bakenen. Het is echter niet zo dat de bezoekers de dag- en nachtopvang als hun thuis benoemen.

De zoektocht naar huisvesting vanuit de dag- en nachtopvang verloopt voor de één vlotter dan voor de ander. Eén en ander is onder meer afhankelijk van de energie die iemand in de zoektocht steekt en de mate waarin iemand hulp krijgt bij het zoeken. Er zijn voorbeelden van bezoekers die op eigen kracht, via een advertentie in de krant of op internet of via kennissen aan een woning of een kamer komen.

Toen opeens een kamer in datzelfde pand leeg kwam te staan vroeg T. (waar ik op dat moment logeerde) gelijk: "Is dat niks voor jou hier? Meteen gebeld en voor ik het wist had ik het huurcontract en de sleutel al in mijn handen". (veldnotitie freelancer, augustus 2005)

Het verblijf in de opvang levert volgens de bezoekers belemmeringen op bij het zoeken naar zelfstandige huisvesting. Volgens hen haken verhuurders af wanneer zij vernemen dat een potentiële huurder als huidige post- of verblijfadres het adres van de dag- en nachtopvang heeft of als druggebruiker bekend staat. Ook is het vaak een probleem om de borg en eerste huurtermijn op te hoesten. Maar waarschijnlijk is het voor bezoekers van de dag- en nachtopvang ook om andere redenen, bijvoorbeeld de tijd, geld en energie die het

druggebruik opslokt, lastig om vanuit de dag- en nachtopvang zelfstandige huisvesting te regelen.

3.3.3 Woonvoorzieningen

Enkele tientallen druggebruikers hebben de afgelopen jaren via de doorstroom naar een woonvoorziening of begeleid wonen een stap gezet in de richting van meer zelfstandige huisvesting. Voor sommige bewoners van de woonvoorzieningen zit een méér zelfstandige huisvesting er waarschijnlijk niet in vanwege de behoefte aan structuur, begeleiding en zorg.

R: "De cliënt geeft ook zelf heel goed aan wat hij wil en aankan, en daar speel je op in en dat stuk ga je stimuleren. (...) Ik denk gemiddeld een jaar, anderhalf jaar ... maar er zijn ook cliënten die zijn echt langdurig ..." I: "Zijn er ook mensen die hier niet meer 'wegkomen'?" R: "Dat is eigenlijk niet de bedoeling. Maar op een gegeven moment ga je kijken: waar is plek, wat kan iemand aan ... We hebben negen aandachtspunten en aan de hand van die punten wordt het traject uitgezet en daar gaan we mensen in aansturen ... maar er zullen mensen zijn ben ik bang, die hebben toch blijvend ondersteuning nodig hebben. Voor hen is een zelfstandige woonvorm niet haalbaar". (interview contactpersoon)

Anderen stromen door naar begeleid wonen of een zelfstandige woning. Bezoekers van de opvang melden zich meestal met dat uiteindelijke doel voor ogen bij een woonvoorziening aan.

3.3.4 Zelfstandig of bij iemand inwonen

Een groot deel van de druggebruikers in Parkstad Limburg woont niet in de opvang, een woonvoorziening of het begeleid wonen maar woont bij iemand in of heeft zelfstandige huisvesting. Dit betekent overigens lang niet in alle gevallen dat men een *langdurig stabiele* huisvesting heeft. Sommige druggebruikers wonen bijvoorbeeld bij hun ouders in, die soms al behoorlijk op leeftijd zijn. Andere druggebruikers logeren bij familie of kennissen of huren een kamer in een pand waar meerdere gebruikers of dealers wonen. Dat dit geen ideale woonomstandigheden zijn, blijkt uit de meestal korte duur en de terugkeer naar bijvoorbeeld de dag- en nachtopvang.

Hij is in de Meerzorg opgenomen vanuit zelfstandige huisvesting in Kerkrade. Toen hij net clean was heeft hij daar een kamer gehuurd, dat was tot overmaat van ramp in een drugspand dus dat ging toen mis, maar hij is er toch weer bovenop gekomen. (veldnotitie bezoek Meerzorg, juli 2005)

Degenen die op een gegeven moment min of meer zelfstandige huisvesting vinden worden soms ook geconfronteerd met de moeilijke kanten van zelfstandig wonen of missen de ervaring om zelf een huishouden te runnen.

Nu kom ik slechts zeldzaam nog in de opvang, alleen als ik me eenzaam voel ga ik even iedereen opzoeken, een praatje maken en weer weg. (...) Soms mis ik best die drukte om me heen (...) Ik heb er drie jaar gewoond en dan ineens alleen zijn is best wennen. Soms praat ik in mezelf, dat deed ik voorheen nooit. Er was ook altijd iemand die luisterde. Maar je was ook nooit alleen en dat is ook geen doen, een mens heeft

privé-tijd nodig vind ik. Ik ben blij met mijn kamertje. (veldnotitie freelancer, november 2005)

G. geeft aan dat ze het fijn vindt dat ik er ben (...) en dat ik vaker moet langskomen. Ze vraagt of ik haar kan helpen. Na enig doorvragen zegt ze dat ze bijvoorbeeld geen verstand heeft van het hebben van een woning, ze had nog nooit een meterkast van binnen gezien om maar eens een voorbeeld te noemen. Ze heeft tot nu toe haar hele leven altijd op kamers gewoond, ze zit pas sinds anderhalve maand in deze flat via de woningbouw. (veldnotitie juli 2005)

3.4 Middelengebruik

3.4.1 Inleiding

In vergelijking met eerdere edities van het DMS (Coumans & Knibbe, 2002) zijn er geen opzienbarende veranderingen gesignaleerd in de aard van het druggebruik, de middelen die men neemt en de toedieningswijzen. Coumans e.a. beschreven in 2000 al dat de meeste druggebruikers polygebruikers zijn, die diverse middelen gebruiken, en dat de typische heroïnegebruiker uit de jaren '80 van de vorige eeuw nagenoeg verdwenen is. In 2002 (Coumans & Knibbe, 2002) werd bevestigd dat de trend van een stijgend aantal cocaïnegebruikers en een dalend aantal druggebruikers dat injecteert, zich heeft doorgezet. Anno 2005 is er geen reden om aan te nemen dat deze trends in een andere richting zijn gebogen. Gezien de vele fragmenten in veldnotities over druggebruikers voor wie heroïne nog altijd een belangrijke drug is en over druggebruikers die drugs injecteren, is er mogelijk een stabilisatie van deze ontwikkelingen opgetreden. Helaas hebben we in het veldonderzoek moeten constateren dat er nog steeds druggebruikers zijn die (soms) op een onhygiënische of risicovolle manier hun drugs injecteren. De keuze voor de toedieningswijze heeft vaak met de persoonlijke voorkeur te maken. Niet alleen financiële overwegingen (injecteren zou goedkoper zijn dan chinezen), maar ook de risico's van injecteren en het bereikte effect van een bepaalde toedieningswijze spelen hierin een rol. Druggebruikers die injecteren doen dat doen dat vaak niet alleen uit zuinigheid maar ook omdat de kick of de roes (of flash bij een cocktail van cocaïne en heroïne) sterker is en langer aanhoudt.

Een aantal onderwerpen op het gebied van middelengebruik worden hieronder uitgebreider besproken. De volgende paragraaf (3.4.2) gaat dieper in op de mogelijk toenemende rol van alcohol in de scene. In paragraaf 3.4.3 komt een aantal aspecten van de controle over het gebruik aan de orde. De slotparagraaf (3.4.4) gaat over de gebruikslocaties.

3.4.2 Alcohol

Alcohol is al sinds jaar en dag een populair middel onder een groot deel van de druggebruikers in Parkstad Limburg. De tweedeling die in 2002 (Coumans & Knibbe) werd geconstateerd tussen gebruikers van alleen alcohol en druggebruikers die daarnaast wel eens alcohol drinken is ook nu nog zichtbaar, maar er is ook een groep druggebruikers die veel drinkt en zich in de openbare ruimte, voornamelijk bij de bankjes in een aantal groengebieden, met alcoholgebruikers ophouden. Tevens is er een toename van het aantal dakloze 'pure' alcoholisten dat wordt opgevangen in de dag- en nachtopvang.

Of er sprake is van een trend, kan niet cijfermatig worden bevestigd, maar de prominente aanwezigheid van alcohol in de veldnotities van de afgelopen anderhalf jaar en de uitspraken

van een aantal contactpersonen, doen vermoeden dat alcohol een belangrijk(er) middel is geworden voor een groter deel van de druggebruikers.

Uit eerder onderzoek (Coumans et al, 2000) kwam al naar voren dat druggebruikers soms (tijdelijk) overschakelen op alcohol als goedkoop vervangingsmiddel. In het huidige onderzoek zijn er ook signalen dat sommige druggebruikers structureel overstappen op alcohol.

Ik zie inderdaad bij mensen die lange tijd weinig geld hebben gehad dat ze naar alcohol grijpen (...). Als ze naar een dagbesteding gaan: in de pauze mogen ze naar buiten...in iedere wijk, in iedere supermarkt heb je bier. Terwijl...naar een dealer rennen, daar is iets meer tijd voor nodig... I: "En meer geld..." R: "Precies ja. " (interview contactpersoon)

Vroeger was hij heroïneverslaafde, hij is toen afgekickt bij een goede vriendin thuis. Daarna heeft hij nooit meer bruin gebruikt en zal dit ook nooit meer doen, hij drinkt nu alcohol. (veldnotitie april 2005)

Alcoholisten en druggebruikers die veel drinken veroorzaken regelmatig overlast, zowel in de openbare ruimte als in instellingen.

Bij de bankjes tegenover de supermarkt zit een groepje alcoholisten, bij hen zit K., ook hij heeft een blik bier (en er staan nog enkele om hem heen). Als ik eenmaal bij hen zit blijkt dat ze allemaal heel erg dronken zijn, ze zijn prikkelbaar, luidruchtig en sentimenteel. Reflectie: gezien de luidruchtigheid kan ik me voorstellen dat ze erg veel overlast veroorzaken, de bewoners van de flats moeten veel last van hen hebben. Het verbaast me dat ik in het kleine half uur dat ik bij hen zit geen politie heb gezien. (veldnotitie augustus 2005)

(...) wat ik dan vind, is dat de alcohol nog meer overlast veroorzaakt dan de drugs. Van de tien meldingen die wij krijgen zijn er, dan overdrijf ik misschien een beetje, zijn er zes of zeven alcohol gerelateerd. (interview politie Kerkrade)

Enkele contactpersonen wijzen op de vervelende gevolgen van overmatig drinken, door druggebruikers en alcoholisten, in de dag- en nachtopvang en de woonvoorzieningen. Ook uit de veldnotities blijkt dat de agressie die vaak gepaard gaat met dronkenschap, leidt tot problemen voor het personeel en medebewoners/bezoekers.

Je merkt dat alcoholisten agressiever kunnen zijn als ze gebruikt hebben. Als er iemand binnenkomt en je kijkt in het dossier en daar staat 'alcoholist' dan ga je er op de een of andere manier al anders mee om. Die probeer je wat strakker te houden omdat ze sneller agressief worden van de drank en dat heb je bij de drugsgebruikers minder. (interview contactpersoon)

Ik vind het veel moeilijker om daar een ingang bij te zoeken, om dat te begrenzen dan het harddruggebruik (...) de alcoholisten zijn de raddraaiers. (...) iemand die teveel gedronken heeft is absoluut niet aanspreekbaar, je krijgt er heel weinig vat op.

(...) Als iemand herhaaldelijk dronken is en niet aanspreekbaar, dan kan die niet meewerken aan zijn traject. (...) En overige bewoners keuren het af, er zitten natuurlijk ook ex-alcoholisten. (interview contactpersoon)

L. komt eraan, hij informeert of er post is. L. is nuchter, hij ruikt niet naar alcohol. Reflectie: ik ben verbaasd, op dit uur van de dag! De afgelopen weken, sinds zijn vrijlating, heb ik hem alleen maar straalbezopen meegemaakt. Interactie: Hij vertelt dat hij een sanctie heeft voor de dag- en nachtopvang. Hij heeft binnen ruzie met T. Ze waren beiden erg dronken toen het gebeurde. (veldnotitie september 2005)

Om overlast buiten tegen te gaan en het verbod op drinken in de dag- en nachtopvang kracht bij te zetten, is het sinds het voorjaar van 2005 toegestaan om alcohol te nuttigen in de gebruikruimte. Sommige harddruggebruikers waren niet gecharmeerd van deze maatregel.

B. moppert op het feit dat de alcoholisten sinds kort in de gebruikruimte bier mogen drinken. Hij is van mening dat een alcoholist ook buiten of in het café kan drinken, een druggebruiker kan echter nergens terecht. De alcoholisten houden dus onterecht plaatsen bezet in de gebruikruimte, hij begrijpt niet dat Mondriaan dit niet inzielt. Hij stelt voor om de alcoholisten buiten, achter de opvang te laten drinken. (veldnotitie april 2005)

H. ergert zich aan de alcoholisten in de opvang en denkt dat dit voor iedereen wel geldt. Dat ze in de gebruikruimte mogen komen vindt ze vreselijk: "ze zijn luidruchtig, het verstoort de flash". (veldnotitie april 2005)

Ook de alcoholdrinkers zelf zijn niet enthousiast. De meeste alcoholisten drinken hun alcohol alleen in de gebruikruimte wanneer ze daartoe gedwongen worden. Vooral in de zomer zitten ze liever buiten te drinken.

(...) Het is een stuk teruggedaan, er komen maar weinig mensen die echt willen drinken in de gebruikruimte. De meesten komen hun biertje halen en gaan ermee naar buiten, zeker nu het weer beter wordt. (interview contactpersoon)

D. vertelt dat de politie hen naar de gebruikruimte verwijst als ze op straat worden betrapt met drinken, maar D. zit niet graag in de gebruikruimte, dat geldt ook voor de andere alcoholisten. (veldnotitie april 2005)

3.4.3 Controle over het gebruik

De controle over het gebruik is vaak een moeilijk punt voor druggebruikers. Zelfs als zij langere tijd clean zijn of hun gebruik goed in de hand hebben, vallen velen op een gegeven moment, bijvoorbeeld na een ingrijpende gebeurtenis, terug in het gebruik.

B. vertelt dat hij op dit moment weer meer heroïne gebruikt. Hij heeft zijn gebruik nog net wel maar misschien ook niet meer onder controle, hij weet dat zelf. Hij vertelt dat hij deze maand al heeft getwijfeld of hij de 500 euro huur wel zou betalen, hij heeft op het punt gestaan om het 'op te zeggen' en het geld uit te geven aan drugs. Hij weet niet hoe lang hij er nog weerstand aan kan bieden. (veldnotitie april 2005)

De gebruikscarrière van druggebruikers verloopt vaak over langere tijd bekeken met ups en downs, maar ook over een kortere tijdsspanne bekeken, worden perioden waarin de druggebruiker zijn gebruik in de hand kan (of moet, wanneer er geen geld is) houden, afgewisseld met perioden waarin hij de controle over het gebruik verliest. In het veldonderzoek komen diverse factoren naar voren die van invloed zijn op de mate waarin druggebruikers hun gebruik onder controle hebben. Veel druggebruikers kunnen zich moeilijk beheersen wanneer ze de beschikking hebben over geld, zeker niet wanneer dat, bijvoorbeeld na de uitbetaling van de uitkering in relatief grote hoeveelheden beschikbaar is (zie ook paragraaf 3.2.3). Een andere trigger voor (meer) gebruiken is het gebruik door anderen in de naaste omgeving. Dit gaat bijvoorbeeld op voor de bezoekers van de dag- en nachtopvang. Ook binnen affectieve relaties kan het druggebruik van de één de controle over het gebruik bij de ander beïnvloeden.

Als ik samen ben met m'n zus doen we alles samen, ik leef haar leven. Ze werkt 's nachts en slaapt overdag, ik doe dan met haar mee, lig ook gewoon met mijn kop op tafel de hele dag. En veel gebruiken natuurlijk, ze verdient veel op de zone dus er valt ook veel te gebruiken. Mijn zus en ik zijn beste maatjes, ze is alles voor me. (veldnotitie augustus 2005)

I: "Wat gebruik jij nou gemiddeld op een dag?" R: "Dat ligt eraan ... mijn vriend is ook verslaafd, maar hij woont wel op zichzelf ... ik wil hem echt niet de schuld geven van mijn gebruik, maar als hij bijvoorbeeld niet komt dan gebruik ik niet. Dan denk ik overdag wel eens van: 'zou ik het doen, zou ik gebruiken?', maar dan koop ik een bos bloemen of wat (...). En als mijn vriend komt ... meestal neemt hij dan een gram mee en dat delen we dan met z'n tweeën." (interview vrouw, Brunssum)

3.4.4 Locaties van gebruik

Druggebruikers zijn voor de locatie waar zij hun drugs kunnen gebruiken grotendeels afhankelijk van hun woonsituatie. Druggebruikers met een eigen woning kunnen, mits het gebruik niet geheim hoeft te worden gehouden voor huisgenoten, thuis gebruiken en de bewoners van de woonvoorzieningen kunnen zich op hun kamer terugtrekken. Andere druggebruikers zijn minder vrij in de keuze van de locatie. Dit geldt bijvoorbeeld voor deelnemers aan de verstrekking van methadon en heroïne, die moet ter plaatse worden gebruikt.

Parkstad Limburg kent geen gebruiksruidtes die vrij toegankelijk zijn voor alle druggebruikers. De gebruiksruidte in de dag- en nachtopvang, die 'gerund' wordt door de Mondriaan Zorggroep, is bedoeld voor bezoekers van de dag- en nachtopvang.

Het gebruik in de openbare ruidte in het centrum van Heerlen is door de komst van de woonvoorzieningen en de dag- en nachtopvang afgenomen, doch niet helemaal verleden tijd. Vooral wanneer het mooi weer is of wanneer de gebruiksruidte vol is, wijken druggebruikers uit naar buiten, zij gebruiken dan bijvoorbeeld in de groengebieden aan de rand van het centrum.

Aan de gebruiksruidte en het gebruiken aldaar, kleven volgens de bezoekers van de dag- en nachtopvang een aantal nadelen. De belangrijkste zijn dat de gebruiksruidte niet continu geopend is, er soms geen plek is, men zich aan bepaalde regels moet houden, de sfeer in de gebruiksruidte niet aan de verwachtingen voldoet en de gebruiker privacy ontbeert.

J. legt uit dat hij naar buiten gaat als hij anderhalf uur moet wachten voor de gebruiksruimte. Ik brengt daar tegenin dat me dat overdreven lang lijkt, bovendien zie ik nooit echt veel mensen wachten. J. is het met me eens, behalve op betaaldag, dan zit het stampvol en komt het dus voor dat je anderhalf uur moet wachten. In die gevallen gaat J. buiten basen, meestal in het park. (veldnotitie september 2005)

Uit de interviews en de veldnotities komt naar voren dat er, hoewel dit officieel niet is toegestaan, dikwijls in de verblijfsruimte, de toiletten en de slaapkamers van de dag- en nachtopvang wordt gebruikt.

K. wacht tot de gebruiksruimte open gaat, hij wil een shot zetten. Ik suggereer (om een reactie uit te lokken) dit op het toilet te doen maar dat wil hij dit keer niet omdat hij geen schone spuit heeft: "Anders had ik het wel gedaan hoor. Wat denken ze wel niet, als een gebruiker spul heeft moet hij nu eenmaal gebruiken" (veldnotitie februari 2005)

3.5 De drugsmarkt

3.5.1 Inleiding

De afgelopen jaren is de drugsmarkt ingrijpend veranderd. Sinds de start van Operatie Hartslag medio 2001 en zeker sinds de invoering van het cameratoezicht, eind 2003, is de handel in drugs in het centrum van Heerlen deels verplaatst en deels minder zichtbaar geworden. Dat laatste komt doordat dealers en druggebruikers steeds vaker telefonisch en aan de rand van het centrum afspreken, waardoor transacties sneller verlopen en minder opvallen. Hoe de straathandel in het centrum er tegenwoordig uitziet wordt beschreven in paragraaf 3.5.2. In de volgende paragraaf (3.5.3) wordt ingegaan op de handel bij de methadonbushaltes.

De afname van de handel in het centrum wordt veroorzaakt door enerzijds de toename van handel in de dag- en nachtopvang en anderzijds door een verschuiving van de handel die zich op gemarginaliseerde Duitse drugstoeristen richt naar de buitenwijken en omliggende gemeenten. De handel in de dag- en nachtopvang wordt in paragraaf 3.5.4 beschreven en het drugstoerisme komt in paragraaf 3.5.5 aan de orde.

3.5.2 Straathandel en telefonische verkoop

Anders dan voorheen (Coumans e.a., 2000) zijn er tegenwoordig geen grote groepen dealers en gebruikers meer op straat. Toch wordt er nog steeds op straat gehandeld. De handel op straat is voornamelijk in handen van Afrikanen, Marokkanen en Antillianen. De Antillianen, die traditioneel veelal in de buurt van het station handelden, hebben (meer?) concurrentie gekregen van Marokkaanse dealers en runners en lijken de grootste 'slachtoffers' van het repressieve beleid te zijn. De Marokkanen zijn volgens de politie sluw, zij pikken klanten op en nemen hen mee naar een plek buiten het zicht van de camera's om de transactie uit te voeren.

(...) die Marokkanen die hebben een beetje de eigenschap om met mensen te gaan wandelen, en de hele wijk rond, en in die tussentijd moet je maar net zien dat ze elkaar wat hebben gegeven van het spul (...). (interview politie Heerlen, 2004)

De Marokkaanse runners die bij het station staan te posten, richten zich met name op Duitse drugstoeristen (zie ook paragraaf 3.5.5). Een relatief nieuwe groep straatdealers wordt gevormd door de Afrikanen (onder meer Somaliërs) die hun 'hoofdkwartier' in de buurt van het Tempsplein hebben. Zij bedienen onder meer de markt van autochtone en gemarginaliseerde druggebruikers. Deze straatdealers gaan soms lopend of met de fiets op zoek naar druggebruikers en benaderen hen rechtstreeks.

Terwijl we praten komt een donkere jongen met zijn fiets bij ons staan. Hij blijft enkele minuten heel dicht bij staan en luistert naar ons. G. negeert hem, ik dus ook maar. De jongen zegt opeens vriendelijk: "Oké dames, jullie hebben mij niet nodig, tot ziens", en hij rijdt weg. (veldnotitie september 2005, Tempsplein)

Veel dealers zijn ook telefonisch bereikbaar. De trend dat de telefonische verkoop afneemt, die in 2002 (Coumans & Knibbe, 2002) werd gesignaleerd lijkt dan ook te zijn omgebogen.

K. belt weer eens, de dealer zegt dat hij eraan komt; hij is het spul nog aan het stampen. Een kwartiertje later komt er een donkere jongen (zijn gezicht herken ik inmiddels) aan, K. loopt ernaar toe en is binnen een halve minuut weer bij ons bankje, de dealer fietst weg. K. heeft weer voor 20 euro gehaald. (veldnotitie april 2005)

3.5.3 Handel bij de methadonbushaltes

Een aparte categorie druggebruikers die hun drugs (deels) op straat kopen, zijn de bezoekers van de methadonbus. Deze bus rijdt drie keer per week een rondje door Parkstad Limburg en doet daarbij drie haltes in respectievelijk Kerkrade (Spekholzerheide/Gracht), Hoensbroek (industrieterrein De Koumen) en Brunssum (Weggebekker) aan. In Kerkrade is de halte gelegen in de bebouwde omgeving en de haltes in Hoensbroek en Brunssum zijn verder afgelegen en omgeven door groen. Het is niet met zekerheid te zeggen maar waarschijnlijk heeft het met de ligging van de halte te maken dat bezoekers van de methadonbus in Kerkrade over het algemeen minder lang 'blijven plakken' dan de bezoekers in de andere plaatsen. Ook leent de halte in Kerkrade zich minder goed voor het kopen en verkopen van drugs, dat zou te veel opvallen. De bezoekers in Kerkrade komen naar de methadonbus en vertrekken meestal meteen weer of gaan samen met een andere bezoeker ergens naar toe om handelen of te gebruiken.

Ze vertelt dat ze van T. pillen kan krijgen, Valium en Seresta. Haar huisarts geeft haar maar 30 stuks en daar heeft ze niet genoeg aan, hij wil haar niet meer geven. De chauffeur van de bus loopt geruime tijd buiten, hij kijkt naar ons. De vrouw fluistert me toe dat hij haar in de gaten houdt. (...) T. komt eraan en de vrouw stormt op haar af. T. fluistert sussend en zegt dat ze hier geen zaken wil doen maar dat ze bij de winkel op de hoek kunnen afspreken. De vrouw rent er meteen naartoe. T. gaat eerst haar methadon nog halen. (veldnotitie mei 2005)

Bij de haltes in Hoensbroek en Brunssum komt het vaker voor dat de bezoekers afspreken om een dealer te bellen of onderling methadon of pillen verhandelen. De bezoekers van de methadonbus trekken zich terug in het groengebied om te handelen of ze wachten tot de methadonbus vertrokken is. Ook vinden transacties af en toe achter de bus, buiten het zicht van het personeel plaats.

Hoensbroek: Op een gegeven moment komt een methadonklant die, zodra hij zijn methadon heeft gehaald, achter de bus verdwijnt, er gaan een aantal mensen naar toe, de man roept: "Niet nu, wacht tot de bus weg is". Als de bus even later inderdaad wegrijdt, rent iedereen (bijna 10 man) naar de vijvers toe. (veldnotitie augustus 2005)

Brunssum: Achter me staat een man die vraagt of er wat te krijgen is. Iemand zegt hem dat hij nog even geduld moet hebben. Een poosje later stelt iemand dezelfde vraag en tegen hem wordt gezegd dat hij naar boven moet gaan. Reflectie: De dealer is inmiddels gearriveerd en de handel vindt plaats in de bosjes, bovenaan het talud, niet zichtbaar vanaf de weg of de parkeerplaats. (veldnotitie juli 2005)

De handel op de methadonbushaltes betreft voornamelijk onderlinge handel en trekt meestal geen dealers of druggebruikers van buiten aan.

3.5.4 Drugshandel in en rond de dag- en nachtopvang

Een flink deel van de drugshandel die voorheen op straat plaatsvond, wordt nu in en rond de dag- en nachtopvang bedreven.

I: "Maar is dat iets wat het afgelopen jaar ook is toegenomen, dat binnen wordt gehandeld"? R: "ja, ja, tenminste, als we het met collega's erover hebben, is dat wel duidelijk ja, iedereen vindt van wel." (interview contactpersoon)

De handel in de opvang richt zich in de eerste plaats op de bezoekers van de dag- en nachtopvang maar ook komen er regelmatig druggebruikers 'van buiten' naar de opvang om er drugs te kopen. Meestal zijn het oud-bezoekers, goede bekenden van actuele bezoekers of druggebruikers die incidenteel drugs kopen en geen vaste dealer hebben.

Buiten de dag- en nachtopvang maken we kennis met S. Hij gebruikt eens in de twee maanden wat coke, omdat hij maar zo zelden gebruikt heeft hij geen vaste dealer en is hij dus aangewezen op het OAC. (veldnotitie april 2005)

Interact: Ik vraag hem of hij niet naar binnen mag. Dit mag hij inderdaad niet omdat hij nu bij zijn ouders woont. Hij hoopt dat er iemand naar buiten komt want hij heeft bruin nodig. Hij staat al anderhalf uur te wachten. hij hoopt op B. of K. Ik vraag hem waarom juist die twee. N. legt uit dat hij hen vertrouwt, de meeste anderen vertrouwt hij niet of kent hij onvoldoende. (veldnotitie april 2005)

Druggebruikers die geen toegang hebben tot de dag- en nachtopvang, moeten aan de poort soms lang op hun bestelling wachten en bovendien is het riskant om je geld mee te geven aan een bemiddelaar.

Voor de opvang staan B. en F. B. vertelt mij dat ze hier al een uur staat, ze heeft iemand geld meegegeven om binnen drugs te kopen maar die persoon ziet ze niet meer terug. K. komt er ook aan en verklaart haar voor gek: je geeft toch zeker niet iemand geld mee? B. verklaart dat ze zo lang moet wachten omdat de coke nog gekookt moet worden. (...) Ik opper dat ze toch in Heerlerheide (waar ze woont) kan halen, maar B. lacht cynisch, F ook: "Daar hoeft je niet aan te komen met tien euro."

F. besluit te bellen naar M., die zit binnen. Maar M. verklaart ook dat de coke nog gekookt moet worden. (veldnotitie september 2005)

Met de handel is ook de hectiek die gepaard gaat met de aanlevering van drugs in de opvang toegenomen.

Dan springt iedereen plotseling overeind. R. stormt binnen en loopt linea recta richting gebruiksruimte. Er lopen minstens 15 man achter haar aan, ze dringen om binnen te komen. Dat gaat niet, een aantal neemt genoeg met een wachtplaats buiten de ruimte. (veldnotitie januari 2005, betaaldag)

De handel vindt bovendien niet alleen overdag plaats, maar ook 's nachts, bijvoorbeeld wanneer de vrouwen terug komen van de tippelzone.

Mensen staan aan je bed, bieden je wat aan of vragen of je wat hebt. Ik zeg nee tegen elk aanbod dat ik krijg. Daarvoor moet je wel sterk in je schoenen staan. (veldnotitie maart 2005)

Inmiddels is H. het damestoilet binnengekomen. Zij duwt me een briefje van 50 euro in de hand, vertrouwt me toe dat ze met L. gebeld heeft, dat hij het spul voor haar al gepakt aan de kant gelegd had. Reflect: Veel van de meisjes bellen of SMS-en de dealer 10 min voordat ze arriveren zodat ze zeker zijn dat ze niet voor niets komen. Obs/interact: Ik loop effe op en neer naar onze kamer om H's spul op te halen (...). (veldnotitie freelancer april 2005)

De handel in de dag- en nachtopvang vindt op verschillende niveaus plaats, van 'sprokkelaars' die een graantje meepikken tot dealers met een vaste klantenkring. Het grootste deel van de handel echter, is in handen van enkele officieuze 'huisdealers' die deze rol al langere tijd vervullen.

L. vertelt aan G. (S: L. en G. dealen in de opvang) aan wie hij vanochtend al verkocht heeft. Ze praten een tijdje over U.: die gaat erg hard vandaag, hij kent geen maat. G. besluit om dadelijk eens met U. onder vier ogen te gaan praten, hij is niet goed bezig en moet gestopt worden. G. heeft intussen een pak biljetten van vijf en tien euro in de hand, het is een behoorlijke stapel, minimaal 150 euro, schat ik. G. en L. praten verder: er moet nieuwe voorraad worden gehaald. Ze overleggen wie te bellen. G. vraagt aan L. waar K. en P. zijn, L. denkt dat ze spul zijn halen maar weet het niet zeker. (veldnotitie september 2005)

Er is geen sprake van een officieel en gereguleerd huisdealerschap in de dag- en nachtopvang. Ook al spreken de dealers zelf van 'dealen voor eigen gebruik' en het 'onderhouden' van medebezoekers en doen sommige 'huisdealers' volgens de contactpersoon van de dag- en nachtopvang hun best om geen overlast te veroorzaken, het niet-gereguleerde huisdealerschap brengt de nodige nadelen met zich mee, zo blijkt uit de interviews met contactpersonen en het veldonderzoek. De dynamiek van de handel en het gegeven dat klant en dealer bij elkaar op de lip zitten zorgt voor onrust en mogelijk een toename van het gebruik. Ook zijn er signalen dat (sommige?) ongereguleerde huisdealers

de neiging hebben om hun 'imperium' uit te breiden en zijn of haar machtspositie kan misbruiken. Dit geldt mogelijk ook voor 'kleinere' dealers.

I: "Stel dat iemand dat heel netjes doet, niemand heeft er last van..." R: "Als dat zo zou zijn dan zou het waarschijnlijk niet tot bij ons komen. Maar wat zie je vaak? Als het al speelt gaan mensen dat altijd uitbreiden (...)" (interview politie)

(...) die jongens die daar officieus drugsdealer zitten te spelen, die creëren hun eigen markt. Iedereen die daar binnenkomt is een potentiële klant voor alle middelen die ze in de verkoop hebben. (interview contactpersoon)

D. vertelt dat er verkopers zijn in de opvang die het voor elkaar krijgen om voor vijf euro op de pof te geven wanneer daags nadien betaaldag is, maar onder de voorwaarde dat mensen 40 euro extra betalen voor de pof. En er zijn mensen zo hopeloos die daar in meegaan. (veldnotitie februari 2005)

Over de kwaliteit van de drugs die in de opvang worden verkocht komen wisselende signalen uit het veldonderzoek naar voren. Over het algemeen, valt uit de reacties van de bezoekers op te maken, is de kwaliteit redelijk, een en ander is ook weer afhankelijk van de toeleverancier. Wel moet men soms lang wachten wanneer de dealer bijvoorbeeld eerst een voorraad moet halen.

Het huisdealerschap zoals dat momenteel functioneert, wordt nauwelijks aangepakt zolang er geen overlast is. Een *freelance* veldonderzoeker verwoordt in de toelichting op een veldnotitie over de handel 's nachts, welk belang een huisdealer maar ook de klanten hebben bij deze werkwijze. Ook blijkt dat dealers enig zelfregulerend vermogen aan de dag leggen.

Reflect: In dit hele verhaal merk je dat er geen enkele keer personeel van het Leger des Heils opduikt of tussenbeide komt. Op het moment draait het als volgt: Als de vrouwen terugkomen van het werk op de zone hebben ze spul nodig om beter te worden of om de drang naar roes te stillen. Als ze zich sociaal rustig gedragen laat de momentele crew die van dienst is die nacht dat oogluikend toe. Dat de dames spul kopen en consumeren op het toilet is bekend en wordt dus op het moment door de vingers gezien. Want men mag in het slaap/was gedeelte van het LdH niet roken. De regel is ongeveer als volgt: als er geen ruzies zijn en dus alles rustig wordt afgehandeld is er dus niets aan de hand. Als er problemen ontstaan zodat het team moet optreden, sancties moet uitdelen of mensen eruit moet zetten, of in nood zelfs politieassistentie moet vragen wordt het weer een tijdje strenger. Als alles weer rustig is, laten ze de teugels weer een beetje vieren. Dus iedereen heeft er belang bij dat alles cool blijft. (veldnotitie april 2005)

Ook de contactpersoon van de politie stelt (impliciet) dat een coulante houding in de opvang nodig is om het repressieve beleid op straat te ondersteunen.

Je kunt natuurlijk wel als opvang zijnde hele strikte regels opstellen en die proberen na te leven ... dat is natuurlijk altijd een gulden middenweg die je dan moet vinden. (...) Je moet niet de illusie hebben dat het daar helemaal clean is, je moet daar niet

gaan zitten wachten totdat niemand meer gebruikt, zo werkt het natuurlijk niet. Je kunt alleen proberen het dusdanig te reguleren dat die mensen niet ... dat ze het zo min mogelijk openlijk doen... (interview politie Heerlen, 2005)

Tegelijkertijd schetst hij het beeld van de overlastgevende huisdealer in zijn 'vesting' de opvang, die door de politie via 'sluwe' methoden wordt aangepakt.

(...) we hebben er wel iedere keer op in proberen te spelen. En zo hebben we toch al wat gebruikers die dat op die manier deden kunnen aanhouden met de camera's. (...) Gebruikers die op straat wat oppikken, naar het OAC brengen, met een tientje naar binnen gaan voor die mensen en vervolgens met een bolletje naar buiten komen. Die mensen houden we dan aan, die krijgen daar ook hun straf voor, maar we proberen van die mensen een verklaring te krijgen, een soort contraverklaring, tegen de dealer die binnen zit, zodat we uiteindelijk zoveel verklaringen hebben dat we die dealer die binnen zit kunnen aanpakken. (...) Die dealer zit daar natuurlijk een beetje onschendbaar he ... als je ze op een bepaalde manier verhoort lukt dat wel. Het is een apart wereldje, het is niet zo op vertrouwen gebaseerd. (interview politie Heerlen, 2005)

Eén van de bezoekers van de dag- en nachtopvang ziet daarom een oplossing in het officieel toestaan van dealen in de opvang door een huisdealer.

Neem E. bijvoorbeeld ... waar vroeger de droger stond heeft hij nu zijn 'kantoor' daar komt niemand van het Leger des Heils, daar wordt gewoon gebruikt. En dan denk ik: zet er twee echte huisdealers neer en ben duidelijk ... en dat ze ervoor zorgen dat er genoeg voorraad is en goed spul....want nu wordt het oogluikend toegestaan. Ze zijn natuurlijk niet gek bij het Leger, ze weten ook wel dat er verkocht wordt, maar aan de andere kant is het niet goed georganiseerd. (...) Gewoon dat die jongen in de gebruiksruijme kan zitten met z'n pakjes en alleen op de tijden dat de gebruiksruijme open is kun je bij die jongen terecht...dat zou toch perfect zijn! (interview bezoeker opvang, vrouw, Heerlen)

3.5.5 Duitse drugstoeristen

Er komen nog steeds Duitse harddruggebruikers naar Parkstad Limburg om drugs te kopen en te gebruiken, omdat de prijs-kwaliteitverhouding hier gunstiger is. Zij kopen met name heroïne maar er zijn ook Duitse drugstoeristen die naar Parkstad Limburg komen om cocaïne, speed of softdrugs te halen. Hoewel er nog steeds af en toe drugstoeristen in het centrum van Heerlen worden gesignaleerd, is hun aantal afgenomen en valt hun aanwezigheid minder op. De Duitsers die naar het centrum komen om drugs te kopen, komen meestal met de auto maar er komen ook nog steeds Duitsers met de trein aan, zij worden in de trein benaderd of op het station opgewacht door runners, meestal Marokkanen. Waarschijnlijk zijn de Duitsers die nog wel naar het centrum komen minder gemarginaliseerd, komen zij uit plaatsen die wat verder van de grens liggen, zoals bijvoorbeeld Keulen, en halen zij grotere hoeveelheden ineens.

Ik ben dinsdag bij de rotonde een klant tegengekomen, een oude bekende die ik in het verleden zelf heb verkocht. We waren blij elkaar te zien, hij vroeg of ik bruin bij

me had, ik zei nee, maar ik kan het regelen. Zijn auto stond bij de H5 bios geparkeerd, ik liep met hem naar zijn auto en vroeg hoeveel hij nodig had. Hij zei 25 gram. Hij zei dat hij cold turkey had en vroeg of ik hem niet snel 1 gram kon bezorgen in de stad en gaf me €30. In de stad kwam ik een Marokkaanse jongen tegen die ik ken en vroeg hem om 1 gram bruin. Hij schrok en zei gebruik je nu ook al bruin? Ik zei: "nee, het is voor een mof." Met de bruin ben ik naar die klant gelopen en ben ingestapt, ik gaf hem 't spul en sommeerde hem richting Meezenbroek te rijden. (veldnotitie freelancer, november 2005)

In de grensgemeenten Kerkrade en Landgraaf zijn is de handel die gericht is op drugstoeristen, volgens de politie juist toegenomen. In Landgraaf stappen de Duitsers overdag uit de trein die vanuit Aken komt, 's nachts rijden Duitsers nog wel met de auto naar Heerlen, waar runners hen naar de dealers in Landgraaf brengen. Uit het veldonderzoek komen ook signalen dat runners Duitse klanten naar dealpanden in Hoensbroek brengen. In Kerkrade worden sinds 2003 dealers gesignaleerd die al bekend waren in Heerlen. Van oudsher komen dagelijks veel Duitsers de grens over om in dealpanden, aan bijvoorbeeld de Nieuwstraat, drugs te kopen en gebruiken. Of er sprake is van een trend is niet zeker, en ook niet of het een gevolg is van politieacties maar in het veldonderzoek kwamen in 2005 signalen naar voren van buitengebruik in de groengebieden nabij de grensovergangen.

Mei 2005: J vertelt dat bij hem in de buurt, in het bos veel Duitsers komen om te shotten. (...) J. en ik spreken af dat we zodra het mooi weer is, samen op pad gaan. Voorheen kochten de Duitsers bij een thuisdealer maar die zijn er bijna niet meer dus zijn ze aangewezen op 06-dealers en moeten ze bovendien buiten gebruiken. J. vindt sinds een jaar spuiten, daarvoor vond hij ze nooit in dat gebied. K. vertelt dat hij het schandelijk vindt dat de Duitsers hun spuiten zo achterlaten, Nederlandse gebruikers hebben dat nooit gedaan. Twee mensen vallen de man bij, zij zien het achterlaten van vuile spuiten als iets typisch Duits.

Juni 2005: Eenmaal aangekomen op de bewuste plek (Kolenberg Haanrade) vinden we inderdaad talloze spuiten en veel andere rotzooi (overigens: geen condooms en geen bierblikjes). Volgens J. komen de Duitsers de hele dag door en juist niet 's nachts (dan kunnen ze ook niks zien). Ze komen vaak op de fiets, vermoedelijk uit Merksteijn en Herzogenrath. Ze kopen dan in Bleijerheide, bij J. in de wijk. De Nieuwstraat ligt te ver weg volgens J., de mensen die op de Nieuwstraat kopen zullen hier niet gauw naartoe komen om te gebruiken. J. vertelt dat de Duitsers in Nederland gebruiken en hun rotzooi niet meenemen omdat ze niet in Duitsland gepakt willen worden met drugs dan wel attributen. (veldnotities mei en juni 2005)

3.6 Gezondheid

3.6.1 Uiterlijke verschijning

De gezondheid van druggebruikers heeft vaak te lijden onder het druggebruik, maar vooral onder de leefwijze van de druggebruiker. Coumans (2000) beschreef hoe de uiterlijke verschijning van druggebruikers in een marginaliseringsproces gaandeweg verandert. Uiteindelijk, in het laatste stadium, wordt de (dakloze) druggebruiker herkenbaar als junk: ongewassen, een tandeloze mond, abcessen van het (onhygiënisch) injecteren van drugs, littekens en een jachtige blik.

In de begintijd van het DMS was de aanblik van dergelijke 'verloederde' druggebruikers in de binnenstad geen uitzondering. Tegenwoordig komt dat veel minder vaak voor. Enerzijds omdat druggebruikers minder in de stad vertoeven, anderzijds omdat veel druggebruikers zich uiterlijk beter zijn gaan verzorgen en er gezonder uitzien.

Vroeger zagen wij heel veel mensen op straat (...) en als je ze dan oppakte, dan zag je ook dat ze veel ehhh ... abscessen en veel zweren ... (...) Vóór dit jaar heb ik het over, dat de mensen toch wel heel veel verwondingen hadden en er onverzorgd uitzagen enzo, en dat is toch ook echt stukken minder geworden, eigenlijk zie ik dat soort verwondingen nog maar zelden (...). Ze zien er zeker gezonder uit. (interview politie Heerlen)

Ten aanzien van de bezoekers van de dag- en nachtopvang, en dan met name degenen die al langer (residentieel) dakloos zijn, signaleert de contactpersoon van het Leger des Heils eind 2005 juist dat zij vermageren, zwak zijn en snel ziek worden. Een belangrijke oorzaak hiervan is volgens hem gelegen in ondervoeding. Dit signaal kwam begin 2005 ook uit de gezondheidsscreening (zie paragraaf 3.5.2) voor bezoekers van de dag- en nachtopvang. Ondanks de voedingsadviezen (Mondriaan) en behandeling van vitamine- en ijzertekorten is de voedingstoestand van de bezoekers waarschijnlijk niet verbeterd. Mogelijk speelt hierin ook de toegenomen verharding onder bezoekers van de dag- en nachtopvang (paragraaf 3.7.2) een rol.

3.6.2 Gezondheid

Uit het veldonderzoek blijkt dat de gezondheid van veel druggebruikers net als in de begintijd van het DMS matig is. Dat geldt niet alleen voor (residentieel) dakloze druggebruikers maar ook voor deelnemers aan het methadonprogramma of de heroïneverstrekking die wel huisvesting hebben. Veel druggebruikers ondervinden psychische en lichamelijke problemen. Deze klachten zijn deels direct gerelateerd aan het druggebruik en deels aan de leefwijze van de druggebruiker. Sommige klachten treden pas na verloop van tijd op of worden dan pas manifest. Ook ex-druggebruikers ondervinden vaak nog de negatieve gevolgen van hun vroegere druggebruik en leefwijze.

Psychische en emotionele klachten die uit het veldonderzoek naar voren kwamen zijn bijvoorbeeld eenzaamheid, rouwverwerking en stress. Een aantal contactpersonen komen vaker dan voorheen mensen met een dubbele diagnose (verslaving en psychiatrie) tegen. Eén van de verklaringen die de contactpersonen voor deze stijging geven, is dat onderliggende psychiatrische aandoeningen met name in de woonvoorzieningen meer aan de oppervlakte komen of eerder gesignaleerd worden. In de woonvoorzieningen zit het personeel dichter op de druggebruikers, waardoor er meer aandacht is voor aandoeningen die 'op straat' onbehandeld bleven. Ook komen psychiatrische aandoeningen mogelijk meer naar de oppervlakte omdat de druggebruiker meer rust vindt en het druggebruik stabiliseert.

Onze bewoners hebben dat door hun overmatig gebruik kunnen afdekken en nou krijgt het allemaal een beetje een plek (...) ja, het wordt allemaal beheersbaar en dan komt ook die 'oude ellende' allemaal naar buiten en dat is heel verdrietig, maar voor mij is dat ook het moment om door te verwijzen voor aanvullende psychiatrische behandeling. Bijvoorbeeld therapie, want soms kan het wel met medicijnen, maar ja, je snapt wel, dat het veel, veel dieper ligt. (interview contactpersoon)

Een andere verklaring is dat de betrokkenheid van Vangnet bij de toekenning van een groene zorgpas, die toegang geeft tot de dag- en nachtopvang, er toe geleid heeft dat de laatste tijd vaker druggebruikers, en ook niet-gebruikers trouwens, met psychiatrische symptomen de dag- en nachtopvang bezoeken.

... dat is pas sinds november 2004. We zien veel mensen ... die om onderdak vragen of voor een adres (...) en waarvan wij vinden dat ze de zorg nodig hebben en als ze geen onderdak hebben, dan hebben ze natuurlijk geen keuze, dan plaats je ze eerst in de dag- en nachtopvang en dan kijk je waar kun je anders nog terecht? (interview contactpersoon)

Op het lichamelijke vlak hebben druggebruikers bijvoorbeeld last van huidandoeningen, problemen met de luchtwegen, klachten aan het bewegingsapparaat, griepachtige verschijnselen of de gevolgen van infectieziekten, zoals AIDS of hepatitis (B en/of C). Directe gevolgen van druggebruik zijn bijvoorbeeld: sufheid, jeuk, ontstekingen en in het ergste geval een overdosis.

F. vertelt dat hij zich de laatste tijd niet zo goed voelt. Hij is naar zijn huisarts gegaan en die heeft een leverziekte geconstateerd. Hij moet nog een maand wachten op de uitslag van een bloedonderzoek, misschien is het hepatitis. Hij heeft pijn aan zijn lever en is snel moe. (veldnotitie juli 2005)

Ondanks het feit dat veel druggebruikers een matige gezondheid hebben en diverse klachten ervaren, maken zij relatief weinig of op een niet-adequate manier gebruik van de gezondheidszorg. Druggebruikers, waarschijnlijk vooral degenen die niet in een voorziening verblijven, blijven soms lang rondlopen met klachten, zoals de onderstaande fragmenten uit het veldonderzoek illustreren.

21/9: F. laat me haar arm zien, op de elleboog zit een pleister, en een dikke bult. L. roept dat ze naar de dokter moet hiermee. F. vertelt mij dat ze nu veel pijn heeft aan haar arm en 's avonds ook koortsig is. M. voelt haar voorhoofd en constateert inderdaad een verhoging. F. heeft er een week geleden voor het laatst naar laten kijken, op de methadonbus. Daar hebben ze er toen een pleister op geplakt.

22/9: Ik vroeg F. of ze gisteren nog naar de GGD is geweest. Ze zegt van niet, hoewel de pijn heel erg is. Ze is niet verzekerd.

27/9: F. is nog steeds niet naar de dokter geweest Ze heeft nog altijd pijn en er komt etter uit de wond. (veldnotities september 2005)

En wanneer zij wél naar de dokter gaan, is het soms moeilijk om een doktersadvies op te volgen of de medicatie trouw in te nemen.

Ik hield het voor gezien op de zone en ging terug naar de dag- en nachtopvang. Ik heb tenslotte longontsteking. Ik ben vanochtend naar de dokter geweest en ik moest rustig aandoen en uitzieken maar dat is moeilijk in deze wereld. (veldnotitie freelancer, mei 2005)

Druggebruikers in de voorzieningen, met name de Meerzorg (RIMO) en de woonvoorzieningen maken meer en beter gebruik van medische zorg, omdat het personeel in de instellingen hier op toeziet. Toch blijft het lastig voor het personeel om voor 'hun' bewoners toegang te krijgen tot de algemene gezondheidszorg.

(...) het is natuurlijk niet makkelijk, hè, want de tandartsen willen onze doelgroep niet... want ze zijn vaak HIV besmet, (...) dus het is echt onderhandelen, van alsjeblieft, mag hij bij jou klant worden, komt het bijna op neer. (interview contactpersoon)

De toegang tot de gezondheidszorg, zoals de tandarts of de huisarts, lijkt ten opzichte van de situatie in 2001 (Coumans en Knibbe, 2001) niet echt verbeterd.

Een positief signaal is dat de animo voor de laagdrempelige gezondheidsscreening, die sinds begin 2005 uitgevoerd wordt door het personeel van de gebruiksräume (Mondriaan), groot is. De bezoekers van de dag- en nachtopvang kunnen hun gezondheid jaarlijks laten checken door de verpleegkundigen.

Die gezondheidsscreening is eigenlijk een totaalpakket waarin we met mensen HIV- en SOA counseling doen, dus dat is onderzoek en begeleiding daarna, bloed prikken, uitslagen van bloedonderzoek met de arts bespreken -normaliter doet een arts dat altijd, maar en dat is vrij uniek in Nederland nu mogen wij het als verpleegkundigen zelf doen. Er wordt ook op algemeen bloedbeeld gecontroleerd, we onderzoeken bijna alles: diabetes, zwangerschap, vitamines, voedingstoestand. We proberen een zo breed mogelijk beeld te krijgen van de somatische toestand van de cliënt. (interview contactpersoon)

Men kan op vrijwillige basis de totale gezondheidsscreening eens per jaar laten uitvoeren en de SOA-controles eens per drie maanden. Slechts een enkeling wil er niet aan meedoen, waarschijnlijk uit angst of omdat hij recent door een arts onderzocht is. De vrouwen die op de tippelzone werken zijn voor het behoud van hun tippelvergunning, verplicht om eens in de paar maanden een SOA-controle te ondergaan.

3.7 Sociale relaties

3.7.1 Contacten met niet-druggebruikers

Gemarginaliseerde druggebruikers hebben meestal geen uitgebreid en goed sociaal netwerk. Sommige druggebruikers hebben wel contact met familie of andere niet-gebruikers maar velen geven aan dat het contact slecht is of wensen meer contact. In vergelijking met 2002 (Coumans & Knibbe) is er waarschijnlijk weinig veranderd op dit punt. Wellicht biedt de verhuizing naar een woonvoorziening of begeleid wonen aanknopingspunten om oude contacten te herstellen en nieuwe contacten op te doen. In de stap naar zelfstandig wonen vormt een 'normaal' sociaal leven, buiten de scene de basis, aldus de contactpersoon van het Zorgpension in Nuth. Het opbouwen van een sociaal netwerk en resocialiseren in de maatschappij gaat meestal niet zonder slag of stoot, zeker niet wanneer de druggebruiker jarenlang voornamelijk in de scene verbleef.

Mensen moeten aandacht besteden aan een nieuw sociaal leven, als je individueel wil gaan wonen, je bent toch geneigd contact op te nemen met de oude garde als het mis gaat en je moet ervoor oppassen dat ze niet vereenzamen. . (...) We proberen mensen te stimuleren om ...een sportclub, (...). Eentje is gaan boogschieten, toen kwam hij terug onder het zweet en zei: "Ze zien het aan me". (Interview contactpersoon)

Eén druggebruiker die een poos in het Zorgpension (Nuth) heeft gewoond maar na een verblijf in Welterhof (psychiatrisch ziekenhuis) weer de dag- en nachtopvang in Heerlen bezoekt, vertelt dat hij in Nuth ook contact met niet-gebruikers had.

Ik had daar ook wel contact met niet-gebruikers, gewoon mensen uit het dorp. Als ik af en toe een inwoner uit Nuth in Heerlen tegenkom, word ik nog begroet of vragen ze hoe het ermee is. (veldnotitie oktober 2005)

3.7.2 Contacten tussen druggebruikers onderling

In eerdere DMS rapportages (2000) en in haar proefschrift (2005) beschreef Coumans het proces van verharding onder druggebruikers, dat zich onder meer kenmerkt door het gebruik van overlevingsstrategieën om zich in de 'jungle' van de scene staande te houden. Het betreft hier een persoonlijke aanpassing van de druggebruiker aan de omstandigheden. Ook in het huidige onderzoek zijn er signalen die wijzen op verharding, die zichtbaar wordt in het gebruik van verbaal en fysiek geweld, elkaar bedonderen of gebruiken, in de zin van profiteren ván. Deze verharding lijkt ingeweven te zijn in de manier van leven van veel druggebruikers, geweld hoort er als het ware bij.

J. roept naar me dat L. haar zojuist zonder aanleiding met een fles heeft geslagen, ze scheldt en krijst. (...) Intussen is L. bij ons belandt, hij is ongelofelijk dronken, hij tolt en wankelt en vraagt mij om een vuurtje. J. begint te krijzen en opeens staat ook V. erbij. J. legt uit dat L. haar zojuist heeft geslagen zonder aanleiding met een fles, hij wilde haar bierflessen afpakken. V. begint tegen L. te schreeuwen, te duwen en te stompen. Het wordt uiteindelijk een gevecht, ze tollen over het pad en schoppen en slaan. Ik roep dat ze moeten ophouden. De balkons van de flat aan de Groene Boord stromen vol met mensen, mensen in de auto's kijken onze kant op. Ik opper om weg te gaan maar P. houdt me tegen: dit moet ik zien, dit is het leven. "Wij zorgen zelf voor gerechtigheid, we hebben geen politie nodig", aldus P. L. is een klootzak en dat moet hij gewoon afleren, hij moet zich leren te gedragen, aldus P. Hij haalt een fles Martini uit de jaszak van L. (de jas ligt op de grond), hij gooit deze fles in de struiken: "dan kan hij daar niet mee gaan slaan", aldus P. (veldnotitie juni 2005)

Het gebruik van basecocaïne werkt als een katalysator in het proces van verharding (Coumans et al, 2000 en 2005). Door veel druggebruikers wordt de opkomst van de basecoke in de scene, in de jaren negentig van de vorige eeuw, gezien als één van de belangrijkste factoren in de toenemende verharding op sceneniveau.

R. klaagt dat alles zo hard is geworden vergeleken met vroeger, bijna niemand geeft nog eens een pijpje weg. (...) Als ik om een verklaring voor de verandering vraag zegt R. dat dit door de coke komt, mensen doen alles voor de coke. (veldnotitie mei 2005)

De verharding is waarschijnlijk het sterkst toegenomen in de voormalige straatscene, die is verschoven naar de dag- en nachtopvang. De *jungle* heeft de dag- en nachtopvang als het ware overwoekerd. Enkele contactpersonen signaleren een recente verdere toename van de verruiming en verharding onder bezoekers van de dag- en nachtopvang.

Niet alleen bezoekers van de dag- en nachtopvang, maar ook personeel van de instellingen die er werken (Leger des Heils, Mondriaan en Loon naar Werken) krijgen volgens de contactpersonen in toenemende mate te maken onveilige situaties.

Verloedering ... er wordt niet meer aangesproken op fatsoensnormen en gedrag, er wordt volop gebruikt op zaal, dat is toegenomen de afgelopen anderhalf jaar. Het scenegedrag van op straat, zit nu binnen. (interview contactpersoon)

Met name het afgelopen halfjaar heeft het personeel van de gebruikruimte een sterker gevoel van onveiligheid, omdat op zaal (S: dagopvanggedeelte, Leger des Heils) van alles wordt toegestaan. De bezoekers hebben daardoor ook een andere houding tegenover het personeel van de gebruikruimte. (interview contactpersoon)

In de praktijk is het moeilijk, bij iemand die hard schreeuwt oordeel je vaak anders dan bij iemand die rustig is, dat is niet wat zou moeten, maar het gebeurt wel ... dat je wel eens een oogje dichtknijpt. (...) Op dit moment hebben we het in de hand maar met veel moeite. We hebben binnen nu tot de feestdagen back-up van de beveiliging omdat er zowel bij personeel als bij cliënten signalen van onveiligheidsgevoel waren, we wilden een paar extra ogen en handen ... maar ook om vanuit de blik van beheersbaarheid en veiligheid ons feedback geven daarover. Het heeft ook te maken met een hoog ziekteverzuim. (interview contactpersoon)

Ook in de veldnotities zijn talloze situaties beschreven waarin er sprake is van onrust in de dag- en nachtopvang, het gebruiken van drugs op zaal, ruzie en agressie.

Terwijl ik met H. praat vliegen er opeens een paar stoelen om ons heen en klinkt er geschreeuw. Als ik me omdraai zie ik dat L. het interieur aan het slopen is, hij gooit met stoelen en duwt tegen tafels. Het personeel kan niet van kantoor komen omdat L. met stoelen tegen de deur gooit. Een medewerker komt desondanks naar buiten pakt L. vast en leidt hem naar buiten toe. L. laat zich meeleiden. Ik vraag aan H. of hij een idee had van wat er aan de hand was. H. legt uit dat U. (alcoholist) nogal eens 'vies' kan zijn tegen mensen. L. slikt nogal veel paddestoelen en zit dus te trippen, als er vervelende dingen gebeuren slaat hij door en wordt agressief. H. schrikt hier niet meer van. (veldnotitie juni 2005)

G. zit iets op te koken op een lepel, hij prutst wat met de lepel en de aansteker onder tafel. Hij slaat totaal geen acht op mijn aanwezigheid. Even later zie ik dat hij een shot zet, naast mij. Het is dan erg druk in de opvang, er hangen minstens 30 mensen binnen rond, personeel zit op kantoor en op zaal. (veldnotitie november 2005)

Uit het veldonderzoek en uit wat de contactpersonen vertellen, blijken verschillende factoren een rol te spelen bij de verharding onder bezoekers van de dag- en nachtopvang. Als belangrijke factoren kwamen naar voren:

- het gebruik van middelen zoals speed, alcohol en pillen door bezoekers
- het toelaten in de dag- en nachtopvang van agressieve mensen
- psychiatrische symptomen bij bezoekers
- personeel dat bezoekers niet aanspreekt op gedrag
- ontbreken van eenduidigheid in het sanctiebeleid
- uitzichtloosheid door het uitblijven van de opening van voorzieningen

Waarschijnlijk spelen ook de slechte leefomstandigheden in de dag- en nachtopvang hierin een rol (zie paragraaf 3.8.2.1).

Tegenover, of liever gezegd tussen de signalen van verharding staan de tekenen van solidariteit, die in het veldonderzoek naar voren komen. Het is dus niet zo dat druggebruikers elkaar onafgebroken naar het leven staan, getuige de fragmenten in de veldnotities waarin wordt gerapporteerd over gezelligheid, vriendschap en relaties.

In het Aambos zit een groepje van vier personen bier te drinken in de schaduw op een grasveld, het is een gezellig tafereel. (veldnotitie juni 2005)

Ik vraag of het samen gebruiken ook wel eens gezellig is, in de gebruiksruijnte bijvoorbeeld. K. zegt van wel: vaak vinden er goede gesprekken plaats tijdens het gebruik. (veldnotitie juni 2005)

De vrouw deelt heroïne uit (ze heeft een gevouwen papiertje met daarop een hoopje lichtbruine poeder), ze geeft ook wat aan P. en zegt er op vriendschappelijke toon bij: "Ja, je weet dat jij altijd wat van me krijgt he? Ook al heb je niks bij je." (veldnotitie juli 2004)

3.8 Gebruik van voorzieningen en hulpzoekgedrag

3.8.1 Inleiding

De afgelopen jaren zijn er vooral veranderingen geweest in het aanbod van opvang, hulpverlening en zorg. De mogelijkheden zijn, zeker voor dakloze druggebruikers, toegenomen. Enkele voorzieningen waar druggebruikers de afgelopen jaar (meer) gebruik van zijn gaan maken komen in paragraaf 3.8.2 aan bod. Toch sluiten zorgaanbod en behoefte aan zorg nog niet naadloos op elkaar aan. Druggebruikers verschillen in de mate waarin hun behoefte aan zorg wordt vervuld, hierover gaat paragraaf 3.8.3. De manieren waarop druggebruikers hulp en zorg zoeken worden in paragraaf 3.8.4 beschreven. In paragraaf 3.8.5 komen een aantal belemmeringen aan bod die een goede aansluiting van hulp op de behoefte van druggebruikers bemoeilijken. Tot slot wordt in paragraaf 3.8.6 beschreven hoe druggebruikers reageren op de voorwaarden die aan opvang gesteld worden en de toegenomen druk om zorg of hulpverlening te accepteren.

3.8.2 Gebruik van hulp en voorzieningen

3.8.2.1 Dag- en nachtopvang

Een van de grootste voorzieningen waar druggebruikers de afgelopen jaren gebruik van zijn gaan maken is de dag- en nachtopvang, die wordt gerund door het Leger des Heils, en plaats biedt aan maximaal 50 personen⁶. Ofschoon sommige druggebruikers blij zijn met het bestaan van de opvang, uiten de meeste bezoekers en ex-bezoekers felle kritiek op de voorziening. De belangrijkste kritiekpunten zijn de slechte leefomstandigheden in de opvang en de aanpak door het personeel van het Leger des Heils. De leefomstandigheden in de opvang zijn slecht omdat men dicht op elkaar zit en slaapt, in een gebouw dat als noodvoorziening opgezet is. Het is er gehorig en vies, aldus de bezoekers. Overigens was er in 1999 ten aanzien van de vorige opvang ook al kritiek op de gebrekkige hygiëne in de toenmalige opvang, het OAC (Coumans et al, 2000).

Ik ga niet in de opvang douchen, ik kwam van de week per ongeluk in de douche toen ik eigenlijk naar de WC wilde. Wat zag ik daar? Zulke bossen haar (hij maakt een gebaar met zijn handen, dat op een grote hoeveelheid duidt) en andere troep. Als mijn moeder dat zou zien! Daar krijg je voetschimmel van en eczeem enzo, nee daar ga ik niet douchen, bah! (veldnotitie november 2005)

Het personeel van de opvang wordt regelmatig verweten dat zij zich afzijdig houden en niet goed op de hoogte zijn van de leefwereld van druggebruikers. Een ander veelgehoord verwijt is dat het personeel geen goed sanctiebeleid voert. Er zit geen lijn in volgens veel bezoekers, waardoor zij niet weten waar ze van op aan kunnen en sommigen het gevoel hebben dat het personeel er uitsluitend op uit is om hen te 'pakken'.

B. vindt het niet normaal meer, de willekeur waarmee sancties worden gegeven: de één vliegt drie maanden de straat op terwijl iemand anders voor hetzelfde vergrijp misschien één nachtje buiten moet blijven. Er staat niks op papier, het personeel doet maar wat. En als ze ingrijpen doen ze het te laat, ze trappen te laat op de rem. (veldnotitie september 2005)

Uit het veldonderzoek blijkt dat de bezoekers de dag- en nachtopvang vaak zien als eindpunt of juist als startpunt binnen het spectrum van voorzieningen. De opvang markeert voor veel druggebruikers die dakloos worden het eindpunt van een marginaliseringsproces (zie ook Coumans et al, 2000). Sommige bezoekers lijken erin te berusten dat zij voorlopig in de opvang blijven en anderen willen niets liever dan weg uit de opvang, maar zien geen mogelijkheden.

Zijn moeder zegt dat hij gewoon niet wil, maar die begrijpt dat niet aldus P. Hij vindt de opvang een fuik waar je nooit meer uitkomt. Je kunt geen kant meer op. (veldnotitie juni 2005)

De afgelopen jaren is de dag- en nachtopvang echter voor veel druggebruikers ook een startpunt geweest voor een vervoltraject in één of meer andere voorzieningen. Een deel van

⁶ Als de nood aan de man is kan dit maximum worden uitgebreid naar 66 bedden.

hen 'valt' ook weer (tijdelijk) 'terug', soms zelfs meerdere keren, in de dag- en nachtopvang. Dan begint het zoeken naar hulp meestal opnieuw en afhankelijk van de manier waarop de druggebruiker de hulp of voorziening heeft ervaren met minder of juist meer motivatie. Het vergt vaak een lange adem van druggebruiker en hulpverleners om het leven van de druggebruiker weer 'op de rails te krijgen'.

Iemand die de 40 is gepasseerd en 20 tot 25 jaar op straat heeft geleefd, die redt het niet bij 1 kans...misschien heeft zo iemand wel 10 kansen nodig. (interview contactpersoon)

Het oordeel over en de ervaringen met ander aanbod dan de dag- en nachtopvang zijn voor alle voorzieningen wisselend. Logischerwijs hebben druggebruikers die een teleurstellende ervaring met een voorziening hebben, maar ook druggebruikers die een voorziening slechts kennen uit verhalen dikwijls een negatiever oordeel over de voorzieningen dan druggebruikers die momenteel naar tevredenheid gebruik maken van de betreffende voorziening.

3.8.2.2 De verstrekking van methadon en heroïne

De kritiek die in eerdere edities van het DMS (Coumans e.a., 2000 en 2001) werd gehoord ten aanzien van het middel methadon en de verstrekking, is nog niet verstomd. Ofschoon het bestaan van een vaste kern 'trouwe methadonklanten' en de aanhoudende nieuwe aanmeldingen (zij het dat dit soms ook oud-klanten zijn) voor het methadonprogramma er op wijzen dat voor velen de voordelen van deelname aan de verstrekking opwegen tegen de nadelen, uiten veel deelnemers kritiek.

Kritiek is er in de eerste plaats op het middel zelf. Sommigen vinden de methadon ronduit vies en veel druggebruikers vrezen de moeizame en langdurige afkick van methadon. Voor niet- en ex-deelnemers is dat soms een reden om zich niet (opnieuw) aan te melden voor de verstrekking. Tot slot geven druggebruikers aan dat zij door de methadon weliswaar niet meer dopeziek worden, maar dat de behoefte aan de kick van heroïne niet wordt weggenomen. Sommige niet-deelnemers vinden de methadonverstrekking daarom zinloos, zij vinden dat methadon slechts een éxtra verslaving oplevert. Deelnemers aan de methadonverstrekking vervullen de behoefte aan de kick van heroïne soms door bij te gebruiken. Ook zijn er signalen dat deelnemers aan de verstrekking op de dagen dat zij meer geld hebben, bijvoorbeeld wanneer de uitkering net binnen is, de voorkeur geven aan heroïne en hun methadon verhandelen op de zwarte markt of bij de verstrekker een uitzondering aanvragen⁷.

In de tweede plaats is er kritiek op de gang van zaken rondom de verstrekking van het methadon. Er wordt onder meer geklaagd over de bejegening door het personeel, het gebrek aan begeleiding, het stigmatiserende effect van de methadonbus en de regels die aan de verstrekking gebonden zijn. Die kritiek werd ook door Coumans (2001) beschreven.

Een niet eerder beschreven kritiekpunt komt uit de monden van deelnemers aan de methadonverstrekking die daarnaast stevig drinken. Steekproefsgewijs worden deelnemers aan het methadonprogramma gecontroleerd op alcoholgebruik. Wanneer bekend is dat

⁷ Met ingang van augustus 2005 is het beleid t.a.v. het verlenen van uitzonderingen verscherpt om misbruik van deze regeling tegen te gaan.

iemand regelmatig drinkt, moet hij vóór de verstrekking 'blazen'. Als dan blijkt dat het promillage te hoog is wordt er geen of slechts een deel van de methadon verstrekt.

Dit is geen nieuwe maatregel, dit beleid is een jaar of vier geleden, met de komst van een nieuwe arts, ingezet. Er zijn twee aanleidingen: enerzijds willen we ook graag de consumptie van alcohol beperken en anderzijds is het zinloos methadon te verstrekken aan mensen die drinken omdat alcohol de methadon afbreekt. (...) Blijkt dat iemand zijn alcoholgebruik niet tempert dan worden afspraken gemaakt over het afbouwen van de methadon. Er zijn op die manier momenteel enkele mensen uit het methadonprogramma verdwenen. (gesprek met verpleegkundige methadonbus, november 2005)

Sommige druggebruikers die door deze maatregel getroffen worden, begrijpen de maatregel niet, zijn het niet eens met de gang van zaken en voelen zich bijvoorbeeld gestraft.

Vanaf het moment dat ik heb besloten om methadon te gaan nemen in plaats van heroïne en cocaïne ben ik op de een of andere manier beestachtig gaan drinken. Voor mij is drinken in ieder geval beter dan elke dag drie of vier cocktailtjes te zetten. In plaats van dat Mondriaan mij daarbij steunt, dat ik van het shotten afkom, willen ze me nog eens extra straffen door mij elke dag te laten blazen in een buisje, want als ik boven de 0,80 promille blaas gaan ze me vanaf dat moment afbouwen van mijn methadondosis. (veldnotitie freelancer, oktober 2005)

Het valt overigens te betwijfelen of de maatregel er werkelijk toe bijdraagt dat de methadonklant minder gaat drinken, zo illustreert het volgende veldnotitiefragment.

Ik praat bij de opvang nog even met A. Ze zegt dat ze 'gedwongen' wordt weer bruin te gebruiken, Mondriaan bouwt haar methadon af omdat ze teveel drinkt. Ze heeft om half twee een afspraak op de Valkenburgerweg om met de arts hierover te praten. Om twintig over één kondigt A. aan dat ze weg moet, een minuut later zegt ze dat ze het toch niet meer haalt, ze blijft zitten, twee flesjes bier in de hand. Om half twee staat ze dan toch, met hulp van mij en nog iemand, op en wankelt ze richting de straat. Een paar minuten later is ze er weer en kondigt ze aan dat ze wel even belt, ze maakt er een wegwerpgebaar bij. (veldnotitie november 2005)

Tegen de verstrekking van heroïne om medisch voorschrift bestaan soortgelijke bezwaren als tegen de methadonverstrekking, hoewel de kritiek genuanceerder lijkt en vooral afkomstig is van ex- of niet-deelnemers. De heroïne zou volgens sommige druggebruikers niet lekker zijn, omdat het synthetisch is en de hoge zuiverheid betekent een extra grote terugval bij eventuele uitval uit de verstrekking. Eén van de deelnemers aan beide verstrekkingvormen, is tevredener over de verstrekking van heroïne dan het methadonproject.

W. is tevreden over de heroïneverstrekking. Het bevalt hem beter dan de methadonverstrekking, net als vele anderen vertelt hij over de lange afkickperiode bij methadon. Daarnaast zitten mensen soms jarenlang in de methadonverstrekking zonder dat er verder wat met hen gebeurt. In de heroïneverstrekking daarentegen is

er veel meer aandacht voor individuen, er worden samen met je plannen gemaakt en stappen gezet, vooruitgang geboekt. Op dit moment bouwt W. de methadon af. (veldnotitie mei 2005)

Een algemeen kritiekpunt op de zowel de verstrekking van methadon als heroïne, dat ook in 2001 is beschreven (Coumans & Knibbe, 2001), is dat deelname aan de verstrekking de druggebruiker afhankelijk maakt. Die afhankelijkheid wordt op verschillende manieren door de druggebruiker gevoeld. In de eerste plaats voelt men zich afhankelijk door de gebondenheid aan de verstrekkingstijden en de regels die door de verstrekker worden opgesteld. Ook de aard van het middel, het sterk verslavend karakter van methadon en de zuiverheid van de synthetische heroïne, zorgt voor een gevoel van afhankelijkheid, vooral wanneer men bedenkt wat er gebeurt als men het plotseling zónder zou moeten stellen. *Bij sommige druggebruikers, lijkt de weerstand tegen afhankelijkheid van de verstrekking van methadon of heroïne echter dieper te liggen en voort te komen uit een vrees voor het verlies van autonomie over het druggebruik. Die autonomie, hoeveel problemen hun druggebruik ook met zich meebrengt, is hen waarschijnlijk meer waard dan de geldbesparing en rust die deelname aan de verstrekking hen zou brengen.*

Als ik over methadonverstrekking begin: "Ja, daar heb ik het wel met de leiding (S: Domus) over gehad, (...) maar nu wil ik dat toch niet, dan maken ze je verslaafd aan methadon, dan hebben zij je gebruik in de hand." (veldnotitie december 2004)

Ik vraag F. of hij iets kan bedenken wat hem zou helpen zodat hij niet terugvalt. Hij denkt serieus na maar kan eigenlijk niets bedenken. "Ja, het heroïneproject ofzo, omdat je dan niet op zoek hoeft. Ik weet niet of ik daar voor in aanmerking kom." Ik: "Je moet wel aan een aantal criteria voldoen, bijvoorbeeld een aantal jaren methadon hebben gehad." D: "Ja, daar voldoe ik wel aan." "Mijn vriendin zou erin maar ik heb het haar afgeraden" Ik: "Waarom?" D: "Omdat je er dan aan vast zit, dan ben je echt afhankelijk, je hoeft dan echt niet meer te vechten". (veldnotitie april 2005)

In dit licht moeten mogelijk ook de pogingen gezien worden die sommige druggebruikers ondernemen om aan alternatieve middelen of alternatieve verstrekkingvormen (via de huisarts bijvoorbeeld) voor methadon te komen of om methadon op de zwarte markt te kopen. Zij houden daarmee het gebruik meer in eigen hand.

3.8.2.3 Werkprojecten

De werkprojecten SchoonGMS en Loon naar Werken zijn redelijk populair onder dakloze druggebruikers. Niet alleen levert het werk hen wat extra inkomsten, het werk is ook goed voor de beeldvorming over verslaafden (de buurt waardeert de rapers van zwerfvuil zeer), sommige druggebruikers zijn blij dat ze de dag- en nachtopvang even uit kunnen, een zinvolle besteding van de tijd hebben en sommigen hopen via het werk te laten zien dat zij gemotiveerd zijn om door te stromen naar een andere voorziening.

S. vertelt over zijn werk bij SchoonGMS, hij is blij dat hij wat te doen heeft: "Ik moet er niet aan denken dat ik de hele dag hier (S: opvang) zou zitten, dan komt het plafond op me af, als het weekend geweest is, ben ik blij dat ik op maandag weer aan de slag kan." (veldnotitie augustus 2005)

K. vertelt dat hij altijd een hekel had aan werken, tot zijn eigen verbazing is hij nu blij dat er zoiets bestaat als Loon naar Werken: "Het breekt de sleur van de dag ... ik word gek als ik de hele dag hier zou moeten zitten". (veldnotitie juli 2005)

Eén van de contactpersonen ziet dat deelnemers aan de werkprojecten in positieve zin veranderen.

De werkprojecten doen iets concreets met die gasten en daar zie je een bloei, gewoon van ... die knakkers gaan zich beter verzorgen, ze gaan anders om ... meer begrip voor ... het echte scenegedrag, platweg gezegd het echte junkiegedrag verdwijnt wat meer, gewoon omdat ze af en toe een schouderklopje krijgen ... (Interview contactpersoon)

De meest gehoorde bezwaren die druggebruikers tegen de werkprojecten hebben, betreffen de hoogte van de beloning, die is volgens sommigen onder de maat, en de aard van het werk, sommigen vinden het te zwaar of beneden hun stand.

V. vertelt dat hij niet per definitie een hekel heeft aan werken: in de bajes werkte hij achter de naaimachine, dat vond hij geweldig (...) Maar papiertjes prikken: daar begint hij niet aan, iedereen ziet je langs de straat lopen, het is denigrerend werk. (veldnotitie augustus 2005)

3.8.2.4 Woonvoorzieningen

Ook ten aanzien van de woonvoorzieningen komen in het veldonderzoek wisselende geluiden naar voren. Veel bewoners zijn bijvoorbeeld tevreden met de privacy en rust die zij in de woonvoorziening hebben.

G. is pas klaar om zelfstandig te wonen als hij geen coke meer gebruikt, hij geniet liever nog wat bescherming van Domus. Bescherming houdt voor hem in: de wetenschap dat je vrouw veilig zit terwijl jij aan het werk bent (hij liet P. niet graag alleen in de opvang achter terwijl hij ging verdienen); het geld dat wordt beheerd en de rust om te kunnen gebruiken. In de opvang had je weliswaar een gebruiksruimte maar van rust was geen sprake. (veldnotitie oktober 2005)

W. is tevreden over het zorgpension: "Het is gewoon een pension eigenlijk, je kunt je gang gaan, je kunt gewoon gebruiken mits je niet stoned boven de tafel hangt. De medewerkers helpen je met je schulden enzo, wat wil je nog meer?" (veldnotitie mei 2005)

De contactpersonen van onder meer de woonvoorzieningen merken dat bewoners gaandeweg hun leven weer oppakken, ze krijgen weer oog voor hobby's en sommigen leggen geld opzij om te sparen voor persoonlijke spullen. Sommige bewoners gaan minder drugs gebruiken of staan meer open voor hulpverlening, zoals bijvoorbeeld een opname in het IMC (zie paragraaf 3.8.2.5).

De meest gehoorde bezwaren van druggebruikers tegen de woonvoorzieningen zijn: de teruggang in inkomsten als gevolg van de eigen bijdrage, de bemoeienis van het personeel,

de regels en verplichte dagbesteding (Nuth) en het samenleven met anderen. In de ogen van sommige druggebruikers ga je er in een woonvoorziening niet echt op vooruit in vergelijking met een verblijf in de dag- en nachtopvang.

H. vertelt dat hij geen interesse heeft in een zorgpension of Domushuis, daar woont hij met teveel mensen. Bovendien wordt er ook stevig gebruikt, wat is dan het verschil met de opvang, zo vraagt hij zich af. Ik opper dat je er meer privacy hebt maar uit de houding van H. maak ik op dat dit hem niet interesseert. (veldnotitie mei 2005)

3.8.2.5 IMC (Mondriaan Zorggroep)

Tot slot, is het Intramuraal Motivatieel Centrum (IMC) een redelijk populaire voorziening. Het IMC biedt (gemarginaliseerde) druggebruikers en alcoholisten een uitgebreid maar laagdrempelig programma van behandeling en begeleiding, dat gericht is op herstel van lichaam en geest en stabilisatie van het druggebruik wanneer onthouding (nog) niet binnen de mogelijkheden ligt.

Veel druggebruikers die wij in het veldonderzoek gesproken hebben, zijn ooit in het IMC opgenomen geweest, staan op de wachtlijst of geven te kennen dat zij zich willen aanmelden. Veel druggebruikers die ooit in het IMC opgenomen zijn geweest, hebben meerdere opnames achter de rug. Volgens de contactpersoon maakt ongeveer 70% van de patiënten het traject niet helemaal af, maar dat is inherent aan de doelgroep en is het van belang dat 'uitvallers' een of meer herkansingen krijgen.

Uit het veldonderzoek blijkt dat druggebruikers ook met het IMC wisselende ervaringen hebben. Na uitval of een terugval wil de één graag nog een kans en de ander vindt dit tekenend voor de geringe vooruitgang die je met een opname boekt.

J. wil weer afkicken. Hij wil naar een bandje kunnen luisteren en geld hebben om gezellig een biertje te drinken. Hij heeft echter geen vertrouwen meer in Welland, daar is hij al zo vaak geweest en hij valt toch weer terug. (veldnotitie april 2005)

Als ik haar vertel dat ik morgen naar het IMC ga reageert ze enthousiast. Ze is er verleden jaar een poosje geweest en had het daar heel goed naar haar zin: "Je hebt er best veel vrijheid, de mensen luisteren naar je". Als ik informeer naar de motiverende benadering zegt ze: "Als je eenmaal weg wil kan niemand je meer ompraten. Ze hebben het geprobeerd maar zelfs de psycholoog is het niet gelukt". L. zou er binnenkort graag weer naar toe gaan, om aan te sterken. (veldnotitie mei 2005)

Voor sommige druggebruikers betekent een opname in het IMC niet alleen een time-out om bij te komen en het druggebruik te stabiliseren, maar levert de behandeling vertrouwen om daarna weer zelfstandig verder te gaan.

Vlkbij het station kom ik J. tegen, ik heb hem een aantal weken geleden in het IMC ontmoet. Hij verteld dat hij binnenkort het IMC verlaat, hij is dan klaar met zijn behandeling. Hij gaat weer terug naar zijn zus (daar woont hij al sinds 1993). J. heeft er veel vertrouwen in: hij heeft nog nooit zo'n goed gevoel gehad over het afsluiten van een behandeling. (veldnotitie juni 2005)

3.8.3 Behoeftte aan hulp en zorg

Bijna alle actuele druggebruikers die tijdens het veldonderzoek zijn geobserveerd, hebben op dit moment of in het recente verleden contact (gehad) met een hulp- of zorginstelling. Druggebruikers verschillen in de mate waarin zij behoefte hebben aan hulp en de mate waarin die behoefte vervuld wordt.

Kijkend naar de behoefte aan zorg en de vervulling van die behoefte kunnen een aantal typen druggebruikers onderscheiden worden:

- minimale hulp en geen problemen
- veel problemen en hulp
- veel problemen, wenst slechts minimale hulp
- veel problemen, (latente) behoefte maar zoekt en vindt geen hulp

Ten eerste zijn er druggebruikers die minimaal gebruik maken van het aanbod en ook geen behoefte hebben aan meer hulp. Dit zijn bijvoorbeeld de druggebruikers die een onderhoudsdosis methadon krijgen. Ze komen naar de methadonverstrekking, drinken hun methadon en vertrekken dikwijls direct weer. Vaak zijn zij in mindere mate gemarginaliseerd, ze hebben een zelfstandige woning, een sociaal netwerk en soms een baan, kortom ze redden zich wel.

Ten tweede zijn er druggebruikers die veel behoefte aan zorg hebben en die (actuele) behoefte ook vervuld zien. Dit zijn bijvoorbeeld de bewoners van de woonvoorzieningen of druggebruikers die in een afkickkliniek opgenomen zijn.

Op de derde plaats zijn er druggebruikers die minimaal gebruik maken van het aanbod, meestal alleen de direct consumeerbare zorg zoals opvang, een uitkering of methadonverstrekking maar, ondanks grote problemen, verder geen behoefte aan zorg hebben. Zij zijn ondanks de problemen die ze op verschillende leefgebieden hebben, tevreden met hun situatie of willen deze problemen (voorlopig) op eigen houtje oplossen.

Vangnet wil haar aanmelden voor begeleid wonen van RIMO maar T. ziet dat zelf niet zitten: "Ik heb geen begeleiding nodig, ik kan mijn huishouden doen en formulieren invullen enzo". (veldnotitie augustus 2005)

Hulpverleners hebben soms andere ideeën over de noodzaak van zorg en hulp bij deze druggebruikers of hebben andere ideeën over de aanpak van de problemen.

R: "Er is iemand bij die wil een eigen kamer hebben, en werk en vriendin en alles...terwijl ik bij die persoon zoiets heb van die zou eerst eens een woontraining moeten doen, zoiets als De Hoeve". I: Hij zegt dat hij hier weg wil, weet je ook waarom? R: "Hij is het gewoon zat na zoveel jaar en heeft zoiets van ik heb nog een paar goede jaren voor me. En hij denkt dat hij er meteen naartoe kan stappen, zo in één grote stap... alles overslaan wat ertussenin ligt, wat je moet doen om er te komen." (interview dag- en nachtopvang)

Overigens komen er uit het veldonderzoek diverse voorbeelden van druggebruikers die eerst geen hulp wensten maar in de loop van de tijd hierover van mening veranderden, mogelijk door de opgevoerde druk om zorg te accepteren (zie paragraaf 3.8.6) of doordat zij zien dat anderen profijt hebben van hulp of zorg.

Tot slot zijn er druggebruikers die behoefte hebben aan meer zorg dan zij op dit moment ontvangen. Hun behoefte aan zorg blijft onvervuld omdat zij geen hulp zoeken of vanwege belemmeringen aan de zorgkant (zie paragraaf 3.8.5)

Terwijl W. en ik van de AH naar het bankje liepen klaagde ze dat het zo slecht met haar ging. Ze had graag een hulpverlener en die heeft ze niet. Vangnet heeft het te druk voor haar (eigen woorden) en bij het CAD is ze verder niet bekend. Ze weet het allemaal niet meer. (veldnotitie juni 2005)

3.8.4 Zoekgedrag

Druggebruikers die goede ervaringen met de hulpverlening hebben en vertrouwen hebben in de hulpverleners die zij tegenkomen in bijvoorbeeld de methadonbus of de dag- en nachtopvang, leggen hun hulpvraag meestal bij die hulpverleners neer. Sommige druggebruikers hanteren bewust bepaalde trucjes of strategieën om ervoor te zorgen dat zij de zorg krijgen die zij wensen. In het veldonderzoek zijn wij een aantal voorbeelden van dit soort strategieën tegen gekomen. Druggebruikers 'wedden soms op meerdere paarden' door hun vraag om hulp bij verschillende hulpverleners neer te leggen of zij 'shoppen' door hun vraag bij uitblijven van resultaat elders neer te leggen. Soms schakelen druggebruikers een intermediair in om hun vraag naar zorg te verduidelijken of kracht bij te zetten. Zij laten bijvoorbeeld een familielid naar een instantie bellen of schakelen de huisarts in om de noodzaak van de hulp te bevestigen. Soms is het een kwestie van volharden, gewoon keer op keer de vraag stellen of blijven bellen. Ook zijn er druggebruikers die proberen 'een wit voetje te halen' door extra hun best te doen of zich extra netjes te gedragen, in de hoop dat zij daardoor eerder in aanmerking komen voor hulp. Onderstaande citaten illustreren een aantal van deze 'zoekstrategieën'.

J. en P. arriveren bij de methadonbus. P. komt meteen naar me toe en vertelt trots dat het hem toch is gelukt, mede dankzij zijn moeder, die heeft een grote bek gehad aan de telefoon en toen kreeg ze alles geregeld. Ik breng in dat een grote mond niet altijd verstandig hoeft te zijn. De beide heren zijn het wel met me eens. Maar je hebt verschillende manieren waarop je een grote mond kunt hebben. Zij zelf bijvoorbeeld kunnen het niet, ze worden meteen agressief maar de moeder van P. kan haar stem net zó verheffen dat het wél effect heeft. Het zit 'm in de nuance. (veldnotitie september 2005)

Ik maak kennis met M. Hij is sinds 30 dagen terug uit detentie en heeft nog steeds geen kamer. Hij wil graag aan het werk bij Loon naar Werken, hij wacht op een gesprek. Hij doet zijn best om te werken en zodoende een wit voetje te halen bij de dag- en nachtopvang, hij is bang dat hij anders geen verlenging van zijn inschrijving in de dag- en nachtopvang zal krijgen. Zijn hulpverlener van Mondriaan helpt hem, die zal ervoor gaan zorgen dat hij blijvend kan worden ingeschreven. (veldnotitie november 2005)

Op een dergelijke manier, doelbewust bevrediging van de zorgbehoefte najagen is echter eerder uitzondering dan regel. Vaker, zo blijkt ook uit de veldnotities, is er helemaal geen sprake van een bepaalde zoekstrategie maar komt de hulp toevalligerwijze tot stand.

Ik vraag hoe hij ertoe gekomen is om contact op te nemen met Heugderlicht, heeft hij een drempel overwonnen? Nee, hij liep met een kameraad die ook onlangs uit Heugderlicht is gezet, deze belde. Toen heeft T. ook meteen geïnformeerd (of hij ook terug kon komen). Reflectie: T. neemt dus niet zelf initiatief wat Heugderlicht betreft. Een en ander hangt af van toevalstreffers. Als zijn kameraad niet gebeld zou hebben, had T. naar alle waarschijnlijkheid geen contact gelegd. (veldnotitie december 2004)

Ook werd de veldonderzoeker regelmatig aangeklampt of kwam de vraag naar hulp tijdens het gesprek naar voren. De veldonderzoeker kon soms het 'ijzer smeden wanneer 't heet was' of tips geven waar de druggebruiker zou kunnen aankloppen.

L. geeft aan dat hij rust nodig heeft. Het gaat eigenlijk al wel beter met hem nu hij bij die vrouw weg is (hij eet eindelijk weer) maar hij overweegt een paar weken Welland en vraagt of ik hem daarbij kan helpen. Ik opper dat hij contact moet opnemen met het Mondriaan. Hij kent de mensen van Vangnet maar geeft aan dat hij die nooit ziet. Ik geef hem het telefoonnummer van Vangnet en hij belt direct maar helaas komt de voicemail eraan. (veldnotitie juli 2005)

3.8.5 Belemmerende factoren

Om diverse redenen sluit het aanbod van zorg en hulp dikwijls niet goed aan bij de behoefte aan zorg van druggebruikers. De belemmerende factoren zijn uitgebreid beschreven in de rapportage *Noden en Behoeften* (Coumans & Knibbe, 2001). Ondanks de uitbreiding van de voorzieningen en het toegenomen aantal druggebruikers dat van voorzieningen gebruik maakt, blijft een aantal belemmeringen bestaan.

Op de eerste plaats komen uit het veldonderzoek een aantal factoren naar voren die de druggebruiker belemmeren in het zoeken naar zorg. Zij weten bijvoorbeeld niet van het bestaan van bepaalde vormen van hulp of waar zij kunnen aankloppen. Ook weerhoudt angst hen er soms van om aan de bel te trekken.

Ik vraag L. waarom ze het zo ver heeft laten komen met haar hepatitis, ze vertelt dat ze tot twee keer toe een afspraak met een internist om te praten over interferonbehandeling niet is nagekomen. Ze vermoedt dat het uit angst is geweest. "Misschien is het ook wel goed geweest dat ik nu zo ziek ben geworden, nu kom ik tenminste eens uit die dag- en nachtopvang en helpen ze me verder". (veldnotitie Meerzorg, maart 2005)

Soms vormen eerdere teleurstellingen of wantrouwen in de hulpverlening in het algemeen of een specifieke instelling een belemmering. Of de angst om afhankelijk te zijn van instellingen houdt sommige druggebruikers tegen om hulp te vragen.

B. vertelt dat hij dit het allermoeilijkste vindt, hulp vragen: "Je hebt toch geleerd om alles zelf te doen, ik ben altijd zelfstandig geweest", aldus B. (veldnotitie januari 2005)

Andere druggebruikers willen wel hulp vragen maar hebben een duwtje in de rug of een stok achter de deur nodig.

Ik zeg dat het belangrijk is, dat hij niet moet gaan inzakken maar actie moet ondernemen. Hij erkent dit en bedankt mij, hij zegt: "Ik heb een stok achter de deur nodig, iemand moet dit tegen me zeggen. Ik wil niet meer hier zijn, eigenlijk". (veldnotitie december 2004)

Veel druggebruikers zijn 'slechte' persoonlijke belangenbehartigers, ze laten de zaak op hun beloop en nemen het heft niet in eigen hand, maar leggen het initiatief bij de hulpverlener.

K. wil naar het IMC maar heeft daar al maanden niks meer van gehoord. Hij moppert op de hulpverlener die dit met hem zou gaan regelen. Ik opper om morgen contact op te nemen met die hulpverlener. Dat vindt hij een goed idee, hij is me er dankbaar voor. Reflectie: ongelofelijk he? Kan hij dat zelf niet bedenken?. (veldnotitie juli 2005)

Op de tweede plaats spelen er factoren aan de kant van de zorg mee, waardoor de druggebruiker soms (tijdelijk) verstoken blijft van hulp.

Instellingen kunnen vanwege intakeprocedures en wachtlijsten niet altijd inspelen op de ad hoc vragen en behoeften van druggebruikers. Tussen het moment dat iemand 'klaar' is om af te kicken of naar een woonvoorziening te gaan en de daadwerkelijke opname zit soms een wachttijd van maanden. Iemand die daadwerkelijk gemotiveerd is om een stap te zetten, zakt de moed soms in de schoenen wanneer hij lange tijd niets meer verneemt of hoort dat hij nog een halfjaar moet wachten.

Ze belt elke morgen naar de crisisopvang van Heugderlicht maar daar is geen plek. (veldnotitie april 2005)

Ook kunnen instellingen mede door intakeprocedures en wachtlijsten niet aansluiten op het ontslag van druggebruikers die een instelling verlaten of vrijkomen uit detentie.

L. is nu alweer ongeveer een maand terug uit detentie. Hij is van plan naar het IMC te gaan. Hij heeft in detentie op eigen initiatief een gesprek met de reclassering aangevraagd om zijn opname te regelen. Dit is dus gelukt, nu staat hij op de wachtlijst. (veldnotitie september 2005)

Er komen uit de veldnotities en de interviews een aantal extra knelpunten op dit vlak naar voren. Druggebruikers die in detentie zitten hebben niet altijd contact met een reclasseringsmedewerker en zoeken daar ook niet altijd contact mee. Mogelijk wimpelt de druggebruiker de hulp af wanneer het contact in het begin van de detentie wordt gelegd en het leven na detentie op dat moment voor de druggebruiker nog een 'ver van mijn bed show' is. Volgens de contactpersoon van de gebruikersruimte sturen sommige druggebruikers juist aan op een terugkeer naar de dag- en nachtopvang en willen zij terug naar hun 'vertrouwde leventje'. Soms loopt het organisatorisch of logistiek mis omdat er geen afspraken worden gemaakt of omdat het ontslag eerder komt dan gepland.

Het plan was om tijdens detentie een intakegesprek voor Welland te doen maar dat gesprek is afgezegd: "En nu zit ik dus weer hier. Verschrikkelijk. Ik kan hier niet stoppen met gebruik, dat is onmogelijk. Op deze plek kun je niet stoppen, je takelt hier weer af.". (veldnotitie februari 2005)

Ook de geïnterviewde contactpersonen betreuren het wanneer een druggebruiker na detentie of een opname terugkeert naar de dag- en nachtopvang.

I: "Komen mensen uit detentie weer naar de R. Driessenweg?" R: "Meestal helaas wel ja. Zo belde vorige week iemand, die komt uit de oude groep, (...) straf van twee jaar er bijna op zitten, over twee weken komt die vrij en hij vraagt naar een slaappleaks ... de reclasseringsmedewerker had hem toentertijd gouden bergen beloofd en een begeleid wonen traject en noem maar op ... en er is gewoon niks geregeld. (...) Het is ook ontzettend moeilijk van hier uit te regelen als nog iemand in detentie zit, want daar is de reclassering voor. (...) En dan zeggen ze ... we hebben geen geld ... we hebben geen mensen, we hebben geen tijd". Inderdaad worden allerlei subsidies ingetrokken. Aan de andere kant heb ik zoiets van dit kost nog veel meer, want nou heb je iemand die bijna clean is, iemand die wil graag proberen om eruit te komen ... en als je dan in de dag- en nachtopvang terecht komt geef ik je één à twee weken ..." (interview contactpersoon)

We hebben nu iemand erbij, die heeft een tijdlang in het IMC gezeten, gebruikt niks, twee dagen later hangt die persoon weer met kwijl uit de mondhoeken half over tafel te hangen. Dan maak je iemand weer tussen aanhalingstekens "gezond" en dat was het dan, einde oefening, naar buiten he. Er is niks. Dat gebeurt vrij regelmatig. (interview contactpersoon)

3.8.6 Voorwaarden aan opvang en opgevoerde druk om zorg te accepteren

Zowel uit het veldonderzoek als uit de interviews met contactpersonen komt naar voren dat de dag- en nachtopvang minder vrijblijvend is geworden. De afgelopen tijd zijn meer voorwaarden gesteld aan de bezoekers van de dag- en nachtopvang en de druk om hulp en zorg te accepteren is opgevoerd.

In de eerste plaats blijkt dat uit signalen dat het 'deurbeleid' van de dag- en nachtopvang verscherpt is. Druggebruikers die bijvoorbeeld overlastgevend dealen in de opvang, of bezoekers die af en toe in de opvang slapen maar een groot deel van de tijd elders verblijven en bezoekers die voldoende zelfredzaam worden geacht en geen zorg nodig hebben, zijn niet langer zondermeer welkom in de dag- en nachtopvang.

We hebben in ieder geval één iemand, die stond hier weer aan de deur en die hebben we dus gezegd -omdat het de grootste dealer hier was (...)- en die komt dus absoluut niet meer binnen, hij mag zich hier twee keer per week komen verzorgen en dan krijgt hij wat te eten. I: "Slaapt zo iemand buiten?" R: "Wij gaan ervan uit dat die wel zijn adresjes heeft omdat hij best wel een grote meneer was in de scene....hij kon zijn zaakjes wel regelen". (interview contactpersoon)

Het is volgens de teamleider van de dag- en nachtopvang niet altijd eenvoudig om te beoordelen of iemand een zorgbehoefte heeft. Uit het veldonderzoek en het interview met de contactpersoon van Mondriaan hulpverlening blijkt dat men hiermee inderdaad de plank wel eens mis kan slaan.

U heeft de afgelopen maand nooit in de opvang geslapen omdat hij altijd her en der bij kennissen terecht kon, maar sinds gisteren kan dat dus niet meer. Nu heeft hij

geen uitkering meer⁸ en hij mag eigenlijk ook de opvang niet binnen omdat hij geen zorgbehoefte heeft. U. is boos want hij heeft wel een zorgbehoefte: hij is nu immers dakloos. Hij is vannacht en vanochtend wel in de opvang geweest omdat het personeel medelijden met hem had maar eigenlijk mag hij niet binnen. (veldnotitie mei 2005)

Uit het veldonderzoek komen signalen dat voor sommige druggebruikers 'van 't eerste uur' een soepeler deurbeleid geldt.

L. is binnen en zit aan een tafeltje. Ik vraag P. waarom L. hier zit, is hij zijn huis kwijt? "Nee", antwoordt ze, "L. komt hier wel vaker binnenwippen, ik heb begrepen dat er voor sommige mensen, van de harde kern die al heel lang verslaafd is, uitzonderingen worden gemaakt, die mogen wel gewoon op bezoek komen in de opvang." (veldnotitie december 2005)

Ten tweede zijn er geluiden dat, ondanks dat het geen officieel beleid is, de druk opgevoerd wordt doordat het Leger des Heils voorwaarden verbindt aan het verblijf in de dag- en nachtopvang. Zo wordt van bezoekers verwacht dat zij contact hebben met een hulpverlener en dat zij indien mogelijk een vorm van dagbesteding gaan doen. Uit het veldonderzoek blijkt dat die laatste voorwaarde sommige bezoekers over de streep haalt om bijvoorbeeld met Loon naar werken mee te gaan.

N. is meegeweest met Loon naar Werken (LNW). Een aantal weken geleden gaf hij te kennen zich te goed te voelen om papiertjes te prikken en ik vraag waarom hij nu toch meedoet en wat hij er van vindt. N. lacht en zegt dat C. en de baas van LNW hem hebben overgehaald. De eerste dag dat hij meeging vond hij het werk meteen leuk, ze gingen de stoeltjes van het Roda stadion schoonmaken. (...) Als ik nog 'ns doorvraag hoe hij van gedachten veranderd is dat hij nu wel met LNW mee wil, zegt hij ook dat tegen hem is gezegd dat hij overdag niet meer binnen de dag- en nachtopvang mag als hij niet wil gaan werken. (veldnotitie augustus 2005)

Anderen weigeren zich te conformeren aan deze voorwaarden. Eén van de bezoekers vindt dat hij een fundamenteel recht op opvang (dus zonder voorwaarden) heeft.

Ik vraag F. hoe het is afgelopen met de verplichting om mee te doen met Loon naar Werken. F. vertelt dat hij de dans is ontsprongen. In een gesprek met de baas van het Leger des Heils heeft hij zijn visie op het hele gebeuren uiteengezet en is de baas teruggekrabbeld. Het gesprek werd door de baas besloten met "Ik zou het wel op prijs stellen als we je af en toe eens konden vragen om hier een klusje te doen". F. wordt fel: "Ze kunnen me niet verplichten om wat dan ook te doen. Ik wil best behulpzaam zijn maar niet verplicht worden om dagelijks te gaan werken. Dat mag ook niet. De meeste mensen hier durven hun mond niet open te doen, die laten zich wel intimideren en zo gek krijgen. Maar sec gezien kunnen ze je niks maken. En dat weet het Leger ook". (veldnotitie september 2005)

⁸ Het postadres R. Driessenweg 6A, dat recht geeft op een uitkering zonder verblijf in de opvang, verloopt in principe na een maand.

Enkele geïnterviewde contactpersonen zetten vraagtekens bij de voorwaarde dat bezoekers van de dag- en nachtopvang contact met een hulpverlener hebben.

Het Leger des Heils had op een gegeven moment het idee van : je krijgt alleen nog maar toegang tot de dag- en nachtopvang als je een hulpverlener hebt. Dat is waanzin! Dat zijn zorgmijders! Die verplicht je om een hulpverlener te pakken en dan doen ze dat. Maar wat kan die hulpverlener ermee? Niks! Die pakken een hulpverlener alleen omdat die hier binnen moeten, omdat ze geen onderdak hebben... (interview contactpersoon)

Het Leger des Heils wil dat iedereen een hulpverlener krijgt maar dat werkt in praktijk niet. (interview contactpersoon)

Verder blijkt de opgevoerde druk uit de actieve 'wervingscampagne' voor het nog te openen Domus II. Diverse bezoekers van de dag- en nachtopvang, waaronder ook enkelen die eerder aangaven beslist niet naar een woonvoorziening te willen, hebben een intake voor Domus gedaan. Domus II wordt echter minder snel geopend dan was aangekondigd. Dit wekt bij sommige druggebruikers die op de wachtlijst staan, frustraties op over het uitblijven van vooruitgang, anderen reageren gelaten.

I: "Jullie gaan binnenkort dus naar het Domushuis?" R: "Ja, daar staan we voor ingeschreven maar als je dat allemaal zo hoort de laatste tijd kunnen we denk ik beter eens gaan kijken of we ergens een kamer kunnen huren. Ik heb er niet zo veel zin meer in. We worden niet van de ontwikkelingen op de hoogte gesteld. Je komt alles te weten via de krant enzo". I: "En praten jullie er onderling wel over, is het een gespreksonderwerp in de opvang?" R: "Soms, dan is het maar eventjes, daarna wordt er niet veel aandacht meer aan besteed". I: "Vind je dat niet raar?" R: "Nee, eigenlijk niet, ik kan me eigenlijk wel voorstellen dat de mensen daar niet te lang bij willen stilstaan. Als je ziet hoe we behandeld worden ... we zijn toch maar junks...." (interview bezoeker opvang, man, Heerlen, november 2005)

3.9 Migratie, mobiliteit en functies van het centrum

3.9.1 Migratie en mobiliteit

Onder migratie wordt in dit onderzoek verstaan: de bewegingen die druggebruikers tussen verschillende plekken maken om zich voor langere tijd ergens te vestigen. Wat betreft migratie moet worden geconstateerd dat er geen opvallende ontwikkelingen zijn gesignaleerd. Druggebruikers uit de omliggende gemeenten trekken, indien zij dakloos worden, meestal naar Heerlen omdat zij in die gemeente aanspraak kunnen maken op een uitkering volgens de daklozenregeling, waarin Heerlen als centrumgemeente fungeert. Een andere reden waarom druggebruikers naar Heerlen trekken is de concentratie van opvang- en zorgvoorzieningen in deze gemeente. Andersom is het zo dat sommige druggebruikers aangeven graag terug te willen naar hun *roots* in bijvoorbeeld Hoensbroek of Kerkrade. Geruchten die de ronde doen over een forse 'emigratie' van druggebruikers uit Parkstad naar bijvoorbeeld Maastricht, als gevolg van het repressieve beleid, lijken te moeten worden ontzenuwd. Er zijn wel druggebruikers vertrokken maar niet in groten getale, waarschijnlijk gaat het om maximaal zo'n 15 druggebruikers de afgelopen jaren. Andersom hebben zich de afgelopen jaren, waarschijnlijk mede dankzij het zorgpassensysteem, ook geen grote

aantallen druggebruikers van buiten in Parkstad gevestigd.

Wat betreft de mobiliteit van druggebruikers, in dit onderzoek opgevat als de bewegingen in een relatief korte tijdsspanne, zijn er de afgelopen jaren wel een aantal veranderingen gesignaleerd.

De belangrijkste verandering is dat de scene van druggebruikers grotendeels van de straat is verdwenen.

Wat ik een grote verandering vond was toen de camera's begonnen te werken, begin 2004. Het ging geleidelijk, eerst waren er nog mensen op straat, toen kregen ze boetes en hadden geen rust meer ... Voorheen kon je de mensen zien, die in de portieken zaten te gebruiken of bij de promenade op de bankjes zaten. En toen de camera's kwamen was de politie snel aanwezig. I: "beschrijf eens wat voor verandering je op straat zag na invoering van het cameratoezicht?" "Minder dealers op straat, die werden opgepakt en minder gebruikers op straat. Langzaam zag je het minder worden. In het cameragebied zit nu niemand meer, soms nog een persoon of een paar die daar rondlopen maar niet meer zoals voorheen. Voorheen zag je ze in groepen gebruiken, ook overdag zag je meer mensen op straat". (interview contactpersoon)

De repressieve aanpak in het centrum en de uitbreiding van voorzieningen, zoals de dag- en nachtopvang, hebben daarin een belangrijke rol gespeeld. Veel druggebruikers die zich voorheen in het centrum ophielden brengen nu relatief veel tijd door in de voorzieningen of ze zijn onderweg met een van de werkprojecten. Ook zijn bezoekers van de dag- en nachtopvang vanwege de toegenomen handel binnen minder aangewezen op de straathandel. Van een *keep moving* beleid (Coumans, 2005) kan niet echt meer gesproken worden, het is niet meer zo dat druggebruikers en dealers ergens weggejaagd worden, elders opduiken om vervolgens weer verder gejaagd te worden. Sommige druggebruikers laten zich vanwege de aanwezigheid van camera's en politie minder op straat zien, ze blijven liever binnen omdat zij op straat een grote kans lopen aangehouden te worden.

De laatste tijd zit K. veel binnen. Laatst was hij buiten, hij had een blikje bier gehaald bij de AH, en toen kwam de politie naast hem rijden, hij had het blikje in zijn binnenzak gestoken maar moest het toch leegschudden en kreeg een boete omdat ze hem herkenden: "Ze hebben zo'n lijst, ze turven wie wat waar doet en hoe vaak en kijken dan wie het meest in beeld is en die zoeken ze." "Ik heb nog tegen de agent gezegd moet dat nou? Maar ja ik kreeg toch een boete." (veldnotitie oktober 2004)

Anderen trekken zich minder van de aanwezigheid van de politie en het cameratoezicht aan.

H. vertelt dat hij bezig is met bedelen, hij spreekt de mensen op de parkeerplaats aan. Terwijl we praten rijdt een politiebusje langs. "Daar komen ze al", zegt H. Hij zwaait naar het busje en roept wat verwensingen. De agenten reageren niet, rijden gewoon het kruispunt over. (veldnotitie augustus 2005)

Druggebruikers die wel in het centrum komen, zijn meestal doelgericht onderweg ergens naar toe. 'Rondhangen' gebeurt ook nog wel, met name met mooi weer, maar dan vooral in de groengebieden aan de rand van het centrum, buiten het cameratoezichtgebied. Dit wijst

er mogelijk op dat de impact van het cameratoezicht op de mobiliteit groter is dan die van fysieke surveillance door de politie. In het cameratoezichtgebied wordt men immers min of meer permanent in de gaten gehouden en de politie ziet men al van verre aankomen, tenzij het een undercoveragent betreft natuurlijk. Ook de agenten van het bike-team duiken volgens druggebruikers soms als uit het niets op. Bij druggebruikers die aan de rand van het centrum rondhangen is net als voorheen in het centrum soms een opgejaagd gevoel te bespeuren omdat de politie mogelijk langs kan komen en zij een boete riskeren.

Hij biedt ook D. en R. een chineesje aan. D. neemt dit gretig aan, R. durft niet goed, ze kijkt constant naar de Groene Boord of er geen politie komt langsrijden. Er rijdt bijna continu wel een politieauto (we kijken een aantal minuten). Er ontstaat een wat paniekerige stemming, D. dringt aan om het snel te doen, dan is het spul tenminste weg. Als er geen politie meer te zien is neemt ook R. een chineesje. (veldnotitie juni 2005)

Tegelijkertijd levert het veldonderzoek ook diverse voorbeelden, wellicht meer dan voorheen, waarin de toezichthouders of agenten druggebruikers op een vriendschappelijke of coulante manier benaderen en er geen boetes worden uitgedeeld.

Er komt een politiebusje aan. S. is in paniek, hij kan zijn flesje niet verstoppen, vlug zet hij het flesje achter de plastic zak van G. De agenten maken een praatje, ik moet uitleggen wie ik ben en wat ik hier doe, het is akkoord. L. ouwehoert op joviale toon met de agenten. De agenten verzoeken de aanwezigen om de rotzooi op te ruimen, dan vertrekken ze weer. Reflectie: Dit is al de derde of vierde keer dat ik dit hoor, niemand krijgt een bekeuring, ze worden alleen aangesproken op de troep die er ligt. (veldnotitie oktober 2005)

3.9.2 Functies van het centrum

In 2002 (Coumans & Knibbe) zijn een aantal functies beschreven die het centrum van Heerlen voor druggebruikers vervulde. Voor de categorie druggebruikers die vrijwel alle tijd in het centrum doorbracht, vervulde het centrum diverse functies, van slapen en sociale contacten onderhouden tot inkomstenverwerving en het kopen en gebruiken van drugs. Deze druggebruikers, die fulltime deel uitmaakten van de straatscene, brengen tegenwoordig een groot deel van hun tijd door in voorzieningen, zoals de woonvoorzieningen en de dag- en nachtopvang. Degenen die opgenomen zijn in het Zorgpension in Nuth komen niet vaak meer in het centrum van Heerlen, dit geldt ook voor druggebruikers die nu met begeleiding wonen in bijvoorbeeld Kerkrade of Hoensbroek. Zij wonen verder van het centrum, maar komen nog wel naar het centrum voor bepaalde hulpvoorzieningen, zoals bijvoorbeeld de heroïneverstrekking, en om vrienden te bezoeken of te winkelen bijvoorbeeld. Sommigen geven aan dat zij het centrum liever mijden uit angst om 'oude bekenden' uit de scene tegen te komen.

De meeste mensen die hier wonen, of eigenlijk allemaal, krijgen een afkeer van Heerlen. (...) Daar ligt een stuk verleden, waar ze eigenlijk niet meer mee geconfronteerd willen worden. (...) Laatst ben ik met een cliënte materiaal gaan halen voor de dagactiviteiten. En dan is echt ook van: 'ik vind Heerlen niet leuk ...'. Het is ook een stuk angst wat ze hebben, hè, want ze komen er oude bekenden tegen, zijn

bang dat ze zwak worden, plus de confrontatie met die jaren die ze toch in Heerlen hebben doorgebracht. (interview contactpersoon)

Dat druggebruikers die in Domus wonen of de dag- en nachtopvang bezoeken, meer tijd in het centrum doorbrengen is logisch omdat deze voorzieningen zich in het centrum van Heerlen bevinden. Het verschil met voorheen zit 'm erin dat de functies die het centrum vervult voor deze druggebruikers tegenwoordig voornamelijk binnen de voorzieningen liggen, waardoor de druggebruiker relatief minder tijd in de openbare ruimte doorbrengt.

Hoofdstuk 4

4 Samenvatting en slotbeschouwing

4.1 Inleiding

In deze rapportage wordt verslag gedaan van de resultaten van het Drug Monitoring Systeem (DMS) Parkstad Limburg, 2004 – 2006. Het DMS is een informatie- en signaleringssysteem waarin doorlopend gegevens worden verzameld over drugs, druggebruik en categorieën druggebruikers in Parkstad Limburg. Deze editie van het DMS is een continuering van het onderzoek dat liep tussen 1998 en 2002. Eerdere rapportages die het DMS heeft opgeleverd zijn:

- *Het proces van marginalisering en verharding in de drugscene van Parkstad Limburg.* (Coumans, Neve en Van de Mheen, 2000)
- *Druggebruikers in Parkstad Limburg: Noden en behoeften.* (Coumans en Knibbe, 2001)
- *Druggebruikers in Parkstad Limburg: Trends en profielen.* (Coumans en Knibbe, 2002)

De voorliggende rapportage gaat in op de ontwikkelingen en signalen ten aanzien van de volgende aandachtsgebieden:

- sociaal-demografische samenstelling
- bronnen van inkomsten
- woonsituatie
- middelengebruik
- de drugsmarkt
- gezondheid
- sociale relaties
- gebruik van voorzieningen en hulpzoekgedrag
- migratie, mobiliteit en functies van het centrum

De onderzoeksgegevens zijn verzameld met behulp van twee onderzoeksbronnen en methoden: etnografisch veldonderzoek onder druggebruikers en interviews met contactpersonen. Centraal staan het perspectief van druggebruikers en de trends en ontwikkelingen in en rond de scene(s) van druggebruikers. Omdat uitsluitend gebruik is gemaakt van kwalitatieve onderzoeksmethoden, worden geen cijfermatige uitspraken gedaan.

Hieronder (in paragraaf 4.2) wordt een samenvatting gegeven van de ontwikkelingen en signalen per aandachtsgebied. Daarna volgt in paragraaf 4.3 de slotbeschouwing, conclusies en aanbevelingen.

4.2 Samenvatting

Sociaal-demografische samenstelling

De sociaal-demografische samenstelling van de populatie (bijna) dagelijks gebruikers van opiaten en andere drugs is de afgelopen jaren niet noemenswaardig veranderd. Nog steeds is de meerderheid van de druggebruikers man, autochtoon en rond de veertig.

In beperkte maar wellicht toenemende aantallen sluiten jongere druggebruikers van onder de dertig zich bij de scene aan. Voor jonge nieuwkomers in de scene houdt een verblijf in de dag- en nachtopvang een risico op marginaliseren dan wel bestendinging van een gemarginaliseerd bestaan in.

Een andere apart beschreven categorie druggebruikers zijn de prostituees. Prostitutie is voor veel, doch niet alle vrouwen een belangrijke bron van inkomsten, die hen in sommige gevallen kwetsbaar maakt voor misbruik door druggebruikers in hun omgeving, zoals de partner of dealers. Het aantal straatprostituees in Parkstad is de afgelopen jaren gedaald. Maximaal 32 straatprostituees kunnen, mits ze aan de criteria voor een vergunning voldoen, op de tippelzone bij industrieterrein De Beitel werken. Illegale straatprostitutie, buiten de zone, wordt bestreden middels gebiedsontzeggingen en boetes voor klanten. Desondanks wordt er incidenteel nog illegaal geprostitueerd, ook door vrouwen die een vergunning voor de tippelzone hebben. De tippelzone biedt prostituees een min of meer veilige en officiële werkplek maar er kleven ook nadelen aan het werk op zich en de zone. Er komen vaak weinig klanten naar de zone, mogelijk omdat er een beperkt aantal vrouwen werkt en waarschijnlijk omdat sommige vrouwen de klanten bestellen. De concurrentie onder de vrouwen is hard en het is moeilijk om er aan drugs te komen.

Bronnen van inkomsten en beheer van financiën

De uitkering is het basisinkomen voor de meeste druggebruikers en wanneer de uitkering tijdelijk niet voor handen is, bijvoorbeeld na een detentie, zijn zij aangewezen op andere bronnen van inkomsten. Voor (residentieel) dakloze druggebruikers bieden de werkprojecten SchoonGMS en Loon naar werken een welkome aanvulling op de uitkering. Ook vullen veel druggebruikers hun uitkering aan met illegale inkomsten uit bijvoorbeeld bedelen, diefstal, bemiddelen / runnen of de verkoop van drugs. Bemiddeling komt vaak voort uit een min of meer toevallige ontmoeting tussen druggebruiker en klant. Sommigen gaan echter bewust op zoek naar klanten, hetgeen er in het centrum niet gemakkelijker op is geworden vanwege de repressieve maatregelen. Veel druggebruikers bedelen wel eens, een relatief kleine groep doet dat regelmatig en systematisch. Überhaupt leggen veel druggebruikers een weinig systematische aanpak aan de dag bij het vergaren van inkomsten uit illegale bronnen, soms lijkt het eerder een *way of life*, van overal handeltjes in zien.

Een aantal signalen wijst erop dat druggebruikers minder vermogensdelicten plegen. Het aantal aangiftes van vermogensdelicten in Heerlen is gedaald en een aantal (veel)plegers, heeft de inbrekersloopbaan aan de wilgen gehangen. Andere signalen zijn de klachten van bezoekers in de dag- en nachtopvang, dat zij 'hun ding' niet meer kunnen doen en dat de mensen die zijn toetreden tot de verstrekking van methadon of heroïne minder geld uit vermogensdelicten nodig hebben, mits zij hun bijgebruik binnen de perken houden. Tot slot, willen de bewoners van de woonvoorzieningen meestal niet meer illegaal aan geld komen omdat er teveel op het spel staat en is het ook minder makkelijk vanwege het toezicht door personeel. Toch, zo blijkt uit interviews en veldonderzoek, is de vermogenscriminaliteit nog niet de wereld uit.

Sommige druggebruikers komen rond van de uitkering maar velen hebben moeite met het beheren van hun geld en maken hun inkomsten direct op, waardoor ze aanvullende inkomsten nodig hebben. Ook de vrijwilligersvergoeding uit de werkprojecten gaat vaak meteen op aan drugs en openstaande schulden. Uitbetaling van de vergoeding (dagloners van LNW krijgen in de opvang uitbetaald) en van de uitkering brengt in de dag- en nachtopvang de nodige hectiek met zich mee, omdat de verdiensten direct in drugs omgezet kunnen worden. Op straat zijn de vroegere chaotische taferelen rondom de kasbetaling van de (zwerfers)uitkering verleden tijd, omdat de meeste druggebruikers tegenwoordig in drie termijn uitbetaald krijgen en het geld zelf met een pasje van de rekening kunnen halen.

Veel druggebruikers laten, al dan niet vrijwillig, hun geld beheren door het Bureau

Inkomensbeheer (BIB). Er zijn veel klachten over het BIB. Sommige druggebruikers, die niet automatisch bij het BIB zijn aangesloten, laten hun geld door privé-personen beheren, hetgeen de nodige risico's met zich meebrengt.

Woonsituatie

Bijna alle druggebruikers in Parkstad Limburg hebben onderdak, dat wil zeggen dat er nauwelijks meer buiten geslapen wordt. Een deel van de druggebruikers woont in de dag- en nachtopvang, één van de woonvoorzieningen of woont met begeleiding. De opvang is bedoeld om tijdelijk onderdak te bieden maar een flinke groep dakloze druggebruikers woont er min of meer permanent. Het is voor de meeste bezoekers van de dag- en nachtopvang lastig om vanuit de opvang een verhuurder bereid te vinden hen een woning aan te bieden, als zij er al geld, tijd en energie insteken.

Een flink aantal druggebruikers heeft met de intrek in een woonvoorziening of het begeleid wonen een stap gezet naar meer zelfstandige huisvesting. Er zijn duidelijke signalen dat, anders dan bedoeld, er mensen in de woonvoorzieningen of het begeleid wonen zijn, die niet binnen afzienbare tijd kunnen doorstromen naar zelfstandige huisvesting. Zij hebben blijvend behoefte aan begeleiding of zorg.

Druggebruikers die zelfstandig wonen of bij iemand in huis hebben niet altijd een langdurig stabiele huisvestingssituatie. Degenen die voor het eerst (weer) zelfstandig gaan wonen worden soms geconfronteerd met de nadelen van zelfstandigheid of missen de vaardigheden om zelfstandig een huishouden te runnen.

Middelengebruik

Ten aanzien van het middelengebruik zijn geen opzienbarende veranderingen gesignaleerd. Eerder gesignaleerde trends van een stijgend aantal cocaïnegebruikers en een afname van het injecteren van drugs zijn niet omgebogen maar mogelijk wel gestabiliseerd. Alcohol is niet een nieuw middel in de scene, maar is voor een deel van de druggebruikers een belangrijk(er) middel geworden, zij gebruiken het als goedkope vervanging voor heroïne. Voor een beperkt aantal alcoholisten dat in de dag- en nachtopvang wordt opgevangen, is alcohol het enige middel. Voorheen werden in de opvang geen 'pure' alcoholisten toegelaten. Veelvuldig alcoholgebruik, al dan niet in combinatie met drugs, is zowel in de openbare ruimte als in de voorzieningen vaak een bron van overlast. Om overlast buiten en in de dag- en nachtopvang tegen te gaan is het sinds 2005 toegestaan om in de gebruikruimte alcohol te nuttigen. Deze maatregel zet nog niet echt zoden aan de dijk.

Veel druggebruikers hebben moeite hun gebruik onder controle te houden. Hun druggebruik vertoont vaak zowel over langere tijd (jaren) als over kortere tijd (dagen) een patroon van ups en downs. Het gebruik is moeilijker onder controle te houden wanneer er geld beschikbaar is en wanneer er in de nabije omgeving (veel) gebruikt wordt.

Wat betreft de locatie van gebruik, hebben de deelnemers aan de verstrekking van methadon en heroïne en de bezoekers van de dag- en nachtopvang minder keuzevrijheid en privacy dan de bewoners van de woonvoorzieningen en druggebruikers die zelfstandig wonen. De gebruikruimte in de dag- en nachtopvang is exclusief bedoeld voor bezoekers van die voorziening. Vanwege ondermeer de beperkte openingstijden van de gebruikruimte en de setting (sfeer, niet uitnodigende omgeving e.d.) gebruiken sommige bezoekers ook in de verblijfsruimte van de dag- en nachtopvang of buiten, waar de setting prettiger is.

Drugsmarkt

De handel in drugs in het centrum van Heerlen is zowel (deels) verplaatst, naar de dag- en nachtopvang en omliggende gemeenten, als minder zichtbaar geworden doordat vaker per mobiele telefoon wordt afgesproken of druggebruikers gericht worden aangesproken. De straathandel is in handen van Afrikanen, Marokkanen en Antillianen.

Sommige bezoekers van de methadonbus in Hoensbroek en Brunssum en in veel mindere mate Kerkrade, kopen of verkopen drugs bij de halte van de methadonbus. De handel bij de methadonbus trekt nauwelijks dealers of gebruikers 'van buiten' aan.

Een flink deel van de voormalige straathandel vindt tegenwoordig plaats in de dag- en nachtopvang. Ook komen er regelmatig druggebruikers 'van buiten', zoals oud-bezoekers, naar de opvang om er drugs te kopen. Zij moeten soms lang wachten en lopen het risico dat de runner er met het geld vandoor gaat.

De handel binnen in de opvang, die voor een groot deel in handen is van officiële 'huisdealers', brengt onrust en hectiek met zich mee. Sommige dealers maken misbruik van hun machtspositie. De kwaliteit van de drugs is wisselend maar over het algemeen redelijk. De handel in de opvang wordt, indien niet overlastgevend, nauwelijks aangepakt door het Leger des Heils. Ook de politie stelt impliciet dat een coulante houding ten aanzien van de handel in de opvang een repressief beleid op straat ondersteunt maar benadrukt tegelijkertijd dat dealers in de opvang aangepakt worden. Sommige bezoekers van de opvang pleiten daarom voor een gereguleerd huisdealerschap.

Duitse drugstoeristen komen minder dan voorheen naar het centrum van Heerlen en vaker naar Landgraaf, Kerkrade en Hoensbroek. In de groengebieden bij de grensovergangen werd in de zomer van 2005 (en wellicht nu nog) door Duitse druggebruikers buiten gebruikt.

Gezondheid

Druggebruikers met een verloederde uiterlijke verschijning zijn schaars geworden in het centrum van Heerlen. Enerzijds omdat druggebruikers minder in de stad vertoeven, anderzijds omdat zij zich in de voorzieningen beter zijn gaan verzorgen. Ondervoeding is volgens de contactpersoon van de dag- en nachtopvang een van de oorzaken dat veel langdurig dakloze bezoekers vermageren, zwak zijn en snel ziek worden. Over het algemeen is de gezondheid van veel druggebruikers matig. Zij ondervinden direct na het gebruik of op de langere duur psychische en lichamelijke problemen door hun druggebruik en leefwijze. Bij een toenemend aandeel van de druggebruikers worden psychiatrische problemen gesignaleerd. Dit komt waarschijnlijk doordat deze druggebruikers eerder en beter bij hulpverleners en voorzieningen in beeld zijn.

Vooraf druggebruikers die niet in een voorziening verblijven blijven soms lang rondlopen met klachten voordat zij een dokter bezoeken. Hun leefwijze belet soms het opvolgen van een doktersadvies.

De animo voor de laagdrempelige gezondheidsscreening, die bezoekers van de dag- en nachtopvang kunnen laten uitvoeren door de verpleegkundigen van de gebruiksruijme, is groot. Prostituees zijn voor het behoud van hun vergunning verplicht een screening te ondergaan.

Sociale relaties

Gemarginaliseerde druggebruikers hebben weinig goede contacten met niet-gebruikers zoals vrienden of familie. Voor resocialisatie in de maatschappij is een sociaal leven buiten de scene een voorwaarde, maar het (her)opbouwen van een sociaal netwerk gaat meestal

niet zonder slag of stoot.

In de scene wordt redelijk veel geweld (in ruime zin) gebruikt, het lijkt bij het leven van druggebruik te horen. Met name in de dag- en nachtopvang is sprake van een toenemende verharding, waardoor hulpverleners en begeleiders die in de opvang werken zich soms onveilig voelen. Factoren die een rol spelen bij de toegenomen verharding in de dag- en nachtopvang zijn:

- het gebruik van middelen zoals speed, alcohol en pillen door bezoekers
- het toelaten in de dag- en nachtopvang van agressieve mensen
- psychiatrische symptomen bij bezoekers
- personeel dat bezoekers niet aanspreekt op gedrag
- ontbreken van eenduidigheid in het sanctiebeleid
- uitzichtloosheid door het uitblijven van de opening van voorzieningen

Naast de tekenen van verharding zijn er ook signalen van solidariteit in de vorm van gezelligheid, vriendschappen en relaties.

Gebruik van voorzieningen en hulpzoekgedrag

Het aanbod van zorg en hulpverlening is de afgelopen jaren uitgebreid en vooral dakloze druggebruikers hebben daarvan geprofiteerd. In principe hoeft niemand meer ongewild op straat te slapen.

Druggebruikers zijn de afgelopen jaren meer gebruik gaan maken van de dag- en nachtopvang. Er is echter ook kritiek op deze voorziening. De belangrijkste kritiekpunten zijn volgens bezoekers de slechte leefomstandigheden en de houding van het personeel ten aanzien van het sanctiebeleid, dat niet als eenduidig wordt ervaren.

De dag- en nachtopvang is voor bezoekers zowel een eindpunt, van het marginaliseringsproces, als een beginpunt, van een vervoltraject in de zorg. Sommige druggebruikers 'vallen' meerdere keren 'terug'. Een succesvol vervoltraject vergt daarom een lange adem van zowel druggebruikers als hulpverleners.

Met het overige aanbod hebben druggebruikers uiteenlopende ervaringen. Veel druggebruikers hebben baat bij de verstrekking van methadon maar er is ook nog steeds veel kritiek, zowel op het middel zelf als op de verstrekking. Bij deelnemers aan het methadonprogramma die ook stevig (blijven) drinken wordt de methadon op den duur afgebouwd. Als zij uit het programma 'vallen' gaan zij waarschijnlijk meer heroïne en/of alcohol gebruiken. Ook op de verstrekking van heroïne wordt kritiek geleverd maar een positief aspect is de aandacht voor persoonlijke vooruitgang. Het grootste bezwaar tegen de verstrekking van methadon dan wel heroïne is de afhankelijkheid. Niet alleen de afhankelijkheid van de verstrekker en het middel maar ook de angst voor het verlies van autonomie over het druggebruik veroorzaakt weerstand.

De werkprojecten SchoonGMS en Loon naar Werken zijn redelijk populair omdat het werk hen inkomsten, aanzien, zinvolle tijdbesteding en de gelegenheid biedt om motivatie te tonen. De concrete aanpak doet veel deelnemers aan de werkprojecten goed. Bezwaren die druggebruikers tegen de werkprojecten hebben, betreffen de hoogte van de beloning en de aard van het werk.

Ook ten aanzien van de woonvoorzieningen oordelen de druggebruikers wisselend. Bewoners zijn tevreden met de rust en privacy en ze pakken hun leven beetje bij beetje weer op. Nadelen die aan het wonen in een voorziening kleven, zijn een forse daling in inkomsten na aftrek van de eigen bijdrage, regels en verplichte dagbesteding en het gedwongen

samenleven met anderen. Sommige bezoekers van de opvang verwachten dat het wonen in een voorziening geen verbetering oplevert vergeleken met een verblijf in de opvang. Tot slot hebben druggebruikers wisselende ervaringen met het Intamuraal Motivatieel Centrum (IMC). Velen maken het traject niet helemaal af, voor de een reden om het niet nog een keer te proberen en voor de ander juist wel. Anderen maken het traject wel succesvol af en kunnen hiermee verder.

De meeste druggebruikers maken op enigerlei wijze gebruik van het hulp- en zorgaanbod, maar dit sluit niet altijd aan bij behoefte aan of noodzaak van zorg. Er zijn vier categorieën druggebruikers te onderscheiden:

- minimale hulp, geen problemen (bijvoorbeeld methadonklanten die zich verder prima redden)
- veel problemen en hulp (bijvoorbeeld bewoners woonvoorzieningen)
- veel problemen, wenst slechts minimale hulp (bijvoorbeeld bezoekers dag- en nachtopvang die verder geen bemoeienis wensen)
- veel problemen, vindt geen hulp (divers)

Sommige druggebruikers die behoefte hebben aan (meer) hulp of zorg leggen hun vraag neer bij hun hulpverlener of hanteren bewuste zoekstrategieën, zij schakelen bijvoorbeeld een intermediair in. Vaker echter, lijkt de hulp op toevallige wijze tot stand te komen.

De behoefte aan zorg of de noodzaak van hulp blijft bestaan wanneer de druggebruiker niet op zoek gaat en hulpverleners dit niet signaleren. Druggebruikers trekken om uiteenlopende redenen niet aan de bel: ze weten bijvoorbeeld niet waar ze terecht kunnen of durven niet. Of ze hebben geen vertrouwen in het hulpaanbod of zijn bang voor afhankelijkheid. Velen nemen het heft niet in eigen hand en hebben een duwtje nodig.

Ook aan de zorgkant zijn er belemmeringen waardoor de behoefte aan hulp of zorg niet (direct) vervuld kan worden. Wachtlijsten en lange intakeprocedures maken dat de zorg niet altijd kan inspringen op de behoefte aan zorg van de druggebruiker of diens ontslag uit een kliniek of detentie. De reclassering kan hier nog onvoldoende in betekenen omdat er ofwel geen contact is met de druggebruiker of dit contact wordt afgewimpeld. Ook loopt het 'logistiek' mis omdat afspraken worden afgezegd of de gedetineerde vervoerd in vrijheid wordt gesteld. Een terugkeer naar de opvang, na detentie of een opname, betekent vaak een terugval.

Het afgelopen jaar zijn de voorwaarden aan opvang strenger geworden en is de druk om zorg te accepteren opgevoerd. Ten eerste wordt oneigenlijk gebruik van de opvang tegengegaan door een strenger deurbelid. Ten tweede wordt tegenwoordig van bezoekers verwacht dat zij contact hebben met een hulpverlener en indien mogelijk dagbesteding hebben. Tot slot blijkt de opgevoerde druk uit de actieve 'wervingscampagne' voor Domus II.

Migratie, mobiliteit en functies van het centrum

Heerlen heeft een zekere aantrekkende werking als centrumgemeente in Parkstad Limburg. Voor druggebruikers die resocialiseren hebben de omliggende gemeenten juist een aantrekkingskracht indien daar de roots van de druggebruiker liggen. Er zijn de afgelopen jaren echter geen forse migratiestromen van of naar Parkstad Limburg geweest.

De belangrijkste verandering op het gebied van de mobiliteit is dat druggebruikers minder tijd op straat doorbrengen en meer tijd in voorzieningen. Hierin spelen repressieve maatregelen en de uitbreiding van het aanbod van voorzieningen een rol. Vanwege het permanente

toezicht in het centrum laten druggebruikers zich er, behalve wanneer zij er moeten zijn, minder vaak zien. Druggebruikers hangen, vooral met mooi weer, nog wel rond in de groengebieden aan de rand van het centrum, daar is de 'pakkans' kleiner maar voelen druggebruikers zich soms ook opgejaagd omdat de politie er fysiek surveilleert. De politie treedt overigens soms coulant op tegen rondhangende druggebruikers.

De functies die het centrum van Heerlen voorheen had voor de druggebruikers die daar de meeste tijd doorbrachten, worden tegenwoordig door de voorzieningen vervuld. Druggebruikers die in het zorgpension of kleinschalig begeleid wonen komen nu minder vaak in Heerlen, sommigen mijden het centrum zelfs uit angst te worden geconfronteerd met de scene. Bewoners van Domus en bezoekers van de dag- en nachtopvang brengen meer tijd in het centrum door omdat deze voorzieningen daar liggen, zij brengen echter minder tijd op straat door.

4.3 Slotbeschouwing, conclusies en aanbevelingen

4.3.1 Inleiding

De resultaten van deze DMS ronde (2004-2006) moeten in een wat bredere historische context geplaatst worden om de huidige stand van zaken wat betreft de harddrugproblematiek in Parkstad Limburg en de problemen op het niveau van individuele druggebruikers in perspectief te zien.

De huidige harddrugscene in Parkstad Limburg wortelt in de jaren '70 en '80 van de vorige eeuw, toen heroïne een populair middel werd onder de jeugd. In de jaren '80 en '90 werd Parkstad Limburg geconfronteerd met de negatieve individuele en maatschappelijke gevolgen die het ontstaan en voortbestaan van de harddrugscene en bijbehorende fenomenen als drugshandel en drugstoerisme met zich meebracht. De drugsgerelateerde overlast in het centrum van Heerlen werd in de jaren '90 onbeheersbaar (Gemeente Heerlen, 2004) en de roep om enerzijds overlastbestrijding en anderzijds opvang en zorg voor druggebruikers steeds luider.

In 1998 ging het Drug Monitoring Systeem van start. De omvang van de populatie (bijna) dagelijks gebruikers van opiaten en andere drugs werd zowel in 1999 als in 2002 geschat op ongeveer 800 voor heel Parkstad Limburg, met een concentratie van druggebruikers en problematiek in (het centrum van) Heerlen (Coumans e.a., 2000; Coumans en Knibbe, 2002). Ongeveer een derde van de harddruggebruikers was dakloos én bracht bijna alle tijd door in het centrum van Heerlen, zij vormden de kern van de Heerlense straatscene. Met de opkomst van de basecokes in de scene verdween de typische heroïnegebruiker uit de jaren '80, druggebruikers werden meer en meer polydruggebruikers. Zowel het gebruik van basecocaïne als dakloosheid werken volgens Coumans (2000 en 2005) als katalysatoren in het proces van marginalisering en verharding, waarin veel harddruggebruikers zich bevinden.

Terwijl de overlast eind jaren '90 verder uit de hand liep, werd het aantal voorzieningen voor hulp, begeleiding en opvang voor druggebruikers gestaag uitgebreid. Het aanbod en de toegankelijkheid van voorzieningen bleven echter achter bij het repressieve beleid dat versterkt werd ingezet toen in 2001 Operatie Hartslag van start ging. Druggebruikers voelden zich opgejaagd, ze konden nergens terecht. De overlast door dealen, druggebruik en rondhangen bleef bestaan. Daar kwam verandering in toen eind 2003 het cameratoezicht in het centrum van Heerlen werd ingevoerd. Ook werd de afgelopen jaren het voorzieningenniveau beter op peil gebracht met onder meer de opening van het zorgpension in Nuth,

Domus in Heerlen, de samenvoeging en uitbreiding van de dag- en nachtopvang en de werkprojecten SchoonGMS en Loon naar Werken.

4.3.2 Conclusies

In het licht van de veranderingen die vanuit Operatie Hartslag zijn ingezet, laten de resultaten van onderhavig onderzoek zien dat de ontwikkelingen in de populatie (bijna) dagelijks gebruikers van heroïne en andere drugs niet zozeer de samenstelling van de populatie aangaan, als wel de leefsituatie van een deel van de druggebruikers.

In de eerste plaats kan geconcludeerd worden dat er geen signalen zijn dat de samenstelling van de populatie druggebruikers in Parkstad Limburg veranderd is, deze lijkt vrij stabiel. De scene wordt in beperkte, maar wellicht toenemende mate aangevuld met jongere harddruggebruikers en ook zijn er weinig druggebruikers die wegtrekken uit Parkstad Limburg of zich er juist vestigen. Verschuivingen binnen de grenzen laten in grote lijnen migratiestromen zien waarbij marginaliserende druggebruikers die dakloos worden naar Heerlen toe trekken en druggebruikers die resocialiseren soms terug willen naar hun *roots* elders in Parkstad Limburg.

In de tweede plaats moet worden geconcludeerd dat wat betreft de leefsituatie, de groep druggebruikers die voorheen bijna al hun tijd in het centrum van Heerlen doorbrachten de grootste veranderingen heeft doorgemaakt. De straatscene van druggebruikers in het centrum van Heerlen is onder druk van repressieve maatregelen (o.a. gebiedsontzeggingen, cameratoezicht) en dankzij de uitbreiding van voorzieningen *geabsorbeerd* door instellingen. Deze absorptie van de straatscene heeft tot een aantal veranderingen geleid.

Allereerst zijn de positieve gevolgen van de absorptie van de straatscene in het centrum van Heerlen zichtbaar op straat en merkbaar voor 'het publiek'. De overlast in het centrum, die veroorzaakt werd door illegale prostitutie, drugshandel en druggebruikers die er een groot deel van hun tijd doorbrachten, is grotendeels beteugeld.

De drugsmarkt in het centrum van Heerlen is uitgedund door een gedeeltelijke verschuiving naar de dag- en nachtopvang, de rand van het centrum en de omliggende gemeenten en stadsdelen waaronder Hoensbroek. De omliggende gemeenten ervaren deze verschuiving als een ongewenst neveneffect van de repressieve maatregelen in Heerlen.

Repressieve maatregelen maar bovenal de uitbreiding van voorzieningen, zoals de woonvoorzieningen en de werkprojecten, hebben er aan bijgedragen dat een kleiner aandeel van de druggebruikers afhankelijk is van illegale bronnen van inkomsten, zoals vermogensdelicten.

Druggebruikers, waaronder de deelnemers aan de verstrekking van methadon en/of heroïne, gebruiken vaker dan voorheen hun drugs binnen de voorzieningen. Hierdoor is het buitengebruik, in de openbare ruimte, afgenomen. In de buitengebieden, met name vlakbij de grens met Duitsland zijn er echter signalen van een toename van het buitengebruik. Dit komt waarschijnlijk doordat Duitse drugstoeristen onder druk van repressieve maatregelen niet meer in drugspanden terecht kunnen, de drugs niet mee willen nemen over de grens en in tegenstelling tot de autochtone druggebruikers die voorheen (in het centrum) buiten gebruikten, geen alternatieve gebruikslocatie hebben.

Daarnaast hebben de positieve gevolgen van de absorptie van de straatscene betrekking op de leefsituatie van een deel van de druggebruikers.

Voor bijna alle druggebruikers geldt dat zij tegenwoordig een dak boven hun hoofd hebben.

Hoewel nog steeds veel druggebruikers goede woonomstandigheden ontberen omdat zij marginaal gehuisvest zijn of langdurig in de dag- en nachtopvang verblijven, heeft een toegenomen aantal druggebruikers geprofiteerd van het aanbod van de woonvoorzieningen en het begeleid wonen, op weg naar (weer) zelfstandig wonen.

Voorts heeft een flinke groep druggebruikers een zinvolle tijdbesteding en bron van (aanvullende) inkomsten gevonden in de werkprojecten.

Ook de aandacht voor de gezondheid van druggebruikers is toegenomen. De animo voor de laagdrempelige gezondheidsscreening voor bezoekers van de dag- en nachtopvang is groot. Onderliggende of bijkomende psychiatrische problematiek bij druggebruikers komt in de voorzieningen eerder aan de oppervlakte en sneller in beeld zodat eerder ingegrepen kan worden.

Een andere verandering betreft de gesignaleerde keerzijden van de absorptie van de straatscene. Bestaande problemen en knelpunten duren voort of worden nijpender en bovendien worden nieuwe problemen en uitdagingen voor voorzieningen en beleidsmakers opgeworpen. In de eerste plaats is mét de straatscene ook de problematiek, individueel en op sceneniveau, geabsorbeerd. Dit is het duidelijkst merkbaar in de dag- en nachtopvang, waar de verharding is toegenomen. Ten dele kunnen de toegenomen spanningen verklaard worden uit het middelengebruik (alcohol, speed en cocaïne) en gedrag van de bezoekers. Echter, de spanningen wijzen ook op een spanningsveld in de opvang tussen aan de ene kant ruimhartige opvang en aan de andere kant handhaven van de orde, zowel op straat als in de opvang.

In de tweede plaats is de problematiek niet alleen fysiek verschoven van de straat naar de voorzieningen, problemen komen ook eerder aan de oppervlakte en worden sneller zichtbaar. Dit geldt met name voor de woonvoorzieningen, waar het personeel meer tijd en aandacht heeft voor de druggebruiker, die bovendien door de toegenomen rust en soms een stabilisatie van het druggebruik zijn of haar problemen niet langer 'weg kan stoppen'.

Een derde conclusie is dat ofschoon er in vergelijking met een aantal jaren geleden meer voorzieningen zijn, de behoefte aan zorg bij veel druggebruikers, niet (voldoende) wordt vervuld. Dit geldt met name voor druggebruikers die momenteel zelfstandig wonen of de dag- en nachtopvang bezoeken. Dat deze druggebruikers niet (kunnen) profiteren van de toegenomen mogelijkheden van hulp en zorg, heeft een aantal oorzaken:

- Op het individuele niveau van de druggebruiker mankeert het hulpzoekgedrag vaak. De druggebruiker uit zijn behoefte aan zorg niet op de juiste plek of de juiste manier en gaat dikwijls niet systematisch op zoek naar hulp en zorg. Daarnaast zijn er hulpverleners die onvoldoende aansluiten bij de leefwereld van druggebruikers doordat zij het initiatief eenzijdig bij de druggebruiker leggen en van hen verwachten dat zij actief hulp zoeken.
- Op geaggregeerd niveau (over de hele populatie druggebruikers bekeken) is er onvoldoende hulp- en zorgcapaciteit om alle druggebruikers de hulp en zorg te geven waar zij behoefte aan hebben of die zij volgens hulpverleners nodig hebben. Voor veel voorzieningen bestaat een wachtlijst waardoor druggebruikers lang op hulp moeten wachten en de hulp niet aansluit op een ontslag uit detentie of een kliniek. Ook kan hierdoor onvoldoende zorg geboden aan de groeiende categorie druggebruikers waarbij de psychiatrische problematiek in toenemende mate duidelijk wordt.
- De toegang voor druggebruikers tot de algemene gezondheidszorg is nog altijd problematisch. Het blijft moeilijk om een huisarts of tandarts te vinden.

Tot slot, moet wat betreft het middelengebruik geconcludeerd worden dat alcohol een belangrijker middel in de scene is geworden. Deze ontwikkeling heeft mogelijk indirect met de absorptie van de straatscene te maken. Diverse factoren, zoals een meer gestructureerde dagbesteding, toezicht door personeel en een daling van de inkomsten uit illegale bronnen, leiden er mogelijk toe dat meer druggebruikers naar een goedkoper en makkelijker verkrijgbaar middel als alcohol grijpen.

4.3.3 Discussie en aanbevelingen

Met het oog op de toekomst komen uit de resultaten van dit onderzoek een aantal punten naar voren die verdere discussie behoeven en kunnen op basis van de resultaten een aantal aanbevelingen worden gedaan (hieronder in de tekst aangegeven met een nummer).

Tonkens stelt in haar boek 'Mondige burgers, getemde professionals' (2003) dat halverwege de jaren '90 naast het ideaal van de zelfbeschikking een nieuw paternalisme opkwam. Zij onderscheidt drie varianten en reserveert de term paternalisme (of repressieve bemoeizorg) voor bemoeienis die uitsluitend wordt ingezet als uiterste middel in de bestrijding van overlast. De tweede en derde variant noemt zij respectievelijk empathische en pedagogische bemoeizorg. Empatische bemoeizorg gaat uit van de noden en behoeften van de cliënt, probeert latente vragen te articuleren en eraan te voldoen, terwijl pedagogische vanuit een hulpverleningsperspectief op de noden en behoeften van de cliënt, diens vragen bekritiseert (Tonkens, 2003).

Deze ontwikkeling wordt zichtbaar in de aanpak van de maatschappelijke en individuele drugsproblematiek door middel van Operatie Hartslag. Gestart vanuit een voornamelijk repressief bemoeizuchtig oogpunt, duwt de absorptie van de straatscene voorzieningen en beleidsmakers meer en meer in de richting van een empathisch-pedagogische bemoeizucht. Men kan de ogen niet meer sluiten voor de individuele problemen van druggebruikers, hun latente én gearticuleerde vragen en moet constateren dat er wat het zorgaanbod betreft nog een aantal uitdagingen zijn.

Zo moet er kritisch gekeken worden naar de dag- en nachtopvang, zoals deze momenteel functioneert. De voorziening is opgezet als een laagdrempelige en sobere opvang en is sinds begin 2004 ook toegankelijk voor daklozen die geen drugs (meer) gebruiken. Hoewel het geen officieel beleid is, wordt in de praktijk en op individuele basis, de druk om begeleiding en hulp te accepteren opgevoerd door van bezoekers te vragen dagbesteding te zoeken en contact met een hulpverlener aan te gaan. Soms werkt deze aanpak en wordt iemand er door 'over de streep getrokken'. Bovendien sluit een actieve benadering vanuit de hulpverlening waarbij het initiatief niet eenzijdig bij de druggebruiker wordt gelegd, goed aan bij de leefwereld van druggebruikers. Maar gelet op de repressieve druk op straat en het beperkte uitzicht dat wordt geboden op een vervolgtraject vanuit de opvang, is het de vraag of de druk in de opvang niet te hoog is en het voorzieningenniveau te laag. Veel bezoekers van de dag- en nachtopvang verblijven langdurig in de opvang, maar komen hier niet voldoende tot rust, slapen en eten slecht en hebben geen privacy. Onder die omstandigheden is het moeilijk om je leven weer op de rails te krijgen. Een mogelijk risico van de hoge druk in de opvang is dat bezoekers hun toevlucht zoeken tot marginale huisvesting, waar problemen pas gesignaleerd worden als er sprake is van overlast.

1) Het is daarom aan te bevelen de druk in de dag- en nachtopvang niet te ver op te voeren wanneer er geen reële mogelijkheden voor een vervolgtraject zijn en de woonomstandigheden beter aan te passen aan de behoefte van de druggebruikers.

2) Met betrekking tot de 'gemengde' opvang van druggebruikers en (beperkte) aantallen dakloze ex-druggebruikers, alcoholisten en niet-gebruikers moet het risico op het beginnen met of terugvallen in druggebruik in ogenschouw worden genomen. Om hen voor dit risico te behoeden is het aan te bevelen hen niet temidden van druggebruikers op te vangen.

3) De problemen op het gebied van de capaciteit en toegankelijkheid van algemene én op de doelgroep gerichte (gezondheids)zorgvoorzieningen vragen specifieke aandacht.

Wellicht kan de gemeente vanuit de verantwoordelijkheden op het terrein van het lokaal gezondheidsbeleid, initiatief nemen om de toegankelijkheid van de algemene gezondheidszorg voor druggebruikers te vergroten.

4) Ten aanzien van de capaciteit van voorzieningen voor druggebruikers wordt aanbevolen het aanbod van hulp en zorg op peil te houden en waar mogelijk uit te breiden. Daarbij gaat de voorkeur uit naar een mix van laagdrempelige voorzieningen en een aanbod waarbij meer eisen gesteld worden om zo tegemoet te komen aan de diversiteit in de doelgroep als het gaat om motivatie en capaciteiten.

5) Binnen het aanbod van hulp en zorg zal meer aandacht moeten zijn voor de begeleiding en behandeling van psychiatrische problematiek bij druggebruikers. De huidige zorgmogelijkheden zijn daartoe ontoereikend.

6) Voor de groep druggebruikers die niet kunnen 'doorstromen' naar een meer zelfstandige woonvorm zal gezocht moeten worden naar alternatieven waar de druggebruiker kan blijven wonen zolang hij of zij begeleiding en zorg nodig heeft of wenst.

7) Tot slot is het aan te bevelen voor verder onderzoek om 'de vinger aan de pols' te houden door op projectbasis en door een onafhankelijke partij, onderzoek te laten verrichten naar specifieke onderwerpen en ontwikkelingen in de scene.

De komende jaren kan bijvoorbeeld onderzocht worden hoe het alcoholgebruik in de scene zich ontwikkelt en welke invloed dit heeft op overlast.

Ook is het nuttig om in kaart te brengen aan welke meer permanente zorg en begeleiding er behoefte is, met name bij het ouder wordende deel van de populatie.

Een ander onderwerp waar meer onderzoek naar gewenst is, betreft de woonomstandigheden, de (latente) behoefte aan zorg en begeleiding en de mate waarin men open staat voor actieve bemoeizorg bij druggebruikers die marginaal gehuisvest zijn.

Dankwoord

Dankwoord

Op deze plaats wil ik graag een ieder bedanken die op enigerlei wijze heeft bijgedragen aan het onderzoek en de totstandkoming van deze rapportage. Ik denk daarbij in de eerste plaats aan de druggebruikers, die als gesprekspartner, gids, interviewkandidaat of gewoon door er te zijn, dit onderzoek gemáákt hebben. Een speciaal woord van dank gaat uit naar de freelance veldonderzoekers voor hun knappe en zeer zinvolle bijdragen.

Veel dank ook voor Loes Linssen, onmisbare veldonderzoeker en maatje.

Voor de constructieve begeleiding vanuit IVO / Universiteit Maastricht ben ik dank verschuldigd aan Moniek Coumans en Ronald Knibbe. De Gemeente Heerlen wil ik bedanken voor de werkplek en Joke, Karin, Maja en Hans voor hun collegialiteit.

De voortgang van het onderzoek werd bewaakt door de begeleidingscommissie. In de begeleidingscommissie zaten: Joke ten Thije (gemeente Heerlen), Karin van Delft (gemeente Heerlen), Hans Martin Don (Leger des Heils), John Molema (Mondriaan Zorggroep), KlaasJan Hajema (GGD) en Trudy Odekerken (RIMO). Hen wil ik bedanken voor de feedback en de betrokkenheid bij het onderzoek.

Tot slot, een woord van dank voor alle contactpersonen, instellingen en hun medewerkers voor de medewerking en openheid.

Sandra van der Dam, maart 2006

Literatuur

Literatuur

Bureau Intraval, *Evaluatie cameratoezicht Heerlen*, 2005

Coumans, A.M., R.J.M. Neve en H. van de Mheen. *Het proces van marginalisering en verharding in de drugscene van Parkstad Limburg*. IVO Rotterdam, 2000

Coumans, A.M. en R.A. Knibbe. *Druggebruikers in Parkstad Limburg: Noden en behoeften*. IVO Rotterdam/Maastricht, 2001

Coumans, A.M. en R.A. Knibbe. *Druggebruikers in Parkstad Limburg: Trends en profielen*. IVO Rotterdam/Maastricht, 2002

Coumans, A.M. *Survival on the fringes of society. Marginalisation of and hardening among chronic heroin users*. Maastricht, 2005

Dam, S. van der. *Gewoon doorgaan met ademen*. Afstudeerscriptie Sociologie van Verzorging & Beleid, Universiteit van Amsterdam, 2000

Dam, S. van der, Coumans, A.M. en R.A. Knibbe. *Frequent harddruggebruik onder jongvolwassenen in Parkstad Limburg*. Deelrapportage Drug Monitoring Systeem Parkstad Limburg 2004-2006. IVO Rotterdam/Maastricht, 2006

Doorn, L. van. *Een tijd op straat*. Utrecht NIZW, 2002

Gemeente Heerlen. *Powerpoint presentatie Operatie Hartslag gemeentemodel*. Heerlen, 2004

Have, P. ten, *Inleidende teksten met suggesties en overwegingen over kwalitatieve methoden*, www.paultenhaven.nl, 1999

Hertog, F. de en E. van Sluijs. *Onderzoek in organisaties. Een methodologische reisgids*. Assen: Van Gorcum & Comp., 1995

Lempens, A., R. Boers en N. Maalsté. *Harddruggebruikers in beweging. Aard, omvang en mobiliteit van harddruggebruikers in Rotterdam*. IVO Rotterdam, 2004

Nijhof, G. *Levensverhalen. Over de methode van autobiografisch onderzoek in de sociologie*. Amsterdam: Boom, 2000

Stoele, M.T.M., C. Rademaker, A.M. Coumans, R.A. Knibbe. *Quick scan. Behoeften van daklozen en druggebruikers en aansluiting van voorzieningen in Heerlen*. IVO Rotterdam, 2004

Tonkens, E. *Mondige burgers, getemde professionals*. Utrecht NIZW, 2003

Bijlage

Bijlage : Contactpersonen

Categorie gebruikers	organisatie
Gemarginaliseerde druggebruikers die gebruik maken van de dag- en nachtopvang	Leger des Heils, teamlid (2004, juni 2005) en coördinator (december 2005) Dag- en nachtopvang
Gemarginaliseerde druggebruikers die in Domus wonen	Leger des Heils, teamlid & coördinator Domus
Gemarginaliseerde druggebruikers die de gebruiksruijnte in de dag- en nachtopvang bezoeken	Mondriaan Zorggroep, gebruiksruijnte
Gemarginaliseerde druggebruikers op straat / zorgwekkende zorgmijders	Mondriaan Zorggroep, Vangnet veldwerk
Methadoncliënten Parkstad Limburg en deelnemers heroïneverstrekking	Mondriaan Zorggroep, ambulante hulpverlener
Gemarginaliseerde druggebruikers die in Zorgpension Nuth wonen	RIMO Nuth
Gemarginaliseerde druggebruikers in Heerlen	Politie Heerlen
Gemarginaliseerde druggebruikers in Kerkrade	Politie Kerkrade
Gemarginaliseerde druggebruikers in Landgraaf	Politie Landgraaf
Straatprostituees, tippelzone De Beitel	- politie Heerlen - Leger des Heils, medewerker huiskamer
Deelnemers aan werkproject Loon naar Werken	Medewerker Loon naar Werken (D'r Sjtjel)

Verklarende woordenlijst

Verklarende Woordenlijst

base(coke)	= opgekookte cocaïne
bijgebruik aanvulling op methadon of heroïne uit de verstrekking	= gebruik van (illegale) drugs of alcohol in
bruin	= heroïne
cocktail	= combinatie van heroïne en cocaïne
Dag- en nachtopvang	= 24-uurs opvang voor daklozen, waarvan een groot deel verslaafd aan harddrug is. Wordt gerund door het Leger des Heils en wordt in de volksmond nog steeds OAC (Opvang- en adviescentrum) genoemd
Domus	= laagdrempelige woonvoorziening met 24-uurs begeleiding voor druggebruikers. Wordt gerund door het Leger des Heils
RIMO	= Regionale instelling voor maatschappelijke opvang. RIMO instellingen waar druggebruikers opgevangen worden zijn onder meer het zorgpension in Nuth, de Meerzorg in Landgraaf en het (groeps)begeleid wonen op diverse plekken in Parkstad Limburg
shotten	= injecteren van drugs
Welland	= centrum voor o.a. klinische verslavingszorg (tegenwoordig onderdeel van Mondriaan Zorggroep)
wit	= cocaïne

