

Coronamaatregelen en harm reduction in Nederland Stand van zaken juli 2020

Daan van der Gouwe, (Harm Reduction Netwerk, Trimbos-instituut)
Sara Woods (Stichting Mainline)
Leonie Brendel (Belangenvereniging Druggebruikers MDHG)

Het [Harm Reduction Netwerk](#) van het [Trimbos-instituut](#), [Stichting Mainline](#) en de [Belangenvereniging Druggebruikers MDHG](#) werken sinds half maart nauwer samen om een beeld te krijgen van de effecten van de coronamaatregelen op harm reduction voorzieningen in het land en hun doelgroepen. Dit heeft begin april geleid tot een [eerste overzicht](#) van signaleringen. Eind april volgde een [tweede overzicht](#) waarin wij de belangrijkste knelpunten, good practices en suggesties ter verbetering presenteerden.

Hierbij presenteren wij voorlopig het laatste overzicht van de stand van zaken. Dit is gebaseerd op de inbreng van medewerkers van geïntegreerde voorzieningen, gebruiksruimten, M.O.-voorzieningen, medicatiepoli's en medische heroïne units (MHU), evenals belangenbehartigers en personen die drugs gebruiken.

Grote sociaal-maatschappelijke gevolgen

De sociaal-maatschappelijke gevolgen voor personen die drugs gebruiken zijn groot. Dit uit zich onder meer in de volgende aspecten:

Isolement

Veel reguliere contacten, bijvoorbeeld met hulpverleningsinstellingen en andere voorzieningen, zijn weggevallen. Voor gebruikers leidt het niet meer samen kunnen komen in bijvoorbeeld gebruiksruimtes tot eenzaamheid. Het gebrek aan sociale steun en controle leidt bij sommigen tot een stijging in gebruik van alcohol en/of andere drugs.

Wegvallen van voorzieningen en hulpverlening

Veel voorzieningen zijn (of waren) niet langer toegankelijk voor personen met een woning. De focus ligt nu meer op ambulante hulpverlening d.m.v. telefonisch contact. Het lukt niet bij iedereen om op afstand contact te krijgen of onderhouden, waardoor sommige mensen uit beeld raken.

Wegvallen dagbesteding en inkomen

Het wegvallen van een dagelijkse, gestructureerde bezigheid leidt tot psychische klachten bij sommige mensen. Maar een nog groter probleem zijn de financiële gevolgen. Denk bijvoorbeeld aan verminderde verkoop van straatkranten, het wegvallen van dagbestedingsvergoeding en minder mogelijkheid tot bedelen. Dit inkomen vormt voor veel personen een substantieel deel van hun maandelijkse inkomen. Hierdoor is hun toch al krappe beurs niet toereikend om de maand door te komen, en bestaat het risico dat men zich gaat wenden tot (kleine) criminaliteit.

Boetes voor het niet naleven van 1,5 meter

Door bovenstaande omstandigheden gaan veel personen die drugs gebruiken de straat op om bijvoorbeeld sociale contacten te behouden of omdat zij een plek nodig hebben om te kunnen gebruiken. De verplichte regel van het 1,5 meter afstand houden wordt vaker niet dan wel aangehouden. Dit wordt in sommige steden streng gehandhaafd d.m.v. boetes van bijna 400 euro. Sommigen krijgen meerdere keren per dag zo'n boete. Dit heeft geen enkel nut, want ze hebben het geld niet, en het bewerkstelligt ook geen gedragsverandering, omdat men simpelweg vaak niet anders kan.

Gebruiksruimtes en inloophuizen

Vanuit gebruiksruimtes en inloophuizen horen we meerdere malen dat er echt onvoldoende ruimte is om iedereen die hulp nodig heeft deze ook te bieden. De ruimtes zijn soms niet groot genoeg om bijvoorbeeld ook gehuisveste personen op te vangen, die om diverse redenen gebaat zijn bij bezoek aan deze voorzieningen. Denk aan ondermaatse huisvesting, zoals illegale onderhuur of nachtopvang, waar men zich bijvoorbeeld niet kan douchen of terug kan trekken van huisgenoten. Of juist een woonsituatie waarin iemand wegvalt in isolement en zichzelf nauwelijks voedt.

Veel locaties willen de aangescherpte aandacht voor hygiëne behouden, maar hebben daarvoor aanvullende financiering nodig om de benodigde materialen te kunnen aanschaffen; denk aan mondkapjes, hygiënische gel, wasbakken om handen te wassen. Ook de ventilatiesystemen of doorlucht mogelijkheden laten op veel plekken te wensen over. Het ontbreekt de instellingen niet aan oplossend vermogen, maar er is wel financiële steun nodig om dit op te lossen.

Negatieve gevolgen voor de laagdrempeligheid van voorzieningen

Vanuit verschillende steden horen we dat er door het afgenomen bereik mensen uit beeld zijn geraakt, sommige mensen zijn teruggevallen in gebruik. Ook horen we dat er meer druggerelateerde overlast en gebruik op straat is. Soms gaat het om vermoedens, soms om feitelijke waarnemingen; een goed en gestructureerd beeld van de gevolgen van de coronamaatregelen ontbreekt echter.

Eén gebruiksruimte, die toch al van plan was om af te schalen, gaat dit nu versneld doen, door blijvend niet meer toegankelijk te zijn voor mensen met een woning. Ze gaan daarbij onderzoeken wat de gevolgen van deze maatregel zijn voor de personen en voor de omgeving. Dit onderzoek is in onze optiek erg belangrijk. De mogelijke consequenties dienen niet onderschat te worden, goed gemonitord te worden en zo nodig bijgesteld.

Tegelijkertijd horen we wel ook vanuit verschillende voorzieningen dat – doordat mensen nu minder op elkaars lip zitten binnen – er meer rust is op de locaties en minder agressie.

Medicatiepoli en MHU

In een paar steden horen we dat, sinds de corona uitbraak, meer mensen zich aanmelden voor methadon of andere medicatie. De mate waarin dit gebeurt, maar ook de redenen waarom meer mensen zich aanmelden, is vooralsnog niet bekend.

Enkele MHUs hebben enige zorg of hun financiering gewaarborgd is nu de financiële druk door corona bij gemeenten toeneemt. MHUs zijn vrij prijzige voorzieningen, die pre-corona al een paar keer ter discussie zijn gekomen, ondanks de grote sociaal maatschappelijke en publieke gezondheidswaarde van deze voorzieningen. Het Ministerie van Volksgezondheid laat ons weten hier aandacht voor te hebben.

Grote uitdaging voor de dak- en thuislozenproblematiek

Ondanks dat er de laatste tijd (financieel) veel geïnvesteerd wordt in deze problematiek, is er nog veel onduidelijk. Vooral voor de meer gemarginaliseerde personen die vaak buiten de boot vallen. Wachtlijsten, schorsingen en geen plek om tot rust te komen zijn problematisch en dragen bij aan het afglijden van personen.

We horen de uitdagingen van bijvoorbeeld schorsingen: mensen nu schorsen is inhumain, tegelijkertijd levert een verbod op schorsen met beperkte toegang tot ambulante hulp/steun tot een enorme druk bij opvang en woonvoorzieningen. Het kost instellingen soms veel inspanning om hier goed mee om te gaan.

Noodopvangen worden inmiddels weer afgeschaald, maar wat nu? Veel van de deze noodopvangen hebben de afgelopen maanden vol gezeten. Veel mensen komen zo dus weer op straat te staan. Het afbouwen van de noodopvangen en het zorgen voor alternatieve opvang zal een enorme uitdaging zijn. Dit moet gefaseerd gebeuren en de insteek moet zoveel mogelijk zijn om mensen passende woonruimte te bieden. Maar als minder mensen op 1 kamer/zaal dan zijn er minder slaapplekken. Wie gaat dat betalen? Bovendien vissen mensen die drugs gebruiken soms buiten het net. Als ze geschorst zijn of 'te moeilijk', waar moeten zij dan heen?

Door de corona uitbraak zijn de wachtlijsten alleen maar groter geworden. Mensen in afwachting van hulp en ondersteuning verliezen hierdoor hun hoop. We merken dat met name zorgmijders -die dan eindelijk de stap naar hulp zetten- afhaken, omdat de wachtlijsten zo lang zijn en ze vaak niks horen. Zij verliezen hun moed en hoop en verdwijnen hierdoor soms weer van de radar. We achten het noodzakelijk dat nu reeds plannen worden gemaakt hoe deze "crisis op crisis" moet worden aangepakt. Daarbij is het onder andere van belang dat er voldoende woningen komen, voldoende opvangmogelijkheden en voldoende ondersteuning.

Tot slot lijkt er bij lang niet alle voorzieningen goed te zijn nagedacht over de gewenste aanpak mocht er later dit jaar een tweede golf aan coronabesmettingen komen.