

Gespreksnotitie Verkenning Gebruikersruimte Dordrecht

Inhoudsopgave

Aanleiding en doelstelling verkenning
Methoden
Wat is een gebruikersruimte?
Probleemanalyse
Een gebruikersruimte in Dordrecht
Verwachte effecten van een gebruikersruimte
Conclusie

1. Aanleiding en doelstelling verkenning

Aanleiding

Al langere tijd is er sprake van overlast in de buurt Kromhout-Kasperspad in Dordrecht. Deze overlast, ervaren door buurtbewoners, is gelinkt aan openbaar middelengebruik in de buurt. Ondanks inspanningen vanuit de Gemeente Dordrecht en ketenpartners is deze overlast de laatste jaren mogelijk wel afgenomen, maar nog niet verdwenen.

In relatie tot de ervaren aanhoudende overlast, heeft er in mei 2024 in de raadscommissie een rondetafelgesprek plaatsgevonden over het mogelijk opzetten van een gebruikersruimte (voor gebruik van drugs en/of alcohol) in Dordrecht. Uit dit gesprek is gebleken dat er behoefte is aan een verkenning van de wenselijkheid van een gebruikersruimte alsook de eventuele (rand)voorwaarden, potentiële doelgroep(en) en de te verwachte effecten. De commissie wil daarom graag input voor een volgende oordeelsvormende vergadering over een gebruikersruimte in Dordrecht en kwam met deze vraag bij het Trimbos-instituut. Het Harm Reduction Netwerk van het Trimbos-instituut heeft veel praktische en wetenschappelijke kennis in huis omtrent ervaringen met gebruikersruimten, en heeft de afgelopen jaren een aantal rapporten over gebruikersruimten in Nederland geschreven.

Deze gespreksnotitie vormt de weerslag van de verkenning die door het Trimbos-instituut in de periode augustus-november 2024 is uitgevoerd.

Doelstelling

De doelstelling van het onderzoek is om tot een verkenning op hoofdlijnen te komen met in ieder geval de **volgende kernonderdelen**:

- *een probleemanalyse; hoe ziet de situatie omtrent overlast eruit en welk probleem lost een gebruikersruimte eventueel, en welke niet?*
- *de criteria en voorwaarden; waar dient men rekening mee te houden met de inrichting van een gebruikersruimte?*
- *effecten; welke (neven)effecten zijn te verwachten bij het oprichten van een voorziening met gebruikersruimte op basis van voorbeelden elders in het land?*

- *kosten; een inschatting van de investeringskosten die nodig zijn om een gebruikersruimte mogelijk te maken, gebaseerd op voorbeelden uit het land.*

2. Methoden

Voor deze verkenning hebben we de Rapid Assessment and Response (RAR) methode toegepast, waarmee we in relatief korte tijd de lokale (probleem-)situatie in kaart hebben gebracht middels veldbezoeken, observaties en gesprekken (groeps- en individuele interviews). Daarnaast hebben we relevante literatuur verzameld en bestudeerd, en contact gehad met verschillende mensen uit ons netwerk op dit terrein, zowel in binnenland als daarbuiten. We hebben tevens input verzameld door een congres bij te wonen waar praktijkprofessionals en wetenschappers de laatste inzichten rondom gebruikersruimtes presenteerden¹. Onze bevindingen moeten zodoende beschouwd worden in het licht van het verkennende karakter van de opdracht en de korte looptijd: verdiepend onderzoek is nodig om robuustere uitspraken te kunnen doen.

In de periode augustus-november 2024 spraken we met in totaal 33 personen: dit waren buurtbewoners, cliënten van de zorginstelling van het Leger des Heils in de buurt, wijkagenten en handhavers, en vertegenwoordigers van de gemeente en lokale zorginstellingen. Daarnaast observeerden we vier plekken in de betreffende buurt en andere plekken in Dordrecht waar overlast werd ervaren. Ten slotte bezochten we een recent geopende inloopvoorziening met gebruikersruimte in een andere stad en spraken we met de coördinator van een aantal gebruikersruimtes in een grote stad. Van de gesprekken en observaties maakten we geanonimiseerde veldnotities en verslagen. Deze bevindingen zijn verwerkt in de huidige rapportage, die gelezen moet worden als een gespreksnotitie op basis waarvan een advies kan worden geschreven over de wenselijkheid van een gebruikersruimte in Dordrecht.

3. Wat is een gebruikersruimte?

Een gebruikersruimte is een plek waar mensen onder toezicht en in een veilige omgeving middelen kunnen gebruiken, zoals drugs of alcohol. Dit helpt zowel de gezondheid van gebruikers te beschermen als overlast op straat te verminderen. Nederland hanteert al sinds het begin van de 20e eeuw een pragmatische benadering om schade door verslaving te beperken. In de jaren '70 en '80, toen heroïnegebruik sterk toenam, bood de verslavingszorg naast afkicken ook opvang, maaltijden, medische zorg, en later schone naalden aan. Dit concept, inmiddels bekend als "harm reduction" (schadebeperking), werd een belangrijke pijler van het Nederlandse drugsbeleid.

De eerste officiële gebruikersruimte opende in 1994 in Maastricht. Het doel was niet alleen de gezondheid van gebruikers te bevorderen, maar ook de overlast in openbare ruimtes te verminderen. In de jaren erna groeide het aantal gebruikersruimten snel, met gemeentelijke steun en een aangepast wettelijk kader binnen de Opiumwet. Momenteel zijn er ongeveer 24 gebruikersruimten verspreid over Nederland, hoewel dat aantal wisselt door veranderende behoeften en alternatieve opvanglocaties voor gebruikers. De nieuwste gebruikersruimte is in 2023 geopend in Zaandam. De 'inloopvoorziening met gebruikersruimte' is bedoeld voor een groep die overlast veroorzaakte door drugsgebruik in een park.

Nederland kent diverse soorten gebruikersruimten waaronder (na registratie) vrij toegankelijke gebruikersruimten, ruimten waar gebruikt kan worden door cliënten binnen zorginstellingen, maar ook informele gedoogplekken in woonvoorzieningen, bijvoorbeeld terrassen of tuinen waar middelen onder toezicht beperkt gebruikt mogen worden. Toegangseisen verschillen per locatie, vaak met

¹ <https://www.lisbonaddictions.eu/lisbon-addictions-2024/>

voorwaarden zoals een minimumleeftijd, registratie of lokaal ingezetenschap. Sommige plekken richten zich op gebruik van (illegale) harddrugs, anderen ook op alcoholgebruik.

Gebruiksruimten zijn in principe bedoeld voor mensen met langdurige, dagelijkse gebruikspatronen die niet kunnen of willen stoppen. Bezoekers brengen hun eigen middelen mee, gebruiken deze veelal onder toezicht van getraind personeel en ontvangen hygiënische materialen en advies over veilige gebruikstechnieken. Medewerkers monitoren de bezoekers tijdens en na het gebruik om snel te kunnen ingrijpen bij gezondheidsproblemen, zoals een overdosis of allergische reactie.

Een succesvolle inzet van gebruiksruimten vraagt om samenwerking met zorginstellingen, hulpverleners, en handhavingsinstanties. Politie en justitie kunnen mensen die in openbare ruimtes middelen gebruiken bijvoorbeeld doorverwijzen naar gebruiksruimten. Daarnaast kunnen justitiële maatregelen een 'stok achter de deur' vormen om mensen te bewegen deze voorzieningen te gebruiken. Zo biedt een geïntegreerde aanpak de beste ondersteuning voor zowel gebruikers als de samenleving en vermindert het de middelen-gerelateerde overlast.

Gebruiksruimten maken bovendien vrijwel altijd deel uit van een bredere aanpak met sociale, medische, en geestelijke gezondheidszorg. Personen die middelen gebruiken kunnen er laagdrempelig in contact komen met zorg, bijvoorbeeld voor verslavingsbehandeling of medische hulp. Zo kan een gebruiksruimte een startpunt voor verslavingsherstel vormen. Bij elkaar betekent dit dat gebruiksruimten bijdragen aan een gezondere en veiligere omgeving voor de samenleving als geheel.

4. Probleemanalyse

Het probleem: de lokale situatie

Aanleiding van deze verkenning is de ervaren en aanhoudende overlast onder bewoners in de buurt Kromhout-Kasperspad door mensen die op straat middelen gebruiken of onder invloed zijn.

Belangrijke context is dat midden in de wijk (sinds 1933) een grote locatie van het Leger des Heils gevestigd is. Zij bieden onder meer dag- en nachtopvang aan ongeveer 100 personen.

Een aanzienlijk deel van hun cliënten kampt met complexe sociale en psychische problematiek en gebruikt dagelijks alcohol en/of andere drugs of is hieraan verslaafd. Gebruik van alcohol en drugs in de voorziening is echter niet toegestaan. Dit middelenverbod én de problematische relatie die velen hebben met alcohol en drugs leiden ertoe dat sommige cliënten regelmatig in de omgeving van de voorziening middelen gebruiken. Waarschijnlijk zijn er ook andere personen (die niet bij het Leger des Heils verblijven) die in de buurt gebruiken.

Als het gaat om gebruik op straat lijkt het vooral om gebruik van alcohol, cannabis en (crack) cocaïne te gaan.

Buurtbewoners ervaren hier overlast van. Te denken valt aan mensen die zichtbaar (en ruikbaar) alcohol drinken of cannabis roken in parkjes, pleintjes en speeltuintjes. Mensen die bierblikken, wijnflessen of gebruiksattributen (zoals basecokes, pijpen) achterlaten. Bewoners geven ook aan dat zij regelmatig getuige zijn van het dealen van drugs in de buurt. Naast deze overlast, zijn er soms ook incidenten met agressie, waaronder opstootjes en woordenwisselingen. Dit gebeurt vooral onderling tussen de mensen die overlast veroorzaken. De bewoners zijn hier getuige, maar meestal geen onderdeel van.

Wat is tot nu toe gedaan?

De Gemeente Dordrecht heeft de afgelopen jaren flink geïnvesteerd in bestrijding van genoemde overlast, onder meer door het invoeren van een samenscholingsverbod, cameratoezicht, het

intensiveren van toezicht en handhaving, het inrichten van een wijkkantoor van de politie en het aanstellen van een wijkregisseur. De Leger des Heils voorziening onderhoudt korte lijntjes met de directe omwonenden: zij zijn 24 uur per dag bereikbaar voor het melden van klachten over de voorziening en haar cliënten. Daarnaast zetten zij in op het verbeteren van de relatie met de buurt, onder meer door het organiseren van open dagen en het deelnemen en bijdragen aan buurtfestiviteiten als braderieën.

Deze inspanningen hebben ertoe geleid dat de ervaren overlast de afgelopen jaren is afgenomen. Toch is de overlast niet geheel verdwenen: alcohol- en drugsgerelateerd afval slingert nog regelmatig rond, het gebruik van alcohol en drugs in de wijk gebeurt nog steeds zichtbaar en omwonenden zien regelmatig dealers en personen (inclusief cliënten van de zorgvoorzieningen) rondwandelen die duidelijk onder invloed van middelen zijn, wat soms leidt tot ordeverstoringen zoals luid geschreeuw of ruzies.

Hoe groot is het probleem in de openbare ruimte?

Naast overlast in de buurt Kromhout-Kasperspad, zijn er ook andere wijken waar er soms sprake is van alcohol- en/of drugsgerelateerde overlast, zoals in de binnenstad, en de wijken Krispijn en Wielwijk. Het lijkt hier te gaan om een relatief geringe groep die alcohol en andere drugs gebruikt. Op basis van deze verkenning is echter niet goed te zeggen of de overlast in de buurt Kromhout-Kasperspad groter is dan in andere wijken in Dordrecht. Wel is het zo dat in Kromhout-Kasperspad de concentratie van voorzieningen voor mensen met allerlei complexe problematiek groter is. Daardoor is het aandeel mensen met 'normafwijkend' gedrag in deze buurt mogelijk groter dan in andere wijken. Dit kan er vervolgens aan bijdragen dat buurtbewoners hier meer overlast ervaren dan in andere buurten.

Een aantal nuanceringen zijn hier echter wel op hun plaats. Volgens verschillende geïnterviewde betrokkenen is de overlast in Kromhout-Kasperspad beheersbaar en niet buitensporig. Daarnaast is de situatie in Kromhout-Kasperspad niet uniek voor dit type buurten. Overlast van gebruik van alcohol en drugs vormt al decennia onderdeel van stedelijke problematiek in Nederland en daarbuiten. Steden kennen over het algemeen een hogere mate van sociale problematiek zoals armoede en minder sterke sociale cohesie en controle ten opzichte van dorpen. Steden hebben ook vaak meer voorzieningen voor mensen met complexe problematiek, zoals opvanglocaties voor dak- en thuislozen en verslavingszorg. Mensen met problematisch middelengebruik kunnen hier terecht. Dit alles bij elkaar verklaart mede het relatief veel voorkomen van middelengebruik in bepaalde stadswijken, wat overlast kan veroorzaken voor omwonenden. In het geval van Kromhout-Kasperspad in Dordrecht is er tevens sprake van een stadswijk grenzend aan het centrum met een grote vestiging met zorgvoorzieningen. Echter, de overlast in dergelijke wijken zou niet minder zijn als er geen voorzieningen zouden zijn. De mensen met complexe problematiek zouden dan nog meer op straat en daarmee zichtbaar zijn.

5. Een gebruiksruijnte in Dordrecht

Uit onze interviews blijkt een zeker draagvlak te bestaan voor een ruijnte in een gecontroleerde omgeving waar mensen middelen kunnen gebruiken. Geïnterviewden geven aan dat er altijd een groep mensen zal zijn die vanwege hun verslaving of andere problematiek ergens gebruiken, en dat dit bij voorkeur niet op straat zou moeten gebeuren. Zowel professionals als buurtbewoners en cliënten van het Leger des Heils staan over het algemeen positief tegenover een voorziening die gebruik op straat kan voorkomen. Dergelijk draagvlak onder direct betrokkenen is essentieel voor het welslagen van een gebruiksruijnte. Tegelijkertijd merken we dat de mensen die we spraken vaak

weinig kennis hadden over wat een gebruiksruijnte is, hoe het eruit kan zien en onder welke voorwaarden en regels dergelijke voorzieningen doorgaans werken. Meer voorlichting en informatie over wat een gebruiksruijnte kan zijn en afstemming met direct betrokkenen over de meest gepaste vorm is dus nog nodig om meer te kunnen zeggen over het draagvlak.

We verwachten op basis van onze verkenning van de lokale situatie dat een gebruiksruijnte kan bijdragen aan het terugdringen van de alcohol- en drugsoverlast in de buurt Kromhout-Kasperspad en andere wijken in Dordrecht. Gezien het verkennende karakter van deze studie moeten we echter terughoudend zijn wat betreft uitspraken over de verwachte effectiviteit. De impact van een gebruiksruijnte hangt naast de gekozen vorm ook af van verschillende contextuele zaken die buiten de scope van onze verkenning vielen, zoals het bredere gezondheids- en veiligheidsbeleid van de gemeente. Er zijn wel een aantal factoren die we kunnen noemen die vaak bijdragen aan positieve effecten van een gebruiksruijnte en die dus kunnen bijdragen aan het terugdringen van de overlast in Dordrecht.

Locatie

Uit internationaal onderzoek en uit ervaringen elders in Nederland blijkt dat de locatie van een gebruiksruijnte een belangrijke factor is voor de impact op de buurt waar overlast is. Midden in de 'scene' waar wordt gebruikt is niet wenselijk, onder meer vanwege de kans de toch al onrustige omgeving verder te verstoren. Hierdoor kan de druk op de buurt nog groter worden. Te ver van de scene of op een afgelegen locatie is evenmin wenselijk, omdat de ervaring leert dat potentiële bezoekers dan niet komen of afhaken en zo alsnog in de publieke ruimte blijven gebruiken. Ook kan een afgelegen plek tot gevoelens van onveiligheid onder het personeel leiden. 'Op loopafstand' van het centrum, de binnenstad of de scene is het meest ideaal. Deze locatie dient eveneens goed te bereiken te zijn. In het geval van Dordrecht zou dit gaan om een straal van zo'n 1000 meter (ongeveer 15 minuten lopen) van de opvanglocatie van het Leger des Heils. Belangrijker dan deze afstand is dat de locatie goed is afgestemd met betrokkenen zoals medewerkers van hulpvoorzieningen, potentiële bezoekers, de gemeente, bewoners en handhaving.

Middelengebruik in de gebruiksruijnte: welke middelen?

Een andere factor en keuze is welke middelen worden toegestaan in de gebruiksruijnte. De meeste gebruiksruijntes zijn ingericht voor het gebruik van heroïne, basecoke en andere harddrugs. Bezoekers hebben dan de optie om middelen te roken of te injecteren. Mensen die enkel softdrugs of alcohol gebruiken worden dan niet toegelaten om te voorkomen dat zij aangezet worden tot verder gebruik. Gebruik van cannabis na het gebruik van harddrugs, (bijvoorbeeld voor de *coming down*) wordt vaak wel toegestaan. Alcoholgebruik is in de meeste gebruiksruijntes in Nederland niet toegestaan^{2,3}. Sommige gebruiksruijntes gaan hier echter pragmatisch mee om en tolereren gematigd alcoholgebruik, meestal in een aparte ruimte.

We bevelen aan om in samenwerking met een zorgvoorziening die ervaring heeft met gebruiksruijnten in de regio (bijvoorbeeld een instelling voor verslavingszorg in Rotterdam) een strategisch plan op te stellen waarin dergelijke keuzes over middelen onderbouwd worden. Bijvoorbeeld om te voldoen aan de wensen van potentiële bezoekers van de gebruiksruijnte, maar ook om te zorgen voor de juiste voorwaarden om een veilige en hygiënische sfeer te realiseren.

² Er zijn meerdere redenen waarom alcohol meestal niet wordt toegestaan in een gebruiksruijnte. Zo leidt gecombineerd gebruik van alcohol en drugs vaak tot versterkte en onvoorspelbare effecten, dit kan weer leiden tot beheersbaarheidsproblemen, agressie, verminderde zelfcontrole en verhoogde kans op een overdosis.

³ <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1980-recente-inzichten-in-harm-reduction-voorzieningen-in-nederland/>

Doelgroep

Het opzetten en implementeren van een gebruiksruijnte vereist consensus over de beoogde doelgroep. Gaat het vooral om cliënten van een instelling? Mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats (al dan niet inclusief niet-gedocumenteerden)? Mensen die wel een thuis hebben maar daar niet kunnen gebruiken? We raden aan om de inrichting (wie wil je aantrekken) en het toegangsbeleid aan de deur (wie wil je juist niet aantrekken of buiten houden) af te stemmen op het doel van overlastbestrijding. Houdt hierbij rekening dat keuzes hierover ook later tijdens of na implementatie aangepast kunnen worden naarmate de lokale situatie zich ontwikkelt. Over het algemeen is het beter om met richtlijnen te werken waar medewerkers van kunnen afwijken als dat nodig is. **Verdiepend onderzoek naar** de gewenste en potentiële doelgroep(en) van de gebruiksruijnte in Dordrecht is noodzakelijk voor verdere uitwerking van eventuele plannen voor een gebruiksruijnte.

Vorbereiding

Om een gebruiksruijnte succesvol te implementeren in een buurt, is een zorgvuldige vorbereiding essentieel. De volgende aandachtspunten zijn belangrijk om in overweging te nemen:

- **Oprichten van een begeleidings- of buurtcommissie.** Deze commissie dient als platform waar plannen kunnen worden besproken en waar verschillende perspectieven aan bod komen. Hierbij is het belangrijk om de verschillende modellen van gebruiksruijnten helder uit te leggen aan alle betrokken partijen - van buurtbewoners tot lokale ondernemers en andere belangrijke stakeholders.
- **Ontwikkelen van een public relations strategie.** Het is essentieel voor het draagvlak en effecten dat er een positief narratief wordt gecreëerd rondom de gebruiksruijnte, waarbij de voordelen voor de gemeenschap duidelijk worden benoemd. De gemeente heeft hierin een sleutelrol.
- **Transparant en open proces faciliteren.** Het organiseren van een open dag voor bureu (en eventueel journalisten) kan hieraan bijdragen. Er valt winst te behalen wanneer de gemeente en de instelling proactief het verhaal vertellen, in plaats van te wachten tot er na de opening mogelijk (negatieve) verhalen ontstaan uit andere hoeken.
- **Communiceren van praktische informatie.** Het is belangrijk dat het voor alle betrokkenen helder is: wie is waarvoor verantwoordelijk, en bij wie kan ik terecht met vragen of zorgen?
- **Betrokkenheid van de politie en handhaving.** Zij kunnen enerzijds daadwerkelijke overlast versus de gepercipieerde overlast duiden. Anderzijds kan hun zichtbare aanwezigheid rondom de gebruiksruijnte bijdragen aan een groter gevoel van veiligheid.

Inrichting en organisatie

Een gebruiksruijnte kent verschillende belangrijke kenmerken die zorgvuldig overwogen moeten worden bij de inrichting en organisatie. In de meest basale vorm bestaat een gebruiksruijnte uit niet meer dan een tafel met stoelen en een container voor het veilig weggooien van naalden en ander afval. Echter, het is wenselijk om meer faciliteiten aan te bieden. De volgende aandachtspunten helpen om gebruiksruijnten effectief in te richten en de balans te behouden tussen ondersteuning voor kwetsbare groepen en leefbaarheid in de buurt:

- **Locatiemanager en personeel.** De aanwezigheid van getraind personeel, dat weet om te gaan met drugsgebruik en het juiste schadebeperkende advies kan geven, is een basisvoorwaarde.
- **Basisvoorzieningen, rust en hygiëne.** Een goede gebruiksruijnte is verbonden aan een multifunctionele ruimte waar mensen overdag kunnen verblijven en tot rust kunnen komen.

Naast de gebruikruimte zelf, zijn basisfaciliteiten zoals douches en een sociaal-medisch spreekuur wenselijk. De ruimte moet goed zijn uitgerust, met onder andere primaire EHBO-voorzieningen, inclusief Naloxon, drugsparaferalia voor (een zo veilig mogelijk) gebruik), en naast een ruimte waar veilig, hygiënisch de zelf meegebrachte drugs kunnen worden gebruikt ook minstens één ruimte ('chill out ruimte') waar men na gebruik kan verblijven om rustig bij te komen alvorens men de straat weer opgaat.

- **Bewaking.** Het al dan niet inzetten van bewakers is maatwerk en dient zorgvuldig afgewogen te worden met direct betrokkenen.
- **Openingstijden.** Openingstijden van de ruimte dienen goed aan te sluiten bij het doel van de ruimte en de wensen/behoefte van de doelgroep zelf.
- **Vrijwilligers.** Bij beperkte budgetten wordt soms gewerkt met vrijwilligers. In het ideale geval zijn dit buurtbewoners, wat kan bijdragen aan de integratie van de gebruikruimte in de wijk.
- **Ervaringsdeskundige peer workers.** Een bijzonder waardevolle aanvulling op het team zijn peer workers - ervaringsdeskundigen die de gebruikersscene goed kennen.
- **Sociaal contract met bezoekers.** Een contract met huisregels is aan te raden. Positief taalgebruik (wat is wenselijk gedrag) werkt beter dan een lijst met verboden (wat niet mag).
- **Samenwerking met zorg- en veiligheidsdiensten.** Nauwe samenwerking met zorginstanties en veiligheidsdiensten helpt bij het doorverwijzen van gebruikers naar aanvullende zorg en het handhaven van rust in de omgeving.
- **Evaluatie en buurtbetrokkenheid.** Regelmatige evaluaties van de effecten op de buurt en de gezondheid van gebruikers zijn aan te bevelen.
- **Financieel**
De kosten voor het opzetten en uitvoeren van een gebruikruimte hangen sterk samen met gemaakte beleidskeuzes, zoals 1) Personeel: (samenstelling van) betaalde krachten of vrijwilligers, al dan niet inzet van medisch personeel of beveiligers; 2) Zorg- en dienstenaanbod: alleen gebruikruimte of ook voorzien in bijvoorbeeld een inloop, rustruimte, douche en maaltijden; 3) Huisvesting: standalone voorziening of in pand bij een al bestaande voorziening; 4) Locatie: in centrum (vaak hogere huur) of daarbuiten; 5) Openingstijden: het aantal uren per dag en aantal dagen per week geopend (op werkdagen of ook in weekend).

Ter illustratie van de mogelijke kosten voor het runnen van een gebruikruimte, geven we het volgende voorbeeld. In dit voorbeeld zijn de volgende keuzes gemaakt:

- Het gaat om een standalone gebruikruimte;
- Er wordt gewerkt met 4 betaalde krachten (2 medewerkers, 1 leidinggevende en 1 beveiligers per dienst) en 2 vrijwilligers (2 per dienst); in totaal dus 6 FTE
- De voorziening is 7 dagen per week geopend van 10-18 uur;
- De voorziening ligt buiten het centrum;
- De voorziening biedt maaltijden aan;
- De ruimte is ingericht voor 25 bezoekers per dag;
- De ruimte wordt gehuurd en betreft ongeveer 200m²;

Op basis van deze keuzes - en strikt ter illustratie - kan de volgende inschatting van kosten gemaakt worden. Deze inschatting is gebaseerd op begrotingen van bestaande voorzieningen elders in het land.

Jaarlijkse operationele kosten

Categorie	Kosten
Personeel (salaris)	€266.400
Huisvesting (huur)	€44.000
Inrichting (afschrijving)	€6.600
Maaltijden	€45.625
Parafernalia	€27.375
Overige kosten	€15.600
Totaal (per jaar)	€405.600

Eenmalige kosten

Categorie	Kosten
Meubilair, inrichten gebruiksruidtes, andere voorzieningen	€30.000

6. Verwachte effecten van een gebruiksruidte

Ervaringen binnen- en buitenland

Ervaringen uit binnen- en buitenland (Duitsland, Canada, Zwitserland) wijzen duidelijk uit dat gebruiksruidten de volksgezondheid verbeteren door het terugdringen van drugsgerelateerde incidenten, en van infecties zoals hiv en hepatitis C, en door het bieden van toegang tot zorg. Ze verminderen drugsgerelateerde publieke overlast, zoals openlijk drugsgebruik endrugsafval, en dragen bij aan een veiliger en schonere leefomgeving. Gebruiksruidtes fungeren daarnaast ook als brug naar hulpverlening en dragen ze bij aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van kwetsbare gebruikers. Ten slotte blijkt ook uit ervaringen in Nederland en internationaal dat gebruiksruidtes kosten besparen op medische zorg en handhaving.

Dordrecht

Het is lastig om exact te voorspellen wat een gebruiksruidte voor effecten zal hebben in Dordrecht op basis van ervaringen elders in het land. De uitwerking hangt af van lokale context en locatie, maar ook van keuzes die gemaakt worden betreffende het model van de gebruiksruidte. Bovendien zijn er onvoorspelbare externe factoren die een grote invloed kunnen hebben op de lokale situatie, los van de gebruiksruidte. De casus hieronder geeft daar een illustratie van.

Casus⁴

We bezochten een gebruiksruidte die geopend werd om overlast tegen te gaan in een middelgrote stad. De overlast kwam voornamelijk van groepen die opvallend in het park rondhingen. Op ongeveer tien minuten lopen van het park is een inloopvoorziening geopend met daarbinnen een gebruiksruidte waar bezoekers drugs mogen gebruiken. De voorziening ligt relatief afgelegen langs een provinciale weg en is omringt door braakliggend land.

Het kostte aanzienlijk tijd om mensen uit het park zo ver te krijgen om naar de voorziening te gaan. Er heerste wantrouwen richting de gemeente, handhaving en de overheid in het algemeen. In samenwerking met lokale zorgpartijen en handhaving is er veel tijd gestoken in dit vertrouwen te winnen. Het kostte ongeveer een jaar om dagelijks zo'n 30 bezoekers naar de voorziening te krijgen. Een medewerker van de voorziening zorgde dat hij veel aanwezig was in het park en dat hij een bekend gezicht werd. Politie en handhaving deelden daarnaast kaartjes uit aan mensen die in het park rondhingen. Het was een lang proces waarin veel afstemming nodig bleek. Soms werkte de bejegening van de handhavingspartijen bijvoorbeeld averechts om vertrouwen te winnen. Uiteindelijk vonden ze met elkaar steeds beter de weg.

⁴ Deze casus is geanonimiseerd.

Ze kwamen er ook achter dat het hielp om alcoholgebruik toe te staan bij de voorziening. Buiten op het afgesloten terrein van de voorziening en in de kantine mag gedronken worden. In de drugsgebruiksruimte mag geen alcohol gedronken worden. Ze willen hiermee voorkomen dat de ruimte de sfeer van een 'kroeg' krijgt. Mensen die overmatig drinken op het terrein worden hierop aangesproken en (tijdelijk) weggestuurd als ze ongewenst gedrag vertonen.

Dat er dagelijks tientallen bezoekers zijn die gebruik maken van de voorziening geeft aan dat er behoefte is aan de voorziening in de betreffende stad. Bezoekers komen naast de gebruiksruimte ook voor een kop koffie, een maaltijd, een douche of schone kleding.

Ze kwamen er tevens al doende achter dat er nog een tot dan toe onzichtbare groep verbleef in het park, die weliswaar minder overlast veroorzaakte, maar wel op een risicovolle manier middelen gebruikten. De groep die overlast veroorzaakte is ook bereikt. De totale overlast is echter nog niet afgenomen door externe factoren waar de voorziening geen grip op heeft. Zo werden er een aantal kraakpanden ontruimd in de buurt waardoor er meer daklozen mensen in het park terecht kwamen.

NIMBY en aanzuigende werking

Los van de specifieke context zijn er ook een aantal algemene zaken die vaak spelen bij de implementatie van een gebruiksruimte rondom het draagvlak in de buurt en mogelijke verplaatsingseffecten.

Aanvankelijk is er vaak weerstand van buurtbewoners tegen de komst van een gebruiksruimte, maar ervaringen in Nederland en andere landen leren dat deze weerstand geleidelijk afneemt. Dit verzet is een typisch voorbeeld van het NIMBY-effect (Not In My Back Yard): mensen steunen in principe voorzieningen voor mensen met een drugsverslaving en erkennen hun recht op hulp, maar willen deze faciliteiten (liever) niet in hun eigen omgeving. Ze zijn vooral bezorgd dat zo'n voorziening een aanzuigende werking heeft op anderen van buiten de buurt en daarmee overlast zal veroorzaken.

Onderzoek in verschillende steden laat echter zien dat deze angst ongegrond is.⁵ Metingen van drugsoverlast voor en na de opening van gebruiksruimten tonen aan dat er geen toename van overlast plaatsvindt. Veel van deze voorzieningen hebben bovendien speciale maatregelen genomen voor omgevingsbeheer en hebben duidelijke procedures voor het melden van eventuele overlast door buurtbewoners.

7. Conclusies en aanbevelingen

Ondanks inspanningen van de Gemeente Dordrecht om de alcohol- en drugsoverlast in de buurt Kromhout-Kasperspad terug te dringen, heeft dit niet geleid tot de gewenste afname van de door de buurt ervaren overlast. Dit was de reden om een alternatieve interventie te verkennen: een gebruiksruimte, waar in een gecontroleerde omgeving en buiten de openbare ruimte middelen gebruik kunnen worden.

In onze verkenning hebben we een probleemanalyse gemaakt van de overlastsituatie in Dordrecht en hebben we proberen duidelijk te maken wat een gebruiksruimte zou kunnen betekenen voor deze situatie. Op basis van deze verkenning denken wij dat een gebruiksruimte kan bijdragen om de overlast als gevolg van middelengebruik op straat terug te dringen. We raden echter wel aan om eerst verdiepend onderzoek te doen naar belangrijke criteria en randvoorwaarden voor het inrichten van een dergelijke voorziening. Bijvoorbeeld om goed na te gaan wat de beste locatie zou zijn en wat de beoogde doelgroep is. Wij raden hierbij aan om samen te werken met een organisatie die ervaring heeft met het runnen van een gebruiksruimte, zoals een verslavingszorginstelling in de regio.

⁵ Zie bijvoorbeeld: Biesma, S., B. Bieleman (1998): Ruimte om te gebruiken. Evaluatie gebruiksruimte Spanjaardstraat Rotterdam. St. INTRAVAL, Groningen-Rotterdam; Biesma, S., B. Bieleman, J. Visser (1998): De Daeke in gebruik. Evaluatie Opvang- en Adviescentrum en gebruiksruimte De Daeke in Venlo. St. INTRAVAL, Groningen-Rotterdam; Biesma, S., B. Bieleman (1999): Wijs Verwezen. Evaluatie van de gebruiksruimte De Verwijsplek te Apeldoorn. St. INTRAVAL, Groningen-Rotterdam;

Het Trimbos-instituut denkt graag mee over eventuele vervolgstappen en eventueel aanvullend onderzoek. Ook zijn wij beschikbaar voor het organiseren van activiteiten rondom het thema, zoals een werkconferentie of studiebezoeken aan bestaande gebruiksruidtes.

Utrecht, 8 november 2024, aangepast 14 januari 2025

Daan van der Gouwe
Thomas Martinelli
Trimbos-instituut