Aanpak Preventie cannabis in het kader van het Experiment Gesloten Coffeeshopketen

Het experiment met de gesloten keten, waarbij consumenten in 10 gemeenten hennep of hasjiesj kunnen kopen die door 10 telers met vergunning is geproduceerd, kan de beeldvorming over gebruik van softdrugs beïnvloeden. De Adviescommissie Experiment Gesloten Coffeeshopketen heeft geadviseerd om met communicatie te voorkomen dat de suggestie wordt gewekt dat cannabis veilig en dus niet schadelijk is voor de gezondheid, omdat de overheid toeziet op de kwaliteit en benoemt het belang van preventieve aandacht voor de gezondheidsschade die zowel cannabisgebruik als het roken van tabak kan veroorzaken. [1] Ook bij de parlementaire behandeling van de wetgeving is door verschillende politieke partijen aandacht gevraagd voor preventie. Er is de Kamer toegezegd per brief (29 oktober 2019), dat de ministeries de Kamer zouden informeren over de wijze waarop preventie wordt vormgegeven binnen het experiment.

Preventiebeleid tijdens het experiment

Gedurende het experiment wordt er op verschillende wijzen aandacht besteed aan preventie. In de regelgeving zijn eisen opgenomen die een preventieve werking beogen. Daarnaast zijn - op basis van het advies van het Trimbos-instituut (aanbiedingsbrief TK, 26 juni 2020), de wensen van de deelnemende gemeenten en van het ministerie van VWS- aanvullende preventieve maatregelen opgezet of voorbereid. In deze brief notitie wordt ingegaan op de uitkomsten van dit proces.

Afstemming met deelnemende gemeenten

Ter voorbereiding op het experiment zijn op een aantal thema's werkgroepen gevormd met de deelnemende gemeenten, ambtenaren van het ministerie van VWS en JenV en waar nodig aangevuld met andere expertises zoals de toezichthouders, politie, OM en het Trimbos-instituut. Eén van deze werkgroepen richt zich op preventie.

Doel van de werkgroep preventie is de gemeenten te ondersteunen bij het ontwikkelen van een lokale preventieaanpak die bijdraagt aan het voorkomen van een eventuele stijging van cannabisgebruik ten tijde van het experiment. Hierbij zetten we nadrukkelijk niet in op landelijke publiekscampagnes, vanwege de mogelijkheid dat die ook de nieuwsgierigheid kunnen prikkelen naar gebruik. We kiezen ervoor aan te sluiten bij de lokale regie op het middelenbeleid en aanvullend gebruik te maken van materialen en activiteiten die landelijk voor gemeenten beschikbaar worden gesteld. In de aanloop naar en gedurende de experimenteerfase worden preventievraagstukken besproken, ervaringen en expertise uitgewisseld, en eventuele knelpunten geagendeerd.

Eisen in de wet- en regelgeving

In de wet- en regelgeving zijn vijf eisen opgenomen die een preventieve werking beogen en stimuleren om problematisch gebruik tijdig te signaleren en naar te handelen. Deze eisen zijn:

- Voorlichtings- en waarschuwingsboodschappen op de verpakking
- Neutrale verpakking
- Informatiebrochure (bijsluiter)
- Training personeel coffeeshops
- Voorlichtingsmateriaal coffeeshops

[1] *Een experiment met een gesloten cannabisketen*, pag. 16 en 28, juni 2018.

Voor de eerste drie eisen zijn de telers verantwoordelijk voor adequate uitvoering. Deze onderwerpen zullen in 2021 besproken worden met de aangewezen telers, evenals de mogelijkheden van het gebruik van duurzame verpakkingsmaterialen. Het toezicht op deze drie eisen is belegd bij de NVWA.

De coffeeshophouders zijn verantwoordelijk voor de training van personeel en het aanbieden van voorlichtingsmateriaal in zijn coffeeshop. De genoemde eisen in het Besluit voor de coffeeshops gelden tijdens het experiment en het toezicht berust bij de burgemeesters van de deelnemende gemeenten.

Daarnaast heeft het Trimbos-instituut het document 'Kwaliteitseisen deskundigheidsbevordering coffeeshops binnen het Experiment Gesloten Coffeeshopketen' opgesteld, waarbij de eisen van opleidingen voor Sociale Hygiëne ten behoeve van de reguliere horeca als basis dienden. Deze informatie kan coffeeshophouders helpen bij het kiezen van een training. Ook kunnen gemeenten hieruit putten indien ze aanvullende eisen willen stellen aan de te volgen training door coffeeshops.

Over de risico's van cannabisgebruik bestaan al veel voorlichtingsmaterialen. De meeste coffeeshophouders bieden deze informatie ook al aan in de coffeeshop. Gemeenten kunnen hun regionale instelling voor verslavingszorg verzoeken na te gaan of het bestaande voorlichtingsmateriaal voldoende is. Mogelijk wordt er aanvullende informatie ontwikkeld om het experiment zelf uit te leggen aan de coffeeshopbezoeker.

Aanvullende voorlichtings- en preventiemaatregelen

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft het Trimbos-instituut december 2019 gevraagd om te adviseren over een preventieaanpak die bijdraagt aan het voorkomen van (een eventuele stijging van) cannabisgebruik en –problemen ten tijde van het experiment. Dit heeft geleid tot het Advies preventieaanpak Experiment Gesloten Coffeeshopketen *(brief TK 26-6-2020)* waarin in kaart is gebracht wat de belangrijkste (kwetsbare) groepen voor (problematisch) cannabisgebruik zijn, welke partijen een rol spelen bij die preventieaanpak en welke instrumenten en/of interventies daarbij kunnen worden ingezet. Deze inventarisatie bevat een groot aantal actuele interventies, met de vermelding in hoeverre deze instrumenten erkend zijn als goed theoretisch onderbouwd en effectief. Daarnaast hebben de onderzoekers een survey uitgevoerd onder gezondheidsprofessionals om na te gaan met welke instrumenten zij in de praktijk werken. Ook zijn interviews gehouden met beleidsmedewerkers in de deelnemende gemeenten over het huidige aanbod van activiteiten in het kader van cannabispreventie binnen hun gemeente, welke doelgroepen volgens hen extra aandacht behoeven tijdens het experiment, verwachtingen ten aanzien van het experiment en faciliterende en beperkende factoren met betrekking tot cannabispreventie. Uit het advies kwamen drie doelgroepen en bijbehorende interventiemogelijkheden naar voren.

1. **Jongeren tot 18 jaar in het algemeen**
   Jongeren en ouders bereiken via universele preventie in voortgezet onderwijs (Helder op School, inclusief deelinterventies Frisse Start, Samen Fris en In Charge) en selectieve preventie voor jongeren waarbij risicofactoren zoals school gerelateerde problemen aanwezig zijn via WietCheck, Moti-4, online zelfhulp/eHealth Jellinek en preventief adviesgesprek IVZ. Deze groep heeft volgens het huidige gedoogbeleid en in het experiment geen toegang tot de coffeeshop.

2. **Jongvolwassen vanaf 18 tot ongeveer 23 jaar**

   Voor deze doelgroep zijn er geen universele interventies beschikbaar met aanwijzingen voor effectiviteit of met een landelijke implementatiegraad, maar het onderwijs kan nog wel een

setting zijn voor universele preventie, bijvoorbeeld met goed onderbouwde interventies zoals ROC-Aanvalsplan. Voor jongvolwassenen met risicofactoren kunnen wederom WietCheck, Moti-4, Online zelfhulp/eHealth (Jellinek) en het preventief adviesgesprek IVZ ingezet worden. Omdat jongvolwassenen vanaf 18 jaar wettelijk toegang hebben tot de coffeeshop, is de coffeeshop zelf een belangrijke setting voor preventie van deze doelgroep in de vorm van schriftelijke voorlichting, waaronder de 'bijsluiter' en het voorlichten van en signaleren van problematisch gebruik door het personeel.

3. **Jongeren en jongvolwassenen met multiproblematiek (lichte verstandelijke beperking, jongeren in instellingen, jongeren met psychische problemen of gedragsproblemen, jongeren in gezinnen in scheiding)**

Bij ernstige problematiek zijn er voor deze doelgroepen relatief intensieve interventies zoals Multi Systeem Therapie (MST) en Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT) met sterke aanwijzingen voor effectiviteit. Deze interventies zijn eerder te kwalificeren als behandeling en vallen om die reden buiten het kader van dit voorstel. Daarnaast zijn er goed onderbouwde interventies die rekening houden met kenmerken van de doelgroep (Take it Personal en Open en Alert voor jongeren met LVB) of met de setting (Brains4Use, Make up your mind, Leefstijl 24/7 en Open en Alert voor jongeren in instellingen). Voor jongeren en jongvolwassenen met psychische problemen en gedragsproblemen is er ook het preventief adviesgesprek IVZ.

Sinds deze zomer is de werkgroep preventie enkele malen bijeengekomen. De deelnemende gemeenten hebben ten behoeve van de werkgroep in aanvulling op het advies in kaart gebracht hoe de preventiepraktijk er lokaal uitziet. Ook is in de werkgroep de lijst van aanbevelingen uit het Advies van het Trimbos-instituut beoordeeld op prioriteit voor de langere termijn en op mogelijk quick wins, uitgaande van de lokale wensen en behoeften.

Er is naar voren gekomen dat er al veel gebeurt, zowel waar het gaat om universele preventie, als om geselecteerde en geïndiceerde interventies. Niettemin is de verwachting dat met name de deelnemende gemeenten, maar ook hun omliggende gemeenten, tijdens de looptijd van het experiment voor specifieke vragen met betrekking tot preventie van cannabisgebruik en/of – problemen komen te staan, omdat er door het experiment meer aandacht is voor cannabis. Op dit moment is daar nog weinig zicht op: we kunnen niet goed voorspellen hoe het cannabisgebruik of daarmee samenhangende problemen zich gaan ontwikkelen. Daarom is het van belang dat gemeenten over handige instrumenten beschikken om de actuele situatie goed te monitoren.

De landelijke overheid faciliteert de ontwikkeling van interventies en financiert landelijke monitoring van middelengebruik in het algemeen. Met het oog op het experiment is besloten een aantal aanvullende instrumenten te ontwikkelen, die gemeenten desgewenst kunnen inzetten. Het is aan gemeenten zelf om een keuze te maken uit het preventieaanbod, welke interventies zij willen uitvoeren, waarbij zij uiteraard ook een financiële afweging zullen moeten meenemen: intensivering op het ene punt moet mogelijk tot een verminderd aanbod op een ander punt leiden. Daarbij komt dat de diverse interventies uiteenlopen in de kosten: universele preventie is relatief goedkoop, terwijl selectieve interventies over het algemeen duurder uitvallen. Binnen het kader van het experiment is er geen extra budget voorzien voor de uitvoering van preventie op lokaal niveau.

Rekening houdend met het bovenstaande overwegingen zijn we gekomen tot formulering van het volgende preventie actieplan, dat er samengevat in 2021 als volgt uitziet: we zetten in op de ontwikkeling van een Preventie- en Handhavingsplan drugs, de ontwikkeling van het "Wat werkt dossier drugs", de start met de opschaling van en bekendheid met landelijke interventies, en het opstellen van een communicatieplan over het experiment ter informatie van verschillende

intermediairs. Het Trimbos-instituut zal speciale webpagina's ontwerpen via waar alle ontwikkelde informatie vindbaar is.

Hieronder lichten we deze keuze nader toe.

Monitoring en ontwikkeling Preventie en Handhavingsplan

Zoals eerder opgemerkt is niet goed te voorspellen hoe het gebruik van cannabis en daarmee samenhangende problemen zich zullen ontwikkelen tijdens het experiment: het experiment met de gereguleerde teelt is immers uniek in de wereld. Om die reden moeten we de ontwikkelingen in cannabisgebruik nauwkeurig volgen, zowel op landelijk als op lokaal niveau. Wat betreft het effect van het experiment op het gebruik van cannabis, daarvoor heeft het WODC een onderzoeksconsortium opdracht gegeven om de effecten van het experiment, waaronder die voor de gezondheid, te monitoren en te evalueren.

De trends op landelijk niveau worden beschreven via de Nationale Drug Monitor (NDM), die jaarlijks de laatste gegevens over gezondheid en criminaliteit gerelateerd aan middelengebruik in kaart brengt. Vanaf 2021 zal de NDM tweemaal per jaar digitaal een update van de gegevens publiceren. Deze rapportages zijn echter minder geschikt om inzicht te geven in de actuele situatie op lokaal niveau. Dat vergt een ander type benadering, vooral kwalitatief van aard, met andere instrumenten. Het Preventie- en Handhavingsplan Alcohol, waarmee een aantal gemeenten al goede ervaringen heeft opgedaan, kan hierbij b.v. als basis dienen. Om de afspraken die bij het preventie en handhavingsplan worden gemaakt te monitoren wordt gebruik gemaakt van gegevens die lokaal beschikbaar zijn. Een divers aantal sleutelfiguren op lokaal niveau verzamelen en analyseren gegevens, zodat snel gezamenlijk vervolgstappen kunnen worden gezet. Zie voor meer informatie: https://expertisecentrumalcohol.trimbos.nl/items/details/preventie-en-handhavingsplan-alcohol.

In 2021 zal het Trimbos-instituut dit instrument aanpassen aan het thema drugsgebruik en -problemen, met speciale aandacht voor cannabis. Voor het onderdeel handhaving wordt hierbij afgestemd met de betreffende werkgroep. Gemeenten kunnen dit instrument vervolgens zelf toepassen om goed zicht te krijgen op de lokale situatie.

Ontwikkeling van een 'Wat werkt dossier' drugspreventie

Zoals uit het genoemde adviesrapport van het Trimbos-instituut naar voren komt, bestaat er een veelheid van preventieve interventies, voor verschillende doelgroepen en van uiteenlopende onderbouwing en effectiviteit. Als handreiking naar professionals heeft het ministerie van VWS het Trimbos-instituut verzocht in 2021 samen met de afdeling Gezond leven van het RIVM een zogenaamd 'Wat werkt dossier drugspreventie' ontwikkelen. Zo'n dossier is een review / overzicht van de stand van zaken van wetenschappelijke en grijze literatuur op een specifiek onderdeel van leefstijlproblematiek (in casu preventie drugsgebruik), dat getoetst is met gebruikers. Het dossier bevat: een kort overzicht op de site van Loketgezondleven.nl (van het RIVM) en de website van een thema-instituut (in dit geval Trimbos-instituut) met informatie in bullits over Wat werkt, Wat werkt waarschijnlijk, Wat werkt niet en Wat weten we nog niet /is nog onduidelijk (voorbeeld). Het biedt beleidsmakers en professionals een gedegen overzicht hoe zij met dit thema aan de slag kunnen gaan, inclusief concrete voorbeelden. Er vindt afstemming plaats met de instellingen voor verslavingszorg. Deze informatie helpt gemeenten, instellingen voor verslavingszorg, scholen en andere maatschappelijke organisaties bij het kiezen van interventies.

Opschaling van en bekendheid met landelijke interventies

Van een aantal bestaande interventies is het bekend dat ze goed werken, maar nog onvoldoende landelijk geïmplementeerd zijn. Het gaat daarbij niet zozeer om universele preventie, maar vooral om selectieve en geïndiceerde interventies, dat wil zeggen dat zij specifiek gericht zijn op groepen met een verhoogd risico op problematisch gebruik. Voor een deel heeft deze situatie te maken met een nog relatieve onbekendheid van professionals met praktische uitvoering van die interventies. Er zijn echter ook voorbeelden van interventies waarvan het eigenaarschap bij één specifieke instelling ligt, zodat onderhandeling nodig is met de specifieke eigenaar over voorwaarden voor opschaling. Het gaat bijvoorbeeld om laagdrempelige online zelfhulpinterventies voor verschillende niveaus van (probleem) gebruik.

VWS zal in 2021 aan de slag gaan om dergelijke laagdrempelige interventies breed beschikbaar te maken. Voor een aantal interventies geldt dat zij relatief eenvoudig landelijk opgeschaald kunnen worden.

Daarnaast zal, om te beginnen in 2021, maar vervolgens ook in de jaren daarna, een aantal bijeenkomsten voor gezondheidsprofessionals worden georganiseerd, waarin zij door experts worden geïnformeerd over en zo nodig getraind in het bestaande aanbod van diverse specifieke interventies. Binnen de werkgroep zal worden bepaald welke interventies aan bod dienen te komen.

Communicatie en informatie

Het is van belang dat bij diverse doelgroepen goed bekend is wat het experiment betekent en wat er wel en niet verandert in de wetgeving. Er is daarom een belangrijke rol weggelegd voor informatievoorziening en kennisdisseminatie. Allereerst is de boodschap “het experiment is bedoeld om de toelevering van cannabis uit de criminaliteit te halen en er verandert niets aan de (gezondheids)risico’s van cannabisgebruik, noch aan de wetgeving met betrekking tot de toegang tot coffeeshops voor minderjarigen”) over het experiment vastgesteld. Vanaf 2021 gaan we ervoor zorgen, dat deze boodschap bekend raakt bij preventiewerkers vanuit de verslavingszorg en GGD-en, leraren en jongerenwerkers e.d. Ook zorgen we dat deze informatie beschikbaar is op relevante platforms voor ouders, programma’s als Opvoeding en Uitgaan van het Trimbos-instituut, websites als ‘drugs en uitgaan’, en de diverse websites van de instellingen voor verslavingszorg.

Als werkgroep zullen we samen met intermediairs (IVZ, beheerders websites/interventies) een communicatieplan maken voor bovengenoemde doelgroepen met betrekking tot preventie. In 2021 starten we met het inventariseren van de relevante communicatiekanalen. De bestaande factsheet over het experiment wordt aangevuld/aangepast voor verschillende doelgroepen waarbij zoveel mogelijk met voorbeeldteksten wordt gewerkt. De teksten worden verwerkt in de verschillende communicatiemiddelen: flyer, nieuwsbrief, onderdeel coffeeshopcursus, website, informatiebrief scholen, ouderavond.

Tot slot: alle landelijk ontwikkelde documenten en producten in het kader van het experiment komen ook ter beschikking aan andere gemeenten via een specifieke webpagina bij het Trimbos-instituut.

Tegen het eind van 2021 zal binnen de werkgroep preventie een evaluatie worden uitgevoerd van de gemaakte stappen, op basis waarvan een vervolgplan preventie voor 2022 kan worden opgesteld.