



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan de heer drs. M. van Ooijen
Staatssecretaris van VWS
Postbus 20350
2500EJ DEN HAAG

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Voeding Gezondheidsbesch.
en Preventie

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
Postbus 20350
2500EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 28 december 2023
Betreft Kennissynthese verslaving en advies
onderzoeksprogramma

Geachte heer Van Ooijen,

Eén van mijn kerntaken als Nationaal Rapporteur Verslavingen (NRV) is het signaleren van kennislacunes. Ten behoeve van deze kerntaak heb ik ZonMw gevraagd een overzicht te laten opstellen van de kennis over verslaving aan middelen, waarbij ook de belangrijkste kennishiaten geïdentificeerd moesten worden. Op basis van deze hiaten kon een prioritering van onderzoeksvragen gemaakt worden. Deze studie is uitgevoerd door het Instituut voor Verslavingsonderzoek (IVO) en de Amsterdam Medische Centra (Amsterdam UMC). Hierbij bied ik u het resultaat van deze studie aan; het rapport *Kennisynthese Verslaving aan middelen*. Ik verzoek u dit rapport en mijn advies aan de Tweede Kamer te sturen.

De opstellers van het rapport stellen dat structurele financiering voor verslavingsonderzoek hard nodig is. Ik onderschrijf deze conclusie:

- Verslaving heeft een enorme impact op de volksgezondheid en de maatschappij en behoort tot de aandoeningen met de grootste ziektelast en sterfte van alle psychiatrische én lichamelijke aandoeningen;
- Verslaving is één van de meest voorkomende psychische aandoeningen in Nederland;
- Vergeleken met andere psychiatrische en lichamelijke aandoeningen zijn er weinig mogelijkheden om wetenschappelijk onderzoek te financieren.

Om deze redenen adviseer ik in deze brief een ZonMw programma Verslavingsonderzoek mogelijk te maken. Het rapport biedt een uitstekende inhoudelijke aanzet tot een dergelijk programma.

Hieronder licht ik de urgentie voor een dergelijk programma, ingebed in een noodzakelijke bredere politieke en beleidsmatige visie op verslaving nader toe.

Het rapport

Het onderzoek beperkt zich tot de kennis van verslaving aan de meest gebruikte middelen: alcohol, tabak, cannabis, cocaïne, opiaten en amfetaminen. Een

Kenmerk
231228

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

kennissynthese over gokverslaving is al eerder gepubliceerd.¹ De inventarisatie van de bestaande kennis is door literatuurstudie van wetenschappelijke reviews en metastudies uitgevoerd. Voor aanvullende input werd een breed consortium van verslavingsonderzoekers geraadpleegd en werd gebruik gemaakt van een eerder opgestelde kennisagenda van Verslavingskunde Nederland.² Het resultaat is een overzicht van de kennis over verslaving aan de meest gebruikte middelen op alle relevante deelgebieden.

Vervolgens is middels de zogeheten Delphi-methode een prioritering gemaakt van de belangrijkste onderzoeksvragen op zes deelgebieden; 1. prevalentie, 2. impact, 3. ontstaan, beloop en risicofactoren, 4. preventie, 5. behandeling, 6. zorg en herstel. Het resultaat is een overzicht van onderzoeksvragen waarover tussen onderzoekers, zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen consensus bestaat. De kennissynthese biedt dan ook goede mogelijkheden om tot de formulering van een onderzoeksprogramma te komen. Ik ben van mening dat voor een dergelijk onderzoeksprogramma verslaving inbedding in een bredere politieke en beleidsmatige visie op verslaving noodzakelijk is. Daarnaast is het zinvol om te kijken welke onderzoeksvragen (beter) in internationaal verband kunnen worden onderzocht en voor welke vragen primair een nationaal onderzoeksprogramma nodig is.

Verslavingsonderzoek in Nederland

Kort na de oprichting van Zon – later ZonMw geheten – ging in 1997 het door het ministerie van VWS en NWO gefinancierde programma Verslaving van start. Eén van de doelen van het programma was om een brug te slaan tussen wetenschap en praktijk. De inzet was dat vragen uit de praktijk de wetenschappelijke wereld zouden bereiken en dat wetenschappelijke kennis beter in de praktijk benut zou gaan worden. Het programma werd positief (extern) geëvalueerd en eindigde in 2004.³ In 2006 kreeg het verslavingsonderzoek een vervolg met het programma Risicogedrag en afhankelijkheid dat eindigde in 2014. Dit tweede programma was bedoeld om mechanismen te identificeren die van belang zijn bij het ontstaan, het beloop en de chroniciteit van (middelen)afhankelijkheid. Beide programma's hebben met in totaal bijna 150 projecten een enorme stimulans gegeven aan het verslavingsonderzoek; van fundamenteel onderzoek tot toegepast onderzoek, de praktijk van verslavingszorg en –preventie.

Opbrengsten onderzoeksprogramma's verslaving

De beide onderzoeksprogramma's voor verslaving hebben een positieve invloed gehad op het onderzoeksveld. Verslavingsonderzoek werd aantrekkelijk en er werd de nodige expertise en infrastructuur opgebouwd. De programma's hebben geleid tot een toename van het aantal (jonge)onderzoekers dat zich ging specialiseren in deze thematiek, en een toename van leerstoelen, onderzoeksgroepen, -consortia en internationale samenwerkingsverbanden.⁴

¹ Antonius J. van Rooij, Anouk Tuijnman, Marloes Kleinjan, *Kansspelverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek, Kennissynthese en onderzoeksagenda* (Utrecht, 2021).

² Elske Wits, Arnt Schellekens, Gert-Jan Meerkerk, Joanneke van de Nagel, Martinus Stollenga, Gera Nagelhoud, *Onderzoeksagenda verslavingskunde Inventarisatie en prioritering van onderzoeksbehoeften* (2019).

³ ZonMw, *Het programma Verslaving: van wetenschap tot zorg op straat Verslaving* (Den Haag 2005).

⁴ Dit bleek bijvoorbeeld uit het aantal wetenschappelijke publicaties afgezet tegen het aantal inwoners. Nederland scoorde voor de jaren 2001-2011 het hoogste in Europa: 82,8 tegen

Nederland kwam daarmee in de internationale top van verslavingsonderzoek terecht, met een extreem succesvolle output in verhouding tot de gedane investeringen.

Nederland kende in de 20^e eeuw al een sterke sociaal-wetenschappelijke traditie van verslavingsonderzoek die ook internationaal gezien van hoog niveau was. Begin deze eeuw werd verslaving steeds meer het terrein van biomedische onderzoekers die verslaving primair als hersenziekte definieerden. Mede dankzij de twee ZonMw programma's is er tegenwoordig meer aandacht voor de interactie tussen biologische, sociale en psychologische factoren. Hierdoor is een meer interdisciplinaire onderzoekstraditie ontstaan.

De eerdere onderzoeksprogramma's hebben ook een krachtige impuls gegeven aan de verslavingssector. Deze sector is in toenemende mate *evidence-based* gaan werken, zowel in de verslavingszorg als -preventie. Er zijn goed onderbouwde richtlijnen ontwikkeld, welke in Nederland goed zijn geïmplementeerd en internationaal hoog aangeschreven staan. In deze richtlijnen werken wederom wetenschappers van verschillende disciplines nauw samen met zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen. Ook werken er in toenemende mate *scientist practioners* in de verslavingszorg die de verbinding tussen wetenschap en praktijk weten te maken. Bij oplopende personele krapte maakt dit deze sector aantrekkelijk voor getalenteerd personeel door hen te boeien en te binden. De verslavingssector heeft de afgelopen decennia mede door de beide onderzoeksprogramma's verslaving een forse professionaliseringsslag gemaakt.

De afgelopen 10 jaar zijn de mogelijkheden om verslavingsonderzoek gefinancierd te krijgen fors teruggelopen. Via andere, bredere ZonMW programma's worden incidenteel verslavingsgerelateerde projecten gefinancierd, maar dat staat in geen verhouding tot de periode vóór 2014.⁵ Het komt voor dat er op deelonderwerpen kleine programma's worden opgezet, zoals het deelprogramma alcoholpreventie. Door deze meer versnipperde financiering is er ook minder ruimte voor multidisciplinair onderzoek en is de impact van dergelijk onderzoek beperkt. Juist de samenwerking tussen onderzoekers vanuit verschillende disciplines en de praktijk van de verslavingszorg en -preventie is noodzakelijk om de schadelijke impact van verslaving te beperken en te voorkomen. Het risico bestaat dat de tussen 1997 en 2014 opgebouwde capaciteit en expertise de komende jaren sterk terug zullen lopen.⁶ Dit wordt deels veroorzaakt doordat er minder financiële middelen beschikbaar zijn, maar deels ook door versnippering van de financieringsmogelijkheden voor onderzoek en het ontbreken van een bredere politieke en beleidsmatige visie op verslaving.

Naar een nieuw programma verslaving

De auteurs van de kennissynthese concluderen dat de vele kennishiaten op vrijwel alle deelgebieden van de verslavingskunde en de steeds weer nieuwe

38,2 gemiddeld in Europa. Qua citatiescore (het aantal maal dat wetenschappers citeren uit een ander artikel) was Nederland op het gebied van verslavingsonderzoek wereldwijd koploper. Er werd gemiddeld genomen 18,2 keer geciteerd uit een wetenschappelijk artikel van Nederlandse bodem. Ter vergelijking, in de Verenigde Staten lag deze score op 16,8. ZonMw, *Hunkeren naar meer; Resultaten uit onderzoek in perspectief* (Den Haag, 2014).

⁵ In het onderzoeksprogramma GGZ met een budget van 50 mln. euro zijn bijvoorbeeld in totaal slechts 6 onderzoeksprojecten over verslaving gefinancierd.

⁶ Een aantal hoogleraren verslaving is inmiddels of gaat bijna met pensioen.

ontwikkelingen en trends op gebied van middelengebruik en verslaving de behoefte aan nieuwe kennis duidelijk maken en dat het onderzoek naar verslaving een sterke en blijvende impuls nodig heeft. Ik deel deze mening.

De impact op de volksgezondheid en maatschappij van verslaving is enorm. Het aantal aan middelen gerelateerde sterfgevallen bedraagt circa 25.000 per jaar, waarvan zo'n 19.000 door de gevolgen van roken. De netto maatschappelijke kosten van tabaksgebruik worden geschat op 33 miljard euro, die van alcohol tussen de 2,3 en 2,9 miljard. De (deels) vermijdbare ziektelast van alcohol en tabak is groter dan die voor hart- en vaatziekten, oncologische ziekten of andere domeinen binnen de geneeskunde. Middelengebruik en -verslaving hangen ook samen met bijvoorbeeld uitgaansgeweld, huiselijk geweld, verkeersongevallen, schuldenproblematiek, arbeidsverzuim, suïcide en seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Verslaving is één van de meest voorkomende psychische aandoeningen in Nederland. De mogelijkheden om wetenschappelijk onderzoek naar verslaving te financieren zijn vergeleken met andere psychische aandoeningen, zoals depressie, en zeker somatische ziekten als kanker en hartaandoeningen echter zeer gering. Dat komt deels door hoe deze aandoening in de samenleving soms in morele termen wordt gepercipieerd. Mede daardoor zijn er weinig fondsen beschikbaar die verslavingsonderzoek willen financieren. Daarbij komt ook dat er vanuit de farmaceutische industrie geringe interesse is om in dit thema te investeren. Hier speelt naast de inschatting van een beperkte afzetmarkt als gevolg van de behandelkloof (het overgrote deel van mensen met verslavingsproblemen komt niet in zorg) ook de vrees voor imagoschade een rol. Tenslotte zijn er ook in de Europese onderzoeksbudgetten nauwelijks middelen beschikbaar voor verslavingsonderzoek. De conclusie is dat financiering vanuit de rijksoverheid de enige reële optie is om het verslavingsonderzoek op peil te houden.

Advies 1: Ik adviseer u om vanuit publieke middelen een nieuw, meerjarig ZonMw onderzoeksprogramma verslaving mogelijk te maken.

Zoals reeds aangegeven, hangt verslaving samen met een groot aantal maatschappelijke problemen. De beleidsverantwoordelijkheid voor de aanpak van veel van deze problemen ligt niet (alleen) bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, maar bijvoorbeeld ook bij het ministerie van Justitie en Veiligheid (o.a. geweldsmisdrijven, verwervingscriminaliteit drugs, forensische verslavingszorg), het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (verkeersongevallen), en het ministerie van Sociale zaken en Wekgelegenheid (arbeidsverzuim, schuldenproblematiek). Het verdient om die reden aanbeveling de mogelijkheden te onderzoeken van medefinanciering door andere departementen. Ook vanuit het inhoudelijke belang van inter- en multidisciplinair onderzoek is een brede benadering van verslaving aangewezen. Dit zal in de programmering ook tot uitdrukking moeten komen.

Advies 2: Ik adviseer u de mogelijkheden van medefinanciering door andere departementen te onderzoeken.

Ook in Brussel bemoeilijkt de verdeling van beleidsverantwoordelijkheden een integrale aanpak van verslavingsonderzoek en -beleid. Zo is het Directoraat-Generaal "Home" verantwoordelijk voor het drugsbeleid, inclusief (de financiering van) het Europese Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EMCDDA), dat zich onder andere bezighoudt met drugsverslavingspreventie- en

behandeling. Het Directoraat-Generaal "Santé" is verantwoordelijk voor het alcohol- en tabaksbeleid en het Directoraat-Generaal "Research and Innovation" voor het onderzoekbeleid. Het resultaat is dat er door de verschillende Directoraten-Generaal van de Commissie onderzoeksprojecten die verslaving als onderwerp hebben worden gefinancierd, maar dat dit versnipperd en niet op basis van een programma gebeurt. Hierdoor ontbreekt het aan slagkracht en een bredere integrale domein overstijgende visie op verslavingsonderzoek en -beleid.

Advies 3: Ik adviseer u na te gaan hoe (de financiering van) het verslavingsonderzoek in Europa hoger op de agenda kan komen te staan.

De looptijd van ZonMw programma's is meestal beperkt tot enkele jaren. De auteurs van de kennissynthese pleiten voor een structurele financiering, zoals in Duitsland, Frankrijk en de VS het geval is, door oprichting van een Nationaal Fonds Verslaving (NFV). De financiering kan bekostigd worden door een klein percentage van de accijnzen op alcohol en tabak af te dragen aan het NFV. In de kennissynthese wordt een indicatief bedrag van 20 mln. euro per jaar genoemd. Dit is een interessant voorstel naar Frans voorbeeld. Ik ben mij ervan bewust dat het oormerken van een klein percentage van de accijnzen in Nederland niet gebruikelijk is. Ik wil er echter op wijzen dat het Verslavingspreventiefonds Kansspelen wordt gefinancierd door een uitbreiding van de kansspelheffing van 0,25% bij de aanbidders van online kansspelen. Het ZonMw onderzoeksprogramma Preventie van Kansspelverslaving wordt uit dit fonds bekostigd. Accijnzen op alcohol en tabak en de (kansspel)heffing op online kansspelen zijn niet hetzelfde, maar de argumentatie dat een klein percentage van de bijdrage aan de staatskas wordt ingezet om de door het product veroorzaakte schade te beperken, verschilt niet. Ik adviseer u de haalbaarheid van een NFV te onderzoeken.

Advies 4: Ik adviseer u de haalbaarheid van een Nationaal Fonds Verslaving te onderzoeken.

Tot slot

Een meerjarig interdisciplinair onderzoeksprogramma verslaving zal niet alleen relevante kennislacunes vullen en grote impact hebben op preventie van en zorg voor mensen met verslavingsproblematiek. Een dergelijk programma kan ook bijdragen aan beleid, door het onderwerp op de agenda te houden en het politieke debat te voeden met actuele wetenschappelijke inzichten rond verslaving, vermindering van versnippering van kennis en een meer integraal beleid gericht op verslaving vanuit de overheid te bevorderen. Ik ben voornemens komend jaar nader te adviseren over proces en inhoud van een meer integraal verslavingsbeleid.

Vanzelfsprekend ben ik bereid mondeling een en ander nader toe te lichten.

Met vriend



Prof. dr. Arnt F.A. Schellekens
Nationaal Rapporteur Verslavingen