

Verslavingszorg onder de loep

Conclusies en aanbevelingen naar aanleiding van het rekenkameronderzoek naar Verslavingszorg

Rekenkamer gemeente Enschede

28 september 2022

Aanleiding

In het jaarplan 2021 van de (toenmalige) Rekenkamercommissie van de gemeente Enschede is een onderzoek naar verslavingszorg opgenomen. Met dit onderzoek wil de Rekenkamer de Raad informeren over een beleidsterrein dat doorgaans weinig aandacht krijgt, en waar in de beleving van de commissie relatief veel geld omgaat voor een beperkte groep inwoners. Anders dan bij puur lokale (gemeentelijke) beleidsterreinen is de verslavingszorg regionaal belegd. Enschede heeft hierin als centrumgemeente een andere positie dan bij lokale beleidsterreinen. De Rekenkamer beoogt met dit onderzoek het inzicht in het beleid over de lokale verslavingszorg te vergroten en, waar mogelijk, lessen te trekken om het beleid te verbeteren.

In opdracht van de Rekenkamer heeft Regioplan onderzoek verricht naar het verslavingszorgbeleid waar Enschede als (centrum)gemeente voor verantwoordelijk is. Verslavingszorg bestrijkt een breed palet van zorg en ondersteuning en preventiemaatregelen gericht op verslavingsproblematiek. Met verslavingsproblematiek wordt bedoeld op alle mogelijke vormen van verslavingen, waaronder drugsverslaving, alcoholverslaving, gok- en gameverslaving en roken. Dit onderzoek richt zich op het beleid en de uitvoering van verslavingszorg, voor zover die gefinancierd wordt uit gemeentelijke gelden en/of centrumgemeentegelden. Dat betekent dat verslavingszorg gericht op de *behandeling* van verslavingen buiten beschouwing is gebleven.

In dit eindrapport geeft de Rekenkamer op basis van het onderzoek van Regioplan een aantal conclusies en aanbevelingen over het verslavingszorgbeleid. Het onderzoek waarop de Rekenkamer deze notitie heeft gebaseerd, is door Regioplan uitgevoerd in de periode november 2021 – juni 2022.

De Rekenkamer is van oordeel dat het onderzoek een tweeledig doel heeft gediend:

- In de eerste plaats is het onderzoek informatief voor de Raad. Het biedt overzicht en inzicht in een complex en lastig te doorgronden beleidsterrein.
- In de tweede plaats is het beleid getoetst aan een normenkader aan de hand waarvan uitspraken worden gedaan over de werking van het beleid.

Het beleid

Gemeenten hebben de taak en verantwoordelijkheid om, vanuit integraal beleid, in te zetten op zorg en ondersteuning voor kwetsbare inwoners en preventieactiviteiten, onder andere om verslavingsproblematiek tegen te gaan. Voor gemeenten is er over het algemeen veel vrijheid om het verslavingsbeleid in te richten, vooral bij het preventiebeleid. Wat betreft medische heroïnebehandeling is er sprake van een strikte landelijke sturing.

De Rekenkamer stelt vast dat het verslavingszorg een complex en diffuus beleidsterrein is en verwijst voor een goed inzicht naar hoofdstuk 2 van het onderzoeksrapport van Regioplan.

Hoofdbevindingen van het onderzoek

Regioplan heeft het door (centrum)gemeente Enschede gevoerde verslavingszorgbeleid beoordeeld aan de hand van een set vooraf geformuleerde normen ('het normenkader'). De beoordeling richt zich op het beleid, de uitvoering, de resultaten en de financiering. Hieronder staan de hoofdbevindingen van Regioplan weergegeven. Voor een uitgebreider overzicht wordt verwezen naar de beoordelingen in de slotparagrafen van hoofdstuk 2 t/m 5 van het onderzoeksrapport.

Beleid

De doelstellingen van het verslavingszorgbeleid in Enschede zijn niet SMART geformuleerd, met uitzondering van het preventie- en handavingsplan alcohol. Beleid en uitvoering worden jaarlijks tussen gemeente en de uitvoeringsorganisatie (Tactus) besproken, maar niet vastgesteld in een beleidsplan of uitvoeringsnota. In het beleid is aandacht voor de samenhang

met andere sectoren in het sociaal domein, maar er is geen sprake van een lokale inkleuring van landelijke kaders in lokale beleidsnota's.

Uitvoering

De uitvoering vindt plaats zoals van tevoren in overleg besproken door de gemeente. Er is sprake van een goed functionerende toegang tot en effectieve samenwerking in de verslavingszorg.

Resultaat

De betrokkenen ervaren de toegang tot de zorg als laagdrempelig en zijn tevreden over de geboden ondersteuning. Er zijn geen cijfers bekend over de precieze omvang van de doelgroepen in Enschede. Ook cijfers over terugvalpercentages ontbreken.

Financiering

De verantwoordingsinformatie van Tactus biedt voldoende inzicht in de kosten en de resultaten, maar de inkomsten en uitgaven voor de verslavingszorg zijn niet duidelijk herkenbaar opgenomen in de gemeentelijke programmabegroting en jaarrekening van Enschede. Door het ontbreken van concrete doelstellingen is een relatie met de resultaten op basis van de beschikbare budgetten niet te geven.

Conclusies en aanbevelingen

Op basis van het onderzoek trekt de Rekenkamer een aantal conclusies en doet vervolgens een aantal aanbevelingen. Deze conclusies en aanbevelingen zijn met een separaat raadsvoorstel ter besluitvorming aan u voorgelegd.

Conclusies

1. *Gemeentelijke taken en verantwoordelijkheden op het gebied van verslavingszorg hebben hun basis in uiteenlopende landelijke, regionale en lokale (beleids)kaders. Doelstellingen voor verslavingszorg zijn voor de gemeente niet als zodanig zelfstandig herkenbaar.*

De gemeente is verantwoordelijk voor het bieden van (preventieve) zorg en ondersteuning van verslaafden en het inzetten van preventiemaatregelen. Deze verantwoordelijkheden vinden hun basis in diverse landelijke, regionale en lokale kaders. Daarbij wordt verslavingszorg in wet- en regelgeving niet expliciet als onderdeel benoemd. Regionaal en lokaal zijn de bepalingen die voor verslavingszorg van belang zijn, verspreid over verschillende beleidsnota's, zoals het bredere beleid over maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Kortom, verslavingszorgbeleid heeft geen eigenstandige positie binnen de gemeentelijke beleidscyclus van de gemeente Enschede. Gevolg hiervan is dat er ook geen zelfstandig herkenbare doelstellingen voor verslavingszorg zijn. Dit maakt het lastig om de effectiviteit en efficiëntie van het gemeentelijke verslavingszorgbeleid te bepalen. Dat wordt verder bemoeilijkt door het ontbreken van zicht op de doelgroepen (zie conclusie 3).

2. *Tactus heeft een sterke positie in het verslavingszorgbeleid*

De gemeente Enschede leunt bij het vormgeven van het verslavingszorgbeleid overwegend op de kennis van één uitvoerende organisatie (Tactus). Daarin wijkt Enschede af van andere regio's, waarin vaak met meerdere partijen wordt samengewerkt. Gelet op de expertise van Tactus en op wat in diverse gesprekken naar voren is gebracht, komt Regioplan tot het oordeel dat de gemeente niet ten onterechte sterk op Tactus leunt, maar wel oog moet hebben voor de nadelen. Tactus heeft een sterke positie en relatief veel invloed op de uitvoerende gang van zaken. Het brengt de gemeente in een tamelijk afhankelijke positie, mede vanwege het ontbreken van duidelijke, gemeentelijke doelstellingen waar Tactus zich door kan laten sturen.

3. *Er zijn geen cijfers over de omvang van de verslavingsproblematiek en samenstelling van de doelgroepen van verslavingszorg in Enschede en regiogemeenten.*

In het beleid van de gemeente Enschede ontbreekt een omschrijving van de doelgroepen van het verslavingszorgbeleid. Regioplan heeft voor dit onderzoek vanwege het ontbreken van deze cijfers zelf een schatting gemaakt van de omvang van de verslavingsproblematiek in Enschede en de overige regiogemeenten.¹ De ruwe cijfers wijzen voor de gemeente Enschede op een grote vertegenwoordiging onder de doelgroep van mensen van 20 tot 35 jaar en doen vermoeden dat harddruggebruikers (heroïne, crack, XTC) het grootste deel vormen van de groep verslaafden die onder behandeling is. Dit is echter slechts een vingerwijzing. Uit onderzoek is namelijk bekend dat het aantal mensen met verslavingsproblematiek aanzienlijk groter is dan het aantal mensen dat in behandeling is. Dit wordt de *treatment-gap* genoemd en de omvang van het deel dat wel en niet in behandeling is, verschilt per verslaving.² Het duurt om diverse redenen³ gemiddeld acht tot tien jaar voordat iemand een verslavingsprobleem erkent.

4. *Het is niet cijfermatig inzichtelijk te maken in hoeverre preventie-activiteiten verslavingsgedrag hebben voorkomen.*

Preventieactiviteiten vormen een belangrijk onderdeel in het verslavingszorgbeleid, zowel in Enschede als in een aantal vergeleken gemeenten. Tactus heeft aangegeven dat cijfermatig niet exact inzichtelijk gemaakt kan worden in hoeverre preventieactiviteiten daadwerkelijk (erger) verslavingsgedrag hebben voorkomen. Dat is deels inherent aan preventiebeleid en geldt ook op andere beleidsterreinen (zoals jeugd, gezondheidszorg) en in andere gemeenten. Inzicht ontbreekt ook omdat Tactus geen expliciete koppeling maakt tussen cijfers en de inschatting/beoordeling van de effectiviteit van verslavingszorg. Er wordt bijvoorbeeld niet gerapporteerd over recidive (terugvalcijfers) en redenen voor uitstroom worden niet aangegeven. Tactus zelf geeft aan dat het aannemelijk is dat de preventieactiviteiten bijdragen aan maatschappelijke kostenbesparingen, maar harde cijfers ontbreken.

De onderzoekers van Regioplan stellen dat aan een aantal randvoorwaarden voor effectief verslavingsbeleid voldaan is: Tactus heeft een breed netwerk dat het bereik van de preventie-activiteiten en gerichtheid van ingezette zorg ten goede komt. Daarnaast wordt Tactus gekenmerkt door een laagdrempelige toegang. Dit voorkomt verdere verslavingsproblematiek en heeft daarmee een preventieve werking.

Dit alles leidt echter niet tot een cijfermatig of objectief oordeel over het effect van preventie.

5. *Het zicht van de gemeenteraad op de vaststelling en uitvoering van het beleid is beperkt.*

Jaarlijks wordt via een subsidiebeschikking opdracht gegeven om het verslavingszorgbeleid uit te voeren. Ook legt Tactus jaarlijks verantwoording af aan de gemeente over de uitgevoerde activiteiten. Deze informatie is echter niet herkenbaar opgenomen in de Programmabegroting en Jaarrekening, waardoor de gemeenteraad weinig zicht heeft op de samenwerking tussen gemeente en Tactus en

¹ De schatting is gemaakt op basis van een onderzoek naar de omvang van de verslavingsproblematiek in Almelo, dat in 2020 in opdracht van Tactus is uitgevoerd.

² Uit cijfers blijkt dat landelijk 7,4% van de verslaafden onder behandeling is. Voor opiaten is 66% van de verslaafden in behandeling, voor gokken, gamen en alcohol ligt dat percentage op respectievelijk 3%, 3% en 6%.

³ Verschillende redenen van de 'treatment gap' die in het onderzoek genoemd worden zijn:

- schaamte- en schuldgevoel bij probleemgebruikers;
- stigma in de maatschappij op verslaving;
- in de toegang tot zorg wordt verslavingsproblematiek niet snel genoeg herkend;
- gebruikers ervaren (nog) geen grote problemen of normaliseren het gebruik, bijvoorbeeld bij alcoholgebruik

het voor de raad lastig is om (mede) te kunnen sturen op de gewenste resultaten van het beleid.

Aanbevelingen

1. *Formuleer een heldere, integrale visie op de lokale en regionale verslavingszorg en daarvan af te leiden globaal geformuleerde doelen voor verslavingszorg, rekening houdend met de diversiteit van verslavingsproblematiek en variëteit in kenmerken van (groepen van) verslaafden.*

Op dit moment ontbreekt een beleidsvisie over de wijze waarop de gemeente Enschede - ook in haar hoedanigheid als centrumgemeente - wil omgaan met kwetsbare burgers die te kampen hebben met verslavingsproblematiek. In de ogen van de Rekenkamer is het van belang om een dergelijke visie en daaruit af te leiden doelstellingen vast te stellen. De wenselijkheid van een integrale benadering en maatwerk, vergt ruimte voor de professionals om in de uitvoering naar bevind van zaken te kunnen handelen. Om die reden vindt de Rekenkamer op dit beleidsterrein SMART geformuleerde doelstellingen van weinig toegevoegde waarde. De problematiek van de verslavingszorg is immers door zijn aard diffuus en moeilijk grijpbaar. Hier kan bijvoorbeeld worden gewezen op de 'treatment gap': het gapende gat tussen het aantal verslaafden (die in feite behandeling behoeven) en het aantal verslaafden dat onder behandeling is, omdat het vaak lang duurt voor iemand de verslaving (h)erkent. De burgers die in beginsel voor behandeling in aanmerking zouden komen, zijn niet te achterhalen en daarmee zijn specifieke, meetbare doelstellingen lastig te bepalen.

2. *Ga actief aan de slag met het maken van een doelgroepen- en probleemanalyse.*

De Rekenkamer constateert met zorg dat een (doorwrochte) doelgroepen- en probleemanalyse ontbreekt. Dit ondermijnt een gerichte aanpak, onder andere op het gebied van preventie (voorlichting, bewustwording, risicobeheersing). Bij deze analyse van uiteenlopende doelgroepen kan samen worden opgetrokken met de aanwezige expertise in het veld (Tactus) en andere betrokkenen (huisartsen, scholen, etc). Wanneer de omvang en aard van de doelgroepen en de risico- en beschermingsfactoren beter in kaart worden gebracht, kan pro-actiever worden gehandeld en kunnen de (preventie-)maatregelen daarop worden afgestemd. Een doelgroepen- en probleemanalyse draagt ook bij aan een betere onderbouwing van te maken politiek-bestuurlijke keuzes voor de besteding van publieke middelen.

3. *Geef meer aandacht aan gok- en gameverslavingen.*

In het verlengde van de bovenstaande aanbeveling vraagt de Rekenkamer de gemeente om in het beleid meer aandacht te geven aan gok- en gameverslavingen. In de huidige beleidstukken en preventieactiviteiten is in de ogen van de rekenkamer te weinig aandacht voor deze doelgroepen, terwijl de risico's voor met name jongeren groot zijn (denk bijvoorbeeld aan de gewijzigde wetgeving rondom online casino's en online gokken).

4. *Zorg voor meer zicht op de samenwerking tussen gemeente en Tactus, zodat de Raad voldoende geïnformeerd kan worden.*

De uitvoering van het verslavingszorg in Enschede ligt grotendeels in handen van Tactus, die voor zover de Rekenkamer heeft kunnen vaststellen dit beleid naar behoren en met grote inzet uitvoert. De keuze voor één uitvoeringsorganisatie draagt bij aan samenwerking en afstemming op dit versnipperde beleidsterrein. De afhankelijkheid van de gemeente in deze is echter groot. Vanuit dat oogpunt beveelt de Rekenkamer aan om periodiek een visitatie te organiseren voor een onafhankelijk oordeel van experts in het veld over het functioneren van Tactus. Dat vergroot het inzicht voor de Raad en kan voor (centrum)gemeente Enschede risico's en kwetsbaarheid van de monopolistische situatie verkleinen.

5. *Maak de uitgaven voor de verslavingszorg beter zichtbaar in de begroting en jaarrekening.* De Rekenkamer vindt het belangrijk dat de Raad ook op dit versnipperde beleidsterrein goed wordt geïnformeerd over inkomsten en uitgaven voor de verslavingszorg. Overweeg om, gezien de uitbesteding van verslavingszorg aan een uitvoeringsorganisatie, de jaarverantwoording van die organisatie aan de raad ter beschikking te stellen ter ondersteuning van toekomstige besluitvorming over het beschikbaar stellen van middelen voor verslavingszorg. Een alternatief zou zijn om in het overzicht subsidies in de Gemeentebegroting het bedrag aan subsidies voor verslavingszorg als een geheel te benoemen.