

Aan de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de
Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018, 2500 EA,
Den Haag
cie.vws@tweedekamer.nl

Betreft: Commissiedebat Leefstijlpreventie, 18 november 2021
Datum: 11 november 2021

Geachte leden van de vaste commissie voor VWS,

Namens Verslavingskunde Nederland (VKN) vraag ik uw aandacht voor het volgende, in
verband met het aanstaande Commissiedebat Leefstijlpreventie op 18 november 2021.

Het is goed dat uw Kamer wederom aandacht besteedt aan het onderwerp preventie.
Momenteel is er een schat aan goed onderbouwde preventieve interventies beschikbaar in
Nederland. Het loopt echter vaak stuk op structurele implementatie en langdurige borging. Wij
roepen u dan ook op om vooral in te zetten op het verankeren, verdiepen en verbreden van
preventie. In lijn met wat onze branchevereniging in haar brief aangeeft hieromtrent, willen ook
wij wijzen op het belang van een samenhangende en brede aanpak van het thema leefstijl,
inclusief het thema mentale gezondheid, i.p.v. een versnipperde aanpak op verschillende
thema's. Deze samenhang tussen de leefstijlgebieden is bepalend zijn voor mensen om aan de
slag te gaan met een gezondere leefstijl en de preventie van ziekten. Daarbij is het van belang
te onderkennen dat preventie een kwestie is van lange adem en dat vooral moet worden
ingezet op bewezen effectieve interventies. Daarvoor is structurele, landelijke financiering
nodig.

Gezondheidswinst

Op het gebied van verslavingspreventie valt nog de nodige gezondheidswinst te behalen.
Overmatig gebruik van alcohol, tabak en andere middelen, (online) gokken en gamen zijn nog
te veel omgeven door ontkenning, taboe en schaamte. Er is sprake van een gebrek aan kennis
bij de algemene bevolking en er zijn te veel misvattingen over de (gezondheids)risico's van
deze middelen.

Veel mensen die riskant alcohol of andere middelen gebruiken mijden de hulpverlening of
zoeken pas hulp op het moment dat ze zijn vastgelopen. Daardoor kampt het merendeel van de
cliënten in de verslavingszorg met langdurige en complexe problemen. Vooral door mensen
eerder te ondersteunen met geïndiceerde, preventieve interventies en door hen voor te lichten,
door middel van campagnes en via gerichte interventies, kan escalatie van problemen worden
voorkomen.

Integrale aanpak

De kern van effectief preventiebeleid ligt besloten in de samenhang tussen vier pijlers:
regelgeving, handhaving, vroegsignalering/individuele preventie en voorlichting, een mix van
individuele en omgevingsgerichte interventies. Bij preventie moet naast het individu ook de

context aandacht krijgen. Het meest succesvol zijn interventies die zowel de fysieke als de sociale omgeving van de burger beïnvloeden. De focus van het preventiebeleid van de rijksoverheid is de afgelopen jaren verschoven in de richting van een meer integrale benadering, waarbij niet alleen wordt ingezet op leefstijlinterventies, maar ook op een breder palet aan maatregelen. Het Nationaal Preventieakkoord (NPA) past in deze lijn.

In het kader van het NPA heeft VKN een *Basispakket Verslavingspreventie* verder ontwikkeld. Dit is een combinatie van kwalitatief goede interventies, die bewezen effectief zijn en die passen binnen de preventieketen. VKN adviseert gemeenten dit basispakket af te nemen, al dan niet aangepast of aangevuld op basis van vraagstukken die spelen binnen de regionale of lokale situatie. Wij vragen uw kamer om steun bij verdere implementatie van dit Basispakket.

Landelijke structurele financiering

Eén van de knelpunten voor meer structurele aandacht voor preventie is de versnipperde financiering. Er is sprake van een mismatch tussen tijdelijke financiering en de veelal langdurige looptijd van preventieactiviteiten. Financiering loopt nog te vaak via verschillende stelsels en er is onvoldoende geld beschikbaar voor lokale preventieve interventies. De middelen die in het kader van het NPA ter beschikking zijn gesteld dekken alleen de ontwikkeling van interventies en de daaraan gekoppelde noodzakelijke (ontwikkeling van) training van professionals. De financiering van het structurele aanbod en langdurig beschikbaar stellen van deze interventies is niet meegenomen in het NPA. Zolang er vanuit de landelijke overheid geen duidelijkheid komt over de structurele beschikbaarheid van voldoende middelen, blijven instellingen voor verslavingszorg en gemeenten terughoudend in het implementeren van interventies die zijn ontwikkeld in het kader van het NPA. Er is immers geen zekerheid over de structurele financiering van dit aanbod en de inzet van eigen middelen hiervoor is uiteraard maar beperkt mogelijk.

Preventie is nu vooral decentraal georganiseerd. Preventieactiviteiten worden regionaal bekostigd vanuit gemeenten, vaak vanuit de WMO. Landelijk aanbod van preventie wordt niet of nauwelijks gefinancierd. Bij het inrichten van een gezamenlijk, landelijk aanbod van interventies past geen regionaal onderscheid en daaraan gekoppelde regionale financiering. Voor de implementatie van landelijke interventies is structurele, landelijke financiering noodzakelijk.

VKN is van mening dat preventie een structurele plek verdient in het stelsel van verzekerde zorg, vanwege de impact die preventie heeft op de brede, maatschappelijke gezondheid. Daarom verzoeken wij uw Kamer om VWS op te roepen zorg te dragen voor structurele, landelijke financiering voor preventie en voor het financieren van landelijke interventies, die zijn ontwikkeld in het kader van het NPA, in ieder geval voor de komende 5 jaar (tot 2025).

Rol van Verzekeraars

Daarnaast verzoekt VKN uw Kamer om een signaal af te geven aan zorgverzekeraars om en structureel aandacht te besteden aan preventie. De samenwerking tussen de landelijke overheid, gemeenten en zorgverzekeraars verloopt moeizaam en komt niet van de grond. VKN geeft uw Kamer ter overweging om VWS te verzoeken de Zorgverzekeringwet zodanig aan te passen dat verzekeraars wettelijk verplicht worden om preventieve interventies (mede) te financieren, door een bepaald percentage van de beschikbare middelen te bestemmen voor de financiering van preventieprojecten en voor de inzet van bewezen effectieve interventies.

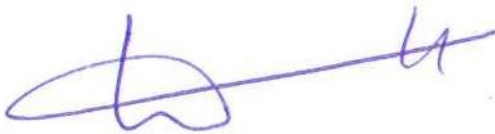
Focus

Tot slot geeft VKN uw Kamer ter overweging om ook aandacht te hebben voor volwassenen en ouderen. Het is goed dat veel tijd en aandacht wordt besteed aan preventie gericht op jongeren, omdat daar de nodige gezondheidswinst valt te behalen. Tegelijkertijd is het overmatig gebruik van alcohol, tabak, medicijnen en andere middelen, (online) gokken en gamen niet het exclusieve domein van jongeren. Ter illustratie, de gemiddelde leeftijd van mensen die in Nederland in behandeling zijn voor problemen met overmatig alcoholgebruik is 46 jaar. De gemiddelde leeftijd van mensen die in Nederland in behandeling zijn voor problemen met gokken is 37 jaar. Het zijn dus niet alleen de jongeren die onze aandacht verdienen en het is van groot belang dat er ook preventieve interventies worden ontwikkeld en worden ingezet die zijn gericht op volwassenen en ouderen.

Mocht u naar aanleiding van deze brief nog vragen hebben of verder willen praten dan zijn wij daar uiteraard toe bereid. U kunt dan contact opnemen met Verslavingskunde Nederland via rkasander@verslavingskundenederland.nl

Wij hopen hiermee een constructieve bijdrage geleverd te hebben en wensen u een constructief en vruchtbaar debat.

Met vriendelijke groeten,



Walther Tibosch
Voorzitter Verslavingskunde Nederland