

Kerncijfers Verslavingszorg 2018 – 2023



Inhoud

Inleiding	4	2 Alcohol	17	5 Cannabis.....	37
1 Gehele verslavingszorg	5	2.1 Uitgelicht.....	17	5.1 Uitgelicht.....	37
1.1 Uitgelicht	5	2.2 In het kort	17	5.2 In het kort	37
1.2 In het kort	6	2.3 Aantal personen in behandeling.....	18	5.3 Aantal personen in behandeling.....	38
1.3 Aantal personen in behandeling.....	7	2.4 Jong en oud.....	19	5.4 Jong en oud.....	39
1.3.1 Personen naar behandeling.....	8	2.5 Nieuw en bekend.....	20	5.5 Nieuw en bekend	40
1.3.2 Behandeling naar primaire problematiek	9	2.6 Secundaire problematiek.....	21	5.6 Secundaire problematiek.....	41
1.3.3 Personen naar primaire problematiek	10	2.7 Alcohol als nevenproblematiek	22	5.7 Cannabis als nevenproblematiek.....	42
1.3.4 Trend primaire problematiek.....	12	3 Opiaten	23	6 Amfetamine	43
1.4 Geslacht	13	3.1 Uitgelicht.....	23	6.1 Uitgelicht.....	43
1.5 Demografie	14	3.2 In het kort	23	6.2 In het kort	43
1.5.1 Jong en oud	14	3.3 Aantal personen in behandeling.....	24	6.3 Aantal personen in behandeling.....	44
1.5.2 Leeftijdsverdeling naar primaire problematiek	14	3.4 Jong en oud.....	25	6.4 Jong en oud.....	45
1.5.3 Leeftijdsverdeling primaire problematiek <25	15	3.5 Nieuw en bekend.....	26	6.5 Nieuw en bekend	46
1.5.4 Leeftijdsverdeling primaire problematiek 55+	15	3.6 Secundaire problematiek.....	27	6.6 Secundaire problematiek.....	47
1.6 Meervoudige problematiek.....	16	3.7 Opiaten als nevenproblematiek.....	28	6.7 Amfetamine als nevenproblematiek..	48
		3.8 Methadon	29	7 Ecstasy.....	49
		4 Cocaïne	30	7.1 Uitgelicht.....	49
		4.1 Uitgelicht.....	30	7.2 In het kort	49
		4.2 In het kort	30	7.3 Aantal personen in behandeling.....	50
		4.3 Aantal personen in behandeling.....	31	7.4 Jong en oud.....	51
		4.4 Jong en oud.....	32	7.5 Nieuw en bekend	52
		4.5 Nieuw en bekend.....	33	7.6 Secundaire problematiek.....	53
		4.6 Secundaire problematiek.....	34	7.7 Ecstasy als nevenproblematiek	54
		4.7 Opiaten als nevenproblematiek.....	35		
		4.8 Cocaïne onderverdeling.....	36		

8	GHB.....	55	11	Overig	75
8.1	Uitgelicht	55	11.1	Uitgelicht.....	75
8.2	In het kort	55	11.2	In het kort middel gerelateerde verslavingen.....	75
8.3	Aantal personen in behandeling.....	56	11.3	Soorten overige middelen	76
8.4	Jong en oud	57	11.4	In het kort niet middel gerelateerde verslavingen.....	77
8.5	Nieuw en bekend.....	58	11.5	Soorten niet middel gerelateerde verslavingen.....	78
8.6	Secundaire problematiek.....	59		Bijlage I – Reikwijdte LADIS.....	79
8.7	GHB als nevenproblematiek	60		Bijlage II – Bron problematiek	82
9	Medicijnen.....	61		Bijlage III – Deelnemende instellingen	83
9.1	Uitgelicht	61		Bijlage IV – LADIS inhoudscommissie	84
9.2	In het kort	61		Colofon	85
9.3	Aantal personen in behandeling.....	62			
9.4	Jong en oud	63			
9.5	Nieuw en bekend.....	64			
9.6	Secundaire problematiek.....	65			
9.7	Medicijnen als nevenproblematiek ...	66			
9.8	Medicijnen onderverdeling	67			
10	Gokken.....	68			
10.1	Uitgelicht	68			
10.2	In het kort	68			
10.3	Aantal personen in behandeling.....	69			
10.4	Jong en oud	70			
10.5	Nieuw en bekend.....	71			
10.6	Secundaire problematiek.....	72			
10.7	Gokken als nevenproblematiek	73			
10.8	Plaats gokken onderverdeling	74			

Inleiding

In deze uitgave worden de Kerncijfers Verslavingszorg 2018-2023 gerapporteerd.

Het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem monitort de omvang en aard van de behandelingen in de gespecialiseerde verslavingszorginstellingen. Op 1 juli 2022 is een wetwijziging (wijziging van de Wkkgz) van kracht gegaan waarmee een grondslag is gecreëerd voor de verwerking van persoonsgegevens en zijn de gespecialiseerde verslavingszorginstellingen verplicht om gegevens aan LADIS te leveren.

De Kerncijfers Verslavingszorg hebben betrekking op de deelnemende instellingen van de gespecialiseerde verslavingszorg en zijn de belangrijkste bron om de trends van verslavingsproblematiek in de verslavingszorginstellingen in Nederland te monitoren.

In vergelijking met de vorige editie hebben meer instellingen cijfers kunnen aanleveren. Dit heeft gevolgen voor de gerapporteerde cijfers.

De cijfers van LADIS moeten in de juiste context worden geplaatst, dit wordt verduidelijkt in de Bijlagen. In Bijlage I staat de reikwijdte van de cijfers toegelicht. Naast de afbakening van LADIS staan in deze bijlage ook de door de Inhoudscommissie gesignaleerde externe factoren die een rol hebben gespeeld bij de gerapporteerde trends. In Bijlage II wordt de methodiek beschreven van de verrijking van de cijfers met alternatieve bronnen. Bijlage III biedt een overzicht van de instellingen die de cijfers hebben aangeleverd. Tot slot bevat Bijlage IV de samenstelling en de taken van de Inhoudscommissie.

Het blijft van onverminderd belang om bij alle instellingen in de gespecialiseerde verslavingszorg aandacht voor LADIS te vragen. Er wordt nauw samengewerkt met de deelnemende instellingen om de kwaliteit van de gegevens nog verder te verbeteren. Daarnaast worden de instellingen die ontbreken ondersteund om deelname aan de LADIS monitor mogelijk te maken.

1 Gehele verslavingszorg

1.1 Uitgelicht¹

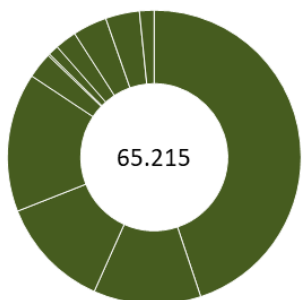
- Het aantal personen behandeld in de verslavingszorg ligt in 2023 op ruim 65.000 personen; In 2022 werden er ongeveer 61.000 personen gerapporteerd.
- Deze toename komt deels doordat meer instellingen gegevens over 2023 hebben aangeleverd. Echter voor de groep instellingen die de gehele periode heeft aangeleverd is er ook een toename (3%) in 2023 ten opzichte van 2022 (zie Tabel 1).
- Alcoholproblematiek is met een aandeel van 45% de grootste problematiek in de verslavingszorg. Bij ouderen (55+) bedraagt dit aandeel 62% (zie 1.5.4).
- Cannabis is na alcohol de meest voorkomende problematiek in de verslavingszorg en onder jongeren (<25 jaar) met 41% aandeel de meest voorkomende problematiek (zie 1.5.3).
- Het aantal mensen in behandeling voor gokproblematiek neemt na een aantal jaren van daling in 2023 weer toe. Ook het aandeel in de verslavingszorg is toegenomen. Deze stijging is ook zichtbaar bij de instellingen die de gehele periode hebben aangeleverd. Hoewel de plaats van het gokken weinig wordt geregistreerd, is bij de personen waar dit wel bekend is, vooral een stijging bij het online gokken (zie hoofdstuk 10).
- Het aantal personen dat aangeeft naast de primaire problematiek ook met andere middelen problemen te hebben neemt toe. Cocaïne-, amfetamine-, ecstasy- en GHB-problematiek gaat vaak gepaard met problemen met andere middelen (zie 1.6).
- Het aandeel 'overige middelen' neemt toe. Hoewel het aandeel in de verslavingszorg beperkt is en deze verzamelcategorie vaak nog onvoldoende specifiek worden geregistreerd valt vooral het aantal personen in 2023 in behandeling met primaire problematieke ketamine (ruim 400 personen) en 3-MMC (ruim 300 personen) op (zie 1.1.3).

¹ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.

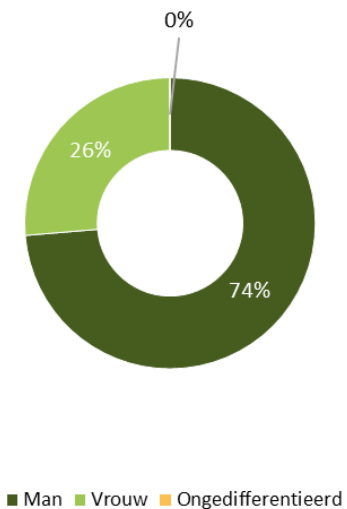


1.2 In het kort

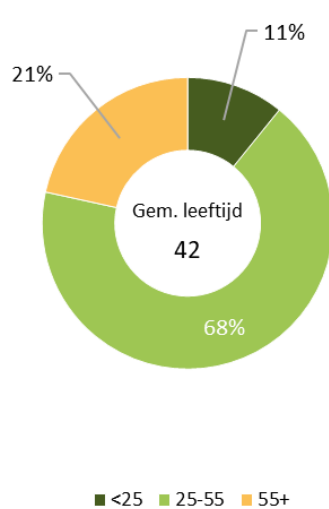
Aantal personen in zorg



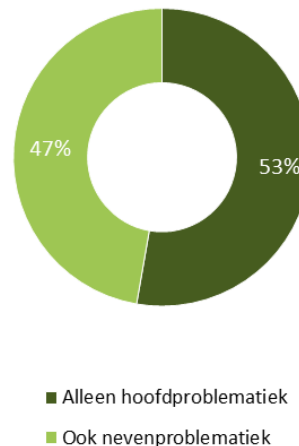
Verdeling geslacht



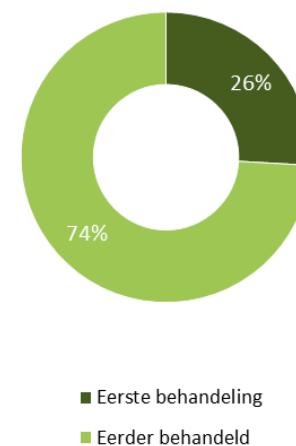
Verdeling leeftijd



Verdeling problematiek

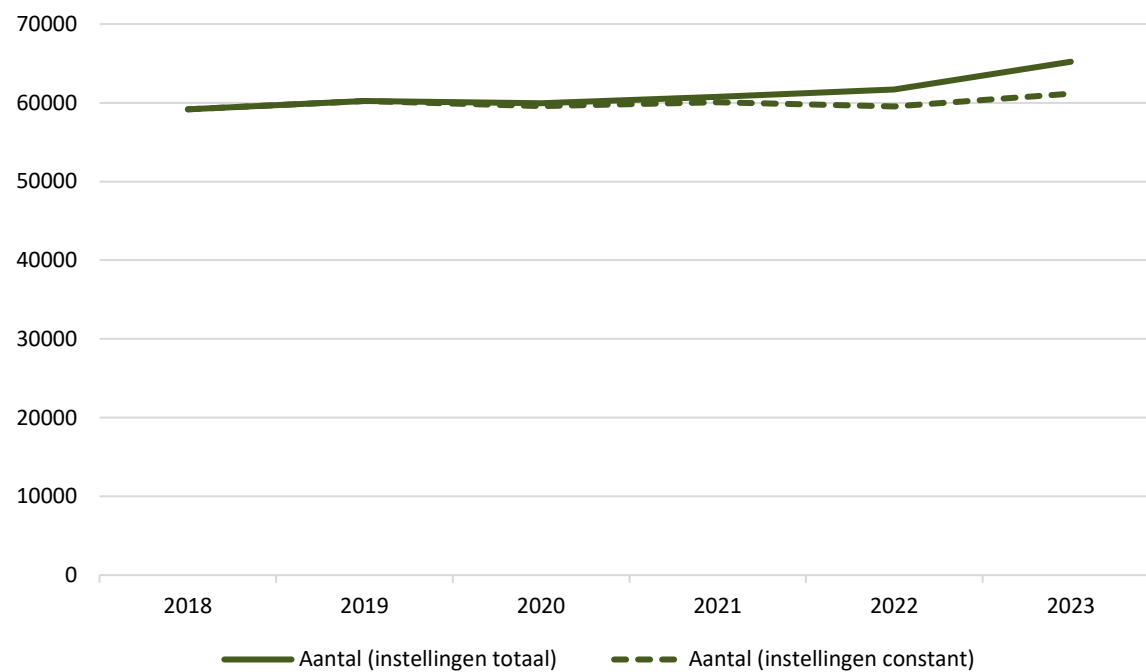


Nieuw in verslavingszorg



1.3 Aantal personen in behandeling²

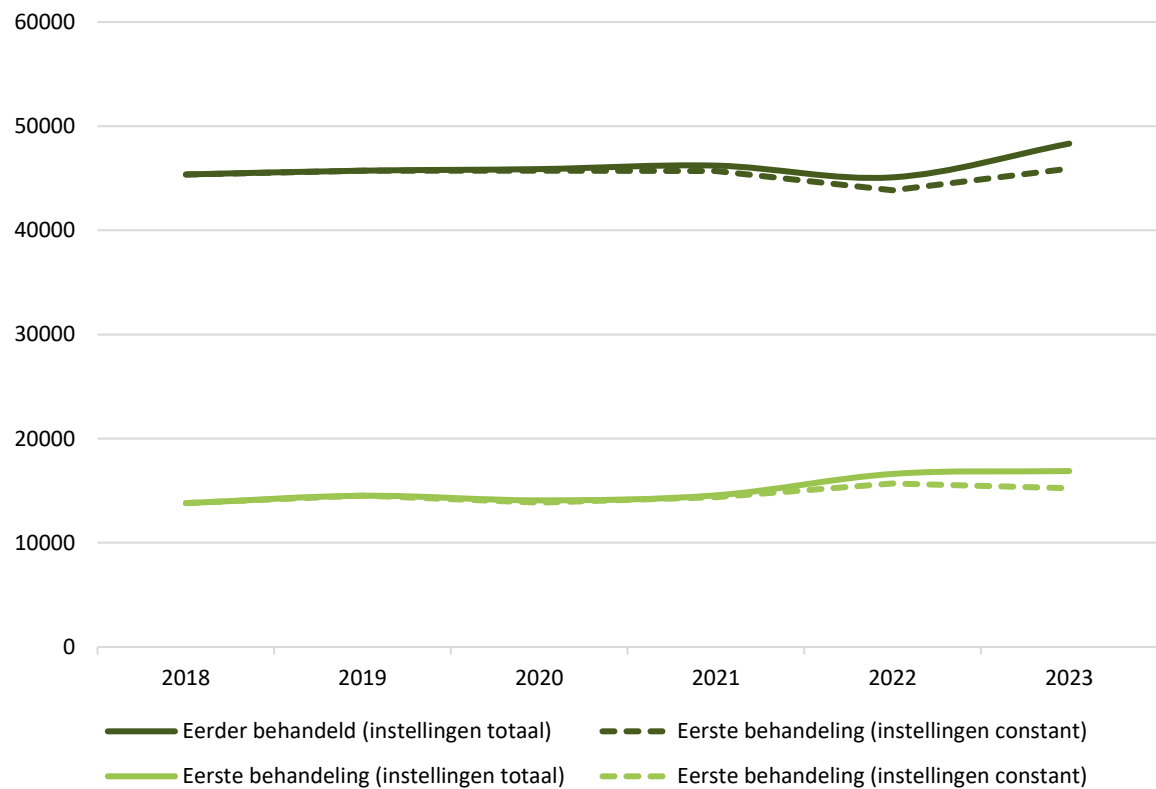
Figuur 1. Aantal personen in behandeling 2018-2023



² De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

1.3.1 Personen naar behandeling³

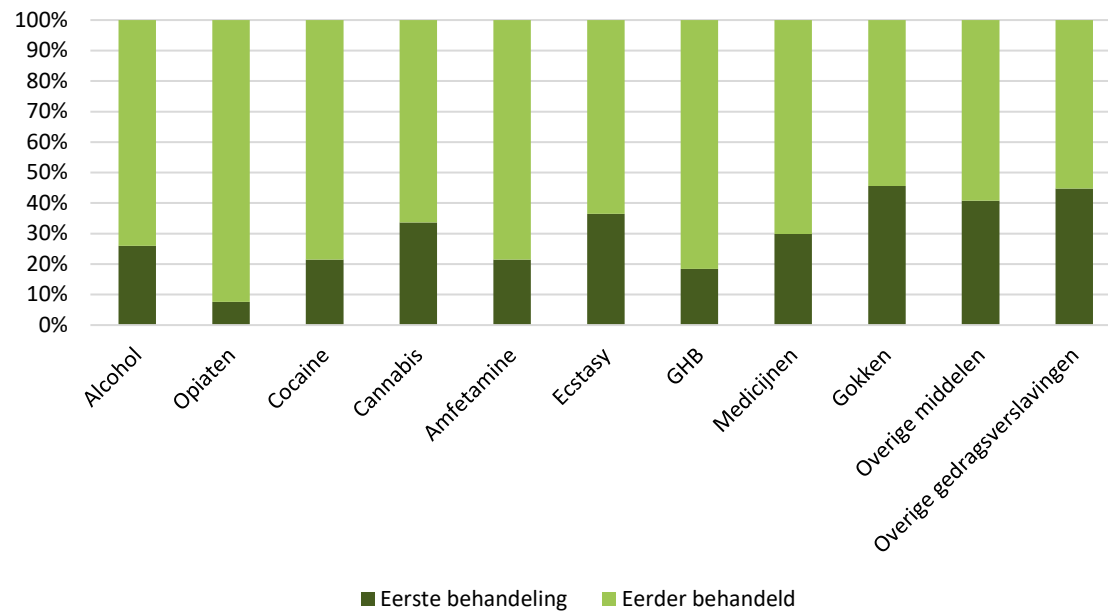
Figuur 2. Trend eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



³ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

1.3.2 Behandeling naar primaire problematiek

Figuur 3. Eerste behandeling en eerder behandeld naar primaire problematiek



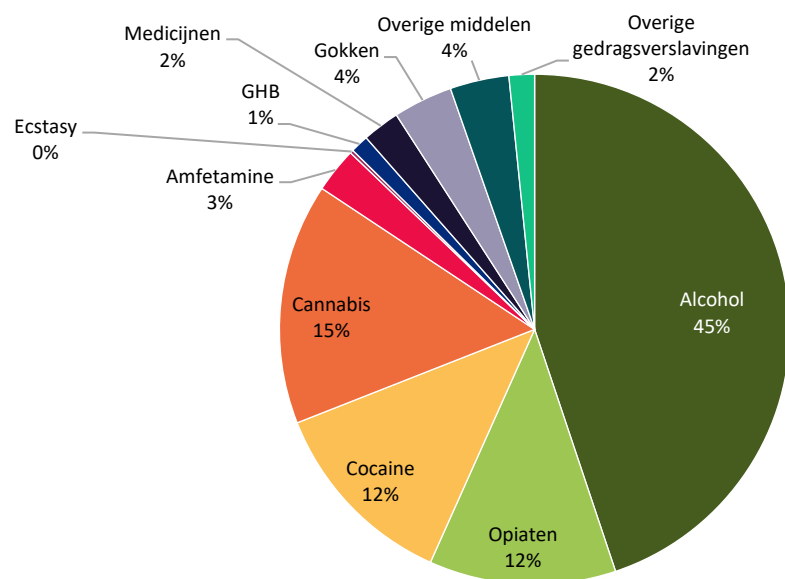
1.3.3 Personen naar primaire problematiek

Tabel 1. Personen naar primaire problematiek 2023

Primaire problematiek	Aantal personen in 2023	Aandeel problematiek	Verandering aantal personen alle instellingen t.o.v. 2022	Verandering aantal personen constante instellingen t.o.v. 2022
Alcohol	29.257	44,9%	5,9%	3,2%
Opiaten	7.717	11,8%	-1,5%	-1,7%
Cocaïne	8.046	12,3%	6,6%	2,1%
Cannabis	9.967	15,3%	4,5%	1,2%
Amfetamine	1.859	2,9%	0,1%	-0,4%
Ecstasy	137	<1%	-6,8%	-10,4%
GHB	747	1,1%	1,2%	-0,6%
Medicijnen	1.541	2,4%	11,9%	10,4%
Gokken	2.456	3,8%	24,2%	15,3%
Overige middelen	2.437	3,7%	13,8%	6,5%
Overige gedragsverslavingen	1.051	1,6%	14,6%	13,7%
Totaal	65.215	100%	5,9%	2,7%



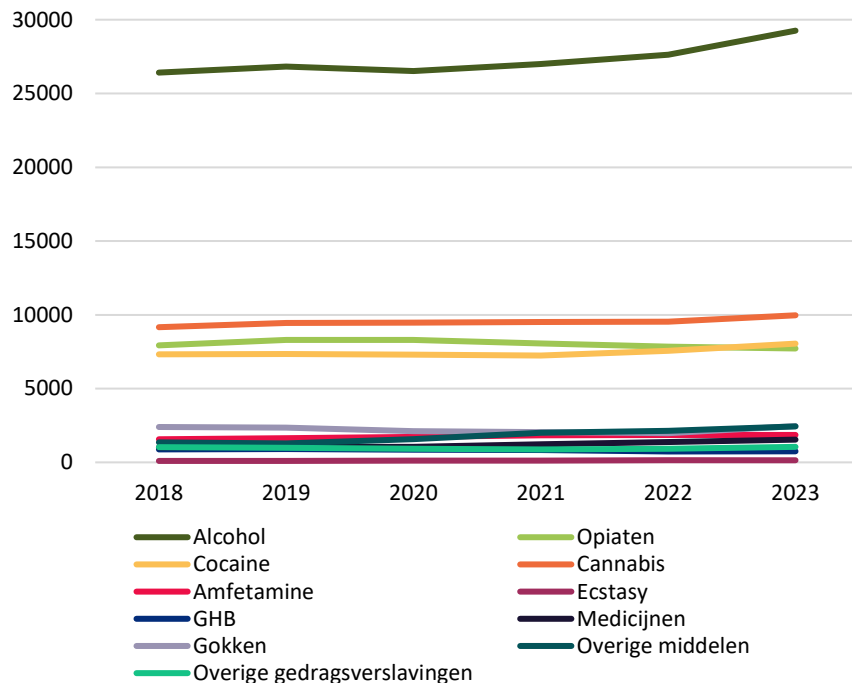
Figuur 4. Verdeling naar primaire problematiek 2023 (N = 65.215)



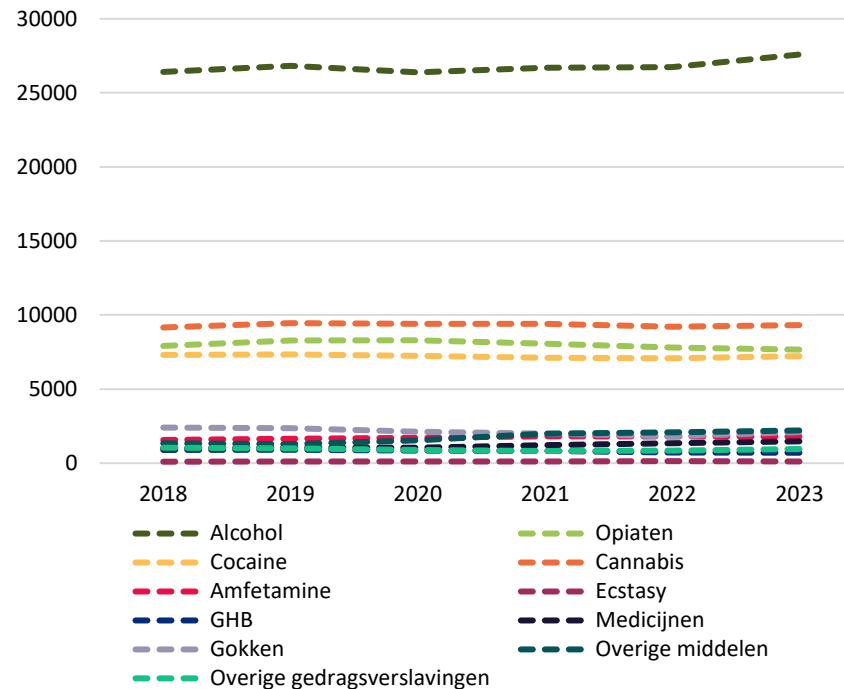


1.3.4 Trend primaire problematiek⁴

Figuur 5. Aantal personen in behandeling naar primaire problematiek 2018 – 2023 voor instellingen totaal



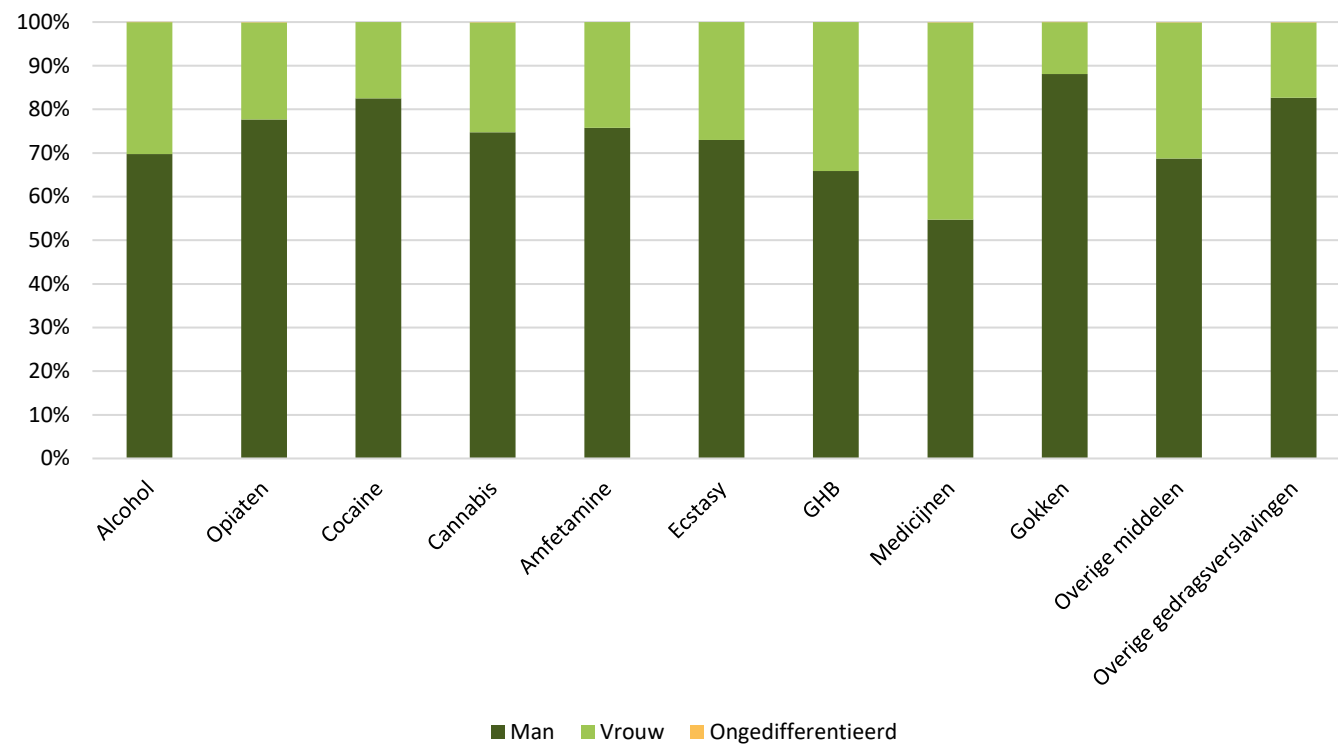
Figuur 6. Aantal personen in behandeling naar primaire problematiek 2018 – 2023 voor instellingen constant



⁴ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

1.4 Geslacht

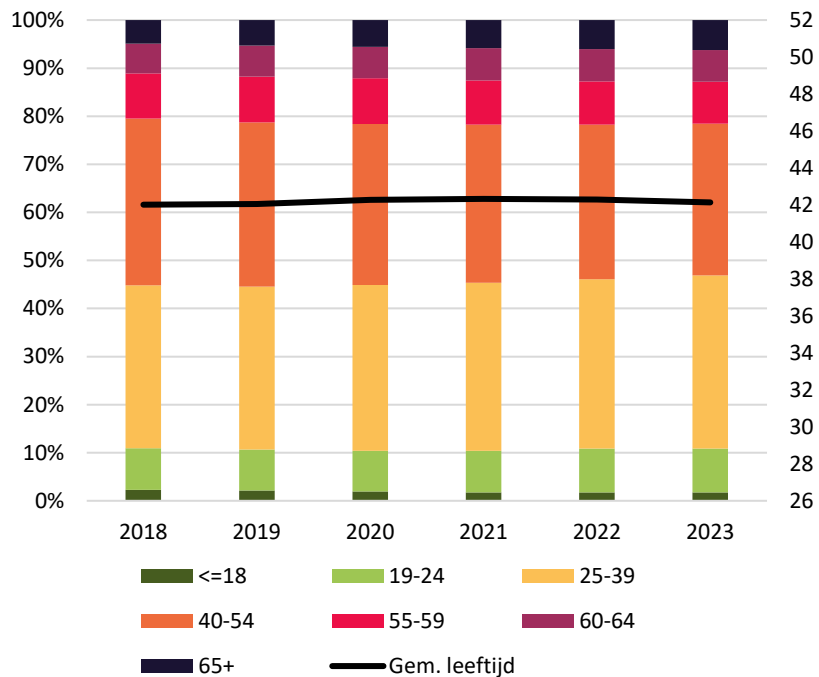
Figuur 7. Verdeling problematiek naar geslacht 2023



1.5 Demografie

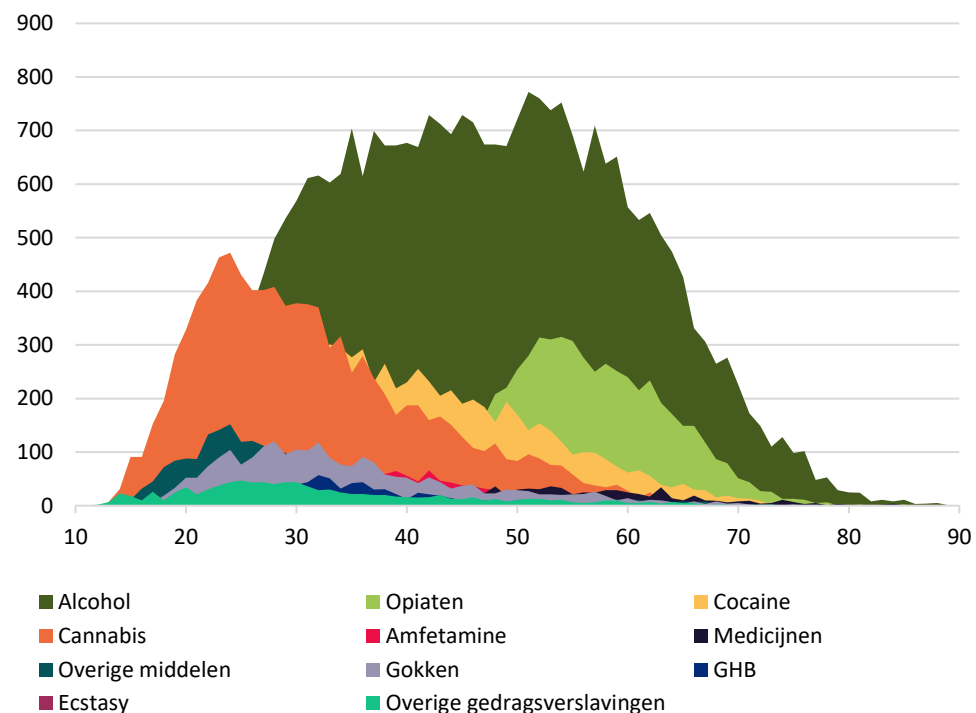
1.5.1 Jong en oud

Figuur 8. Verdeling naar leeftijdscategorie 2018 – 2023



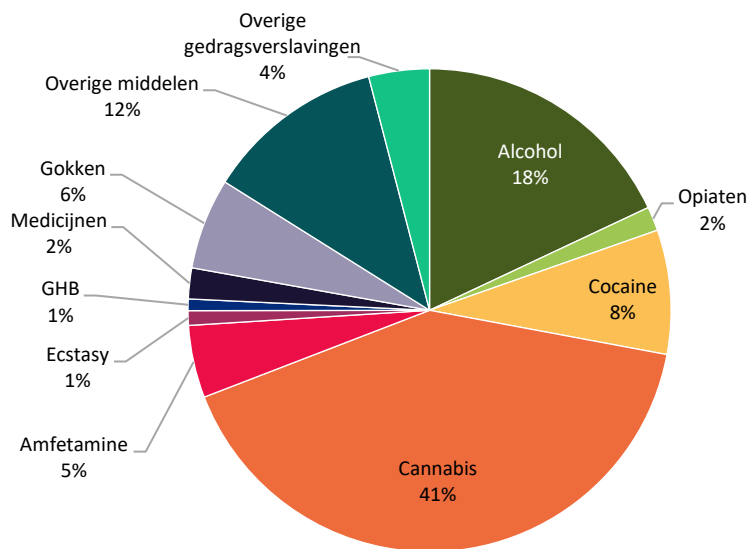
1.5.2 Leeftijdsverdeling naar primaire problematiek

Figuur 9. Leeftijdsverdeling naar primaire problematiek 2023 (N = 65.215)



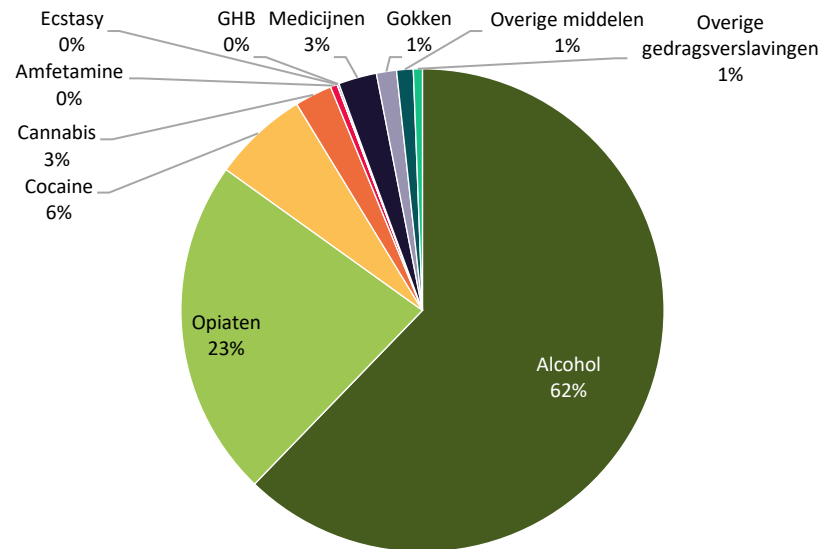
1.5.3 Leeftijdsverdeling primaire problematiek <25

Figuur 10. Verdeling primaire problematiek 2023 voor jongeren (<25 jaar)



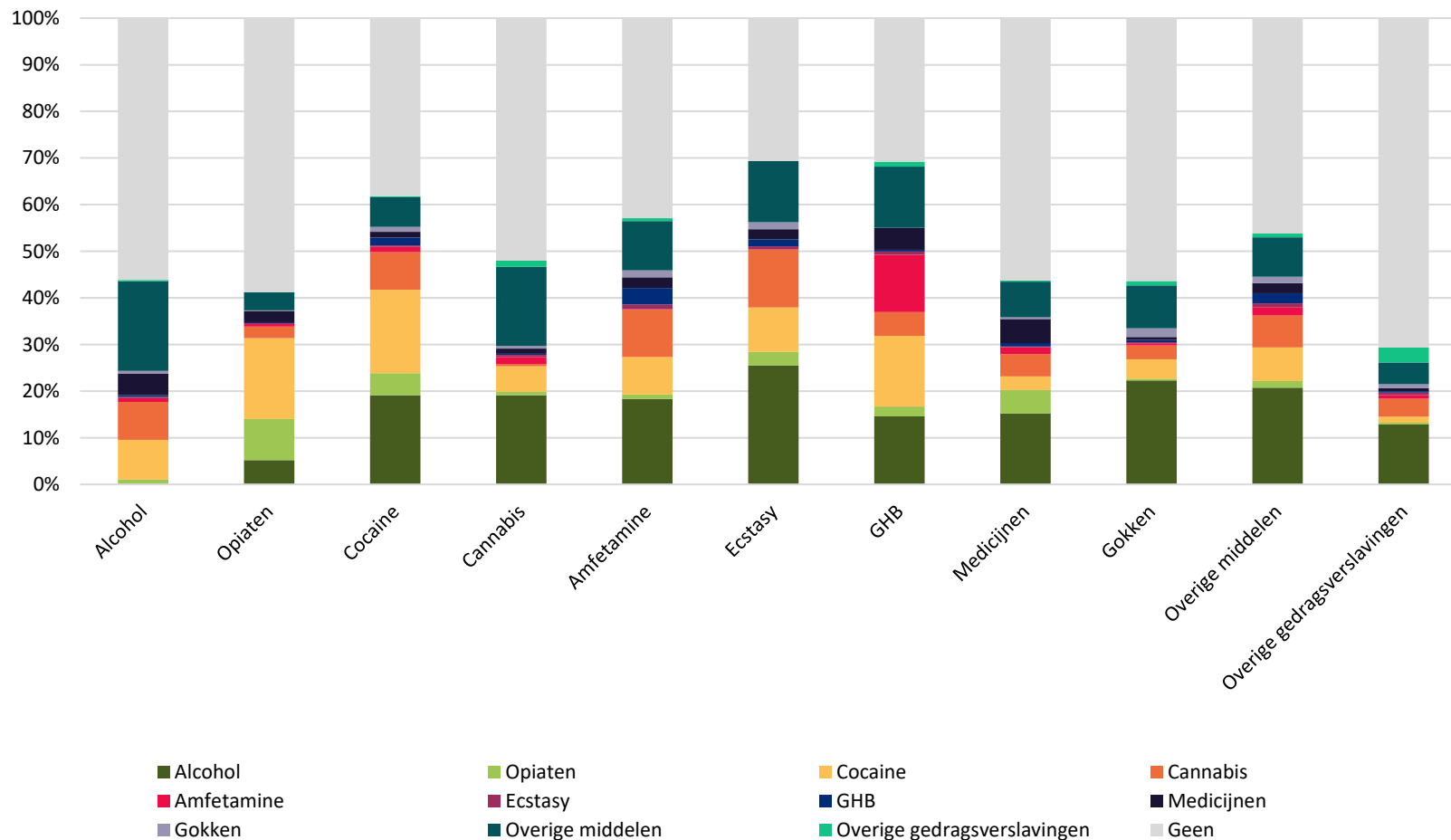
1.5.4 Leeftijdsverdeling primaire problematiek 55+

Figuur 11. Verdeling primaire problematiek 2023 voor ouderen (55+)



1.6 Meervoudige problematiek

Figuur 12. Secundaire problematiek (%) naar hoofdproblematiek 2023 (N = 65.215) ⁵



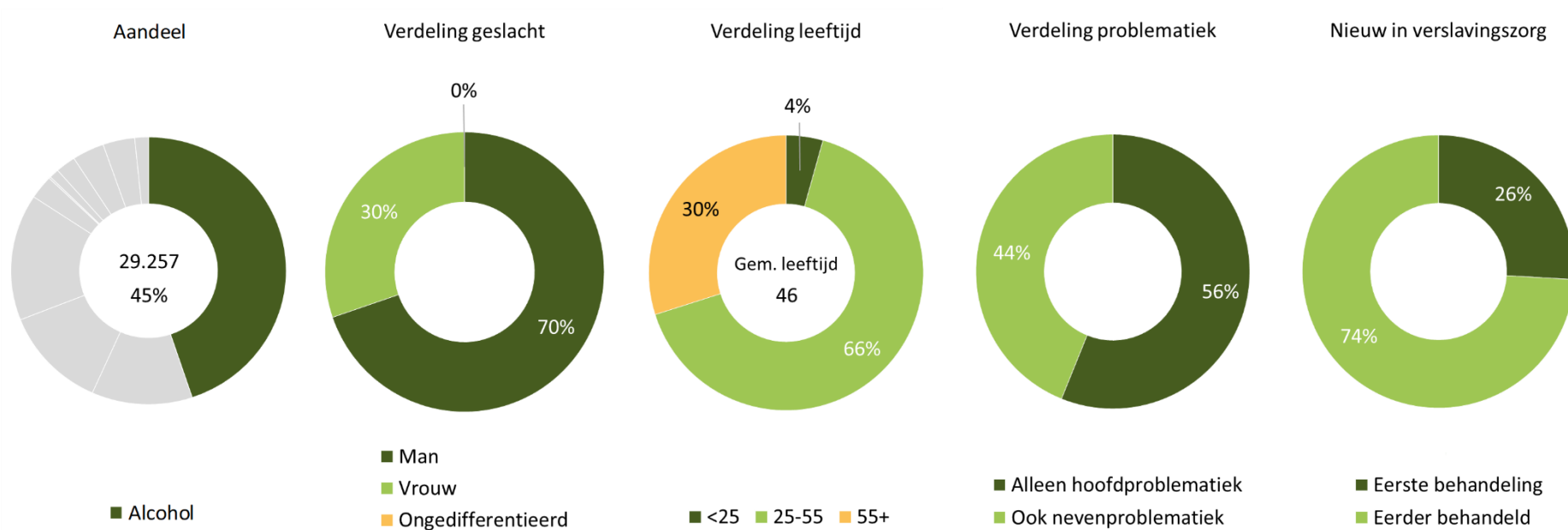
⁵ Opgemerkt dient te worden dat voor opiaten, cocaïne, cannabis, medicijnen, gokken en de categorie overig geldt dat dezelfde problematiek zowel primair als secundair kan voorkomen. Bijvoorbeeld primaire problematiek crack en secundair snuifcoke wordt gerapporteerd als primaire en secundaire problematiek cocaïne.

2 Alcohol

2.1 Uitgelicht⁶

- Aandeel alcohol blijft tussen 2018 en 2023 stabiel op zo'n 45% van het aantal personen in behandeling (zie 2.3).
- Gemiddelde leeftijd is ongeveer 46 jaar en blijft afgelopen jaren nagenoeg gelijk in deze periode (zie 2.4).
- Wel verschuiving in de leeftijdscategorieën. Aandeel van de leeftijdsgroep 25-40 jaar en >65 jaar neemt in 2023 licht toe ten opzichte van 2022.
- Aantal personen met alcohol als nevenproblematiek⁷ neemt toe (zie 2.7).

2.2 In het kort



⁶ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.

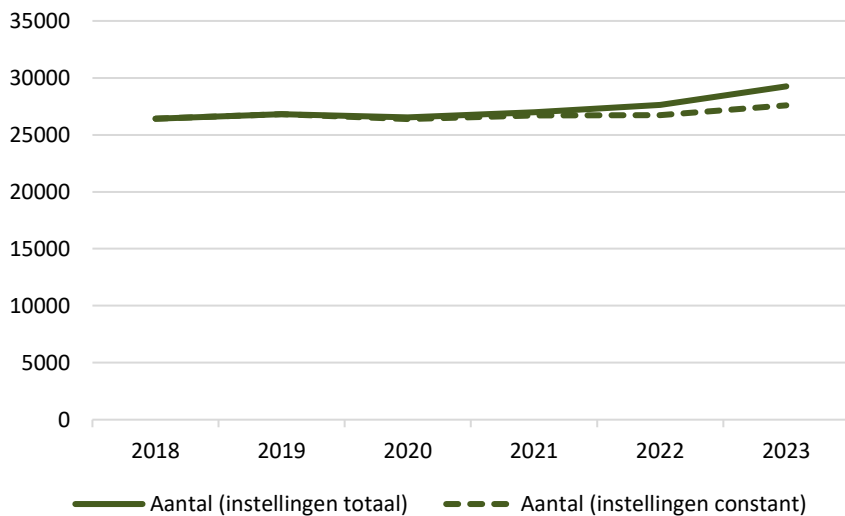
⁷ Nevenproblematiek is de problematiek waarvan sprake is naast de primaire problematiek (ook wel hoofdproblematiek genoemd).



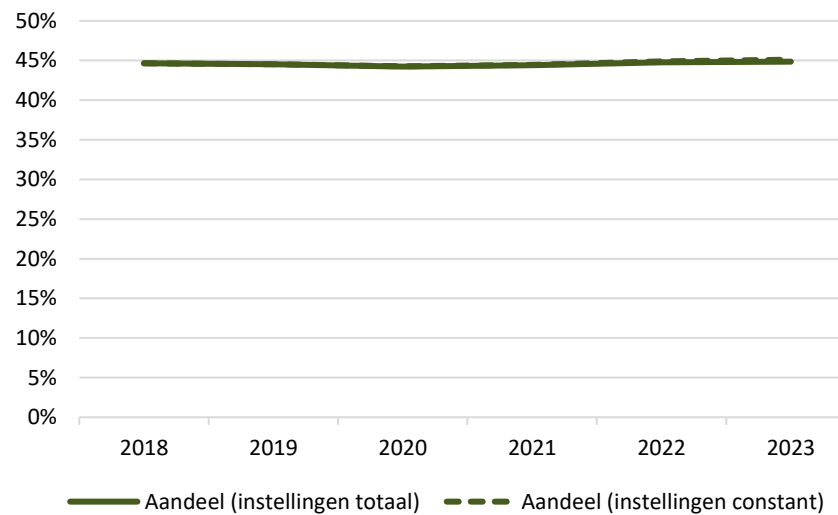


2.3 Aantal personen in behandeling⁸

Figuur 13. Alcohol - Aantal personen in behandeling 2018-2023



Figuur 14. Alcohol - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023

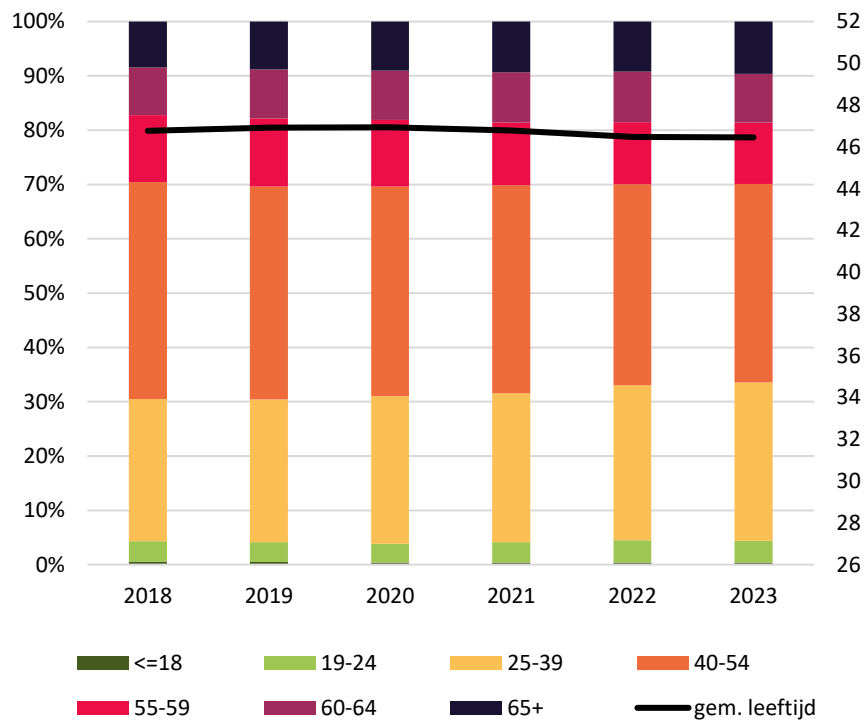


⁸ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

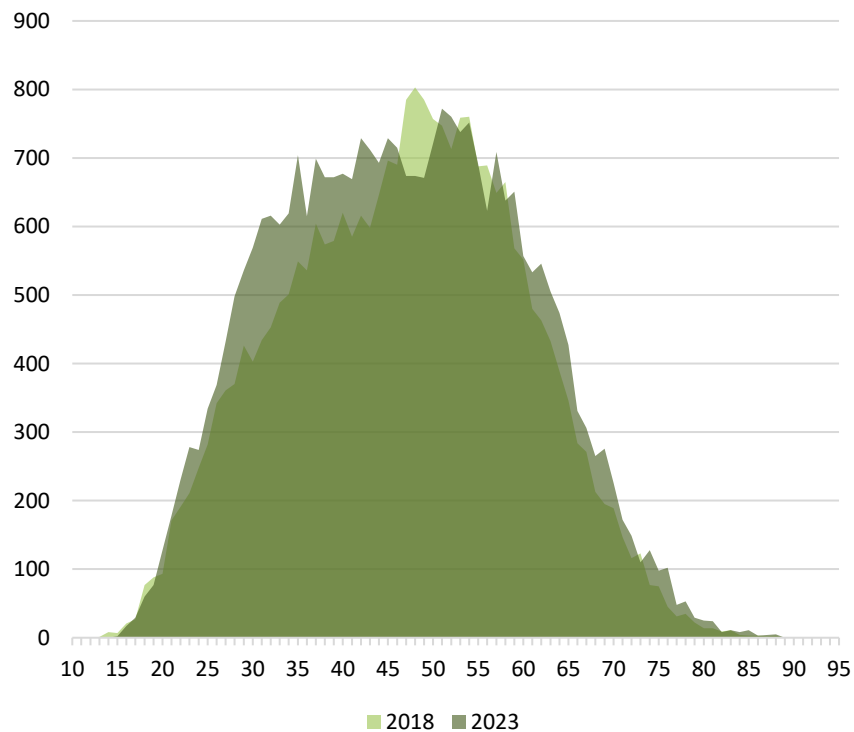


2.4 Jong en oud

Figuur 15. Alcohol - Leeftijdscategorieën 2018-2023



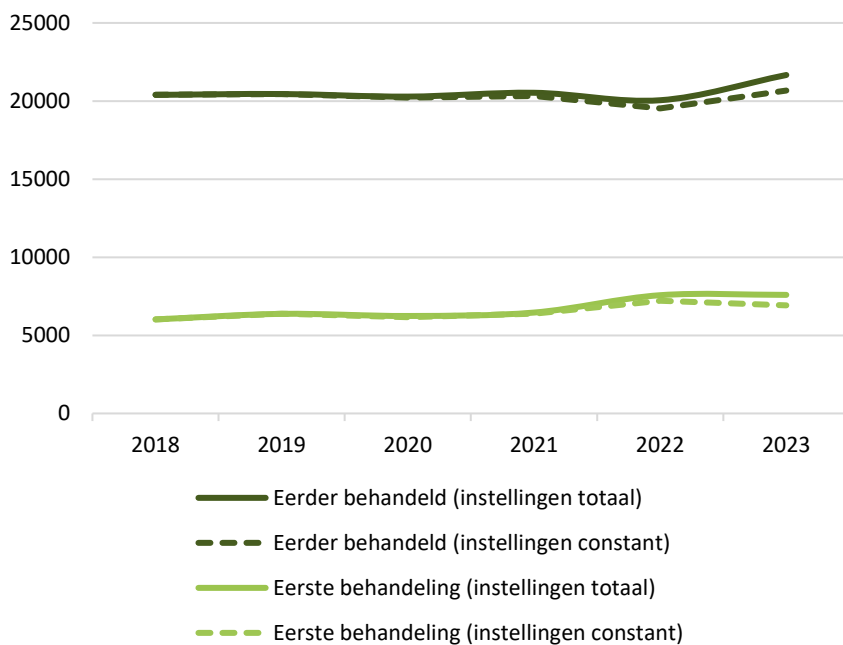
Figuur 16. Alcohol - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023



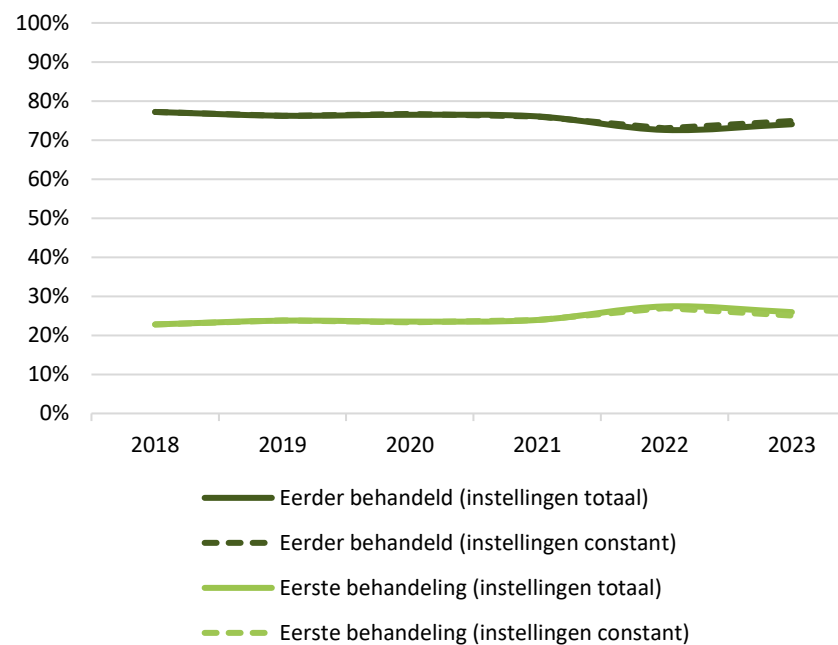


2.5 Nieuw en bekend⁹

Figuur 17. Alcohol - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



Figuur 18. Alcohol - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023

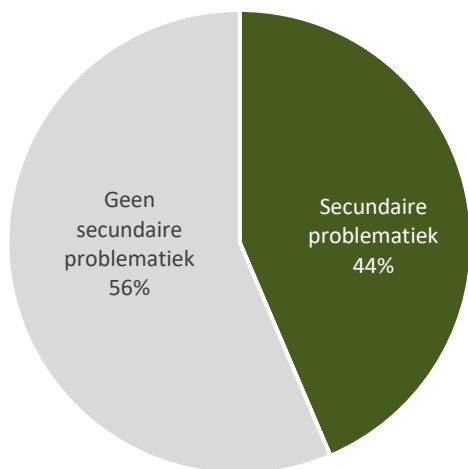


⁹ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

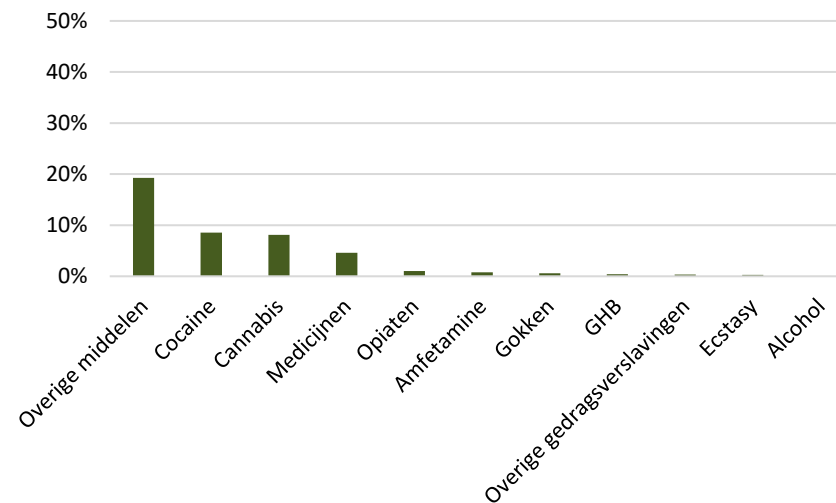


2.6 Secundaire problematiek

Figuur 19. Alcohol - Secundaire problematiek 2023 (N = 29.257)



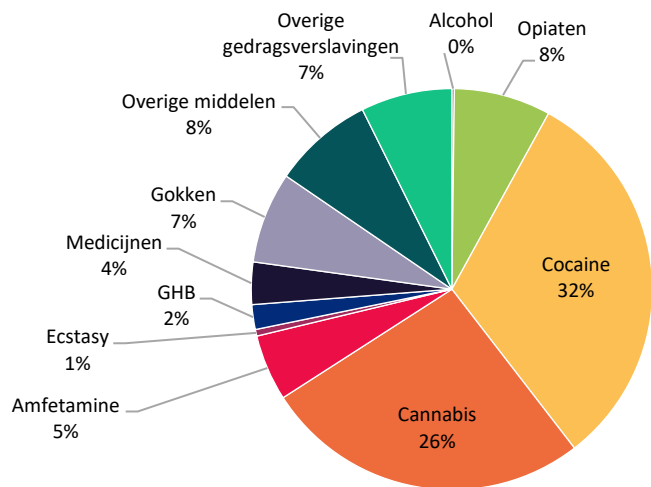
Figuur 20. Alcohol – Verdeling secundaire problematiek 2023



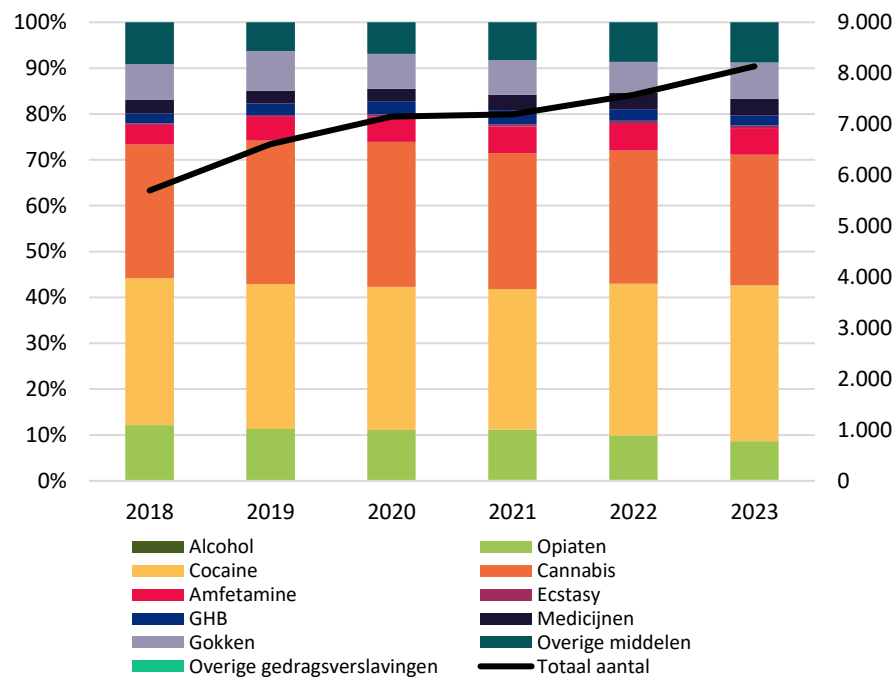


2.7 Alcohol als nevenproblematiek

Figuur 21. Alcohol als nevenproblematiek 2023 (N = 7.987)



Figuur 22. Alcohol als nevenproblematiek 2018-2023

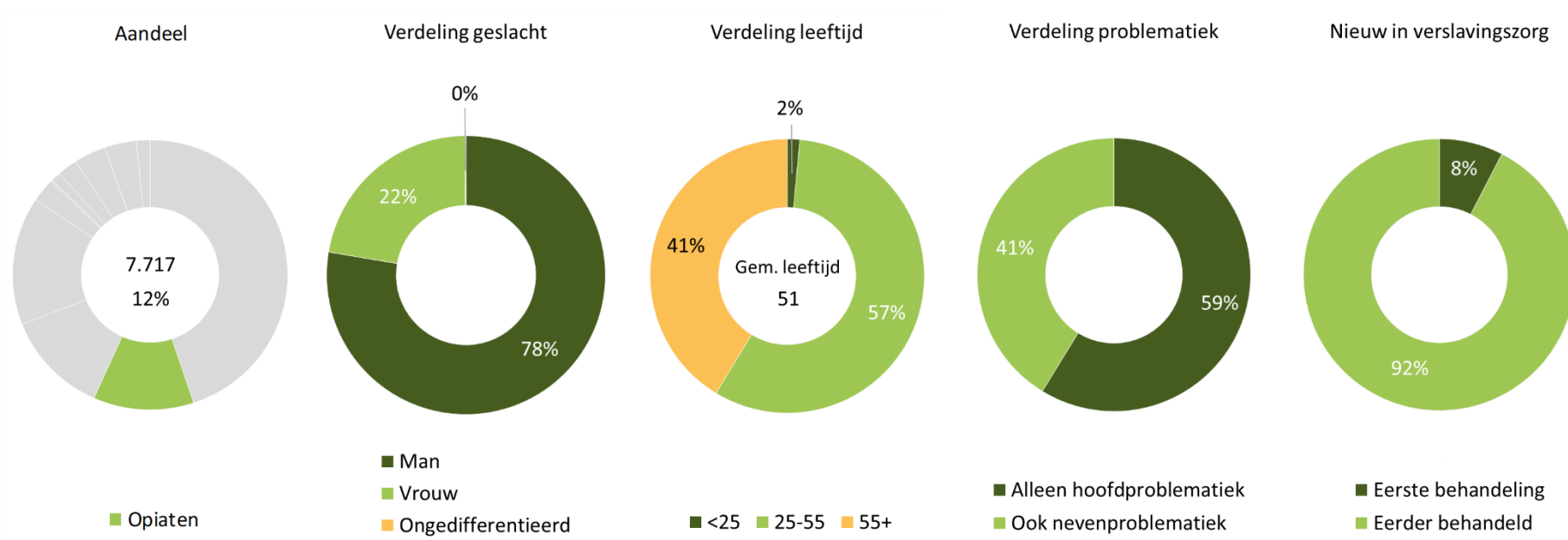


3 Opiaten

3.1 Uitgelicht¹⁰

- Aantal personen in behandeling neemt af (zie 3.3); gemiddelde leeftijd neemt toe van 49 jaar in 2018 naar 51 jaar in 2023 (zie 3.4).
- Grootste deel bestaat uit ouder wordende groep die langdurig in zorg is en een opiaatvervangende behandeling krijgt.
- Onvoldoende differentiatie bij registratie aan de bron om te rapporteren over de pijnstillende opioïden zoals oxycodon en fentanyl.
- Gezien de stijging van de gemiddelde leeftijd (zie 3.4) en het stabiel aantal personen dat voor het eerst in behandeling komt (zie 3.5), zijn er vooralsnog geen aanwijzingen voor een toename van de pijnstillende opioïden in de verslavingszorg.

3.2 In het kort

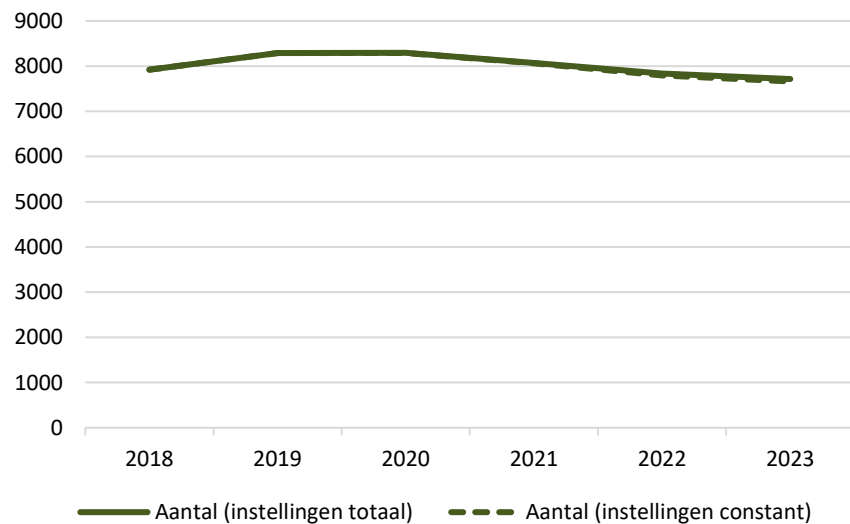


¹⁰ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.

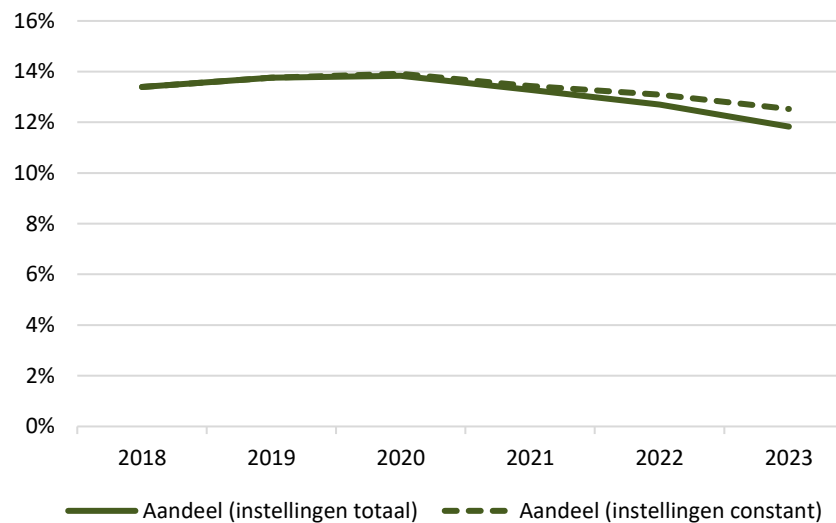


3.3 Aantal personen in behandeling¹¹

Figuur 23. Opiaten- Aantal personen in behandeling 2018-2023



Figuur 24. Opiaten - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023

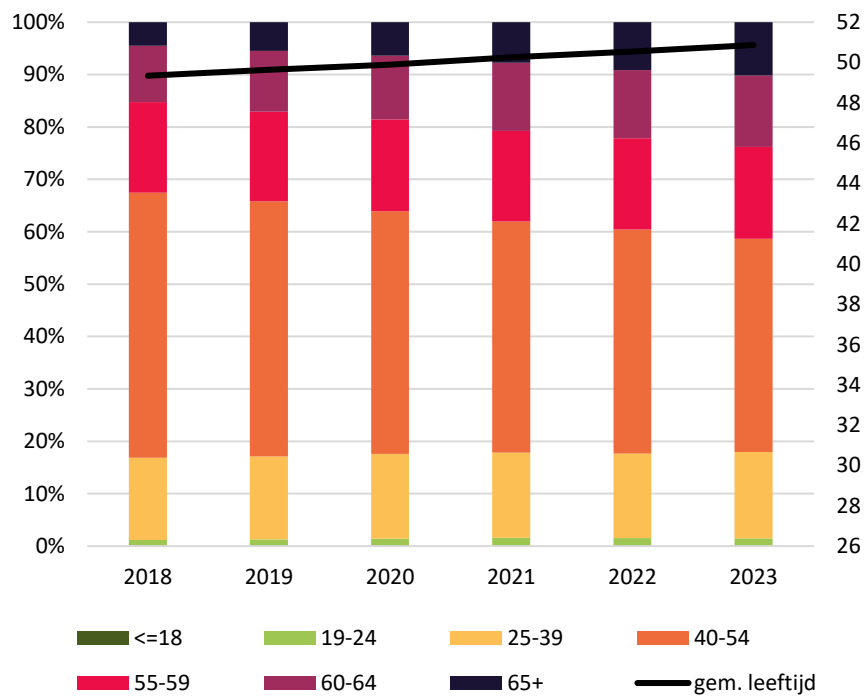


¹¹ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

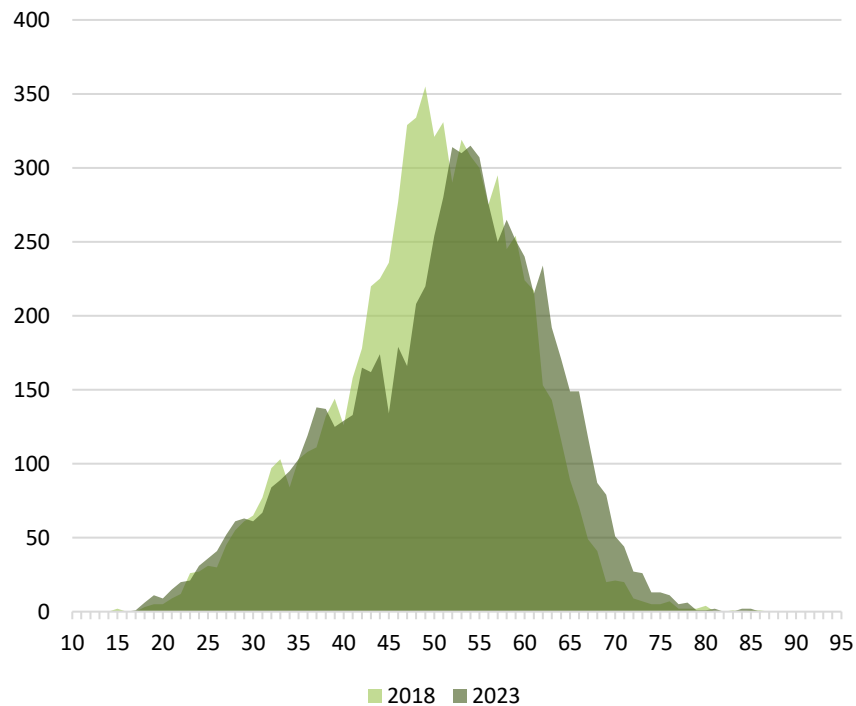


3.4 Jong en oud

Figuur 25. Opiaten - Leeftijdscategorieën 2018-2023



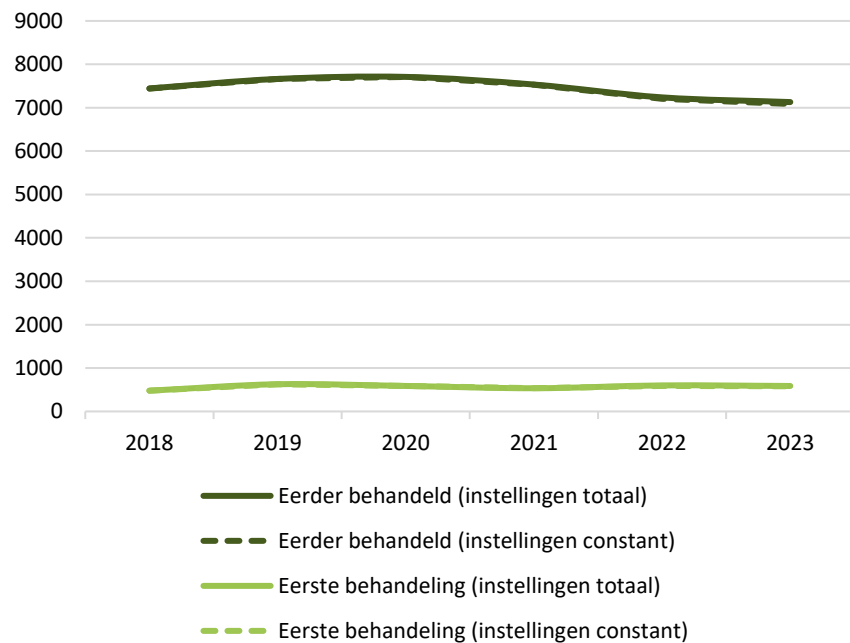
Figuur 26. Opiaten - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023



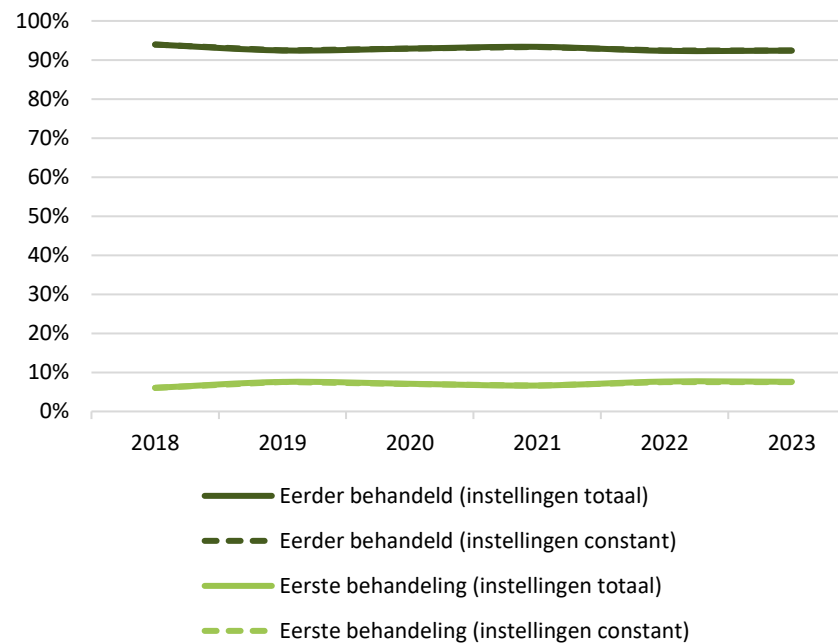


3.5 Nieuw en bekend¹²

Figuur 27. Opiaten - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



Figuur 28. Opiaten - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023

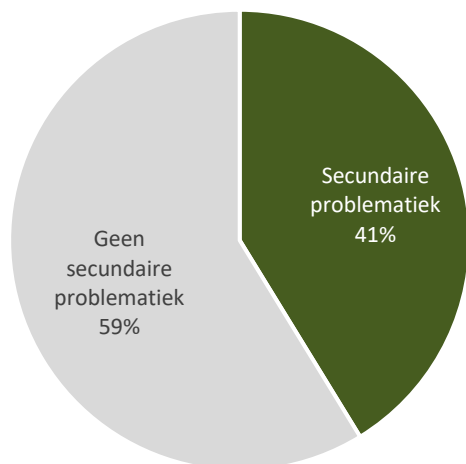


¹² De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

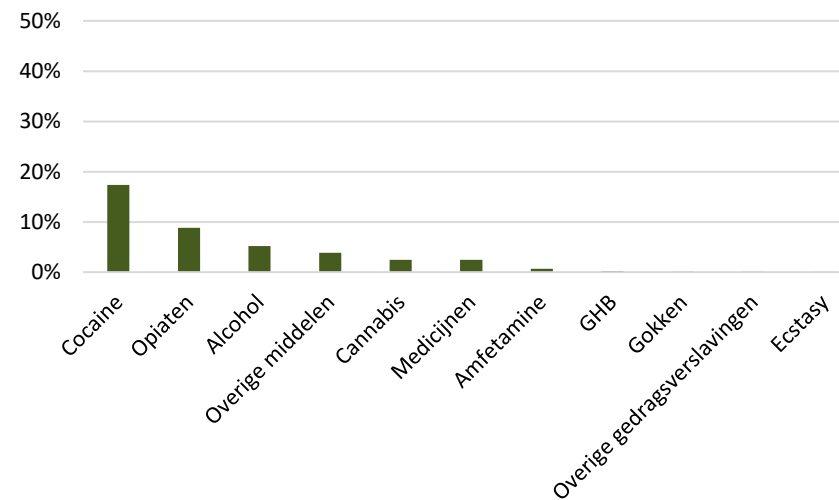


3.6 Secundaire problematiek¹³

Figuur 29. Opiaten - Secundaire problematiek 2023 (N = 7.717)



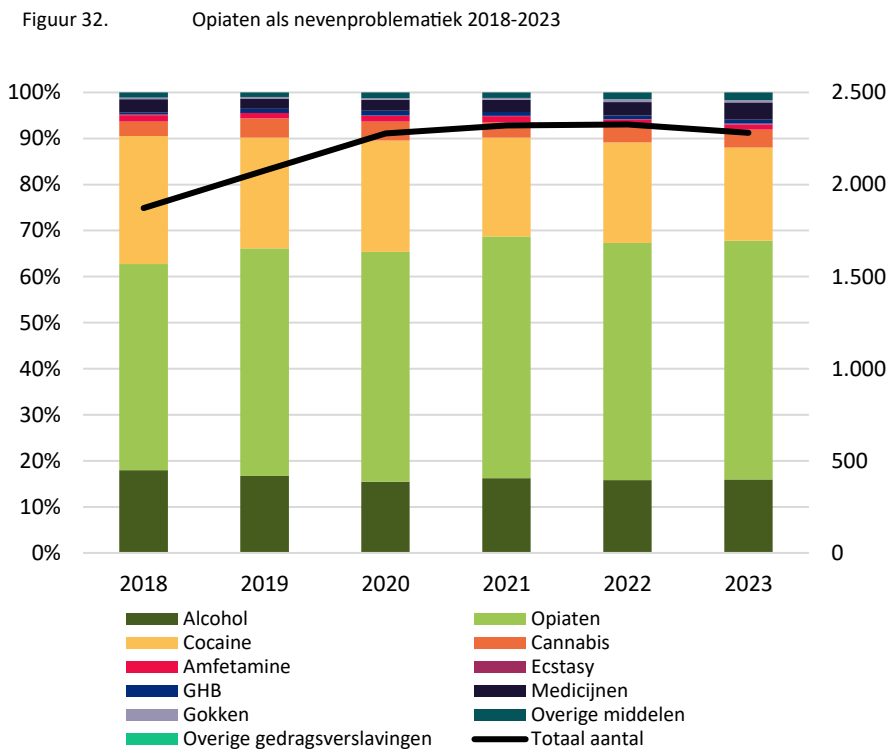
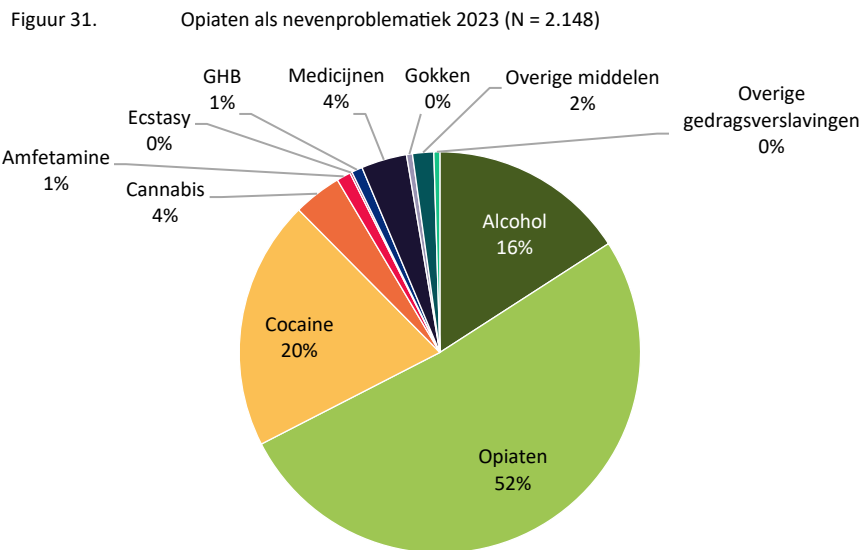
Figuur 30. Opiaten – Verdeling secundaire problematiek 2023



¹³ Opiaten is een verzamelgroep van middelen en kan dus zowel als hoofdmiddel als bijmiddel voorkomen.



3.7 Opiaten als nevenproblematiek¹⁴



¹⁴ Opiaten is een verzamelgroep van middelen en kan dus zowel als hoofdmiddel als bijmiddel voorkomen.

3.8 Methadon¹⁵

Tabel 2. Methadoncontacten cijfers 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aantal in methadon-programma	3.462	3.348	3.147	2.829	3.606	3.504

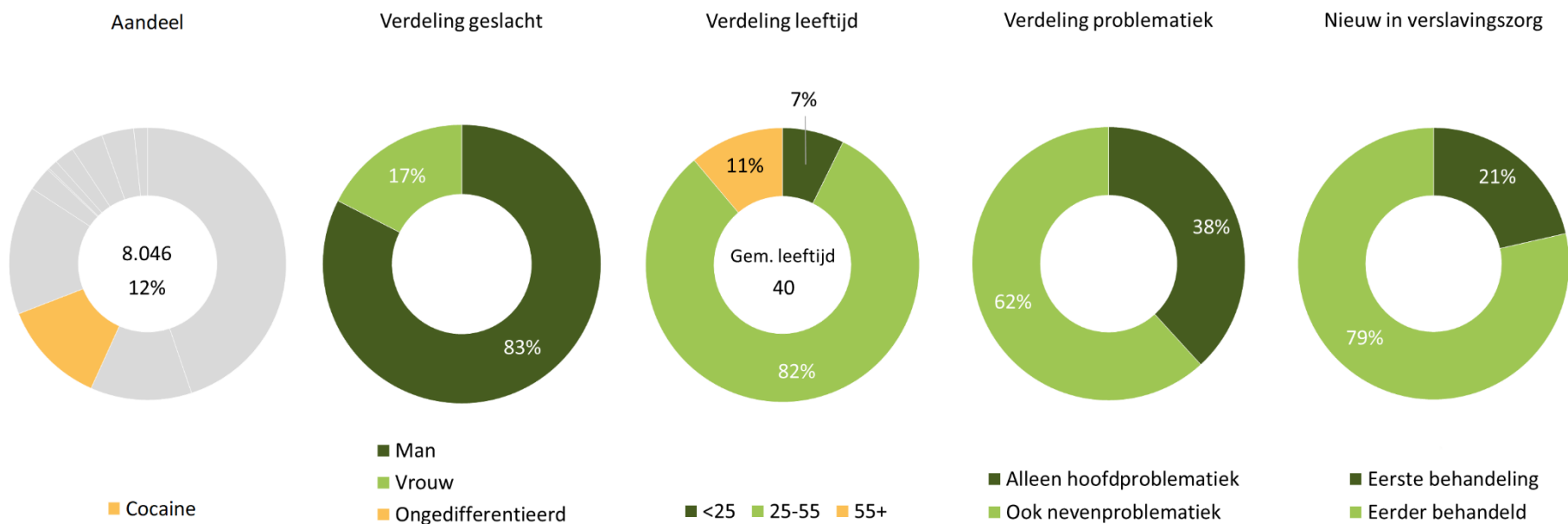
¹⁵ Niet alle instellingen die de verstrekking van opiaatvervangende middelen in het behandelaanbod hebben, waren in staat de gegevens van de gerapporteerde jaren aan te leveren. Voor 2023 betrof dit 9 instellingen. Het werkelijk aantal personen met een opiaatvervangende behandeling ligt dus hoger.

4 Cocaïne¹⁶

4.1 Uitgelicht¹⁷

- Het aantal personen met cocaïneproblematiek neemt toe in 2023. Deze stijging valt voornamelijk te verklaren door de nieuw aangesloten instellingen (zie 4.3).
- Cocaïne komt na alcohol het meest voor als nevenproblematiek. Het betreft ongeveer 7.000 personen in 2023 (zie 4.7).
- Het aandeel mannen is in vergelijking met andere middelen hoog. Alleen bij gokproblematiek is het aandeel mannen hoger (zie 1.4).

4.2 In het kort



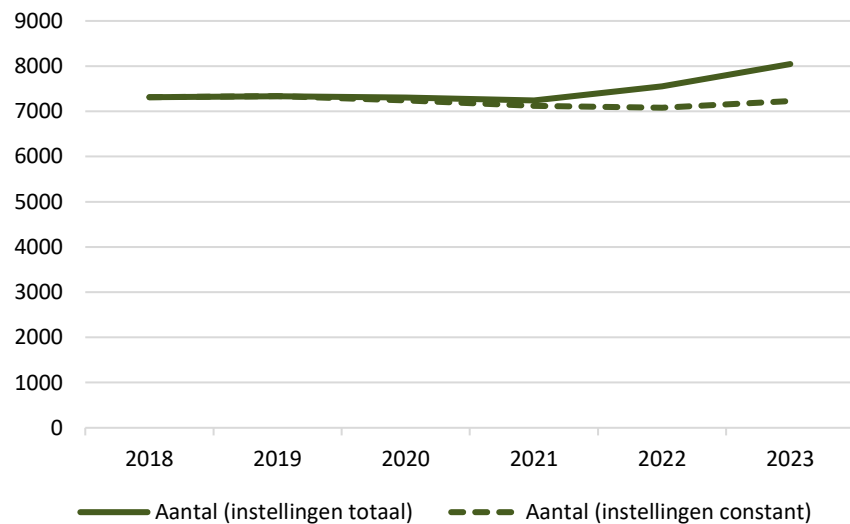
¹⁶ Cocaïne omvat zowel snuifcoké als crack. Dit onderscheid wordt bij een groot deel niet aangeleverd (zie 4.8).

¹⁷ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.

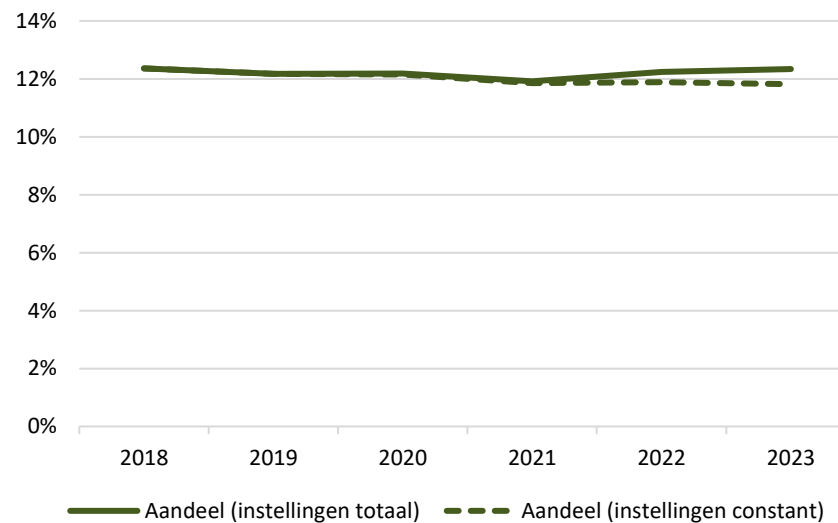


4.3 Aantal personen in behandeling¹⁸

Figuur 33. Cocaïne - Aantal personen in behandeling 2018-2023



Figuur 34. Cocaïne - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023

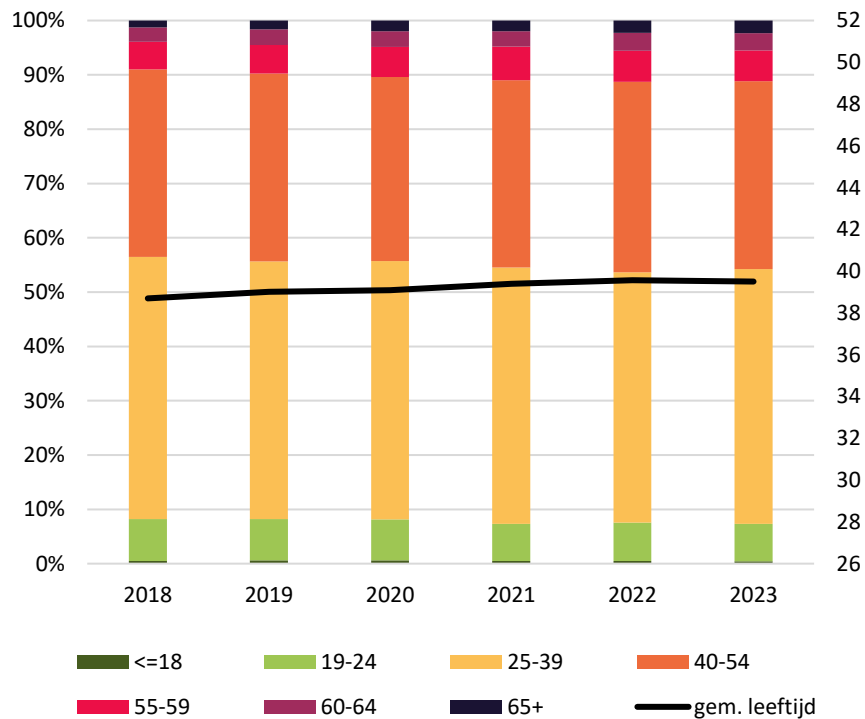


¹⁸ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

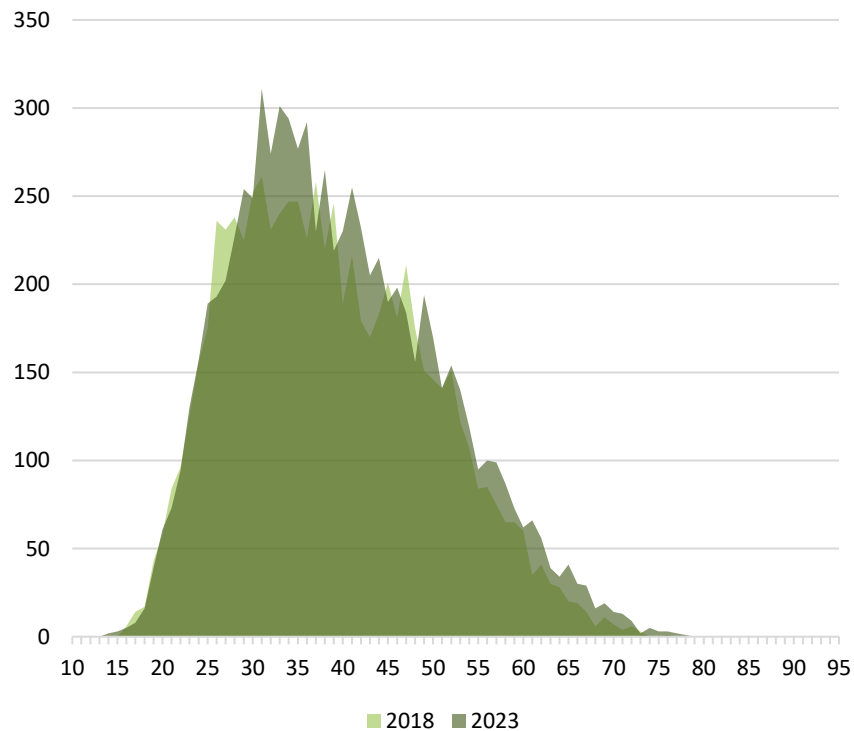


4.4 Jong en oud

Figuur 35. Cocaïne - Leeftijdscategorieën 2018-2023



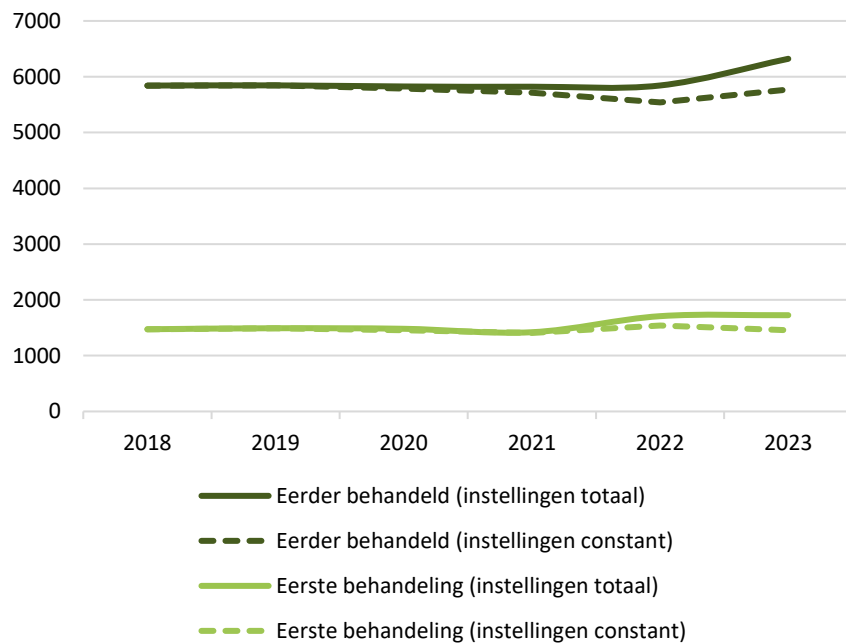
Figuur 36. Cocaïne - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023



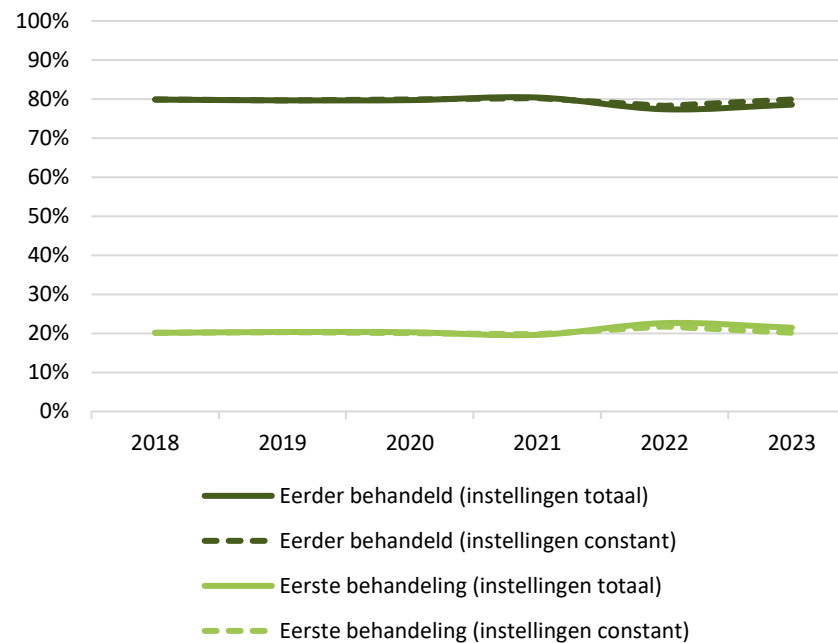


4.5 Nieuw en bekend¹⁹

Figuur 37. Cocaïne - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



Figuur 38. Cocaïne - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023

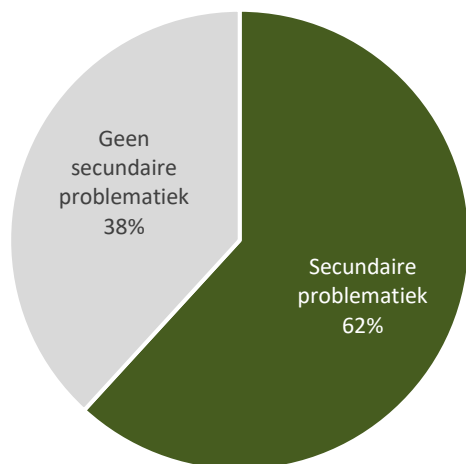


¹⁹ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

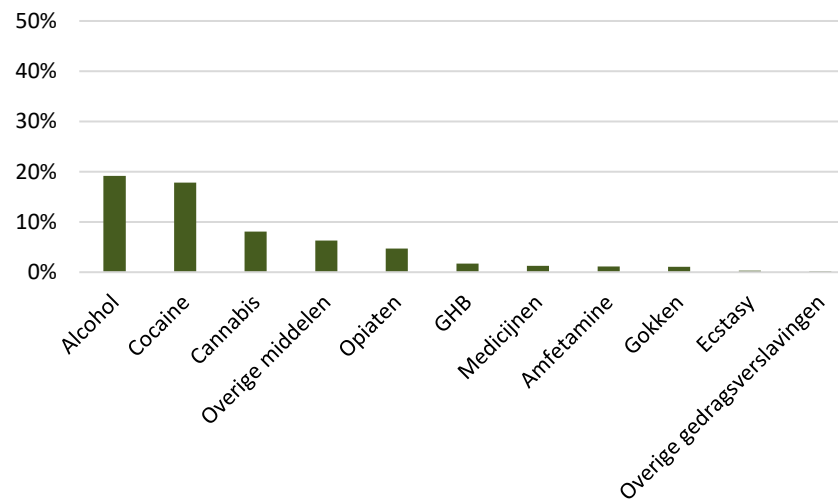


4.6 Secundaire problematiek²⁰

Figuur 39. Cocaïne - Secundaire problematiek 2023 (N = 8.046)



Figuur 40. Cocaïne – Verdeling secundaire problematiek 2023

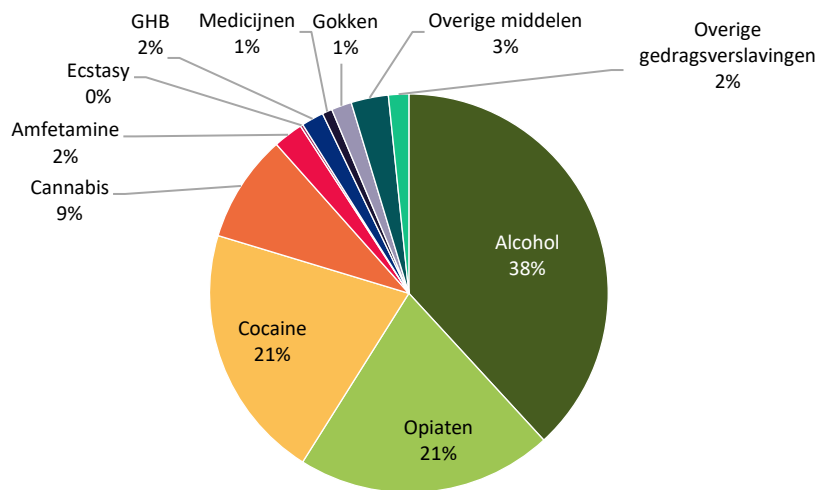


²⁰ Cocaïne is een verzamelgroep van snuifcoke en crack en kan dus zowel als hoofdmiddel als bijmiddel voorkomen.

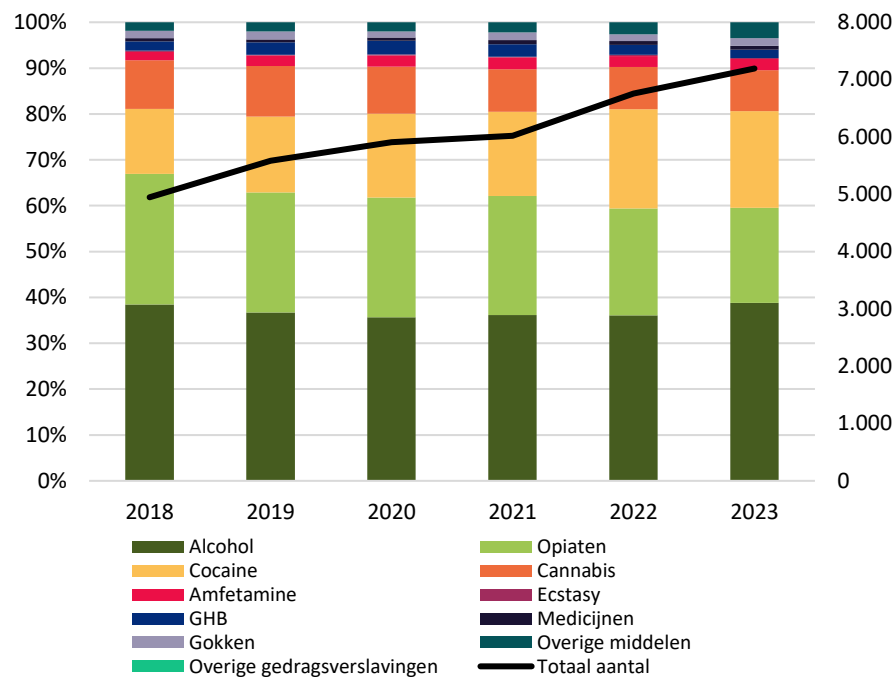


4.7 Opiaten als nevenproblematiek²¹

Figuur 41. Cocaïne als nevenproblematiek 2023 (N = 7.177)



Figuur 42. Cocaïne als nevenproblematiek 2018-2023

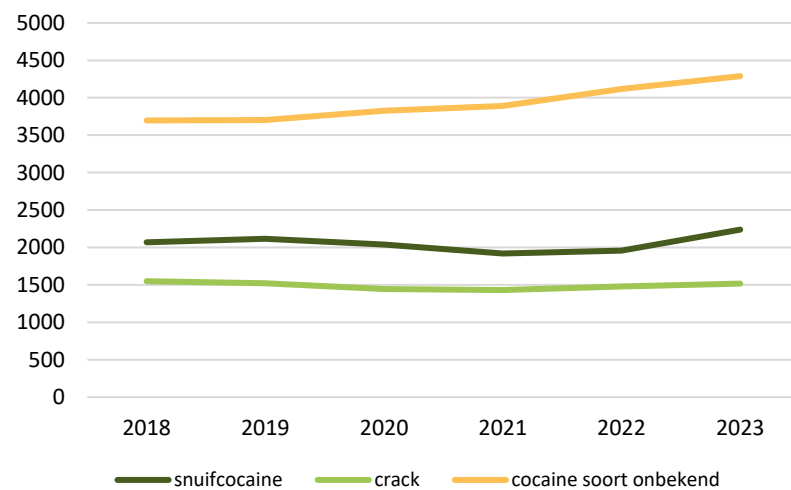


²¹ Cocaïne is een verzamelgroep van snuifcoke en crack en kan dus zowel als hoofdmiddel als bijmiddel voorkomen.

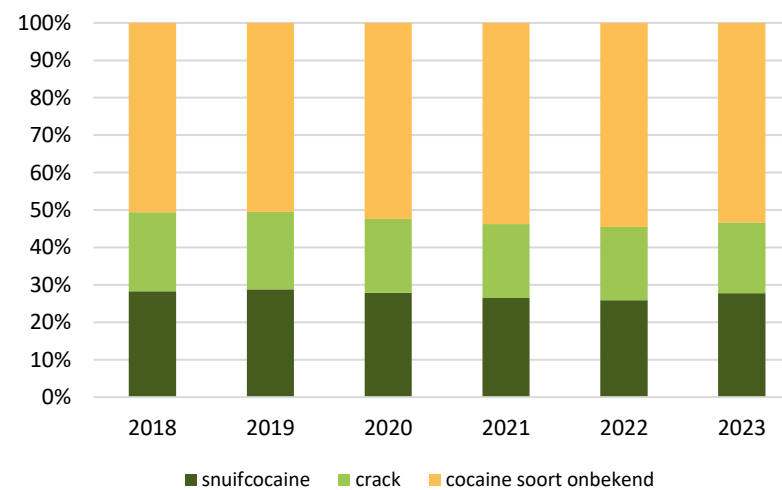


4.8 Cocaïne onderverdeling

Figuur 43. Aantal personen naar cocaïnesoort



Figuur 44. Aandeel personen naar cocaïnesoort

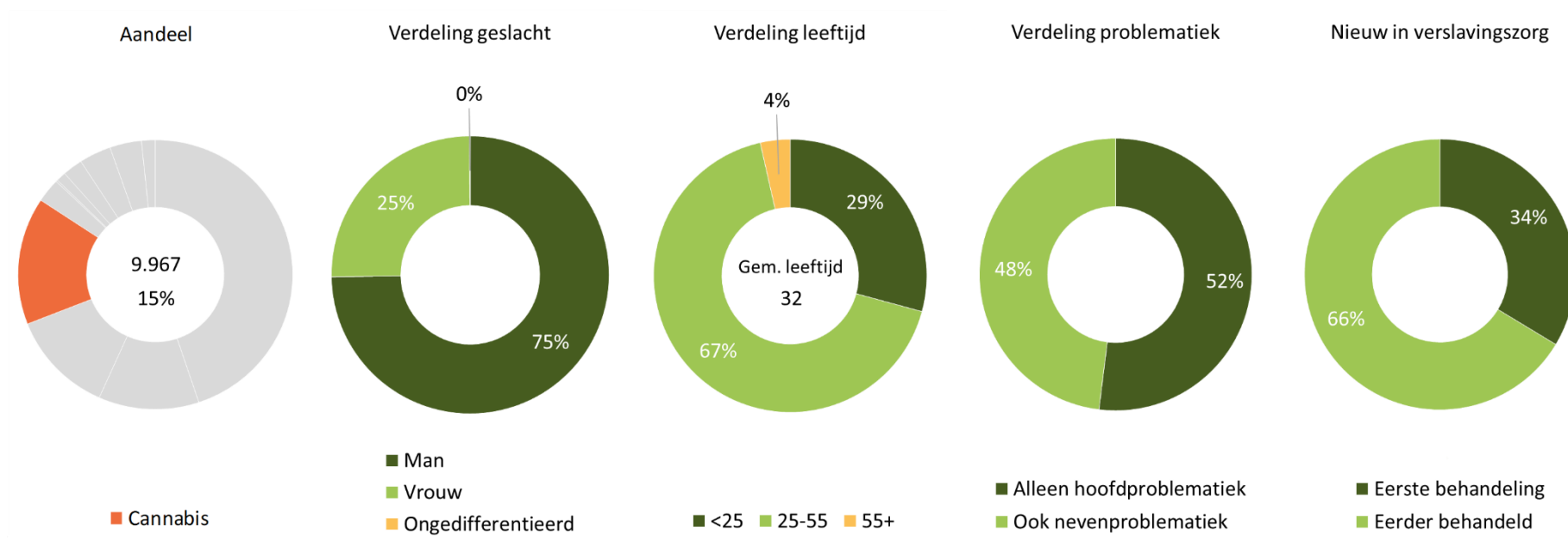


5 Cannabis

5.1 Uitgelicht²²

- Cannabis is na alcohol de meest voorkomende problematiek in de verslavingszorg en onder jongeren (<25 jaar) de meest voorkomende problematiek (zie 1.5.3); bij 41% van alle jongeren (<25) in de verslavingszorg betreft het cannabisproblematiek.
- Het aantal en aandeel personen met cannabisproblematiek blijft in de periode 2018-2022 stabiel. De lichte stijging in 2023 valt te verklaren uit het toegenomen aantal aanleverende instellingen (zie 5.3).

5.2 In het kort

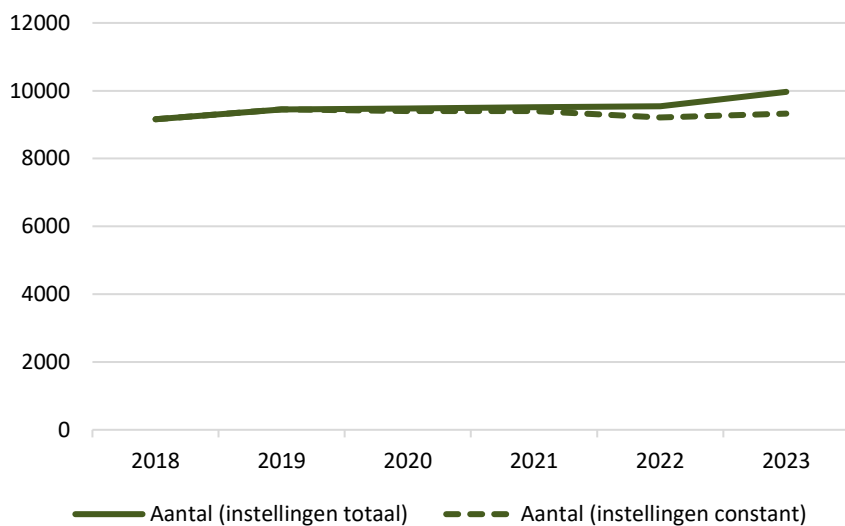


²² Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.

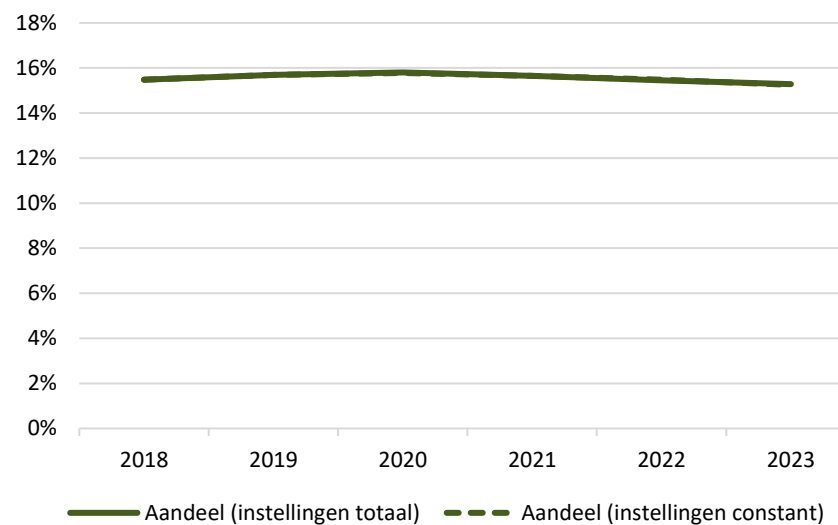


5.3 Aantal personen in behandeling²³

Figuur 45. Cannabis - Aantal personen in behandeling 2018-2023



Figuur 46. Cannabis - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023²⁴



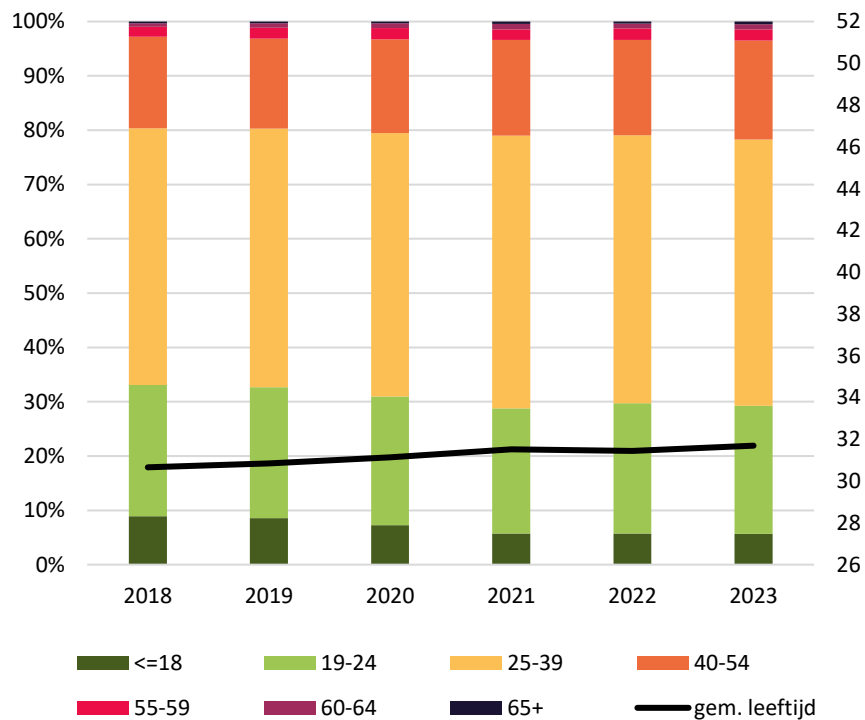
²³ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

²⁴ Aandeel voor beide groepen bijna gelijk. Daarom valt de gestippelde lijn weg achter de vaste lijn.

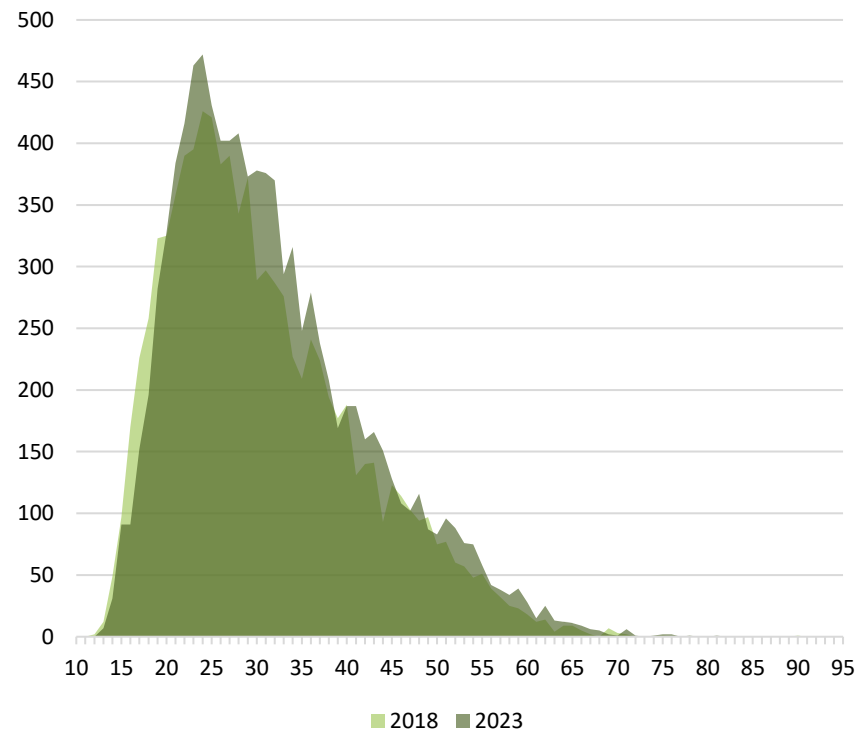


5.4 Jong en oud

Figuur 47. Cannabis - Leeftijdscategorieën 2018-2023



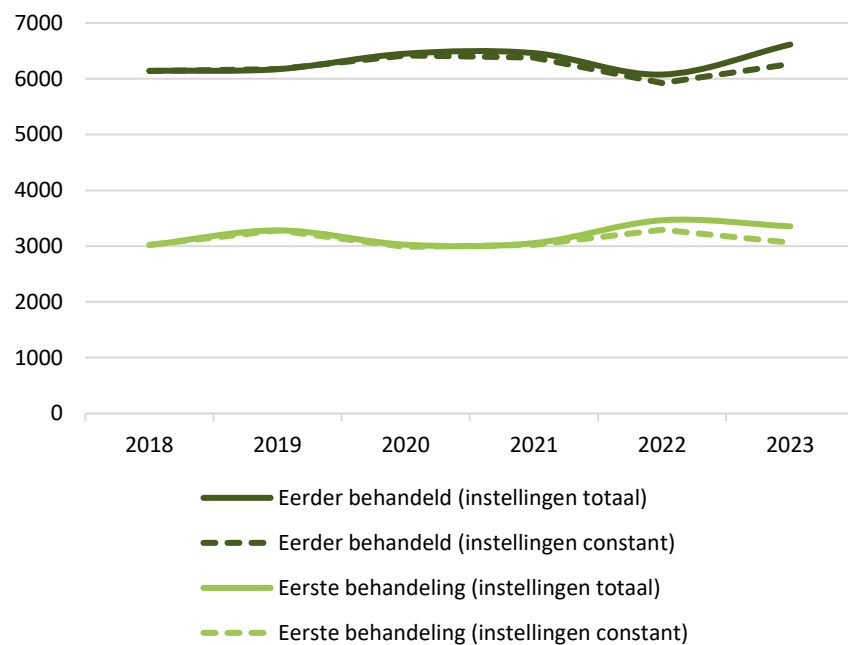
Figuur 48. Cannabis - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023



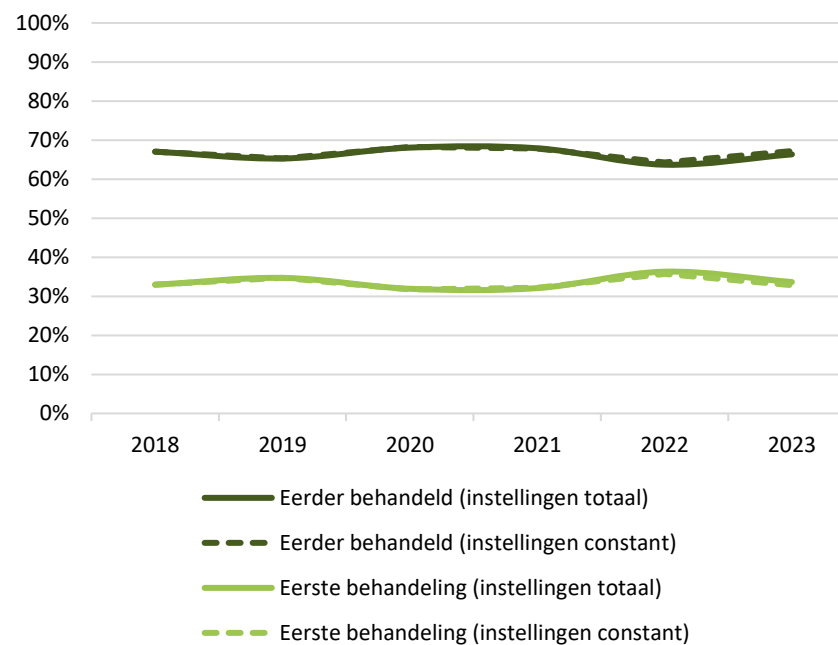


5.5 Nieuw en bekend²⁵

Figuur 49. Cannabis - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



Figuur 50. Cannabis - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023

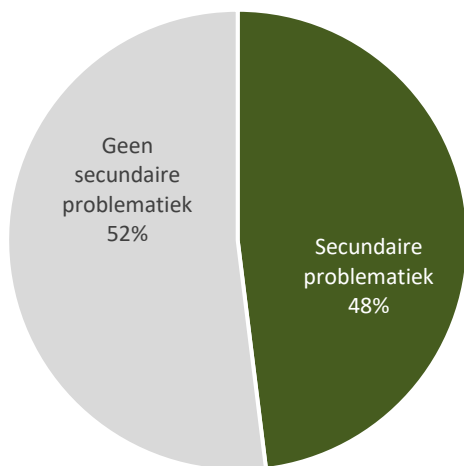


²⁵ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

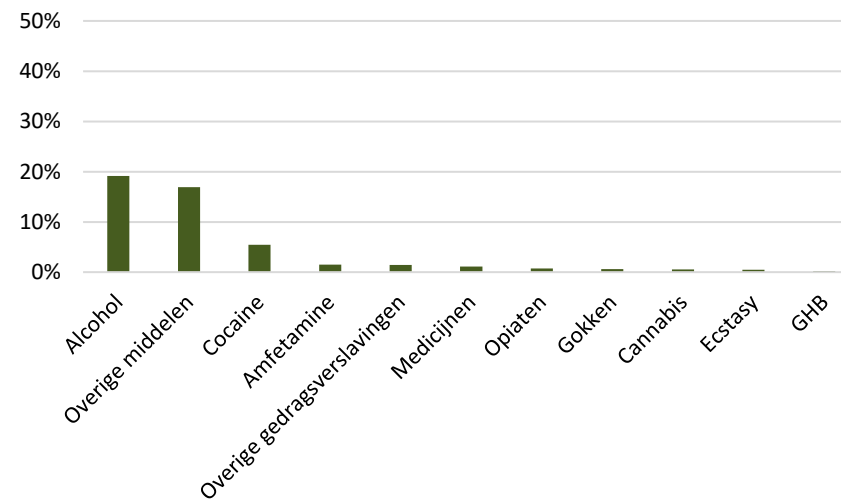


5.6 Secundaire problematiek

Figuur 51. Cannabis - Secundaire problematiek 2023 (N = 9.967)



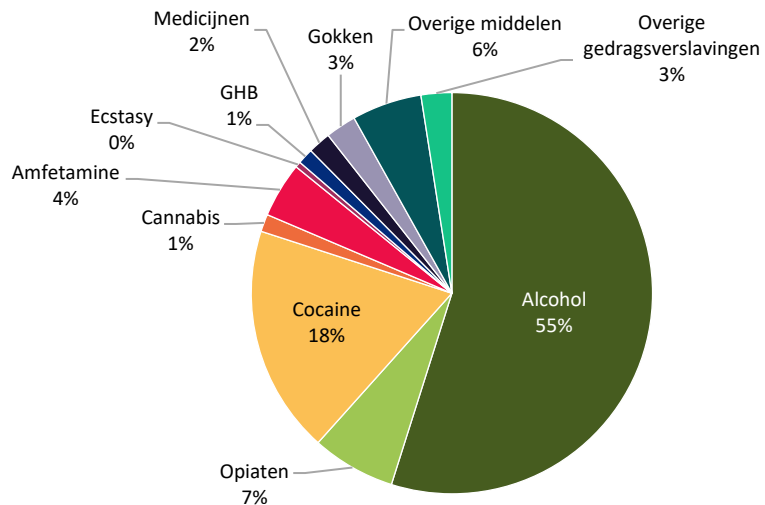
Figuur 52. Cannabis – Verdeling secundaire problematiek 2023



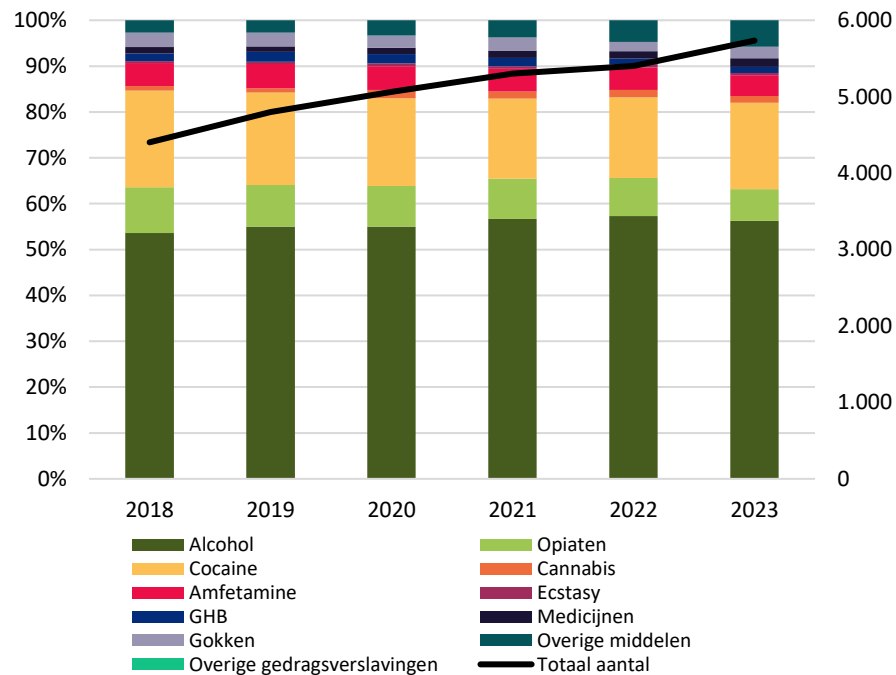


5.7 Cannabis als nevenproblematiek

Figuur 53. Cannabis als nevenproblematiek 2023 (N = 5.680)



Figuur 54. Cannabis als nevenproblematiek 2018-2023

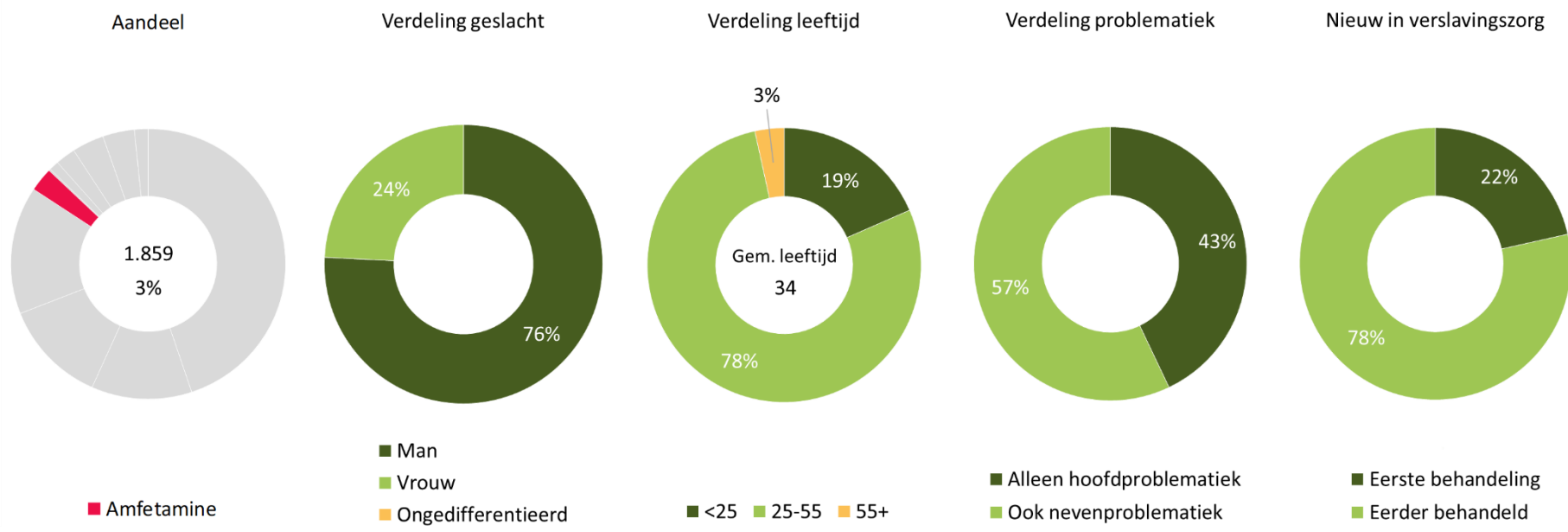


6 Amfetamine

6.1 Uitgelicht²⁶

- Aandeel amfetamineproblematiek in de verslavingszorg blijft stabiel rond de 3% (zie 6.3).
- Weinig verschuivingen in de demografische trends.

6.2 In het kort



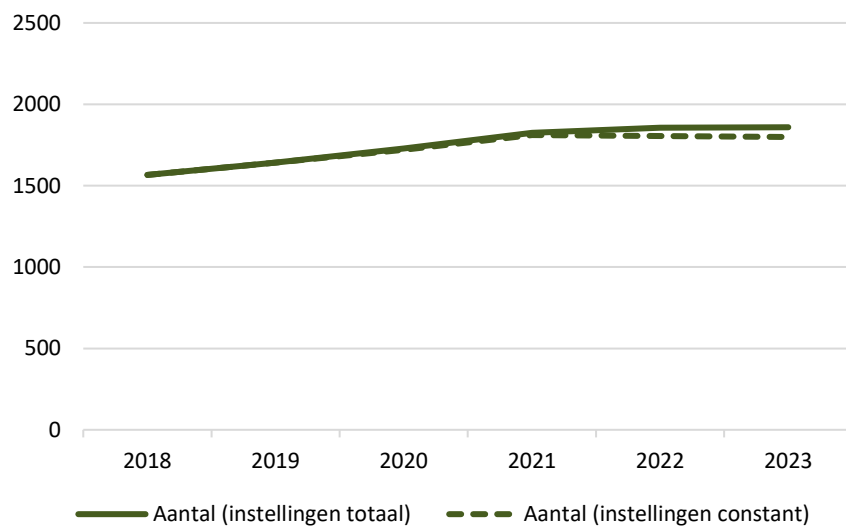
²⁶ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.



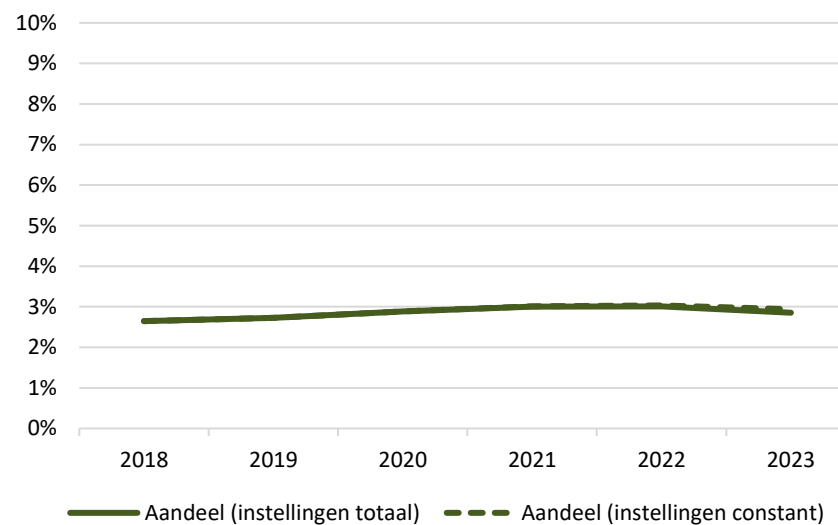


6.3 Aantal personen in behandeling²⁷

Figuur 55. Amfetamine - Aantal personen in behandeling 2018-2023



Figuur 56. Amfetamine - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023

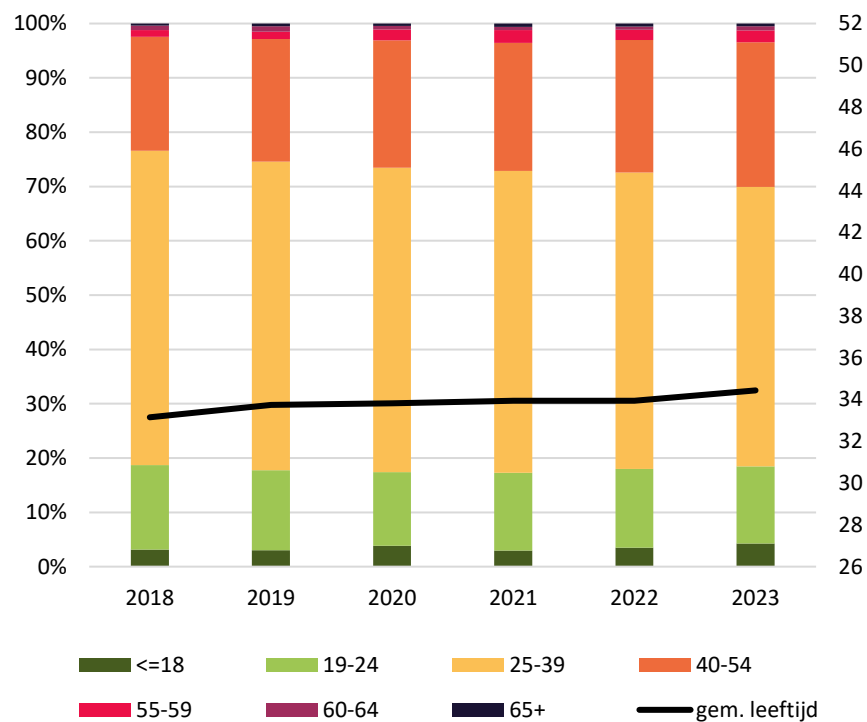


²⁷ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

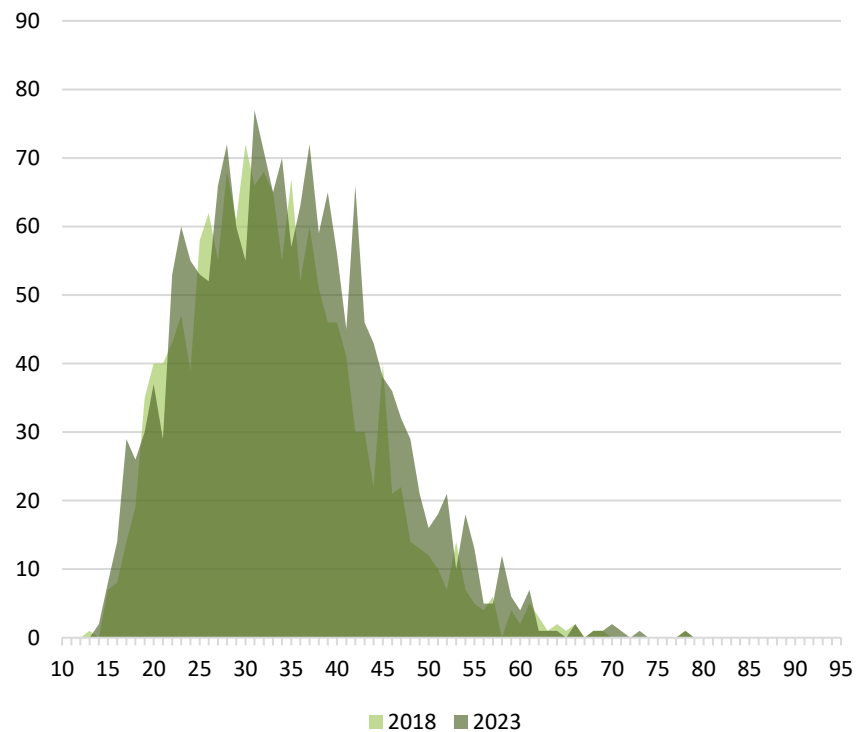


6.4 Jong en oud

Figuur 57. Amfetamine - Leeftijdscategorieën 2018-2023

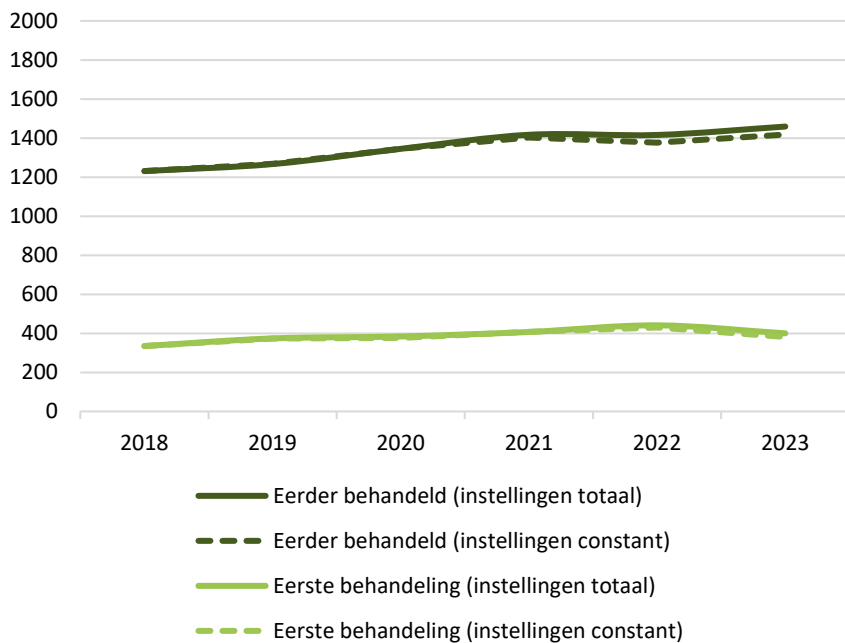


Figuur 58. Amfetamine - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023

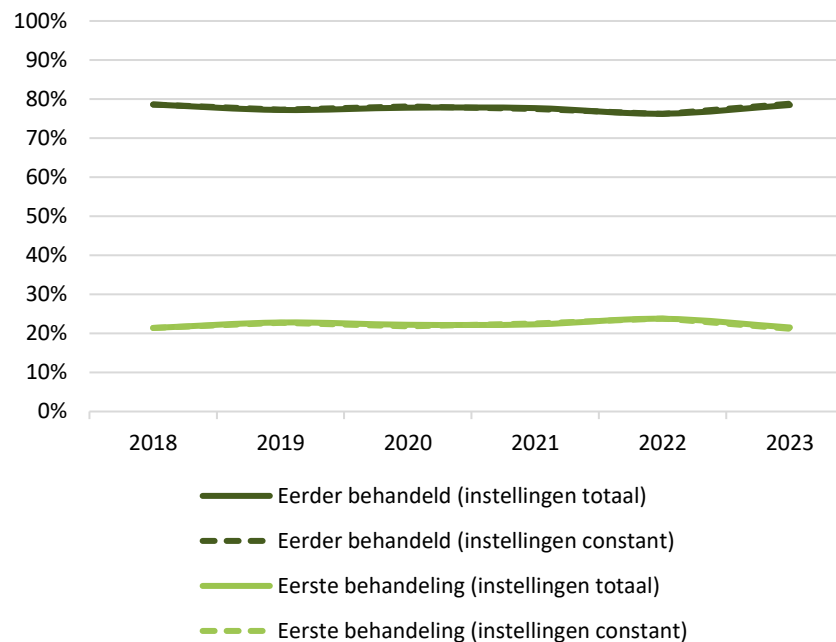


6.5 Nieuw en bekend²⁸

Figuur 59. Amfetamine - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



Figuur 60. Amfetamine - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023

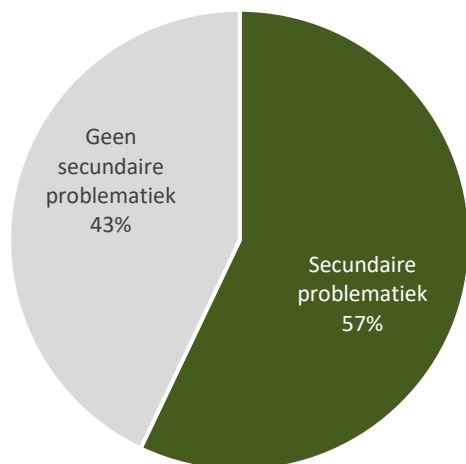


²⁸ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

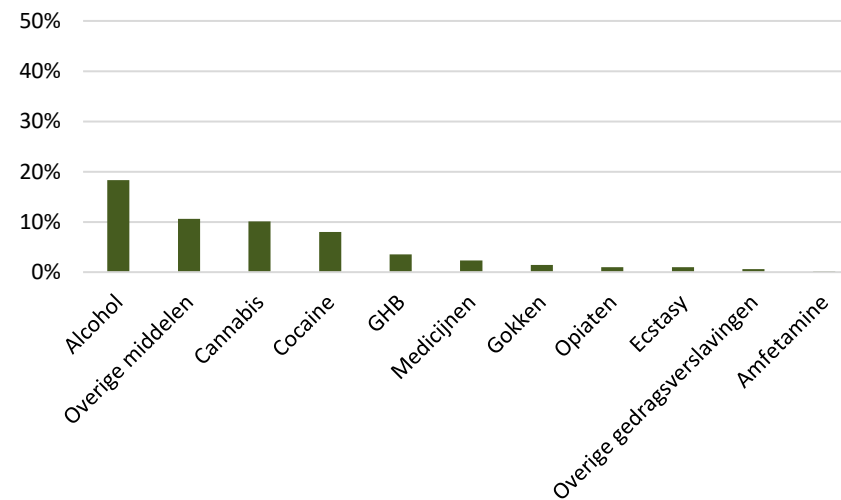


6.6 Secundaire problematiek

Figuur 61. Amfetamine - Secundaire problematiek 2023 (N = 1.859)



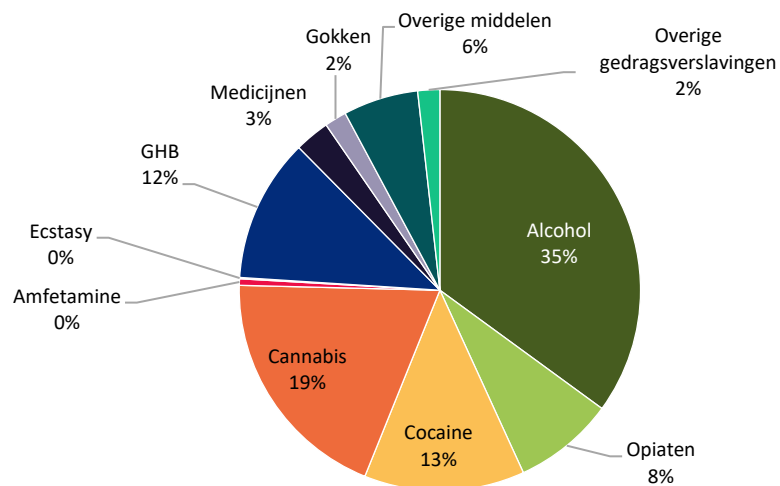
Figuur 62. Amfetamine – Verdeling secundaire problematiek 2023



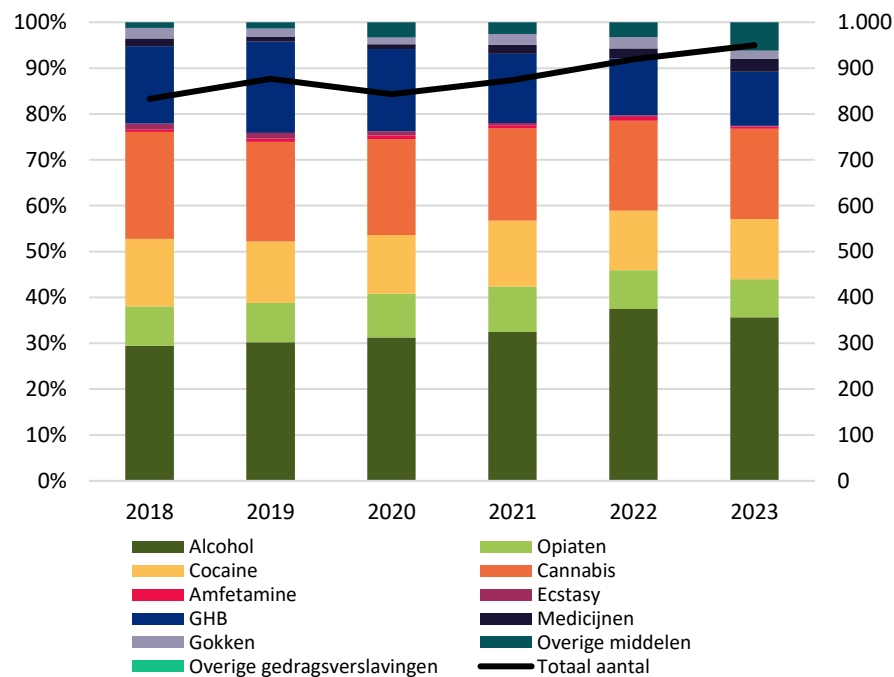


6.7 Amfetamine als nevenproblematiek

Figuur 63. Amfetamine als nevenproblematiek 2023 (N = 942)



Figuur 64. Amfetamine als nevenproblematiek 2018-2023

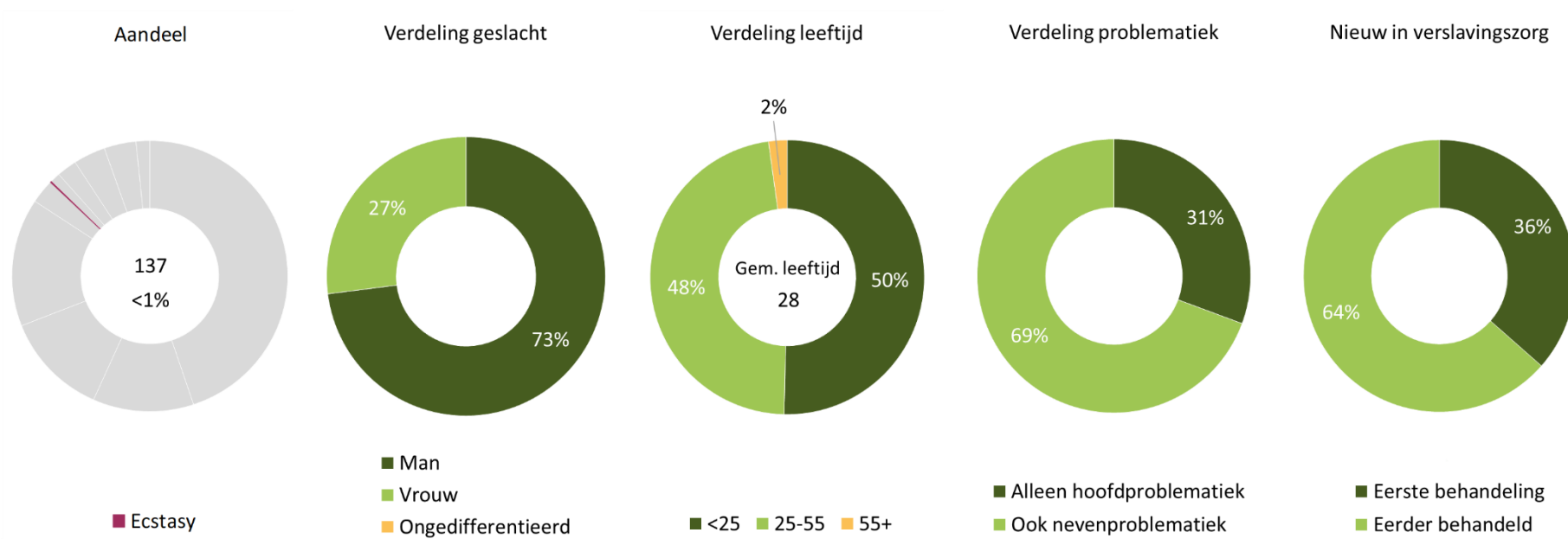


7 Ecstasy

7.1 Uitgelicht²⁹

- Ecstasy komt als primaire problematiek relatief weinig voor in de verslavingszorg (n=137).
- De helft van het aantal mensen in behandeling voor ecstasy betreft jongeren (<25 jaar); 53% (zie 7.4).
- Ecstasy als nevenproblematiek komt vaker voor dan als primaire problematiek, hoewel deze aantallen ook beperkt zijn in de verslavingszorg (zie 7.7).

7.2 In het kort



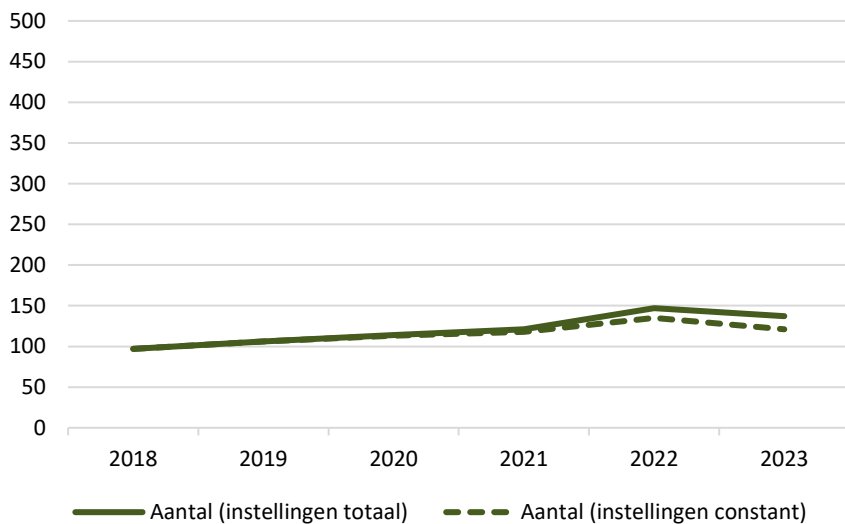
²⁹ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.



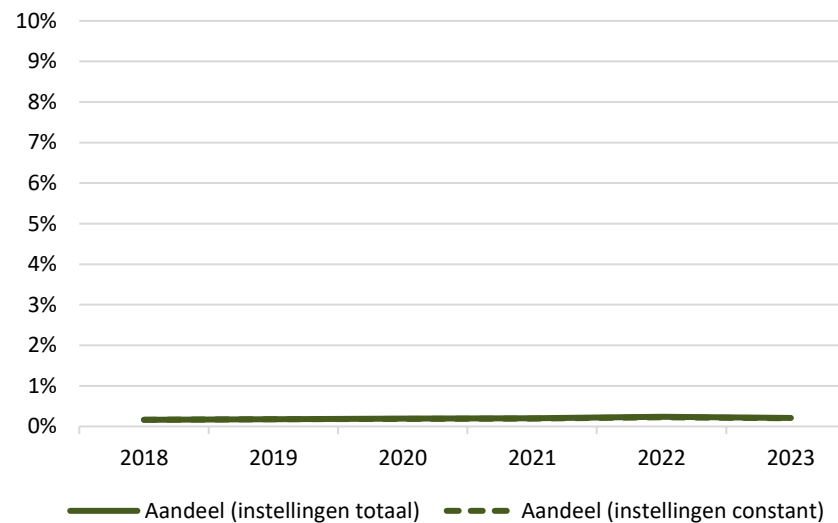


7.3 Aantal personen in behandeling³⁰

Figuur 65. Ecstasy - Aantal personen in behandeling 2018-2023



Figuur 66. Ecstasy - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023

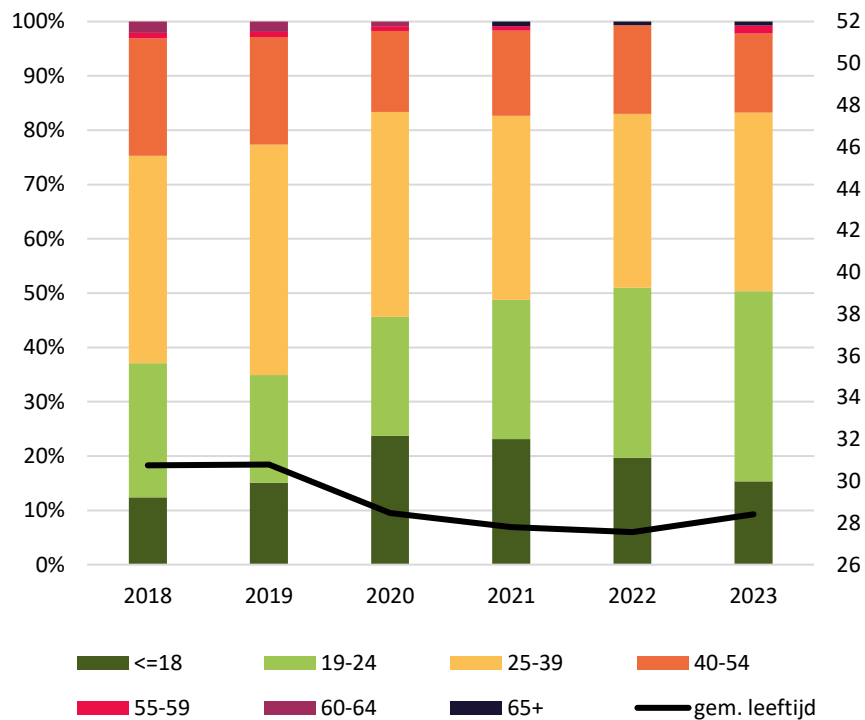


³⁰ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

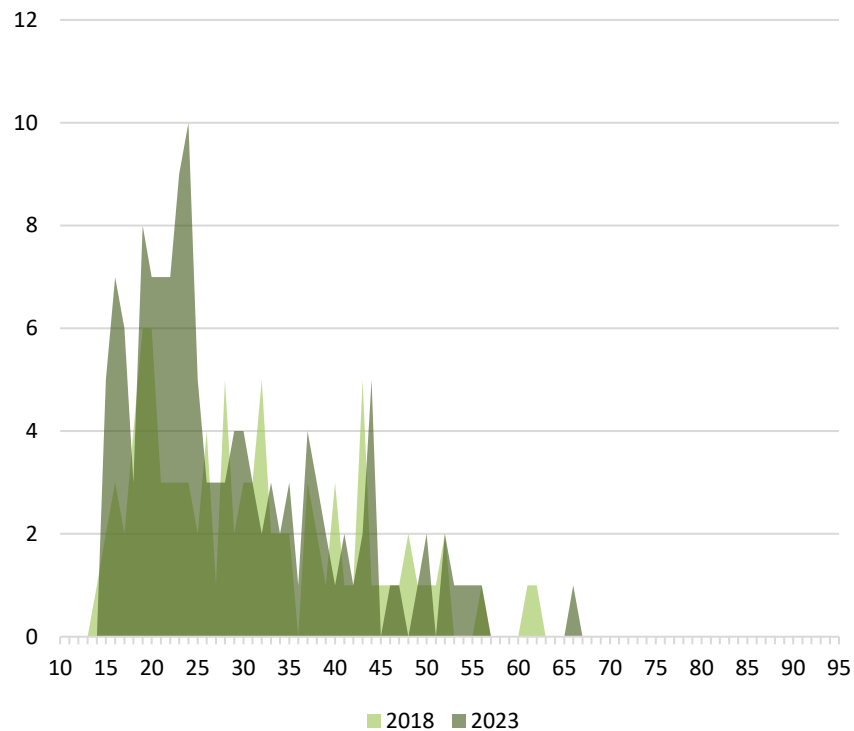


7.4 Jong en oud

Figuur 67. Ecstasy - Leeftijdscategorieën 2018-2023

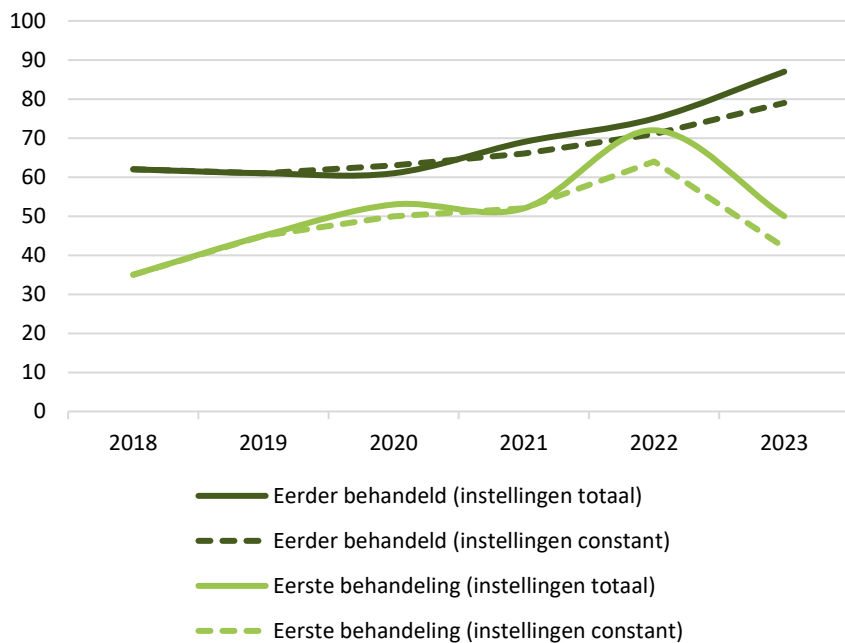


Figuur 68. Ecstasy - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023

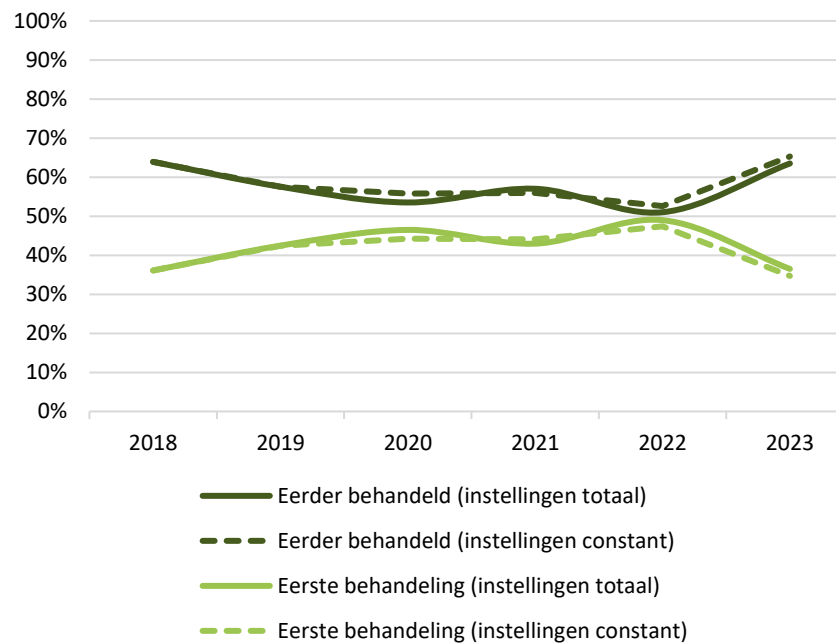


7.5 Nieuw en bekend³¹

Figuur 69. Ecstasy - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



Figuur 70. Ecstasy - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023

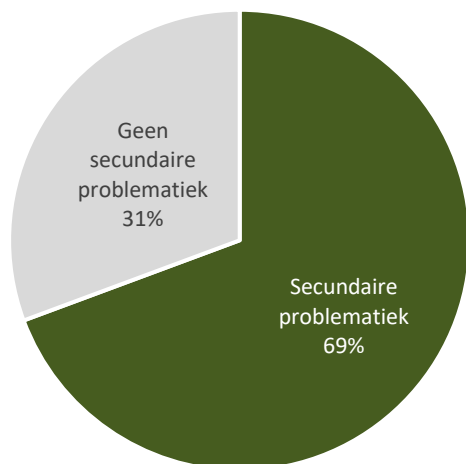


³¹ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

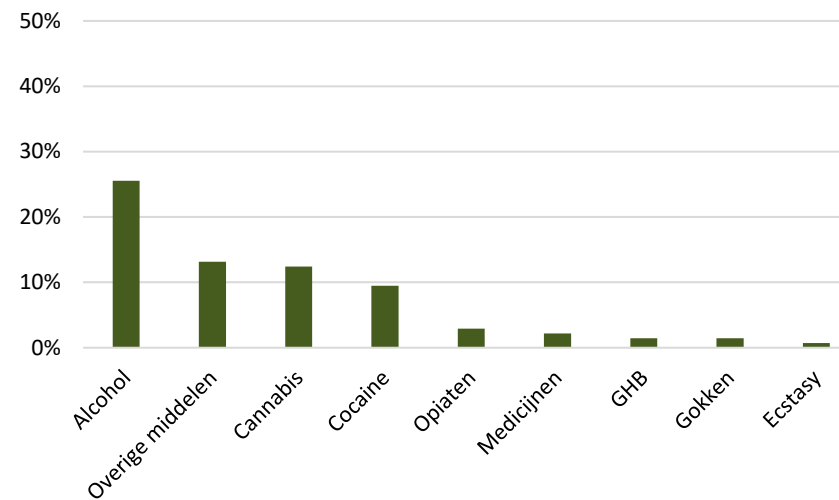


7.6 Secundaire problematiek

Figuur 71. Ecstasy - Secundaire problematiek 2023 (N = 137)



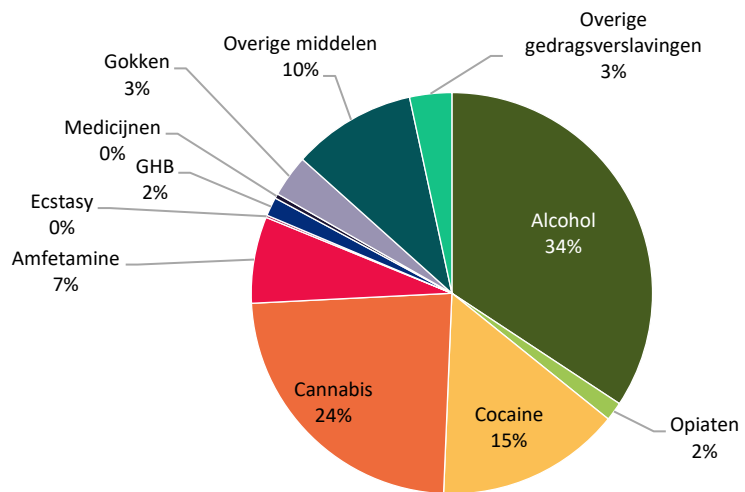
Figuur 72. Ecstasy – Verdeling secundaire problematiek 2023



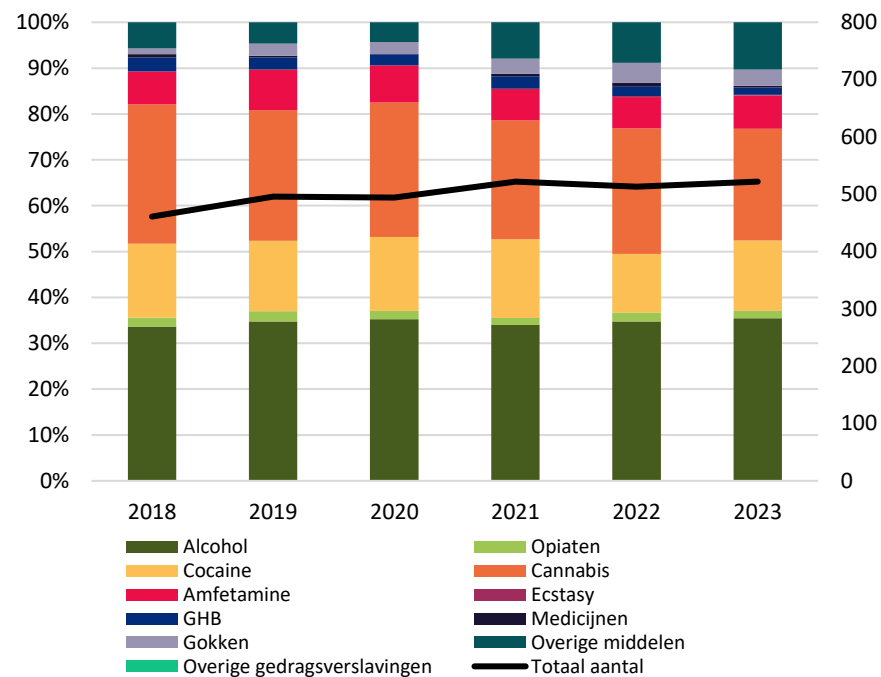


7.7 Ecstasy als nevenproblematiek

Figuur 73. Ecstasy als nevenproblematiek 2023 (N = 513)



Figuur 74. Ecstasy als nevenproblematiek 2018-2023

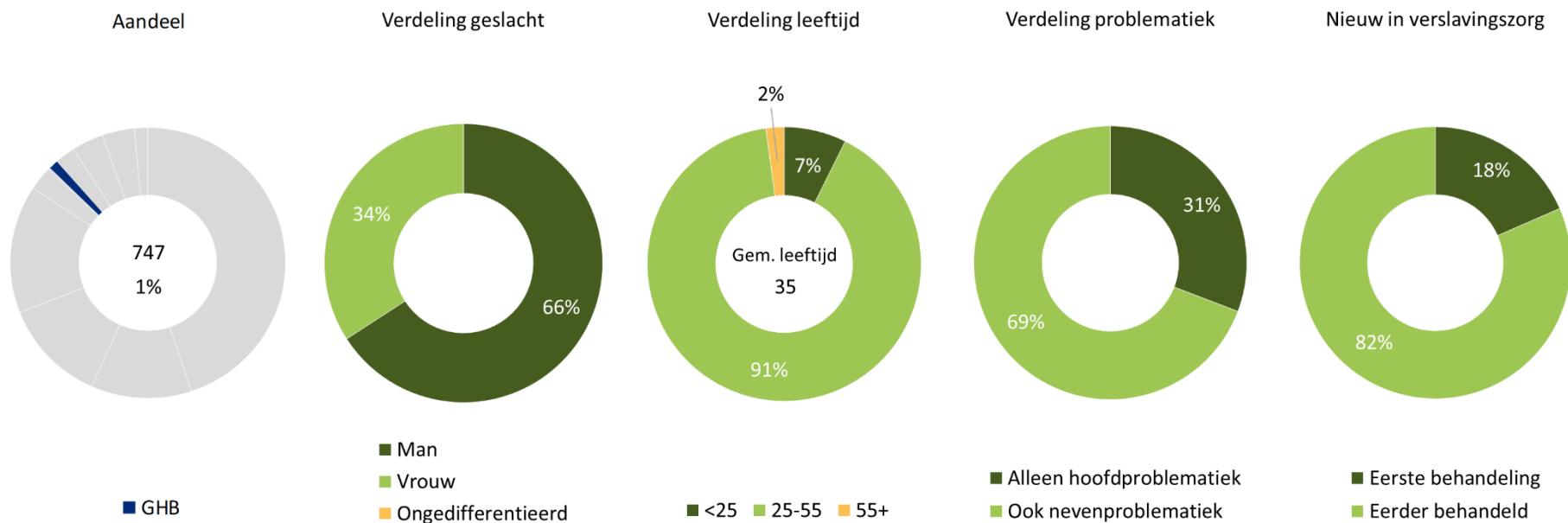


8 GHB

8.1 Uitgelicht³²

- Het aantal behandelde personen voor GHB daalt tussen 2008 en 2023 met ongeveer een kwart naar ongeveer 750 personen in 2023 (zie 8.3).
- Het aandeel jongeren (<25 jaar) halveert van 14% in 2018 naar 7% in 2023, de gemiddelde leeftijd stijgt van 32 naar 35 jaar in 2023 (zie 8.4).
- GHB gaat vaak gepaard met problemen met andere middelen. Bij 69% is er naast GHB ook sprake van andere problematiek (zie 8.6).

8.2 In het kort

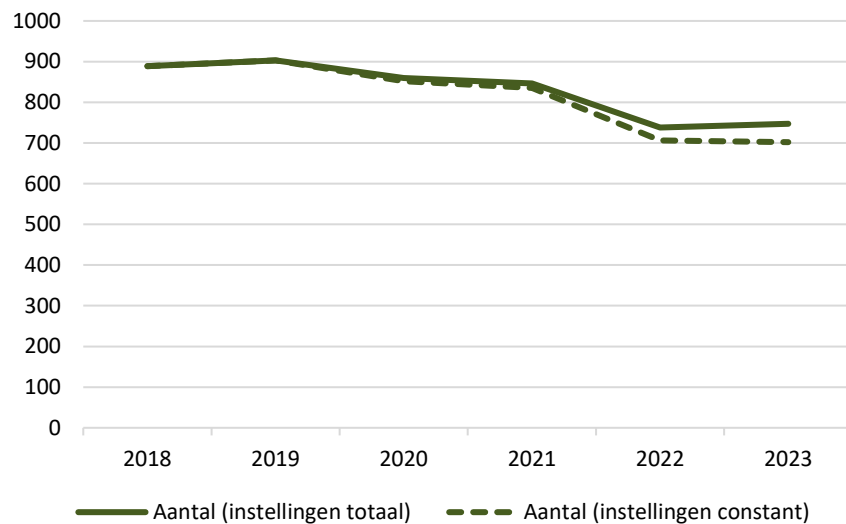


³² Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.

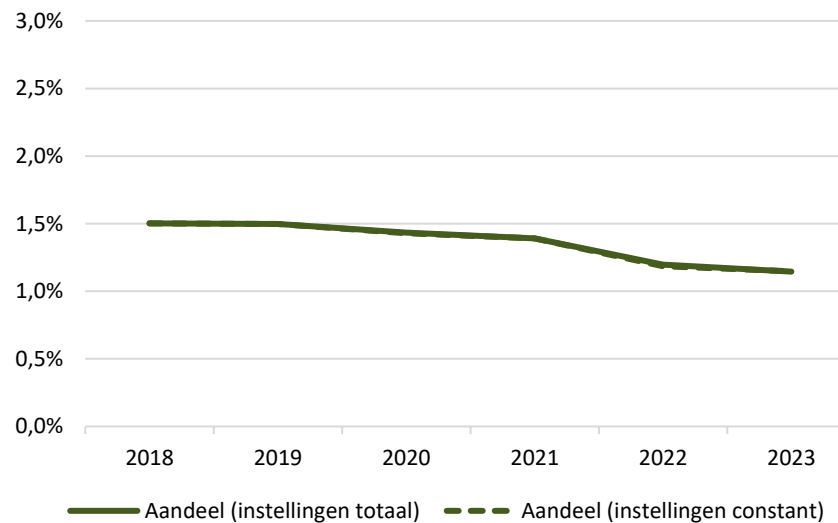


8.3 Aantal personen in behandeling³³

Figuur 75. GHB - Aantal personen in behandeling 2018-2023



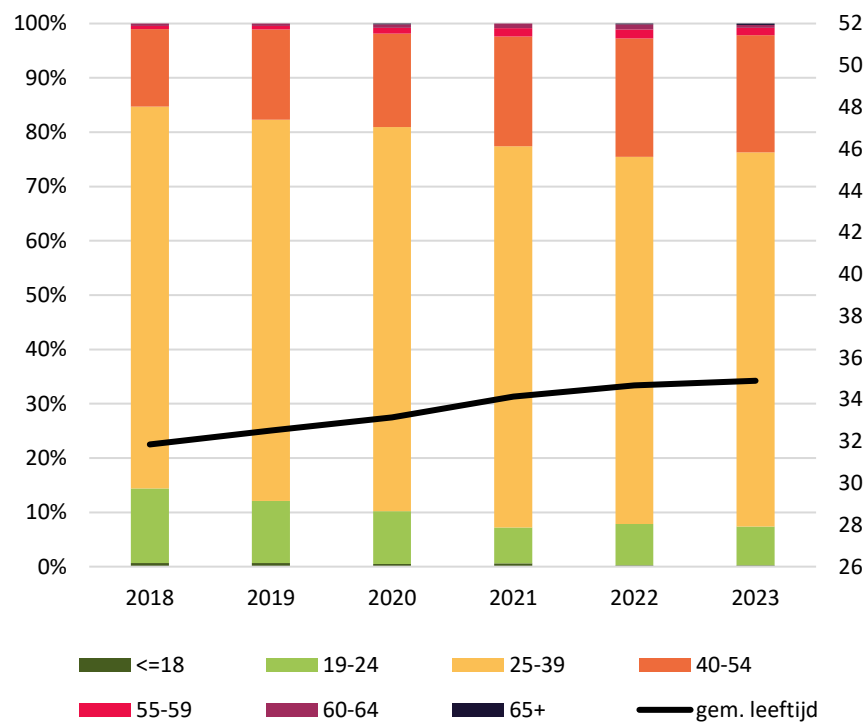
Figuur 76. GHB - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023



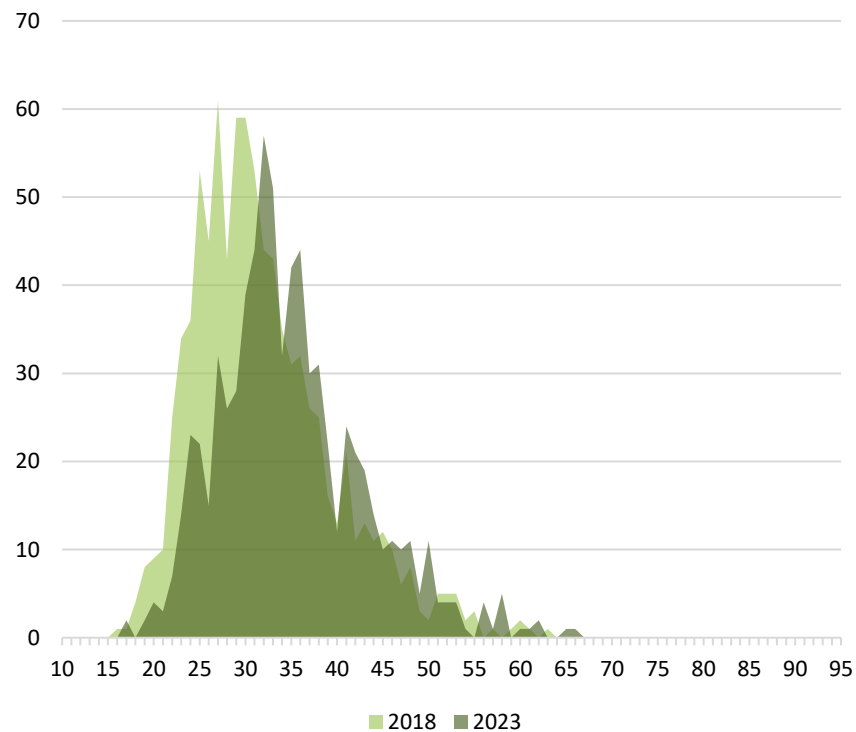
³³ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

8.4 Jong en oud

Figuur 77. GHB - Leeftijdscategorieën 2018-2023

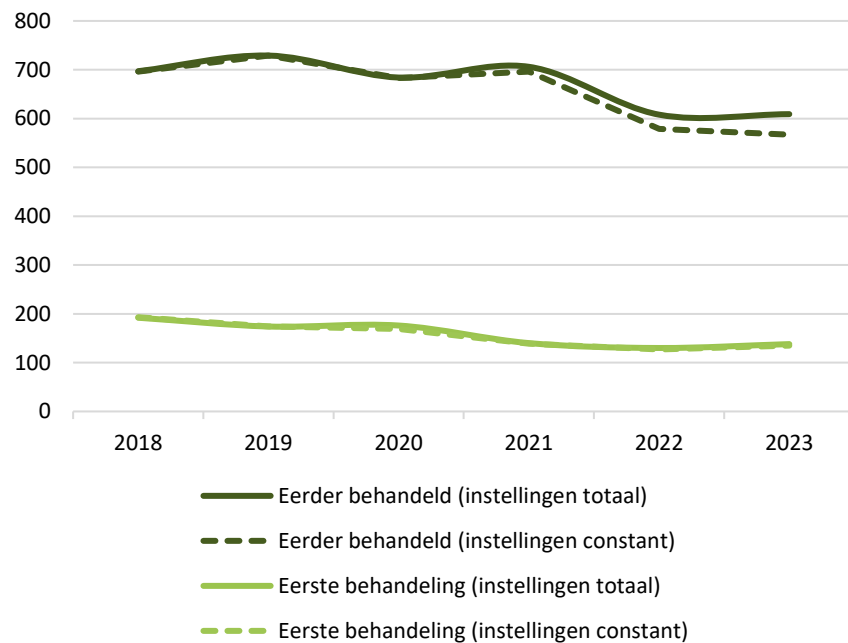


Figuur 78. GHB - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023

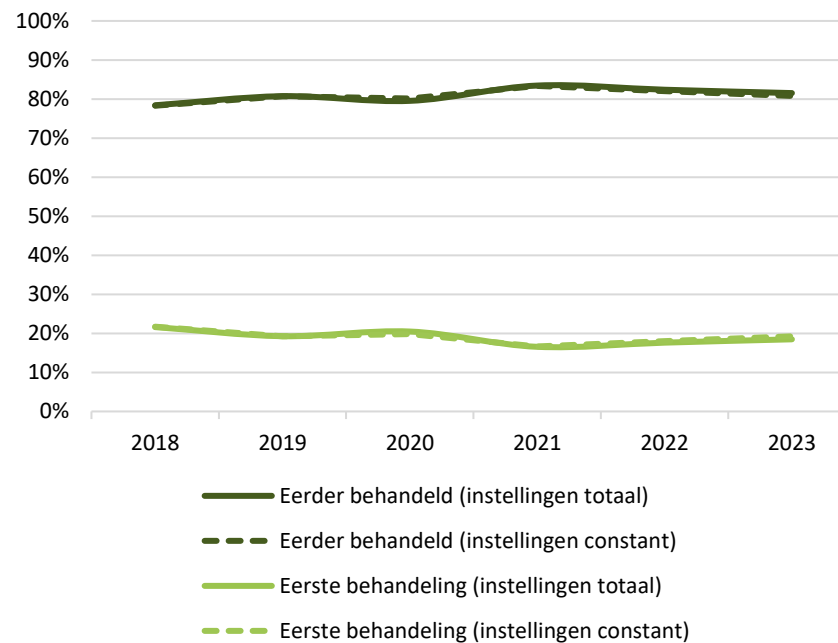


8.5 Nieuw en bekend³⁴

Figuur 79. GHB - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



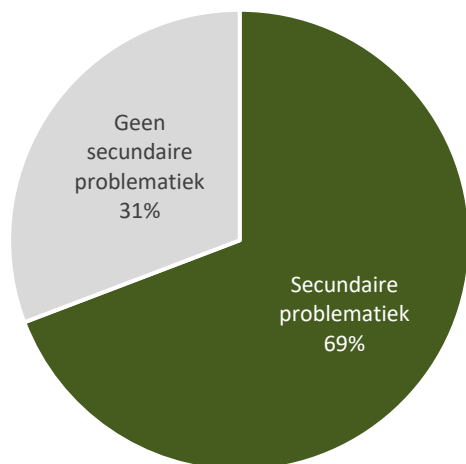
Figuur 80. GHB - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



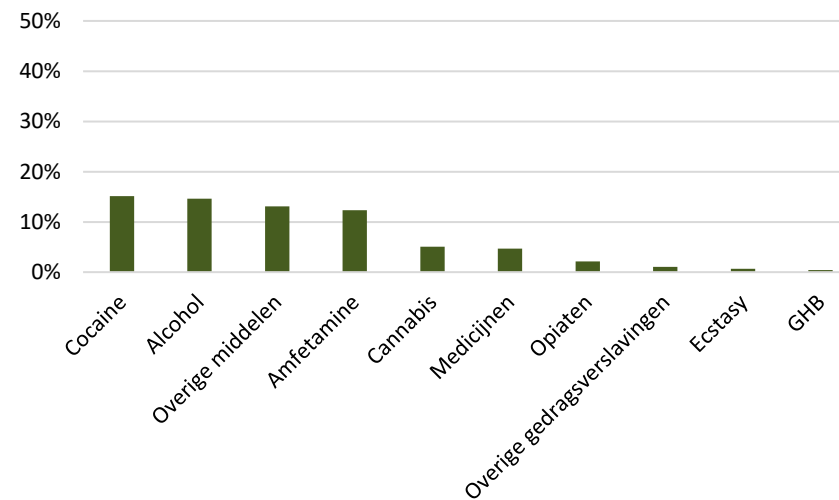
³⁴ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

8.6 Secundaire problematiek

Figuur 81. GHB - Secundaire problematiek 2023 (N = 747)

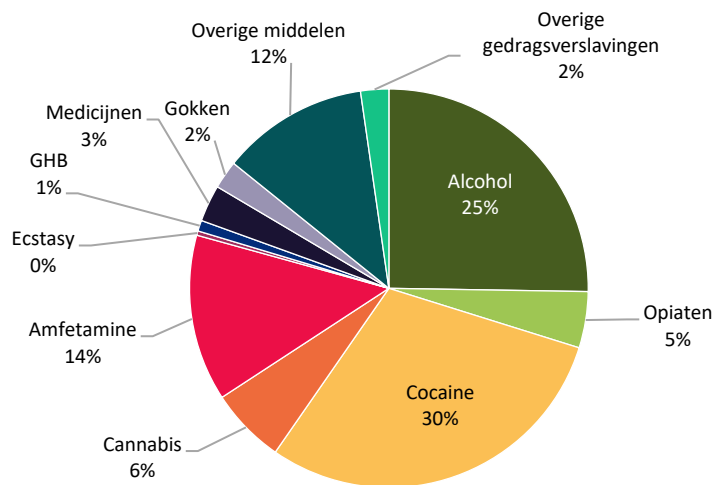


Figuur 82. GHB – Verdeling secundaire problematiek 2023

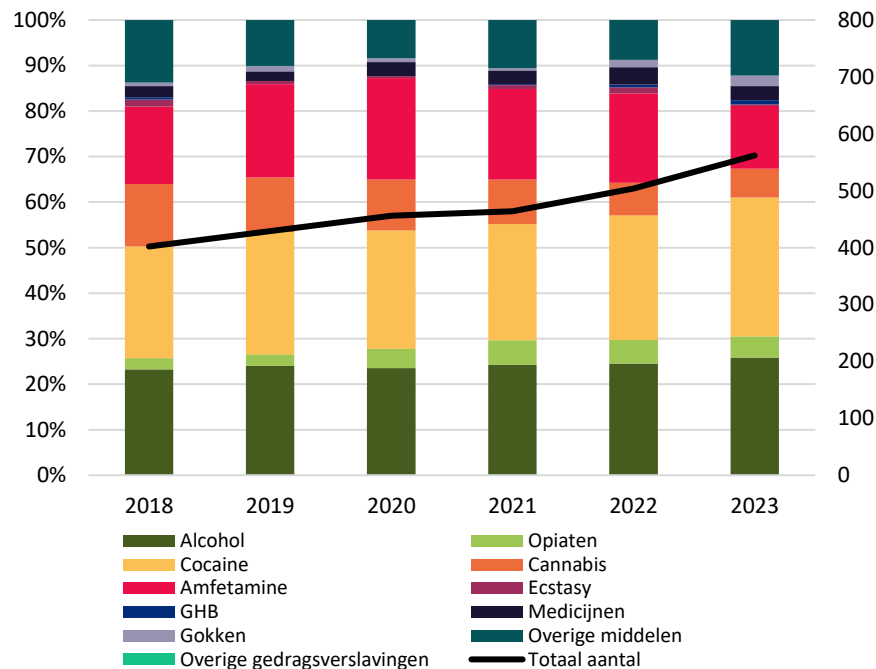


8.7 GHB als nevenproblematiek

Figuur 83. GHB als nevenproblematiek 2023 (N = 557)



Figuur 84. GHB als nevenproblematiek 2018-2023

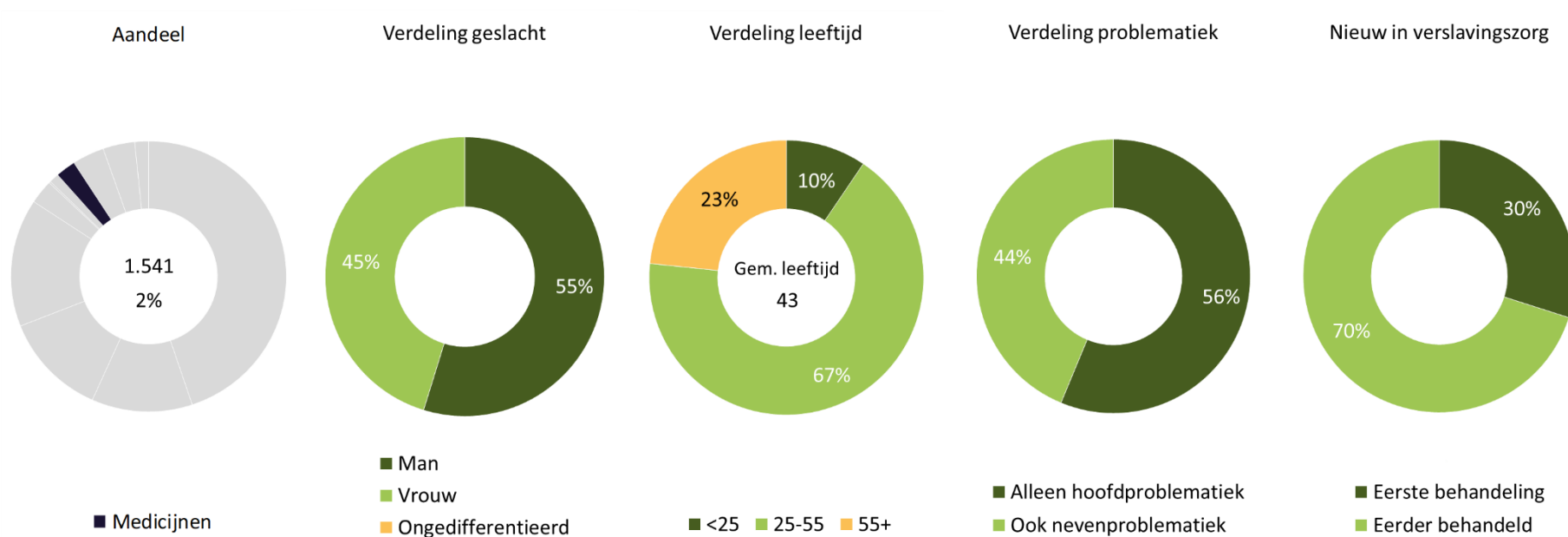


9 Medicijnen

9.1 Uitgelicht³⁵

- Het aantal personen met primaire problematiek medicijnen stijgt, maar blijft met 2% een klein aandeel in de verslavingszorg (zie 9.3).
- Het aandeel vrouwen in behandeling voor medicijnen (45%) is in vergelijking met andere middelen hoog (zie 1.4)

9.2 In het kort



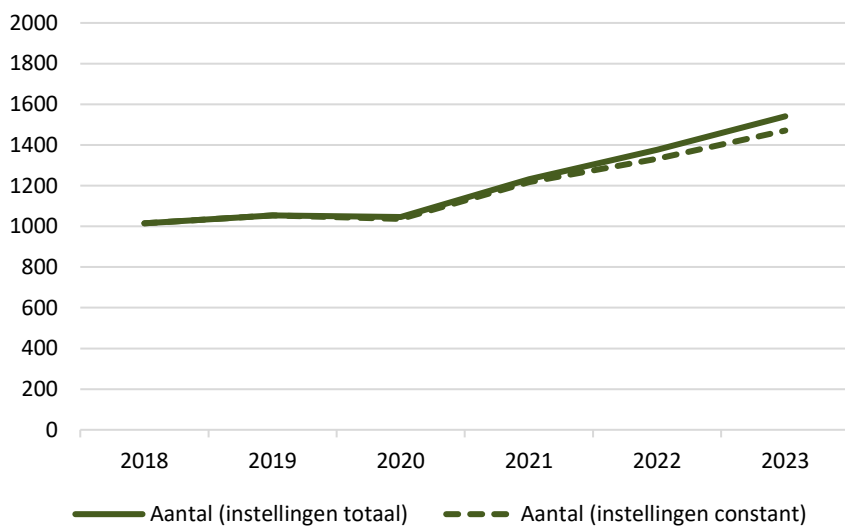
³⁵ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.



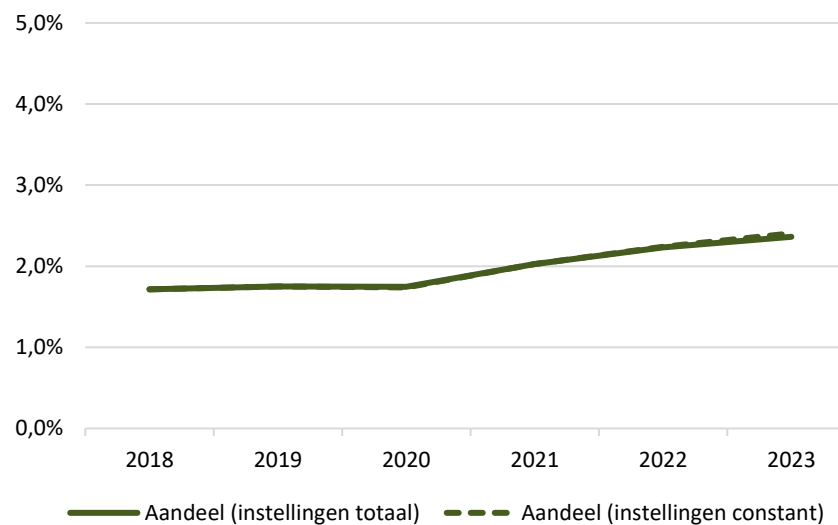


9.3 Aantal personen in behandeling³⁶

Figuur 85. Medicijnen - Aantal personen in behandeling 2018-2023



Figuur 86. Medicijnen - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023

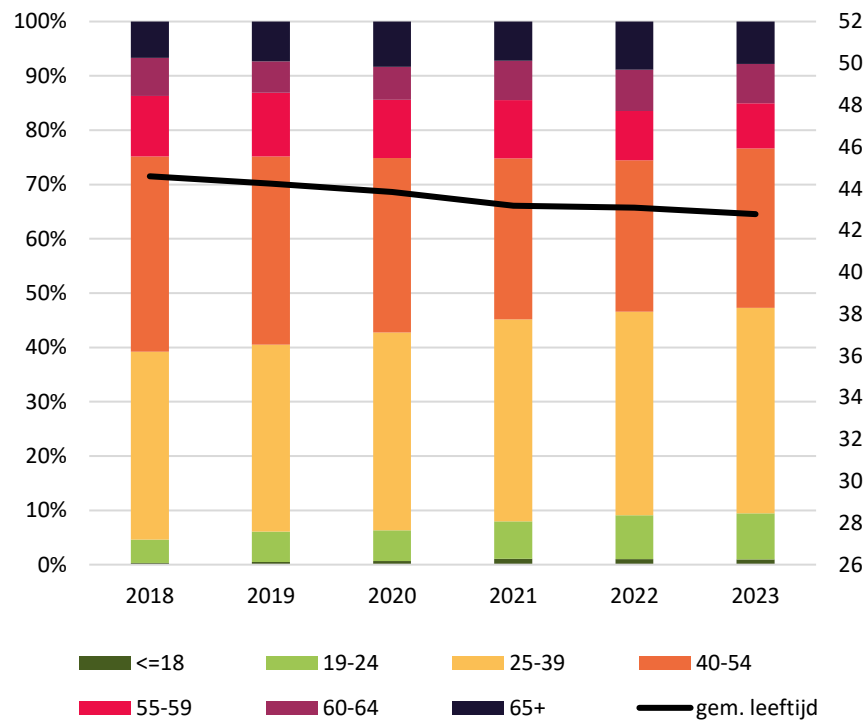


³⁶ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

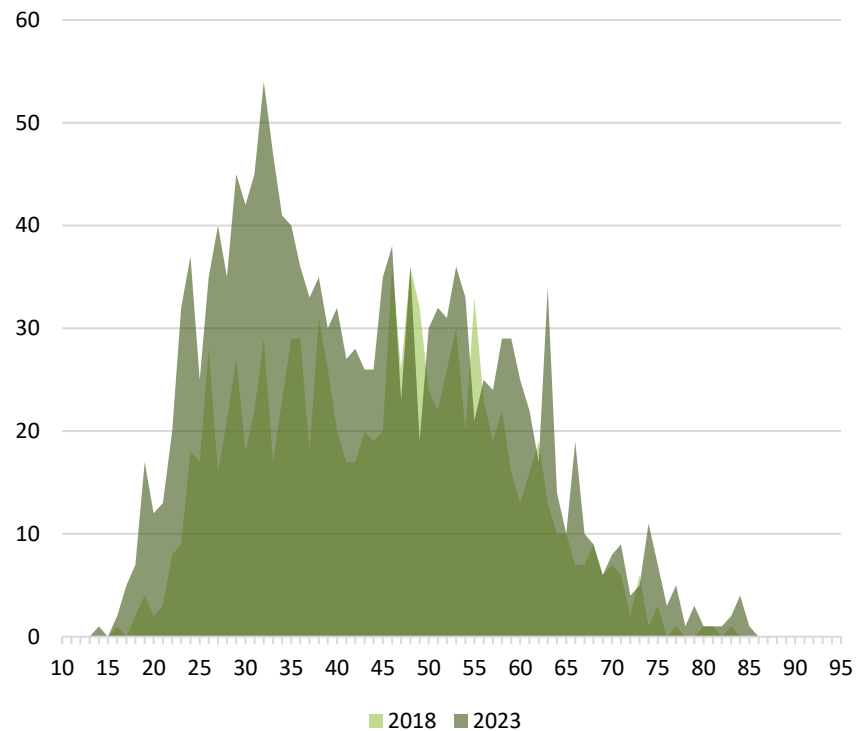


9.4 Jong en oud

Figuur 87. Medicijnen - Leeftijdscategorieën 2018-2023



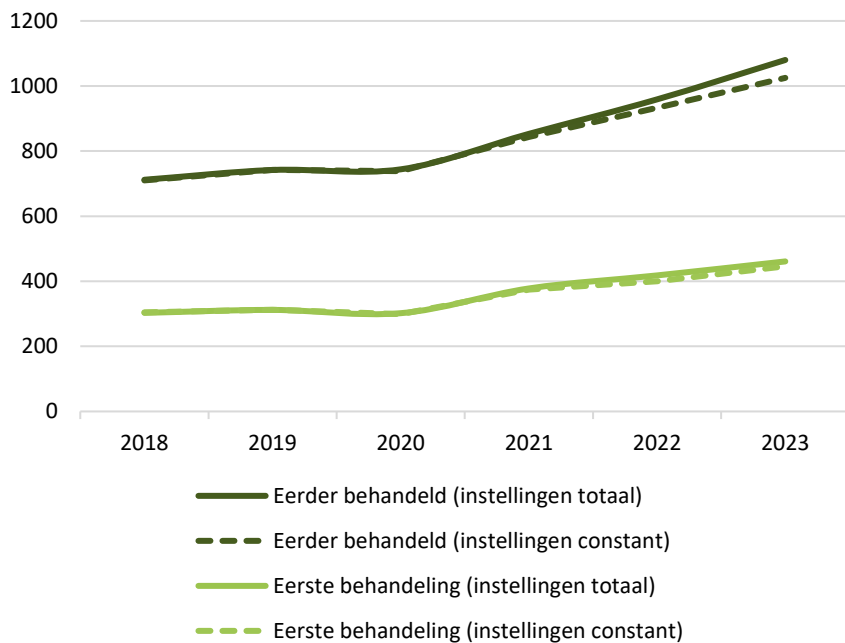
Figuur 88. Medicijnen - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023



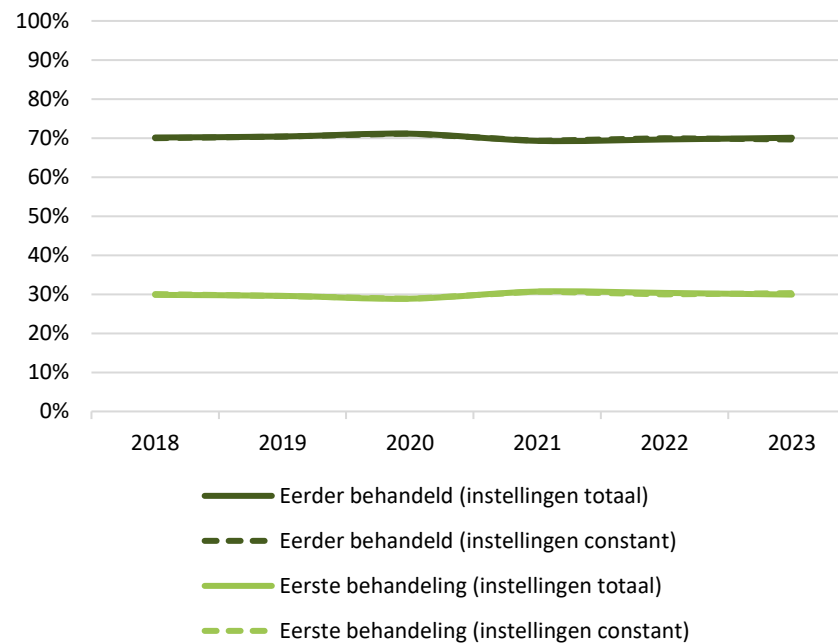


9.5 Nieuw en bekend³⁷

Figuur 89. Medicijnen - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



Figuur 90. Medicijnen - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023

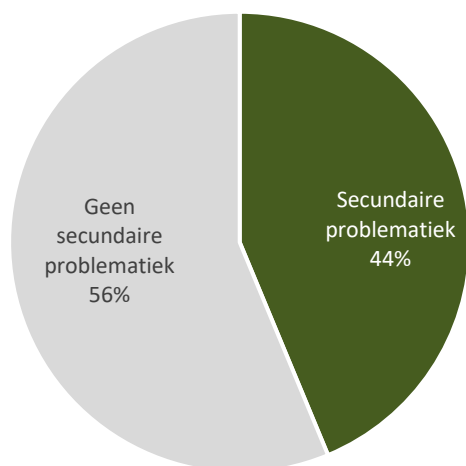


³⁷ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

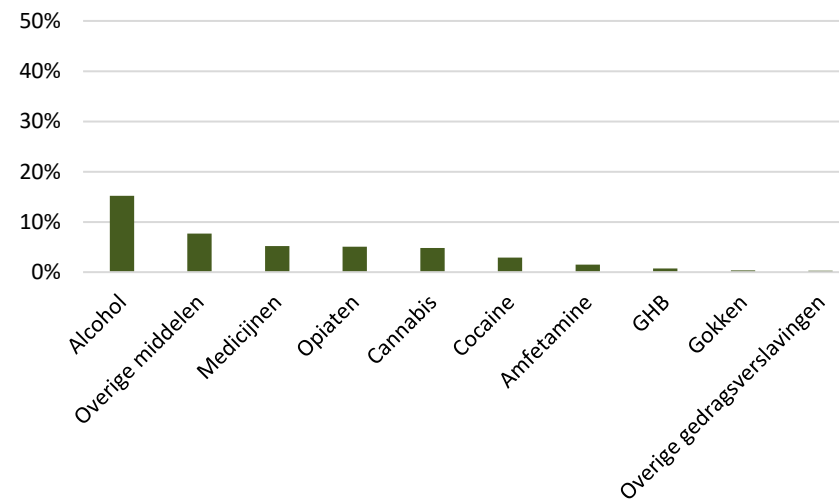


9.6 Secundaire problematiek³⁸

Figuur 91. Medicijnen - Secundaire problematiek 2023 (N = 1.541)



Figuur 92. Medicijnen – Verdeling secundaire problematiek 2023

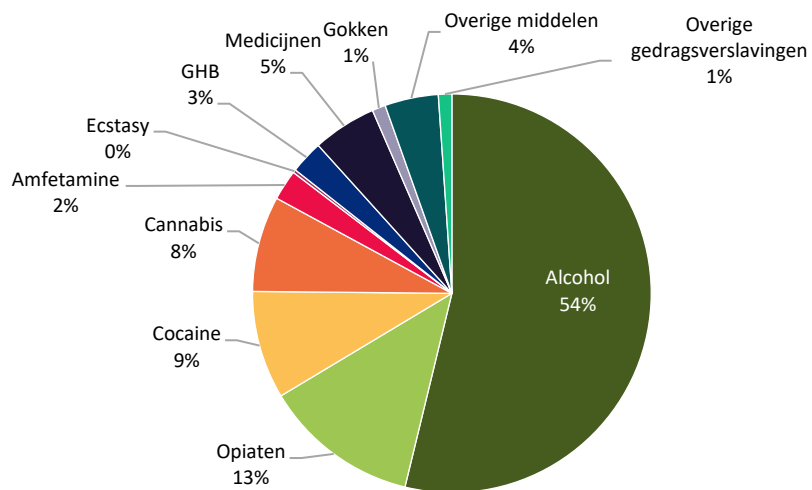


³⁸ Medicijnen betreft een verzamelgroep en kan dus zowel als hoofdmiddel als bijmiddel voorkomen.

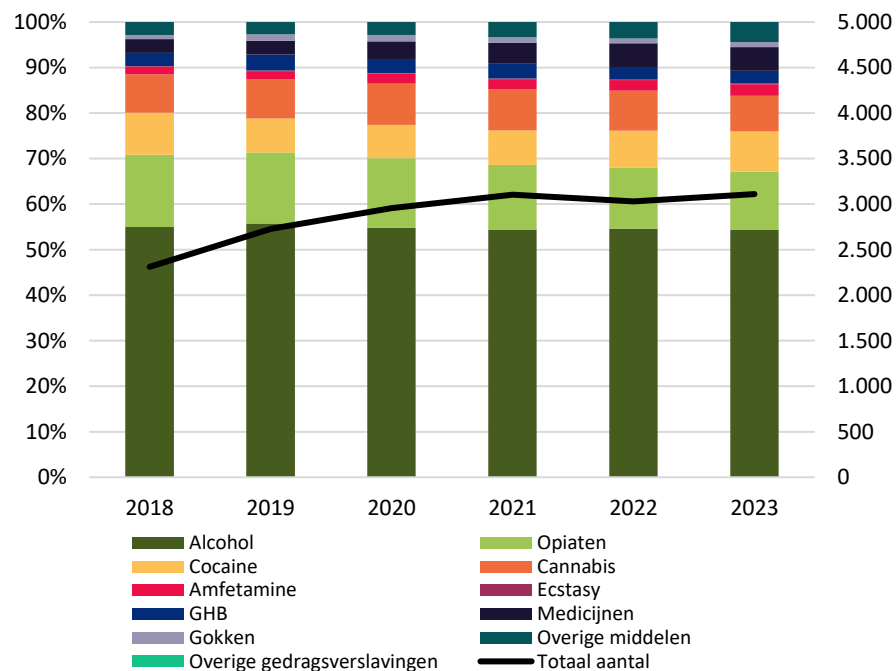


9.7 Medicijnen als nevenproblematiek³⁹

Figuur 93. Medicijnen als nevenproblematiek 2023 (N = 3.097)



Figuur 94. Medicijnen als nevenproblematiek 2018-2023

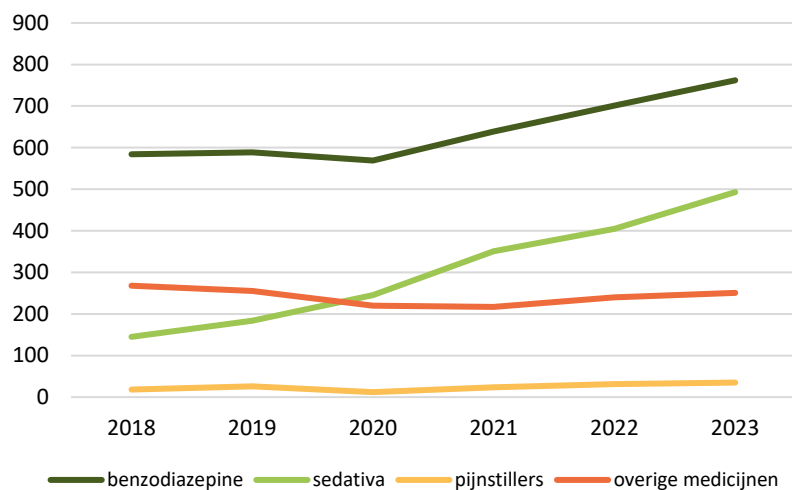


³⁹ Medicijnen betreft een verzamelgroep en kan dus zowel als hoofdmiddel als bijmiddel voorkomen.

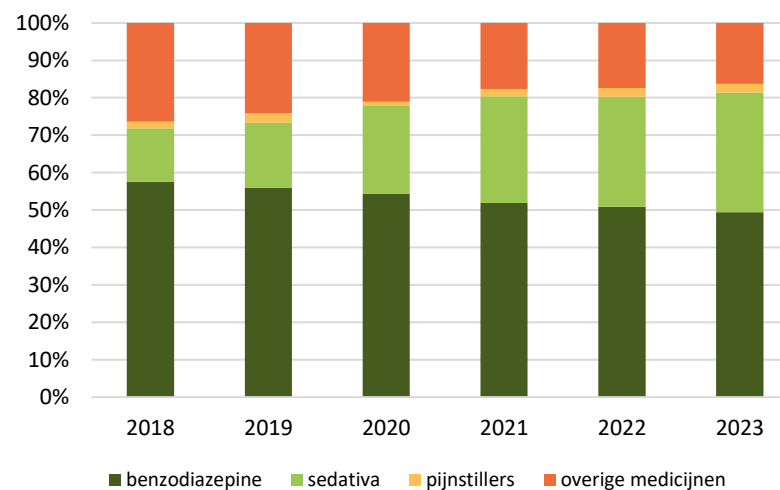


9.8 Medicijnen onderverdeling⁴⁰

Figuur 95. Aantal personen naar medicijnsoort



Figuur 96. Aandeel personen naar medicijnsoort



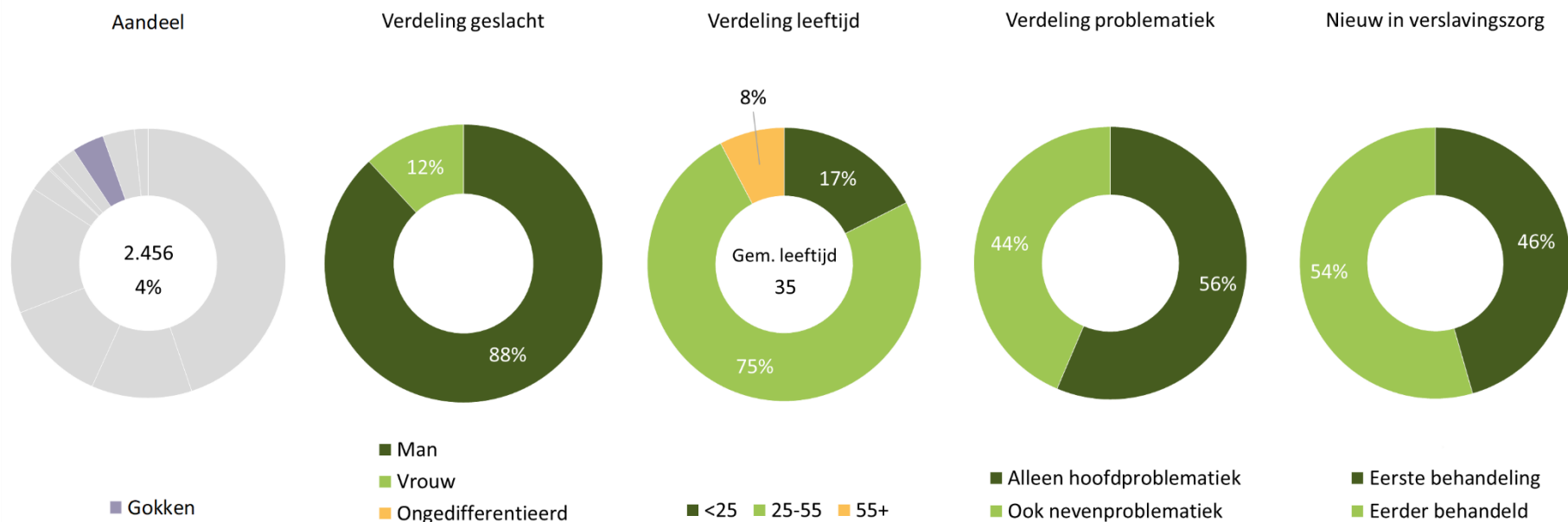
⁴⁰ Pijnstillers worden vaak aangeleverd onder de categorie opiaten en worden dan niet in dit hoofdstuk gerapporteerd, maar in hoofdstuk 3. De categorie sedativa is een verzamelcategorie waaronder ook benzodiazepinen kunnen vallen.

10 Gokken

10.1 Uitgelicht⁴¹

- Na een daling tussen 2018 en 2022 neemt in 2023 het aandeel en het aantal personen in de verslavingszorg met als primaire problematiek gokken toe
- Deze stijging wordt niet alleen veroorzaakt door de uitbreiding van het aantal aanleverende instellingen. Ook in de groep instellingen die alle jaren cijfers heeft aangeleverd is deze ommekeer in de trend zichtbaar (zie 10.3).
- Het aandeel personen dat voor het eerst in behandeling komt, is bij primaire problematiek gokken met 46% het hoogst van alle problematieken en het aantal personen die voor het eerst in behandeling komt stijgt in 2023 (zie 1.3.2).
- Hoewel de plaats van het gokken weinig wordt geregistreerd, is bij de personen waar dit wel bekend is, vooral een stijging bij het online gokken (zie 10.8).

10.2 In het kort



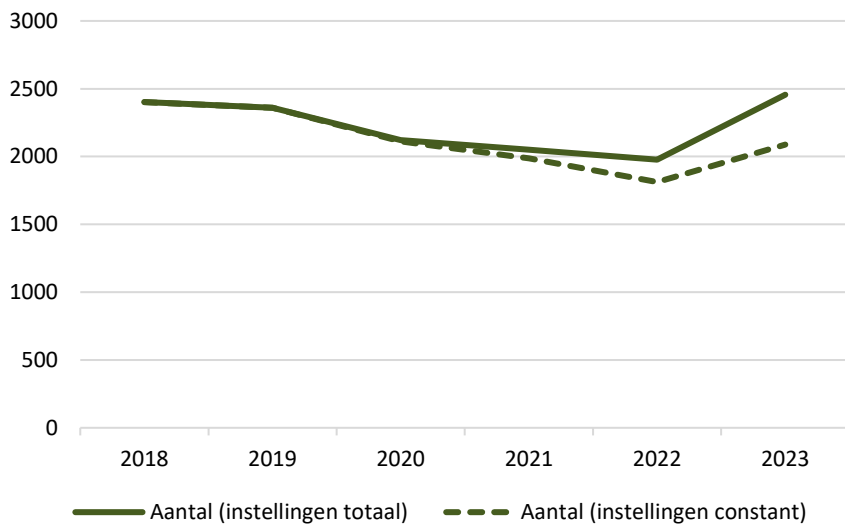
⁴¹ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.



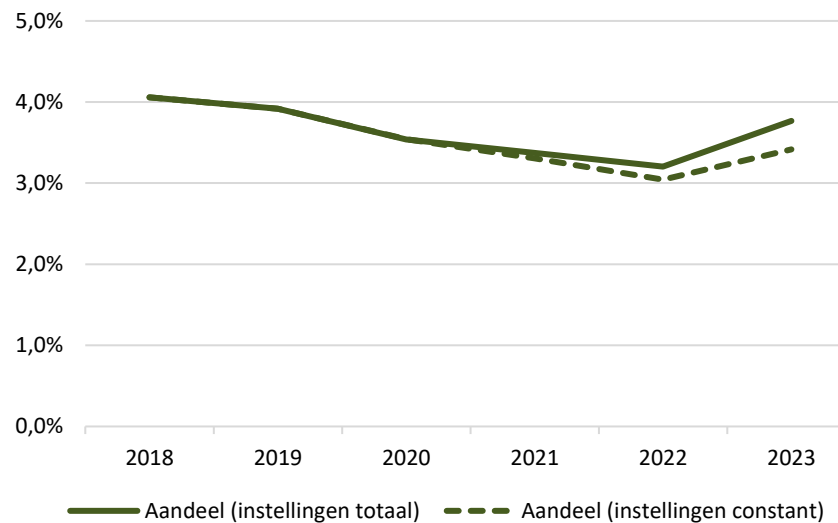


10.3 Aantal personen in behandeling⁴²

Figuur 97. Gokken - Aantal personen in behandeling 2018-2023



Figuur 98. Gokken - Aandeel in verslavingszorg 2018-2023

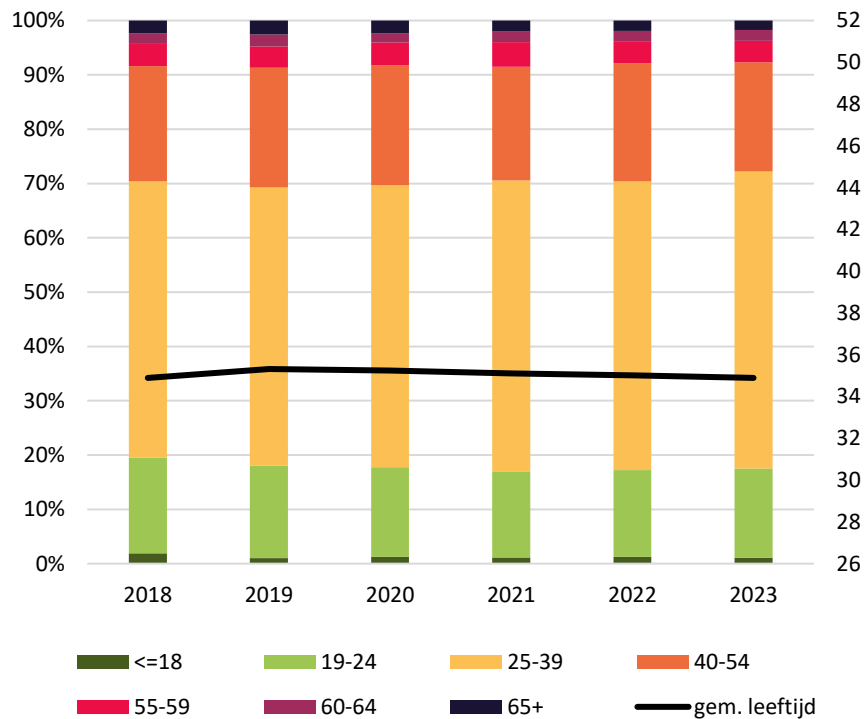


⁴² De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

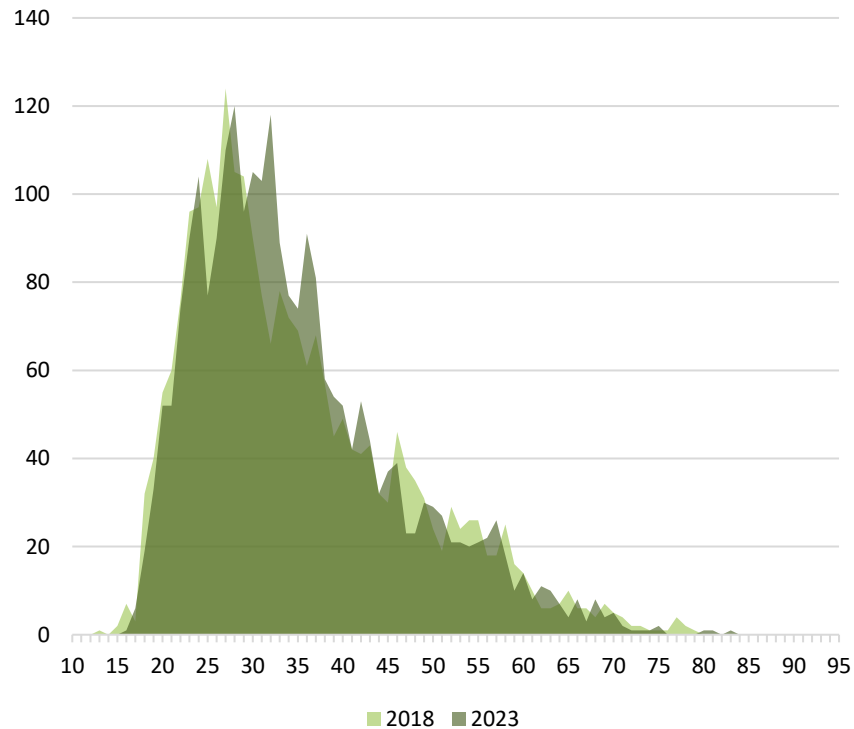


10.4 Jong en oud

Figuur 99. Gokken - Leeftijdscategorieën 2018-2023



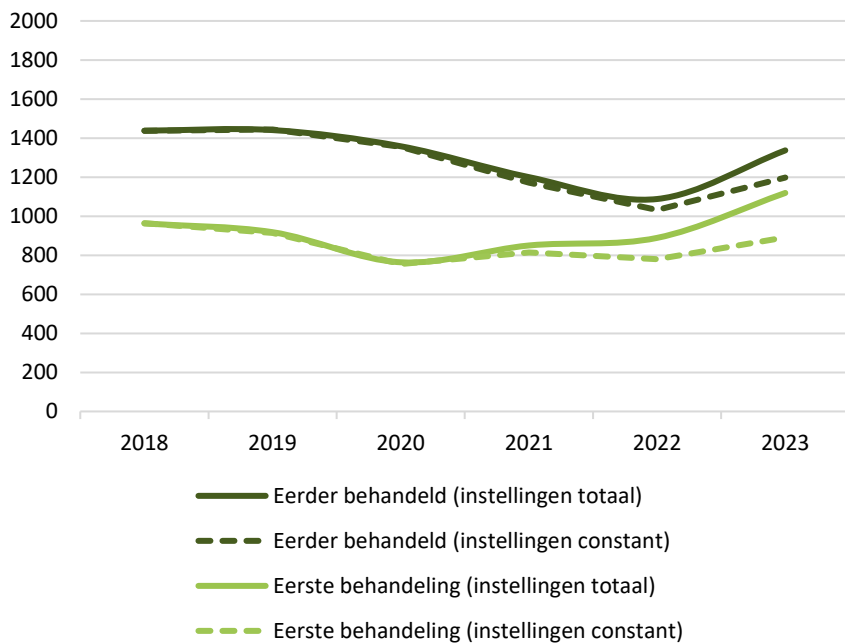
Figuur 100. Gokken - Leeftijdsverdeling 2018 versus 2023



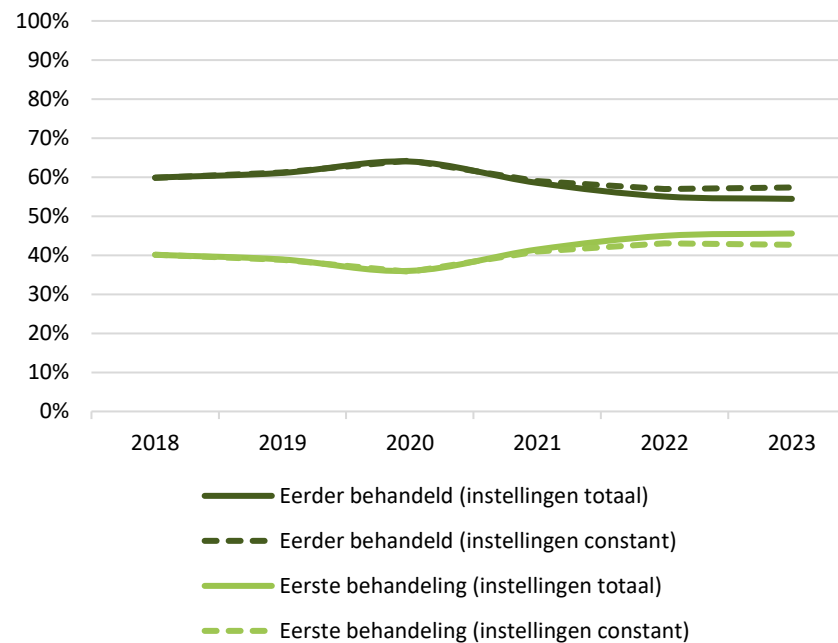


10.5 Nieuw en bekend⁴³

Figuur 101. Gokken - Trend aantal eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023



Figuur 102. Gokken - Trend aandeel eerste behandeling en eerder behandeld 2018-2023

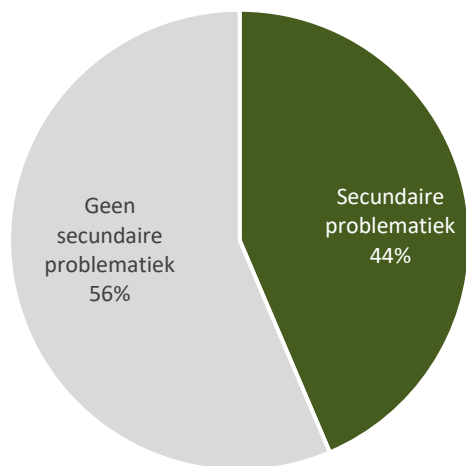


⁴³ De instellingen die als constant worden gelabeld hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers aangeleverd. Bij de instellingen totaal zitten ook de deelnemende instellingen die hier niet aan voldoen. Zie ook Bijlage I-Reikwijdte LADIS en Bijlage III-Deelnemende instellingen.

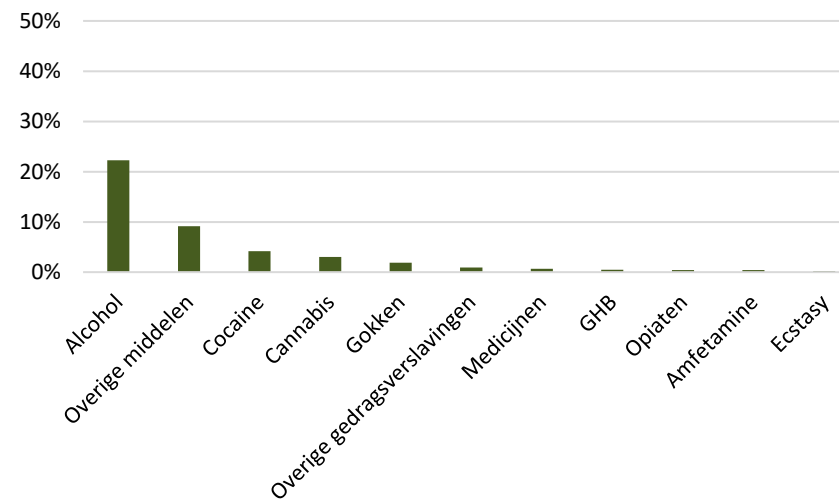


10.6 Secundaire problematiek

Figuur 103. Gokken - Secundaire problematiek 2023 (N = 2.456)



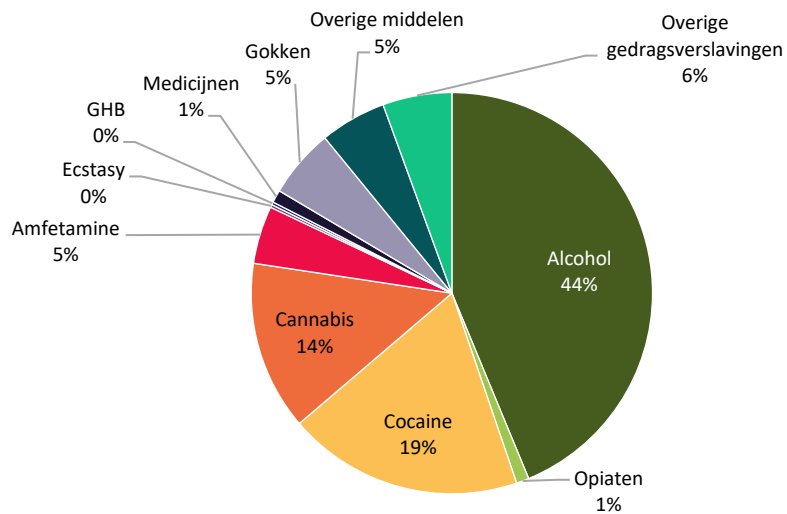
Figuur 104. Gokken – Verdeling secundaire problematiek 2023



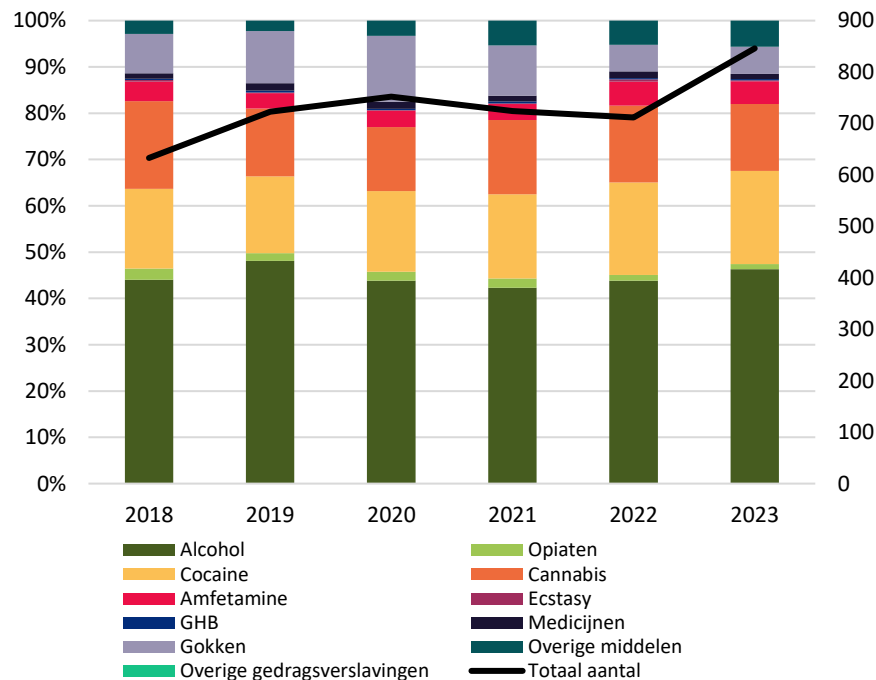


10.7 Gokken als nevenproblematiek

Figuur 105. Gokken – als nevenproblematiek 2023 (N=831)



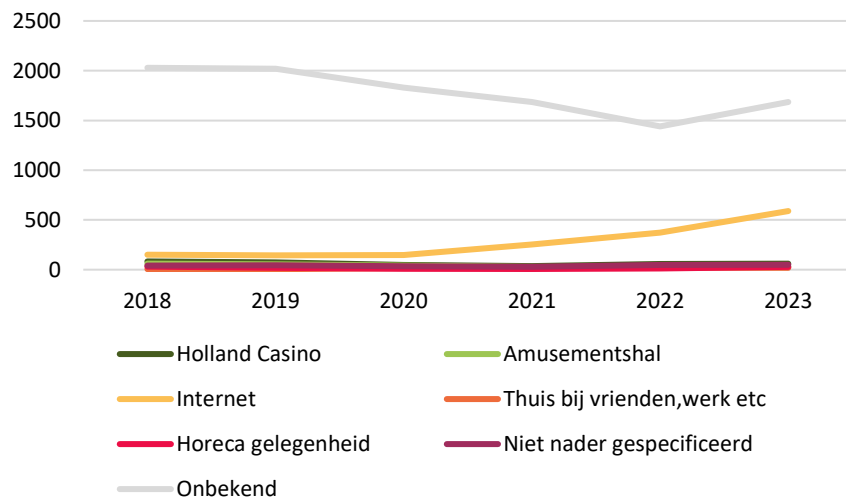
Figuur 106. Gokken - als nevenproblematiek 2018-2023



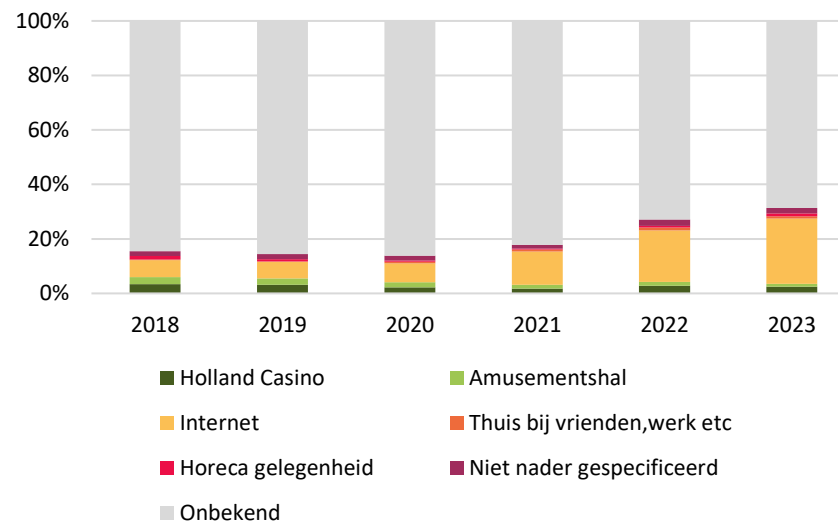


10.8 Plaats gokken onderverdeling

Figuur 107. Aantal personen naar plaats gokken



Figuur 108. Aandeel personen naar plaats gokken

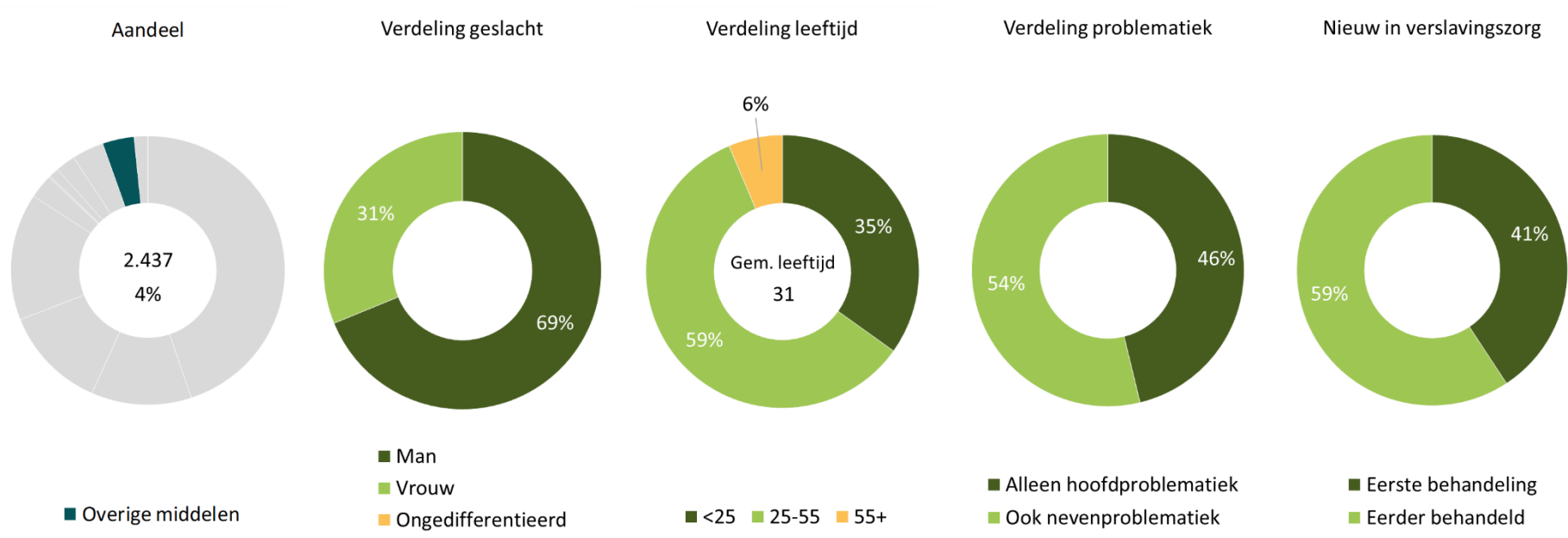


11 Overig

11.1 Uitgelicht⁴⁴

- Er is een toename van de categorie overige middelen als primaire problematiek. Het aandeel verdubbelt van 2% in 2018 naar 4% in 2023.
- 3-MMC, ketamine en nicotine komen relatief vaak voor (zie 11.3).
- Onderscheid in specifieke middelen wordt steeds beter gerapporteerd, maar heeft nog steeds verbetering.

11.2 In het kort middel gerelateerde verslavingen



⁴⁴ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.





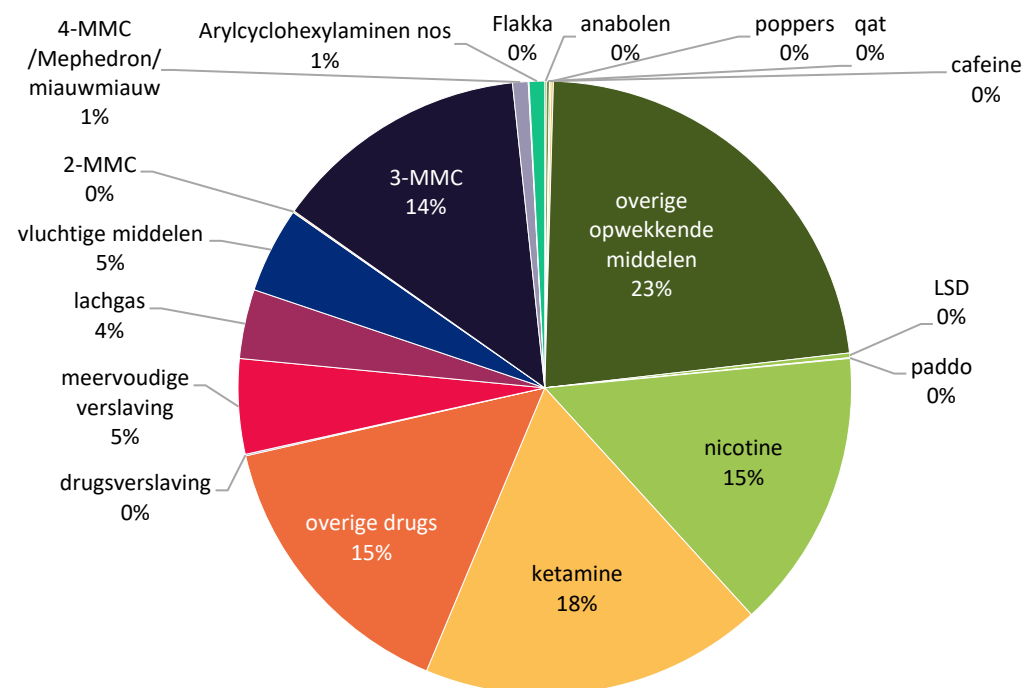
11.3 Soorten overige middelen

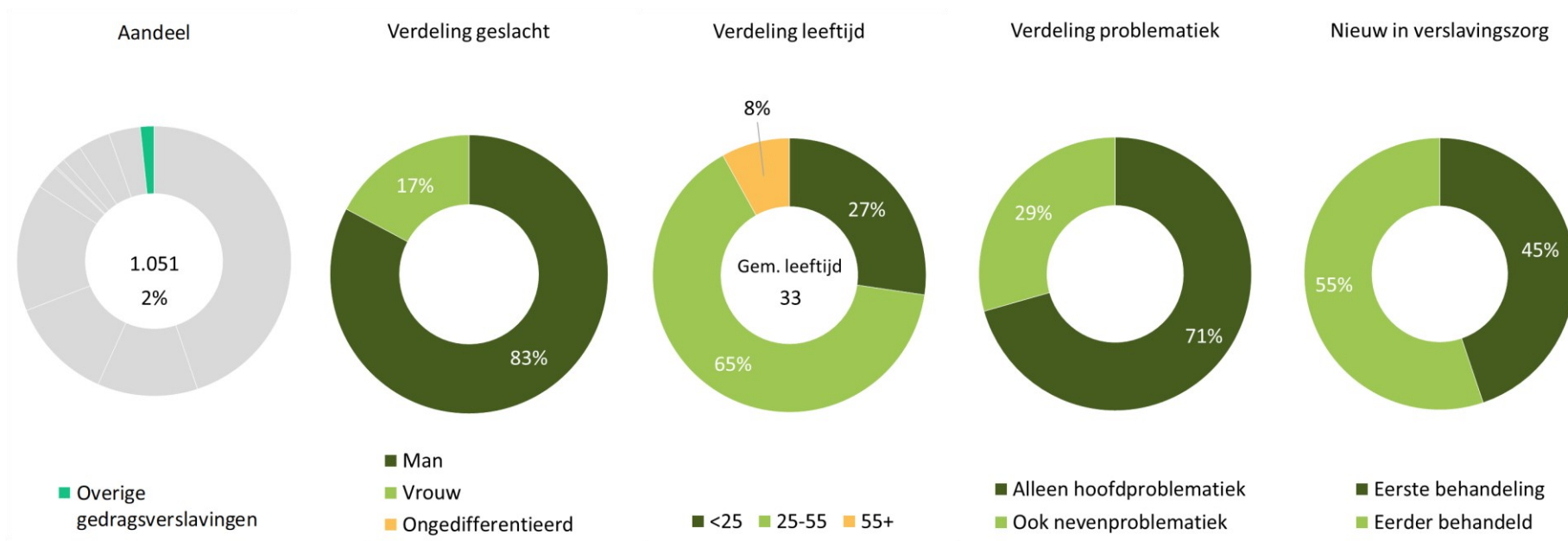
Tabel 3. Overzicht overige middelen aantal personen 2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Anabolen	0	0	0	0	0	2
Qat	0	2	0	3	8	4
Cafeïne	0	0	0	1	0	2
Poppers	3	3	1	2	1	3
Overige opwek. middelen	212	207	308	457	594	554
LSD	5	3	2	5	7	6
Paddo	2	0	0	0	0	1
Nicotine	479	502	563	500	425	360
Ketamine	94	116	118	172	257	440
Overige drugs	515	397	481	659	586	369
Drugsverslaving	9	8	8	6	1	2
Meervoudige verslaving ⁴⁵	1	2	1	5	11	122
Lachgas	4	6	17	34	49	89
Vluchtige middelen	15	23	55	132	151	110
2-MMC	0	0	0	0	0	2
3-MMC	0	1	1	14	33	330
4-MMC /Mephedron	0	0	0	0	0	20
Flakka	0	0	0	0	0	1
Arylcyclohexylaminen nos	12	13	11	22	18	20
Totaal	1.351	1.283	1.566	2.012	2.141	2.437

⁴⁵ De categorie meervoudige verslaving kan ook niet-middel gerelateerde verslavingen bevatten

Figuur 109. Hoofdgroepen binnen de categorie overige middelen 2023 (N=3.102)



11.4 In het kort niet middel gerelateerde verslavingen⁴⁶

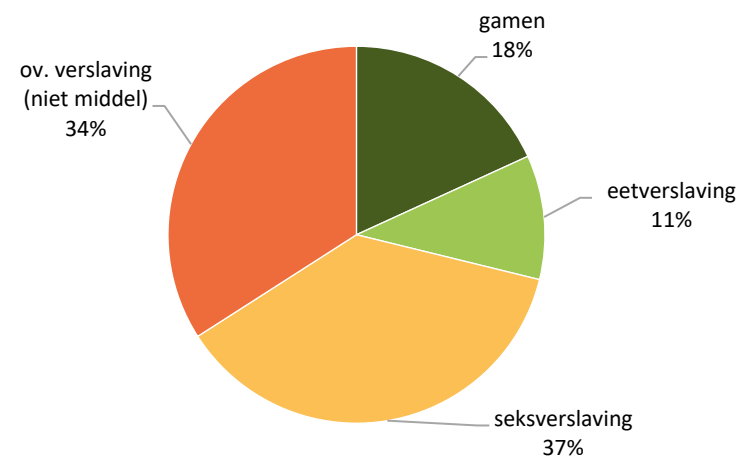
⁴⁶ Voor toelichting cijfers zie Bijlage I – Reikwijdte LADIS, Bijlage II – Bron problematiek en Bijlage III – Deelnemende instellingen.

11.5 Soorten niet middel gerelateerde verslavingen⁴⁷

Tabel 4. Overzicht aantal personen overige niet middel gerelateerde problematiek 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gamen	351	281	213	198	187	191
Eetverslaving	147	139	135	111	113	112
Seksverslaving	177	189	200	232	269	390
Overige verslaving (niet middel)	365	388	367	336	348	358
Totaal	1.040	997	915	877	917	1.051

Tabel 5. Hoofdgroepen binnen de categorie overige niet gerelateerde problematiek 2023 (N=1.051)



⁴⁷ Voor gedragsgerelateerde aandoeningen geldt dat deze niet alleen in de verslavingszorg worden behandeld, maar onder andere ook in de reguliere GGZ.

Bijlage I – Reikwijdte LADIS

Het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem monitort omvang en aard van de behandelingen in de gespecialiseerde verslavingszorginstellingen. Sinds 1 juli 2022 is een wijziging van de Wkkgz van kracht waarin de verwerkingsgrondslag voor persoonsgegevens voor LADIS is geregeld en verslavingszorginstellingen verplicht worden gegevens aan te leveren⁴⁸. Bij de duiding van de cijfers dient met een aantal factoren rekening te worden gehouden.

Gespecialiseerde verslavingszorg

Bij LADIS gaat het altijd over personen die in de gespecialiseerde verslavingszorg worden behandeld. Cijfers over gebruik, problematisch gebruik, incidenten en doden in Nederland zijn te vinden in de Nationale Drug Monitor (NDM).⁴⁹

Deelnemende verslavingszorginstellingen

In Bijlage III staan de instellingen die voor deze editie hun gegevens hebben aangeleverd. In de afgelopen periode is het gelukt om meer instellingen bij LADIS aan te sluiten waardoor, in vergelijking met het rapportagejaar 2022, in 2023 meer instellingen hun cijfers hebben aangeleverd. Omdat dit de trend over de jaren beïnvloedt zijn naast de trends van alle deelnemende instellingen ook de trends van de stabiel aanleverende instellingen gerapporteerd. Hieronder wordt verstaan instellingen die over de gehele rapportageperiode 2018-2023 cijfers hebben aangeleverd. Dit maakt dat met deze editie een goed beeld van de bewegingen en trends in de aard en omvang van de behandelingen binnen de verslavingszorg kan worden gepresenteerd.

Niet alle gespecialiseerde verslavingszorginstellingen in Nederland hebben gegevens aangeleverd. Ondanks het bestaan van een wettelijke verplichting zijn er nog steeds ontbrekende instellingen. IVZ probeert deze instellingen te ondersteunen om een LADIS aanlevering voor de volgende editie te realiseren. De LADIS Inhoudscommissie (zie Bijlage IV – LADIS inhoudscommissie) heeft eerder aangegeven dat deze instellingen mogelijk voor een deel andere doelgroepen dan de huidige deelnemende instellingen bereiken. De laatste cijfers lijken er inderdaad op te wijzen dat de doelgroep van de instellingen die sinds kort aanleveren een iets ander profiel heeft dan de instellingen die al geruime tijd aan LADIS gegevens aanleveren. Het blijft daarom van evident belang dat ook de instellingen die nog niet zijn aangesloten, hoewel qua omvang niet altijd groot, ook hun gegevens gaan aanleveren aan LADIS.

⁴⁸ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2022-17026.html>

⁴⁹ Nationale Drug Monitor, Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag. <https://www.nationaledrugmonitor.nl>

Verslavingsproblematiek

Verslavingsproblematiek wordt niet alleen gezien in de verslavingszorg. Er is ook sprake van hulp en behandeling van verslavingsproblematiek in onder meer de reguliere Geestelijke Gezondheidszorg, de praktijken van vrijgevestigde psychologen, de POH GGZ, Psychiatrische Afdelingen van de ziekenhuizen, de maatschappelijk opvang, FACT-teams en de Justitiële Inrichtingen. Voor gokken geldt, naast verslavingsinstellingen die nog niet deelnemen aan LADIS, dat er ook andere plaatsen zijn waar hulp en advies kan worden gekregen bijvoorbeeld het Loket Kansspel en schuldhulpverleners.⁵⁰

Externe invloeden

De LADIS inhoudscommissie benoemt nog de volgende ontwikkelingen die van invloed geweest kunnen zijn op de cijfers.

Ten aanzien van de volgende punten geldt dat er nog veel patiënten aan de voordeur staan/veel mensen zijn die wel problemen hebben en niet in zorg komen:

- In de afspraken met Zorgverzekeraars is er sprake van een behandelplafond wat in sommige gevallen maakt dat het plafond voortijdig wordt bereikt en de behandelingen niet meer kunnen worden gedeclareerd.
- De introductie en implementatie van het Zorgprestatiemodel heeft heel veel aandacht opgeëist en is ten koste gegaan van de registratie van LADIS items.
- Ook in de verslavingszorg is er een tekort aan personeel. Er is sprake van krapte op de arbeidsmarkt wat leidt tot beperkte beschikbaarheid van goed opgeleid personeel.
- De CAO lonen in de GGZ en dus ook de verslavingszorg zijn omhooggegaan en door het tekort aan personeel moet vaker een beroep gedaan worden op ZZP'ers. Deze toename in kosten maakt dat er minder ruimte is om nieuw personeel te werven.

Bovenstaande punten dragen bij aan de trend dat wachtlijsten de afgelopen jaren zijn toegenomen. De Treeknorm wordt door instellingen in de verslavingszorg steeds vaker niet gehaald. Het is van belang om zicht te krijgen op de wachtlijsten in de verslavingszorg om de vraag goed in kaart te brengen.

⁵⁰ Gokken met Gezondheid, Prof.dr. Arnt F.A. Schellekens, Nationaal Rapporteur Verslavingen, september 2023

Overige Trends

De LADIS inhoudscommissie signaleert op basis van de cijfers nog een aantal zaken:

- De COVID19 epidemie en de bijbehorende beperkingen tussen 2020 en 2022 hebben weinig invloed gehad op het aantal mensen in behandeling in de verslavingszorg. De zorg werd wel anders ingevuld, o.a. door meer online behandeling en meer telefonisch contact. Deze blended vorm van hulpverlening is gebleven ook na het opheffen van alle maatregelen.
- Bij de registratie aan de bron van gokproblematiek wordt de plaats gokken slecht geregistreerd. Voor veel personen is dit onbekend. Van de personen bij wie dit item wel is aangeleverd betreft de stijging voornamelijk de categorie online gokken. Hoewel deze cijfers vanwege de slechte registratie niet zijn gepubliceerd herkennen de leden zich er in dat de meeste nieuwe aanmeldingen gaan over online gokken.
- Hoewel de registratie aan de bron van specifieke middelen nog niet bij allen instellingen plaatsvindt herkennen de leden zich in de stijging van ketaminen en NPS middelen als 3-MMC. Dit betreft dan met name jongeren.
- Het aantal gerapporteerde personen die methadon verstrekt krijgen kan ten onrechte de indruk wekken dat een relatief klein aandeel van de personen met heroïne als primaire problematiek in aanmerking komt voor een opiaat vervangende behandeling. Naast dat niet alle instellingen hun gegevens over methadonverstrekkingen hebben aangeleverd vindt dit in toenemende mate ook door apothekers plaats. Om een beter beeld te krijgen kan ook gekeken worden naar het aantal personen dat een opiaat vervangend middel krijgt voorgeschreven.

Bijlage II – Bron problematiek

De aangeleverde cijfers vanuit sommige instellingen vertonen een onderregistratie. Oorzaken hiervoor zijn onder andere dat de verslavingsrecords onvoldoende worden ingevuld, of dat het onderwerp problematiek op een andere plek of in een ander systeem vastlegt.

De gegevens van de LADIS database zijn daarom noodgedwongen verrijkt met gegevens vanuit andere bronnen van de verslavingszorginstellingen.

Daar waar geen gegevens over de problematiek aanwezig waren zijn waar mogelijk gegevens van de MATE gebruikt. Waar deze ook niet aanwezig waren is waar mogelijk verrijkt met diagnosegegevens.

Dit heeft geresulteerd in een betere weergave van het aantal behandelde personen. Omdat de MATE en zeker de diagnosegegevens op een hoger aggregatieniveau van middelen worden vastgelegd is er minder informatie aanwezig over specifieke middelen.

Bovenstaande geldt voor de primaire problematiek. Voor de secundaire problematiek is bij het ontbreken van dit gegeven in het verslavingsrecord ook gebruik gemaakt van gegevens uit de MATE. In de MATE wordt gevraagd naar de primaire problematiek en wordt daarnaast het actuele gebruik van middelen uitgevraagd. Daar waar in de Kerncijfers wordt gerapporteerd over secundaire problematiek kan dit dus gebaseerd zijn op de gegevens uit de middelenmatrix van de MATE. Dit wijkt af van de LADIS systematiek, waar wel gevraagd wordt naar secundaire en tertiaire *problematiek*. Het recente *gebruik* van middelen hoeft niet altijd problematisch te zijn.

Omdat de wijze van registreren en aanleveren van de problematiek bij een aantal instellingen nog op een te hoog aggregatieniveau gebeurt, zijn er overlappende categorieën van soorten middelen: Een aantal voorbeelden: In de groep opiaten zitten zowel opioïde pijnstillers als heroïne. Hoewel er in de aanleveringen steeds meer specifieke middelen zoals 3-MMC en 4-FA worden aangeleverd worden als deze drugs mogelijk ook aangeleverd in verzamelcategorieën als overige opwekkende middelen, overige drugs en meervoudige verslaving. Het zelfde geldt voor de verzamelcategorie vluchtige middelen. Hier zal ook lachgas onder kunnen vallen, de categorie cocaïne kan zowel snuifcoke en crack als betekenen.

Voor een nog beter beeld van primaire en secundaire problematiek op een zo gespecificeerd mogelijk niveau, zal de komende jaren daarom de focus op meer specifieke registratie van de problematieken worden gelegd. Hiervoor is de medewerking van alle instellingen vereist.

Bijlage III – Deelnemende instellingen

De onderstaande verslavingszorginstellingen hebben voor deze rapportage gegevens aangeleverd:

Antes (Parnassia Groep)*
Brijder (Parnassia Groep)*
Castle Craig
Connection SGGZ
De Brug*
De Hoop*
Dimence*
Emergis*
GGD Amsterdam*
GGZ Momentum (VIGO Groep)*
Hervitas
IrisZorg*
Jellinek (Arkin)*
Mondriaan*
Novadic-Kentron*
Ready for Change*
Serenity GGZ
SolutionS-Center
Tactus*
Terwille
Trubendorffer*
Verslavingszorg Noord Nederland*
Villa Ramadas
Vincent van Gogh (VIGO groep)*

**Deze instellingen hebben gegevens over de gehele rapportageperiode 2018-2023 kunnen aanleveren.*

Bijlage IV – LADIS inhoudscommissie

De volgende personen hebben zitting in de LADIS inhoudscommissie

Tabel 6. Leden LADIS inhoudscommissie

Naam	Organisatie	Functie
Jitske Hoogervorst	Brijder	Adviseur directie Verslavingszorg
Samui Winterwerp	Castle Craig	GZ-psycholoog/ onderzoeker
Richard Mooren	de Nederlandse ggz	Data Adviseur
Simone Klein Hesselink	Emergis	Manager zorg en bedrijfsvoering
Fred Steutel	Hervitas	Directeur
Michael de Munnik	SolutionS-Center	Directeur
Richard Hilverts	Trubendorffer	General Manager
Masha Spits	VKN	Programmacoördinator Datamanagement
Marcel Mooij	VKN/Het Zwarte Gat	Bestuurslid
Laura de Fuentes	VKN/Novadic- Kentron	Senior Onderzoeker, Psycholoog
Joost Dusseljee	VKN/Tactus	Onderzoeker
Jan Kerssies (voorzitter)	IVZ	Bestuurder
Jeroen Wisselink	IVZ	Programmamanager
Jolise van der Slink	IVZ	Relatie- en functioneel beheerder

De LADIS inhoudscommissie adviseert de LADIS groep van IVZ over:

- Definiëren en operationaliseren van elementen van LADIS.
- Monitoren praktische haalbaarheid en actuele relevantie van bestaande items.
- Inhoud en vorm van kwaliteitsrapportages naar de instellingen.
- Inzichtelijk maken van knelpunten in de registratiepraktijk en EPD.
- Verbeteringen ten aanzien van knelpunten.
- Voorstellen tot verbetering van LADIS specificaties.
- Duiding van de LADIS cijfers.

Colofon

Auteurs

D.J. Wisselink
ing. J.B. van der Slink
ing. J.P. Kerssies

Aan deze publicatie werkten tevens mee
drs. W.G.T. Kuijpers Msc
ir. B.A.L. Jansen
V.A.M. van der Hoop – Terwindt

Dank gaat uit naar de leden van de LADIS Inhoudscommissie voor hun deskundige bijdrage (zie Bijlage IV – LADIS inhoudscommissie)

Nadere informatie is aan te vragen bij

Stichting Informatievoorziening Zorg (IVZ)
De Bouw 125
3991 SZ Houten

Telefoon: 030-63 58 220
LADIS: <http://www.ladis.eu>
IVZ: <http://www.sivz.nl>
E-mail: ladis@sivz.nl



© Juli 2024 - Stichting Informatievoorziening Zorg, Houten.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de rechthebbende(n).