

PERSBERICHT

DRUGS IN CIJFERS III: OVERHEIDSUITGAVEN VOOR HET DRUGSBELEID IN BELGIË

**Totale overheidsuitgave voor het Belgisch drugsbeleid*
in het jaar 2008 wordt geschat op € 975.085.793 euro
of € 91,4 per Belg**

Dit is een belangrijke conclusie uit het onderzoek Drugs in Cijfers III van BELSPO uitgevoerd door de onderzoeksgroep IRCP (Universiteit Gent).

*** het Belgisch drugsbeleid omvat illegale drugs maar ook alcohol, psychoactieve medicatie en tabak**

In België werd het belang van onderzoek naar overheidsuitgaven benadrukt in de Federale drugsnota 2001 die de basis legt voor het Belgisch drugsbeleid: "*om een geïntegreerde en integrale aanpak van het drugsfenomeen mogelijk te maken is het onontbeerlijk om de overheidsuitgaven voor deze verschillende beleidssectoren en de bevoegde beleidsniveaus in kaart te brengen*". BELSPO (POD Wetenschapsbeleid) heeft belangrijke financiële ondersteuning aangeboden, via het **federaal Onderzoeksprogramma Drugs**, om bovenstaande doelstelling op wetenschappelijke wijze te voltooien. Dit derde 'public expenditure' onderzoek (Drugs in Cijfers III) is uitgevoerd door de **onderzoeksgroep IRCP** (Vakgroep Strafrecht en Criminologie, **Universiteit Gent**) en onder het promotorschap van Prof. dr. Freya Vander Laenen, Prof. dr. Brice De Ruyver en Prof. dr. Johan Christiaens.

Er is een **meting uitgevoerd van de overheidsuitgaven (anno 2008) die verbonden zijn aan de aanpak van het illegale en legale (alcohol, psychoactieve medicatie en tabak) drugsprobleem**. Het onderzoek richt zich enkel op overheidsuitgaven voor beleidsacties die expliciet gericht zijn op de drugsproblematiek. Het onderzoek **meet geen sociale kosten** (bijvoorbeeld kosten voor hospitalisatie longkanker, kosten voor opsporing druggerelateerde criminaliteit,...), want private en externe uitgaven worden niet bestudeerd.

In dit onderzoek worden twee methoden van dataverzameling gecombineerd. De eerste methode, de **top-down aanpak**, start bij de bevoegde overheidsinstanties (controleactoren zoals bijvoorbeeld de FOD Volksgezondheid en het Vlaams Agentschap zorg en gezondheid) en volgt de geldstroom naar beneden tot bij de projecten. De tweede methode, **toetsing van de top-down aanpak**, vertrekt langs de omgekeerde weg (activiteiten uit het drugwerkveld opsporen en de financiering volgen tot aan de bron). Nadien worden de druggerelateerde overheidsuitgaven ingedeeld in **vijf pijlers: preventie** (oa. sensibilisering en campagnes), **hulpverlening** (oa. hospitalisatie), **harm reduction** (oa. pill testing en spuitenruil), **veiligheid** (oa. acties van politie en justitie) en **andere**.

De resultaten van het onderzoek worden officieel op **woensdag 14 december 2011 (12u30)** gepresenteerd op een **persconferentie te Brussel** (FOD Werkgelegenheid, Auditorium Storck, Ernest Blerotstraat 1, 1070 Brussel: hoek Hortaplein en Brussel-Zuidstation).

RESULTATEN

1. TOTALE DRUGGERELATEERDE OVERHEIDSUITGAVE

- Voor het jaar **2008** worden de **totale overheidsuitgaven voor illegale drugs, alcohol, psychoactieve medicatie en tabak geschat op 975.085.793 euro, of 91,41 euro per Belg**. Dit is het gemiddelde van de minimale en maximale schatting: minimaal heeft de overheid 655.473.287 euro uitgegeven aan het drugsbeleid en maximaal 1.294.698.299 euro. Deze schattingen zijn opgesteld naar aanleiding van de overheidsuitgaven voor de hospitalisatiesector en de strafuitvoering.
- Tabel 1, analyse van de uitgaven per pijler en bevoegdheidsniveau, toont aan dat op federaal niveau de grootste uitgaven plaatsvinden, onder meer door de hoge kosten voor hospitalisatie en opsporing/strafuitvoering. De Vlaamse overheid is tweede in rang, onder meer door de uitgaven voor de centra geestelijke gezondheidszorg. Vervolgens komt Wallonië aan bod, waarbij meer dan de helft van de uitgaven aan preventie wordt besteed. De vraag stelt zich echter hoe deze verhoudingen zouden wijzigen indien een berekening voor de 'services de santé mentale' zou mogelijk zijn, wat nu niet het geval is. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest levert eveneens een bijdrage; de impuls komt hierbij van het COCOF die 15 instellingen, actief op gebied van middelengebruik, subsidieert. De lokale uitgaven tellen slechts mee voor 0,28% van alle overheidsuitgaven 'drugs'. Deze steden en gemeenten specialiseren zich voornamelijk op het domein preventie. Ten slotte wordt de kleinste bijdrage van alle bevoegdheidsniveaus geleverd door de provincies.

Tabel 1: Uitgaven voor illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie voor de verschillende bevoegdheidsniveaus (2008)

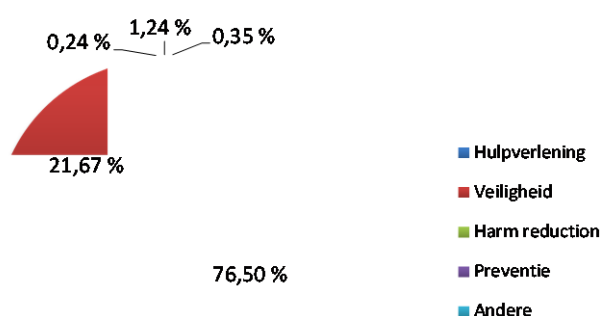
	Preventie	Hulpverlening	Harm reduction	Veiligheid	Andere	Totaal
Federale overheid	2.589.842	725.667.575	299.746	216.744.689	3.159.094	948.460.946 97,27%
Vlaamse overheid	3.882.021	7.625.207	461.203		38.250	12.006.682 1,23%
Waalse overheid	3.474.460	1.752.737	1.066.608			6.293.805 0,65%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1.054.467	2.894.997	173.808			4.123.272 0,42%
Provincies	982.347	455.745	-			1.438.092 0,15%
Steden en Gemeenten	1.268.330	902.278	328.388		264.000	2.762.996 0,28%
Totaal	13.251.468	739.298.540	2.329.752	216.744.689	3.461.344	975.085.793

2. VERDELING OVER DE PIJLERS

2.1. Illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie

Er wordt **963.568.683 euro uitgegeven aan het beleid op gebied van illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie**. Figuur 1 toont aan dat in 2008 het **grootste aandeel (76,50%)** van de gemiddelde druggerelateerde overheidsuitgaven voor illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie tot **de pijler hulpverlening**.

Figuur 1: Visualisering overheidsuitgave illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie per pijler (2008)



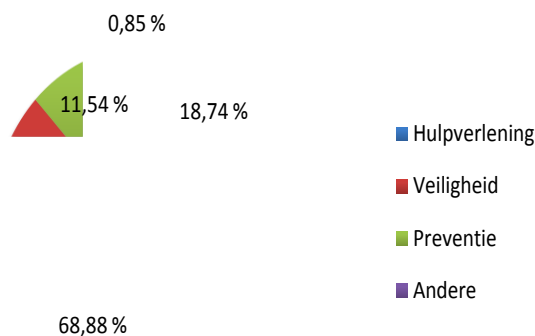
De verklaring voor deze verhoudingen ligt in de hoge uitgaven bij de behandeling van alcoholafhankelijkheid in de hospitalisatiesector. De totale uitgave hiervoor is 553.217.388 euro ofwel 57,41% van de totale overheidsuitgave voor het drugsbeleid. Dit

toont aan dat alcohol een hoge kost met zich meebrengt voor de maatschappij. In de pijler veiligheid doet zich hetzelfde verhaal voor op niveau van opsporing (door politie) en straftoemeting. De grootste uitgaven op deze niveaus zijn voor alcohol aangezien het merendeel van de processen verbaal en veroordelingen alcoholgerelateerd is. We kunnen dus concluderen dat het **alcoholgebruik hoge overheidsuitgaven met zich meebrengt voor de hulpverlening en voor de strafrechtsbedeling, meer bepaald de echelons opsporing en straftoemeting.**

2.2. Tabak

De uitgaven voor tabak zijn in de studie steeds apart berekend en hierdoor kan de verdeling over pijlers specifiek worden weergegeven voor tabak. In 2008 wordt **11.517.110 euro uitgegeven aan het tabaksbeleid** en de **grootste overheidsuitgave is voor veiligheid, vervolgens hulpverlening en preventie**. In de pijler hulpverlening zijn geen uitgaven voor de behandeling van longkanker inbegrepen, aangezien dit deel uitmaakt van een sociale kost studie.

Figuur 2: Visualisering overheidsuitgave tabak per pijler (2008)



In **toekomstige metingen** zal deze cirkeldiagram een gewijzigde verdeling vertonen, aangezien **tabaksontwenning grotere uitgaven met zich zal meebrengen**. Sinds oktober 2009 is de RIZIV-tegemoetkoming voor rookstopbegeleiding van zwangere vrouwen en hun partner verruimd tot alle rokende geïnteresseerden. Voor het jaar 2009 werd toen 3.420.000 euro gebudgetteerd. Hierdoor zouden de verhoudingen in 2009 als volgt kunnen wijzigen: preventie (8,90 %), hulpverlening (37,34 %), veiligheid (53,11 %) en andere (0,65 %). Na deze verschuivingen blijft de pijler veiligheid nog steeds de grootste, want de controles op het rookverbod in de horeca zullen een aanzienlijke kost blijven.

3. EVOLUTIE DOORHEEN DE TIJD: 2004 VERSUS 2008 (ILLEGALE DRUGS)

In deze nationale vergelijking over de tijd worden de overheidsuitgaven voor het referentiejaar 2008 geplaatst tegenover de overheidsuitgaven die in Drugs in Cijfers II in kaart werden gebracht. De meting van 2004 was beperkt tot **illegale drugs**. Onderstaande tabel toont aan dat de **druggerelateerde overheidsuitgaven zijn gestegen met ongeveer 62 miljoen euro**, de **pijler "veiligheid" is hoofdzakelijk hiervoor verantwoordelijk**.

Tabel 3: Vergelijking overheidsuitgaven illegale drugs met gelijkaardige verdeelsleutels: 2004 versus 2008

	2004 ¹		2008	
Preventie	12.294.733	3,72 %	11.412.257	2,91 %
Hulpverlening	130.909.594	39,58 %	133.557.858	34,05 %
Harm Reduction	min. 340.628 ²	0,10 %	2.329.752	0,59 %
Veiligheid	186.038.337	56,24 %	243.000.490	61,96 %
Andere	1.190.329	0,36 %	1.890.813	0,48 %
Totaal	330.773.622	100 %	392.191.170	100 %

Ten eerste, de totale overheidsuitgaven voor preventie zijn gedaald met 7,18%, ondanks het algemeen aanvaarde idee dat het zwaartepunt van een middelenbeleid bij preventie hoort te liggen. Daarnaast zijn de uitgaven van de pijler hulpverlening stabiel (een lichte stijging 2,02%) gebleven gedurende de periode 2004-2008. In derde instantie is het moeilijk om uitspraken te doen over de pijler harm reduction, omdat de precieze omvang van harm reduction in 2004 niet kan worden achterhaald. Ten vierde merken wij een stijging van de overheidsuitgaven van 30,62% bij de pijler veiligheid. Dit geldt voor alle fasen van de strafrechtsbedeling en is het gevolg van twee factoren, namelijk een stijging van de algemene uitgaven en van het aantal geregistreerde feiten. Wat dit laatste betreft, op opsporingsniveau (politie) worden 20,64% meer feiten 'verdovende middelen' geregistreerd volgens de Algemene Nationale Gegevensbank. De politionele inzet voor alle drugsinbreuken is verhoogd, de grootste stijgingen worden evenwel waargenomen voor de inbreuken 'fabricatie' en 'in- en uitvoer'. Op het vervolgingsniveau en straftoematingsniveau merken we gelijkaardige stijgingen: de instroom drugs en doping op het parket is gestegen met 18,84%³ en er worden 26,03% meer veroordelingen 'verdovende middelen' geregistreerd. Het vierde echelon van de strafrechtsbedeling, namelijk de strafuitvoering, toont eveneens een stijging van het aantal nieuwe mandaten drugs in justitiehuizen en de populatie (min en max) inbreuken drugwetgeving in strafinrichtingen.

¹ Inflatie in rekening gebracht: algemene gemiddelde index van 2008 op basis van 2004 is 111,32. Alle uitgaven van 2004 zijn verhoogd met de inflatie.

² De Vlaamse uitgave 'programma spuitenruil' wordt niet meer meegerekend onder preventie, maar het wordt als minimumbedrag ingesteld bij harm reduction.

³ De instroom 'drugs en doping' wordt vergeleken, aangezien het voorgaande onderzoek (Drugs in Cijfers II) dit aandeel in rekening bracht voor de verdeelsleutel.

CONCLUSIES & AANBEVELINGEN

▪ De beleidsmix

Het drugbudget toont aan hoe de overheidsuitgaven zijn samengesteld of wat de zogenaamde beleidsmix van de overheid is. Dit leidt tot conclusies voor elke pijler.

In eerste instantie is de pijler preventie slechts voor 1,36 % van de totale druggerelateerde overheidsuitgave verantwoordelijk, ondanks het algemeen aanvaarde idee dat het zwaartepunt van een middelenbeleid bij preventie hoort te liggen. Dit bewijst dat **grotere investeringen nodig zijn voor het preventiebeleid**, deze opmerking geldt in het bijzonder voor **psychoactieve medicatie en alcohol**.

Ten tweede, de pijler hulpverlening bestaat hoofdzakelijk uit uitgaven voor **hospitalisatie**. 56,74 % van de totale druggerelateerde overheidsuitgaven wordt besteed aan de hospitalisatie van alcoholafhankelijkheid. Daarnaast zijn weinig middelen besteed aan de **drughulpverlening tijdens detentie**. Dit verdient meer aandacht, aangezien 36,1% van de gedetineerden in het jaar 2008 drugs heeft gebruikt in de gevangenis (Todts, Gilbert, Van Malderen, 2008).

Ten derde, **harm reduction (pill testing, spuitenruil en peer support in uitgaansleven) wordt structureel ondergefinancierd**, ondanks de bewezen effectiviteit.

Ten vierde noteren we dat de **grootste stijging (30,62%)** van de overheidsuitgaven heeft plaatsgevonden in de **pijler veiligheid**. De pijler veiligheid bestaat hoofdzakelijk uit overheidsuitgaven voor **de opsporing (69,54%)**, met een specifieke **focus voor de vraagzijde**. Daarnaast is het aandeel van tabak en alcohol binnen de pijler veiligheid niet onbelangrijk.

▪ Sociale kost studie

Sociale kost studies zijn een elementaire stap voor analyses van het drugsbeleid en worden internationaal vaak gebruikt om de kosten van illegaal druggebruik, alcohol en tabak te meten (Moore & Caulkins, 2006). Dit soort studie biedt meer aan dan een public expenditure studie die slechts een element van de sociale kost van het drugsprobleem meet. **Het meten van private en externe uitgaven kan duidelijk maken welke economische en sociale kosten het drugsfenomeen met zich meebrengt.**

▪ Transparante en structurele subsidiestromen als toetsing voor het opnemen van verantwoordelijkheden

Op sommige niveaus wordt onvoldoende transparantie in de subsidiestromen waargenomen. Zo beschikken organisaties over subsidies van verscheidene overheden ofwel wordt binnen dezelfde overheid via verscheidene kanalen/budgetposten/departementen subsidies verleend. Dit brengt ons tot de aanbeveling van **eenduidige financiële stromen**, waarbij alle partijen een duidelijk inzicht hebben op de financiering van de drugsector.

Daarnaast is een groot aandeel van de uitgaven preventie en harm reduction afhankelijk van projectfinanciering. Op deze manier kan geen continuïteit worden verzekerd, een inhoudelijke en financiële planning kan moeilijk worden opgesteld en

dit hypothekeert de effectiviteit van preventie en harm reduction. Net als bij de vorige aanbevelingen van Drugs in Cijfers I en II wordt opnieuw de **nood aan structurele ondersteuning voor een duurzaam beleid** voor deze sectoren benadrukt (De Ruyver et al., 2004, 2007). Projectfinanciering moet wel een plaats krijgen bij proefprojecten, waarbij een positieve feedback de mogelijkheid biedt tot structurele financiering.

▪ **De handleiding: tool bij uitstek voor een geïntegreerd en integraal beleid in de brede zin**

De overheid zal dankzij de handleiding in staat zijn om de druggerelateerde overheidsuitgaven jaarlijks te meten in de toekomst. Deze tool maakt **monitoring van subsidiestromen** mogelijk en hierdoor kan sneller worden **ingespeeld op evoluties** (bv. besparingen op het ene niveau kunnen worden opgevangen door andere niveaus).

MEER INFORMATIE

Prof. dr. Freya Vander Laenen (Freya.VanderLaenen@UGent.be)

Prof. dr. Brice De Ruyver (Brice.DeRuyver@UGent.be)

Delfine Lievens (Delfine.Lievens@UGent.be)

IRCP- Institute for International Research on Criminal Policy

Vakgroep Strafrecht en Criminologie

Universiteit Gent

Universiteitsstraat 4

9000 Gent

Tel: + 32 (0)9 264 84 61

Fax: +32 (0)9 264 69 71

<http://www.ircp.org>

Project DICIII (Drugs in Cijfers III): een uitgebreide samenvatting vindt u terug op de website van BELSPO:

<http://www.belspo.be/belspo/fedra/proj.asp?l=nl&COD=DR/57>