

De verslavingsproblematiek mag geen beleidshefboom worden om sociale bescherming af te bouwen.

Maandag 5 januari 2026 pleitte Valerie Van Peel in *De Afspraak* voor een voorwaardelijk OCMW-beleid tegenover mensen met een verslavingsproblematiek. Hoewel ze terecht de problematiek van langdurige afhankelijkheid van steun benoemt, vertrekt haar voorstel van een louter morele premisse: mensen met een ernstige verslaving sanctioneren in de veronderstelling dat dit herstelondersteunend kan zijn.

Een nakende OCMW-maatregel van Anneleen Van Bossuyt, minister van Maatschappelijke Integratie, geeft hieraan uitvoering. Deze maatregel zal mensen met een verslavingsproblematiek verplichten om aan hun ontwenning te werken als voorwaarde om het leefloon te krijgen. Deze verplichting zal worden opgelegd via het Geïndividualiseerd Project voor Maatschappelijke Integratie (GPMI). Experts en ervaringsdeskundigen wijzen de minister op de vele valkuilen van een dergelijke maatregel.

De koepelorganisatie van de behandelcentra voor verslavingszorg, VVBV, waarvan De Sleutel lid is, vond het belangrijk om hierop te reageren met een opiniestuk. De netwerken armoedebestrijding en de VVBV roepen minister Van Bossuyt ook op tot overleg.

Mensen met een verslaving krijgen namelijk vaak de schuld van hun situatie, alsof het een bewuste keuze of een gebrek aan wilskracht is. Die blik doet geen recht aan de complexiteit van verslaving, waarin psychische kwetsbaarheid, sociale omstandigheden en soms trauma een grote rol spelen. Schuld toeschuiven lost niets op; begrip en ondersteuning openen wél de deur naar herstel.

Verslaving is dus geen keuze, gebrek aan inzet of verantwoordelijkheid. Het is een ernstige chronische, recidiverende psychische aandoening. Hierover bestaat ruime medische consensus die werd vastgelegd in internationale classificaties zoals de DSM-5-TR en ICD 11. Net zoals bij andere ernstige psychische aandoeningen gaat verslaving vaak gepaard met andere psychische, sociale en somatische problemen en verloopt herstel grillig en zelden lineair.

Toch dreigt verslaving in dit debat anders behandeld te worden dan andere psychische aandoeningen. We koppelen de uitkering van mensen met een klinische depressie, schizofrenie of bipolaire stoornissen toch ook niet aan het "succes" van hun behandeling. Waarom zouden we dat bij verslaving wél doen?

Het idee dat een behandelplan een voorwaarde zou worden voor het verkrijgen of behouden van een leefloon, is onaanvaardbaar. Een stabiele leefsituatie - inkomen, huisvesting, kortom bestaanszekerheid - kan geen beloning voor herstel zijn. Integendeel, het is een basisvoorwaarde om herstel mogelijk te maken. Zonder die stabiliteit is herstel voor de meeste mensen eenvoudigweg onhaalbaar.

Internationale praktijk en ook onderzoek tonen dat duidelijk aan. Programma's zoals 'Housing First' vertrekken van onvoorwaardelijke toegang tot woonst en begeleiding, precies omdat financiële stress en bestaansonzekerheid een bewezen trigger is voor hervatting. Wie mensen hun bestaansmiddelen ontnemt omdat ze "niet meewerken", duwt hen niet richting herstel maar richting dakloosheid, illegaliteit en verdere ontwrichting. Dat is geen activering, dat is afglijden. Om nog maar te zwijgen over de impact hiervan op gezin en kinderen.

Daarbovenop is het weinig geloofwaardig om behandeling als voorwaarde te stellen in een zorgsysteem dat vandaag structureel overbelast is en niet altijd afgestemd is op mensen met complexe, langdurige verslavingsproblematieken. Wachtlijsten zijn de norm, niet de uitzondering. Behandeling eisen terwijl die niet

tijdig of passend beschikbaar is, schuift de verantwoordelijkheid door naar mensen die daar het minst vat op hebben.

Niemand pleit ervoor om mensen los te laten. Mensen respectvol en actief blijven benaderen, perspectief bieden, verantwoordelijkheid laten opnemen binnen hun mogelijkheden en op eigen tempo: dat zijn de kernprincipes van herstel ondersteunende zorg. Een beleid dat inzet op aanklappende begeleiding kan alleen slagen als die begeleiding onvoorwaardelijk is, vertrekt van haalbare doelen en niet gekoppeld wordt aan sancties of het verlies van bestaansmiddelen.

Leven van een leefloon of uitkering is géén comfortabel bestaan. Het is overleven. Het voorstellen van sociale steun als een gemakzuchtige keuze miskent de realiteit van armoede, stigma en uitsluiting.

Verslaving mag geen beleidshefboom worden om deze minimale sociale bescherming af te bouwen. Wie ernstig ziek is, heeft méér bescherming nodig, niet minder. Een basisinkomen en een dak boven het hoofd zijn geen einddoel, maar de fundamenten waarop herstel – in welke vorm dan ook – pas mogelijk wordt.

(februari 2026)



Vlaamse Vereniging Behandelcentra Verslaafdenzorg

ADIC ANTWERPEN

DE KIEM GAVERE

DE SLEUTEL GENT

DE SPIEGEL KESSEL - LO KATARSIS

GENK

KOMPAS KORTRIJK

'T KADER KEMPEN

MSOC ANTWERPEN

MSOC GENT

MSOC LIMBURG

MSOC OOSTENDE

MSOC VLAAMS – BRABANT