

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1050

Vragen van het lid **Rebel** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de toename van het aantal drugsslachtoffers bij ziekenhuizen* (ingezonden 5 december 2013).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 28 januari 2014).

Vraag 1

Bent u bekend met de tv-uitzending waarin drugshulpverleners alarm slaan over het flink gestegen aantal drugsbehandelingen op de eerste hulp van ziekenhuizen?¹, en kent u het bericht «Vooraf festival-bezoeker gaat hard op xtc»?²

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Maakt u zich eveneens ernstig zorgen over de enorme toeloop van synthetische drugs in het uitgaanscircuit, het feit dat driekwart van de patiënten zich meldt met serieuze vergiftigingsverschijnselen, en dat het meestal jonge patiënten betreft? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Ik maak mij inderdaad zorgen. Volgens VeiligheidNL, dat de cijfers uit het registratiesysteem LIS publiceerde³, kan de toename vooral toegeschreven worden aan de stijging van het aantal SEH-behandelingen in de algemene ziekenhuizen als gevolg van GHB-gebruik. Van dit middel is bekend dat het lastig te doseren is en dat overdosering een coma tot gevolg kan hebben. Dat GHB-gebruikers dit als vanzelfsprekend voor lief lijken te nemen, terwijl GHB bovendien een hoog verslavingsrisico vormt vind ik zeer zorgelijk. Dat door bepaalde groepen uitgaanders, in het bijzonder frequente bezoekers van zogenaamde techno en hardhouse party's, het gebruik van XTC als normaal wordt beschouwd baart mij eveneens zorgen, te meer daar de

¹ Uitzending Nieuwsuur, 29 november 2013

² <http://nos.nl/op3/artikel/581999-vooral-festivalbezoeker-gaat-hard-op-xtc.html>

³ [http://www.veiligheid.nl/nieuws/aantal-drugsgebruikers-dat-acute-zorg-nodig-heeft-stijgt/\\$file/Drugsgerelateerde%20SEH-behandelingen.pdf](http://www.veiligheid.nl/nieuws/aantal-drugsgebruikers-dat-acute-zorg-nodig-heeft-stijgt/$file/Drugsgerelateerde%20SEH-behandelingen.pdf)

gemiddelde XTC-pil tegenwoordig twee maal zoveel van de werkzame stof MDMA bevat als enkele jaren geleden.

Ik ben alert op ontwikkelingen in het middelen gebruik onder jongeren en heb het Trimbos-instituut gevraagd extra aandacht te hebben voor verschuivingen in de jongerencultuur in relatie tot middelengebruik. Dit kan leiden tot aanvullingen van het programma Veilig en Gezonde Horeca en Evenementen (VGH) dat dit voorjaar van start gaat in vervolg op het project Veilig en Gezond Uitgaan.

Vraag 3

Deelt u de mening dat bovenstaande berichten aantonen dat het gebruik van synthetische drugs, waaronder xtc, steeds omvangrijker en problematischer wordt? Zo nee, waarom niet? Over welke cijfers ten aanzien van het gebruik van synthetische drugs beschikt u?

Antwoord 3

In het Jaarbericht 2012 van de Nationale Drug Monitor (NDM)⁴ wordt het aantal actuele GHB-gebruikers geschat op 22.000 en het aantal XTC-gebruikers op 44.000. Duidelijke trends in gebruik zijn moeilijk aan te geven. XTC wordt in het bijzonder door bepaalde groepen uitgaanders gebruikt. GHB wordt steeds meer thuis gebruikt in plaats van tijdens uitgaan.

Uit de Kerncijfers Verslavingszorg 2012⁵ van het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS) is af te leiden dat de hulpvraag vanwege problematisch XTC-gebruik gering is en sinds 2005 is afgenomen. Voor GHB is de hulpvraag sinds 2006 juist toegenomen.

Uit het Jaarbericht 2012 van de NDM blijkt, dat het merendeel van de XTC-incidenten gemeld wordt op de EHBO's van grootschalige evenementen en dat de incidenten overwegend mild van aard zijn. Niettemin blijkt de ernst van de incidenten toegenomen: in 2009 viel 7% in de categorie matige of ernstige intoxicatie, in 2012 was dat 20%. Incidenten als gevolg van XTC-gebruik vinden meestal hun oorzaak in oververhitting als gevolg van een hoge dosering MDMA.

Het aandeel matige en ernstige GHB-intoxicaties, waarbij relatief vaak hulp door ambulancediensten en spoedeisende hulp (SEH) moet worden verleend, steeg van 34% in 2009 naar 68% in 2012.

Op grond van deze gegevens stel ik vast dat met name het gebruik van GHB problematischer lijkt te worden.

Vraag 4

Wat gaat u doen om er voor te zorgen dat het aantal drugsgebruikers dat zich bij de eerste hulp meldt zo spoedig mogelijk drastisch teruggedrongen wordt? In hoeverre heeft u daarbij zowel aandacht voor de acute gevaren van synthetische drugs als de verslavende werking?

Vraag 5

Deelt u de mening dat sterker ingezet dient te worden op het voorkomen dat jongeren deze drugs gaan gebruiken, omdat dit gezondheidsschade bij jongeren kan voorkomen, en omdat dit, gezien de hoge opnamegraad van patiënten die zich melden op de eerste hulp, een kosteneffectieve inzet van middelen is? Zo ja, hoe gaat u hier concreet gevolg aan geven? Zo nee, waarom niet? Hoe kan, zonder een sterkere nadruk op preventie, dit groeiende probleem dan wel worden aangepakt?

Antwoord 4 en 5

Van GHB is bekend dat het lastig te doseren is en dat overdosering een coma tot gevolg kan hebben. Bij GHB-gebruik is niet alleen de kans op acute gezondheidsschade hoog, ook treedt bij frequent gebruik snel verslaving op en is afkicken moeilijk. Door de instellingen voor verslavingszorg is via medisch-wetenschappelijk onderzoek met steun van VWS recent een protocol ontwikkeld om het proces van ontgiftiging, afkicken, goed en veilig te behandelen. Inmiddels is gebleken dat relatief veel GHB-verslaafden na hun ontgiftiging

⁴ <http://www.trimbos.nl/webwinkel/productoverzicht-webwinkel/feiten---cijfers---beleid/af/af1196-nationale-drug-monitor-2012>

⁵ <http://www.sivz.nl/images/documenten/kerncijfers/kerncijfers%20verslavingszorg%202012.pdf>

en behandeling vrij snel terugvallen in het gebruik van GHB, waarschijnlijk vanwege de onweerstaanbare «trek of craving». Ik heb de verslavingszorginstellingen daarom opnieuw steun verleend om samen met het wetenschappelijk verslavingsinstituut van de Radboud Universiteit, het NISPA, een adequate vervolgbehandeling, waarbij terugval wordt gereduceerd, te ontwikkelen. Dit protocol zal naar verwachting in 2015 worden opgeleverd.

Daarnaast is ook een protocol ontwikkeld voor behandeling van patiënten die GHB hebben gebruikt bij de SEH, zodat acute gezondheidsrisico's worden onderkend en behandeld.

Ik ben inderdaad van mening dat zoveel mogelijk voorkomen moet worden dat jongeren deze drugs gaan gebruiken. Voorlichting en preventie zijn de laatste jaren aangepast. Nadrukkelijk wordt gewezen op de gevaren van gebruik, zoals out gaan, (hoge) dosering, sterk verslavende werking. Ik ben in overleg met het Trimbos instituut om te bepalen welke aanvullingen op of veranderingen in de huidige preventieve aanpak effectief zouden kunnen zijn.

Vraag 6

Deelt u de mening van het Trimbos Instituut dat er meer incidenten met xtc zijn, onder andere omdat «er meer vervuilde pillen zijn en de werkende stof veel hoger is dan vier jaar geleden»? Zo ja, wat betekent dat voor uw beleid? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Door het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) is in voorkomende gevallen van vervuilde pillen direct het waarschuwingssysteem van DIMS geactiveerd. Naar aanleiding van de signalen van DIMS over vervuilde pillen en de hogere dosis MDMA in XTC-pillen zijn de preventieboodschappen aangepast, zodat nog nadrukkelijker wordt gewezen op de gevaren van gebruik. Die preventie-boodschappen worden ook op party's en festivals actief uitgedragen.

Zie verder het antwoord op de vragen 4 en 5.

Vraag 7

Beschikken gemeenten over voldoende financiële middelen om een effectief preventiebeleid vorm te geven? Zo ja, waar blijkt dat uit? Zo nee, waarom niet? Wat kunt u doen om gemeenten te helpen?

Vraag 8

Welke actoren dienen nog meer hun verantwoordelijkheid te nemen betreffende drugspreventie, en hoe worden zij gefaciliteerd?

Antwoord 7 en 8

Zoals aangekondigd in het Nationaal Programma Preventie (NPP) start het Trimbos-instituut in april 2014 met steun van VWS het project Veilige en Gezonde Horeca en Evenementen (VGHE). Het project VGHE wordt een vervolg op het project Uitgaan Alcohol en Drugs. Doel van het programma is het middelengebruik (tabak, alcohol, drugs, inclusief roekeloos gedrag) en daarmee samenhangende problemen van jongeren in de leeftijd van 16 tot 24 jaar, terug te dringen. Daarbij worden ook gemeenten ondersteund bij het vormgeven van een gezond en veilig horeca- en evenementenbeleid.

Onderdeel van dit project is bovendien een goede voorlichting aan jongeren en hun ouders over de risico's van middelengebruik.

Ouders kunnen een belangrijke rol vervullen als het gaat om voorlichting aan hun kinderen over de risico's van drugs. Voor betrouwbare informatie kunnen zijn terecht bij websites met betrouwbare informatie over de risico's van middelengebruik (zoals drugsnuitgaan.nl en drugsinfo.nl), een informatielijn en factsheets en folders van zowel het Trimbos als verslavingszorginstellingen. Voor opvoedtips kunnen ze terecht op de website hoepakjijdataan.nl. Ook is het bijvoorbeeld mogelijk een gratis cursus *Praten met uw kind* te volgen.

Verslavingszorginstellingen hebben een samenwerkingsverband, Verslavings-Preventie Nederland (VPN). Zij hebben gezamenlijk een geïntegreerd pakket aan verslavingspreventie-interventies samengesteld, met behulp waarvan zij gemeenten een maatwerkaanpak kunnen bieden, afhankelijk van de lokale situatie.