

Vergaderjaar 2020–2021

24 077

Drugbeleid

Nr. 468

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 december 2020

Het afgelopen jaar was een bijzonder jaar vanwege de, nog altijd voortdurende, coronapandemie. Ook op het gebied van drugspreventie en drugsgebruik. Zo ligt het uitgaansleven stil, zijn er geen festivals waardoor in die setting geen drugsgebruik en drugspreventie mogelijk is en moest het uitvragen van drugsgebruik onder de loop worden genomen om representatieve gegevens te krijgen. Ondanks de gevolgen van de coronamaatregelen zijn er op het gebied van drugspreventie en het tegengaan van normalisering van drugs stappen gezet. Vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zetten we in op het zo goed mogelijk monitoren van de gevolgen van de corona-crisis op de Nederlandse drugsmarkt, gebruik, incidenten, en het aanbod en de beschikbaarheid van harm reduction voorzieningen. Waar nodig bieden we partijen ondersteuning bij het opstellen van protocollen of herzien van lopende onderzoeken. Ook bij een aantal trajecten binnen het ministerie zijn de gevolgen van de coronapandemie zichtbaar. In sommige gevallen zorgt het voor mogelijkheden en in sommige gevallen is gepoogd de effecten zoveel mogelijk te beperken. In deze brief licht ik dit toe. Tijdens het AO Verslavingszorg/Drugsbeleid van 10 oktober (eerste termijn) (Kamerstuk 24 077, nr. 450), 7 november (tweede termijn) (Kamerstuk 24 077, nr. 457) 2019 en met de voortgangsbrief van 19 december 2019¹ heb ik uw Kamer een aantal toezeggingen gedaan die ik met deze brief af doe. Verder informeer ik uw Kamer over de vorderingen op een aantal trajecten rondom wet- en regelgeving en de wijze waarop invulling is gegeven aan de motie van Kamerlid Edgar Mulder (PVV) en Kamerlid Van der Staaij (SGP) over drugsvrije schoolpleinen (Kamerstuk 24 077, nr. 453).

¹ Kamerstuk 24 077, nr. 456

Situatie tijdens de coronacrisis

Uitgaansdrugs en corona

De coronacrisis heeft invloed op het gebruik van uitgaansdrugs en de reguliere drugspreventie en monitoringactiviteiten. Tijdens de intelligente lockdown zijn de drugstestcentra van het Drugs- en Informatie Monitoring Systeem (DIMS) voor een periode van 5 weken gesloten geweest. In deze periode is het DIMS altijd telefonisch bereikbaar geweest en is het altijd mogelijk geweest een lab analyse uit te voeren als er sprake is geweest van een ernstig incident of bij het vermoeden van een levensgevaarlijke stof in een gekocht sample. Er zijn in deze periode drie lab-analyses uitgevoerd; hieruit bleken geen vervuilingen of andere afwijkingen. Ook is geen afbreuk gedaan aan de mogelijkheid om een landelijke, regionale, of lokale waarschuwing af te geven via het Red Alert systeem. Vanaf week 17 van dit jaar zijn de testcentra met in achtname van de corona-maatregelen en met een aangepast protocol geleidelijk weer opengegaan. Na een periode van versoepeling zijn de testcentra vanaf 14 oktober 22.00 open met het aangepaste protocol uit april dit jaar waarbij alleen op afspraak drugs kunnen worden getest. Tijdens de huidige lockdown die 14 december middernacht is ingegaan wordt bij de testservices nog steeds met het protocol uit april gewerkt. Daarbij wordt online extra gewaarschuwd dat het advies is om drugsgebruik zoveel mogelijk uit te stellen en dat iemand kan bellen voor een afspraak wanneer iemand recentelijk toch drugs heeft gekocht die men niet vertrouwt of waar al nare ervaringen mee zijn geweest. Uit de gegevens van het DIMS blijkt een daling van het aantal ecstasy en 4-FA samples en in mindere mate amfetamine dat werd aangeleverd. Tegelijkertijd werd een marginale stijging van 2-CB en ketamine samples waargenomen.

Om zicht te krijgen op de impact van de coronamaatregelen op het drugsgebruik onder (uitgaande) jongeren, heb ik het afgelopen half jaar een drietal sessies georganiseerd met verschillende deskundigen verbonden aan Verslavingskunde Nederland (VKN) en het Trimbos-instituut en een vertegenwoordiger van de Landelijke Kamer voor Verenigingen, een verband van studentenverenigingen. Tijdens deze sessies zijn signalen uit de praktijk en resultaten uit specifieke «coronamonitor» gedeeld. Hieruit is naar voren gekomen dat sinds het uitbreken van de coronacrisis het gebruik van populaire uitgaansdrugs als ecstasy, speed (amfetamine) en lachgas duidelijk is gedaald ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar (zie tabel 1). Dit blijkt zowel uit de cijfers van het DIMS als uit twee metingen die het Trimbos heeft uitgevoerd als onderdeel van het grote uitgaansonderzoek. De eerste meting betreft de periode van de eerste fase van de intelligente lockdown (meting maart t/m 18 mei 2020). Daarop volgend heeft het Trimbos-instituut met financiering van VWS een tweede, extra meting uitgevoerd over de periode vanaf versoepeling van de maatregelen (meting 1 juni t/m september 2020)

Tabel 1. Percentage uitgaanders die in die betreffende periode 1 of meer keer een bepaald middel hebben gebruikt

	Q2 2019	Q3 2019	Q2 2020	Q3 2020
MDMA	39,7	42,0	26,7	28,0
Amfetamine	15,9	19,8	9,6	12,1
Lachgas	20,7	20,7	9,6	10,3

De daling van het gebruik van uitgaansdrugs vloeit zeer waarschijnlijk voort uit de sluiting van uitgaansgelegenheden en afwezigheid van festivals. Het percentage gebruikers van middelen die vaker (ook) thuis of in een huissetting gebruikt worden, zoals cannabis, cocaïne, en psyche-

delica is relatief stabiel gebleven ten op zichte van vorig jaar. Echter, onder gebruikers van psychedelica zoals 2C-B, LSD, ketamine en paddo's geldt dat een relatief groot deel tijdens de coronacrisis vaker gebruikt dan dezelfde periode vorig jaar, aanzienlijk meer dan voor de andere middelen.

Uit de monitors en de sessies met experts blijkt dat in de periode van de intelligente lockdown en de versoepeling die daarop volgde drugsgebruik vooral thuis plaats vindt in de vorm van kleine (virtuele) samenkomsten of huisfeesten.

Minder dan 15% van de uitgaanders uit de extra meting van het grote uitgaansonderzoek geeft aan een illegaal feest buitenshuis te hebben bezocht sinds de start van de coronacrisis medio maart. Ook worden relatief weinig incidenten en gezondheidsklachten gerapporteerd tussen medio maart en medio oktober; er is weinig beroep gedaan op medische hulpdiensten. Uitgaande jongeren geven «het vinden van een uitlaatklep» maar ook gevoelens van eenzaamheid en somberheid als reden voor drugsgebruik tijdens de corona-crisis. Bijna de helft van de uitgaanders uit het eerdergenoemde grote uitgaansonderzoek geeft aan zich vaak geïsoleerd te voelen. Van deze uitgaanders heeft 70% behoefte aan ondersteuning.

Tijdens de sessies is ook zorg uitgesproken over de situatie van jongeren die door het wegvallen van de schoolactiviteiten en gebrek aan een dagstructuur de straat opgaan en overmatig lachgas gebruiken. Ik deel deze zorg en ben daarom in gesprek met het Trimbos-instituut en Verslavingskunde Nederland over het bestaande aanbod voor deze groepen en onderzoek de mogelijkheden voor inzet op meer voorlichting en preventie.

Harm reduction en verslavingszorg

Het Harm Reduction Netwerk van het Trimbos-instituut heeft in samenwerking met Stichting Mainline en de Belangenvereniging Druggebruikers MDHG sinds het begin van de coronacrisis geïnventariseerd wat de gevolgen zijn van de coronamaatregelen voor de harm reduction voorzieningen en de mensen die gebruik maken deze voorzieningen. De inventarisatie is gedaan bij voorzieningen voor verstrekking van methadon en medicinale heroïne, spuitomruil, gebruiksruimtes, dag&nacht opvang en dagbesteding. De vierde inventarisatie ontvangt u als bijlage bij deze brief².

De voorzieningen hebben allemaal de nodige aanpassingen gedaan om – met inachtneming van de coronamaatregelen – toch dagelijks mensen te kunnen ontvangen en/of zorg, ondersteuning en hulp te kunnen verlenen. Harm reduction heeft grotendeels plaats kunnen vinden met inachtneming van de op dat moment geldende coronamaatregelen. Hoe er met de maatregelen wordt omgegaan is divers, maar over het algemeen is de impact groot voor zowel de doelgroep als de medewerkers. Opvallend is wel het zeer lage aantal coronabesmettingen onder de doelgroep.

Er is sprake van een groep mensen die helemaal uit het zicht van medewerkers van de harm reduction voorzieningen is verdwenen. Het betreft vooral mensen die gebruik maakten van de laagdrempelige voorzieningen als inloopcentra, maaltijdverstrekking en dagbestedingsprojecten, maar die door de aangescherpte maatregelen hier niet meer terecht kunnen of willen komen. Daarnaast heeft niet iedereen de

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

mogelijkheid tot digitaal contact. Ik vind het zorgelijk dat een groep mensen die van de voorzieningen gebruik maakte van de radar is verdwenen. Het is daarom goed dat via deze inventarisatie deze groep weer beter in beeld wordt gebracht en dat voorzieningen verschillende initiatieven nemen om met mensen in contact te blijven en pogingen doen om de groep terug te krijgen. Bijvoorbeeld door mensen op te zoeken op straat, door contact via brieven, e-mail of WhatsApp en door het thuisbezorgen van maaltijden en medicatie. Voor deze kwetsbare doelgroep die specifieke hulp nodig heeft, heeft de coronacrisis bepaalde problemen die al bestonden uitvergroot, zoals dakloosheid en het tekort aan geschikte en coronaproof opvang. Aan de andere kant bood de crisis meer ruimte voor creatieve oplossingen en kwamen good practices naar voren die ook in de toekomst vastgehouden kunnen worden. Zoals bijvoorbeeld meer rust en ruimte voor een individuele benadering en het thuisbezorgen van medicatie zoals methadon.

Voor iedereen die kampt met problematisch middelengebruik of met problematisch gok- en/of gamegedrag is kwalitatief goed, gedifferentieerd, evidence-based en toegankelijk zorgaanbod beschikbaar: zowel in de eerste lijn, de basis-GGZ als de specialistische verslavingszorg. In het begin van de intelligente lockdown had de verslavingszorg te kampen met verschillende problemen en uitdagingen. Zorginstellingen probeerden de zorg zoveel mogelijk te continueren en tegelijkertijd de veiligheid van cliënten, professionals en bezoekers zo goed mogelijk te borgen. Het betreft hier (voor een deel) een kwetsbare doelgroep. Grootste en meest acute probleem was het gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Voor behandelafspraken werd door verslavingszorginstellingen waar mogelijk overgestapt op beeldbellen. Behandelaafspraken konden niet altijd doorgang vinden, omdat de instelling de afspraak uitstelde of cliënten niet kwamen (door ziekte of vanwege het advies zoveel mogelijk thuis te blijven). In de zomer is het beleid geëvalueerd en heeft men zich voorbereid op de tweede golf. VKN heeft op dit moment twee zorgpunten. De eerste is de afname van de instroom van cliënten, omdat mensen hun zorgvraag uitstellen. Indien de uitgestelde zorgvraag alsnog volgend jaar wordt ingehaald, is er risico op logistieke problemen. Het tweede zorgpunt in de verslavingszorg is de mentale en fysieke belastbaarheid van de medewerkers. Men kampt met een toename van ziekteverzuim door coronaverdachte medewerkers en het hele proces van testen. Daarnaast legt de quarantaine een beslag op het personeelsbestand. Ook hier wordt gekeken hoe dit het beste opgevangen kan worden.

Onderzoeken en monitors

Monitor Drugs Incidenten 2019

De Monitor Drugsincidenten (MDI) verzamelt gegevens over gezondheidsincidenten gerelateerd aan drugsgebruik en rapporteert deze jaarlijks³. De MDI wordt gecoördineerd door het Trimbos-instituut en is nauw verbonden met het DIMS, het netwerk van testlocaties. Drugsincidenten worden in acht regio's in Nederland gemeld vanuit Spoedeisende Hulp (SEH) afdelingen van ziekenhuizen, door ambulancediensten, en politieverkeersdiensten. Daarnaast leveren EHBO-posten op grootschalige evenementen in het hele land hun gegevens aan.

De MDI werkt samen met het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL dat op 14 SEH-afdelingen van ziekenhuizen in het land gegevens verzamelt over letsels en vergiftigingen, waaronder aan alcohol- en drugsgebruik gerelateerde meldingen.

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

De belangrijkste bevindingen van de MDI over 2019 zijn:

- In 2019 werden in totaal 6.629 incidenten geregistreerd: 5.577 bij de MDI en 1.052 bij het LIS. Deze aantallen zijn hoger dan in voorgaande jaren: toen ging het om respectievelijk 5.157 en 951 (2018) en 5.117 en 788 (2017) meldingen. Het is niet goed duidelijk in hoeverre hier sprake is van een reële toename, omdat tegelijkertijd de registratie aanzienlijk is verbeterd.
- Ook in 2019 waren op EHBO-posten de meeste drugsincidenten gerelateerd aan ecstasygebruik. Wel is er een dalende trend in de ernst van deze intoxicaties.
- Het percentage hoog gedoseerde ecstasypillen bleef stijgen: driekwart van de tabletten bevatte meer dan 150mg van de werkzame stof MDMA.
- Het aantal ketamine-incidenten gemeld door EHBO-posten bedroeg in het rapportagejaar 11%. Tot 2015 was dit aandeel nog <1% van alle drugsincidenten. Sindsdien steeg het percentage jaarlijks.
- Het aandeel incidenten met lachgas was met 2% relatief beperkt in 2019, maar verdubbelde in een jaar tijd. In de meeste gevallen was lachgas de enige geconsumeerde drug. Een vijfde van alle patiënten met lachgas-intoxicatie was minderjarig. Dit is het hoogste percentage van alle geregistreerde drugs.
- Het aantal incidenten met 3- en 4-MMC (3- en 4-methylmethcathinone) was met 0,4% gering in 2019, maar is wel toegenomen (5 incidenten in 2017, 9 in 2018 en 42 in 2019). In 2019 was in 77% van de gevallen sprake van gebruik in combinatie met voornamelijk GHB en cocaïne.
- Het aandeel GHB-intoxicaties bij deelnemende diensten is al jaren stabiel op 21% van het totaal. Dat is opvallend hoog gezien het beperkte gebruik van GHB in de bevolking. Er zijn flinke regionale verschillen.
- Incidenten met 4-FA (4-fluoramfetamine, dat in 2017 op Lijst 1 van de Opiumwet is geplaatst) worden vrijwel alleen door EHBO-posten gemeld. Ernstige incidenten komen bijna niet meer voor.
- Er was in het rapportagejaar geen aanleiding voor publieke waarschuwingsacties via Red Alerts in verband met de signalering van extreem riskante middelen.

Deze cijfers over het aantal drugsgerelateerde gezondheidsincidenten, waaronder een flink deel ernstige intoxicaties waarbij personen zwaar onder invloed zijn en verminderd aanspreekbaar, vind ik zorgelijk en zijn mijns inziens een gevolg van de normalisering van het gebruik van uitgaansdrugs. In de Drugspreventiebrief heb ik verschillende instrumenten genoemd om deze trend te keren, zowel op het gebied van wetgeving als op het gebied van onderzoek en preventie.⁴ Zo verwacht ik in 2021 een belangrijke stap te zetten, wanneer lachgas en de meest voorkomende soorten Nieuwe Psychoactieve Drugs (NPS) onder de Opiumwet zullen vallen. Daarnaast wordt de handreiking GHB verder geïmplementeerd. Verder ondersteun ik het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) om in zes gemeenten te verkennen of en hoe de succesvolle IJslandse aanpak gericht op preventie van drugsgebruik, alcoholgebruik en roken geïmplementeerd kan worden en heb ik een platform met experts opgericht om nieuwe ideeën te verkennen waarmee de stijging van drugsgebruik kan worden tegengegaan.

Tijdens het Algemeen Overleg op 7 november 2019 heb ik op een vraag van mevrouw Van der Graaf (CU) toegezegd met de spoedeisende hulp in gesprek te gaan over de registratie van drugsincidenten. Naar aanleiding van deze toezegging is er gesproken met de vicevoorzitter van de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) en deze

⁴ Kamerstuk 24 077 nr. 426

bevestigde het volgende. Op 12 SEH's van ziekenhuizen is het systeem NEED (Netherlands Emergency department Evaluation Database) in gebruik, ter registratie van diagnoses, waarbij ook alcohol- en drugsgebruik vastgelegd wordt. Per brief van 25 augustus 2020 heeft de Minister voor Medische Zorg en Sport uw Kamer het rapport «Een programma voor regie op kwaliteitsregistraties en verbetering van data governance» toegestuurd (Bijlage bij Kamerstuk 29 248, nr. 323), waarin ook NEED is opgenomen. VWS is nu met partijen bezig met het vormgeven van een implementatieplan. Zodra over dit traject meer bekend is zal uw Kamer daarover worden geïnformeerd door de Minister voor MZS.

Verkenkend onderzoek naar gebruikers van cocaïne in Nederland

Eerder heb ik uw Kamer geïnformeerd nader te willen inzetten op terugdringing van het gebruik van specifieke middelen waaronder cocaïne. Cocaïne staat namelijk al jaren op de derde plek van de meest gebruikte illegale drugs in Nederland (na cannabis en ecstasy). Het gebruik van cocaïne in Nederland ligt hoog in vergelijking tot andere Europese landen. Ook zijn er aanwijzingen dat cocaïne in bepaalde regio's, zoals rond Amsterdam, toeneemt in populariteit. Gelet op deze negatieve ontwikkeling en de ernstige gezondheidsrisico's die gepaard kunnen gaan met cocaïnegebruik acht ik het van groot belang om het gebruik zoveel als mogelijk te voorkomen, dan wel te verminderen. Om te komen tot de meest effectieve cocaïne preventieaanpak is het belangrijk om de verschillende groepen gebruikers en hun gebruiksredenen in kaart te brengen. Hierover is op dit moment nog weinig informatie beschikbaar. Daarom heb ik het Trimbos-instituut opdracht gegeven hier onderzoek naar te doen.

Bijgevoegd treft u het rapport «Cocaïne: wie gebruikt het en waarom?» van dit onderzoek dat dit jaar is uitgevoerd⁵. Een belangrijke bron voor dit onderzoek vormen de interviews die zijn afgenomen met professionals uit verschillende sectoren en met (voormalig) gebruikers. Veel van de geïnterviewde gebruikers blijken zich bewust te zijn van de gezondheidsrisico's die kleven aan cocaïnegebruik en houden daar ook rekening mee, bijvoorbeeld door voorafgaand aan het gebruik te letten op voldoende slaap en voeding. Motieven die worden aangevoerd om te gebruiken zijn onder meer dat het energie geeft, het helpt om te ontspannen of om beter te presteren en dat het bijdraagt aan het creëren van een gezellige sfeer met vrienden tijdens het uitgaan. Ook het gevoel «erbij te willen horen» en het ontsnappen aan de dagelijkse stress worden genoemd. Professionals geven aan dat cocaïnegebruik over het algemeen sociaal geaccepteerd wordt, met name in de uitgaanssetting en in bepaalde werksettings zoals de horeca, de medische sector, de bouw- en technieksector en de seksindustrie. Op problematisch cocaïnegebruik /afhankelijkheid rust vaak een taboe en stigma.

Uit het onderzoek is een drietal groepen van gebruikers naar voren gekomen, waaronder verschillende subgroepen vallen. Dit zijn:

- Sociaal gebruik in «feest- en vier» settings. Dit betreft gebruikers die controle ervaren over gebruik en gebruikers met problematiek die geen of verminderde controle ervaren;
- Gebruik gerelateerd aan werksettings, zowel sociaal met collega's na werktijd als functioneel tijdens werktijd;
- Gebruik als «coping» bij psychische problematiek. Dit betreft gebruik om met negatieve emoties om te gaan en gebruik als onderdeel van bestaande emotionele of psychische problemen.

⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

In het rapport staan enkele eerste aanknopingspunten voor preventie beschreven, zoals het geven van meer voorlichting over de risico's en het verbeteren van bekendheid en bereikbaarheid van verschillende diensten. Ook liggen er belangrijke aanknopingspunten voor werkgevers als intermediaire doelgroep. Onderhavig rapport is net uitgebracht. Ik ga na het Kerstreces met het Trimbos-instituut in gesprek over een vervolgonderzoek om in de tweede helft van 2021 te komen tot de ontwikkeling van een gerichte preventieaanpak voor de verschillende in kaart gebrachte groepen gebruikers van cocaïne.

EXPLORE-onderzoek naar middelengebruik onder scholieren in het praktijkonderwijs en voorgezet onderwijs

Het Trimbos-instituut voert een landelijk onderzoek (EXPLORE-onderzoek) uit naar roken, drinken en drugsgebruik door scholieren in het praktijkonderwijs en cluster 3 en 4 van het voortgezet speciaal onderwijs (VSO), de residentiële jeugdhulp en justitiële jeugdinrichtingen. Jongeren van deze scholen en instellingen lijken een extra kwetsbare groep voor vroeg en riskant gebruik van deze middelen en het later ontwikkelen van verslavingsproblematiek. In 2008 is dit onderzoek voor het eerst uitgevoerd, nu is deze studie herhaald. Doel van het onderzoek is het krijgen van een beter beeld van wat deze scholen en instellingen doen rondom het thema middelengebruik en waar zij behoefte aan hebben.

Het huidige EXPLORE-onderzoek is het eerste onderzoek naar middelengebruik onder cluster-3 leerlingen van het VSO. Dit onderzoek is afgerond, de resultaten zijn vervat in bijgaande factsheet⁶. Wat opvalt is dat verschillende cluster-3 scholen het gevoel hebben dat middelengebruik niet speelt bij hun leerlingen. Uit vragenlijstonderzoek onder de leerlingen zelf blijkt het wel degelijk voor te komen. Het is mogelijk dat signalen van middelengebruik onvoldoende door de school worden herkend. Verschillende schoolprofessionals bevestigen dit en geven aan open te staan voor training in het herkennen van signalen van middelengebruik. In het rapport wordt genoemd dat de regionale Instellingen voor Verslavingszorg kunnen hier een belangrijke rol in zouden kunnen vervullen. Daarnaast kan worden gedacht aan het opstellen van beleid omtrent middelengebruik op de cluster-3 scholen en kan er ingespeeld worden op aansprekend lesmateriaal en voorlichting voor ouders.

Positief is dat het huidige EXPLORE-onderzoek laat zien dat er vergeleken met het onderzoek uit 2008 sprake is van een sterke daling in het middelengebruik onder leerlingen van het praktijkonderwijs en cluster 4 onderwijs. In het cluster 4-onderwijs geldt voor bijna alle middelen dat de prevalentiecijfers beduidend hoger liggen dan in het praktijkonderwijs en VMBO-b. De resultaten laten zien dat leerlingen uit cluster 4 het meest kwetsbaar zijn voor middelengebruik. Dat is geen verrassing, omdat dit onderwijs zich richt op jongeren met psychische stoornissen en/of gedragsproblemen waarvan bekend is dat dit vaak gepaard gaat met het gebruik van middelen. De scholen voor cluster 4-onderwijs geven aan het tegengaan van middelengebruik belangrijk te vinden. Toch is er op lang niet alle scholen sprake van een geïntegreerde aanpak. Instellingen voor Verslavingszorg bieden deskundigheidsbevordering in het signaleren en begeleiden van middelenproblematiek, maar daar wordt niet altijd gebruik van gemaakt. Eerste stap in verbetering is het onder de aandacht brengen van het beschikbare aanbod van educatieve activiteiten. Daarnaast is bevordering van ouderbetrokkenheid een aandachtspunt. Ook op het praktijkonderwijs ontbreekt een integrale aanpak. Op de meeste scholen is behoefte aan deskundigheidsbevordering en aan passend lesmateriaal.

⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Het taalniveau van het bestaande lesmateriaal is veelal te hoog voor de leerlingen van het praktijkonderwijs. Ook in het praktijkonderwijs is contact met de ouders belangrijk. Dit dient vooral plaats te vinden tijdens natuurlijke contactmomenten.

Beide betreffende factsheets treft u bijgaand aan⁷. Op basis van de bevindingen van deze onderzoeken wordt in 2021 in ieder geval nieuw lesmateriaal ontwikkeld dat aansluit bij de behoeften, alsmede ondersteunend materiaal voor ouders. Op dit moment is het onderzoek naar middelengebruik in de residentiële jeugdhulp en justitiële jeugdinrichtingen nog gaande, de resultaten hiervan volgen begin 2021. Zodra ook deze resultaten zijn ontvangen zal ik met het Trimbos-instituut nagaan welke actiepunten naar aanleiding van deze drie onderzoeken in 2021 worden opgepakt.

Inzet van ervaringsdeskundigen

In de Drugspreventiebrief van april 2019⁸ heb ik aangegeven beter zicht te willen krijgen op de effectiviteit van de inzet van ervaringsdeskundigen op scholen in het kader van drugspreventie. Oudere onderzoeken raden de inzet van ervaringsdeskundigen in de klas af. Om te beoordelen of het zinnig was om literatuuronderzoek te doen naar nieuwe onderzoeken op dit gebied heb ik Trimbos-instituut gevraagd een quickscan te doen naar beschikbare onderzoeken. In het Algemeen Overleg Drugspreventiebeleid eind 2019 heb ik toegezegd dat indien er voldoende onderzoeken voorhanden waren daarbij ook gekeken zou worden naar de wijze van inzet van deze ervaringsdeskundigen, bijvoorbeeld door een confronterende aanpak.

Juni jl. is de quickscan naar de beschikbaarheid van literatuur over de effectiviteit van de inzet van ervaringsdeskundigen bij drugspreventie op scholen door het Trimbos-instituut opgeleverd. Het Trimbos-instituut concludeert dat er de laatste 10 jaar weinig relevante onderzoeken zijn opgeleverd. Het gaat slechts om vier onderzoeken, waaronder twee internationale studies. Dit materiaal is te weinig om de effectiviteit van de inzet van ervaringsdeskundigen bij drugspreventie te kunnen beoordelen. Nader literatuuronderzoek zal dus weinig opleveren en is volgens de onderzoekers weinig zinvol. Dit advies van het Trimbos-instituut heb ik opgevolgd. De Nederlandse onderzoeken naar interventies met ervaringsdeskundigen die het Trimbos-instituut heeft beschreven zijn een interventie van Stichting Voorkom waarbij ervaringsdeskundigen worden ingezet. Hoewel deze voor de korte termijn succesvol lijkt, zal moeten worden onderzocht wat de langetermijneffecten zijn. De tweede is een pilotonderzoek naar de interventie Be Wise Think Twice, waar inzet van ervaringsdeskundigen met filmfragmenten onderdeel van is. Het onderzoek kan daarom geen uitspraken doen over de effectiviteit van de inzet van ervaringsdeskundigen. In het algemeen is het bewijzen van effectiviteit van interventies op het terrein van drugs en op andere beleidsterreinen aan de ontwikkelaar zelf. Het Ministerie van VWS faciliteert effectiviteitsonderzoek via diverse ZonMw programma's. Het kabinet heeft daar deze kabinetsperiode extra middelen voor vrijgemaakt. Met de inzet van deze middelen heeft het kabinet gestimuleerd om meer interventies te onderzoeken op effectiviteit. Ik zal bekijken hoe komend jaar effectiviteitsonderzoek naar interventies waarbij gebruik gemaakt wordt van ervaringsdeskundigen verder kan worden gestimuleerd. In de interventiedatabase Gezond Leven van het RIVM zijn overzichten beschikbaar van erkende en aanbevolen interventies voor diverse

⁷ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

⁸ Kamerstuk 24 077, nr. 426

doelgroepen en settings. Dit geldt ook voor drugspreventie voor jongeren. Op dit thema wordt onder meer de inzet van de interventie Be Wise Think Twice aanbevolen voor het voortgezet onderwijs.

Persona onderzoek

Het persona onderzoek bevindt zich in de implementatiefase. Dit deel van het onderzoek is erop gericht om met name met preventiewerkers in de verslavingszorg werksessies te organiseren waarin de opgestelde persona's worden getoetst aan de realiteit op de werkvloer, en worden aangevuld met informatie over geschikte interventies en communicatiekanalen. Door de corona-crisis heeft het Trimbos-instituut een alternatieve online werkwijze moeten opstellen om toch de relevante kennis op te halen. Hierdoor is vertraging ontstaan in de afronding van dit onderdeel van het traject. Ik zal uw Kamer daarom in het voorjaar van 2021 over de uitkomsten van het persona onderzoek informeren.

Lachgas

Het Trimbos-instituut is medio 2019 met financiering van het Ministerie van VWS gestart met een onderzoek naar het recreatief gebruik van lachgas onder jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond⁹. Aanleiding voor dit onderzoek waren signalen uit het veld dat onder deze jongeren specifieke problemen met lachgas ontwikkelden. Ook laten onderzoeken zien dat het recreatief gebruik van lachgas hoger is onder jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond. Uitgaande van dergelijke signalen heeft het Trimbos-instituut een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Demografische kenmerken, wat karakteriseert de groep lachgasgebruikers met een niet-westerse migratieachtergrond, welke gebruiksmotieven spelen binnen deze groep een rol en welke gevolgen en klachten worden ervaren zijn onderwerpen die centraal staan in het onderzoek. Tot slot is ook onderzocht welke aanbevelingen voor preventie voor deze doelgroep kunnen worden gedaan. Uit het onderzoek blijkt dat het gebruik van lachgas in vriendengroepen een sociale activiteit is, waarbij met name uit cilinders in plaats van lachgasampullen wordt gebruikt. Onderzoekers signaleren ook problemen met jongeren die eerst in groepsverband en daarna alleen veelvuldig lachgas gebruiken. Populaire plekken voor gebruik zijn de openbare ruime, auto, shisha-lounges of thuis bij vrienden. Onder deze groep jongeren treden de bekende gevolgen van lachgas op.¹⁰ Het onderzoek laat ook zien dat er in deze groep weinig hulp wordt gezocht en dat wordt gedacht dat een hulpvraag niet nodig is. Over het algemeen komen de factoren die van invloed zijn op het gebruik van lachgas bij deze groepen jongeren overeen met de factoren die in het algemeen bekend zijn over het recreatief gebruik van lachgas. Voorbeelden hier van zijn de invloed van sociale media op het (starten van) gebruik, de brede beschikbaarheid van het middel, en dat het middel vaak als onschuldig wordt gezien. Er is ook een aantal specifieke factoren, zoals de beperkte kennis van lachgas onder ouders van jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond en schaamte en taboe om met ouders over lachgasgebruik of de daardoor ontstane problematiek te praten. Het onderzoek eindigt in een reeks van aanbevelingen voor verschillende actoren, waaronder het belang van gerichte preventie en voorlichting voor lachgasgebruikers met een niet-westerse migratieachtergrond en het versterken van de rol van professionals en ouders hierin. Ik volg deze aanbeveling op. Het Trimbos-instituut zal met financiering van het Ministerie van VWS komend jaar bijvoorbeeld het bestaande preventiemateriaal in het Arabisch vertalen en

⁹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

¹⁰ CAM, Risicobeoordeling lachgas (2019)

zal verkennen welke mogelijkheden er zijn voor gerichte preventie voor onder andere ouders van jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond. Naast het rapport heeft het Trimbos-instituut ook een infosheet opgesteld waarin de aanbevelingen voor jongerenwerkers en preventiewerkers zijn gebundeld.

Het Trimbos-instituut heeft dit jaar ook met financiering van VWS de Handreiking «Lachgas: van zorgen naar acties» geactualiseerd¹¹. Deze handreiking is gericht op gemeenten, handhavers, en preventieprofessionals. Deze herziening heeft plaats gevonden in het licht van de risicobeoordeling van het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) en recente ontwikkelingen op lokaal niveau. In afwachting van de plaatsing van lachgas op lijst II bij de Opiumwet neemt een groeiend aantal gemeenten maatregelen op grond van onder andere de Algemene Plaatselijke Verordening om lachgasproblematiek tegen te gaan. Genoemde actoren wordt met de vernieuwde handreiking een integraal overzicht geboden van mogelijkheden om lachgasproblematiek op dit moment aan te pakken en van handvatten voor preventie. Gelet op de verkeersproblematiek rondom het recreatief gebruik van lachgas heeft de Minister van Infrastructuur en Waterstaat eind vorig jaar aangekondigd Team Alert te vragen een campagne over lachgas in het verkeer te ontwikkelen.¹² De campagne is 19 november gestart.¹³

Tot slot informeer ik u graag, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid, over de voortgang van het voornemen om lachgas op lijst II bij de Opiumwet te plaatsen. Hiermee geven de Minister van Justitie en Veiligheid en ik uitvoering aan de toezegging die de Minister op 26 november jl. (Handelingen II 2020/21, nr. 30, debat over de Begroting Justitie en Veiligheid 2021) aan uw Kamer heeft gedaan tijdens de begrotingsbehandeling van het Ministerie van Justitie en Veiligheid voor het jaar 2021. Zoals ik uw Kamer eerder heb geïnformeerd, heeft van 12 juni tot en met 10 juli jl. het ontwerpbesluit opengestaan voor internetconsultatie.¹⁴ Daarnaast hebben de Minister van Justitie en Veiligheid en ik zowel de betrokken handhavings- en uitvoeringsinstanties als de rechtspraak geconsulteerd. Aan de hand van de uitvoeringstoetsen en impact analyses worden de uitvoeringsconsequenties en financiële consequenties in beeld gebracht. Ik streef er samen met de Minister van Justitie en Veiligheid naar het voorstel zo spoedig mogelijk, naar verwachting in het voorjaar 2021, bij uw Kamer in te dienen. Het streven is dat het Lachgasbesluit vervolgens in de tweede helft van 2021 in werking treedt.

Wetsvoorstel verbod groepen NPS (nieuwe psychoactieve stoffen)

Zoals bekend bereid ik samen met de Minister van JenV een wetswijziging voor waarmee we het mogelijk maken om groepen nieuwe psychoactieve groepen met eenzelfde chemische structuur in één keer te verbieden. Daarmee voorkomen we dat drugsproducenten de Opiumwet omzeilen door met een kleine wijziging in de chemische structuur van een harddrug steeds een nieuwe, op dat moment legale, NPS op de markt te brengen. Voorbeeld van zo'n NPS is het middel 3-MMC waar recentelijk aandacht aan is besteed door de media. Momenteel worden de uitvoeringstoetsen en (financiële) impactanalyses verwerkt van de partijen die betrokken zullen zijn bij de uitvoering van het wetsvoorstel. Dit proces heeft enige vertraging opgelopen, mede door drukte als gevolg van de coronacrisis.

¹¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

¹² Aanhangsel Handelingen II 2019/20, nr. 243

¹³ www.rijballonvrij.nl

¹⁴ Kamerstuk 24 077, nr. 465

De verwachting is dat het wetsvoorstel komend voorjaar aan uw Kamer zal worden aangeboden. Met deze stand van zaken doen de Minister van Justitie en Veiligheid en ik tevens uitvoering aan de toezegging die de Minister op 26 november jl. aan uw Kamer heeft gedaan tijdens de begrotingsbehandeling van het Ministerie van Justitie en Veiligheid voor het jaar 2021.

Motie drugsvrije schoolpleinen

Tijdens het VAO Drugspreventiebeleid en Verslavingszorg (Handelingen II 2019/20, nr. 38, item 5) is de motie van de leden Edgar Mulder (PVV) en Van der Staaij (SGP) over het inzetten van maatregelen om te komen tot drugsvrije schoolpleinen aangenomen.¹⁵ Om invulling te geven aan deze motie is contact geweest met het Trimbos-instituut over Helder op School. Op dit moment wordt binnen Helder op School op verschillende manieren aandacht besteed aan drugsvrije schoolterreinen. Helder op school bestaat uit vier pijlers: beleid, educatie, omgeving, signalering & begeleiding. Omdat een integrale aanpak het meest effectief is bij de aanpak van middelengebruik, is het de bedoeling dat scholen die met middelenpreventie aan de slag gaan activiteiten uitvoeren binnen al deze pijlers. Dit is ook een voorwaarde om in aanmerking te komen voor het vignet Gezonde School. Onderdeel van Helder op School is een stappenplan voor scholen voor het invoeren van een middelenvrij(e) school(plein). Hierbij is aandacht voor beleid, handhaving, toezichthouder, communicatie met ouders, sancties. Helder op School adviseert om in het schoolbeleid op te nemen dat het gebruik, bezit of verkopen van drugs op het schoolterrein niet is toegestaan. Daarnaast moet worden vastgelegd welke sancties worden opgelegd op het moment dat de regels worden overtreden. Maatregelen waaraan gedacht kan worden zijn schorsing, tijdelijke verwijdering van school en/of uitsluiten van bepaalde activiteiten. Wanneer er sprake is van dealen wordt altijd de politie ingeschakeld. Het is belangrijk dat de school vooraf ouders informeert over het drugsbeleid en in het geval van overtreding de ouders hiervan op de hoogte stelt. Vanuit Helder op School wordt geadviseerd om niet alleen de maatregelen zelf vast te leggen, maar ook wie er toeziet op de handhaving en de uitvoering van de maatregelen. In het stappenplan wordt stap voor stap beschreven hoe de school hierin het beste te werk kan gaan. De regiocontactpersonen van Helder op School ondersteunen hierbij. Ook bij de zorgtaak die scholen hebben wordt geholpen om zorgen over middelengebruik adequaat op te pakken, bijvoorbeeld door deskundigheidsbevordering aan te bieden aan scholen. Zo is een basiscursus beschikbaar voor docenten en ondersteunend personeel over middelenkennis en een verdiepende training om docenten en ander schoolpersoneel te helpen bij het herkennen van signalen van drugsgebruik en het aangaan van het gesprek met de leerling. Vanaf 1 januari 2021 wordt de basiscursus door Trimbos aangeboden onder de naam Alcohol en Drugs-Basiscursus e-learning. Voor een verdiepende cursus kan gebruik gemaakt worden van de Toolbox signaleren van Trimbos-Helder op School. Deze wordt uitgevoerd door de lokale instellingen voor verslavingszorg waardoor vaardigheden in de praktijk geoefend kunnen worden.

Het Trimbos-instituut geeft aan dat deze samenhangende aanpak en aanbod van materialen op veel scholen afdoende is. De laatste jaren merkt het Trimbos-instituut dat het moeilijker is geworden om scholen te bewegen tot het invoeren van een integrale aanpak van roken, alcohol en drugs. Het ontbreekt steeds vaker aan de randvoorwaarden voor een goede borging van de activiteiten. VWS heeft het Trimbos-instituut

¹⁵ Kamerstuk 24 077 nr. 453

daarom verzocht om samen met zijn regiopartners de implementatiestrategie te herijken om het belang van een integrale aanpak van roken, alcohol en drugs in het onderwijs te onderstrepen en waar mogelijk belemmeringen weg te nemen. Met een goede uitvoering van het volledige Helder op Schoolprogramma kan op veel scholen zorg gedragen worden voor een drugsvrij schoolterrein. Daarnaast zal in de vierde bijeenkomst van het platform tegengaan stijging drugsgebruik onder andere aandacht zijn voor de rol en mogelijkheden van scholen in preventie van drugsgebruik. Mogelijk worden uit deze sessie nog aanvullende lessen getrokken waarmee we scholen verder kunnen ondersteunen. Tot slot wijs ik u op de eerder genoemde IJslandse preventieaanpak van roken, alcohol- en drugsgebruik door jongeren. De aanpak zelf, die gebaseerd is op een community based benadering, spreekt me zeer aan.¹⁶ Zes pilotgemeenten zijn inmiddels met de implementatie van interventies aan de slag. De eindrapportage verwacht ik in juni 2022. Met de hierboven beschreven inzet wordt invulling gegeven aan de motie.

Platform tegengaan stijging drugsgebruik

In april 2019 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de oprichting van het Platform tegengaan stijging drugsgebruik (Kamerstuk 24 077, nr. 426). In november 2019 heeft de eerste bijeenkomst van het platform plaatsgevonden. Doel van het platform is om met een gemengde groep experts, wetenschappers, en andere belanghebbenden de witte vlekken van het Nederlandse (hard)drugspreventiebeleid in beeld te brengen. In het afgelopen jaar heeft het Ministerie van VWS drie sessies georganiseerd. Daar zijn verschillende witte vlekken besproken, zoals het bereiken van de juiste doelgroep met de juiste informatie. Inzichten uit het persona onderzoek zijn daarbij behulpzaam en belangrijk gebleken. Een concreet resultaat van de bijeenkomst over verschillende type drugsgebruikers is dat de uitrol van de werksessies van het persona onderzoek is vergroot. Naar aanleiding van de bijeenkomst van het Platform heeft het Trimbos-instituut een werksessie bij het preventieoverleg van Verslavingskunde Nederland georganiseerd. Dit heeft tot verschillende werksessies bij andere preventieafdelingen geleid. Een andere witte vlek is de vertaling van landelijk drugsbeleid naar lokaal drugsbeleid. Uit een van de bijeenkomsten blijkt dat er winst te behalen is op lokaal gebied door met gemeenten meer stappen te zetten. Om die reden heeft het ministerie verschillende lokale initiatieven bij elkaar gebracht. Een belangrijke les uit deze sessie is dat we meer kunnen halen uit kennisuitwisseling, het delen van ervaringen en samenwerking. Zo gaven een aantal partijen aan dat het zou helpen wanneer de rijksoverheid lokale drugspreventieprojecten een podium zou geven, zoals bijvoorbeeld het Regioproject «Denormalisering drugsgebruik» in de politieregio Oost-Brabant, maar ook het Basispakket Preventie van Verslavingskunde Nederland dat lokaal kan worden ingezet. Op dit moment ben ik in gesprek met verschillende partijen om hier gevolg aan te geven. Begin volgend jaar volgt een volgende sessie over drugspreventie en onderwijs.

LADIS

Het Landelijk Alcohol en Drugs Informatiesysteem Zorg (LADIS), waarin de hulpvraag verslavingszorg wordt geregistreerd, bevat vanwege een privacy-technisch probleem geen gegevens vanaf het jaar 2016. Met een wijziging van de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen in zorg (Wkkgz) in verband met het creëren van een wettelijke grondslag voor het verwerken van de persoonsgegevens in kwaliteitsregisters LADIS en LTR (Landelijk

¹⁶ <https://www.trimbos.nl/kennis/ijslands-preventie-model>

Trauma Register) zal dit probleem worden opgelost. De wetswijziging is eind augustus jl. naar de Tweede Kamer gestuurd voor behandeling. Wanneer de wetswijziging in werking treedt, kan met terugwerkende kracht data worden aangeleverd over de afgelopen jaren.

Afsluiting

Als afsluiting van deze brief wil ik nogmaals kort ingaan op de gevolgen van de coronapandemie voor drugsbeleid. Het jaar 2020 zal in de monitoring zorgen voor een trendbreuk waardoor het mogelijk moeilijker is om te zien wat de opbrengst van de inzet is. Dit doet uiteraard niets af aan de inzet op preventie en monitoring. Zoals ook in deze brief duidelijk is geworden blijf ik alert en kijk ik naar het inzetten van extra acties om de monitoring op andere wijzen vorm te geven als gebruikelijk. Zo zal het Trimbos-instituut met financiering van het Ministerie van VWS aanvullend een panel inrichten waarin zowel uitgaanders als professionals in het uitgaansleven vertegenwoordigd zijn om zo de actuele situatie in het zicht te houden. Dit geeft ons de mogelijkheid om daar, zolang de coronapandemie effect heeft op ons dagelijks leven, vinger aan de pols te houden en acties te ondernemen waar nodig. In het eerste kwartaal van 2021 informeer ik u over genomen stappen en over een aantal openstaande toezeggingen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis