Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2023–2024

24 077 Drugbeleid

Nr. 536

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 februari 2024

Met deze brief bied ik uw Kamer, mede namens de Minister voor Medische Zorg, enkele rapportages over drugsgebruik en drugsincidenten aan. Drugsgebruik is geen onderdeel van een gezonde leefstijl en gebruik is nooit zonder risico's. Daarom is het voorkomen en verminderen van gebruik van groot belang voor een vitale samenleving en persoonlijk welbevinden. Ook met het oog op de bijdrage van drugsgebruik aan de ondermijnende aspecten van de handel in drugs.

Uit de rapportages komt een aantal zorgelijke ontwikkelingen naar voren. Zo is het gebruik onder uitgaanders van 3- en 4-MMC en ketamine (fors) toegenomen en zijn incidenten met deze middelen gestegen. Ook is het aandeel uitgaanders dat klachten heeft ervaren bij gebruik van cocaïne en ketamine aanzienlijk. Het gebruik en de incidenten met (medische) opioïden is bovendien een zaak om in de gaten te houden vanwege de toename van het aantal incidenten en de internationale ontwikkelingen van problematiek met (medische) opioïden. Deze ontwikkelingen onderstrepen het belang van een stevige inzet op drugspreventie. Op 7 juli 2022[1] heb ik uw Kamer geïnformeerd over deze aanpak drugspreventie. Op 21 maart 2023[2] heb ik uw Kamer geïnformeerd over de voortgang van mijn activiteiten in het kader van de aanpak drugspreventie, waar ik onverminderd mee doorga.

In deze brief beschrijf ik de belangrijkste bevindingen uit de rapportage van Het Grote Uitgaansonderzoek 2023, de monitor drugsincidenten van 2022, het nieuwsbericht druggerelateerde sterfte in 2022 en het jaaroverzicht meldpunt nieuwe drugs 2022. Voorts informeer ik uw Kamer over de kerncijfers over de verslavingszorg van het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS).

[1] Kamerstuk 24 077, nr. 498
[2] Kamerstuk 24 077 nr. 513

kst-24077-536
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2024

Hiermee voldoe ik aan de toezegging in de Kamerbrief over de voortgang van drugspreventie[3] om deze cijfers te delen met uw Kamer. Ook bied ik uw Kamer, conform het Instellingsbesluit[4], het jaarverslag van de Nationaal Rapporteur Verslavingen (NRV) aan. Tot slot informeer ik uw Kamer over een voorgenomen aanpassing van de Opiumwet met betrekking tot lachgas.

Het Grote Uitgaansonderzoek 2023

Het Trimbos-instituut heeft in 2023 het Grote Uitgaansonderzoek uitgevoerd onder uitgaanders tussen de 16 en 35 jaar die in het jaar voorafgaand aan het onderzoek minstens één keer een feest, festival, club of discotheek hadden bezocht. De dataverzameling vond plaats tussen 19 mei en 20 juni 2023. De respondenten werden via sociale mediacampagnes geworven. Het onderzoek geeft daarmee geen representatief beeld van alle uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Ook zeggen de uitkomsten niets over het gebruik van alcohol, tabak en drugs in de algemene bevolking. In 2013, 2016 en 2020 zijn vergelijkbare onderzoeken uitgevoerd om het gebruik van alcohol, tabak en drugs en daarmee samenhangende gezondheidsklachten onder uitgaanders in kaart te brengen.

De belangrijkste bevindingen van het Grote Uitgaansonderzoek over het jaar 2023 zijn:

- Fors alcohol drinken blijft ook in 2023 de norm: tijdens het uitgaan gemiddeld 7 glazen voor mannen en ruim 5 glazen voor vrouwen. Voorafgaand aan het uitgaan («indrinken») komen daar nog ruim 6 glazen voor mannen en 4 voor vrouwen bij.
- Onder uitgaanders wordt ook flink gerookt, al lijkt een groot deel een «gelegenheidsroker». Iets minder dan zestig procent had ten minste één keer in het afgelopen jaar gerookt[5] en 22% rookte dagelijks. Op uitgaansdagen roken de respondenten meer dan op dagen dat zij niet uitgaan: respectievelijk gemiddeld 10 sigaretten versus 7 sigaretten.
- Het gebruik van ecstasy is licht gestegen ten opzichte van 2020. Zo heeft meer dan de helft van de uitgaanders in het afgelopen jaar ectasy gebruikt (53,8%) en is het daarmee de meest gebruikte drug. Cannabis is door bijna de helft (46,9%) van de respondenten gebruikt in het afgelopen jaar.
- Het gebruik van 3- of 4-MMC is in de afgelopen jaren fors gestegen, van 8,9% in 2020 naar 33,7% in 2023. Een klein deel (5,1%) van de respondenten die het afgelopen jaar 3- of 4-MMC gebruikte deden dat vaak (wekelijks), maar dit is wel het hoogste percentage wekelijkse gebruikers van alle drugs.
- Ook het gebruik van cocaïne steeg ten opzichte van de laatste meting in 2020, van 26,2% in 2020 naar 33,5% in 2023. Een aanzienlijk deel van de uitgaanders die cocaïne gebruikten, meldden dat zij negatieve effecten ervaren na gebruik, het gaat met name om een snelle of onregelmatige hartslag, gevoelens van uitputting, depressieve gevoelens, slaapproblemen of een bloedneus.
- Het gebruik van ketamine stabiliseerde ten opzichte van 2020, ongeveer een kwart van de uitgaanders (24,6%) gebruikte in het afgelopen jaar. Wel viel op

[3] Kamerstuk 24 077 nr. 513

[4] «Besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 november 2022, kenmerk 3456138–1038442-VGP houdende instelling van en regels voor de taakuitoefening van de Nationaal Rapporteur Verslavingen (Instellingsbesluit Nationaal Rapporteur Verslavingen)», Stcrt. 2022, nr. 31039.

[5] Het gaat om gebruik minimaal een keer in het jaar voorafgaand aan de dataverzameling (19 mei 2023 tot 20 juni 2023).

dat een op de vijf (19,2%) gebruikers van ketamine wel eens blaasklachten heeft. Deze blaasklachten kunnen bij regelmatig gebruik verergeren en escaleren tot ernstigere klachten aan de blaas waarbij medisch ingrijpen noodzakelijk is.

- In Het Grote Uitgaansonderzoek is ook onderzocht of uitgaanders middelen zoals paddo's, ketamine en MDMA gebruiken om emotionele of psychische klachten te verminderen. Het bleek dat een op de zes gebruikers[2] van paddo's of truffels deze middelen inderdaad inzetten om klachten te verminderen. Voor MDMA en ketamine lag dit aandeel lager, ongeveer een op de twintig gaf aan deze middelen te gebruiken om emotionele of psychische klachten te verminderen. De meeste uitgaanders (~90%) die zelf-therapeutisch gebruikten rapporteerden een afname in klachten, hoewel deze afname meestal tijdelijk van aard was. Een klein deel van de «zelf-therapeutische» gebruikers rapporteerde juist een verergering van de klachten. Het is onbekend of deze respondenten op voorhand een kwetsbaarheid hadden of dat deze verergering van de klachten door deze middelen getriggerd zijn.
- Gemiddeld rapporteerde een vijfde van de uitgaanders dat zij het vermoeden hebben ooit gedrogeerd te zijn, dit aandeel ligt het hoogste onder LHBTIQ+ vrouwen en het laagst onder heteromannen. Deze vermoedens van drogeren worden beperkt aan bewijslast getoetst, minder dan een op de tien respondenten (7,6%) die vermoedt gedrogeerd te zijn zoekt contact met een arts of met de politie. In de weinige gevallen dat bloed of urine onderzocht werd (52 van de 798 respondenten met een vermoedden dat zij gedrogeerd zijn geweest) is de uitslag vaker positief dan negatief, het meest aangetroffen middel is GHB.

Bevindingen monitor drugsincidenten 2022

De Monitor Drugsincidenten (MDI) houdt actuele gegevens bij over de aard en omvang van druggerelateerde gezondheidsincidenten in Nederland. Het Trimbos-instituut voert deze monitor uit en baseert zich daarbij op gegevens die verzameld zijn door enkele afdelingen Spoedeisende Hulp (SEH) van ziekenhuizen, ambulancediensten, forensisch artsen en organisaties die de EHBO-post bemannen op grootschalige evenementen en (dance)feesten. Deze bevinden zich in verschillende delen van het land. Als aanvullende bron worden de gegevens gebruikt van het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL. In 2022 werd van in totaal 33 spoeddiensten informatie ontvangen. De MDI registreert dus niet alle drugsincidenten, maar dankzij de verschillende bronnen geeft het wel een goed beeld van de acute problemen die zich voordoen na drugsgebruik.

De belangrijkste bevindingen van de MDI over het jaar 2022:

- Er werden 6.411 incidenten geregistreerd. Daarmee lag het aantal meldingen weer op het niveau van voor de COVID-19-pandemie. Alleen het aantal gemelde incidenten onder toeristen bleef in 2022 nog relatief beperkt (12%);
- Ecstasygebruik werd gemeld bij 26% van de geregistreerde drugsincidenten. Het aandeel ecstasyincidenten onder uitgaanders is afgenomen ten opzichte van 2021 toen er een piek was in incidenten nadat het uitgaansleven in het najaar van 2021 tijdelijk openging na twee zomers van lockdowns.
- Van alle meldingen betrof 20% een incident met cannabis. Opvallend veel van deze patiënten verkeerden in (sub)comateuze toestand of waren dermate geagiteerd of agressief dat zij een sederend middel kregen toegediend.
- Ook problemen met hart en bloeddruk kwamen relatief vaak voor in deze groep patiënten. Eén op de zes van de patiënten met een ernstige

cannabisintoxicatie had symptomen passend bij een (drugs geïnduceerde) psychose.
- Het aantal meldingen van incidenten met 3- of 4-MMC is dit jaar opnieuw sterk toegenomen (van 3% in 2021 naar 6% in 2022).
- Gebruik van ketamine werd gemeld bij 6% van de geregistreerde drugsincidenten. Onder uitgaanders bleef het aantal incidenten met ketamine stabiel, maar bij de spoedeisende hulp was er een sterke toename en ook bij de ambulancediensten nam het aantal hulpvragen toe. Er was vaak sprake van combinatiegebruik met alcohol en/of andere drugs, wat het risico op een ernstigere intoxicatie verhoogt.
- In 2022 is het aantal gemelde incidenten met lachgas licht gedaald (naar 2%) na een jarenlange stijging. Wel waren er meer meldingen van patiënten die neurologische schade opliepen na excessief lachgasgebruik.
- Incidenten met GHB (16%), amfetamine (9%) en cocaïne (16%) werden in 2022 relatief minder vaak gemeld dan in voorgaande jaren. Met 16% van de geregistreerde drugsincidenten is het aandeel GHB wel opvallend hoog gezien het beperkte gebruik in de bevolking;
- Er werden weinig incidenten gemeld met methamfetamine, psychedelica en NPS.
- Patiënten die de sterke opioïde pijnstillers fentanyl, oxycodon of tramadol hadden gebruikt, hadden opvallend vaak doelbewust een overdosering ingenomen in het kader van een suïcidepoging.

Druggerelateerde sterfte 2022

In de Nationale Drug Monitor van het Trimbos-instituut worden de laatste cijfers over het gebruik van alcohol, tabak en drugs in kaart gebracht[6]. Daarin staan ook cijfers en gegevens met betrekking tot druggerelateerde sterfte. Uit cijfers van de doodsoorzakenstatistiek van het CBS blijkt dat het aantal geregistreerde sterfgevallen na drugsgebruik in 2022 verder is gestegen naar 332. Deze stijging is in 2014 gestart en wordt vooral veroorzaakt door het gebruik van opioïden, zoals heroïne of medische opioïden zoals oxycodon. Bij een derde van het aantal sterfgevallen na gebruik van opioïden is er sprake van zelfdoding. Onderzoekers hebben nog geen duidelijke verklaring gevonden voor deze toename vanaf 2014. Het kan zijn dat de verbeterde registratie en het toegenomen toxicologisch onderzoek bij het vaststellen van de doodsoorzaak een rol spelen.

Kerncijfers Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem 2017 – 2022

De rapportage betreft een stand van zaken van de omvang en aard van de behandelingen in de verslavingszorg over de periode van 2017–2022. De kerncijfers van het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS) geven een landelijk beeld van primaire en secundaire verslavingsproblematiek van onder andere alcohol, cannabis, opiaten, cocaïne en gokken in de verslavingszorg. Daarnaast geeft LADIS-informatie over bijvoorbeeld de leeftijdsverdeling van patiënten en hoeveel mensen behandeld worden bij verslavingszorginstellingen. Met betrekking tot de omvang van de behandelingen laten de cijfers de afgelopen jaren geen grote verschuivingen zien, het aantal personen ligt jaarlijks rond de 60.000. Alcoholproblematiek heeft hierin het grootste aandeel (ongeveer 44% in 2022). Na alcohol is cannabisproblematiek de tweede meest voorkomende problematiek in de verslavingszorg. Onder personen jonger dan 25 jaar is het de meest voorkomende problematiek. Sinds 2019 lijkt het aantal personen in behandeling voor cannabisproblematiek iets af te nemen en daalt het aantal jongeren eveneens. Voor gokken geldt dat de aantallen binnen de op LADIS aangesloten instellingen afnemen. Dit moet

[6] https://www.nationaledrugmonitor.nl/

voorzichtig worden geduid, het is van gokproblematiek bijvoorbeeld bekend dat het enige tijd kan duren voordat mensen zich melden bij een verslavingszorginstelling. Daarnaast komen mensen met gokproblemen ook op andere plekken terecht voor hulp, zoals in de schuldhulpverlening.

Jaaroverzicht meldpunt nieuwe drugs 2022

Het Trimbos-instituut heeft de jaarrapportage 2022 van het meldpunt nieuwe drugs (MND) opgesteld. Het MND verzamelt via diverse partners informatie over de op de Nederlandse markt aanwezige nieuwe psychoactieve stoffen (NPS). De informatie is afkomstig van onder andere het Douane Laboratorium, het NFI en het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) en wordt aangevuld met informatie van de Monitor Drugs Incidenten (MDI) en het Nationaal Vergiftigingen Centrum (NVIC). In 2022 werden in totaal 122 verschillende stoffen gemeld, waarvan 14 voor het eerst. Het betreft voornamelijk nieuwe stoffen uit de groep cathinonen waar 3-MMC en 4-MMC onder vallen. Deze stofgroep valt onder de voorgestelde wijziging van de Opiumwet.

Jaarverslag Nationaal Rapporteur Verslavingen

De Nationaal Rapporteur Verslavingen (NRV) geeft in dit eerste jaarverslag een overzicht van de activiteiten uit het eerste jaar, de vormgeving van het instituut NRV, en de werkwijze. De NRV heeft in het eerste jaar na instelling een tweetal brieven gestuurd aan de Tweede Kamer over (1) de start van het rapporteurschap met een overzicht van de vier kerntaken van de NRV[7] en (2) adviezen van de NRV naar aanleiding het initiatiefwetsvoorstel tot wijziging van de Drank- en Horecawet (inmiddels Alcoholwet)[8]. Ook heeft de NRV een brief gestuurd naar verschillende politieke partijen met adviezen en suggesties voor beleid met betrekking tot verslavingen[9]. Verder heeft de NRV het rapport *«Gokken met Gezondheid, advies online kansspelen»*over de wet kansspelen op afstand uitgebracht. Tot slot is recentelijk het rapport «*Kennissynthese Verslaving aan middelen»*. De brieven en rapporten zijn reeds gepubliceerd en gedeeld met uw Kamer en de adviezen zijn reeds opgevolgd of toegezegd om op te volgen[10].

In het jaarverslag worden naast een overzicht van de activiteiten in 2023 ook een aantal trends en ontwikkelingen, aanvullend op de Nationale Drug Monitor (NDM) van het Trimbos, benoemd. Dit zijn ontwikkelingen waarde NRV in 2024 zijn aandacht op richt en waar zo nodig advies over wordt uitgebracht. Deze zijn als volgt:

- Online gokken: opvolging van de aanbevelingen uit het rapport over gokken, mede na de evaluatie van de wet kansspelen op afstand;
- Cannabisgebruik: er is sprake van een toename van problematisch gebruik en een achterblijvende hulpvraag. Hiertoe organiseert de NRV samen met het Trimbos een duidingsessie en zal hierover rapporteren met mogelijk een advies;
- Cocaïnegebruik: er is een toename van gebruik, terwijl de hulpvraag in de verslavingszorg nauwelijks stijgt. Ook hierover organiseert de NRV een duidingssessie met deskundigen;

---

[7] Brief van de Nationaal Rapporteur Verslavingen aan de vaste Kamercommissie voor VWS ten behoeve van het Commissiedebat Drugspreventie en Verslavingszorg | Brief | Nationaal Rapporteur Verslavingen

[8] Brief van de Nationaal Rapporteur Verslavingen aan de vaste Kamercommissie voor VWS over «blurring» | Brief | Nationaal Rapporteur Verslavingen

[9] Brief aan de verkiezingsprogrammacommissies van politieke partijen | Brief | Nationaal Rapporteur Verslavingen

[10] Kamerstuk 24 557, nr. 212 en Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 34

- Gebruik (synthethische) opioïden: ondanks dat er in Nederland sinds 2008 een verdubbeling is van het gebruik van medisch voorgeschreven synthetische opioïden, lijken de gevolgen in vergelijking met landen als Amerika nog beperkt. De NRV houdt de ontwikkelingen in Nederland wel in de gaten.

Ook gaat de NRV in op de voortgangsrapportages van het Nationaal Preventieakkoord (NPA)[11] en concludeert dat meer inzet nodig is om de doelen voor 2040 te halen wat betreft het verminderen van gebruik van alcohol en tabak. Daarbij presenteert de NRV-maatregelen die mogelijk kunnen bijdragen aan het halen van de doelstellingen uit het NPA en het verminderen van verslavingen. Deze adviezen worden meegewogen bij de voortzetting van het NPA.

Daarnaast noemt de NRV een aantal thema's om het belang van de verslavingszorg hoger op de beleidsagenda te krijgen en een realistischer beeld over wat verslaving is en wat met zorg bereikt kan worden te schetsen:

- Kwaliteit: verkrijgen van een beter inzicht in de kwaliteit van de verslavingszorg, soorten behandelingen en behaalde resultaten, en hulpvraag -en aanbod;
- Zorgkloof: onderzoeken van mogelijkheden voor het (eerder) in zorg brengen van de mensen met een verslaving die nu geen hulp zoeken;
- Comorbiditeit: adresseren van het veel voorkomende probleem van het hebben van zowel een verslaving als een psychische aandoening in de GGZ en de noodzaak van het integraal behandelen hiervan;
- Behandeling tabaksverslaving: naast het inzetten op voorkomen en stoppen van roken, moet er ook verslavingszorg beschikbaar worden gemaakt voor patiënten met ernstige verslavingen.
- Schadebeperking voor mensen met een chronische verslaving (*harm reduction*): de NRV constateert dat de continuïteit van deze voorzieningen onder druk staat en pleit voor blijvende aandacht en een departementale visie.

In het instellingsbesluit van NRV[12] is aangegeven dat het jaarverslag aan uw Kamer wordt gestuurd. Het kabinet biedt uw Kamer voor het zomerreces een reactie op de aanbevelingen in dit jaarverslag aan tezamen met een reactie op het rapport over kennislacunes[13].

Aanpassing Opiumwet lachgasverbod

Lachgas is per 1 januari 2023 op lijst II, behorende bij de Opiumwet, geplaatst. Doel van het verbod op lachgas is het terugdringen van het recreatief gebruik van lachgas, vanwege zowel de gezondheidsrisico's als de (verkeers)veiligheidsrisico's, en het beperken van het aanbod. Lachgas is een uniek middel onder de Opiumwet, onder meer omdat dit het enige middel is waarbij ook sprake is van legale toepassingen zonder dat daarvoor een Opiumwetontheffing nodig is. Lachgas bestemd voor technische doeleinden en als voedingsadditief valt namelijk niet onder het lachgasverbod en blijft toegestaan. Medische hulpmiddelen of geneesmiddelen met lachgas vallen wel onder het lachgasverbod, maar het handelen hierin is op basis van een Opiumwetontheffing toegestaan. Alle overige handelingen met lachgas voor andere doeleinden, zoals het binnen en buiten Nederland brengen, verkopen of aanwezig hebben zijn op grond van de Opiumwet verboden.

---

[11] Kamerstuk 32 793 nr. 557

[12] «Besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 november 2022, kenmerk 3456138–1038442-VGP houdende instelling van en regels voor de taakuitoefening van de Nationaal Rapporteur Verslavingen (Instellingsbesluit Nationaal Rapporteur Verslavingen)» Stcrt. 2022, nr. 31039.

[13] Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 34

Naar aanleiding van vragen uit de sector ben ik echter voornemens om medische hulpmiddelen en geneesmiddelen uit te zonderen van het lachgasverbod. Ik zal daartoe een wijziging van het Opiumwetbesluit in procedure brengen. Vooruitlopend op deze voorgenomen aanpassing van de regelgeving zal het lachgasverbod ten aanzien van de betreffende handel door de IGJ niet worden gehandhaafd.

Op (de handel in) medische hulpmiddelen is de Medische hulpmiddelenverordening[14] (MDR) van toepassing. Hulpmiddelen in de zin van de MDR zijn zowel de medische hulpmiddelen zelf, die bestemd zijn voor een of meer specifieke medische doeleinden, als ook het toebehoren van een medisch hulpmiddel. Dat zijn artikelen die worden gebruikt om de beoogde werking van het medische hulpmiddel mogelijk te maken (artikel 1, vierde lid, MDR), zoals lachgas. Op grond van de MDR mogen de lidstaten het op de markt aanbieden van hulpmiddelen die aan de MDR voldoen, niet weigeren, verbieden of beperken, tenzij de MDR hiervoor een grondslag biedt. Een ontheffingsplicht op grond van artikel 6 van de Opiumwet voor de handel en het gebruik van lachgas als toebehoren van een medisch hulpmiddel moet als een beperking worden gezien. De MDR staat dit wel toe bij een potentieel risico met dat hulpmiddel. Hoewel er volksgezondheidsrisico's zijn verbonden aan het gebruik van lachgas, zoals uitvoerig toegelicht bij de totstandkoming van het verbod, zien deze volksgezondheidsrisico's niet op het gebruik van lachgas als toebehoren van een medisch hulpmiddel. De MDR laat gelet hierop geen ruimte voor een ontheffingsplicht bij de toepassing van lachgas als medisch hulpmiddel. Deze omstandigheid is bij het opstellen van het lachgasverbod ten onrechte miskend. Aangezien het EU-recht voorrang heeft boven daarmee strijdig nationaal recht, betekent dit dat het lachgasverbod onverbindend is ten aanzien van medische hulpmiddelen die onder de MDR vallen. Dit betekent ook dat binnen de Europese Economische Ruimte (EER) geen Opiumwetontheffing nodig is voor de handel in medische hulmiddelen die lachgas bevatten. Een wijziging van het Opiumwetbesluit zal in procedure worden gebracht om medische hulpmiddelen waarop de MDR van toepassing is, expliciet van het lachgasverbod uit te zonderen.

Hoewel het lachgasverbod en de ontheffingsplicht voor de export van medische hulpmiddelen naar landen buiten de EER niet strijdig is met EU-recht en dus niet onverbindend is, acht ik het niet wenselijk om verschillende voorschriften te hanteren voor de handel in medische hulpmiddelen met lachgas, afhankelijk van de exportbestemming. Om deze reden ben ik voornemens om medische hulpmiddelen met lachgas die vanuit Nederland worden geleverd aan landen buiten de EER eveneens van het lachgasverbod uit te zonderen.

Gelet op het voorgaande kan niet goed worden beredeneerd waarom alleen nog voor de toepassing van lachgas als geneesmiddel, waarvoor reeds een vergunningensysteem op grond van de Geneesmiddelenwet (met de verplichtingen die daarbij horen) geldt, een ontheffing zou moeten worden verlangd. Daarom ben ik voornemens om de toepassing van lachgas als geneesmiddel eveneens uit te zonderen van het lachgasverbod. Dit betekent dat ook voor deze toepassing geen Opiumwetontheffing meer nodig zal zijn.

---

[14] Verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017 betreffende medische hulpmiddelen, tot wijziging van Richtlijn 2001/83/EG, Verordening (EG) nr. 178/2002 en Verordening (EG) nr. 1223/2009, en tot intrekking van Richtlijnen 90/385/EEG en 93/42/EEG van de Raad (PbEU 2017, L 117).

De bedrijven waaraan een ontheffing voor de handel in medische hulpmiddelen met lachgas binnen of buiten de EER met lachgas is verleend dan wel een dergelijke ontheffing hebben aangevraagd, zijn over bovenstaande geïnformeerd. Vooruitlopend op deze voorgenomen aanpassing van de regelgeving zal de ontheffingsplicht ten aanzien van de handel in lachgas als medisch hulpmiddel en als geneesmiddel niet worden gehandhaafd door de IGJ.

Afsluiting

Drugsgebruik is geen onderdeel van een gezonde leefstijl en gebruik is nooit zonder risico's. Daarom is het voorkomen en verminderen van gebruik van groot belang voor een vitale samenleving en persoonlijk welbevinden. Ook vanwege de bijdrage aan de instandhouding van een criminele drugsindustrie. In mijn aanpak richt ik mij op een verdere versterking van de preventie aanpak in veel voorkomende situaties, zoals het gezin en de thuissituatie, scholen, werk, de uitgaansomgeving en de lokale omgeving van de jongere. De voortgang heb ik uw Kamer geschetst in mijn brief van 21 maart 2023[15]. Ik wil daarbij zoveel mogelijk gebruik blijven maken van interventies waarvan de effectiviteit bewezen zijn en zorgen dat er realistische, evidence-based preventieboodschappen worden uitgedragen. De uitkomsten van de verschillende rapportages onderstrepen dat hier in de toekomst onverminderd aan moet worden gewerkt. Dit om zowel vorm te geven aan het voorkomen van gebruik als aan het voorkomen van gezondheidsschade door gebruik.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen

[15] Kamerstuk 24 077 nr. 513