

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

2150

Vragen van het lid **Van der Steur** (VVD) aan de ministers van Veiligheid en Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat GHB de nieuwe heroïne is* (ingezonden 21 maart 2013).

Antwoord van minister **Opstelten** (Veiligheid en Justitie) mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 6 mei 2013) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 2002

Vraag 1

Bent u bekend met het krantenartikel «GHB is de nieuwe heroïne»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat het aantal GHB-verslaafden in Nederland explosief stijgt en GHB zeker zo verslavend is als heroïne en cocaïne?

Antwoord 2

Tot 2006 werd GHB-verslaving incidenteel gesignaleerd. In de periode 2007–2012 is het aantal mensen dat zich met GHB-problematiek tot de verslavingszorg heeft gewend toegenomen van ongeveer 60 in 2007 tot bijna 800 in 2012. Dit is een forse toename maar op het totaal aan hulpvragen bij de verslavingszorg vormen zij nog een betrekkelijk kleine groep. Op basis van de ervaringen met behandelde GHB-verslaafden geven enkele verslavingsdeskundigen aan dat GHB net zo verslavend is als heroïne. GHB treedt snel in werking en het lichaam raakt er snel aan gewend, waardoor gebruikers steeds meer en vaker GHB nodig hebben om hetzelfde effect te bereiken. Bij het stoppen met het gebruik treden zeer heftige ontwenningsschijnselen op.

Vraag 3

Wat is uw reactie op de uitkomsten van de GHB-monitor van de Stichting Nijmegen Institute for Scientist-Practitioners in Addiction (NISPA) die op 18 maart 2013 is geopenbaard? Welke acties gaat u als gevolg hiervan ondernemen?

¹ «GHB is de nieuwe heroïne», AD, 18 maart 2013.

Antwoord 3

De mede door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gefinancierde GHB-monitor is in verschillende opzichten succesvol. De samenwerking tussen verschillende verslavingszorginstellingen en het wetenschappelijk instituut voor verslavingsonderzoek (NISPA) heeft een ambulante en klinische detoxificatieprotocol (afkickprotocol) opgeleverd, waarbij de gezondheidsrisico's aanmerkelijk zijn gereduceerd. Tevens zijn protocollen opgesteld voor behandeling bij de spoedeisende hulp en in een politie- en justitiecel. Bovendien heeft de GHB-monitor inzicht gegenereerd in de kenmerken van de categorie GHB-gebruikers die een beroep doet op behandeling.

Gedurende de onderzoeks- en ontwikkelperiode is gebleken dat de terugval van patiënten na de detoxificatie zeer groot is. Het ministerie van VWS is dan ook voornemens de ontwikkeling van een intensieve vervolgbehandeling te stimuleren om deze terugval te voorkomen.

Vraag 4

Wordt GHB door drugshonden gedetecteerd en is inzet daarvan een succesvol preventief middel naar uw oordeel? Zo ja, hoeveel honden zijn nu beschikbaar? Zijn er ook nog andere preventieve middelen die kunnen worden ingezet en wat zijn de daarvan te verwachten effecten?

Antwoord 4

De politie beschikt niet over honden die GHB kunnen detecteren. Preventieve middelen die kunnen worden ingezet lopen uiteen van voorlichting tot doelgroepgerichte aanpak. De voorlichting over drugs van het Trimbos-instituut en de instellingen voor verslavingszorg gaat specifiek in op GHB en de mogelijke gezondheidsrisico's van dit middel. Zij waarschuwen voor de gezondheidsrisico's met folders, factsheets en via sites, zoals bijv. www.drugsinfoteam.nl, een GHB folder en www.uitgaanalcoholdrugs.nl.

Voor persoonlijke informatie en advies kunnen de jongeren direct vragen stellen aan professionals via de alcohol en drugsinfolijn en via de chatservice van het Trimbos-instituut en sociale media als facebook en twitter.

De GGD-Amsterdam is in samenwerking met Jellinek/Arkin en Unity in 2012 gestart met een voorlichtingscampagne die gericht is op het uitgaanspubliek en die tot doel heeft «out gaan» te voorkomen.

In enkele regio's waar GHB-gebruik relatief vaker wordt gesignaleerd, zoals Heerenveen en West-Brabant, werken gemeente, verslavingszorg, jongerenwerk en andere instanties aan een gezamenlijke doelgroepgerichte aanpak. Een dergelijke lokale maatwerk aanpak blijkt volgens Verslavingszorg Noord Nederland effectief te zijn.

Vraag 5

Deelt u de mening dat streng dient te worden opgetreden tegen het gebruik van en de handel in GHB, nu deze drug op lijst I van de Opiumwet voor komt? Heeft u voldoende instrumenten om effectief tegen het gebruik en de handel in GHB en de grondstoffen daarvoor op te treden?

Antwoord 5

Ik deel de mening dat er ferm dient te worden opgetreden tegen de productie van en handel in GHB. Het bestrijden van de productie van en handel in synthetische drugs, waaronder GHB, is dan ook opnieuw een prioriteit binnen de aanpak van georganiseerde (drugs)criminaliteit (zie het Nationaal Dreigingsbeeld 2012 en de beleidsreactie daarop die op 13 maart 2013 aan uw Kamer zijn gezonden).

Voor de volledigheid merk ik op dat het gebruik van Opiumwetmiddelen niet strafbaar is gesteld om de toeleiding naar zorg niet te frustreren. Voor de preventie van het gebruik van GHB verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 4. Zoals ik reeds in de antwoorden op eerdere Kamervragen² heb opgemerkt staat GHB sinds mei 2012 op lijst 1 van de Opiumwet. Hiermee heeft het Openbaar Ministerie voldoende juridische instrumenten voor de vervolging ter zake van de productie en de handel in GHB. Ten aanzien van GBL kan het Openbaar Ministerie slechts optreden als GBL wordt gebruikt als precursor

² Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 1800.

voor de productie van GHB. Het voorhanden hebben van GBL voor inname in pure vorm is echter niet strafbaar.

Vraag 6

Hoeveel geld wordt er verdiend met de handel in GHB? Hoeveel van dat geld wordt als wederrechtelijk verkregen voordeel ontnomen? Ziet u kansen om dit bedrag te verhogen door een effectievere aanpak van de handel in GHB?

Antwoord 6

Het is bij het Openbaar Ministerie bekend dat er aanzienlijke bedragen kunnen worden verdiend met de handel in GHB. Informatie over het wederrechtelijk verkregen voordeel in GHB-zaken kan niet uit de bedrijfsprocessensystemen van het Openbaar Ministerie worden gegenereerd. Een handmatige inventarisatie zou veel tijd en capaciteit vergen. In elke (drugs-)zaak worden de mogelijkheden tot het ontnemen van wederrechtelijk verkregen voordeel geïnventariseerd en, indien mogelijk en opportuun, wordt daartoe overgegaan.

Vraag 7

Wat is nodig om verslaafden succesvol te behandelen en welke financiële middelen gaan hiermee gepaard? Hoeveel kost de verslaving met betrekking tot GHB de overheid jaarlijks? Hoe zou de voorlichting over de risico's van GHB kunnen worden verbeterd, zonder dat overheid dit (alleen) op zich neemt?

Antwoord 7

Voor de behandelprotocollen verwijs ik naar het antwoord op vraag 3. De kosten voor een klinische GHB-detox behandeling bedragen ongeveer € 10.000 per behandeling; de kosten voor een ambulante vervolgbehandeling ongeveer € 1.500.

Overheidsuitgaven met betrekking tot de preventie van problematisch middelengebruik en de behandeling daarvan zijn niet specifiek te herleiden tot één middel, in dit geval GHB. Dat de voorlichting over de risico's van GHB, zoals via verslavingszorginstellingen, GGD's, het Trimbos instituut, Unity en organisatoren van party's op potentiële gebruikersgroepen is gericht, acht ik voldoende.

Vraag 8

Kent u met GHB vergelijkbare middelen, zoals het middel dat in Oost-Europa bekend staat als «Krokodil» («Crocodile» of «Croc») en dat bestaat uit desormorfine, verfverdunder en zoutzuur? Is dit middel al een probleem in Nederland? Zo ja, wat kunt u daaraan doen? Hoe bereidt u zich voor op een (verdere) introductie van dit levensgevaarlijke middel?

Antwoord 8

Het middel Krokodil is mij bekend, vooral vanwege de afschuwelijke verwondingen die na gebruik kunnen optreden. Voor zover mij bekend is dit middel alleen in Rusland in omloop. Het middel vormt geen probleem in Nederland. Door lokale markten van illegale drugs adequaat te blijven monitoren via het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) en internationale markten via de EMCDDA, bereiden we ons voor op de eventuele introductie van gevaarlijke middelen en kan, indien nodig, het aan DIMS gekoppelde Red Alert waarschuwingssysteem geactiveerd worden.