

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

2296

Vragen van de leden **Segers** en **Dik-Faber** (beiden ChristenUnie) aan de Minister van Veiligheid en Justitie en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het onderzoek van KWR Watercycle Research Institute naar drugsresten in rioolwater* (ingezonden 28 mei 2014).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de Minister van Veiligheid en Justitie (ontvangen 19 juni 2014).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de uitzending van Reporter Radio van 25 mei jl. waarin aandacht werd geschonken aan het onderzoek van KWR Watercycle Research Institute naar drugsresten in het rioolwater?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Heeft u kennisgenomen van het, mede door KWR uitgevoerde, Europese onderzoek naar drugsresten in het rioolwater waarbij het drugsgebruik in verschillende Europese steden is vergeleken?

Antwoord 2

Ja.

Vraag 3

Wat is uw reactie op de bevindingen waaruit onder meer blijkt dat van de onderzochte steden Amsterdam, samen met Antwerpen, het hoogst gemeten cocaïnegebruik per inwoner heeft?

Antwoord 3

Het onderzoek maakt duidelijk dat er grote verschillen zijn tussen Europese steden in de aanwezigheid van specifieke drugs in rioolwater: voor cocaïne gaan Antwerpen en Amsterdam aan kop, voor andere middelen zijn dat weer andere steden. De studies kunnen geen informatie geven over de prevalentie of frequentie van gebruik of bijvoorbeeld de zuiverheid van de drugs. Ook geven ze geen informatie over de vraag of (vermoedelijk) gebruik afkomstig

¹ <http://reporterradio.incontxt.nl/seizoenen/2014/afleveringen/25-05-2014>

is van toeristen of inwonende burgers. In het geval van amfetamine en MDMA kunnen de gevonden residuen bovendien (mede) afkomstig zijn van dumpingen. De bevindingen geven dus slechts een indicatie van de aanwezigheid van een specifieke drug in een onderlinge vergelijking van steden. Er kunnen geen conclusies aan verbonden worden over (problematisch) druggebruik; daarvoor zijn andere studies zoals gezondheidssurveys nodig.

Vraag 4

Klopt het dat het onderzoek naar drugsresten in het rioolwater onderscheid kan maken tussen in het riool gedumpte drugs en door mensen gebruikte drugs? Zo ja, beschouwt u het genoemde, mede door KWR uitgevoerde, onderzoek als een deugdelijke en adequate indicator van het Nederlandse drugsgebruik?

Antwoord 4

In het geval van cocaïne wordt er inderdaad gekeken naar de metabooliet van deze stof die afkomstig is via afbraak door het menselijk lichaam. Maar dat is niet zo bij bijvoorbeeld ecstasy of amfetamine. Hier is gedumpt materiaal bijna niet te onderscheiden van door het lichaam uitgescheiden stof, omdat daar geen metabooliet van kan worden gemeten in het rioolwater. Daardoor is deze methode dus niet adequaat om drugsgebruik mee te bepalen, en al zeker niet specifiek Nederlands drugsgebruik, vanwege de eerder genoemde onmogelijkheid om tussen toeristen of inwonende Nederlanders te differentiëren.

Vraag 5

Klopt het dat de GGD's in Nederland geen uniforme methode hanteren teneinde het drugsgebruik in kaart te brengen? Deelt u de mening dat meer uniforme nationale monitoring nodig is?

Antwoord 5

Sommige GGD-en nemen drugsgebruik op in hun gezondheidsmonitor, andere niet. Voor de uitvraag van drugsgebruik is een standaardvraagmodule beschikbaar van GGD-Nederland. De GGD-en zijn echter vrij die vragen aan te passen, afhankelijk van hun informatiebehoefte ten behoeve van hun gezondheidsbeleid.

Op nationaal niveau wordt door het Centraal Bureau voor de Statistiek het drugsgebruik onder de volwassen bevolking gemeten.

Vraag 6, 7 en 8

Deelt u de mening dat het onderzoek naar drugsresten in het rioolwater een toegevoegde waarde heeft naast de enquêtes die lokale GGD's afnemen over het drugsgebruik onder de lokale bevolking?

In welke mate kan het KWR-onderzoek bijdragen aan betere kennis van het drugsgebruik in Nederland en derhalve aan een beter beleid ter preventie en bestrijding van drugsgebruik?

Deelt u de mening dat dergelijk onderzoek ook zou kunnen worden ingezet voor de opsporing en ontmanteling van drugslaboratoria?

Antwoord 6, 7 en 8

Ik vind de toegevoegde waarde van dit type onderzoek onder een lokale bevolking heel beperkt, omdat het geen informatie oplevert over degenen die deze middelen gebruiken en dus ook geen aanwijzingen geeft ter bepaling van de risicogroepen waarop voorlichting en preventie gericht dienen te zijn. Ook ter ondersteuning van de opsporing is dit instrument heel beperkt inzetbaar. Dit enerzijds omdat er, met uitzondering van cocaïne, geen onderscheid kan worden gemaakt tussen gedumpt materiaal en door het lichaam uitgescheiden stoffen. Anderzijds omdat op grond van de metingen niet de concrete dumpplaats kan worden aangewezen en zodra bekend zou worden dat de meetmethode wordt gebruikt voor opsporingsdoeleinden producenten zullen uitwijken naar andere dumpplaatsen of hun dumpingen zullen maskeren.

Vraag 9

Bent u bereid meer en frequenter onderzoek naar drugsresten in rioolwater te laten uitvoeren?

Antwoord 9

Gezien de heel beperkte toegevoegde waarde van dit type onderzoek voor voorlichting, preventie en bestrijding zie ik geen reden opdracht te geven tot onderzoek naar drugsresten in rioolwater. Ook het onderhavige onderzoek is niet in mijn opdracht uitgevoerd.

Vraag 10

Kent u het initiatief van de stichting «Moedige Moeders» die lokaal onderzoek naar drugs in rioolwater laten uitvoeren? Op welke manier bent u bereid hen te steunen in hun zoektocht naar meer kennis inzake drugsgebruik en het laten uitvoeren van onderzoek daarnaar? Bent u van mening dat dergelijke initiatieven kunnen bijdragen aan een betere preventie en hulpverlening?

Antwoord 10

Dat initiatief is mij bekend. Het is aan het lokaal bestuur om het beleid inzake voorlichting en preventie van drugsgebruik te ontwikkelen en uit te voeren, in samenwerking met de betreffende GGD en instelling voor verslavingszorg. Het is dan ook aan het lokaal bestuur om te bepalen of rioolwateronderzoek in de lokale context wel nuttig is als aanvulling op de reeds beschikbare lokale informatie. Bestaande instrumenten voor drugspreventie dienen geregeld bekeken te worden op hun werkzaamheid en effectiviteit. Ik zie het als mijn taak dit proces op nationaal niveau te stimuleren en de uitkomsten beschikbaar te stellen voor lokaal en regionaal gebruik. Dit doe ik onder meer door financiering van onderzoeksprojecten van het Trimbos-instituut en de financiering van het Centrum voor Gezond Leven (CGL), dat onderdeel uitmaakt van het RIVM. Het CGL heeft voor gemeenten een Handreiking Drugsbeleid beschikbaar evenals een databank met effectieve interventies.