24 077 Drugbeleid

Nr. 577 Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 november 2026

Met deze brief wordt de Kamer geïnformeerd conform de toezeggingen die hierover eerder dit jaar zijn gedaan, over de voortgang van enkele onderwerpen op het terrein van drugsbeleid. Deze Kamerbrief wordt mede namens de minister van Justitie en Veiligheid verstuurd.

Tevens informeert het kabinet de Kamer hierbij over een correctie in het rapport van de eerste vervolgmeting van het onderzoek naar het Experiment gesloten coffeeshopketen dat op 9 september jl. met de Kamer is gedeeld.[1] Deze correcties hebben geen invloed op de bevindingen, analyses en conclusies van het rapport. Bij deze brief treft u de herziene versies van de eerste vervolgmeting van het onderzoek naar het Experiment gesloten coffeeshopketen aan.

<u>Voortgang aanbevelingen preparedness scan synthetische opioïden</u>

In de verzamelbrief over de ontwikkelingen op het gebied van drugsbeleid van afgelopen juli is de toezegging gedaan om de Kamer voor het commissiedebat Drugspreventie en Verslavingszorg van 26 november a.s. verder te informeren over de voortgang op het gebied van de *preparedness* op synthetische opioïden[2]. In deze Kamerbrief is toegelicht op welke maatregelen het kabinet zich toespitst en wat de huidige stand van zaken is.

1. Deskundigheidsbevordering van zowel zorg- en welzijnsmedewerkers, als handhavingsprofessionals.

Het Europese drugsagentschap (EUDA) investeert in de versterking van de deskundigheidsbevordering van zorg- en welzijnsmedewerkers. Vanuit Nederland is het Trimbos-instituut hierbij betrokken. Met dit project worden materialen ontwikkeld om professionals binnen de zorg en de handhaving uit te rusten met handvatten om beter toegerust te zijn hoe te handelen ten aanzien van synthetische opioïden. Dit project is dit jaar van start gegaan en de resultaten worden in het voorjaar van 2027 verwacht.

2. Een goed werkend nationaal waarschuwingssysteem.

Het ontwikkelen van een goed werkend nationaal waarschuwingssysteem is een belangrijke aanbeveling in de Preparednesscan van het Trimbos-instituut. Ook vanuit het EUDA wordt de nadruk gelegd op het belang van informatie-

---

[1] Het betreft twee tekstuele correcties en een onjuiste hyperlink:
- Op pagina iii staat "van de ministeries". Dit moet zijn: "voor de ministeries".
- Op pagina 158 staat "gekochte hasj op illegale markt in vergelijkingsgemeenten". Dit moet zijn: "gekochte hasj op illegale markt in interventiegemeenten".
- De hyperlink op het binnenblad verwijst niet naar de juiste publicatiepagina van Breuer & Intraval.

[2] Kamerstuk 29 477, nr. 950.

uitwisseling vanuit en tussen de lidstaten. Het betreft de verzameling en uitwisseling van informatie over incidenten, inbeslagnames en risico's met betrekking tot synthetische opioïden in Nederland. Het Trimbos-instituut werkt momenteel aan een haalbaarheidsstudie voor de ontwikkeling van een dergelijk waarschuwingssysteem, samen met de relevante stakeholders. De resultaten van deze haalbaarheidsstudie worden begin 2027 verwacht.

Zowel de resultaten van de haalbaarheidsstudie als van de deskundigheidsbevordering zullen in 2027 in een volgende verzamelbrief met de Kamer worden gedeeld.

3. Het mogelijk breder beschikbaar stellen van het antidotum naloxon vanwege de mogelijke opkomst van synthetische opioïden in Nederland.

De Preparedness Scan beveelt aan om naloxon breder beschikbaar te stellen in Nederland vanwege de opkomst van synthetische opioïden. Naloxon is een geneesmiddel dat als antidotum werkt voor een overdosis opioïden. De naloxon neusspray is in Nederland geregistreerd als recept plichtig geneesmiddel. Dit houdt in dat naloxon nu alleen door een bevoegde zorgprofessional mag worden voorgeschreven en verstrekt.

In Nederland zijn nu geen vormen van bredere beschikbaarheid via bijvoorbeeld apotheken, of take-home naloxon voor gebruikers en hun naasten. In andere landen zijn er 'take-home' naloxonprogramma's beschikbaar. Daarin krijgen mensen die zelf risico lopen op een opioïdenoverdosis, hun naasten en andere potentiële omstanders naloxon mee (naar huis). In verschillende Europese landen, waaronder Duitsland, Zweden en Frankrijk, is naloxon onder bepaalde voorwaarden zonder recept verkrijgbaar. De voorwaarden verschillen per land en kunnen afhankelijk zijn van de toedieningsvorm en het distributiekanaal.

De aanbeveling vanuit de Preparedness Scan is dan ook om naloxon, en dan met name de neusspray, ook beschikbaar te stellen voor o.a. politie, huisartsen, detentiecentra en laagdrempelige opvang- en gebruikersruimten. De afgelopen maanden zijn met verschillende van deze groepen gesprekken gevoerd over deze bredere beschikbaarstelling. Hieruit komt een gemengd beeld naar voren.

Er zijn bij verschillende groepen professionals zorgen over de risico's van het verrichten van een handeling waarvoor een medische bevoegdheid is vereist. Zo hebben politieagenten in de uniformdienst en de meeste medewerkers van gebruikersruimtes geen medische bevoegdheid. Momenteel is onduidelijk wat de gevolgen voor deze professionals zijn als ze naloxon tot hun beschikking hebben en ze door een verkeerde inschatting geen naloxon toedienen als dat wel had gemoeten, of wel naloxon toedienen terwijl een andere interventie nodig was.

Daarnaast vereist het breed beschikbaar stellen van naloxon in bijvoorbeeld de politiedienstwagen een specifieke training voor alle agenten en een grote hoeveelheid naloxon.

Aangezien de meeste agenten niet in aanraking komen met overdoseringen en de reactietijden voor een ambulance met naloxon aan boord in Nederland laag zijn, is er twijfel over de doelmatigheid, de duurzaamheid en de noodzaak van de beschikbaarheid van naloxon in politiedienstwagens.

Vanuit de gebruikersruimtes klinkt vooral de roep om naloxon beschikbaar te stellen aan de gebruikers zelf. Gebruik vindt vaak plaats in gemeenschappen en het beschikbaar stellen van naloxon aan deze gemeenschappen zorgt ervoor dat het medicijn aanwezig is bij de mensen die vaak als eerste getuige zijn van een overdosis.

Naar aanleiding van de Preparedness Scan heeft de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), het agentschap van het ministerie van Justitie en Veiligheid dat verantwoordelijk is voor gevangenissen, aangegeven de naloxon-neusspray op te nemen op de lijst met aanbevolen geneesmiddelen van de richtlijn werkvoorraad. In de praktijk betekent dit dat, wanneer de wijziging van de lijst definitief is, de justitieel geneeskundige en beleverende apotheker van een specifieke inrichting in samenspraak mogen besluiten of zij het geneesmiddel in de voorraad zullen opnemen en toedienen.

Het kabinet gaat de komende tijd nog verder in gesprek met zorgprofessionals, waaronder specialisten, huisartsen en apothekers om te kijken hoe zij tegen dit vraagstuk aankijken. Op basis van de uitkomsten van alle gesprekken kan gekeken worden wat er juridisch en organisatorisch nodig is om naloxon breder beschikbaar te stellen.

Borging kennis stichting Mainline

Tijdens het commissiedebat Leefstijlpreventie van afgelopen april is naar aanleiding van vragen van het lid Vliegenthart (PRO) toegezegd nadere informatie te verstrekken over de borging van de kennis en expertise van stichting Mainline. [3]

Het besluit tot het gefaseerd afbouwen en per 2028 beëindigen van de instellingssubsidie voor stichting Mainline is gemaakt in het kader van de bezuinigingen uit het hoofdlijnenakkoord van het kabinet Schoof. Het kabinet heeft er destijds bij de invulling van de bezuiniging op het thema preventie voor gekozen om subsidies gericht op kinderen en jongeren zoveel mogelijk te ontzien. Bij de keuze om stapsgewijs de subsidie voor Mainline af te bouwen is de verantwoordelijkheid van gemeenten voor het ondersteunen van kwetsbare mensen met een drugsverslaving een belangrijke overweging geweest. VWS heeft daarbij de verwachting uitgesproken dat Mainline met gemeenten en andere partijen tot verdere afspraken kon komen over een eventuele rol bij de ondersteuning. VWS realiseerde zich daarbij dat dit een grote uitdaging zou zijn. Met de stapsgewijze afbouw van de subsidie was ervoor gekozen om Mainline hiervoor ook enige ruimte te bieden.

Op 5 maart jl. heeft Mainline bekend gemaakt te gaan stoppen. Mainline heeft in de maanden daarna haar activiteiten gefaseerd afgebouwd. VWS heeft Mainline daarbij verzocht om in overleg hun kennis, materialen en (digitaal) archief over te

3 Mondelinge toezegging nummer 12491

dragen aan andere partijen zoals de gemeente Amsterdam, het Trimbos-instituut en Soa Aids Nederland.

Naast de instellingssubsidie van VWS kreeg Mainline ook een structurele subsidie van de gemeente Amsterdam. Amsterdam heeft besloten de werkzaamheden rondom harm reduction die Mainline vanuit de gemeentelijke subsidie uitvoerde, lokaal te beleggen bij de Regenbooggroep. Het gaat onder andere om de volgende kernactiviteiten: veldwerk voor kwetsbare gebruikers inclusief spuitomruil, testen van drugs via intermediairs en de inzet van harm reduction-expertise door middel van kennisdeling en advies. De expertise en het gedachtengoed van Mainline zijn geborgd bij de overname door de Regenbooggroep, zowel in de mensen met expertise als in documentatie en voorlichtingsmateriaal. Daarnaast kijkt de gemeente Amsterdam samen met de GGD Amsterdam en Soa Aids Nederland hoe een groot deel van de kennis en expertise van Mainline op het gebied van chemsex kan worden geborgd, waarbij Soa Aids landelijk werkt. Soa Aids Nederland krijgt hiervoor van het ministerie van VWS een kleine, incidentele ophoging van de instellingssubsidie op het gebied van publieke gezondheid voor de duur van twee jaar.

Stichting Mainline was een belangrijke samenwerkingspartner voor het Trimbos-instituut. Het Trimbos-instituut zal binnen het bestaande Harm Reduction Netwerk dat valt onder de instellingssubsidie van VWS, een aantal activiteiten versterken gerelateerd aan de kennis en expertise van Mainline. Het Harm Reduction Netwerk is gericht op landelijke kennisuitwisseling, deskundigheidsbevordering en samenwerking voor harm reduction professionals via onder andere nieuwsbrieven, webinars, rapporten en een tweejaarlijks congres over harm reduction. Het netwerk zal de komende tijd worden doorontwikkeld en versterkt onder andere op het gebied van signalering van ontwikkelingen in gebruik onder kwetsbare groepen en structureel vormgeven van contacten met gemeentes op het gebied van harm reduction. In het kader van monitoring en signalering door het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) wordt ook ingezet op het testen van drugs die onder kwetsbare doelgroepen gebruikt worden.

Het Trimbos-instituut heeft een aanpak voor gemeentes ontwikkeld waarmee het gemeentes kan bijstaan bij ondersteuning van kwetsbare mensen die kampen met complexe problematiek (mede) door alcohol- en drugsgebruik. Daarnaast kan het Trimbos-instituut gemeentes helpen met verkennen van de mogelijkheden voor het opzetten van gebruikersruimtes of andere harm reduction-voorzieningen. Het kabinet adviseert gemeentes die worstelen met deze problematiek om gebruik te maken van deze expertise.

Voor de doelgroep kwetsbare mensen met een drugsverslaving bestaat er in veel gemeentes - naast verslavingszorg - al een aanbod gericht op harm reduction. Dit betreft bijvoorbeeld drugsgebruikersruimtes, substitutiemiddelen zoals methadon en medische heroïne en outreachend werk. Nu het landelijke veldwerk van stichting Mainline is weggevallen dienen gemeentes te overwegen om net als de gemeente Amsterdam zelf steviger in te zetten op veldwerk en voorlichting gericht op harm reduction.

Voortgang vervolg risicobeoordeling ketamine

In de verzamelbrief van 13 juli 2026 heeft het kabinet toegezegd de Kamer te informeren hoe de gesprekken over ketamine op zowel nationaal als

internationaal niveau verlopen.[4] De vraag daarbij is of de gesprekken aanleiding geven voor een nieuwe afweging van de complexe vraag of ketamine op één van de verbodslijsten van de Opiumwet moet worden geplaatst.

Nederland heeft recent het initiatief genomen om het onderwerp ketamine op Europees niveau te bespreken. Hieruit kwam als eerste indruk naar voren dat verschillende landen en het EU Drugsagentschap eveneens zorgen hebben over de toename van het gebruik van ketamine als recreatieve drug, alsmede de illegale handel in dit product. De komende weken zullen nog schriftelijke reacties verzameld worden van de andere EU-lidstaten en zal het mogelijk nog een keer in EU-verband besproken worden. Hieruit zal een beter beeld van deze problematiek op EU-niveau ontstaan en naar verwachting duidelijk worden of deze zorgen op EU- of VN-niveau opgepakt zullen worden, of dat individuele lidstaten dit zelf zullen doen. Het kabinet is voornemens om eerst deze Europese route uit te lopen voordat er opnieuw zal worden afgewogen of het wenselijk is om ketamine onder één van de lijsten van de Opiumwet te plaatsen.

Op nationaal niveau is het kabinet in gesprek met relevante partijen zoals gespecialiseerde zorginstellingen, betrokken toezichthouders en opsporingsinstanties. Het kabinet streeft ernaar om komende winter alle partijen samen te brengen om gezamenlijke vervolgacties te bepalen. Hierbij is er specifieke aandacht voor de rol en taken van de betrokken toezichthouders, zodat de juiste wettelijke kaders het uitgangspunt blijven.

Voortgang & evaluatie campagne ‘Drugs raakt ons allemaal’

Begin 2024 heeft de Kamer de motie Bikker c.s. aangenomen, die de regering verzocht een landelijke campagne te starten waarin drugsgebruikers worden geconfronteerd met de gevolgen van drugsgebruik voor de samenleving[5]. In de zomer van 2025 heeft de uitvoering van de pilot-campagne ‘Drugs raakt ons allemaal’ plaatsgevonden in de vorm van een VR-activatie voor studenten en een social media-campagne.

In de verzamelbrief drugs van 13 juli 2026 is de evaluatie van de pilot campagne uit 2025 gecommuniceerd met de Kamer[6]. Aanvullend hierop worden in de voorliggende brief ook de rapporten van de evaluatie van de campagne uit 2025 meegestuurd als bijlage.

Op 4 februari jl. heeft de Kamer de motie Bikker c.s. aangenomen, die de regering verzoekt deze campagne voort te zetten en gemeenten hier actief bij te betrekken[7].

De activatie (VR-experience en een nagesprek) die onderdeel is van de campagne is in de afgelopen zomer herhaald. Deze is uitgevoerd tijdens zes studentenintroductieweken. Ook de social media-campagne is dit najaar

[4] Kamerstuk 24 077, nr. 573.
[5] Kamerstuk 36 159, nr. 24 en TZ 202604-125.
[6] Kamerstuk 24 077, nr. 573.
[7] Kamerstuk 36 800 VI, nr. 116.

herhaald. Beide onderdelen van de campagne worden momenteel nog geëvalueerd.

De minister van Justitie en Veiligheid heeft tijdens het tweeminutendebat Ondermijning op 8 september jl. op vragen van de Kamer, mede namens mij, toegezegd de campagne ook in 2027 voort te zetten. Op basis van de evaluatie zal worden onderzocht hoe de campagne effectief kan worden voortgezet in 2027. De Kamer wordt in het voorjaar van 2027 geïnformeerd over de evaluatie en hoe de campagne concreet wordt voortgezet.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans