

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

635

Vragen van het lid **Ziengs** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het gebruik van ADHD-middelen voor recreatieve doeleinden* (ingezonden 26 oktober 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 november 2015).

Vraag 1

Bent u bekend met het onderzoek door farmaceutische wetenschappers van de Universiteit Utrecht naar de redenen van het gebruik van ADHD-medicatie¹ en het artikel «Ritalin verslavend als je het middel snuift of spuit»?²

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het voornoemde onderzoek van de Universiteit Utrecht waarin onderbouwd wordt geschat dat van alle middelbare scholieren in Nederland met ADHD-medicatie naar schatting één op de vijf het middel methylfenidaat slikt om niet-medische redenen? Deelt u de mening dat dit een zeer ongunstige ontwikkeling is?

Vraag 3

Wat vindt u van de signalen over doorverkoop van Ritalin door vermeende patiënten aan derden, die Ritalin zouden gebruiken als partydrug of om hun schoolprestaties te verbeteren?

Antwoord 2 en 3

Ik vind het een zorgelijk signaal dat op basis van de schattingen van de onderzoekers, kennelijk ongeveer één op de vijf middelbare scholieren die ADHD-medicatie gebruiken deze medicatie om niet-medische redenen gebruikt. Ook vind ik doorverkoop van Ritalin volstrekt ongewenst.

¹ <http://www.uu.nl/nieuws/naar-schatting-20-procent-middelbare-scholieren-gebruikt-adhd-middelen-om-niet-medische-redenen>

² <http://www.volkskrant.nl/binnenland/-ritalin-verslavend-als-je-het-middel-snuift-of-spuift-a4152674/>

Vraag 4

Deelt u de mening dat het ontoelaatbaar is dat vermeende ADHD-patiënten handel drijven met methylfenidaat dat bovendien collectief gefinancierd wordt? Wat betekent deze illegale handel voor de collectieve zorguitgaven?

Antwoord 4

ADHD-medicatie is bedoeld en bestemd voor patiënten van wie door middel van een diagnose door een arts is vastgesteld dat ze lijden aan de psychische stoornis ADHD en zij in het kader van hun behandeling gebaat zijn bij ADHD-medicatie, die uitsluitend op doktersrecept wordt voorgeschreven en wordt verstrekt door een apotheek. Handel in ADHD-medicatie buiten de apotheek om, is per definitie illegaal en ontoelaatbaar. Doordat deze medicatie doorgaans de stof methylfenidaat bevat, een stof die is opgenomen op lijst 1 (hard drugs) van de Opiumwet, staan op (door)verkoop hiervan buiten de apotheek om, zware straffen.

Indicaties voor schaal en omvang van de handel in dan wel het oneigenlijk gebruik van ADHD-medicatie ontbreken. Daardoor is niet duidelijk welke consequenties illegale handel in ADHD-medicatie heeft voor de collectieve zorguitgaven.

Vraag 5

Welke cijfers en onderzoeken zijn bij u bekend over het gebruik van ADHD-medicatie, waaronder het aantal gebruikers en verstrekkingen de afgelopen jaren?

Antwoord 5

Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK) beschikt over anonieme gegevens van het gebruik van ADHD-medicatie op basis van leeftijd (geboortjaar van de gebruiker).

Daarnaast beschikt SFK ook over gegevens over verstrekkingen van ADHD-medicatie, zonder daarbij de reden van de voorgeschreven medicatie te vermelden. Methylfenidaat (een geneesmiddel dat doorgaans wordt voorgeschreven bij ADHD) is ook geregistreerd voor de behandeling van narcolepsie. Naast Methylfenidaat wordt ook Atomoxetine voorgeschreven bij de behandeling van ADHD.

De aantallen verstrekkingen van Methylfenidaat op basis van data van de SFK in de afgelopen jaren zijn:

Jaar	Aantal
2004	298.915
2005	350.228
2006	438.891
2007	574.156
2008	692.810
2009	812.824
2010	965.999
2011	1.113.152
2012	1.216.605
2013	1.284.399
2014	1.375.297

De aantallen verstrekkingen Atomoxetine op basis van data van SFK in de afgelopen jaren zijn:

Jaar	Aantal verstrekkingen
2005	10.507
2006	27.757
2007	50.244
2008	54.262
2009	51.630
2010	49.759
2011	48.637

Jaar	Aantal verstrekkingen
2012	47.176
2013	44.100
2014	43.346

In het kader van het ZonMw programma Goed Gebruik Geneesmiddelen en het programma Priority Medicines voor Kinderen lopen er op dit moment twee onderzoeken naar het gebruik van ADHD-medicatie en de lange termijneffecten. Dit is het onderzoek «How appropriate is the increasing long term use of methylphenidate? A practice audit and placebo controlled discontinuation trial». Dit onderzoek is gestart medio 2013 en heeft een looptijd van 4 jaar. Daarnaast loopt ook het onderzoek «Methylphenidate Treatment and the Developing Brain in Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder». Dit onderzoek is een jaar eerder gestart en heeft eveneens een looptijd van 4 jaar. Beide onderzoeken worden uitgevoerd door het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Vraag 5

Welke cijfers en onderzoeken zijn bij u bekend over het gebruik van ADHD-medicatie, waaronder het aantal gebruikers en verstrekkingen de afgelopen jaren?

Vraag 6

Geven de onderzoeksresultaten van de Universiteit Utrecht u aanleiding om nader onderzoek te doen naar bijvoorbeeld het percentage volwassenen en jongere kinderen dat ADHD-medicatie gebruikt voor niet-medische redenen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

In het kader van cross-nationaal onderzoek, uit te voeren via het European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in 40 EU-landen, zal ook naar het eigenlijk en oneigenlijk gebruik van Ritalin worden gevraagd. De resultaten van dit onderzoek verwacht ik rond de zomer 2016. Ook zal in 2016 door het Trimbos instituut opnieuw een Groot Uitgaansonderzoek worden uitgevoerd naar middelengebruik onder uitgaanders. Daarin zal het (oneigenlijk) gebruik van Ritalin worden meegenomen. De resultaten van dit onderzoek verwacht ik in oktober 2016.

Gelet op deze onderzoeken en onder verwijzing naar de beantwoording van de vragen 7 en 8 vind ik het op dit moment niet opportuun nader onderzoek te initiëren.

Vraag 7

Bent u bereid om met de Minister van Veiligheid en Justitie onderzoek te doen naar de illegale handel in ADHD-medicatie? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

In het kader van de uitvoering van de (VWS-)beleidsagenda vervalste geneesmiddelen en medische hulpmiddelen wordt al (voor de derde keer) onderzoek gedaan om meer inzicht te krijgen in de aankoop, motieven en risicoperceptie bij het online bestellen van (recept) geneesmiddelen. Met name internet is een belangrijke bron van het aanbieden van illegale (en/of vervalste) medische producten.

In dit onderzoek wordt ook aandacht besteed aan ADHD-medicatie. Ik verwacht de uitkomsten van dit onderzoek nog voor het eind van dit jaar. Bij dit onderzoek wordt ook gekeken naar de verkoop via andere (illegale) kanalen. Dit onderzoek is een vervolg op het onderzoek uit 2012 («Risicogedrag bij het online bestellen van geneesmiddelen»), een online onderzoek in opdracht van het Ministerie van VWS uitgevoerd door Intomart GfK bv. In opdracht van het Ministerie van Veiligheid en Justitie is momenteel een breder onderzoek naar aard en omvang van online drugshandel in Opiumwetmiddelen in voorbereiding. Dit onderzoek zal medio 2016 gereed zijn.

Vraag 8

Deelt u de mening dat voor psychiaters en huisartsen duidelijke protocollen en richtlijnen moeten gelden voor het voorschrijven van ADHD-medicatie? Zo ja, bent u bereid om in uw overleg met het Nederlands Huisartsen Genootschap de mogelijkheden te bespreken om in richtlijnen vast te leggen dat medicatie alleen mag worden voorgeschreven als de patiënt op halfjaarlijkse controles komt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Het opstellen en naleven van behandelrichtlijnen behoort tot de verantwoordelijkheid van de betreffende beroepsgroepen. Die hebben in deze hun verantwoordelijkheid opgepakt.

Afgelopen zomer heeft de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) een richtlijn voor de diagnostiek en medicamenteuze behandeling van ADHD bij volwassenen opgesteld.³

Daarnaast is eerder al door het Nederlands Huisartsen Genootschap een standaard ADHD bij kinderen uitgebracht. Deze standaard voor huisartsen geeft diagnostische criteria en een stappenplan voor behandeling van ADHD bij kinderen van 6 tot 16 jaar. Pas wanneer andere behandelinterventies, zoals gedragstherapie, onvoldoende effect hebben kan ADHD-medicatie worden voorgeschreven. Ook wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan het doen van controles om het effect van de behandeling te evalueren en zo nodig een herhaalrecept uit te schrijven.

Voorts is begin dit jaar de door beroepsverenigingen in de Jeugdgezondheidszorg geautoriseerde multidisciplinaire richtlijn ADHD voor de jeugdgezondheidszorg opgeleverd. En door de NVvP wordt in opdracht van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz gewerkt aan de ontwikkeling van een zorgstandaard ADHD voor kinderen en volwassenen, die een maatstaf moet vormen voor het minimaal vereiste niveau van kwaliteit van zorg bij patiënten met ADHD in de GGZ, zowel zorginhoudelijk als procesmatig.

³ (<http://www.nvvp.net/stream/richtlijn-adhd-bij-volwassenen-fase-1-diagnostiek-en-medicamenteuze-behandeling-2015>).