

Vergaderjaar 2021–2022

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 773

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 juni 2022

Eind 2021 heeft mijn ambtsvoorganger uw Kamer geïnformeerd over het oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen onder studenten¹ en heeft daarbij een nadere verkenning aangekondigd. In deze brief licht ik, mede namens de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), enkele opvallende conclusies toe uit deze nadere verkenning, en schets de vervolgstappen die ik neem.

Het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) en het Trimbos Instituut hebben de verkenning uitgevoerd. Zij hebben onder meer achtergrondanalyses verricht op bestaande datasets en richtlijnen, en gesproken met studenten, onderwijs- en zorgprofessionals, onder meer in focusgroepen en spiegelbijeenkomsten. Daarin hebben zij gekeken naar:

- het profiel van de gebruikers: om inzicht te krijgen in de afwegingen en motieven voor het gebruik, in hoe vaak het voorkomt en om kennis op te doen over hoe studenten aan de middelen komen.
- de actuele ADHD-richtlijnen: om het voorschrijfgedrag tussen verschillende voorschrijvers en het voorschrijfgedrag per regio in kaart te brengen, mede omdat door over diagnostiek en te ruim voorschrijven over-prescriptie van ADHD-medicatie buiten het normale receptencircuit terecht komt. Hier is naar gekeken om te zien welke preventieve rol voorschrijvers kunnen spelen.
- signalen over afwijkend gebruik, opgemerkt in de apotheek, bijvoorbeeld in bepaalde (tentamen)periodes.
- kennis en bewustzijn onder onderwijsprofessionals over het herkennen en bespreekbaar maken van het probleem van oneigenlijk gebruik en de ondersteuning die onderwijsprofessionals hierbij nodig hebben.

Dankzij het onderzoek van IVM en Trimbos is er nu meer inzicht in de groep die de middelen gebruikt, hun beweegredenen en de omgevingsfactoren die van invloed zijn. Deze informatie is te vinden in hun rapport

¹ Kamerstuk 29 477, nr. 734.

«Gezonde focus: terugdringen van oneigenlijk gebruik van ADHD-medicatie,» dat ik meestuur bij deze brief².

Kenmerken van de groep gebruikers

IVM en Trimbos zien op basis van nadere analyse van verschillende bestaande onderzoeken en datasets dat tussen de circa 5% en circa 20% van de studenten «*ooit*» oneigenlijk ADHD-medicatie heeft gebruikt, en dat 4% dat in «*de afgelopen 12 maanden*» minimaal één keer heeft gedaan. Het gebruik is het hoogste onder uitgaanspubliek. In algemene zin vind ik het onwenselijk dat een deel van de studenten wel eens toevlucht neemt tot deze middelen. Tegelijkertijd laten de cijfers zien dat dit gelukkig geen gemeengoed is.

De gebruikers geven als redenen voor het gebruik aan dat zij daardoor «makkelijker» kunnen studeren: het is geen noodzakelijke voorwaarde voor goede resultaten, maar een handig hulpmiddel. Ook zien zij het gebruik van deze middelen als tijdelijk en beheersbaar, alleen voor piekmomenten in de studie. De ADHD-medicatie die ze gebruiken komt vooral vanuit het reguliere receptencircuit.

Omgevingsfactoren

Oneigenlijk gebruik is een probleem dat voortkomt uit verschillende factoren. De persoonlijke kenmerken van de gebruiker spelen een rol (stress, coping), omgevingsfactoren (onderwijs, lage drempel beschikbaarheid middelen), maar ook de algemene maatschappij (prestatiedruk).

Een opvallend resultaat is dat er aanzienlijke regionale verschillen blijken te zijn wat betreft het voorschrijven van ADHD-medicatie. Trimbos en IVM hebben hier geen eenduidige verklaring voor gevonden. De meest genoemde verklaring voor de regionale verschillen is de aanwezigheid van specialistische behandelcentra in regio's.

Zorg-, onderwijs- en preventieprofessionals zijn zich er niet altijd bewust van dat studenten omwille van hun studieactiviteiten oneigenlijk ADHD-medicatie gebruiken. Zij zien het, net als een deel van de studenten, ook niet altijd als problematisch.

Het gaat echter wel om medicatie die alleen op voorschrift en onder begeleiding van een arts moet worden gebruikt. Het gebruiken van medicijnen kan altijd leiden tot bijwerkingen en het gebruik kan (gezondheids)risico's opleveren. Bij deze middelen kan het dan gaan om slapeloosheid, nervositeit en hartkloppingen. Het «niet zien als een probleem», komt deels ook voort uit onbekendheid met deze risico's.

Meerjarig programma van start

Een redelijk deel van de studenten heeft dus ervaring met het oneigenlijk gebruik, en door hun omgeving worden ze niet echt afgeremd. Daarbij verwachten deskundigen dat het gebruik van deze middelen onder studenten in de toekomst verder zou kunnen toenemen. Dit vind ik een ongewenste ontwikkeling, die ik een halt wil toeroepen.

Daarom geef ik het IVM en het Trimbos Instituut een vervolgopdracht. Ik heb hen gevraagd zich in een meerjarig programma te richten op studenten, maar ook op hun omgeving, zoals ouders, zorgverleners en onderwijsprofessionals. Dat zullen zij doen in vier thema's:

² Zie bijlage.

Vergroten van bewustzijn en kennis van de risico's van oneigenlijk gebruik van ADHD-medicatie.

1. Ondersteunen van zorgverleners bij het passend voorschrijven van ADHD-medicatie.
2. Aanbieden van handvatten aan zorgverleners, onderwijs- en preventieprofessionals om oneigenlijk gebruik te signaleren en aan te pakken.
3. Verbinden van initiatieven en partijen op terrein van onderzoek en implementatie.

Er wordt een klankbordgroep opgericht met relevante stakeholders en experts, zoals een psychiater, huisarts, studenten huisarts, apotheker, onderwijsprofessional, preventieprofessional en studentenvertegenwoordiger. Deze klankbordgroep zal meedenken bij de uitrol van de thema's, net als andere relevante stakeholders.

Binnen de vier thema's ontwikkelen IVM en Trimbos extra kennis over de effecten van ADHD-medicatie bij oneigenlijk gebruik. Mede daarmee creëren ze vervolgens diverse materialen voor zorg- en onderwijsprofessionals en voor studenten. Dat kunnen bijvoorbeeld filmpjes of infographics zijn gericht op het effect van ADHD-medicatie, op gebruik bespreekbaar maken met studenten, of bijvoorbeeld materialen die huisartsen, apothekers en andere zorgverleners kunnen gebruiken tijdens het Farmacotherapieoverleg.

IVM en Trimbos geven veel aandacht aan een goede implementatie van de ontwikkelde materialen. We willen hiermee immers de gebruikers aanspreken, maar niet jongeren op het idee brengen om ADHD-medicatie te gaan gebruiken. Zorg- en onderwijsprofessionals krijgen dus ook advies over hoe zij de informatie gericht kunnen inzetten.

Uiteraard wordt er ook breder gecommuniceerd over dit programma, via de kanalen die de professionals en studenten en hun omgeving bereiken. Gedurende het traject wordt periodiek gemeten en geëvalueerd hoe de materialen ontvangen en gebruikt worden.

De Minister van OCW zal, mede op advies van het RIVM-rapport ³, dit jaar een verdiepend onderzoek starten naar prestatiedruk en stress onder studenten, om zo nog meer inzicht te krijgen in de oorzaken en triggerfactoren van deze groep.

Hiermee hoop ik dat we in de komende jaren het oneigenlijk gebruik van ADHD-medicatie onder studenten verminderen. Ik bericht uw Kamer gedurende de looptijd van dit programma jaarlijks over de voortgang.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

³ Kamerstuk 31 288, nr. 931.