Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2026–2027

Aanhangsel van de Handelingen

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

357

Vragen van het lid **Vliegenthart**, **Bushoff** (beiden PRO) en **Sneller** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Amsterdam moet proef met vervanging voor crack stoppen, maar Inspectie legt niet uit waarom»* (ingezonden 1 oktober 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 oktober 2026).

Vraag 1
Bent u bekend met het bericht «Amsterdam moet proef met vervanging voor crack stoppen, maar Inspectie legt niet uit waarom» en wat is daarop uw reactie?[1]

Antwoord 1
Het bericht is bekend bij het kabinet. De reactie van het kabinet daarop wordt hieronder beschreven.

Vraag 2
Kunt u toelichten waarom de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) de productie van het middel dexamfetamine plots heeft stilgelegd?

Antwoord 2
Dat is aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) als onafhankelijk toezichthouder. Over lopende onderzoeken doet de IGJ echter (om juridische en zorgvuldigheidsredenen) geen uitspraken. Zodra dit toezicht traject is afgesloten, wordt het inspectierapport openbaar en kan de IGJ aan de hand daarvan meer toelichting geven.

Vraag 3
Welke stappen gaat u zetten om deze of soortgelijke proeven zo snel mogelijk (weer) plaats te laten vinden met als doel crackgebruikers te helpen?

Antwoord 3
Het is nu aan de betrokken partijen om te bepalen welke stappen nodig zijn om de studie mogelijk te hervatten.

[1] Amsterdam moet proef met vervanging voor crack stoppen, maar Inspectie legt niet uit waarom – NRC

ah-tk-20262027-357
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026

Vraag 4
Hoe kijkt u tegen dit besluit aan in het licht van de toenemende gebruikers en problemen in de grote steden door crackgebruik?

Antwoord 4
Het kabinet begrijpt en deelt de zorgen die de gemeente Amsterdam en andere gemeentes hebben over deze kwetsbare groep mensen. Het kabinet ziet ook de uitdaging waar gemeentes voor staan bij het bieden van de juiste zorg en ondersteuning aan de groep met een ernstige crack-cocaïne-verslaving, ook gezien er op dit moment te weinig effectieve behandelingen, waaronder medicamenteuze behandelingen, zijn. Het is goed dat daar onderzoek naar wordt gedaan. Het kabinet hecht eraan daarbij te benadrukken dat deelnemers van klinisch onderzoek erop moeten kunnen vertrouwen dat zij daar op een veilige en verantwoorde manier aan kunnen deelnemen en de geneesmiddelen dus zijn geproduceerd op een veilige en verantwoorde manier. De IGJ houdt daar onafhankelijk toezicht op.

Vraag 5
Hoe is de IGJ tot dit besluit gekomen terwijl burgermeesters en wethouders expliciet vragen om deze pilot?

Antwoord 5
Het kabinet realiseert zich dat de betrokken burgemeesters en wethouders worden geconfronteerd met grote problemen rondom het toenemende crackgebruik. Een studie naar een mogelijk geneesmiddel om hier verlichting te bieden kan dan perspectief bieden, dan is het teleurstellend als deze tijdelijk wordt opgeschort.
Tegelijkertijd wijst het kabinet er op dat klinisch onderzoek naar de toepassing van (nieuwe) geneesmiddelen aan wet- en regelgeving is gebonden. Die is er niet voor niets, deelnemers aan een studie moeten er op kunnen vertrouwen dat zij dit op een zo veilig mogelijke manier kunnen doen. Dit betekent ook dat studiemedicatie aan bepaalde eisen moet voldoen. Toezicht houden op deze wet- en regelgeving is de taak van de IGJ. Het kabinet vertrouwt hierbij op een onafhankelijk oordeel van de IGJ. Zoals eerder in de beantwoording gesteld, doet de IGJ over lopende onderzoeken echter (om juridische en zorgvuldigheidsredenen) geen uitspraken. Zodra dit toezichttraject is afgesloten, wordt het inspectierapport openbaar en kan de IGJ aan de hand daarvan meer toelichting geven.

Vraag 6
Heeft u alternatieven om de crackcrisis tegen te gaan?

Antwoord 6
Gemeentes doen vanuit hun rol al veel op het gebied van preventie, opvang, zorg, *harm reduction* en handhaving. De problematiek heeft verschillende oorzaken en vraagt ook voor de komende tijd brede inzet van gemeentes en het rijk op zowel wonen, zorg, welzijn, bestaanszekerheid, arbeidsmigratie en veiligheid. De afgelopen jaren zijn er verschillende trajecten gestart waaronder de taskforce Versnellen Woningbouw, het Nationaal Actieplan Dakloosheid, het interdepartementale programma «Brede aanpak voor personen met verward of onbegrepen gedrag» en het Interdepartementale Programma Arbeidsmigratie. Ook lopen er verschillende trajecten om de toegang tot de GGZ te verbeteren voor de groep met meervoudige complexe problematiek, waaronder verslaving. Op het gebied van schadebeperking financiert VWS het Harm Reduction Netwerk van het Trimbos-instituut dat gericht is op kennisdeling onder *harm reduction* professionals, onderzoek en monitoring. Het kabinet is ervan overtuigd dat deze maatregelen op termijn zorgen voor minder gezondheidsschade en minder problematiek op straat en dat we daarmee werken aan duurzame oplossingen.
Het kabinet gaat graag op korte termijn met de VNG en de G4 in gesprek over de crack-cocaïneproblematiek. Daarnaast krijgt het kabinet vergelijkbare signalen uit andere Europese landen over deze problematiek, mogelijk kunnen we van elkaar leren. Hier lopen in EU-verband reeds contacten over.

Vraag 7
Kunt u, gelet op de urgentie, deze vragen voor 15 oktober a.s. beantwoorden?

Antwoord 7
Ja.