

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1506387-188776-VGP

Bijlagen
1

Uw brief
21 maart 2019

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 15 mei 2019
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u – mede namens de minister van Justitie en Veiligheid - de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van der Staaij (SGP) over het verband tussen wietgebruik en psychoses (2019Z05553).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg,
en Sport,

Bruno Bruins

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Van der Staaij (SGP) over het verband tussen wietgebruik en psychoses. (2019Z05553)

1

Heeft u kennisgenomen van het gezaghebbende onderzoek in The Lancet Psychiatry dat gebruik van sterke wietsoorten leidt tot een grotere kans op psychoses? 1)

1.
Ja.

2

Deelt u de zorgen over de conclusie van het onderzoek dat er sprake is van een oorzakelijk verband tussen dagelijks en/of sterk wietgebruik en psychoses, en dat cannabisgebruik dus een belangrijke negatieve impact heeft op de Nederlandse volksgezondheid?

2.
Zoals ook in het advies van de adviescommissie Experiment gesloten cannabisketen is opgetekend zijn de wetenschappelijke gegevens over de werking en risico's van de belangrijkste in cannabis aanwezige stoffen Tetrahydrocannabinol (THC) en Cannabidiol (CBD) niet eenduidig en is onder wetenschappelijk onderzoekers discussie over de duiding van het verband tussen THC, CBD en gezondheid. Zo is in dezelfde uitgave van The Lancet Psychiatry van 19 maart 2019 - waarin het onderzoek naar de mogelijke relatie tussen dagelijks gebruik van cannabis en/of gebruik van cannabis met een hoog THC-gehalte en de invloed daarvan op het ontwikkelen van een psychose is gepubliceerd - een commentaar op dit onderzoek opgenomen dat het oorzakelijk verband tussen THC en psychose in twijfel trekt. In het onderzoek is ook geen aandacht besteed aan CBD, een stof die in mindere of meerdere mate in cannabis aanwezig is en vermoedelijk een matigende werking heeft op het effect van THC, maar ook daarvoor is nog geen wetenschappelijk bewijs geleverd.

De richting van het verband tussen dagelijks gebruik van cannabis en/of gebruik van cannabis met een hoog THC-gehalte en psychose is wetenschappelijk moeilijk aan te tonen. Dit verband kan ook omgekeerd zijn, zoals recentelijk is gepubliceerd door J.A. Pasma en anderen.¹ Bovendien is niet aangegeven of andere factoren, zoals bijvoorbeeld erfelijkheid, genetische aanleg, een verklaring vormen voor zowel het ontwikkelen van een psychose als voor het cannabisgebruik. Omdat die verbanden wetenschappelijk niet zijn bewezen en ook niet eenduidig aangetoond kunnen worden zal enige terughoudendheid betracht moeten worden met het verbinden van consequenties aan de uitkomst van het onderzoek zoals in The Lancet Psychiatry is gepresenteerd.

Los van de wetenschappelijke duiding en de discussie over de relatie tussen cannabisgebruik en psychose vind ik de uitkomst van het in de Lancet gepubliceerde onderzoek en dan met name de conclusie dat het aannemelijk lijkt dat er een verband bestaat tussen cannabisgebruik en het ontwikkelen van een psychose zorgelijk. Een psychose heeft een verwoestend effect op het leven van degene die een dergelijke stoornis ontwikkelt.

¹ GWAS of lifetime cannabis use reveals new risk loci, genetic overlap with psychiatric traits, and a causal influence of schizophrenia. Nature Neuroscience. 2018 September 21: 1161-1170

3

Deelt u de mening dat dit onderzoek aanleiding geeft om het experiment met de teelt en verkoop van cannabis in een gesloten coffeeshopketen niet door te laten gaan?

4

Indien u naar aanleiding van dit onderzoek het experiment gesloten coffeeshopketen niet afbreekt, welke beleidsgevolgen verbindt u dan wel aan dit onderzoek? Overweegt u om een maximum stellen aan het THC-gehalte in de cannabissoorten die in het kader van het experiment gesloten coffeeshopketen worden geproduceerd en verkocht, gezien de grote gevolgen van sterke cannabissoorten voor de volksgezondheid?

3 en 4.

Die mening deel ik niet. Zoals in het antwoord op vraag 2 is aangegeven is enige terughoudendheid met het verbinden van consequenties aan de uitkomst van het in de Lancet gepubliceerde onderzoek op zijn plaats. Er is meer wetenschappelijk onderzoek nodig naar de effecten van cannabis met verschillende THC-concentraties. Hierin dient ook de invloed van de verhouding tussen THC en CBD meegenomen te worden, aangezien CBD mogelijk de effecten van THC kan tegengaan. In toekomstig onderzoek dient bovendien de nadruk te liggen op het identificeren van individuen met het grootste risico op nadelige gevolgen van cannabisgebruik: welke factoren bepalen of iemand psychotische of cognitieve problemen ontwikkelt na cannabisgebruik? Tenslotte vormt het een meerwaarde om in humaan experimenteel en/of cohortonderzoek cannabismonsters van deelnemers te laten analyseren op THC- en CBD-concentraties. Alleen op die manier kan geverifieerd worden of de samenstelling van cannabis een rol speelt bij een ongunstige prognose.

5

Aangezien Nederhasj volgens het onderzoek een THC-gehalte van 67% heeft en Nederwiet 22%, wat gaat u doen om het THC-gehalte in wietsoorten die buiten het experiment om worden geproduceerd naar beneden te krijgen?

5.

Dit zijn geanalyseerde percentages van de sterkste Nederhasj en Nederwiet die door coffeeshops wordt aangeboden. Geen gemiddelden, zoals de jaarlijkse THC-monitor van het Trimbos instituut laat zien.

Het telen van hennep voor recreatief gebruik buiten het experiment is niet toegestaan. Het is dan ook niet mogelijk daar regulerende maatregelen (zoals voor het THC-gehalte) op toe te passen.

6

Aangezien de onderzoekers stellen dat het aantal psychoses per 100.000 inwoners zou dalen van 37,9 naar 18,8 als sterke cannabissoorten niet langer gedoogd zouden worden, wat betekent de halvering van psychoses voor de kosten die gemoeid zijn met de behandeling van mensen met dergelijke psychiatrische problematiek en hun omgeving, zowel gelet op de zorgkosten als de kosten met betrekking tot veiligheid en sociale omstandigheden?

6.

Onder verwijzing naar het antwoord op vraag 2 kan ik deze vraag niet beantwoorden. Er is nog teveel onduidelijkheid over (de richting van) de relatie THC en psychose, daarnaast spelen ook andere variabelen zeer waarschijnlijk een rol.

1) Marta Di Forti et. al, 'The contribution of cannabis to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): A multicentre case-control study', in: *The Lancet Psychiatry*, published online March 19, 2019.
[http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30048-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30048-3)