



Persbericht

van het EU-drugsagentschap in Lissabon

EUROPEES DRUGSRAPPORT 2016 HIGHLIGHTS

Het EMCDDA wijst op nieuwe gezondheidsrisico's als gevolg van veranderende producten en gebruikspatronen

(31.5.2016, LISSABON **EMBARGO 10:00 WET/ tijdzone Lissabon**) De Europese drugsmarkt vertoont nog steeds veerkracht, stelt het **Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EMCDDA)** vandaag bij de presentatie in Lissabon van zijn **Europees Drugsrapport 2016: Trends en Ontwikkelingen** ⁽¹⁾. In zijn jaarlijkse evaluatie wijst het Waarnemingscentrum op de gezondheidsrisico's van krachtige producten, de voortdurende opkomst van nieuwe stoffen en het veranderende drugsgebruik. Ook uit het Waarnemingscentrum zijn zorgen over de toename van het aantal sterfgevallen door overdoses in bepaalde landen en over de gevaren van drugsmarkten op internet. "Deze nieuwe analyse wijst erop dat het Europese drugsbeleid een breder en complexer pakket aan beleidsmaatregelen moet omvatten dan voorheen het geval was," aldus het rapport.

Dimitris Avramopoulos, Europees commissaris voor Migratie, Binnenlandse Zaken en Burgerschap, stelt: "Europa heeft een steeds groter drugsprobleem. Vraag en aanbod van nieuwe psychoactieve stoffen, stimulerende middelen, heroïne en andere opioïden blijven hoog, met grote gevolgen voor de volksgezondheid. Daarom is het Europees Drugsrapport 2016 een belangrijke aanvulling op ons feitenmateriaal over de drugsproblematiek en een nuttig instrument voor Europese beleidsmakers bij het opstellen van beleid en maatregelen om deze problematiek aan te pakken. Met behulp van deze kennis blijven wij de overheden van de EU-lidstaten, derde landen, internetbedrijven en het maatschappelijk middenveld oproepen om de samenwerking te versterken bij de aanpak van deze mondiale problematiek."

De terugkeer van MDMA: toenemend gebruik en producten met hoge doseringen

Dit rapport bevestigt de terugkeer van MDMA (vaak verkocht als 'xtc') als een favoriet stimulerend middel voor jongeren in Europa, waarbij er "aanwijzingen zijn dat MDMA populairder wordt, zowel bij vaste gebruikers van stimulerende middelen als bij een nieuwe generatie van jonge gebruikers" ⁽²⁾.

Ongeveer 2,1 miljoen jongvolwassenen (15-34 jaar) melden in het afgelopen jaar MDMA te hebben gebruikt (1,7 % van deze leeftijdsgroep). Terwijl het MDMA-gebruik tot voor kort afnam – na een piek tussen 2000 en 2005 – wijzen de laatste gegevens erop dat het gebruik in Europa toeneemt (figuur 2.4). Negen van de twaalf rapporterende landen schatten het gebruik door jongvolwassenen in nieuwe enquêtes hoger in dan in de vorige vergelijkbare enquête. Er zijn ook aanwijzingen dat MDMA niet langer een nichedrug is die door een subcultuur in dancings wordt gebruikt, maar ook door een breder jong publiek in het reguliere nachtleven wordt gebruikt, bijvoorbeeld in bars en op feestjes.

In aanvulling op de enquêtegegevens stelde een studie in meerdere steden vast dat de MDMA-resten in het gemeentelijk afvalwater in 2015 waren toegenomen ten opzichte van 2011, met een

scherpe stijging in enkele steden (figuur 2.5)⁽³⁾. Dit kan te maken hebben met de hogere zuiverheid van MDMA en/of de betere verkrijgbaarheid en meer gebruik van de drug.

De heropleving van MDMA wordt gekoppeld aan de "innovatie bij de inkoop van de precursoren van MDMA, nieuwe productietechnieken en de onlinehandel", licht het **EMCDDA** toe. Het **EMCDDA** meldt ook dat de productie na een daling in het afgelopen decennium weer lijkt te stijgen. Onder meer in **België** (2013) en **Nederland** (2014) werden grote MDMA-productielocaties ontmanteld.

De verkrijgbaarheid van producten met een hoog MDMA-gehalte was in 2014 aanleiding voor het **EMCDDA** en **Europol** om gezondheidswaarschuwingen af te geven. Poeders, kristallen en pillen met hoge MDMA-doses zijn nu meer algemeen verkrijgbaar. De pillen worden soms gepromoot via uitgekende en gerichte marketingtechnieken. Wellicht is dit een bewuste strategie van de producenten om het imago van MDMA te verbeteren na een periode van slechte kwaliteit en productvervalsing, die tot een daling van het gebruik heeft geleid.

Alexis Goosdeel, directeur van het EMCDDA, zegt: "De heropleving van MDMA dwingt ons ertoe het bestaande preventieve en schadebeperkende beleid te herzien om een nieuwe populatie van gebruikers te bereiken en te ondersteunen die mogelijk producten met een hoge dosering gebruikt zonder volledig op de hoogte te zijn van de risico's. In ons nieuw rapport gaan wij in op vergiftigingen en zelfs sterfgevallen die in verband worden gebracht met deze drug. Dit is met name zorgwekkend omdat MDMA in meer reguliere sociale omgevingen wordt gebruikt en steeds beter verkrijgbaar is via de onlinemarkten."

Het rapport wijst erop dat "het online-aanbod van drugs het potentieel heeft om sterk te groeien", hoewel de meeste illegale drugstransacties nog steeds offline plaatsvinden ⁽⁴⁾. Hier onderstreept het **EMCDDA** dat de aanpak van deze "donkere wolk aan de hemel" van cruciaal belang is voor de toekomstige Europese beleidsagenda.

Nieuwe drugs: nieuwe schade en gezondheidswaarschuwingen

De schade in verband met nieuwe drugs in Europa wordt gemonitord door het **Early Warning System (EWS)**, dat nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) in de gaten houdt. Deze schadelijke effecten zijn uiteenlopend van aard, maar kunnen ernstig zijn, waaronder acute vergiftiging en zelfs overlijden. Het **EMCDDA** heeft sinds 2014 al 34 gezondheidswaarschuwingen afgegeven aan de lidstaten in verband met het gebruik van NPS.

Het aantal, de varianten en de verkrijgbaarheid van NPS op de Europese markt blijven toenemen; momenteel ziet het Waarnemingscentrum toe op meer dan 560 NPS (figuur 1.10). In 2015 werden 98 nieuwe stoffen voor het eerst gemeld (101 in 2014). De lijst met nieuwe stoffen werd opnieuw gedomineerd door synthetische cannabinoïden en synthetische cathinonen (resp. 24 en 26 meldingen). Samen waren deze twee groepen goed voor bijna 80 % van de 50 000 inbeslagnames van NPS in 2014 en voor meer dan 60 % van het in beslag genomen gewicht van 4 ton (figuren 1.11 en 1.12).

Doeltreffend en snel reageren op de verkoop van NPS, die in sommige gevallen zeer giftig blijken te zijn, is een van de grootste uitdagingen. "Jonge gebruikers kunnen ongewild als proefkonijnen dienen voor stoffen waarvan de mogelijke risico's voor de gezondheid nog grotendeels onbekend zijn," aldus het rapport.

Synthetische cannabinoïden, die worden verkocht als 'legale' alternatieven voor cannabis, kunnen zeer giftig zijn, en er zijn massale vergiftigingen gemeld (o.a. in **Polen**). In februari 2016 gaf het **EMCDDA** een waarschuwing af inzake MDMB-CHMICA, een synthetisch cannabinoïde dat in verband is gebracht met 13 sterfgevallen en 23 niet-fatale vergiftigingen in Europa sinds 2014. Synthetische cathinonen worden verkocht als 'legale' vervangers voor stimulerende middelen zoals amfetamine, MDMA en cocaïne. Het synthetisch cathinon alfa-PVP ⁽⁵⁾, een krachtig stimulerend

middel, is in verband gebracht met bijna 200 acute vergiftigingen en meer dan 100 sterfgevallen sinds 2011.

Het rapport beschrijft dat NPS-producenten zich nu mogelijk richten op chronische en problematische drugsgebruikers. In dit verband neemt de bezorgdheid over het gedetecteerde aantal nieuwe synthetische opioïden toe. (In totaal zijn sinds 2009 19 nieuwe synthetische opioïden gedetecteerd, waarvan er 11 tot de groep fentanyl behoren). Veel vormen van fentanyl zijn erg sterk en kunnen als heroïne aan nietsvermoedende gebruikers worden verkocht, waardoor zij risico lopen op een overdosis. In 2015 werden in Europa 32 sterfgevallen in verband gebracht met het synthetisch opioïde acetylfentanyl, hetgeen aanleiding was voor een analyse van het **EMCDDA** en **Europol** ⁽⁶⁾.

Een toename van het aantal sterfgevallen door een overdosis: de focus op heroïne en andere opioïden

In de EU zijn in 2014 naar schatting 6 800 personen overleden door een overdosis, van met name heroïne en andere opioïden. Dat cijfer ligt iets hoger dan in 2013 (zie hoofdstuk 3 en het statistisch bulletin). In een aantal landen die al lange tijd kampen met opioïdenproblemen (zoals **Ierland**, **Litouwen**, **Zweden** en het **Verenigd Koninkrijk**) wordt een zorgwekkende toename van het aantal sterfgevallen gemeld (zie de grafiek in hoofdstuk 3 en figuur 3.12).

Het is onduidelijk waarom het aantal fatale overdoses stijgt, maar er kan sprake zijn van een aantal beïnvloedende factoren, waaronder: betere verkrijgbaarheid van heroïne, hogere zuiverheid, oudere gebruikers en veranderende gebruikspatronen, zoals het gebruik van synthetische opioïden en geneesmiddelen. Overdoses komen het vaakst voor onder oudere opioïdengebruikers (35-50 jaar), maar het aantal sterfgevallen door overdoses stijgt in sommige landen (o.a. **Zweden**) ook in de leeftijdscategorie jonger dan 25 jaar, waardoor scherper toezicht nodig is. Een aantal landen verstrekt tegenwoordig via sociale voorzieningen het geneesmiddel naxolon aan opioïdengebruikers voor de behandeling van overdoses ⁽⁷⁾.

Hoewel heroïne de meest gebruikte opioïde blijft, neemt het misbruik van synthetische opioïden toe en melden meer landen dat synthetische opioïden de meest gebruikte drugs zijn onder de personen die met een behandeling starten (figuur 2.9). Synthetische opioïden die in het kader van een substitutiebehandeling worden gebruikt (zoals methadon en buprenorfine) worden ook regelmatig aangetroffen in toxicologische rapporten, en deze stoffen worden in verband gebracht met een aanzienlijk deel van de drugsgerelateerde sterfgevallen in een aantal landen (waaronder **Ierland**, **Frankrijk**, **Finland** en het **Verenigd Koninkrijk**). In een vandaag gepubliceerde EMCDDA-analyse komen strategieën aan bod om misbruik van geneesmiddelen in het kader van opiaatsubstitutiebehandeling te voorkomen (*Perspective on Drugs/POD*)⁽⁸⁾.

Het rapport is verrijkt met nieuwe gegevens op stedelijk niveau uit een selectie van afdelingen voor spoedopnamen van ziekenhuizen in heel Europa (figuur 3.11). Hoewel heroïne de meest gemelde illegale drug is op deze afdelingen, wordt in bepaalde gebieden ook vaak melding gemaakt van cocaïne, andere stimulerende middelen en cannabis. Het verder ontwikkelen en monitoren van de gegevens van afdelingen voor spoedopnamen van ziekenhuizen zal leiden tot een beter begrip van het drugsgebruik, de acute vergiftigingen en de opkomende problemen ⁽⁹⁾.

Naar schatting waren in 2014 circa 1,2 miljoen mensen in behandeling voor het gebruik van illegale drugs in de Europese Unie (1,5 miljoen met inbegrip van Noorwegen en Turkije). In 2014 ontvingen ongeveer 644 000 gebruikers van opioïden een substitutiebehandeling (680 000 met inbegrip van Noorwegen en Turkije). De combinatie van het gebruik van verdovende middelen en psychische stoornissen (comorbiditeit)⁽¹⁰⁾ blijft een uitdaging voor hulpverleners en wordt onderzocht in een vandaag verschenen **EMCDDA**-analyse (zie POD).

De problemen in verband met stimulerende middelen worden steeds zichtbaarder

Recente bevindingen aan de hand van afvalwateranalyses, inbeslagnames en enquêtes duiden op regionale verschillen in het gebruik van stimulerende middelen in Europa (figuren 1.5, 2.2, 2.3, 2.6 en 2.7). Het cocaïnegebruik ligt hoger in West- en Zuid-Europese landen – hetgeen aansluit bij het beeld van de havens van binnenkomst en de smokkelroutes – terwijl in Noord- en Oost-Europa het gebruik van amfetaminen (amfetamine en methamfetamine) hoger ligt.

Het rapport beschrijft hoe "de problemen in verband met stimulerende middelen zichtbaarder worden". In sommige landen bestaan er zorgen over het toenemende aantal nieuwe hulpvragen voor problemen in verband met amfetamines, ondanks relatief stabiele gebruiksniveaus (figuur 2.10). In totaal is het aantal cliënten dat voor de eerste keer wordt behandeld met amfetaminen als voornaamste drug in Europa in het afgelopen decennium met 50 % gestegen (zie de grafiek in hoofdstuk 2). Deze stijging is vooral het gevolg van het toegenomen amfetaminegebruik in **Duitsland** en in mindere mate van het toegenomen methamfetaminegebruik in **Tsjechië**.

Hoewel het injecteren van drugs in Europa is afgenomen, is het injecteren van stimulerende middelen inmiddels een probleem. Bijna de helft (47 %) van de nieuwe cliënten die in 2014 met een behandeling begonnen en amfetamine gebruikten, gaf aan de drugs voornamelijk te injecteren. In een aantal landen wordt ook het injecteren van methamfetamine en cathinonen in combinatie met andere drugs (bijv. GHB) gemeld onder kleine groepen mannen die seks hebben met mannen. Deze praktijk, ook wel 'slamming' genoemd, wordt in verband gebracht met zeer risicovol seksueel gedrag en maakt duidelijk dat er behoefte is aan meer samenwerking tussen en een gezamenlijk optreden van instanties voor verslavingszorg en seksuele gezondheid.

De over langere termijn gemeten afname van het aantal nieuwe hiv-diagnosen onder personen die drugs injecteren in de EU zet door. In 2014 werden 1 236 nieuwe hiv-gevallen vastgesteld onder personen die injecteren – het laagste aantal in meer dan tien jaar. Desondanks werden in 2015 lokale hiv-epidemieën gemeld in een aantal gemarginaliseerde bevolkingsgroepen in **Ierland, Luxemburg en het Verenigd Koninkrijk (Schotland)**. Veranderingen in het drugsgebruik, met name het toenemende injecteren van stimulerende middelen, droegen bij tot enkele van die epidemieën. "Er moet meer prioriteit worden gegeven aan het vaststellen van en reageren op plaatselijke gebruikspatronen van stimulerende middelen en de schadelijke effecten ervan," aldus het rapport.

Hepatitis C komt veel voor onder personen die drugs injecteren in Europa; waarbij nationale steekproeven in de periode 2013-2014 een prevalentie van 15 % tot 84 % HCV antilichamen aantonen (figuur 3.9). Hoewel de nieuwe geneesmiddelen voor de behandeling van hepatitis C steeds beter beschikbaar zijn, blijft de toegang tot diagnose en behandeling een belangrijk probleem voor professionals die werken met personen die drugs injecteren.

Cocaïne blijft het meest gebruikte illegale stimulerende middel in Europa: zo'n 2,4 miljoen jongvolwassenen (15-34 jaar) geven aan in het afgelopen jaar cocaïne te hebben gebruikt. Cocaïne werd als primaire drug genoemd door 60 000 cliënten die zich in 2014 meldden voor een gespecialiseerde drugsbehandeling en door 27 000 cliënten die zich voor het eerst meldden voor behandeling. De cocaïnesmokkel naar Europa is onderwerp van een vandaag gepubliceerde **EMCDDA**-analyse (zie POD).

Cannabis: bezorgdheid over de stijging van het gebruik, de sterkte en de vraag naar behandeling

Zo'n 16,6 miljoen jonge Europeanen (15-34 jaar) hebben in de afgelopen twaalf maanden cannabis gebruikt. Hoewel het gebruiksniveau per land verschilt (figuur 2.1), neemt het totale gebruik in Europa niet af en zijn er tekenen dat het gebruik her en der toeneemt. Acht van de dertien landen met recente schattingen uit enquêtes (sinds 2013) melden dat het cannabisgebruik in deze leeftijdsgroep het afgelopen jaar is gestegen.

De sociale en gezondheidskosten van cannabisgebruik zijn het hoogst onder frequente en langdurige gebruikers (naar schatting gebruikt rond 1 % van de Europese volwassenen dagelijks of bijna dagelijks cannabis). De sterkte van marihuana (cannabisbladeren, wiet) en hasj (cannabishars) is historisch hoog (zie de grafiek in hoofdstuk 1), waardoor de risico's van het gebruik kunnen toenemen.

Gegevens over cliënten die zich melden voor een behandeling voor cannabisproblemen kunnen meer inzicht geven in de aard en trends van risicovol drugsgebruik in Europa. Het aantal personen dat zich voor het eerst aanmeldt voor de behandeling van cannabisproblemen, steeg van 45 000 in 2006 naar 69 000 in 2014. Deze toegenomen hulpvraag is in verband gebracht met een aantal factoren, waaronder een veranderend niveau van gebruik en intensief gebruik, de verkrijgbaarheid van schadelijkere producten, verschillende doorverwijzingspraktijken en de betere beschikbaarheid van behandelingen.

Cannabis is de meest in beslag genomen drug in Europa en is goed voor meer dan drie kwart van de inbeslagnames (78 %, zie figuur 1.1). In 2009 overtrof het aantal inbeslagnames van marihuana (wiet) in Europa dat van hasj, en die aantallen zijn steeds verder uit elkaar gaan liggen (figuur 1.3). In de EU wordt echter nog steeds een veel grotere hoeveelheid hasj in beslag genomen dan marihuana (wiet) (574 ton versus 139 ton), en uit de laatste gegevens blijkt dat de hoeveelheid in beslag genomen hasj is toegenomen. De veranderingen in de Europese markt voor hasj worden geanalyseerd in een vandaag verschenen begeleidende analyse bij het rapport (zie POD).

De voorzitter van de Raad van Bestuur van het EMCDDA, Laura d'Arrigo, concludeert: "Slechts enkele weken na de speciale zitting inzake drugs van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties geeft dit rapport blijk van de langdurige inzet van de Europese Unie voor een evidence-based aanpak van het drugsbeleid. Het geeft een uitvoerige analyse van de nieuwste trends in alle 28 EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Het rapport wijst ons erop dat een aantal oude problemen nog steeds zeer actueel is, terwijl zich nieuwe bedreigingen blijven aandienen, met name de ontwikkeling van de markt voor synthetische drugs. Ik ben ervan overtuigd dat een dergelijk rapport een goede manier is om de kennis over het drugsgebruik in Europa te delen en om samen nieuwe antwoorden te formuleren op deze problemen."

Noten

⁽¹⁾ Het *Europees Drugsrapport 2016* (met inbegrip van het statistisch bulletin) is beschikbaar op www.emcdda.europa.eu/edr2016

De gegevens die in dit rapport worden gepresenteerd, hebben betrekking op 2014 of het laatste jaar waarvoor gegevens beschikbaar zijn. Zie de tabel 'In vogelvlucht' op blz. 13 voor een overzicht van het geschatte drugsgebruik.

⁽²⁾ Zie ook www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/mdma

⁽³⁾ Zie ook www.emcdda.europa.eu/publications/insights/assessing-drugs-in-wastewater

⁽⁴⁾ Zie ook www.emcdda.europa.eu/publications/insights/internet-drug-markets – www.emcdda.europa.eu/start/2016/drug-markets

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/alpha-pvp

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/publications (Gezamenlijke verslagen/*Joint reports*)

⁽⁷⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone

⁽⁸⁾ *Perspectives on Drugs/PODs* beschikbaar op www.emcdda.europa.eu/edr2016

⁽⁹⁾ www.emcdda.europa.eu/activities/emergencies

⁽¹⁰⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe