



Europees Waarnemingscentrum
voor drugs en drugsverslaving

NL

ISSN 2314-9159

Europees Drugsrapport

Trends en ontwikkelingen

MDMA

Heroïne en andere opioïden

Cocaïne

Nieuwe psychoactieve stoffen

Drugsdelicten

Druggerelateerde sterfte

Injecterend drugsgebruik

COVID-19

Cannabis

Amfetamines

2021



Europees Waarnemingscentrum
voor drugs en drugsverslaving

Europees Drugsrapport

Trends en ontwikkelingen

2021

Juridische mededeling

Deze uitgave is eigendom van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA) en is auteursrechtelijk beschermd. Het EMCDDA wijst elke verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid van de hand voor mogelijke gevolgen die voortvloeien uit het gebruik van gegevens uit dit document. De inhoud van deze uitgave geeft niet noodzakelijkerwijs de standpunten weer van de partners van het EMCDDA, van de lidstaten van de EU of van de agentschappen of instellingen van de Europese Unie.

Dit verslag is beschikbaar in het Bulgaars, Spaans, Tsjechisch, Deens, Duits, Ests, Grieks, Engels, Frans, Kroatisch, Italiaans, Lets, Litouws, Hongaars, Nederlands, Pools, Portugees, Roemeens, Slowaaks, Sloveens, Fins, Zweeds, Turks en Noors. Alle vertalingen zijn verzorgd door het Vertaalbureau voor de organen van de Europese Unie.

Luxemburg: Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2021

© Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, 2021

Citeren met bronvermelding is toegestaan.

Print	ISBN 978-92-9497-622-2	ISSN 1977-9933	doi:10.2810/563800	TD-AT-21-001-NL-C
PDF	ISBN 978-92-9497-606-2	ISSN 2314-9159	doi:10.2810/88615	TD-AT-21-001-NL-N

Aanbevolen citeerwijze: Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (2021), *Europees Drugsrapport 2021: Trends en ontwikkelingen*, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, Luxemburg.



Europees Waarnemingscentrum
voor drugs en drugsverslaving

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal

Tel. +351 211210200

info@emcdda.europa.eu | www.emcdda.europa.eu

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Inhoud

4	Voorwoord
5	Inleiding
6	Dankwoord
7	Bericht van de directeur
10	DE COVID-19-PANDEMIE EN DE DRUGSSITUATIE
12	DE MEEST RECENTE INFORMATIE OVER DE DRUGSSITUATIE IN EUROPA
16	Cannabis
18	Cocaïne
20	Amfetamine
22	Methamfetamine
24	MDMA
26	Nieuwe psychoactieve stoffen
29	LSD, DMT, paddenstoelen, ketamine en GHB
30	Heroïne en andere opioïden
32	Productie en precursoren
34	Drugsdelicten
36	Injecterend drugsgebruik
38	Drugserelateerde infectieziekten
40	Drugserelateerde sterfte

Voorwoord

Sinds begin 2020 heeft de COVID-19-pandemie een enorme invloed op de manier waarop we leven, aangezien landen in Europa en over de hele wereld ongekennde maatregelen hebben moeten treffen om de volksgezondheid te beschermen. Deze crisis is in Europa ook van invloed op alle aspecten van de drugsproblematiek, waaronder de productie, handel, distributie en het gebruik van drugs. Het *Europees Drugsrapport 2021: Trends en ontwikkelingen* biedt een overzicht van deze ontwikkelingen en presenteert, samen met het *Statistical Bulletin*, de meest recente gegevens en statistieken van onze nationale partners. Dit rapport biedt u een hoogwaardig overzicht in een beknopt grafisch bestandsformaat, met links naar een schat aan door het EMCDDA beschikbaar gestelde online informatie.

Het Europees Drugsrapport bevat dit jaar een beschrijving van de aanhoudende en toenemende uitdagingen voor de volksgezondheid en onze veiligheid die ontstaan door de drugshandel naar Europa en de productie van illegale drugs binnen onze grenzen. De veerkracht van bij de drugshandel betrokken georganiseerde misdaadgroepen wordt onderstreept door de voorlopige conclusie dat de beschikbaarheid van drugs in Europa niet ernstig is aangetast door de huidige pandemie. We zien nog steeds de risico's voor de volksgezondheid die voortvloeien uit de beschikbaarheid en het gebruik van een groot aantal verschillende stoffen, vaak met een zeer hoge sterkte of zuiverheid. Omdat de drugsproblemen in Europa zich snel verder ontwikkelen, moet het Europese antwoord op drugs dat ook doen. Hoewel sommige hulpverleningsdiensten voor mensen met drugsproblemen ontregeld zijn, laat de analyse van de gevolgen van COVID-19 ook zien dat de zorgsector zich ook vrij snel heeft aangepast en de dienstverlening innovatieve werkmethoden heeft kunnen invoeren om de gevolgen van de huidige crisis voor de cliënten te beperken. Op beleidsniveau bieden de nieuwe drugsstrategie en het nieuwe EU-actieplan (2021-25), waarmee de inzet van de Europese Unie voor een evenwichtige en evidence-based aanpak van de drugsproblematiek opnieuw wordt bevestigd, een solide en alomvattend kader voor gezamenlijke maatregelen ter bescherming en verbetering van de volksgezondheid en het welzijn en om een hoge mate van veiligheid te bieden. Met genoegen constateer ik dat de nieuwe strategie uitdrukkelijk erkent dat het EMCDDA en zijn partners een belangrijke rol spelen bij het leveren van het bewijs dat nodig is voor effectief beleid en effectieve maatregelen op dit gebied.

Tot slot dank ik in deze moeilijke tijd de collega's in het Reitox-netwerk van nationale focal points, onze andere nationale en internationale partners en het wetenschappelijk comité van het EMCDDA, die een essentiële bijdrage hebben geleverd aan dit verslag. Ook spreek ik mijn dankbaarheid uit voor de bijdrage van de vele Europese onderzoeksgroepen en deskundigen, die de hier gepresenteerde analyse hebben helpen verrijken, en de cruciale bijdrage die we hebben ontvangen van onze Europese partners: de Europese Commissie, Europol, het Europees Geneesmiddelenbureau en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding.

Laura d'Arrigo

voorzitter van de raad van bestuur van het EMCDDA

Inleiding

Dit rapport is gebaseerd op informatie die de lidstaten van de EU, Turkije en Noorwegen in een jaarlijkse rapportage aan het EMCDDA hebben verstrekt.

Het huidige rapport is bedoeld als overzicht en samenvatting van de Europese drugssituatie tot eind 2020. De gebruikte terminologie weerspiegelt dan ook de situatie zoals die in 2020 was wat betreft de samenstelling van de Europese Unie en de landen die hebben deelgenomen aan de verslaggeving van het EMCDDA. Het Verenigd Koninkrijk heeft de Europese Unie op 1 februari 2020 verlaten en wordt niet meegenomen in de in dit verslag gepresenteerde analyse. Gegevens van het VK zijn te vinden in de bijlage met nationale gegevenstabellen. Vanwege de benodigde tijd voor het samenstellen en indienen van gegevens, hebben veel van de verzamelde nationale jaargegevens die hier zijn opgenomen, betrekking op het referentiejaar januari t/m december 2019. Gegevens die de samenstelling van de EU tot 2019 weerspiegelen, zijn te vinden in ons [Statistical Bulletin](#). De analyse van trends is uitsluitend gebaseerd op informatie uit de landen die voldoende gegevens hebben verstrekt om veranderingen in de desbetreffende periode te kunnen beschrijven en weerspiegelt zoveel mogelijk de landen die in 2020 aan het Europese informatiesysteem deelnamen (de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen). Om contextuele redenen of omdat we rapporteren over gegevensverzamelingen op basis van een groter aantal landen worden gegevens van andere landen soms ook meegenomen. De lezer moet zich er ook van bewust zijn dat het monitoren van patronen en trends van heimelijk en gestigmatiseerd gedrag zoals drugsgebruik zowel praktisch als methodologisch niet eenvoudig is. Daarom zijn voor de analyse in dit rapport verscheidene gegevensbronnen gebruikt. Hoewel aanzienlijke verbeteringen te zien zijn, zowel op nationaal niveau als ten aanzien van wat in een analyse op Europees niveau haalbaar is, moeten de methodologische moeilijkheden op dit gebied worden onderkend. Daarom moet bij de interpretatie voorzichtigheid worden betracht, vooral als landen met elkaar worden vergeleken met betrekking tot een enkele maatregel. Het aantal landen met beschikbare gegevens verschilt per indicator; dit maakt het in combinatie met verschillen in rapportagepraktijken en nationale systemen lastig om landen rechtstreeks met elkaar te vergelijken. De hier gepresenteerde analyse moet in verband met de invloed van COVID-19 als voorlopig worden beschouwd en dient later te worden bevestigd naarmate meer informatie beschikbaar komt. Voorbehoud met betrekking tot de gegevens is te vinden in het online [Statistical Bulletin](#), dat uitgebreide informatie bevat over de methode, kwalificaties met betrekking tot de analyse en opmerkingen over de beperkingen in de beschikbare informatie. Daar is ook informatie te vinden over de methoden en gegevens die gebruikt zijn voor schattingen op Europees niveau, waarbij gebruik kan zijn gemaakt van interpolatie.

Dankwoord

Het EMCDDA wil de volgende personen en instanties danken voor hun bijdrage aan dit rapport:

- | de hoofden van de nationale focal points van het Reitox-netwerk en hun medewerkers;
- | de correspondenten voor het Early Warning Systeem van de nationale focal points van het Reitox-netwerk en de deskundigen uit hun nationale netwerk;
- | de instanties en deskundigen in de lidstaten die de ruwe gegevens voor dit verslag hebben verzameld;
- | de leden van de raad van bestuur en het wetenschappelijk comité van het EMCDDA;
- | het Europees Parlement, de Raad van de Europese Unie – in het bijzonder de Horizontale Groep drugs – en de Europese Commissie;
- | het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en Europol;
- | de Pompidou-groep van de Raad van Europa, het Bureau voor drugs en criminaliteit van de Verenigde Naties (UNODC), het Regionaal Kantoor voor Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie, Interpol, de Werelddouaneorganisatie, het Europees Schoolenquêteproject inzake alcohol en andere drugs (ESPAD), de Europese kerngroep voor afvalwateranalyse (SCORE), het Europese Netwerk voor drugsgerelateerde spoedgevallen (Euro-DEN Plus), het Europese netwerk voor verzameling en analyse van spuiten (ESCAPE) en het trans-Europese netwerk voor informatie over drugs (TEDI).

Nationale focal points van het Reitox-netwerk

Reitox is het Europese informatienetwerk voor drugs en drugsverslaving. Het netwerk bestaat uit nationale focal points in de lidstaten van de EU, Turkije, Noorwegen en bij de Europese Commissie. Onder de verantwoordelijkheid van de nationale regeringen zijn de focal points de nationale instanties die het EMCDDA drugsinformatie verstrekken. De contactgegevens van de nationale focal points zijn te vinden op de EMCDDA-website.



Welke lessen kunnen uit het Europees Drugsrapport 2021 worden getrokken?

De nieuwe EU-drugsstrategie 2021-25 maakt duidelijk dat het Europese antwoord op drugs evidence-based moet zijn en tot stand moet komen via een evenwichtige en geïntegreerde aanpak, die uiteindelijk moet worden beoordeeld op de invloed ervan op de gezondheid, veiligheid en welzijn van onze burgers. Het EMCDDA heeft tot taak bij te dragen aan het leveren van de bewijzen die nodig zijn om ervoor te zorgen dat Europees beleid en Europese maatregelen ten aanzien van drugs effectief en doelgericht zijn en zijn afgestemd op nieuwe bedreigingen en uitdagingen. Het Europees Drugsrapport 2021 komt wat betreft het halen van deze doelstelling op een moeilijk moment, aangezien de COVID-19-pandemie grote invloed heeft op alle aspecten van het leven, waaronder de drugssituatie en ons vermogen om deze te monitoren. Het doet mij dan ook uitermate veel genoegen dat we de gedetailleerde analyse die in dit rapport wordt gepresenteerd, met onder meer een vroegtijdige beoordeling van het effect van de pandemie op drugsmarkten en drugsgebruik, toch kunnen bieden. Ik ben echter ook van mening dat de waarde van ons werk niet simpelweg bestaat uit nauwkeurige documentatie van gebeurtenissen in het verleden. Wij moeten ook vooruit kijken en ons afvragen welke lessen getrokken kunnen worden uit de bevindingen van het Europees Drugsrapport 2021, zodat we in de toekomst relevante en tijdige informatie kunnen blijven verstrekken om ons beleid en onze acties af te stemmen op de toenemende uitdagingen op het gebied van drugs.

In 2019 heeft het EMCDDA samen met zijn belanghebbenden een verkennende prognosestudie uitgevoerd om ons bewustzijn te vergroten van de invloed die de ontwikkeling van de drugssituatie kan hebben op ons werk. Een van de overkoepelende conclusies van deze studie was dat veel van de factoren waaruit de drugsproblematiek van de toekomst zou voortkomen, externe factoren waren. Globalisering, ontwikkelingen op het gebied van informatietechnologie, demografische verschuivingen in combinatie met kwesties als klimaatverandering en migratie van mensen zullen waarschijnlijk belangrijke gevolgen hebben voor de drugsproblemen waarvoor we in de toekomst gesteld worden. We zien dit nu al, aangezien zowel de drugsmarkt als de patronen van drugsgebruik steeds dynamischer en complexer worden en steeds meer wereldwijd verbonden zijn. Dit heeft ons aan het denken gezet over de wenselijkheid van snellere rapportage en over de vraag of de gegevensbronnen waarvan wij gebruikmaken alsook de doelen die wij voor onze analyse kiezen, voldoende zijn om aan de huidige en toekomstige behoeften op het gebied van beleidsontwikkeling tegemoet te komen.

Wat we niet verwacht hadden, was dat de gebeurtenissen in 2020 zo sterk het belang van deze overdenkingen zouden laten zien. We moesten binnen enkele weken ons werk heroriënteren om onze belanghebbenden te ondersteunen door betere instrumenten ter beschikking te stellen voor het delen van informatie en goede werkwijzen. Door de snelheid van de ontwikkelingen moesten we erkennen dat dit alleen kon worden bereikt met behulp van een interactief model voor de coproductie van kennis. Ik ben trots op het werk van het EMCDDA in deze periode, maar ik erken dat dit alleen mogelijk was vanwege de bijdrage die wij van belanghebbenden in heel Europa ontvingen. Van bijzonder belang was de mogelijkheid die ons Reitox-netwerk van nationale focal points bood om een doorlopend gesprek aan te gaan over nationale reacties op de pandemie. Dit onderstreepte de waarde van het delen van ervaringen en voorlopige informatie wanneer er snel actie moet worden ondernomen. Daarnaast hebben wij een reeks trendspotterstudies gelanceerd om kwalitatieve en opkomende kwantitatieve gegevens te verzamelen, zodat we onze standaard monitoringgegevens kunnen aanvullen met een bijna real-time gegevensbron. De meest recente inzichten uit onze derde COVID-19-trendspotter, die onlangs is gepubliceerd, worden hier samengevat. Deze resultaten zijn voorlopig, maar ze helpen ons wel een aantal mogelijke effecten vast te stellen die de pandemie op de langere termijn kan hebben op drugsmarkten, drugsgebruik en onze respons.

Ondanks inspanningen om drugs te onderscheppen wijzen al onze standaardindicatoren erop dat de Europese drugsmarkt begin 2020 gekenmerkt werd door de wijdverbreide beschikbaarheid van een breed scala aan drugs met een steeds hogere zuiverheid of sterkte. Dit blijkt uit de grote inbeslagnames van cocaïne en andere drugs die we in 2020 hebben waargenomen. We kunnen vanuit een reeks indicatoren ook zien dat gebruikspatronen steeds complexer worden: drugsgebruikers kunnen kiezen uit een groter aanbod van middelen. Dit heeft diverse schadelijke gevolgen voor de gezondheid, als gevolg van het gebruik van meer nieuwe stoffen of door de interactie van de effecten bij gecombineerd gebruik van meerdere stoffen. Hierdoor ben ik ervan overtuigd dat we meer inzicht moeten zien te krijgen in de implicaties van patronen van polydrugsgebruik en de manier waarop die tot meer schade kunnen leiden. Een voorbeeld hiervan is de groeiende bezorgdheid over misbruik van benzodiazepines die bedoeld zijn voor therapeutisch gebruik of die als nieuwe benzodiazepines op de markt voor nieuwe psychoactieve stoffen verschijnen. Deze stoffen kunnen op zichzelf al schadelijk zijn, maar in combinatie met opioïden of alcohol verhogen ze ook het risico op een overdosis, hoewel hun rol daarbij mogelijk onopgemerkt blijft. Dit soort polydrugsgebruik, en meer in het algemeen het groeiende belang van synthetische middelen, onderstreept de noodzaak om forensische en toxicologische bronnen verder te ontwikkelen om de steeds complexer wordende drugsproblemen waar we vandaag voor staan, beter te kunnen begrijpen en erop te kunnen inspelen.

Zoals u uit de hier gepresenteerde gegevens zult kunnen opmaken, hebben we ook op het terrein van cannabis te maken met toenemende complexiteit en dit probleem zal in de toekomst waarschijnlijk alleen maar verder toenemen. Deels door ontwikkelingen buiten de Europese Unie, zien we meer vormen van cannabis opduiken alsook nieuwe manieren om ze te consumeren. Binnen Europa neemt ook de bezorgdheid toe over de beschikbaarheid van krachtige producten enerzijds en over de vraag hoe we moeten reageren op producten met een laag THC-gehalte anderzijds. Synthetische cannabinoïden en de gezondheidsrisico's die deze met zich meebrengen, maken dit beeld nog gecompliceerder, zoals blijkt uit de in 2020 gemelde sterfgevallen in verband met het gebruik van deze middelen en het feit dat we onlangs waarschuwingen voor de volksgezondheid moesten geven over de aanwezigheid op de markt van natuurlijke cannabisproducten die versneden zijn met zeer krachtige synthetische cannabinoïden. Ik ben van mening dat het voor het werk van het EMCDDA de komende jaren steeds belangrijker zal worden om beleidsmakers te voorzien van de actuele en wetenschappelijk onderbouwde informatie die zij op dit gebied nodig hebben.

De productie van en handel in drugs lijkt zich snel te hebben aangepast aan pandemiegerelateerde beperkingen en we hebben weinig aanwijzingen gevonden voor ernstige verstoringen van de aanvoer. Maatregelen op het gebied van afstand houden van elkaar zijn mogelijk van invloed geweest op de handel in drugs op consumentenniveau, maar dit lijkt te hebben geleid tot een grotere inzet van nieuwe technologieën om de distributie van drugs te vergemakkelijken, waardoor de trend die we de afgelopen jaren hebben waargenomen, namelijk dat de markt digitaal steeds vaardiger wordt, mogelijk wordt versneld. Positiever is dat technologie ook mogelijkheden heeft gecreëerd om op drugsproblemen te reageren. Dit blijkt uit het feit dat veel drugshulpverleningsdiensten in Europa hebben laten zien dat ze ook veerkrachtig zijn door telehulp te hanteren, zodat ze tijdens deze moeilijke periode ondersteuning kunnen blijven bieden aan drugsgebruikers.

Het EMCDDA maakt ook steeds vaker gebruik van innovatieve benaderingen voor het monitoren en ontwikkelen van nieuwe gegevensbronnen als aanvulling op gevestigde indicatoren. Dit is, naar mijn mening, van essentieel belang om gelijke tred te houden met de veranderingen die we zien en te voldoen aan de behoeften van onze belanghebbenden door te rapporteren over de rol die drugs spelen bij het verergeren van problemen op een breder aantal beleidsgebieden. Ik denk dat de digitalisering ons in de toekomst ook meer kansen zal bieden om dynamischer en interactiever met onze belanghebbenden samen te werken om ervoor te zorgen dat ons beleid en onze maatregelen op het gebied van drugs tot stand komen op basis van een goed begrip van de huidige drugsproblematiek en gedeelde opvattingen over de meest effectieve aanpak.

Samenvattend illustreren de gegevens in het Europees Drugsrapport 2021 hoezeer de drugssituatie de afgelopen 25 jaar is veranderd. De gebeurtenissen van het afgelopen jaar onderstrepen ook dat het steeds belangrijker wordt snel te reageren. We zullen ons vermogen om bedreigingen als gevolg van een steeds dynamischere en flexibelere drugsmarkt vroegtijdig te onderkennen, dan ook moeten vergroten. Drugs zijn thans een steeds indringender probleem geworden, dat op een of andere manier op alle belangrijke beleidsgebieden ingrijpt. We zien ook dat er sprake is van diversificatie, zowel wat betreft de beschikbare producten als de mensen die ze gebruiken. Om onszelf in staat te stellen de toekomstige gevolgen van deze enorme beschikbaarheid het hoofd te bieden, moeten we niet alleen dringend erkennen dat een grotere verscheidenheid aan mensen momenteel persoonlijk drugsproblemen ervaart, maar ook dat drugsproblemen op steeds meer verschillende manieren van invloed zijn op onze gemeenschap. Daarom acht ik het van cruciaal belang dat in alle onderdelen van het sociaal, gezondheids- en veiligheidsbeleid de in de nieuwe EU-drugsstrategie geschetste geïntegreerde, evidence-based aanpak wordt ontwikkeld.

Alexis Goosdeel

directeur van het EMCDDA

DE COVID-19-PANDEMIE EN DE DRUGSSITUATIE

De standaard gegevens die ten grondslag liggen aan dit rapport hebben voornamelijk betrekking op de periode tot eind 2019. Om in te spelen op de informatiebehoefte tijdens de huidige volksgezondheids crisis en ons inzicht te vergroten, heeft het EMCDDA samen met andere EU-agentschappen en nationale gegevensverstrekende instanties instrumenten ontwikkeld voor de snelle identificatie en uitwisseling van informatie die relevant is voor onze stakeholders. Een online gateway naar deze middelen is te vinden op onze website. Het EMCDDA heeft ook een reeks snelle trendspotterstudies uitgevoerd, waarbij gegevens afkomstig van belangrijke informanten, nationale focal points, online enquêtes onder drugsgebruikers, analyses van het afvalwater in steden en nieuwe gegevens uit gevestigde en nieuwe studies worden getrianguleerd. Hoewel vanwege het ontbreken van uitgebreide gegevens bij alle conclusies de nodige voorzichtigheid moet worden betracht en alle conclusies als voorlopig moeten worden beschouwd, is het nuttig om na te denken over ons huidige begrip van de ontwikkelingen op dit gebied. De resultaten van de meest recente studies worden uitvoerig beschreven in ons bijbehorende trendspottingrapport. Een van de belangrijkste conclusies van ons werk is dat de drugsmarkt buitengewoon veerkrachtig reageert op verstoringen als gevolg van de pandemie. Drugshandelaren hebben zich aangepast aan reisbeperkingen en grenssluitingen. Op groothandelniveau komt dit tot uiting in een aantal veranderingen in routes en methoden: er wordt meer gebruikgemaakt van scheepscontainers en commerciële toeleveringsketens en minder van menselijke koeriers. Hoewel de straathandel in drugs tijdens de eerste lockdowns werd verstoord en er sprake was van enkele lokale tekorten, lijken drugsverkopers en -kopers zich te hebben aangepast door meer gebruik te maken van versleutelde berichtendiensten, sociale media-apps, online bronnen en thuisbezorgdiensten. Dit geeft aanleiding tot bezorgdheid over het mogelijke langetermijneffect van de pandemie dat drugsmarkten digitaal vaardiger worden.

De beschikbare informatie duidt erop dat dalingen in het drugsgebruik tijdens de eerste lockdowns al snel weer verdwenen waren toen de maatregelen op het gebied van afstand houden van elkaar werden versoepeld. In algemene zin blijkt dat consumenten minder geïnteresseerd waren in drugs die doorgaans in verband worden gebracht met recreatieve evenementen, zoals MDMA, en een grotere belangstelling hadden voor drugs die in verband worden gebracht met thuisgebruik. De versoepeling van reis- en bewegingsbeperkingen en de terugkeer van een aantal sociale bijeenkomsten tijdens de zomer gingen echter gepaard met een herstel van de gebruiksniveaus. De analyse van afvalwatermonsters levert in dit verband informatie op, hoewel een dergelijke analyse slechts in enkele steden beschikbaar is. De beschikbare gegevens duiden erop dat de gebruiksniveaus van de meeste drugs doorgaans lager leken te zijn tijdens de eerste lockdowns, maar weer leken op te veren zodra de lockdowns werden opgeheven. Een vergelijking met 2019 lijkt erop te wijzen dat het totale gebruik van de meeste drugs vergelijkbaar is; op basis van deze gegevensbron bereikt het in verschillende steden mogelijk zelfs hogere niveaus. MDMA en methamfetamine lijken hierop uitzonderingen te zijn. Voor deze twee drugs lijken de in 2020 waargenomen niveaus in het merendeel van de deelnemende steden lager te zijn. Dat de consument in 2020 minder belangstelling heeft voor MDMA wordt bevestigd door gebruikersrapporten uit online enquêtes, waarin een daling in het gebruik werd geconstateerd, en enkele beperkte gegevens die een afname van het aantal MDMA-gerelateerde spoedgevallen in ziekenhuizen lieten zien. Dit speelt zich af tegen een achtergrond van grote beschikbaarheid van deze drug, zoals blijkt uit het feit dat in de meeste landen nog steeds pillen met een hoge sterkte worden gesignaleerd. Het is interessant om te zien dat Nederlandse instellingen voor drugsmonitoring melding maakten van de introductie van pillen met een lagere sterkte, die kennelijk geschikter zijn voor thuisgebruik.

Online enquêtegegevens over mensen die hun eigen drugsgebruik melden, duiden ook op een hoger alcoholgebruik en meer experimenten met psychedelica, zoals LSD en 2-CB (4-broom-2,5-dimethoxyfenethylamine), en dissociatieve drugs zoals ketamine. Dit kan wijzen op een toenemende vraag naar middelen die mogelijk geschikter worden geacht voor thuisgebruik. Uit enquêtegegevens komt ook naar voren dat mensen die vóór COVID-19 incidenteel drugs gebruikten, tijdens de pandemie het gebruik ervan mogelijk hebben vermindert of zelfs hebben stopgezet, maar dat de meer regelmatige gebruikers hun drugsgebruik mogelijk hebben verhoogd. Hoewel deze bevindingen voorlopig zijn en verder moeten worden onderzocht, kunnen zij belangrijke gevolgen hebben als de waargenomen veranderingen worden onderbouwd en in de toekomst aanhouden.

Een van de mogelijke zorgwekkende ontwikkelingen in verband met de pandemie is de constatering dat in sommige landen mogelijk sprake is van een toename van de beschikbaarheid en het gebruik van crack-cocaïne. Ook een punt van zorg zijn meldingen van de beschikbaarheid van kleinere doses of goedkopere pakketten met heroïne, crack en benzodiazepinen. Drugsproblemen komen vaak voor in gemarginaliseerde groepen zoals daklozen en mensen met drugsproblemen zijn vaak afhankelijk van de informele economie. Waarschijnlijk ondervinden deze groepen financiële schade door de maatregelen op het gebied van afstand houden van elkaar en zijn ze bijzonder kwetsbaar voor toekomstige economische problemen als gevolg van de huidige crisis. Er werd ook een groeiende bezorgdheid geconstateerd over het misbruik van benzodiazepines die bedoeld zijn voor therapeutisch gebruik of benzodiazepines die in Europa niet zijn goedgekeurd voor medisch gebruik en die op de markt voor illegale drugs verschijnen. Onder drugsgebruikers met een hoog risico, gevangenen en sommige groepen recreatieve drugsgebruikers werd een toegenomen gebruik van benzodiazepines waargenomen, wat mogelijk te maken heeft met de grote beschikbaarheid en de lage prijs van deze middelen en met pandemiegerelateerde gezondheidsproblemen. In een steekproef van ziekenhuizen met een signaleringsfunctie werd in 2020 een toename waargenomen van het aantal benzodiazepine-gerelateerde spoedgevallen ten opzichte van 2019. Naast dit rapport publiceert het EMCDDA een studie naar nieuwe benzodiazepines die in Europa beschikbaar zijn. Deze klasse drugs verdient meer aandacht omdat het gebruik ervan in combinatie met andere psychoactieve stoffen zoals opioïden en alcohol het risico op fatale en niet-fatale overdoses verhoogt en gepaard kan gaan met gewelddadig of afwijkend gedrag.

Uit rapporten blijkt dat de cannabisteelt en de productie van synthetische drugs in de Europese Unie in de loop van 2020 voortging op het niveau van vóór de pandemie. Er werd een diversificatie van de smokkelroutes waargenomen, waarbij meer cannabis en heroïne over zee werden gesmokkeld, bedoeld om grenssluitingen te omzeilen. Dit heeft geleid tot grote inbeslagnames in de Europese havens. Er werden enkele veranderingen waargenomen in de vertreklocaties van waaruit cocaïne vanuit Zuid-Amerika naar Europa wordt aangevoerd. Er was echter geen sprake van een duidelijke afname van het aanbod; in 2020 en begin 2021 werden in Europese havens inbeslagnames van verschillende tonnen cocaïne gemeld, waaronder 16 ton in Hamburg in Duitsland en 7,2 ton in Antwerpen in België. De trend naar meer binnenlandse cannabisteelt, deels gedreven door lockdownmaatregelen, lijkt in 2020 te hebben doorgezet. Een toename van het aantal meldingen van met synthetische cannabinoïden versneden cannabis heeft tot bezorgdheid geleid. Het is niet bekend wat de oorzaak van deze ontwikkeling is, maar het zou een weerspiegeling kunnen zijn van de tekorten aan cannabis als gevolg van de pandemie of, in sommige landen, mogelijk verband kunnen houden met misdaadgroepen die profiteren van de beschikbaarheid van cannabisproducten met een laag THC-gehalte, die soms moeilijk te onderscheiden zijn van cannabis die op de drugsmarkt wordt verkocht. Elk scenario waarin mensen onbewust synthetische cannabinoïden gebruiken is zorgwekkend gezien de toxiciteit van sommige van deze middelen, zoals blijkt uit een uitbraak van meer dan 20 sterfgevallen in verband met de synthetische cannabinoïde 4F-MDMB-BICA in 2020.

Instellingen voor drugshulpverlening in heel Europa hebben hun werkzaamheden in juni 2020 hervat, maar wel met een verminderde capaciteit vanwege COVID-19-preventiemaatregelen. In zes landen die maandelijks gegevens voor 2020 rapporteerden, daalde het aantal personen dat in behandeling ging tussen februari en maart sterk en dit aantal bleef de rest van het jaar op een laag niveau. Een toegenomen gebruik van telehulp kan hebben bijgedragen aan de afname van de gemelde vraag naar behandelingen, maar stelde instellingen voor drugshulpverlening ook in staat om tijdens de pandemie aan de behoeften van hun cliënten te blijven voldoen. Afdelingen voor verslavingszorg in gevangenen melden ook verstoringen in de dienstverlening als gevolg van afstand houden van elkaar en beperkingen voor externe dienstverleners. Ook wordt gemeld dat toegangsbeperkingen voor externe bezoekers en dienstverleners de beschikbaarheid van drugs in sommige gevangenen tijdelijk hebben vermindert.

DE MEEST RECENTE INFORMATIE OVER DE DRUGSSITUATIE IN EUROPA

Prevalentie en trends van drugsgebruik

Er wordt in Europa een breed scala aan middelen gebruikt. Polydrugsgebruik komt onder drugsgebruikers vaak voor maar is moeilijk te meten en individuele gebruikspatronen variëren van experimenteel en regelmatig gebruik tot verslaving. Cannabis is de drug die het vaakst wordt gebruikt – de prevalentie van het gebruik ervan ligt zo'n vijfmaal hoger dan het gebruik van andere drugs. Terwijl het gebruik van heroïne en andere opioïden relatief zeldzaam blijft, zijn dit wel nog steeds de drugs die het meest geassocieerd worden met de meest schadelijke vormen van drugsgebruik, waaronder injecteren. De omvang van het gebruik van stimulerende middelen en de soorten die het vaakst worden gebruikt, verschillen van land tot land en er zijn steeds meer aanwijzingen dat het injecterend gebruik van stimulerende middelen toeneemt. Het gebruik van alle soorten drugs is doorgaans hoger onder mannen en dit verschil komt vooral tot uiting in intensievere of regelmatige gebruikspatronen.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

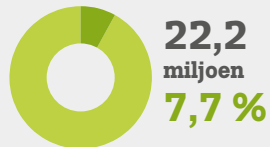
- Naar schatting hebben ongeveer 83 miljoen ofwel 28,9 % van de volwassenen (15-64 jaar) in de Europese Unie ten minste één keer in hun leven illegale drugs gebruikt. Vanwege vertekening in de rapportage moet dit worden beschouwd als een minimale schatting.
- Gebruik in het afgelopen jaar is een maatstaf voor recent drugsgebruik en komt voornamelijk voor onder jongvolwassenen. Naar schatting hebben 17,4 miljoen jongvolwassenen (15-34 jaar) in het afgelopen jaar drugs gebruikt (16,9 %), waaronder dubbel zo veel mannen (21,6 %) als vrouwen (12,1 %).
- Mannen (50,6 miljoen) melden vaker ervaring met drugsgebruik te hebben dan vrouwen (32,8 miljoen).
- De prevalentie van opioïdengebruik met een hoog risico onder volwassenen (15-64 jaar) in 2019 wordt geschat op 0,35 % van de EU-bevolking. Dit komt overeen met 1 miljoen opioïdengebruikers met een hoog risico.
- De meest gebruikte drug is cannabis (47,6 miljoen mannen en 30,9 miljoen vrouwen).
- In 2019 ondergingen in de Europese Unie 510 000 cliënten een substitutiebehandeling voor opioïden. Opioïdengebruikers maakten 26 % uit van de aanvragen voor drugsbehandeling.
- Er worden veel lagere schattingen gerapporteerd voor het 'ooit'-gebruik van cocaïne (9,6 miljoen mannen en 4,3 miljoen vrouwen), MDMA (6,8 miljoen mannen en 3,5 miljoen vrouwen) en amfetamines (5,9 miljoen mannen en 2,7 miljoen vrouwen).
- Bij 76 % van de in 2019 in de Europese Unie gerapporteerde fatale overdoses waren opioïden betrokken.
- De percentages voor 'ooit'-gebruik van cannabis verschillen aanzienlijk van land tot land en lopen uiteen van ongeveer 4 % van de volwassenen in Malta tot 45 % in Frankrijk.

IN HET KORT – SCHATTINGEN VAN DRUGSGEBRUIK IN DE EU

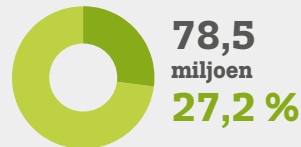
Cannabis

Volwassenen (15-64)

Gebruik in het afgelopen jaar

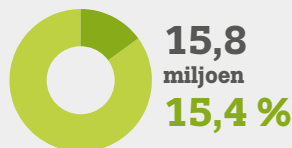


'Ooit'-gebruik



Jongvolwassenen (15-34)

Gebruik in het afgelopen jaar

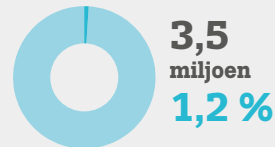


Nationale schattingen van gebruik in het afgelopen jaar

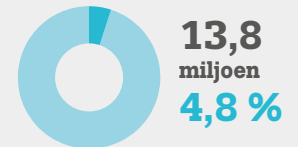
**Cocaïne**

Volwassenen (15-64)

Gebruik in het afgelopen jaar

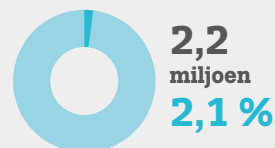


'Ooit'-gebruik



Jongvolwassenen (15-34)

Gebruik in het afgelopen jaar

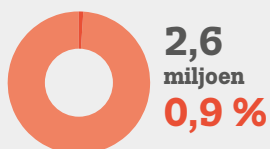


Nationale schattingen van gebruik in het afgelopen jaar

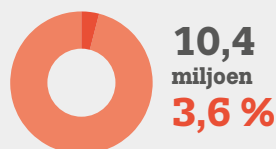
**MDMA**

Volwassenen (15-64)

Gebruik in het afgelopen jaar

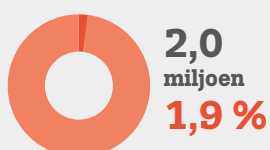


'Ooit'-gebruik



Jongvolwassenen (15-34)

Gebruik in het afgelopen jaar

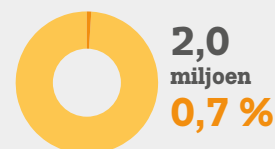


Nationale schattingen van gebruik in het afgelopen jaar

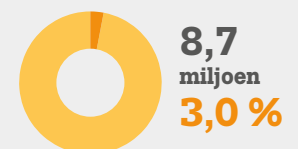
**Amfetamines**

Volwassenen (15-64)

Gebruik in het afgelopen jaar

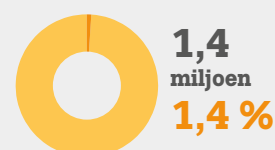


'Ooit'-gebruik

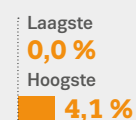


Jongvolwassenen (15-34)

Gebruik in het afgelopen jaar



Nationale schattingen van gebruik in het afgelopen jaar

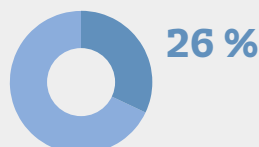
**Heroïne en andere opioïden**

Opioïdengebruikers met een hoog risico

1 miljoen**510 000** opioïdengebruikers hebben in 2019 een substitutiebehandeling gevolgd

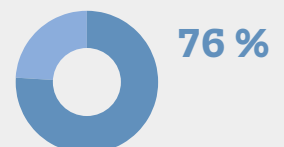
Behandelingsaanvragen

Voornaamste drug in ongeveer 26 % van alle aanvragen voor drugsbehandeling in de Europese Unie



Fatale overdoses

Bij 76 % van de fatale overdoses werden opioïden aangetroffen



Aanbod van drugs en de markt

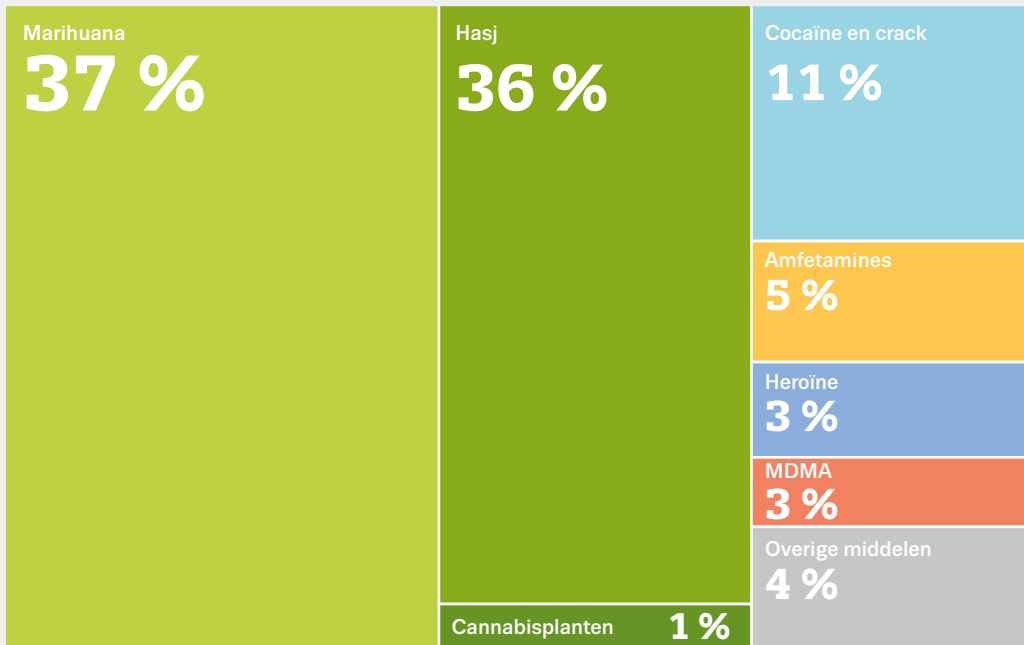
Globalisering en nieuwe technologieën hebben de Europese markt voor illegale drugs veranderd. Recente voorbeelden zijn innovatieve productie- en smokkelmethoden, nieuwe smokkelroutes en de groei van onlinemarkten. Wereldwijd is Europa een belangrijke drugsmarkt, die bestaat uit binnen Europa geproduceerde drugs en vanuit andere regio's in de wereld ingevoerde drugs. Zuid-Amerika, West-Azië en Noord-Afrika zijn belangrijke herkomstregio's van illegale drugs die Europa binnenkomen. China is een belangrijk herkomstland voor nieuwe psychoactieve stoffen, drugsprecursoren en aanverwante chemische stoffen. Bovendien worden sommige drugs via Europa naar andere continenten doorgevoerd. Europa is ook een productiegebied voor cannabis en synthetische drugs. Cannabis wordt meestal geproduceerd voor gebruik in Europa, terwijl synthetische drugs worden vervaardigd voor de Europese markt en de export naar andere delen van de wereld.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

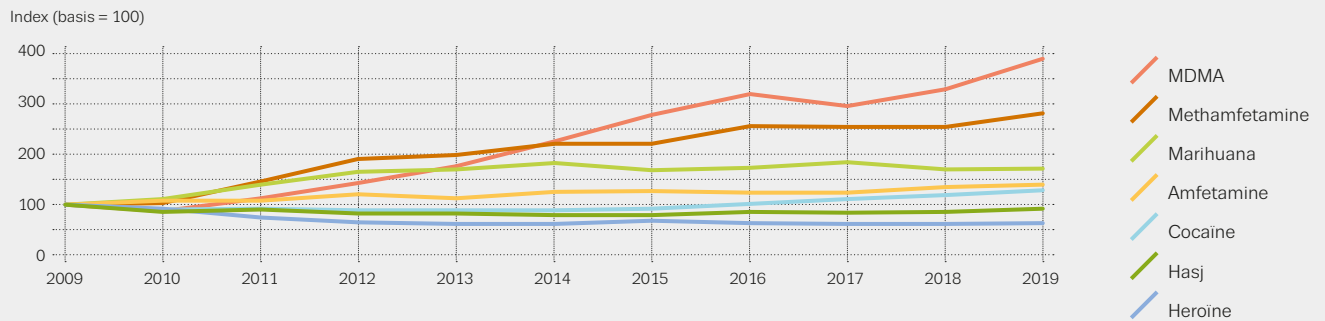
- In 2019 werden in Europa ongeveer 1,1 miljoen inbeslagnames gemeld, waarbij cannabisproducten het vaakst in beslag werden genomen. Bij de meeste gemelde inbeslagnames gaat het om kleine hoeveelheden drugs die bij gebruikers zijn aangetroffen, terwijl een relatief klein aantal transporten van meerdere kilo's het grootste deel van de totale hoeveelheid in beslag genomen drugs vormt. Dit onderstreept het feit dat het al dan niet opsporen van kleine aantallen zendingen een aanzienlijk effect kan hebben op de totale hoeveelheden.
- De geïndexeerde trends in het aantal gemelde drugsvangsten in Europa tussen 2009 en 2019 vertonen een divers beeld, maar over het algemeen is er sprake van een stijging.
- Het aantal inbeslagnames van hasj (- 9 %) en heroïne (- 27 %) was in 2019 lager dan in 2009.
- Het aantal inbeslagnames van cocaïne (+ 27 %), amfetamine (+ 40 %) en marihuana (+ 72 %) nam tussen 2009 en 2019 toe, maar in een langzamer tempo dan de in beslag genomen hoeveelheden. Dit wijst mogelijk op een uitbreiding van de productie- en doorvoeractiviteiten en op een groei van de Europese consumentenmarkten.
- De grootste stijgingen van het aantal inbeslagnames werden waargenomen voor MDMA (+ 290 %) en methamfetamine (+ 182 %).
- Geïndexeerde trends in de hoeveelheden in beslag genomen drugs in Europa wijzen erop dat er sinds 2009 en in sterkere mate sinds halverwege de jaren tien een algehele stijging is waargenomen voor alle drugs behalve hasj.
- Tussen 2009 en 2019 zijn de in beslag genomen hoeveelheden het hardst gestegen voor methamfetamine (+ 931 %), MDMA (+ 456 %) en cocaïne (+ 279 %). Er bestaan in Europa grote consumentenmarkten voor deze drugs, maar de toename van de in beslag genomen hoeveelheden is waarschijnlijk ten minste voor een deel terug te voeren op de grotere rol die Europa speelt als plaats van productie, export of doorvoer voor deze drugs. Dezelfde factoren kunnen ook de sterke toename van in beslag genomen hoeveelheden amfetamine (+ 180 %) verklaren.
- Heroïne (+ 17 %) is de enige drug waarvoor de onderschepte hoeveelheden in die periode met minder dan 100 % zijn toegenomen.
- Hasj (- 19 %) is de enige drug waarvan in 2019 minder is onderschept dan in 2009, terwijl het aantal inbeslagnames van marihuana aanzienlijk is toegenomen (+ 226 %). Dit is waarschijnlijk een gevolg van de toenemende productie van marihuana in Europa.

DRUGSVANGSTEN IN DE EUROPESE UNIE

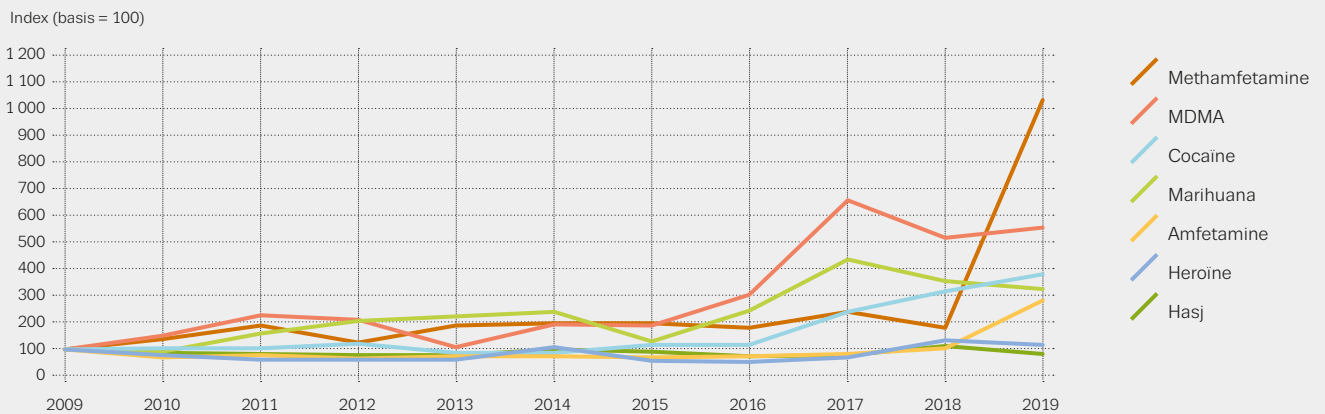
Aantal gemelde inbeslagnames van drugs in 2019, opgesplitst naar drug



Aantal inbeslagnames van drugs in de Europese Unie, geïndexeerde trends 2009-19



Hoeveelheid in de Europese Unie in beslag genomen drugs, geïndexeerde trends 2009-19



De geïndexeerde trends weerspiegelen de relatieve veranderingen in drugsvangsten over een periode van tien jaar, maar geven geen indicatie van de feitelijke hoeveelheden.

CANNABIS | **Het cannabisgebruik blijft op een hoog niveau stabiel, maar het verhoogde THC-gehalte geeft aanleiding tot bezorgdheid voor de gezondheid**



De in Europa verkochte hasj is nu krachtiger dan voorheen, met een THC-gehalte van gemiddeld 20 % tot 28 %, bijna tweemaal dat van marihuana. Cannabisproducten die nu in Europa verkrijgbaar zijn, zijn onder meer producten met een hoog THC-gehalte en nieuwe vormen van cannabis die op de illegale markt worden verkocht, evenals een scala aan producten die cannabisextracten bevatten, maar geringe hoeveelheden THC, die commercieel worden verkocht. Naast deze veranderingen in de markt stijgt het aantal cliënten dat zich voor het eerst meldt voor behandeling voor cannabis. Er moet op dit gebied zorgvuldig worden gemonitord om veranderende cannabisproblemen te signaleren en inzicht te krijgen in het effect van verschuivingen op de drugsmarkt.

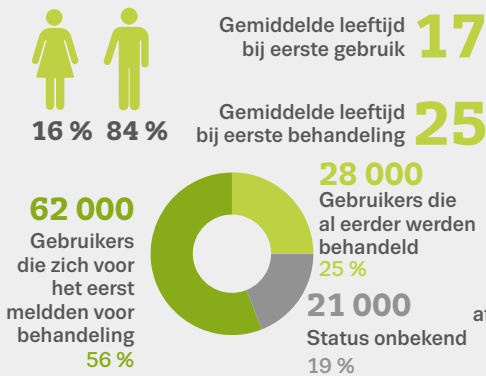
DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- In 2019 rapporteerden EU-lidstaten 326 000 inbeslagnames van hasj, goed voor 465 ton, en 313 000 inbeslagnames van marihuana, goed voor 148 ton. Daarnaast rapporteerde Turkije 6 200 inbeslagnames van hasj, goed voor 28 ton, en 64 000 inbeslagnames van marihuana, goed voor 63 ton.
- Op grond van gegevens uit 26 landen die tussen 2015 en 2020 een enquête hielden, wordt het cannabisgebruik onder inwoners van de EU in de leeftijdsgroep 15-34 jaar in het afgelopen jaar op 15,4 % geschat, variërend van 3,4 % in Hongarije tot 21,8 % in Frankrijk. Wanneer alleen naar 15- tot 24-jarigen wordt gekeken, ligt de prevalentie van cannabisgebruik hoger: 19,2 % (9,1 miljoen) heeft de drug in het afgelopen jaar gebruikt en 10,3 % (4,9 miljoen) in de afgelopen maand.
- Van de landen die sinds 2018 enquêtes hebben gehouden en betrouwbaarheidsintervallen hebben aangeleverd, meldden 9 landen hogere ramingen dan in de voorgaande vergelijkbare enquête, waren er 5 stabiel en meldden 2 landen een daling.
- In de 24 EU-lidstaten die in 2019 deelnamen aan de ESPAD-enquêtes onder scholieren in de leeftijdsgroep 15-16 jaar, varieerde de prevalentie van cannabisgebruik in het afgelopen jaar van 7 % tot 23 %, met een gewogen gemiddelde van 17,3 %. Over het geheel genomen nam de prevalentie in het afgelopen jaar af na een piek van 20,4 % in 2011.
- Algemene bevolkingsenquêtes duiden erop dat ongeveer 1,8 % van de volwassenen van 15-64 jaar in de Europese Unie dagelijks of bijna dagelijks cannabis gebruikt. Ze gebruikten de drug in de afgelopen maand op 20 dagen of meer en de meeste gebruikers (61 %) zijn jonger dan 35 jaar.
- In 2019 meldden zich in Europa circa 111 000 mensen voor gespecialiseerde drugsbehandeling in verband met cannabisgebruik (35 % van alle behandelaanvragen); 62 000 van hen meldden zich voor het eerst voor behandeling.
- In de 24 landen waarvoor gegevens beschikbaar zijn, nam tussen 2009 en 2019 het totale aantal personen dat zich voor het eerst liet behandelen voor cannabisproblemen toe met 45 %. Vijftien landen meldden een toename tussen 2009 en 2019 en twee landen meldden een toename in het afgelopen jaar (2018-2019).
- Over het geheel genomen had 51 % van de gebruikers die zich in 2019 voor het eerst aanmeldden voor behandeling voor cannabis, de drug de afgelopen maand dagelijks gebruikt.
- Cannabis was in 2019 het meest voorkomende middel dat gemeld werd door het Euro-DEN Plus-netwerk. In 26 % van de gevallen van acute geneesmiddeltoxiciteit in de 23 ziekenhuizen in 17 landen die het netwerk telt, werd cannabis, meestal samen met andere middelen, gemeld.

CANNABIS

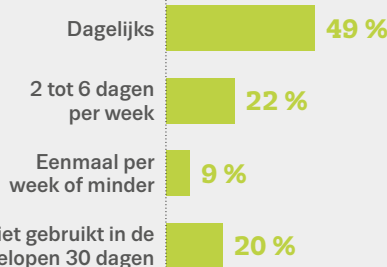
Cannabisgebruikers die zich voor behandeling hebben gemeld

Eigenschappen

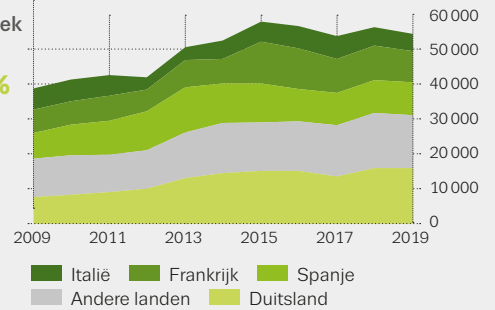


Gebruiksfrequentie in de afgelopen maand

Gemiddeld gebruik 5,2 dagen per week



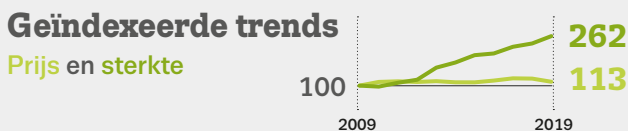
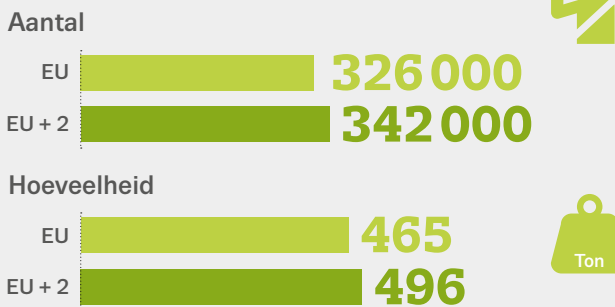
Trends bij gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling



Afgezien van de trends betreffen de gegevens alle personen die zich melden voor behandeling met cannabis als primaire drug. Trends bij gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling zijn gebaseerd op 24 landen. Alleen landen met gegevens voor ten minste 8 van de 11 jaren zijn opgenomen in de trendgrafiek. Ontbrekende gegevens worden geïnterpoleerd van omliggende jaren. Vanwege veranderingen in de stroom van gegevens op nationaal niveau kunnen de gegevens vanaf 2014 voor Italië niet rechtstreeks met voorgaande jaren worden vergeleken.

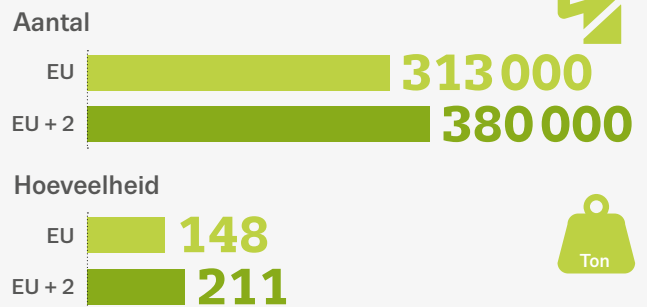
HASJ

Inbeslagnames



MARIHUANA

Inbeslagnames



EU + 2 verwijst naar de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Prijs en sterkte van cannabisproducten: nationale gemiddelde waarden – minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

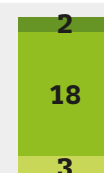
Veranderingen in cannabis-indicatoren

Aantal landen of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste gegevensverzameling

Cannabisgebruik – landen



Personen die voor cannabis in behandeling zijn gegaan – landen



Cannabis-gerelateerde spoedgevallen – ziekenhuizen



■ Toename
■ Stabiel
■ Afname

Cannabisgebruik in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen (15-34 jaar), 2018/2019 en vorige enquête; personen die zich voor het eerst voor behandeling melden met cannabis als primaire drug, 2018-2019; aanmeldingen in verband met cannabis in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2018-2019.

COCAÏNE | Recordvangsten cocaïne zijn een zorgwekkend signaal voor een potentiële toename van gezondheidsschade



Cocaïne blijft de op één na meest gebruikte illegale drug in Europa en de consumentenvraag maakt het voor criminelen tot een lucratief onderdeel van de Europese drugshandel. Uit de recordhoeveelheid van 213 ton in beslag genomen cocaïne in 2019 blijkt dat de aanvoer in de Europese Unie toeneemt. De zuiverheid van cocaïne is de afgelopen tien jaar toegenomen en het aantal personen dat zich voor het eerst voor behandeling meldt, is de laatste vijf jaar gestegen. Deze en andere indicatoren wijzen op een potentiële toename van cocaïnegerelateerde problemen.

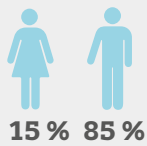
DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- In 2019 rapporteerden EU-lidstaten 98 000 inbeslagnames van cocaïne, goed voor 213 ton (177 ton in 2018). België (65 ton), Nederland (44 ton) en Spanje (38 ton) waren samen goed voor 69 % van de totale in beslag genomen hoeveelheid.
- De gemiddelde zuiverheid van cocaïne op consumentenniveau varieerde in 2019 in Europa van 31 % tot 91 %, waarbij de helft van de landen melding maakte van een gemiddelde zuiverheid tussen de 53 % en 68 %. De zuiverheid van cocaïne vertoont de afgelopen tien jaar een stijgende trend. In 2019 lag het niveau 57 % hoger dan in het indexjaar 2009, terwijl de straatwaarde van cocaïne stabiel is gebleven.
- Cocaïne werd tussen januari en juni 2020 het vaakst getest bij drugscontrolediensten in 14 Europese steden. De gemiddelde zuiverheid van de cocaïnemonsters was 60 % (69 % in dezelfde periode in 2019), waarbij één op de drie monsters 80 % of meer cocaïne bevatte.
- Uit onderzoeken in de Europese Unie blijkt dat bijna 2,2 miljoen 15- tot 34-jarigen (2,1 % van deze leeftijdsgroep) in het afgelopen jaar cocaïne hebben gebruikt.
- In de 26 landen die tussen 2015 en 2020 over enquêtes rapporteerden, varieerde de prevalentie van het cocaïnegebruik in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen van 15-34 jaar van 0,2 % tot 4,6 %, waarbij 8 landen percentages meldden van meer dan 2,5 %.
- Van de 15 landen die sinds 2018 enquêtes houden en betrouwbaarheidsintervallen aanleveren, meldden in het afgelopen jaar 8 landen hogere ramingen dan bij de voorgaande vergelijkbare enquête en waren de ramingen van 7 landen stabiel.
- Van de 49 steden die beschikken over gegevens over cocaïne-residuen in gemeentelijk afvalwater voor 2019 en 2020 meldden 19 steden een toename, 14 een stabiele situatie en 16 een daling. Voor alle 10 steden die beschikken over gegevens voor de periode 2011-2020 zijn stijgende langetermijntrends waarneembaar. De meest recente gegevens wijzen erop dat cocaïne steeds gangbaarder wordt in steden in het oosten van Europa, hoewel het detectieniveau laag blijft.
- Het aantal personen dat zich voor het eerst meldde voor gespecialiseerde hulpverlening in verband met problemen met cocaïne, nam tussen 2014 en 2019 in 17 landen toe en 12 landen meldden een toename in het afgelopen jaar.
- De meeste personen die zich meldden voor behandeling en cocaïne als hun belangrijkste probleemdrug noemden, zijn gebruikers van cocaïne in poedervorm: 45 000 cliënten in 2019 ofwel 14 % van alle drugscliënten. Ongeveer 92 % van de 8 000 personen die zich in 2019 meldden voor behandeling in verband met crackgebruik, werd gerapporteerd door 8 EU-landen.
- Cocaïne was het op één na meest voorkomende middel dat in 2019 door Euro-DEN Plus-ziekenhuizen werd gemeld en was goed voor 22 % van de gevallen van acute toxiciteit.

COCAÏNE

Cocainegebruikers die zich voor behandeling hebben gemeld

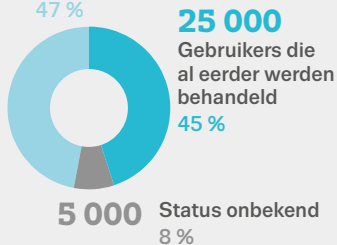
Eigenschappen



Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik **23**

Gemiddelde leeftijd bij eerste behandeling **35**

27 000
Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling
47 %

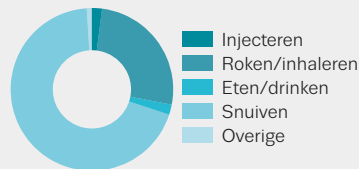


Gebruiksfrequentie in de afgelopen maand

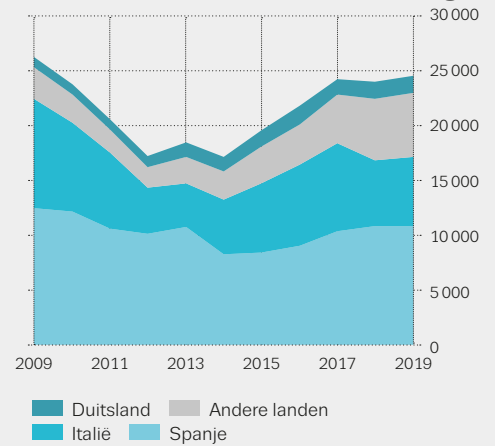
Gemiddeld gebruik 3,9 dagen per week



Toedieningswijze



Trends bij gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling



Afgezien van de trends betreffen de gegevens alle personen die zich melden voor behandeling met cocaïne als primaire drug. Trends bij gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling zijn gebaseerd op 24 landen. Alleen landen met gegevens voor ten minste 8 van de 11 jaren zijn opgenomen in de trendgrafiek. Ontbrekende gegevens worden geïnterpoleerd van omliggende jaren. Vanwege veranderingen in de stroom van gegevens op nationaal niveau kunnen de gegevens vanaf 2014 voor Italië niet rechtstreeks met voorgaande jaren worden vergeleken.

Inbeslagnames

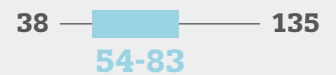
Aantal



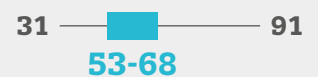
Hoeveelheid



Prijs (EUR/g)

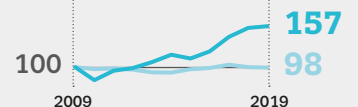


Zuiverheid (%)



Geïndexeerde trends

Prijs en zuiverheid

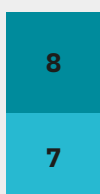


EU + 2 verwijst naar de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Prijs en sterkte van cocaïne: nationale gemiddelde waarden – minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

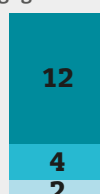
Veranderingen in cocaïne-indicatoren

Aantal landen, steden of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste gegevensverzameling

Cocainegebruik – landen



Personen die voor cocaïne in behandeling zijn gegaan – landen



Cocaine in afvalwater – steden



Cocainegerelateerde spoedgevallen – ziekenhuizen



Toename
Stabiel
Afname

Cocainegebruik in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen (15-34 jaar), 2018/2019 en vorige enquête; personen die zich voor het eerst voor behandeling meldden met cocaïne als primaire drug, 2018-2019; afvalwateranalyse (SCORE), 2019-2020; aanmeldingen in verband met cocaïne in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2018-2019.

AMFETAMINE | Binnenlandse productie dicht bij de consumenten is rendabel door een stabiele vraag naar amfetamine



Amfetamine, na cocaïne de meest gebruikte stimulerende drug in Europa, wordt in de buurt van gebruikersmarkten in de Europese Unie geproduceerd, voornamelijk in Nederland, België en Polen. De uiteindelijke productie, waarbij vloeibare basisolie wordt omgezet in amfetaminesulfaat, vindt in een aantal andere landen plaats. Naast de gezondheidsrisico's van amfetaminegebruik met een hoog risico blijven gevaarlijke binnenlandse productielaboratoria een uitdaging voor de rechtshandhaving.

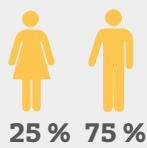
DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- In 2019 rapporteerden EU-lidstaten 34 000 inbeslagnames van amfetamine, goed voor 17 ton (8 ton in 2018), waarbij de in beslag genomen hoeveelheid de afgelopen 4 jaar is gestegen. Er werden significante stijgingen waargenomen in Polen (1,7 ton) en België (1 ton). Griekenland nam in 2019 9,6 ton amfetamine in beslag (waaronder 38 miljoen 'captagon'-tabletten) en Turkije 2,8 ton (11 miljoen tabletten, waaronder grote hoeveelheden captagontabletten). Dergelijke tabletten, genoemd naar een geneesmiddel, zijn waarschijnlijk bestemd voor drugsmarkten buiten Europa.
- De gemiddelde zuiverheid van amfetamine op consumentenniveau varieerde in 2019 in Europa van 13 % tot 67 %, waarbij de helft van de landen melding maakte van een gemiddelde zuiverheid tussen de 20 % en 35 %. In de landen die consistent gegevens over de zuiverheid en de prijs verstrekken, is de gemiddelde zuiverheid van amfetamine de afgelopen tien jaar aanzienlijk gestegen, terwijl de prijs relatief stabiel is gebleven.
- De gemiddelde zuiverheid van amfetaminemonsters die tussen januari en juni 2020 bij drugstestlocaties in 10 Europese steden werden getest, bedroeg 35 % (37 % in dezelfde periode in 2019).
- In 2019 werden in Duitsland (15) en Polen (4) laboratoria ontmanteld die waren opgezet om basisolie voor amfetamine in sulfaatpoeder om te zetten. Denemarken en Noorwegen gaven aan dat dergelijke installaties op hun grondgebied actief waren.
- Amfetamine en methamfetamine worden in bepaalde datasets samen ingedeeld als amfetamines. Uit enquêtes in 25 landen die tussen 2015 en 2020 werden uitgevoerd, blijkt dat in het afgelopen jaar 1,4 miljoen jongvolwassenen (15-34 jaar) amfetamines hebben gebruikt (1,4 % van deze leeftijdsgroep). Nationale prevalentieschattingen variëren van nul in Portugal tot 4,1 % in Nederland.
- Van de 15 landen die sinds 2018 enquêtes hebben gehouden en betrouwbaarheidsintervallen hebben aangeleverd, meldden 4 landen hogere ramingen dan in de voorgaande vergelijkbare enquête, meldden 10 landen een stabiele trend en 1 land een lagere raming.
- Van de 48 steden die beschikken over gegevens over amfetamineresiduen in gemeentelijk afvalwater voor 2019 en 2020 meldden 20 steden een toename, 9 een stabiele situatie en 19 een daling. De 9 steden met gegevens tussen 2011 en 2020 vertoonden een divers beeld, met in 4 steden stijgende trends.
- Meer dan 13 000 cliënten die zich in 2019 in Europa hebben aangemeld voor een gespecialiseerde behandeling noemen amfetamines als hun primaire drug. Ongeveer 6 000 van hen meldden zich voor het eerst in hun leven aan voor behandeling. Amfetaminegebruikers in Bulgarije, Letland, Polen en Finland maken ten minste 15 % uit van de groep gebruikers die zich voor het eerst voor behandeling meldden.
- Ongeveer 11 % van de amfetaminecliënten gaf aan dat injecteren de belangrijkste wijze van toediening was, terwijl 65 % snuiven meldde en 16 % aangaf de drug oraal te gebruiken.
- Amfetamine was het op drie na meest voorkomende middel dat in 2019 door Euro-DEN Plus-ziekenhuizen werd gemeld en was goed voor 12 % van de gevallen van acute toxiciteit.

AMFETAMINE

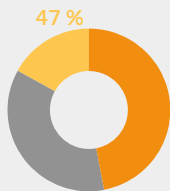
Amfetaminegebruikers die zich voor behandeling hebben gemeld

Eigenschappen



Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik **21**
 Gemiddelde leeftijd bij eerste behandeling **31**

6 000
 Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling

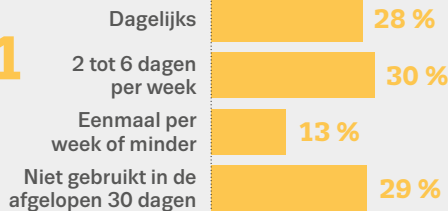


5 000
 Gebruikers die al eerder werden behandeld
 36 %

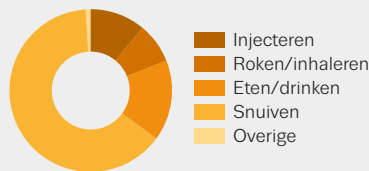
2 000 Status onbekend
 17 %

Gebruiksfrequentie in de afgelopen maand

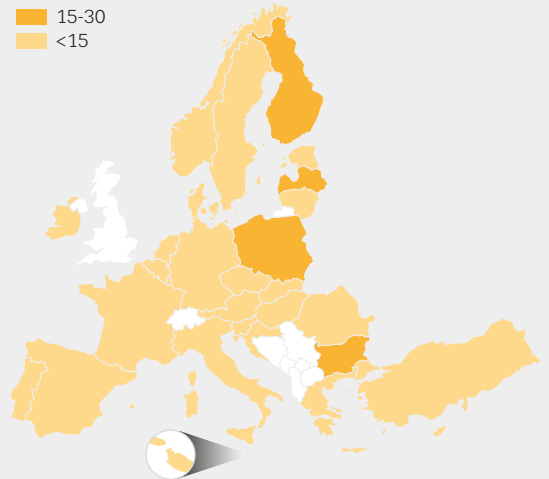
Gemiddeld gebruik 4,1 dagen per week



Toedieningswijze



Aandeel gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling voor alle drugs (percentage)



Afgezien van de kaart betreffen de gegevens alle personen die zich melden voor behandeling met amfetamine als primaire drug. Gegevens voor Zweden en Noorwegen hebben betrekking op cliënten die een ander stimulerend middel dan cocaine als primaire drug noemden. Op de kaart hebben de gegevens voor Duitsland betrekking op 'alle gebruikers die zich voor behandeling meldden'.

Inbeslagnames

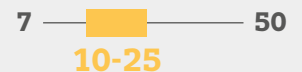
Aantal



Hoeveelheid



Prijs (EUR/g)

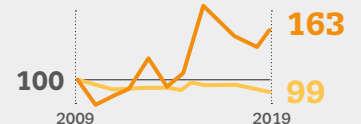


Zuiverheid (%)



Geïndexeerde trends

Prijs en zuiverheid



EU + 2 verwijst naar de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Prijs en sterkte van amfetamine: nationale gemiddelde waarden – minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

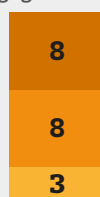
Veranderingen in amfetamine-indicatoren

Aantal landen, steden of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste gegevensverzameling

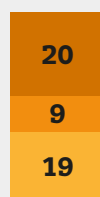
Amfetaminegebruik – landen



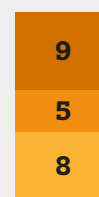
Personen die voor amfetamine in behandeling zijn gegaan – landen



Amfetamine in afvalwater – steden



Amfetaminegerelateerde spoedgevallen – ziekenhuizen



■ Toename
 ■ Stabiel
 ■ Afname

Amfetaminegebruik (waaronder methamfetamine) in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen (15-34 jaar), 2018/2019 en vorige enquête; personen die zich voor het eerst voor behandeling meldden met amfetamine als primaire drug, 2018-2018; afvalwateranalyse (SCORE), 2019-2020; aanmeldingen in verband met amfetamine in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2018-2019.



METHAMFETAMINE | De productie van en handel in methamfetamine onderstrepen dat het gebruik ervan in Europa mogelijk zal toenemen.

Het gebruik van methamfetamine is in Europa van oudsher beperkt tot Tsjechië, en sinds kort ook Slowakije, waar het een groot deel van de drugsgerelateerde schade voor zijn rekening neemt. De vraag naar de drug in Europa blijft klein, maar verschuivingen in productie en handel onderstrepen het risico op toenemend gebruik. Hoewel in Europa jaarlijks kleinere productielocaties worden ontdekt, worden ook grootschalige laboratoria gevonden en er worden grote hoeveelheden methamfetamine via de Europese Unie overgebracht naar andere markten. Deze veranderingen houden verband met samenwerking tussen Europese en Mexicaanse misdaadgroepen. Aangezien de toename van het aanbod van de drug in Europa kan leiden tot toenemend gebruik en de daarmee samenhangende gezondheidsrisico's, moeten de ontwikkelingen nauwlettend worden gevolgd.

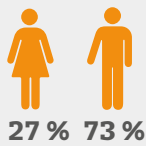
DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- In 2019 rapporteerden EU-lidstaten 10 000 inbeslagnames van methamfetamine, goed voor 2,9 ton, tegenover 0,6 ton in 2018. Spanje (1,6 ton, afkomstig uit Mexico), Nederland en Polen (elk 0,5 ton) onderschepten de grootste hoeveelheden. Slowakije meldde dat het in 2020 1,5 ton methamfetamine afkomstig uit Mexico in beslag had genomen.
- De gemiddelde zuiverheid van methamfetamine varieerde in 2019 van 16 % tot 94 %, waarbij de helft van de 12 landen melding maakte van een gemiddelde zuiverheid tussen de 32 % en 74 %. Het is niet mogelijk om trends in de loop van de tijd te analyseren voor methamfetamine. De totale gemiddelde zuiverheid en prijs in 2019 waren echter vergelijkbaar met de in 2009 gerapporteerde waarden.
- Methamfetamine was slechts goed voor 2 % (46) van alle monsters die in de eerste helft van 2020 bij drugstestlocaties in 13 Europese steden werden getest.
- Naast de door Spanje en Slowakije gemelde grote inbeslagnames van zendingen afkomstig uit Mexico, meldde België dat Mexico sinds 2017 een belangrijk herkomstland is voor methamfetamine. Oostenrijk en Duitsland meldden in 2019 dat methamfetamine via postpakketten (luchtvracht) vanuit Mexico naar Europa wordt gesmokkeld.
- Tsjechië meldt dat de in het eigen land verkrijgbare methamfetamine voornamelijk in Tsjechië wordt geproduceerd en dat een deel ervan afkomstig is uit Nederland, België en Polen.
- Methamfetamine komt in Europa in poeder- en kristalvorm voor. Het injecteren of roken van methamfetamine wordt gemeld in verschillende subgroepen van drugsgebruikers, waaronder problematische drugsgebruikers en mensen in de 'chemsex'-scene.
- Drie landen beschikken over recente schattingen van methamfetaminegebruik met een hoog risico, variërend van 0,55 gebruikers per 1 000 inwoners (wat overeenkomt met 330 gebruikers met een hoog risico) in Cyprus tot 5,04 gebruikers per 1 000 inwoners (34 600 gebruikers met een hoog risico) in Tsjechië.
- Van de 50 steden die beschikken over gegevens over methamfetamineresiduen in gemeentelijk afvalwater voor 2019 en 2020 meldden 15 steden een toename, 14 een stabiele situatie en 21 een daling.
- Ongeveer 9 200 cliënten die zich in 2019 in Europa hebben aangemeld voor een gespecialiseerde behandeling noemen methamfetamine als hun primaire drug. Ongeveer 4 500 van hen meldden zich voor het eerst in hun leven aan voor behandeling.
- Cliënten die zich melden voor behandeling en methamfetamine als hun belangrijkste primaire probleemdrug noemen, bevinden zich voornamelijk in Tsjechië, Duitsland, Slowakije en Turkije, die samen goed zijn voor 90 % van de 9 200 methamfetaminecliënten die in 2019 werden gemeld.
- Methamfetamine was het op elf na meest voorkomende middel dat in 2019 door Euro-DEN Plus-ziekenhuizen werd gemeld en was goed voor 2,5 % van de gevallen van acute toxiciteit.

METHAMFETAMINE

Methamfetaminegebruikers die zich voor behandeling hebben gemeld

Eigenschappen



Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik **22**

Gemiddelde leeftijd bij eerste behandeling **30**

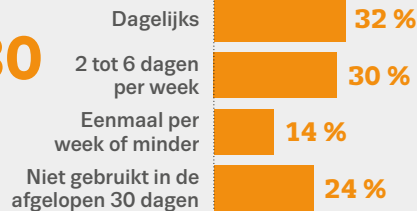
4 500
Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling
49 %



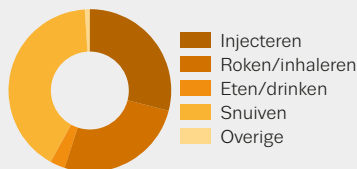
1 700 Status onbekend
18 %

Gebruiksfrequentie in de afgelopen maand

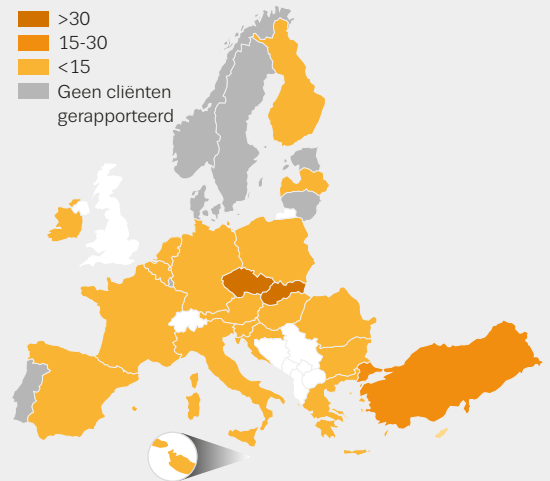
Gemiddeld gebruik 4,6 dagen per week



Toedieningswijze



Aandeel gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling voor alle drugs (percentage)



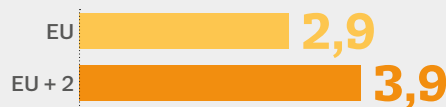
Afgezien van de kaart betreffen de gegevens alle personen die zich melden voor behandeling met methamfetamine als primaire drug. Op de kaart hebben de gegevens voor Duitsland betrekking op 'alle gebruikers die zich voor behandeling melden'.

Inbeslagnames

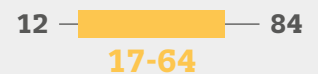
Aantal



Hoeveelheid



Prijs (EUR/g)



Zuiverheid (%)

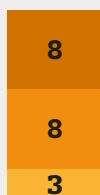


EU + 2 verwijst naar de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Prijs en zuiverheid van methamfetamine: nationale gemiddelde waarden – minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

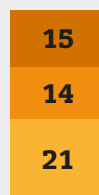
Veranderingen in methamfetamine-indicatoren

Aantal landen, steden of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste gegevensverzameling

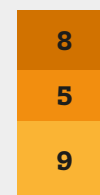
Personen die voor methamfetamine in behandeling zijn gegaan – landen



Methamfetamine in afvalwater – steden



Methamfetaminegerelateerde spoedgevallen – ziekenhuizen



■ Toename
■ Stabiel
■ Afname

Personen die zich voor het eerst voor behandeling meldden met methamfetamine als primaire drug, 2019-2020; afvalwateranalyse (SCORE) 2019-20; aanmeldingen in verband met methamfetamine in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2018-2019.

MDMA | Gezondheidsrisico's door levering van sterke MDMA-producten



Europa blijft een belangrijke bron van MDMA-producten die wereldwijd in de handel worden gebracht. Het aantal MDMA-laboratoria dat door handhavingsinstanties in de Europese Unie wordt ontmanteld, blijft toenemen. Naast een stijging van het gemiddelde MDMA-gehalte in tabletten en de zuiverheid van poeders worden producten met gevaarlijke concentraties MDMA ontdekt, die een risico vormen voor gebruikers en bestaande preventieve en schadebeperkende maatregelen in gevaar brengen. Voorlopige gegevens voor 2020 wijzen echter op een mogelijke daling van het gebruik tijdens lockdownperiodes.

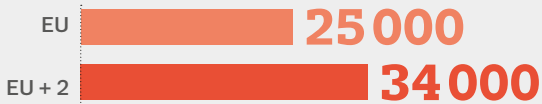
DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- In 2019 varieerde het gemiddelde gehalte aan MDMA (ecstasy) in Europa van 118 tot 210 milligram MDMA per pil, waarbij de helft van de landen gemiddeld 161 tot 193 milligram MDMA per pil rapporteerde. Het gemiddelde MDMA-gehalte in tabletten is sinds 2009 met 149 % gestegen.
- De zuiverheid van MDMA-poeders varieerde van 34 % tot 94 %, waarbij de helft van de landen melding maakte van een gemiddelde zuiverheid tussen de 58 % en 88 %.
- Inbeslagnames van MDMA-poeder in de Europese Unie namen toe van 0,3 ton in 2016 tot 2,2 ton in 2018 en dit niveau hield aan in 2019. De 4,6 miljoen MDMA-tabletten die in 2019 in beslag werden genomen, bevestigden de algemene opwaartse trend die sinds 2009 wordt waargenomen.
- In 2017, 2018 en 2019 overschreden de door Turkije gemelde jaarlijkse inbeslagnames van meer dan 8 miljoen MDMA-tabletten de totale gerapporteerde hoeveelheden in de Europese Unie.
- Tussen januari en juni 2020 bedroeg de gemiddelde hoeveelheid MDMA per pil die werd getest door drugstestlocaties in 10 Europese steden 177 milligram (180 mg in dezelfde periode in 2019). Testlocaties in 5 steden meldden individuele tabletten die 270 tot 366 milligram MDMA bevatten. De gemiddelde zuiverheid van MDMA-poeder die in 2020 werd gemeld, was 81 % (88 % in dezelfde periode in 2019).
- Het aantal ontmantelde MDMA-laboratoria dat in de Europese Unie gerapporteerd werd, bedroeg 28 in 2019 (23 in 2018).
- Uit enquêtes in 26 landen die tussen 2015 en 2020 werden uitgevoerd, blijkt dat in het afgelopen jaar 2 miljoen jongvolwassenen (15-34 jaar) MDMA hebben gebruikt (1,9 % van deze leeftijdsgroep), variërend van 0,2 % in Portugal tot 8,5 % in Nederland. Prevalentieschattingen voor 15- tot 24-jarigen liggen hoger: naar schatting heeft 2,2 % (1 miljoen) van hen in het afgelopen jaar MDMA gebruikt.
- Uit de gegevens over het MDMA-gebruik komt geen algemene trend naar voren. Van de 15 landen die sinds 2018 enquêtes hebben gehouden en betrouwbaarheidsintervallen hebben aangeleverd, meldden 7 landen hogere ramingen dan in de voorgaande vergelijkbare enquête en meldden 8 landen stabiele ramingen.
- Van de 49 steden die beschikken over gegevens over MDMA-residuen in gemeentelijk afvalwater voor 2019 en 2020 meldden 18 steden een toename, 7 een stabiele situatie en 24 een daling. Van de 9 steden met gegevens voor zowel 2011 als 2020, hadden er 7 in 2020 een hogere MDMA-load dan in 2011. Van deze steden is de MDMA-load met name in Amsterdam hoog, wat waarschijnlijk te maken heeft met de positie van de stad als toeristische bestemming en met het nachtleven.
- MDMA was de op vijf na meest voorkomende drug die in 2019 door Euro-DEN Plus-ziekenhuizen werd gemeld en was goed voor 9,5 % van de gevallen van acute toxiciteit. Zes van de 26 geregistreerde sterfgevallen in ziekenhuizen hadden betrekking op MDMA.

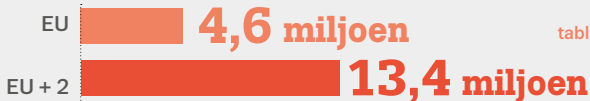
MDMA

Inbeslagnames

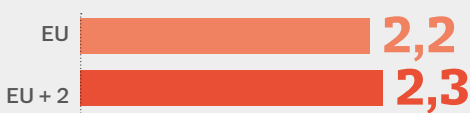
Aantal



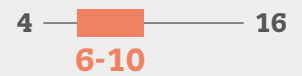
Hoeveelheid



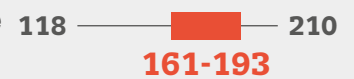
Hoeveelheid



Prijs (EUR/tablet)



MDMA-gehalte (mg/tablet)

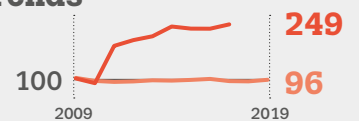


MDMA-zuiverheid (poeder %)



Geïndexeerde trends

Prijs en MDMA-gehalte

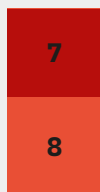


EU + 2 verwijst naar de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Prijs en gehalte van MDMA-tabletten: nationale gemiddelde waarden – minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator. Op basis van de beschikbare gegevens kan geen trendanalyse van het MDMA-gehalte worden gemaakt.

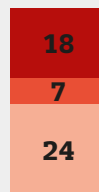
Veranderingen in MDMA-indicatoren

Aantal landen, steden of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste gegevensverzameling

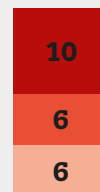
MDMA-gebruik – landen



MDMA in afvalwater – steden



MDMA-gerelateerde spoedgevallen – ziekenhuizen

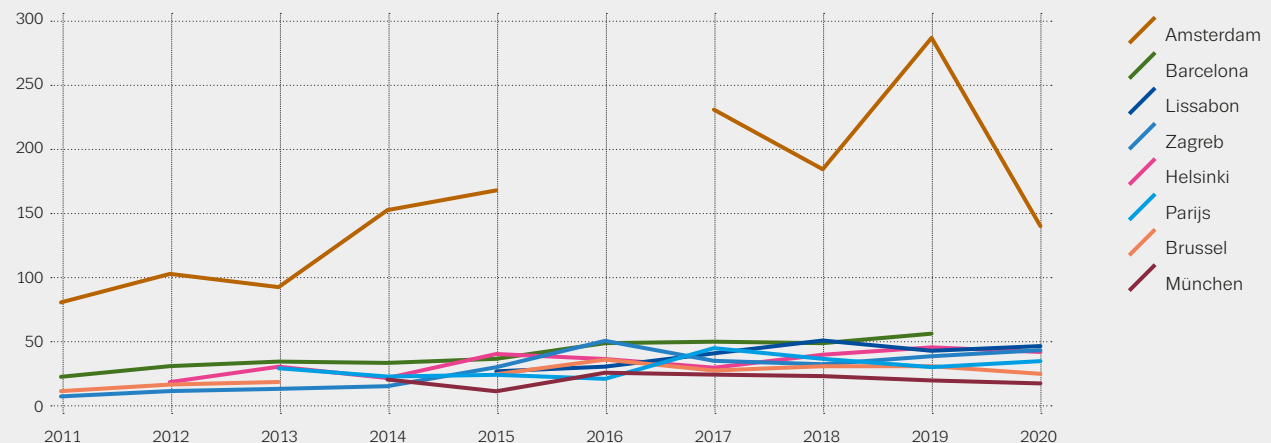


■ Toename
■ Stabiel
■ Afname

MDMA-gebruik in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen (15-34 jaar), 2018/2019 en vorige enquête; afvalwateranalyse (SCORE), 2019-2020; aanmeldingen in verband met cocaine in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2018-2019.

MDMA-residuen in afvalwater in geselecteerde Europese steden

mg/1 000 inwoners/dag



Gemiddelde dagelijkse hoeveelheden MDMA in milligrammen per 1 000 inwoners. De monsters werden van 2011 tot 2020 elk jaar gedurende een week genomen in geselecteerde Europese steden. Bron: Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE).

NIEUWE PSYCHOACTIEVE STOFFEN | Er blijven schadelijke nieuwe psychoactieve stoffen opduiken



In 2019 werden meer dan 400 nieuwe psychoactieve stoffen op de Europese drugsmarkt aangetroffen. Er bleven krachtige nieuwe synthetische cannabinoïden en nieuwe synthetische opioïden opduiken en dit brengt gezondheids- en maatschappelijke risico's met zich mee. Meldingen over cannabis die versneden is met nieuwe synthetische cannabinoïden, zoals MDMB-4en-PINACA, onderstrepen de nieuwe en mogelijk toenemende risico's op onbedoeld gebruik van deze krachtige stoffen. Er komen steeds meer nieuwe doseringsvormen voor synthetische cannabinoïden op de drugsmarkt, waaronder e-vloeistoffen en geïmpregneerd papier.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- Eind 2020 monitorde het EMCDDA ongeveer 830 nieuwe psychoactieve stoffen, waarvan er in 2020 46 voor het eerst werden gemeld in Europa.
- Sinds 2015 worden elk jaar ongeveer 400 eerder gemelde nieuwe psychoactieve stoffen aangetroffen in Europa.
- In 2019 waren de EU-lidstaten goed voor 22 070 van de 34 800 inbeslagnames van nieuwe psychoactieve stoffen die werden gemeld in de Europese Unie, Turkije en Noorwegen.
- In 2019 rapporteerden EU-lidstaten 2 ton inbeslagnames van nieuwe psychoactieve stoffen, voornamelijk poeders, of 2,7 ton met Turkije en Noorwegen erbij.
- Synthetische cannabinoïden en cathinonen waren goed voor bijna 60 % van het aantal inbeslagnames dat in 2019 door de EU-lidstaten werd gerapporteerd, waarbij arylcyclohexylaminen (grotendeels ketamine) verantwoordelijk zijn voor nog eens 10 %.
- In totaal zijn er sinds 2008 in Europa 209 nieuwe synthetische cannabinoïden ontdekt, waarvan er 11 voor het eerst werden gemeld in 2020. In 2019 waren de EU-lidstaten goed voor ongeveer 6 500 van de 18 700 inbeslagnames die in de Europese Unie, Noorwegen en Turkije werden gemeld, en voor 200 van de 900 kilogram die in beslag werd genomen.
- De 67 nieuwe synthetische opioïden die tussen 2009 en 2020 werden aangetroffen, omvatten 10 nieuwe opioïden die in 2020 voor het eerst werden gerapporteerd. In 2019 werden ongeveer 430 inbeslagnames van nieuwe opioïden gemeld, wat overeenkwam met een totaal van 17 kilogram materiaal. De EU-lidstaten waren goed voor 1 240 van de 1 334 nieuwe inbeslagnames van benzodiazepines die in 2019 werden gemeld.
- Op grond van gegevens van landen die tussen 2015 en 2018 een enquête hielden, varieerde de prevalentie van het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen in het afgelopen jaar onder volwassenen (15-64 jaar) van 0,1 % tot 1,4 %, met een gemiddelde van 0,6 % in de 15 landen die over deze leeftijdsgroep gegevens hadden. Onder jongvolwassenen (15-34 jaar) varieerde de prevalentie in het afgelopen jaar van 0,2 % tot 3,2 %, met een gemiddelde van 1,1 % in de 12 landen met gegevens.
- Tweeëntwintig EU-lidstaten, die 61,6 % van de EU-bevolking van 15-16 jaar vertegenwoordigden, namen deel aan de ESPAD-schoolenquêtes van 2015 en 2019. In deze landen varieerde de prevalentie van het gebruik in het afgelopen jaar van nieuwe psychoactieve stoffen onder 15- tot 16-jarigen in 2015 van 0,8 % tot 8,3 %, met een gewogen gemiddelde van 3,8 %. In 2019 varieerde de prevalentie in het afgelopen jaar van 0,6 % tot 4,9 %, met een gewogen gemiddelde van 2,4 %.
- Drie risicobeoordelingen van het EMCDDA in 2020 hebben betrekking op twee synthetische cannabinoïden, MDMB-4en-PINACA en 4F-MDMB-BICA (in verband met 21 sterfgevallen in Hongarije in 2020) en op een krachtige, synthetische niet-fentanylopioid, isotonitazene.

NIEUWE PSYCHOACTIEVE STOFFEN

Nieuwe psychoactieve stoffen

46

voor het eerst gemeld in 2020



830

gemonitord

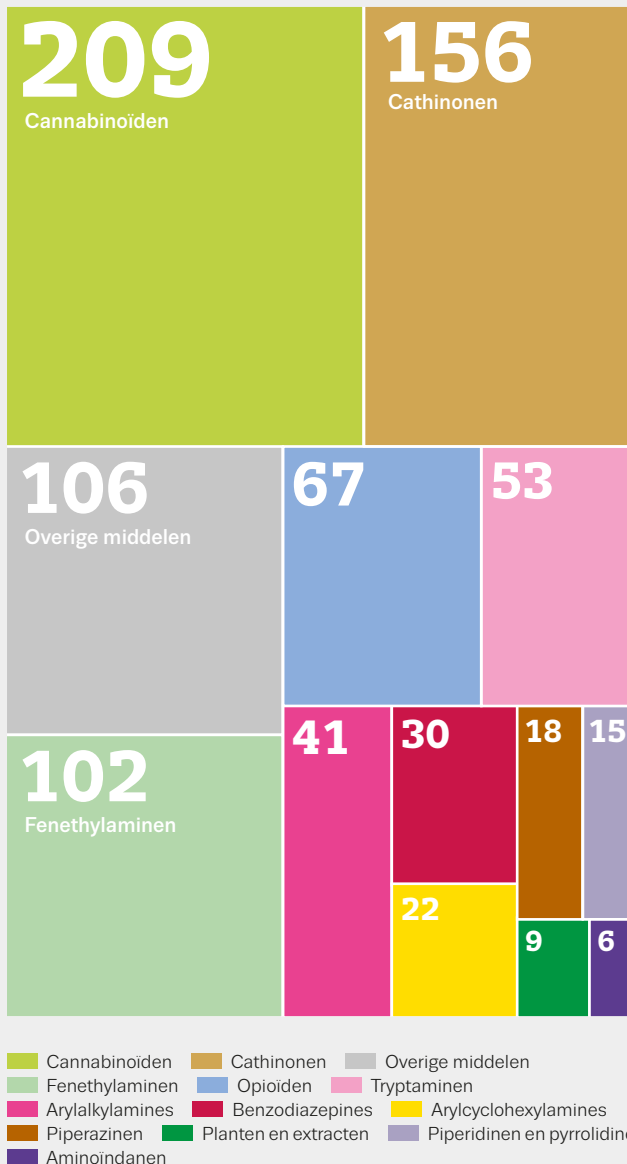


400

jaarlijks in de handel

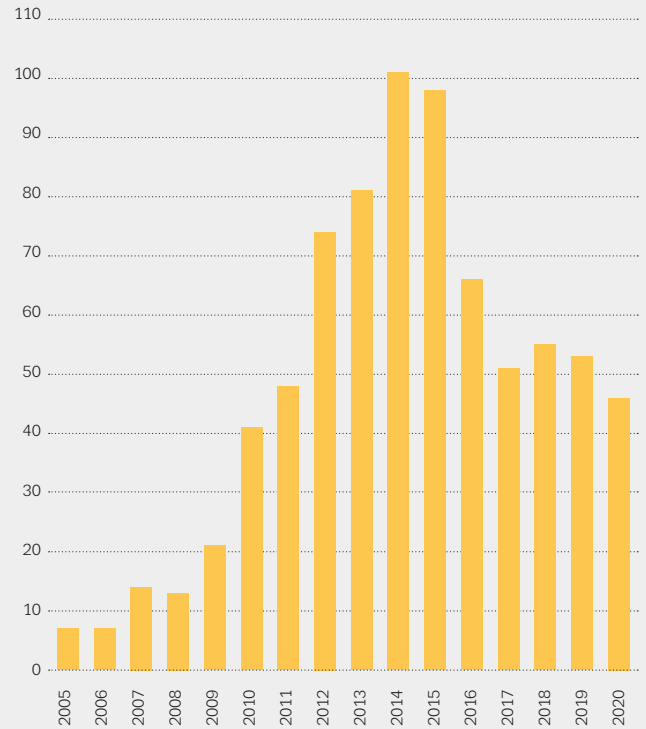


Aantal middelen dat wordt gemonitord door het EU-systeem voor vroegtijdige waarschuwing

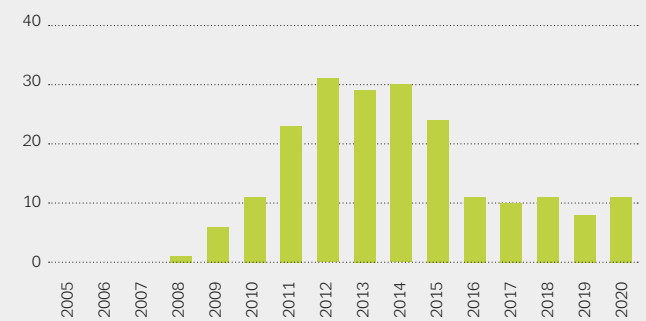


Voor het eerst aangetroffen nieuwe psychoactieve stoffen: geselecteerde categorieën

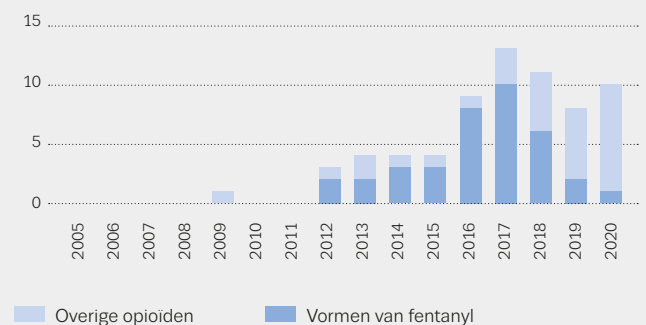
Alle middelen



Cannabinoïden



Opioiden



voortgezet op de volgende pagina →

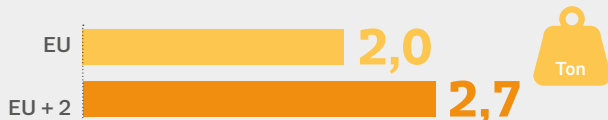
NIEUWE PSYCHOACTIEVE STOFFEN

Inbeslagnames

Aantal



Hoeveelheid

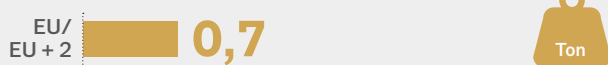


EU + 2 verwijst naar de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Alle fysische vormen gemeten in gewichtseenheden – waaronder kruidenmateriaal, poeders, harsen en andere).

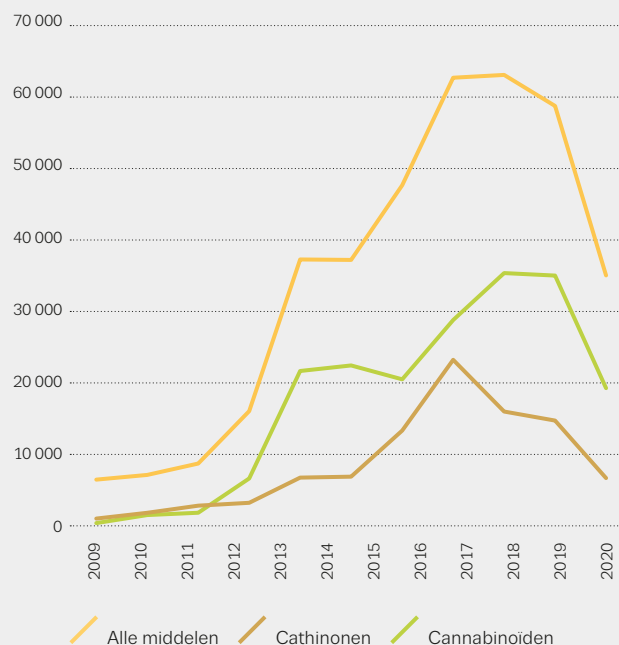
Cannabinoiden



Cathinonen



Trends in het aantal inbeslagnames dat werd gemeld aan het EU-systeem voor vroegtijdige waarschuwing, 2009-19

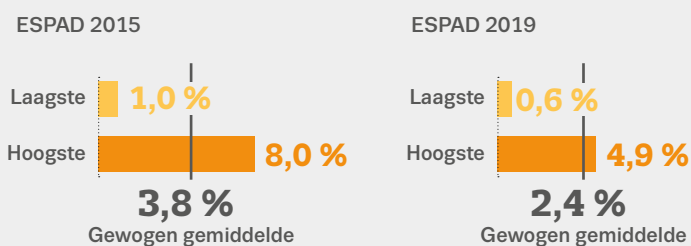


Nationale schattingen van het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen in het afgelopen jaar

Onder alle volwassenen (15-64 jaar) in de Europese Unie



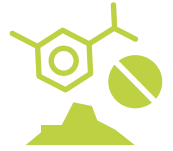
Onder scholieren (15-16 jaar) in 22 EU-landen



Risicobeoordelingen

Nieuwe psychoactieve stoffen	Type	Voor het eerst waargenomen in Europa	Schadelijke gevolgen
MDMB-4en-PINACA	Synthetische cannabinoïde	2017	Vergiftiging met overlijden als gevolg 9 sterfgevallen gemeld door Hongarije (8) en Zweden (1)
4F-MDMB-BICA	Synthetische cannabinoïde	2020	Vergiftiging met overlijden als gevolg Hongarije meldde 21 sterfgevallen, die plaatsgevonden tussen mei en augustus 2020
Isotonitazene	Niet-fentanyl-opioïde (benzimidazol)	2019	Acute respiratoire depressie met overlijden als gevolg 1 sterfgeval gemeld in Duitsland 22 sterfgevallen gemeld door derde landen sinds augustus 2019

LSD, DMT, PADDENSTOELEN, KETAMINE EN GHB | **Brengen minder algemeen gebruikte drugs steeds grotere uitdagingen voor de volksgezondheid met zich mee?**



LSD, DMT, hallucinogene paddenstoelen, ketamine en GHB (waaronder diens precursor GBL) zijn verkrijgbaar in Europa, maar deze stoffen worden slecht gemonitord, waardoor ons inzicht in het gebruik ervan en de gevolgen ervan voor de volksgezondheid beperkt is. Er zijn tekenen die erop wijzen dat de belangstelling voor sommige van deze middelen zal toenemen en dat in sommige gevallen de beschikbaarheid in Europa mogelijk ook zal toenemen. Er is met name bezorgdheid over de eventuele risico's in verband met chronische schade (bijv. met betrekking tot ketamine) en risico's die het gevolg zijn van intensievere gebruikspatronen in bepaalde niche-omgevingen en -verbanden, zoals het gebruik van GHB in de 'chemsex'-scene. Er bestaat een toenemende behoefte aan een betere monitoring ter ondersteuning van de ontwikkeling van schadebeperkende maatregelen en andere interventies die een impact hebben op de omstandigheden waarin deze drugs worden gebruikt.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- Inbeslagnames van LSD, DMT, hallucinogene paddenstoelen, ketamine en GHB (waaronder diens precursor GBL) worden in Europa niet consistent gemonitord, maar er is wel enige informatie beschikbaar uit verschillende EMCDDA-monitoringsystemen. De gegevens over deze middelen zijn onvolledig en lopen vaak uiteen, wat de noodzaak van betere monitoring op dit gebied onderstreept.
- Uit de beperkte beschikbare informatie blijkt dat in 2019 in Europa ongeveer 2 400 inbeslagnames van LSD (lyserginezuurdiethylamide) werden gemeld, wat neerkomt op bijna 115 000 eenheden. Negentien landen meldden 950 inbeslagnames van hallucinogene paddenstoelen, met een gewicht van 55 kilogram. Zestien EU-landen meldden ongeveer 300 inbeslagnames van DMT (dimethyltryptamine), wat neerkomt op een gewicht van 89 kilogram en bijna 75 000 eenheden.
- Ten minste 16 EU-landen meldden inbeslagnames van ketamine, waarbij de totale hoeveelheid naar schatting tussen de 250 en 600 kilogram bedroeg.
- Door 18 landen werden grote inbeslagnames van GHB (gammahydroxyboterzuur) of diens precursor GBL (gamma-butyrolacton) gemeld, goed voor 48 ton en iets minder dan 500 liter. Gezien het grootschalig gebruik van GBL voor industriële doeleinden zijn de gegevens lastig te interpreteren.
- De meest recente nationale enquêtes melden dat de geschatte prevalentie in het afgelopen jaar voor LSD en hallucinogene paddenstoelen onder jongvolwassenen (15-34 jaar) voor beide middelen gelijk is aan of minder dan 1 %. Uitzonderingen hierop zijn Finland (2,0 % in 2018), Estland (1,6 % in 2018, 16-34) en Nederland (1,1 % in 2019) voor hallucinogene paddenstoelen, en Finland (2 % in 2018) en Estland (1,7 % in 2018, 16-34) voor LSD.
- Nationale schattingen van de prevalentie van het gebruik van ketamine en GHB onder volwassenen en scholieren zijn laag, waarbij Denemarken in 2017 een prevalentie in het afgelopen jaar van ketaminegebruik onder jongvolwassenen (16-34 jaar) meldde van 0,6 % en Roemenië van 0,8 % in 2019. Nederland meldt dat ketamine een meer gangbare drug is geworden onder jongeren in het nachtleven.
- GHB was de op vier na meest voorkomende drug die in 2019 werd gemeld door Euro-DEN Plus-ziekenhuizen en was goed voor 10,6 % van de gevallen van acute toxiciteit en 27 % van de kritieke-zorgopnamen. LSD en ketamine speelden een rol in 1,7 % van de gevallen van acute toxiciteit zoals gemeld door Euro-DEN Plus.

HEROÏNE EN ANDERE OPIOÏDEN | Grote inbeslagnames van heroïne kunnen wijzen op een verhoogd gebruik en meer schadelijke gevolgen



Gezien de grote hoeveelheden heroïne die in 2018 en 2019 in Europa in beslag werden genomen, bestaat er toenemende bezorgdheid over de mogelijke invloed van een toenemend aanbod op het gebruiksniveau. Net als in 2018 werden in 2019 in havens in Europese landen, waaronder België, Nederland en Slovenië, grote afzonderlijke zendingen aangetroffen, wat duidt op een diversificatie van de heroïnesmokkel die niet via landroutes plaatsvindt. In Europa wijzen indicatoren, zoals het aantal personen dat zich voor behandeling meldt, erop dat heroïnegebruikers een verouderende en krimpende groep zijn. Meer surveillance is echter nodig om veranderingen vast te stellen in het gebruik van een drug die in Europa nog steeds in verband wordt gebracht met een groot deel van de ziektelast en sterfte in verband met drugsgebruik.

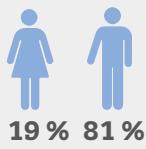
DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- In 2019 rapporteerden EU-lidstaten 26 000 inbeslagnames van heroïne, goed voor 7,9 ton. Er werden grote hoeveelheden gemeld door België (1,9 ton), Bulgarije (0,8 ton), Frankrijk (1 ton), Nederland (1,3 ton) en Slovenië (0,8 ton).
- Turkije onderschepte in 2019 meer dan 20 ton heroïne, de grootste hoeveelheid in tien jaar.
- De gemiddelde zuiverheid van heroïne op consumentenniveau varieerde in 2019 van 11 % tot 51 %, waarbij de helft van de landen melding maakte van een gemiddelde zuiverheid tussen de 18 % en 31 %. Uit de geïndexeerde trends blijkt dat de gemiddelde zuiverheid van heroïne tussen 2009 en 2019 met 23 % is toegenomen, terwijl de prijs van heroïne met 17 % daalde.
- In 2019 werden bijna 13 000 inbeslagnames van andere opioïden gemeld, d.w.z. ruim 1,7 ton en grote aantallen tabletten. De inbeslagnames van fentanylderivaten bedroegen in 2019 15 kilogram, ofwel meer dan het dubbele van de 6 kilogram die in 2018 in beslag werd genomen. Nederland meldde in 2020 een vangst van 1 kilogram fentanyl.
- Nationale prevalentieschattingen variëren van minder dan 1 tot meer dan 7 opioïdengebruikers met een hoog risico per 1 000 inwoners van 15-64 jaar. Dit komt naar schatting overeen met 0,35 % van de EU-bevolking, ofwel 1 miljoen opioïdengebruikers met een hoog risico, in 2019. De vier meest populaire landen in de Europese Unie (Duitsland, Spanje, Frankrijk en Italië) zijn goed voor meer dan twee derde (68 %) van deze schatting.
- In 2019 werd het gebruik van opioïden door 84 000 cliënten of 27 % van de gebruikers die zich hadden aangemeld voor hulpverlening in Europa, genoemd als belangrijkste reden om een gespecialiseerde behandeling te starten. Hiervan meldden 20 000 cliënten zich voor het eerst van hun leven voor behandeling.
- Heroïne was de primaire drug voor 13 600 (79 %) van de 17 300 cliënten die zich voor het eerst meldden voor behandeling in verband met het gebruik van de opioïde. Dat is een relatief stabiel aantal ten opzichte van het voorgaande jaar.
- Het aantal cliënten dat zich voor het eerst meldde voor behandeling is na een waargenomen piek in 2009 met meer dan de helft gedaald. Tussen 2018 en 2019 daalde het aantal personen dat zich voor het eerst liet behandelen voor primair heroïnegebruik in 8 van de 20 landen die over gegevens beschikken.
- Heroïne was het op twee na meest voorkomende middel dat in 2019 door Euro-DEN Plus-ziekenhuizen werd gemeld en was goed voor 16 % van de gevallen van acute toxiciteit. In 10 van de 26 geregistreerde sterfgevallen in ziekenhuizen werden opioïden aangetroffen, meestal samen met andere drugs.

HEROÏNE

Heroïnegebruikers die zich voor behandeling hebben gemeld

Eigenschappen



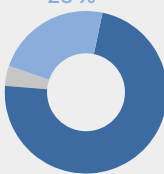
Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik **23**

Gemiddelde leeftijd bij eerste behandeling **36**

17 000
Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling

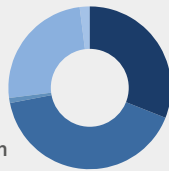
23 %

3 000
Status onbekend
4 %



54 000
Gebruikers die al eerder werden behandeld
73 %

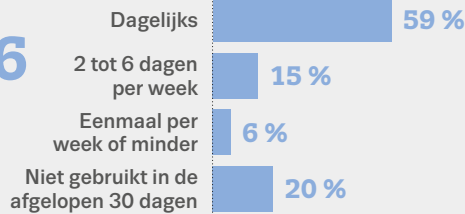
Toedieningswijze



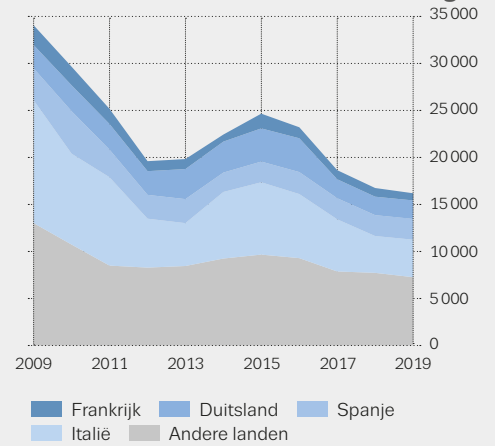
- Injecteren
- Roken/inhaleren
- Eten/drinken
- Snuiven
- Overige

Gebruiksfrequentie in de afgelopen maand

Gemiddeld gebruik 6 dagen per week



Trends bij gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling



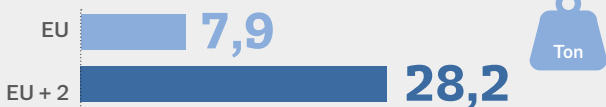
Afgezien van de trends betreffen de gegevens alle personen die zich melden voor behandeling met heroïne als primaire drug. De gegevens voor Duitsland, Zweden en Noorwegen hebben betrekking op personen die zich meldden met 'opioiden' als primaire drug. Trends bij gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling zijn gebaseerd op 24 landen. Alleen landen met gegevens voor ten minste 8 van de 11 jaren zijn opgenomen in de trendgrafiek. Ontbrekende gegevens worden geïnterpoleerd van omliggende jaren. Vanwege veranderingen in de stroom van gegevens op nationaal niveau kunnen de gegevens vanaf 2014 voor Italië niet rechtstreeks met voorgaande jaren worden vergeleken.

Inbeslagnames

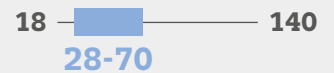
Aantal



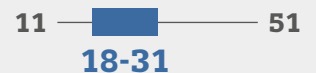
Hoeveelheid



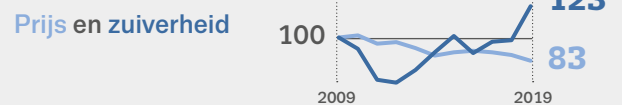
Prijs (EUR/g)



Zuiverheid (%)



Geïndexeerde trends



EU + 2 verwijst naar de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Prijs en zuiverheid van 'bruine heroïne': nationale gemiddelde waarden – minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

Veranderingen in heroïne-indicatoren

Aantal landen of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste gegevensverzameling

Personen die voor heroïne in behandeling zijn gegaan – landen



Heroïnegerelateerde spoedgevallen – ziekenhuizen



- Toename
- Stabiel
- Afname

Personen die zich voor het eerst voor behandeling meldden met heroïne als primaire drug, 2018-2019; aanmeldingen in verband met heroïne in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2018-2019.

PRODUCTIE EN PRECURSOREN | Georganiseerde misdaadgroepen versnellen de productie van illegale drugs in Europa



In 2019 werden in Europa meer dan 370 laboratoria voor illegale drugsproductie ontmanteld. Het toegenomen aantal ontdekte installaties en het feit dat een breder scala aan drugs wordt geproduceerd, wijzen erop dat criminelen meer inspanningen doen om drugs dichterbij de consumentenmarkten te produceren om zo de maatregelen tegen drugshandel te omzeilen. Deze verschuiving bedreigt de lokale omgeving en de gezondheid van mensen die de drugs gebruiken. De bestrijding van de drugsproductie stelt wetgevers voor een complexe uitdaging op het gebied van de regulering van chemische precursoren en stelt wetshandhavinginstanties voor de uitdaging om een gevaarlijk verschijnsel aan te pakken.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

■ **Cannabis:** De EU-lidstaten meldden in 2019 inbeslagnames van in totaal 3,7 miljoen cannabisplanten. Inbeslagnames van planten zijn een indicator voor binnenlandse productie, die steeds geraffineerder wordt. Er komen meldingen van kleinschalige productie van zeer krachtige cannabisextracten.

■ **Heroïne:** In 2019 werden in Nederland vier productielocaties voor heroïne ontmanteld. Daarnaast meldden 6 EU-lidstaten 10 inbeslagnames van azijnzuuranhydride, de chemische precursor die nodig is voor de productie van heroïne, in totaal goed voor 26 000 liter (5 in Nederland en één in elk van de landen België, Bulgarije, Estland, Polen en Roemenië). Ook werd in 3 EU-lidstaten melding gemaakt van 11 onderschepte zendingen azijnzuuranhydride, in totaal bijna 7 000 liter, wat wijst op verdere pogingen om deze chemische stof aan legitieme toeleveringsketens te onttrekken.

■ **Cocaïne:** In 2019 meldde Spanje dat het 5 cocainelaboratoria had ontmanteld (3 voor secundaire extractie, 2 voor transformatie) en meldde België de inbeslagname van extractie-apparatuur. In 2020 werd in Nederland een extractie-installatie met een geschat productievermogen van tussen de 150 en 200 kilogram cocaïne per dag ontmanteld.

■ **Amfetamine:** In 2019 werden in de Europese Unie 14 500 liter BMK en 31 ton MAPA (meer dan 7 ton in 2018) – chemische stoffen die worden gebruikt voor de productie van amfetamines – in beslag genomen.

■ **Methamfetamine:** Zeven EU-lidstaten meldden de ontmanteling van 267 methamfetaminelaboratoria in 2019, waaronder grootschalige installaties in België (3) en Nederland (9 in 2019 en nog eens 32 in 2020),

waarbij soms Europese en Aziatische bendes betrokken waren. In 2019 werden door 10 andere EU-lidstaten inbeslagnames van efedrine en pseudo-efedrine gemeld met een gewicht van 640 kg (zowel poeders als tabletten).

■ **MDMA:** Vier EU-lidstaten meldden in 2019 de ontmanteling van 28 MDMA-laboratoria (23 in 2018): Nederland (20), België (5), Duitsland (2, waarvan er één MDA produceerde) en Polen (1).

■ De inbeslagnames van MDMA-precursoren namen in 2019 af tot bijna 7 ton (16 ton in 2018), zonder duidelijke afname van de productie van MDMA.

■ **GHB:** In 2019 werd de ontmanteling van 9 laboratoria die betrokken waren bij de productie van GHB uit GBL gemeld door Nederland (7) en Duitsland (2) en meldden België en Estland ook de ontdekking van productielocaties.

■ **Nieuwe psychoactieve stoffen:** In 2019 werden 5 locaties ontmanteld die betrokken waren bij de productie van cathinonen: 1 in Nederland en 4 in Polen. Inbeslagnames van de synthetische cathinonprecursor 2-bromo-4-methylpropiofenon waren in 2019 goed voor 432 kilogram (50 kilogram in 2018), waarvan 428 kilogram in België, Duitsland en Nederland in beslag werd genomen.

■ In 2019 werd in Estland in 2 afzonderlijke gevallen meer dan 33 kg N-fenethyl-4-piperidon (NPP), een fentanylprecursor, in beslag genomen. Inbeslagnames van niet-gecontroleerde fentanylprecursoren werden gemeld door België (1 kilogram 4-piperidonmonohydraat) en Duitsland (0,1 kilogram 1-anilinopiperidine).

Illegale drugsproductie in Europa

Type drug	Welke rol heeft Europa bij de productie?	Wat is de focus van de controlemaatregelen inzake de productie en smokkel van drugs in Europa?	Wat zijn de voornaamste uitdagingen voor de wetshandavingsinstanties?
Hasj	Meestal geïmporteerd; enige hasjproductie in Europa	Toelevingsketen (productie, handel en distributie)	Uiteenlopende smokkelroutes en -methoden Smokkel via onstabiele gebieden Het gebruik van verschillende vaartuigen (bijv. speedboten), de burgerluchtvaart en onbemande luchtvaartuigen
Marihuana	Geproduceerd in Europa voor Europese markten	Teeltlocaties Toelevingsketen (productie, handel en distributie)	Lokale en verspreide teeltlocaties in de buurt van consumentenmarkten om het ontdekkingsrisico tot een minimum te beperken Verkoop op consumentenniveau op drugsmarkten op het darknet Distributie via post-, pakket- en leveringssystemen
Cocaïne	Geïmporteerd; beperkte productie in Europa	Toelevingsketen (productie, handel en distributie) Precursorcontrole Verwerkingsfaciliteiten zoals laboratoria voor kristallisatie en secundaire extractie	Aanhoudend gebruik van geplande precursoren bij de productie Uiteenlopende smokkelroutes en -methoden Het gebruik van containertransport Corruptie van haven- en andere autoriteiten
Heroïne	Geïmporteerd; beperkte productie in Europa; bronregio van oneigenlijk gebruikte precursoren	Toelevingsketen (productie, handel en distributie) Precursorcontrole Productiefaciliteiten	Aanhoudend oneigenlijk gebruik van geregistreerde precursoren Uiteenlopende smokkelroutes en -methoden Het gebruik van containertransport
Amfetamine	Geproduceerd in Europa voor markten in Europa en in mindere mate het Midden-Oosten	Precursorcontrole Productiefaciliteiten, met inbegrip van afvalstortplaatsen Toelevingsketen (productie, handel en distributie)	Het gebruik van nieuwe chemische stoffen bij de vervaardiging Tekenen van lokale verwerking en productie
Methamfetamine	Geproduceerd in Europa voor Europese en mondiale markten	Precursorcontrole Productiefaciliteiten, met inbegrip van afvalstortplaatsen Toelevingsketen (productie, handel en distributie)	Aanhoudend gebruik van geplande precursoren bij de productie Het gebruik van nieuwe chemische stoffen bij de vervaardiging Toenemende rol van de georganiseerde misdaad, ook van buiten de EU
MDMA	Geproduceerd in Europa voor Europese en mondiale markten	Precursorcontrole Productiefaciliteiten, met inbegrip van afvalstortplaatsen Toelevingsketen (productie, handel en distributie)	Aanhoudend gebruik van geplande precursoren bij de productie Het gebruik van nieuwe chemische stoffen bij de vervaardiging Verkoop op consumentenniveau op drugsmarkten op het darknet Distributie via post-, pakket- en leveringssystemen
Nieuwe psychoactieve stoffen	Chemische stoffen voornamelijk geïmporteerd; enige productie in Europa; verwerking in Europa	Toelevingsketen (productie, handel en distributie) Productiefaciliteiten	Het opsporen van productielocaties Diverse niet-geregistreerde productiematerialen

DRUGSDELICTEN | **Drugsdelicten nemen toe, vooral bezit en levering van cannabis**



Statistieken over drugsdelicten verschaffen inzicht in de uitvoering van drugswetgeving. Deze steunt voornamelijk op wetshandhavingsactiviteiten en wordt dus beïnvloed door factoren die van invloed zijn op deze activiteiten en door registratie- en rapportagepraktijken. Het feit dat de meeste delicten betrekking hebben op de levering en het bezit van cannabis, laat zien dat deze drug een leidende positie inneemt onder de illegale middelen, maar getuigt ook van het beleidsbelang van deze drug.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

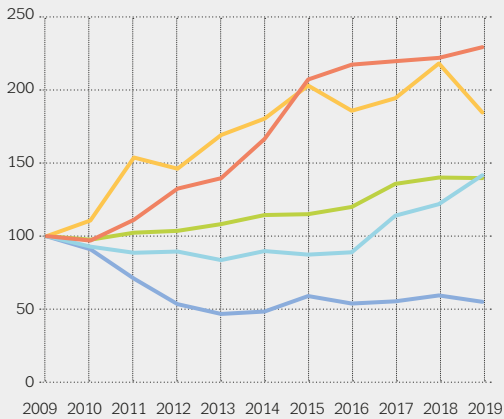
- In 2019 werden in de Europese Unie naar schatting 1,5 miljoen drugsdelicten gemeld, een stijging van bijna een kwart (24 %) sinds 2009. De meeste van deze delicten (82 % ofwel 1,2 miljoen) hielden verband met gebruik of bezit voor eigen gebruik.
- Met ongeveer 617 000 gemelde delicten in 2019 was cannabis goed voor driekwart van de delicten in verband met gebruik of bezit, waar de drug bekend om staat.
- Bij iets meer dan 1 miljoen van de geschatte 1,5 miljoen drugsdelicten, waarvan 826 000 voor bezit of gebruik, 176 000 in verband met de levering en 7 500 voor andere typen delicten, wordt de bij het strafbare feit betrokken drug gemeld.
- In 2019 bleven de 76 000 delicten in verband met gebruik of bezit van cocaïne de opwaartse trend van de voorgaande 3 jaar vertonen.
- Met bijna 55 000 gerapporteerde gevallen in 2019 daalde het gebruik of bezit van amfetamines ten opzichte van 2018, toen het hoogste niveau in tien jaar werd bereikt.
- Het aantal delicten in verband met het gebruik of het bezit van MDMA nam in 2019 verder toe, met iets minder dan 17 000 gerapporteerde gevallen, wat goed was voor 2 % van de gebruiksgelateerde delicten.
- Delicten met betrekking tot het gebruik of het bezit van heroïne bleven schommelen rond het relatief lage niveau van 2013 (circa 23 000 in 2019).
- Over het geheel genomen is het aantal delicten in verband met de levering van drugs in de Europese Unie sinds 2009 toegenomen met 13 %, met naar schatting meer dan 209 000 gevallen in 2019.
- Cannabis neemt hierbij de belangrijkste plaats in, met circa 101 000 delicten in 2019, die goed zijn voor 57 % van de leveringsdelicten.
- Sinds 2011 neemt het aantal leveringsdelicten in verband met MDMA toe, met 7 000 gerapporteerde gevallen in 2019. Delicten in verband met de levering van cocaïne zijn vooral in de afgelopen drie jaar toegenomen, tot ongeveer 34 000 in 2019. De situatie met betrekking tot heroïne was in dezelfde periode betrekkelijk stabiel; in 2019 werden ongeveer 10 000 leveringsdelicten gemeld.

DRUGSDELICTEN

Drugsdelicten in de Europese Unie in verband met drugsgebruik of -bezit voor eigen gebruik of de levering van drugs: geïndexeerde trends en gemelde delicten in 2019

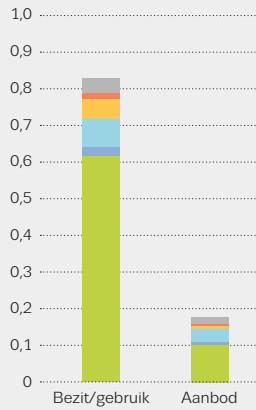
Delicten in verband met bezit/gebruik

Geïndexeerde trends



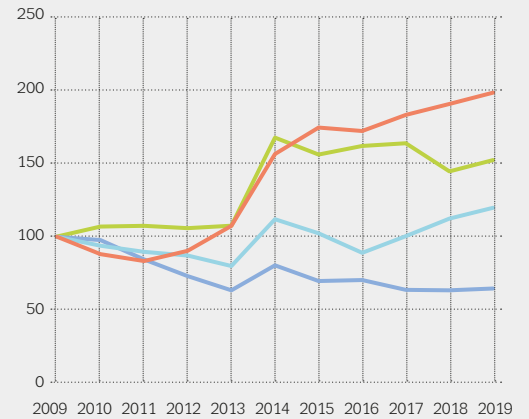
Aantal delicten

(miljoen)



Delicten in verband met de levering van drugs

Geïndexeerde trends



■ Heroïne ■ Cannabis ■ Cocaine ■ Amfetamines ■ MDMA ■ Overige middelen

De gegevens hebben betrekking op delicten waarbij melding is gemaakt van de betrokken drug. Gegevens over delicten in verband met de levering van amfetamines zijn beperkt en laten geen ruimte voor EU-trendanalyse.

In 2019 werden in de Europese Unie naar schatting 1,5 miljoen drugsdelicten gemeld, een stijging met bijna een kwart sinds 2009.

INJECTEREND DRUGSGEBRUIK | **Cliënten die voor het eerst behandeld worden voor heroïnegebruik blijven minder injecteren**



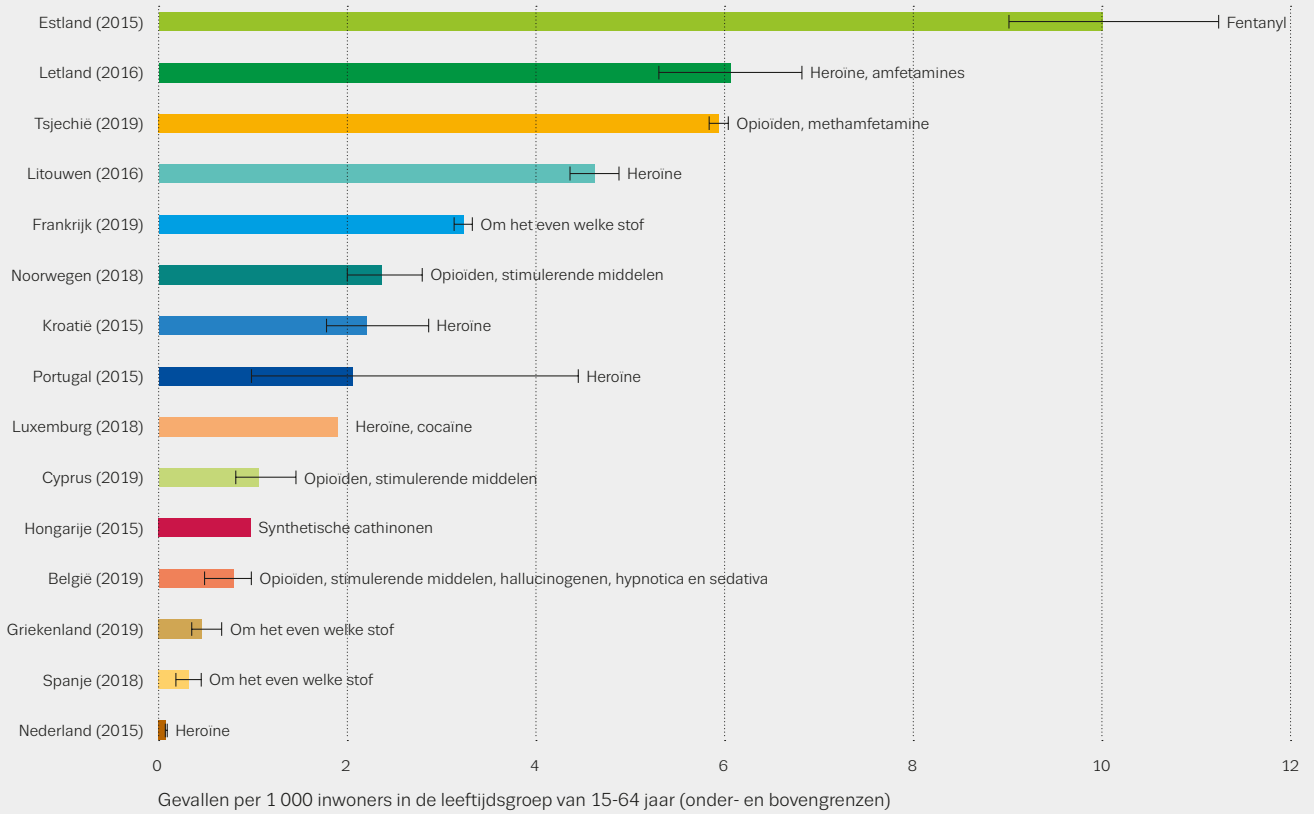
Hoewel het injecterend drugsgebruik in de afgelopen tien jaar in Europa is afgenomen, blijft het een belangrijke oorzaak van drugsgerelateerde schade. Er bestaan aanzienlijke verschillen tussen landen, zowel wat betreft de mate van injecterend drugsgebruik als wat betreft de injectiepraktijken en de gebruikte middelen. Hoewel het in de eerste plaats draait om heroïnegebruik, worden ook andere drugs geïnjecteerd, waaronder amfetamines, cocaïne, synthetische cathinonen, substitutiemiddelen voor opioïden en andere geneesmiddelen. Aangezien praktijken op het gebied van drugsgebruik met een hoog risico nog steeds een aanzienlijk probleem vormen, blijft het met het oog op de toewijzing van middelen in het kader van het drugsbeleid van groot belang dat effectieve behandelingen worden aangeboden en verschuivingen wat betreft de middelen die op de drugsmarkt verkrijgbaar zijn, vroegtijdig worden vastgesteld.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- Slechts 15 landen beschikken over schattingen van de prevalentie van injecterend drugsgebruik sinds 2015. Deze variëren van minder dan 1 geval per 1 000 inwoners van 15-64 jaar in België, Griekenland, Spanje, Hongarije en Nederland, tot meer dan 10 in Estland. Opioïden worden in de meeste (11) van deze landen gemeld als de belangrijkste geïnjecteerde drugs.
- Van de cliënten die in 2019 voor de eerste keer een gespecialiseerde behandeling startten met heroïne als hun primaire drug, meldde 23 % injecteren als de belangrijkste wijze van toediening, een daling ten opzichte van 2013 toen dat aandeel nog 35% bedroeg.
- In deze groep loopt het aantal injecterende gebruikers uiteen van nog geen 10 % in Denemarken, Spanje en Portugal tot 80 % of meer in Tsjechië, Letland en Roemenië.
- Injecteren wordt gemeld als belangrijkste wijze van toediening door minder dan 1 % van de cliënten die voor de eerste keer hulp vroegen voor een probleem met cocaïne, door 3 % van de cliënten die voor de eerste keer hulp vroegen voor een probleem met amfetamine en door 31 % van diegenen die methamfetamine gebruikten.
- Het beeld voor methamfetamine wordt echter sterk beïnvloed door Tsjechië, dat verantwoordelijk is voor 70 % van de nieuwe methamfetaminecliënten in Europa die de drug injecteren.
- Voor de vier belangrijkste geïnjecteerde drugs samen is injecteren als belangrijkste wijze van toediening onder gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling in Europa gedaald van 22 % in 2013 tot 10 % in 2019.
- Analyse van 1 166 gebruikte spuiten die in 2020 werden verzameld door het ESCAPE-netwerk van zeven Europese steden liet zien dat in vier steden meer dan de helft van de spuiten stimulerende middelen bevatte: cathinonen in Boedapest en Parijs; amfetamines in Oslo en Praag.
- In de meeste spuiten in Boedapest en Oslo werd ook heroïne aangetroffen, terwijl substitutiemiddelen voor opioïden vaak werden aangetroffen in injectiespuiten in Helsinki (buprenorfine), Praag (buprenorfine) en Vilnius (methadon).
- In meer dan 40 % van de spuiten uit Riga werd fentanyl of carfentanil aangetroffen.
- Een derde van alle spuiten bevatte twee of meer drugs, wat wijst op polydrugsgebruik of hergebruik van injectiemateriaal. De meest voorkomende combinatie was een mix van stimulerende middelen en opioïden.

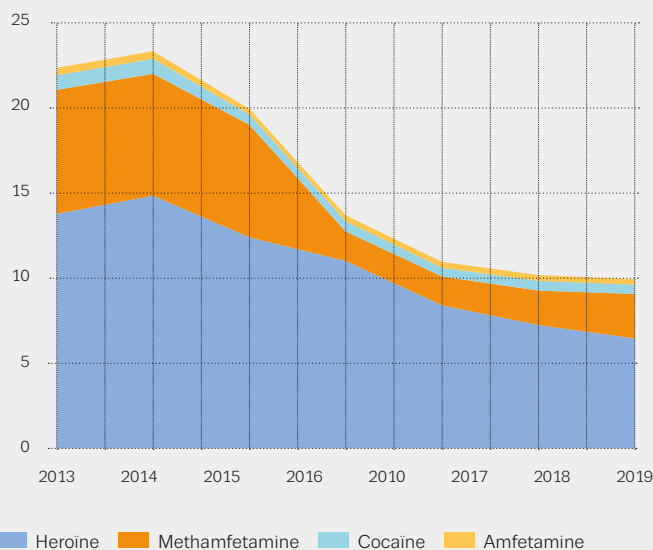
INJECTEREND DRUGSGBEUK

Injecterend drugsgebruik: meest recente schattingen van de prevalentie van het injecteren van om het even welke drug in het afgelopen jaar en voornaamste geïnjecteerde drug



Injecterend drugsgebruik onder personen die voor het eerst in behandeling zijn gegaan voor heroïne, cocaïne, amfetamine of methamfetamine als primaire drug: percentage dat injecteren als belangrijkste wijze van toediening noemt

Percentage



Trends in injecterend drugsgebruik onder gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling zijn gebaseerd op 23 landen. Alleen landen met gegevens voor ten minste 5 van de 7 jaren zijn opgenomen in de trendgrafiek. Ontbrekende gegevens worden geïnterpoleerd van omliggende jaren.

DRUGSGERELATEERDE INFECTIEZIEKTEN | **Het opschalen van de behandeling en preventie is noodzakelijk om de doelstellingen inzake duurzame ontwikkeling voor hiv en HCV te bereiken.**



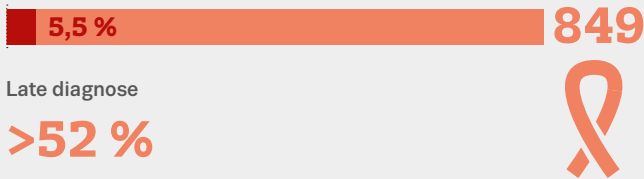
Mensen die drugs injecteren, lopen een groter risico op infecties zoals het humaan immunodeficiëntievirus (hiv) en het hepatitis C-virus (HCV) wanneer ze materiaal voor drugsgebruik delen. De Europese Unie en haar lidstaten ondersteunen de doelstellingen inzake duurzame ontwikkeling voor 2030 om een eind te maken aan de hiv/aidsepidemie en virale hepatitis te bestrijden. Betere toegang tot geïntegreerde tests en behandelingen voor hiv, HBV en HCV binnen de instellingen voor schadebeperking en verslavingszorg vormt een belangrijk onderdeel bij de verwezenlijking van de Fast-Track-doelen ten aanzien van hiv/aids en het continuüm van zorgdoelen voor HCV ter ondersteuning van de doelstellingen voor 2030, en dit blijft een uitdaging voor Europa.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

- In 2019 werd in de Europese Unie melding gedaan van naar schatting 849 nieuwe hiv-diagnoses en 266 nieuwe aidsgevallen die zijn toe te schrijven aan injecterend drugsgebruik. In totaal werd 5,5 % van de nieuwe hiv-diagnoses toegeschreven aan injecterend drugsgebruik.
- Hoewel de algemene trend in hiv-incidentie in de afgelopen tien jaar dalend is, zijn er in Europa lokale uitbraken gedocumenteerd die vooral verband houden met het injecteren van stimulerende middelen (cocaine en synthetische cathinonen).
- Subnationale seroprevalentiestudies die in 2017-19 in Estland, Litouwen, Roemenië en Polen werden uitgevoerd, wezen op een prevalentie van hiv-antilichamen bij mensen die drugs injecteren van meer dan 20 %.
- Uit gegevens van de EU blijkt dat in 2019 meer dan de helft van de nieuwe hiv-diagnoses die werden toegeschreven aan het injecteren van drugs, laat werd gediagnosticeerd – in het stadium waarin het virus het immuunsysteem al aantast.
- Frankrijk, Luxemburg en Oostenrijk hebben in 2018 gegevens gemeld voor alle stadia van het zorgcontinuüm voor mensen met hiv die drugs injecteren. Van deze landen had alleen Frankrijk de gerelateerde Fast-Track-doelen bedoeld om een einde te maken aan hiv/aids in 2030 gehaald.
- De meest recente gegevens wijzen erop dat HCV-overdracht vaak voorkomt onder intraveneuze drugsgebruikers. De prevalentie van HCV-antilichamen in nationale steekproeven onder injecterende drugsgebruikers in 2018-2019 varieerde van 15 % tot 86 %, waarbij 7 van de 15 landen die over nationale gegevens beschikken een prevalentieniveau van meer dan 50 % meldden. In de 6 landen die tussen 2013 en 2019 lokale of nationale gegevens hebben verstrekt over huidige infecties onder mensen die drugs injecteren, gemeten aan de hand van HCV-RNA-tests (of antigeentests), bedroeg de gemiddelde prevalentie 44 %, variërend van 15 % in België tot 64 % in Zweden.
- In de 7 landen met nationale gegevens voor 2018-2019 is naar schatting gemiddeld 4 % (variërend van 0,4 % in Letland tot 8 % in Spanje) van de injecterende drugsgebruikers momenteel besmet met HBV. Er is een werkzaam HBV-vaccin beschikbaar.
- In 2019 werd gemeld dat mensen die drugs injecteren, in 7 EU-lidstaten te maken hadden met institutionele beperkingen met betrekking tot de toegang tot een direct werkende antivirale behandeling voor HCV.
- In 2019 gaven Luxemburg en Noorwegen aan de doelen van de Wereldgezondheidsorganisatie voor 2020 te hebben gehaald, d.w.z. 200 spuiten per injecterende drugsgebruiker per jaar en een substitutiebehandeling voor opioïden voor 40 % van de populatie van opioïdengebruikers met een hoog risico.
- Om het continuüm van zorgdoelen voor injecterende drugsgebruikers te bereiken is het van essentieel belang dat het testen op en behandelen van HCV, HBV en hiv binnen de instellingen voor schadebeperking en verslavingszorg wordt geïntegreerd.

DRUGSGERELATEERDE INFECTIEZIEKTEN

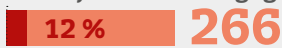
Nieuwe hiv-gevallen die zijn toe te schrijven aan injecterend drugsgebruik



Late diagnose

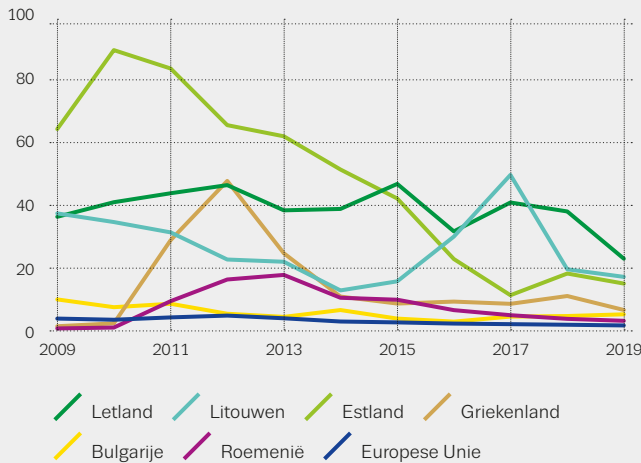
>52 %

Nieuwe aidsgevallen die zijn toe te schrijven aan injecterend drugsgebruik



Trends in drugsgelateerde hiv: EU en geselecteerde landen

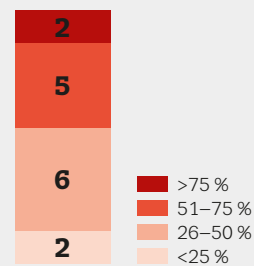
Gevallen per miljoen inwoners



HCV-antilichaamprevalentie bij mensen die drugs injecteren

15-86 % in 15 landen

Landen met nationale gegevens

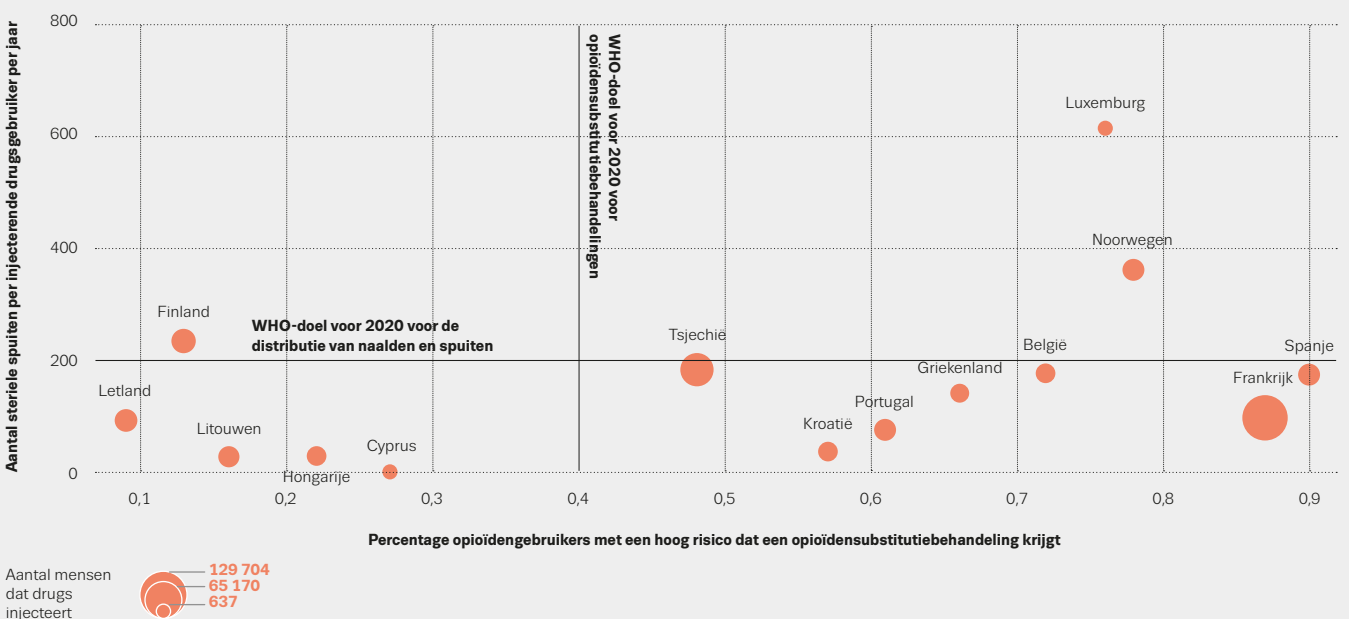


Huidige HCV-infecties bij mensen die drugs injecteren 2018/19

15-64 % in subnationale steekproeven in 4 landen

Huidige HBV-infecties, nationale gegevens, voor 2018-19, een gemiddelde van **4 % (0,4-8 %)** onder mensen die drugs injecteren

Distributie van naalden en spuiten en bereik van substitutiebehandelingen voor opioïden ten opzichte van de WHO-doelen voor 2020, 2019 of de meest recente schatting



De dekking is gebaseerd op de meest recente nationale schattingen van injecterend drugsgebruik en opioïdengebruik met een hoog risico gekoppeld aan gegevens over schadebeperkende activiteiten (binnen een termijn van maximaal 2 jaar). De schatting van de dekking van substitutiebehandelingen voor opioïden in België is gebaseerd op een subnationale studie uitgevoerd in 2019.

DRUGSGERELATEERDE STERFTE | **Overdosisgerelateerde sterfte door gebruik van opioïden en andere drugs onderstrepen de noodzaak om diensten te ontwikkelen**



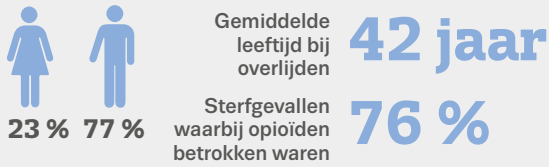
Drugsgebruik met een hoog risico en polydrugsgebruik veroorzaken nog steeds drugsgerelateerde sterfte in Europa. De meeste sterfgevallen die rechtstreeks verband houden met drugsgebruik, betreffen opioïden, voornamelijk heroïne in combinatie met andere drugs, en stimulerende middelen zoals cocaïne en amfetamines en meer recentelijk ook synthetische cannabinoïden zijn een punt van zorg. De stijging van het aantal sterfgevallen onder verschillende leeftijdsgroepen, waaronder in sommige landen tieners en personen ouder dan 50 jaar, onderstreept de diversiteit van de problematiek waarmee hulpverleners en bestaande hulpverleningsmodellen te maken hebben.

DE MEEST RECENTE GEGEVENS

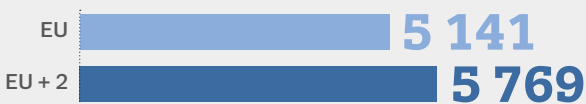
- In 2019 waren er in de Europese Unie naar schatting ten minste 5 141 sterfgevallen door een overdosis waarbij illegale drugs betrokken waren. Dit is een toename van 3 % ten opzichte van 2018. Dit aantal stijgt tot naar schatting 5 769 sterfgevallen indien Noorwegen en Turkije ook in aanmerking worden genomen en dat is een lichte daling ten opzichte van de herziene schatting van 5 920 in 2018. In de meeste Zuid- en Oost-Europese landen is dit patroon omgekeerd, met een stijging van het aantal sterfgevallen door een overdosis ten opzichte van 2018.
- Het aantal in de Europese Unie gerapporteerde sterfgevallen door gebruik van fentanyl of de derivaten ervan daalde in 2019.
- Voor 2019 wordt het overdosisgerelateerde sterftecijfer in Europa geschat op 14,8 per miljoen inwoners van 15-64 jaar. Meer dan driekwart (77 %) van de sterfgevallen door overdosis betrof mannen; dit zijn 23,7 gevallen per miljoen mannen. Mannen van 35-39 jaar werden het meest getroffen, met een sterftecijfer van 37,7 per miljoen, meer dan het dubbele van het gemiddelde voor alle leeftijden.
- In de landen die gegevens hebben aangeleverd, nam het aantal cocainegerelateerde sterfgevallen in 2019 toe. Bij meer dan de helft van de in Spanje gemelde drugsgerelateerde sterfgevallen en bij meer dan een kwart van de in Frankrijk gemelde sterfgevallen was cocaïne betrokken, meestal in combinatie met opioïden.
- Bij driekwart (76 %) van de in de Europese Unie gerapporteerde gevallen van een fatale overdosis speelden opioïden, waaronder heroïne of de metabolieten ervan, een rol, vaak in combinatie met andere stoffen.
- Sterfgevallen die verband hielden met amfetamines werden in 2019 gerapporteerd door Duitsland (124), Finland (48), Slowakije (13), Oostenrijk (13), Tsjechië (12) en Turkije (55).
- Het aantal sterfgevallen door synthetische cannabinoïden bleef in Turkije dalen. De risico's die met deze middelen in verband worden gebracht, werden echter onderstreept door een in Hongarije gerapporteerde uitbraak van 21 sterfgevallen in 2020.
- In 2019 werd een toename van het aantal sterfgevallen door het gebruik van heroïne/morfine waargenomen in Denemarken, Duitsland, Italië, Luxemburg, Roemenië en Slowakije en Tsjechië. Opioïden anders dan heroïne, waaronder methadon, buprenorfine, fentanyl en de derivaten ervan en tramadol, werden in sommige landen in verband gebracht met een substantieel aantal sterfgevallen als gevolg van een overdosis.
- Bij vergelijking van het aantal sterfgevallen over een langere periode neemt het aantal sterfgevallen door een overdosis in de Europese Unie sinds 2012 toe, zowel in totaal als onder tieners en onder alle leeftijdscategorieën boven de 35, met een stijging van 74 % in de groep van personen ouder dan 50.
- In tegenstelling tot een algemene trend van vergrijzing werden in 2019 in de Europese Unie, Noorwegen en Turkije 116 sterfgevallen gemeld onder tieners van 15-19 jaar. Ten opzichte van 2012 zijn deze aantallen in verschillende landen stabiel of gestegen. Deze stijgingen zijn gebaseerd op relatief lage aantallen maar zijn een reden tot zorg en de situatie moet nauwlettend worden gemonitord.

DRUGSGERELATEERDE STERFTE

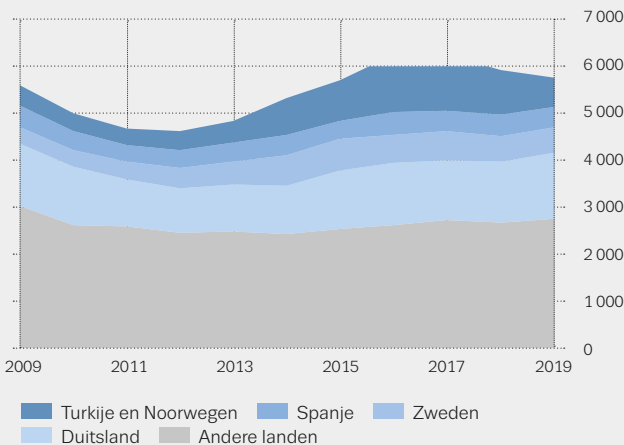
Eigenschappen



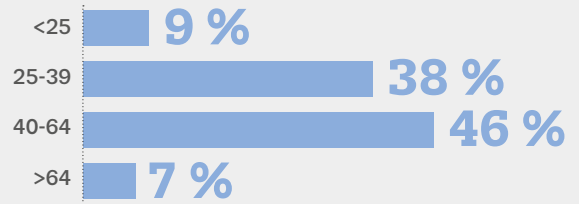
Aantal sterfgevallen



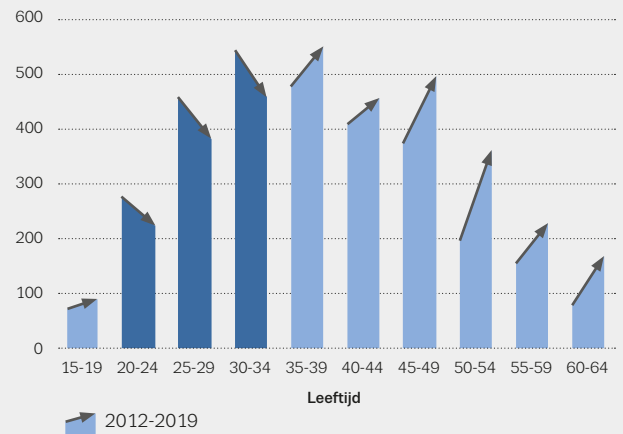
Trends bij sterfte door overdosis



Leeftijd bij overlijden

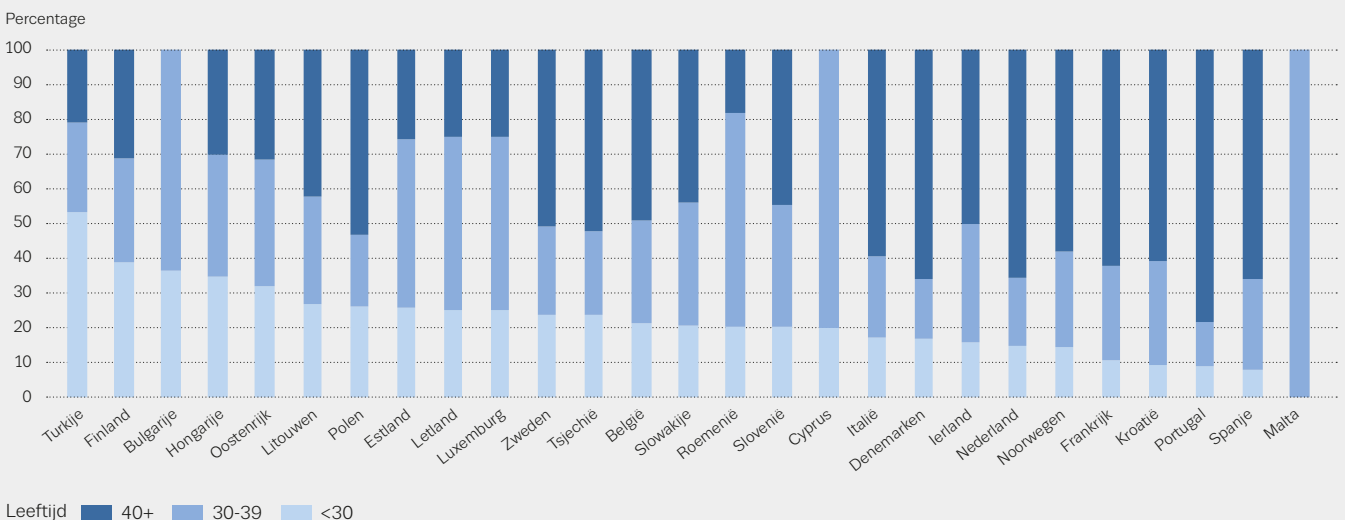


Aantal drugsgelateerde sterfgevallen zoals gerapporteerd in de Europese Unie in 2012 en 2019, of het meest recente jaar, uitgesplitst per leeftijdscategorie



De gegevens hebben betrekking op de Europese Unie behalve waar 'EU + 2' staat (EU, Turkije en Noorwegen). Waar geen gegevens uit 2019 beschikbaar waren, werden gegevens uit 2018 of de meest recente gegevens gebruikt. Vanwege methodologische verschillen en mogelijk onderrapportage in sommige landen zijn vergelijkingen tussen landen mogelijk niet correct.

De leeftijdsopbouw van drugsgelateerde sterfte zoals gerapporteerd in de Europese Unie, Noorwegen en Turkije in 2019 of het meest recente jaar





BIJLAGE

Nationale gegevens voor schattingen van de prevalentie van drugsgebruik, inclusief problematisch opioïdengebruik, substitutiebehandelingen, totaal aantal cliënten in behandeling, cliënten die zich voor behandeling melden, injecterend drugsgebruik, drugsgerelateerde sterfte, drugsgerelateerde infectieziekten, distributie van spuiten en inbeslagnames. De gegevens zijn ontleend aan en vormen een subgroep van het Statistical Bulletin 2021 van het EMCDDA. Daar zijn overigens ook kanttekeningen en metagegevens beschikbaar. De jaren waarop de gegevens betrekking hebben, worden aangegeven.

TABEL A1

OPIOÏDEN

Land	Schatting injecterend opioïdegebruik met een hoog risico		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld						Cliënten in substitutiebehandeling
			Opioïdencliënten als % van alle behandel-aanvragen			% van opioïdencliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)			
			Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld	
			Jaar van schatting	gevallen per 1 000	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	
België	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bulgarije	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Tsjechië	2019	1,5-1,6	11,3 (495)	7,6 (151)	14,9 (334)	66,3 (325)	62,4 (93)	68,7 (228)	5 000
Denemarken	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Duitsland (¹)	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Estland	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
Ierland	2014	6,1-7,0	38,8 (3 981)	17 (674)	55,9 (3 094)	30,3 (1 148)	17,4 (116)	33,8 (998)	10 318
Griekenland	2019	1,8-2,7	54,2 (2 124)	31,6 (522)	70,8 (1 592)	24,4 (511)	17,2 (89)	26,8 (422)	9 708
Spanje	2018	1,4-2,8	23,7 (11 354)	11,7 (2 888)	37,9 (8 098)	12,1 (1 331)	5,6 (159)	14,1 (1 110)	58 447
Frankrijk	2019	4,9-5,2	23,9 (11 091)	11,2 (1 361)	37,9 (6 849)	16,2 (1 566)	10,6 (132)	17,9 (1 086)	177 100
Kroatië	2015	2,5-4,0	– (–)	23,6 (242)	87,5 (5 148)	– (–)	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Italië	2019	7,2-7,9	40,7 (15 568)	27 (4 350)	50,6 (11 218)	44,2 (5 582)	30,1 (961)	49 (4 621)	75 711
Cyprus	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Letland	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Litouwen	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Luxemburg	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Hongarije	2010-11	0,4-0,5	3,5 (162)	1,6 (49)	8,9 (96)	43 (64)	22,4 (11)	54,3 (50)	629
Malta	2019	3,0-3,5	58 (1 126)	19,6 (68)	66,3 (1 058)	41,2 (464)	16,2 (11)	42,8 (453)	777
Nederland (²)	2012	1,1-1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Oostenrijk	2019	5,2-5,5	47,3 (2 043)	30,1 (542)	59,6 (1 501)	30,5 (473)	16,9 (67)	35,2 (406)	19 587
Polen	2014	0,4-0,7	15,5 (1 002)	6,4 (197)	24,1 (779)	50,3 (495)	36,8 (71)	53,8 (412)	3 021
Portugal	2018	3,0-7,0	34,2 (1 136)	17,8 (346)	57,6 (790)	11,4 (124)	7 (23)	13,4 (101)	16 867
Roemenie	2017	0,8-2,9	25,4 (1 087)	12,6 (390)	59 (697)	79,6 (855)	76,5 (293)	81,3 (562)	1 905
Slovenië	2019	2,3-2,4	79,6 (148)	60,8 (31)	86,7 (117)	37,8 (56)	12,9 (4)	44,4 (52)	3 301
Slowakije	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Finland	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329
Zweden (³)	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014

Land	Schatting injecterend opioïdegebruik met een hoog risico		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld						Cliënten in substitutiebehandeling
			Opioïdencliënten als % van alle behandel-aanvragen			% van opioïdencliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)			
			Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld	
	Jaar van schatting	gevallen per 1 000	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	aantal
Turkije	2011	0,2-0,5	64,5 (7 164)	49,9 (2 132)	74,4 (4 995)	18,7 (1 339)	14,7 (313)	20,4 (1 021)	7 164
Noorwegen ⁽⁴⁾	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
Europese Unie	–	–	25,6 (76 051)	13,6 (17 497)	41 (54 942)	29,3 (16 795)	21,5 (2 759)	37,2 (15 843)	510 393
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	26,8 (84 233)	14,7 (19 909)	42,1 (60 675)	28,1 (18 134)	20,5 (3 072)	35,4 (16 864)	525 457
Verenigd Koninkrijk ⁽⁵⁾	2014-15	8,3-8,7	47,8 (54 560)	21 (7 429)	59,9 (47 051)	28,5 (10 501)	12,8 (513)	30,4 (9 974)	148 287

Schattingen van opioïdegebruik met een hoog risico hebben betrekking op de populatie van 15-64 jaar.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2019 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Bulgarije, Tsjechië, Denemarken en Spanje, 2018; Letland, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

Gegevens over cliënten in substitutiebehandeling zijn van 2019 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Spanje, Frankrijk, Italië, Slovenië en Zweden, 2018; Denemarken, 2017; Nederland en Finland, 2015.

⁽¹⁾ Gegevens over gebruikers die zich voor het eerst hebben gemeld voor behandeling hebben betrekking op 2018.

⁽²⁾ De gegevens over het aantal cliënten in substitutiebehandeling zijn niet volledig.

⁽³⁾ Gegevens over cliënten die zich melden voor een behandeling, hebben betrekking op in het ziekenhuis en in gespecialiseerde faciliteiten voor ambulante zorg geleverde zorg. De vermelde gegevens zijn niet volledig representatief voor het nationale beeld.

⁽⁴⁾ Het percentage cliënten in behandeling voor problemen met opioïden is een minimumwaarde, waarbij geen rekening wordt gehouden met opioïdencliënten die als polydruggebruikers geregistreerd zijn.

⁽⁵⁾ In de schatting voor opioïdegebruik met een hoog risico is Noord-Ierland niet opgenomen. Cliënten in substitutiebehandeling betreft Engeland en Wales.

TABEL A2

COCAÏNE

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen			Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld					
		Algemene bevolking		Scholieren	Cocaïnecliënten als % van alle behandelaanvragen			% van cocaïnecliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64) %	Laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34) %	'Ooit'-gebruik, scholieren (15-16) %	Alle gebruikers die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld	Alle gebruikers die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld
					% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
België	2018	–	2,9	1	27,9 (3 277)	28,1 (1 181)	27,1 (1 856)	3,8 (116)	0,6 (7)	5,7 (98)
Bulgarije	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tsjechie	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Denemarken	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Duitsland (*)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Estland	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
Ierland	2015	7,8	2,9	3	24,1 (2 471)	31,6 (1 256)	17,8 (987)	1,1 (26)	0,7 (9)	1,4 (14)
Griekenland	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Spanje	2020	11,2	3,2	2	43,7 (20 981)	44,1 (10 871)	43,1 (9 226)	0,8 (167)	0,4 (41)	1,4 (122)
Frankrijk	2017	5,6	3,2	3	11,5 (5 327)	10,3 (1 252)	13 (2 354)	7,2 (352)	3 (35)	11,1 (242)
Kroatië	2019	4,8	3,9	2	– (–)	6,3 (65)	1,7 (100)	– (–)	6,2 (4)	6,1 (6)
Italië	2017	6,9	1,7	2	34,5 (13 215)	38,9 (6 255)	31,4 (6 960)	2,3 (273)	1,4 (79)	3,1 (194)
Cyprus	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Letland	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litouwen	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Hongarije	2019	1,7	0,6	3	4,1 (186)	4,5 (141)	3,3 (36)	0,5 (1)	0 (0)	2,8 (1)
Malta	2013	0,5	–	2	26,1 (507)	48,7 (169)	21,2 (338)	9,7 (49)	2,4 (4)	13,3 (45)
Nederland	2019	6,5	4,6	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Oostenrijk	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Polen	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Portugal	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
Roemenie	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenië	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Slowakije	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen			Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld					
		Algemene bevolking		Scholieren	Cocainecliënten als % van alle behandelaanvragen			% van cocainecliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64) %	Laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34) %	'Ooit'-gebruik, scholieren (15-16) %	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld
					% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
Finland	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Zweden ⁽²⁾	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)
Turkije	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Noorwegen	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
Europese Unie	–	4,8	2,1	–	18,8 (56 050)	20,6 (26 459)	18,6 (24 902)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	–	–	18 (56 519)	19,7 (26 670)	17,4 (25 141)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
Verenigd Koninkrijk	2018	10,1	5,3	5	21,4 (24 473)	26,9 (9 480)	19 (14 916)	1,9 (304)	0,4 (25)	2,9 (273)

Prevalentieschattingen voor de algemene bevolking: de schattingen voor het Verenigd Koninkrijk betreffen enkel Engeland en Wales. Het leeftijdsbereik is 18-64 en 18-34 voor Frankrijk, Duitsland, Griekenland en Hongarije; 16-64 en 16-34 voor Denemarken, Estland, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen; 18-65 voor Malta; 17-34 voor Zweden.

Prevalentieschattingen voor de schoolpopulatie worden ontleend aan de ESPAD-enquête van 2019, behalve voor België (2019; alleen Vlaanderen), Luxemburg (2014) en het Verenigd Koninkrijk (2018; alleen Engeland, leeftijd 15 jaar). De gegevens uit ESPAD 2019 voor Duitsland hebben alleen betrekking op Beieren.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2019 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Bulgarije, Tsjechië, Denemarken en Spanje, 2018; Letland, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

⁽¹⁾ Gegevens over gebruikers die zich voor het eerst hebben gemeld voor behandeling hebben betrekking op 2018.

⁽²⁾ Gegevens over cliënten die zich melden voor een behandeling, hebben betrekking op in het ziekenhuis en in gespecialiseerde faciliteiten voor ambulante zorg geleverde zorg. De vermelde gegevens zijn niet volledig representatief voor het nationale beeld.

TABEL A3

AMFETAMINES

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen			Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld					
		Algemene bevolking		Scholieren	Amfetaminecliënten als % van alle behandelaanvragen			% van amfetaminecliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64) %	Laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34) %	'Ooit'-gebruik, scholieren (15-16) %	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld
					% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
België	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bulgarije	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Tsjechië	2019	1,9	1,0	1	68,1 (2 986)	68,1 (1 361)	67,5 (1 510)	63,4 (1 818)	59,7 (794)	66,6 (980)
Denemarken	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Duitsland (1)	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Estland	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Ierland	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Griekenland	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Spanje	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Frankrijk	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
Kroatië	2019	4,6	3,5	2	– (–)	5,6 (58)	1,1 (67)	– (–)	1,8 (1)	0 (0)
Italië	2017	2,4	0,3	1	0,2 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Cyprus	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Letland	2015	1,9	0,7	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litouwen	2016	1,2	0,5	1	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Hongarije	2019	1,5	0,8	3	12,6 (579)	12,8 (399)	12,2 (132)	3,5 (20)	1,5 (6)	8,5 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,3 (5)	0,6 (2)	0,2 (3)	20 (1)	50 (1)	
Nederland	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Oostenrijk	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Polen	2018	2,4	1,4	3	33 (2 137)	35,8 (1 109)	30,1 (974)	1,7 (35)	0,8 (9)	2,5 (24)
Portugal	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Roemenië	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenië	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slowakije	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Finland	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen			Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld					
		Algemene bevolking		Scholieren	Amfetaminecliënten als % van alle behandelaanvragen			% van amfetaminecliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64) %	Laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34) %	'Ooit'-gebruik, scholieren (15-16) %	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld
					% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
Zweden (¹)	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)
Turkije	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)
Noorwegen	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
Europese Unie	–	3,0	1,4	–	7 (20 717)	7,6 (9 821)	5,1 (6 856)	19,3 (2 774)	15,8 (1 127)	29,1 (1 456)
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	–	–	7,2 (22 709)	8 (10 805)	5,4 (7 853)	17,9 (2 786)	14,5 (1 135)	26,7 (1 460)
Verenigd Koninkrijk	2018	8,6	1,0	2	1,9 (2 213)	2,6 (910)	1,6 (1 293)	14,1 (213)	8,9 (51)	17,5 (162)

Prevalentieschattingen voor de algemene bevolking: de schattingen voor het Verenigd Koninkrijk betreffen enkel Engeland en Wales. Het leeftijdsbereik is 18-64 en 18-34 voor Frankrijk, Duitsland en Hongarije; 16-64 en 16-34 voor Denemarken, Estland, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen; 18-65 voor Malta; 17-34 voor Zweden.

Prevalentieschattingen voor de schoolpopulatie worden ontleend aan de ESPAD-enquête van 2019, behalve voor België (2019; alleen Vlaanderen), Luxemburg (2014) en het Verenigd Koninkrijk (2018; alleen Engeland, leeftijd 15 jaar). De gegevens uit ESPAD 2019 voor Duitsland hebben alleen betrekking op Beieren.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2019 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Bulgarije, Tsjechië, Denemarken en Spanje, 2018; Letland, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld voor Zweden en Noorwegen, hebben betrekking op 'stimulerende middelen anders dan cocaïne'.

(¹) Gegevens over gebruikers die zich voor het eerst hebben gemeld voor behandeling hebben betrekking op 2018.

(²) Gegevens voor cliënten die zich melden voor een behandeling, hebben betrekking op in het ziekenhuis en in gespecialiseerde faciliteiten voor ambulante zorg geleverde zorg. De vermelde gegevens zijn niet volledig representatief voor het nationale beeld.

TABEL A4

MDMA

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen			Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld		
		Algemene bevolking		Scholieren	Ecstasycliënten als % van alle behandelaanvragen		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64) %	Laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34) %	'Ooit'-gebruik, scholieren (15-16) %	Alle gebruikers die zich meldden voor behandeling %	Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling %	Gebruikers die al eerder werden behandeld %
					(aantal)	(aantal)	(aantal)
België	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulgarije	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Tsjechië	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Denemarken	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Duitsland (¹)	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Estland	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Ierland	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Griekenland	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Spanje	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Frankrijk	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Kroatië	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Italië	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Cyprus	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Letland	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litouwen	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Hongarije	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Malta	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Nederland	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Oostenrijk	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Polen	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portugal	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
Roemenie	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovenië	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slowakije	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Finland	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Zweden	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Turkije	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Noorwegen	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
Europese Unie	–	3,6	1,9	–	0,4 (1 154)	0,5 (698)	0,2 (230)
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	–	–	0,4 (1 393)	0,6 (831)	0,2 (333)
Verenigd Koninkrijk	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Prevalentieschattingen voor de algemene bevolking: de schattingen voor het Verenigd Koninkrijk betreffen enkel Engeland en Wales. Het leeftijdsbereik is 18-64 en 18-34 voor Frankrijk, Duitsland, Griekenland en Hongarije; 16-64 en 16-34 voor Denemarken, Estland, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen; 18-65 voor Malta; 17-34 voor Zweden.

Prevalentieschattingen voor de schoolpopulatie worden ontleend aan de ESPAD-enquête van 2019, behalve voor België (2019; alleen Vlaanderen), Luxemburg (2014) en het Verenigd Koninkrijk (2018; alleen Engeland, leeftijd 15 jaar). De gegevens uit ESPAD 2019 voor Duitsland hebben alleen betrekking op Beieren.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2019 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Bulgarije, Tsjechië, Denemarken en Spanje, 2018; Letland, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

(¹) Gegevens over gebruikers die zich voor het eerst hebben gemeld voor behandeling hebben betrekking op 2018.

TABEL A5

CANNABIS

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen			Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld		
		Algemene bevolking		Scholieren	Cannabiscliënten als % van alle behandelaanvragen		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64) %	Laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34) %	'Ooit'-gebruik, scholieren (15-16) %	Alle gebruikers die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder werden behandeld
					% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
België	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Bulgarije	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Tsjechië	2019	25,9	17,8	28	12,8 (563)	16,3 (326)	9,8 (219)
Denemarken	2017	38,4	15,4	17	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Duitsland (¹)	2018	28,2	16,9	22	58,5 (24 902)	68,3 (15 895)	– (–)
Estland	2018	24,5	16,6	20	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Ierland	2015	27,9	13,8	19	23,4 (2 406)	37,9 (1 504)	12,5 (691)
Griekenland	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
Spanje	2020	37,5	19,1	23	28,1 (13 459)	38,5 (9 485)	15,8 (3 386)
Frankrijk	2017	44,8	21,8	23	59 (27 400)	73,3 (8 934)	43,6 (7 872)
Kroatië	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
Italië	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Cyprus	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Letland	2015	9,8	10,0	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litouwen	2016	10,8	6,0	18	6,3 (51)	23,1 (27)	3,3 (22)
Luxemburg	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Hongarije	2019	6,1	3,4	13	64,2 (2 942)	69,3 (2 167)	49,4 (533)
Malta	2013	4,3	–	12	14,3 (278)	29,1 (101)	11,1 (177)
Nederland	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Oostenrijk	2015	23,6	14,1	21	32,5 (1 403)	47,6 (856)	21,7 (547)
Polen	2018	12,1	7,8	21	32,8 (2 128)	40,1 (1 243)	26,2 (847)
Portugal	2016	11,0	8,0	13	39,6 (1 314)	52,3 (1 018)	21,6 (296)
Roemenië	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Slovenië	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Slowakije	2019	17,0	7,7	24	21,2 (699)	31,8 (409)	14,1 (269)
Finland	2018	25,6	15,5	11	15,9 (83)	25,6 (55)	9,2 (28)
Zweden (²)	2018	16,7	7,9	8	10,7 (4 564)	14,2 (1 994)	7,2 (1 938)
Turkije	2017	2,7	1,8	–	11 (1 220)	15,3 (654)	7,8 (522)
Noorwegen	2019	23,2	10,5	9	30,2 (1 831)	38,7 (1 026)	23,6 (805)
Europese Unie	–	27,2	15,4	–	36 (107 093)	46,8 (60 110)	19,6 (26 357)
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	–	–	35 (110 144)	45,6 (61 790)	19,2 (27 684)
Verenigd Koninkrijk	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Prevalentieschattingen voor de algemene bevolking: de schattingen voor het Verenigd Koninkrijk betreffen enkel Engeland en Wales. Het leeftijdsbereik is 18-64 en 18-34 voor Frankrijk, Duitsland, Griekenland en Hongarije; 16-64 en 16-34 voor Denemarken, Estland, Zweden, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen; 18-65 voor Malta.

Prevalentieschattingen voor de schoolpopulatie worden ontleend aan de ESPAD-enquête van 2019, behalve voor België (2019; alleen Vlaanderen), Luxemburg (2018) en het Verenigd Koninkrijk (2018; alleen Engeland, leeftijd 15 jaar). De gegevens uit ESPAD 2019 voor Duitsland hebben alleen betrekking op Beieren. Door een mogelijk te hoge opgave kan de prevalentie van 'ooit'-gebruik van cannabis voor Luxemburg enigszins overschat zijn.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2019 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Bulgarije, Tsjechië, Denemarken en Spanje, 2018; Letland, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

(¹) Gegevens over gebruikers die zich voor het eerst hebben gemeld voor behandeling hebben betrekking op 2018.

(²) Gegevens voor cliënten die zich melden voor een behandeling, hebben betrekking op in het ziekenhuis en in gespecialiseerde faciliteiten voor ambulante zorg geleverde zorg. De vermelde gegevens zijn niet volledig representatief voor het nationale beeld.

TABEL A6

ANDERE INDICATOREN

Land	Jaar	Drugserelateerde sterfte		Hiv-diagnoses toegeschreven aan injecterend drugsgebruik (ECDC)	Schatting injecterend drugsge- bruik		Injectiespuiten verstrekst via speciale programma's
		Alle leeftijden	Leeftijd 15-64		Gevalen per miljoen inwoners (aantal)	Gevalen per 1 000 inwoners	
		Aantal	Gevalen per miljoen inwoners (aantal)	Jaar van schatting			Aantal
België	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bulgarije	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Tsjechie	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Denemarken	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Duitsland	2019	1398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Estland	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
Ierland	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Griekenland ⁽¹⁾	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Spanje	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Frankrijk	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Kroatië	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Italië	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Cyprus	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Letland	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Litouwen	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Luxemburg	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Hongarije	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Nederland	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Oostenrijk	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Polen	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Portugal	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
Roemenië ⁽²⁾	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Slovenië	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slowakije	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Finland	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
Zweden	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Turkije	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Noorwegen	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
Europese Unie	–	5 141	15 (3 465)	1,9 (849)	–	–	–
EU, Turkije en Noorwegen	–	5 769	14 (4 065)	1,6 (867)	–	–	–
Verenigd Koninkrijk ⁽³⁾	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Gegevens over overdosering moeten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Bij het vergelijken van landen moet rekening worden gehouden met methodologische verschillen. In sommige gevallen is de leeftijdscategorie niet vermeld en deze gevallen werden niet opgenomen in de berekeningen van het sterftecijfer met betrekking tot de inwoners van 15-64 jaar: Duitsland (1 398), Griekenland (5), Roemenië (1) en Turkije (7).

Hiv-diagnoses toegeschreven aan injecterend drugsgebruik zijn van 2019, behalve die voor België, die van 2018 zijn.

De schattingen van injecterend drugsgebruik hebben betrekking op de bevolking in de leeftijd van 15-64 jaar.

Injectiespuiten die via speciale programma's worden verstrekt, hebben betrekking op 2019 met uitzondering van Duitsland en Spanje (2018) en Frankrijk (2017). Gegevens van het Verenigd Koninkrijk over injectiespuiten Engeland, geen gegevens; Wales 2 564 798 in 2019; Schotland 4 401 387 in 2017 en Noord-Ierland 387 825 in 2018.

⁽¹⁾ Drugserelateerde sterfgevallen in Griekenland in 2017 omvatten 52 bevestigde gevallen; 5 gevallen worden nog onderzocht.

⁽²⁾ Gegevens over drugserelateerde sterfte met subnationale dekking: 4 van de 42 districten meldden drugserelateerde sterfgevallen (Boekarest, Teleorman, Cluj en Hunedoara).

⁽³⁾ In de gegevens over drugserelateerde sterfte is Noord-Ierland niet opgenomen.

TABEL A7

INBESLAGNAMES

Land	Heroïne		Cocaine		Amfetamines		MDMA, MDA, MDEA		
	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid		Aantal inbeslagnames
	kg	aantal	kg	aantal	kg	aantal	tabletten	kg	aantal
België	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Bulgarije	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Tsjechië	9	105	187	290	28	1 800	74 832	37	407
Denemarken	46	513	190	5 477	217	2 480	35 568	66	1 096
Duitsland	298	2 991	8 166	3 520	1 669	13 894	693 668	–	3 355
Estland	<0,1	4	17	149	115	347	–	34	199
Ierland	–	1 305	–	2 266	–	277	–	–	978
Griekenland	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
Spanje	234	7 421	37 868	48 048	2 043	5 045	270 836	340	5 721
Frankrijk	1 073	4 103	15 761	12 578	725	–	1 699 848	–	1 048
Kroatië	12	116	16	575	41	958	–	16	822
Italië	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Cyprus	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Letland	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Litouwen	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Luxemburg	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Hongarije	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Malta	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Nederland (¹)	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Oostenrijk	95	1 267	87	2 089	152	2 312	77 922	9	1 501
Polen	21	1	2 248	12	2 214	85	260 112	323	16
Portugal	15	201	10 567	578	3	32	15 133	2	218
Roemenië	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Slovenie	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Slowakije	2	52	0,3	51	9	781	1 329	0,3	100
Finland	8	88	223	441	190	2 194	265 511	29	665
Zweden	64	861	121	4 449	1 000	7 719	347 038	59	2 636
Turkije	20 165	16 265	1 634	3 018	3 831	24 970	8 695 605	–	8 530
Noorwegen	88	683	136	1 529	467	5 183	120 474	44	1 167
Europese Unie	7 919	26 264	213 259	97 856	20 480	44 406	4 610 081	2 204	24 654
EU, Turkije en Noorwegen	28 172	43 212	215 029	102 403	24 778	74 559	13 426 160	2 248	34 351
Verenigd Koninkrijk	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Alle gegevens zijn voor 2019 of het meest recente jaar. Amfetamines omvatten amfetamine en methamfetamine.

(¹) Gegevens over aantal inbeslagnames en onderschepte hoeveelheid omvatten niet alle relevante wetshandhavingseenheden en moeten als gedeeltelijke, minimale cijfers worden beschouwd. Inbeslagnames van cocaine en heroïne vertegenwoordigen het merendeel van de grote inbeslagnames.

INBESLAGNAMES (VERVOLG)

Land	Hasj		Marihuana		Cannabisplanten		
	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid		Aantal inbeslagnames
	kg	aantal	kg	aantal	planten	kg	count
België	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Bulgarije	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Tsjechië	2	138	546	5 417	26 925	–	476
Denemarken	2 399	19 312	492	3 503	12 575	124	443
Duitsland	1 295	5 679	7 731	31 378	101 598	–	2 220
Estland	2	46	97	807	–	75	31
Ierland	–	422	–	3 072	–	–	197
Griekenland	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
Spanje	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Frankrijk	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Kroatië	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
Italië	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Cyprus	60	30	227	818	158	–	22
Letland	372	92	63	1 021	–	100	52
Litouwen	1 775	34	220	986	–	–	–
Luxemburg	273	545	98	651	22	–	3
Hongarije	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Malta	118	28	389	144	2	–	1
Nederland (¹)	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Oostenrijk	147	1 081	1 216	15 136	26 568	–	516
Polen	436	32	3 495	281	93 090	–	7
Portugal	3 234	1 709	492	369	12 077	–	131
Roemenië	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Slovenië	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Slowakije	0,5	27	131	1 075	1 611	–	41
Finland	215	303	397	1 128	15 900	–	1 668
Zweden	1 832	15 484	1 009	7 718	–	–	–
Turkije	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Noorwegen	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
Europese Unie	465 404	326 019	147 650	313 272	3 314 275	47 529	12 856
EU, Turkije en Noorwegen	495 537	342 383	210 793	379 527	45 590 969	47 529	15 842
Verenigd Koninkrijk	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Alle gegevens zijn voor 2019 of het meest recente jaar.

(¹) Gegevens over aantal inbeslagnames en onderschepte hoeveelheid omvatten niet alle relevante wetshandhavingseenheden en moeten als gedeeltelijke, minimale cijfers worden beschouwd.

INFORMATIEMATERIAAL VAN HET EMCDDA

Raadpleeg de publicaties en webpagina's van het EMCDDA voor uitvoerige informatie over illegale drugs.

Europees Drugsrapport: Trends en ontwikkelingen

Het verslag "Trends en ontwikkelingen" bevat een breed overzicht van de drugsproblematiek in Europa, met bijzondere aandacht voor het gebruik van illegale drugs, de daaraan verbonden schade voor de gezondheid en het drugsaanbod. De bronnen die ten behoeve van het rapport werden gebruikt, zijn beschikbaar op onderstaande webpagina.

emcdda.europa.eu/edr2021

Publicaties van het EMCDDA

Naast het jaarlijkse Europese drugsrapport publiceert het EMCDDA een Europese gids over de aanpak van drugsgebruik door het gezondheidsstelsel en de maatschappelijke hulpverlening ("Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide") en, samen met Europol, een verslag over de Europese drugsmarkten ("European Drug Markets Report"), alsook een breed scala aan uitvoerige verslagen over allerlei drugsgerelateerde onderwerpen.

emcdda.europa.eu/publications

Beste werkwijzen

Het portaal voor goede werkwijzen biedt praktische en betrouwbare informatie over wat werkt (en wat niet) op het gebied van preventie, behandeling, schadebeperking en sociale re-integratie. Met behulp van het portaal kunt u snel in de praktijk beproefde interventiemethoden vinden, middelen toewijzen aan doeltreffende maatregelen en de kwaliteit van interventies verbeteren door gebruik te maken van tools, normen en richtlijnen.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistical Bulletin (statistisch bulletin)

Het jaarlijkse statistische bulletin bevat de meest recente door de lidstaten verstrekte gegevens over de drugssituatie in Europa. De in het Europees drugsrapport gepresenteerde analyses zijn op deze gegevens gebaseerd. Alle gegevens kunnen online interactief worden geraadpleegd of gedownload in Excel-formaat.

emcdda.europa.eu/data/

Onderwerpen

Overzichtspagina's en de lijst van onderwerpen van A tot Z helpen u de juiste inhoud te vinden op de website van het EMCDDA.

emcdda.europa.eu/topics

Bibliotheek

In de EMCDDA-bibliotheek kunt u terecht voor documenten die verband houden met het agentschap of die het bij zijn werkzaamheden heeft verzameld. De bibliotheek biedt toegang tot publicaties van internationale en nationale organisaties, wetenschappelijke artikelen van personeelsleden van het EMCDDA, materiaal uitgegeven door andere instellingen van de Europese Unie en ander door het agentschap vergaard materiaal.

emcdda.europa.eu/document-library

Hoe neemt u contact op met de EU?

Kom langs

Er zijn honderden Europe Direct-informatiecentra overal in de Europese Unie. U vindt het adres van het dichtstbijzijnde informatiecentrum op: https://europa.eu/european-union/contact_nl

Bel of mail

Europe Direct is een dienst die uw vragen over de Europese Unie beantwoordt. U kunt met deze dienst contact opnemen door:

- te bellen naar het gratis nummer: 00 800 6 7 8 9 10 11 (bepaalde telecomaandieners kunnen wel kosten in rekening brengen),
- te bellen naar het gewone nummer: +32 22999696, of
- een e-mail te sturen via: https://europa.eu/european-union/contact_nl

Waar vindt u informatie over de EU?

Online

Informatie over de Europese Unie in alle officiële talen van de EU is beschikbaar op de Europa-website op: https://europa.eu/european-union/index_nl

EU-publicaties

U kunt publicaties van de EU downloaden of bestellen op: <https://op.europa.eu/nl/publications> (sommige zijn gratis, andere niet). Als u meerdere exemplaren van gratis publicaties wenst, neem dan contact op met Europe Direct of uw plaatselijke informatiecentrum (zie https://europa.eu/european-union/contact_nl).

EU-wetgeving en aanverwante documenten

Toegang tot juridische informatie van de EU, waaronder alle EU-wetgeving sinds 1952 in alle officiële talen, krijgt u op EUR-Lex op: <http://eur-lex.europa.eu>

Open data van de EU

Het opendataportaal van de EU (<http://data.europa.eu/euodp/nl>) biedt toegang tot datasets uit de EU. Deze gegevens kunnen gratis worden gedownload en hergebruikt, zowel voor commerciële als voor niet-commerciële doeleinden.

Over dit rapport

Het verslag 'Trends en ontwikkelingen' presenteert de meest recente analyse van het EMCDDA van de drugssituatie in Europa. Het rapport concentreert zich op illegaal drugsgebruik, gerelateerde schade en drugsaanbod en bevat een uitgebreide reeks nationale gegevens over deze thema's en belangrijke schadebeperkende interventies.

Over EMCDDA

Het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EMCDDA) is de centrale bron van informatie en een bewezen autoriteit op het gebied van de drugsproblematiek in Europa. Het verzamelt, analyseert en verspreidt al 25 jaar wetenschappelijk verantwoorde informatie over drugs en drugsverslaving en de gevolgen daarvan. Daarmee verschaft het zijn publiek een op feiten gebaseerd beeld van het drugsfenomeen op Europees niveau.

De publicaties van EMCDDA vormen een belangrijke informatiebron voor een zeer gevarieerde doelgroep van beleidsmakers en hun adviseurs, hulpverleners en onderzoekers op het gebied van drugs en, meer in het algemeen, voor de media en het grote publiek. EMCDDA is gevestigd in Lissabon en is een van de gedecentraliseerde agentschappen van de Europese Unie.

