

N. Vogels
E.A. Croes

 Trimbos
instituut

Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Monitor drugsincidenten

Tabellenboek 2011

20
11

MONITOR DRUGSINCIDENTEN

TABELLENBOEK 2011

DISCLAIMER

De gegevens in dit tabellenboek beschrijven de drugsgelateerde gezondheidsincidenten die zijn gemeld door de deelnemende instanties in de MDI peilstationregio's. Deze regio's zijn zodanig gekozen dat zij indicatief zijn voor de landelijke situatie. Het tabellenboek geeft *geen* overzicht van *alle* drugsgelateerde gezondheidsincidenten in Nederland.

Het is niet toegestaan om zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs de informatie uit dit tabellenboek openbaar te maken, te kopiëren, te verspreiden of anderszins actie te ondernemen op basis van de informatie.

COLOFON

Projectleiding

Esther Croes

Auteurs

Neeltje Vogels en Esther Croes

Met dank aan

De medewerkers van alle deelnemende instanties
DIMS

Productie

Ladenius Communicatie BV

Omslagontwerp

Ladenius Communicatie BV

Artikelnummer

AF1174

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030-297 11 00
F: 030-297 11 11

© 2012, Trimbos-instituut, Utrecht.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
2. Methoden	7
2.1 Peilstationsregio's	7
2.2 Verzamelde gegevens	8
2.3 Opmerkingen over interpretatie van de resultaten	8
2.4 Herkomst van de meldingen	9
3. Overzicht drugsincidenten 2011	11
4. Cannabis	17
4.1 Gebruik van cannabis in de algemene bevolking	17
4.2 Marktsituatie	17
4.3 Acute gezondheidsincidenten met cannabis, 2009-2011	18
4.4 Ontwikkelingen 2009-2011	19
5. Ecstasy	21
5.1 Gebruik van ecstasy in de algemene bevolking	21
5.2 Marktsituatie	21
5.3 Acute gezondheidsincidenten met ecstasy, 2009-2011	22
5.4 Ontwikkelingen 2009-2011	23
6. GHB	25
6.1 Gebruik van GHB in de algemene bevolking	25
6.2 Marktsituatie	25
6.3 Acute gezondheidsincidenten met GHB, 2009-2011	26
6.4 Ontwikkelingen 2009-2011	27
7. Cocaïne-HCL	29
7.1 Gebruik van cocaïne in de algemene bevolking	29
7.2 Marktsituatie	29
7.3 Acute gezondheidsincidenten met cocaïne, 2009- 2011	30
7.4 Ontwikkelingen 2009-2011	31
8. Amfetamine	33
8.1 Gebruik van amfetamine in de algemene bevolking	33
8.2 Marktsituatie	33
8.3 Acute gezondheidsincidenten met amfetamine, 2009-2011	34
8.4 Ontwikkelingen 2009-2011	35
9. Opiaten	37
9.1 Gebruik van opiaten in de algemene bevolking	37
9.2 Marktsituatie	37
9.3 Acute gezondheidsincidenten met opiaten, 2009-2011	38
9.4 Ontwikkelingen 2009-2011	39

10. Paddo's	41
10.1 Gebruik van paddo's in de algemene bevolking	41
10.2 Marktsituatie	41
10.3 Acute gezondheidsincidenten met paddo's, 2009-2011	42
10.4 Ontwikkelingen 2009-2011	43
11. Gecombineerd drugsgebruik	45
11.1 Gecombineerd drugsgebruik in de algemene bevolking	45
11.2 Acute gezondheidsincidenten met gecombineerd drugsgebruik, 2009-2011	46
11.3 Ontwikkelingen 2009-2011	47
Gebruikte literatuur	49

1

Inleiding

Met enige regelmaat doen zich (ernstige) gezondheidsbedreigende incidenten voor met drugs, ook met 'recreatieve' middelen als ecstasy, GHB, paddo's, cannabis en cocaïne. Dit kunnen direct toxische gevolgen zijn van het gebruikte middel of een combinatie van middelen ('onwelwording'), dan wel (opzettelijke en onopzettelijke) ongelukken, in huiselijke kring, in het verkeer, en overige situaties die plaatsvinden terwijl de patiënt onder invloed van een middel is (ongevallen of trauma's). Sinds januari 2009 houden verschillende medische instanties op gestandaardiseerde wijze gegevens bij over deze acute drugsgerelateerde gezondheidsverstoringen ('drugsincidenten') in Nederland. De gegevens worden verzameld met de Monitor DrugsIncidenten (MDI). Gebruik van alcohol wordt niet in kaart gebracht, behalve in de gevallen waar alcoholgebruik plaatsvond naast de consumptie van (illegale) drugs.

De MDI brengt op continue basis aard en omvang van drugsincidenten in kaart om actief ingrijpen mogelijk te maken, direct via het opsporen van het betrokken middel en eventuele waarschuwingsacties, en indirect via beleidsmaatregelen. Rond de monitor bestaat een netwerk van medische diensten waarin op actuele basis gegevens over nieuwe drugs, mogelijke vervuilingen en gezondheidsverstoringen uitgewisseld kunnen worden. Omdat de gegevens afkomstig zijn uit diverse regio's in het land en worden verzameld door verschillende medische zorgverleningsinstanties (ambulancediensten, spoedeisende hulpafdelingen (SEH) van ziekenhuizen, politieartsen, EHBO-posten op grootschalige evenementen) ontstaat een indicatief beeld van de drugsincidenten die zich in Nederland voordoen. De monitor geeft geen overzicht van *alle* drugsincidenten die in Nederland plaatsvinden, maar is beperkt tot een aantal regio's en de daarbinnen participerende medische diensten.

De MDI is een aanvulling op het Drugs Informatie en Monitorings Systeem (DIMS), dat sinds 1992 de chemische en toxicologische aspecten van drugs onderzoekt. De DIMS gegevens hebben de afgelopen jaren grote verschuivingen blootgelegd in de concentratie van de werkzame stof THC in cannabisproducten, de samenstelling van ecstasy en amfetamine en hebben het signaleren van de opkomst van nieuwe drugs als GHB mogelijk gemaakt. Tussen de MDI en het DIMS bestaat een intensieve samenwerking. De voortgang van de beide monitors wordt bewaakt door een begeleidingscommissie waarin onafhankelijke deskundigen uit het veld zitting hebben.

In dit tabellenboek wordt een overzicht gegeven van de data die van 2009 - 2011 in het kader van de MDI zijn verzameld. De gemelde incidenten uit 2011 zijn samengevat in hoofdstuk 3 en in de MDI Factsheet 2011.

2

Methoden

2.1 Peilstationsregio's

De MDI verzamelt continu anonieme gegevens over drugsincidenten in een aantal peilstationsregio's binnen Nederland. De peilstationsregio's zijn zodanig gekozen dat zij een voor Nederland indicatief beeld opleveren. In 2011 is het aantal peilstationsregio's uitgebreid van zes naar acht (tabel 2.1). Naast informatie uit de acht peilstationsregio's worden ook gegevens aangeleverd door organisaties die door het hele land de EHBO-post bemannen op grootschalige evenementen. Binnen de peilstationsregio's nemen verschillende medische instanties deel: de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van een (stads)ziekenhuis, een ambulancedienst en in een aantal regio's de politieartsen. Deze verschillende bronnen zien over het algemeen andersoortige incidenten, waardoor een vollediger beeld van de drugsgelateerde incidenten wordt verkregen.

Tabel 2.1 Deelnemende instanties

Regio	Instanties	Startjaar
Amsterdam	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis RAV Agglomeratie Amsterdam	2009
Brabant Zuidoost	Forensisch artsen AGZ GGD Amsterdam Catharinaziekenhuis RAV Veiligheidsregio Brabant Zuidoost	2010
Enschede	Forensisch artsen GGD Brabant Zuidoost Medisch Spectrum Twente Ambulance Oost	2009
Gelderland Midden	Gelderse Vallei RAV Gelderland Midden	2011
Gelderland Zuid	Forensisch artsen GGD Gelderland Midden UMC St. Radboud (vanaf 2011) Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (tot 2011) RAV Gelderland Zuid	2009
Groningen	Universitair Medisch Centrum Groningen Ambulancezorg Groningen	2009
Purmerend/ regio Waterland	Waterlandziekenhuis RAV Agglomeratie Amsterdam	2010
Rotterdam-Rijnmond	Forensisch artsen AGZ GGD Amsterdam Ambulancezorg Rotterdam Rijnmond Forensisch artsen Rotterdam-Rijnmond (FARR)	2011
Niet regio-gebonden		
EHBO-posten op grootschalige evenementen	Educare	2009
	Event Medical Service	2009
	Stichting Emergency Team Limburg	2010
	Stichting Total Medical Support	2011
	KNV EHBO Arnhem-Presikhaaf	2011
	Medic & Event Support	2011

2.2 Verzamelde gegevens

Een *drugsgelateerd incident* is in deze monitor gedefinieerd als:

een acute gezondheidsverstoring waarvoor medische hulp wordt gezocht en waarbij de patiënt onder invloed is van drugs. De gezondheidsverstoring kan een lichamelijk of psychisch effect van de *intoxicatie* (of van onthouding) zijn, maar ook een *trauma* (lichamelijk letsel) dat is opgelopen terwijl de patiënt onder invloed van drugs verkeerde.

Drugs zijn gedefinieerd als:

illegale psychoactieve middelen die vanwege hun verdovende, stimulerende of hallucinogene werking voor recreatieve doeleinden worden gebruikt. Hoewel niet illegaal worden ook stimulerende energiedranken, of 'energizers', meegerekend.

De behandelaar (spoedeisende hulp arts, ambulanceverpleegkundige, politiearts, geschoolde hulpverlener op de EHBO-post van een grootschalig evenement) zal de *mate van intoxicatie* inschatten aan de hand van de volgende definities:

Licht: goed aanspreekbaar, gebruik merkbaar;

Matig: onvoldoende aanspreekbaar, duidelijk onder invloed;

Ernstig: niet aanspreekbaar wegens (sub)comateuze toestand of geagiteerd/ agressief gedrag, eventueel in combinatie met gestoorde vitale parameters (temperatuur, pols, bloeddruk).

De mate van intoxicatie wordt in dit Tabellenboek alleen gegeven voor de incidenten waar slechts één drug is gebruikt (al dan niet met alcohol) en voor de niet nader uitgesplitste groep 'combinatiegebruik' (meerdere drugs, eventueel ook met alcohol). Bij gebruik van meerdere drugs is de bijdrage van elke middel apart aan de mate van intoxicatie niet te bepalen.

De deelnemende instanties verzamelen, naast een aantal persoonskenmerken (leeftijd, geslacht), informatie over de gebruikte drug(s), de eventuele combinatie met alcohol, de mate van intoxicatie, het type incident (intoxicatie of trauma), de setting waarin het incident plaatsvond en het vervolgtraject. De dataverzameling is gebaseerd op zelfrapportage door de patiënt of diens omgeving, en op de klinische blik van de behandelaar. Toxicologische confirmatie is geen vast onderdeel van de procedure, maar wordt wel sporadisch door de behandelaar verricht. Een beperking van zelfrapportage is dat de verkregen informatie, zeker in het geval van alcohol en drugs, zal leiden tot een zekere mate van onderrapportage.

Alle afzonderlijke meldingen worden in één centrale database opgeslagen. De data in de database zijn anoniem. Dubbele meldingen (bijvoorbeeld wanneer een individu door de ambulance naar het ziekenhuis wordt gebracht) worden voor zover mogelijk opgespoord en geteld als één incident.

2.3 Opmerkingen over interpretatie van de resultaten

Dit tabellenboek bevat cijfers over de periode 2009 - 2011.

- Tussen 2009 en 2011 is het aantal peilstationsregio's en deelnemende instanties uitgebreid. Deze uitbreiding verklaart (mede) de toename in het aantal gemelde incidenten. Omdat de absolute aantallen niet over de jaren vergeleken kunnen worden, zijn de resultaten waar mogelijk in percentages weergegeven.
- Waar meer dan 95% van de antwoorden bekend is worden '**valide percentages**' gegeven (de percentages zijn hier berekend over deze bekende antwoorden). Wanneer minder dan 95% van de antwoorden bekend is, wordt ook de categorie 'overig/onbekend' gebruikt. In de Factsheet 2011 zijn percentages alleen berekend over bekende antwoorden, hetgeen leidt tot (kleine) verschillen tussen het Tabellenboek 2011 en de Factsheet 2011.
- In de gemelde incidenten wordt een **oorzakelijk verband** tussen het gebruik van drugs en de gezondheidsverstoring (het incident) wel vermoed maar niet bewezen. Het vermoeden is sterker naarmate de intoxicatie ernstiger is.

- Het kan echter worden betwijfeld of er een relatie bestaat tussen sommige (lichte) drugsintoxicaties en vaak voorkomende klachten als algehele malaise, misselijkheid, duizeligheid, desoriëntatie. De patiënt ervaart dit verband zelf vaak wel, en meldt zich bij de hulpverlenende instantie juist met het verhaal dat de gezondheidsverstoring is opgetreden na gebruik van een middel.
- Bij de traumata wordt aangenomen dat gebruik van drugs indirect mee kan spelen in het oplopen van een lichamelijk trauma. Een gedragsverandering die resulteert uit het onder invloed zijn van drugs (verminderde alertheid, of juist prikkelbaarheid en toegenomen agressie) kan de kans op een ongeval vergroten.
- De monitor verzamelt uitsluitend gegevens over acute gezondheidsincidenten met drugs. Als er naast drugs ook **alcoholgebruik** wordt gemeld is deze informatie in een aparte variabele opgenomen. Incidenten met uitsluitend alcohol worden niet met deze monitor geregistreerd.
- '**Cocaïne**' is onderverdeeld in basecoke (cocaïne base, of rookbare cocaïne, de vorm die met name wordt gebruikt door problematisch drugsgebruikers) en cocaïne hydrochloride (cocaïne-HCl of snuifcoke, geassocieerd met 'recreatief' drugsgebruik). In de praktijk zal een hulpverlener dit onderscheid niet altijd kunnen maken.
- De term '**paddo's**' wordt gebruikt voor verschillende illegale paddenstoelen die de werking van het bewustzijn beïnvloeden. De legale alternatieven heten truffels, sclerotia of tripknollen. In de praktijk blijken hulpverleners het onderscheid moeilijk te kunnen maken, zodat al deze middelen hier in één categorie worden behandeld.
- De variabele '**vervolgtraject**' geeft aan waarheen de patiënt is doorverwezen na eerste medische hulp. Het vervolgtraject 'behandeling ziekenhuis' loopt uiteen van beoordeling en geruststelling op de spoedeisende hulp (bijvoorbeeld na verwijzing door de ambulance of een EHBO-post op een evenement), opname op de spoedeisende hulp voor enkele uren observatie, tot meerdaagse opname en behandeling op een klinische afdeling of de intensive care.
- De variabele '**toerist**' betreft buitenlanders die voor toeristische doeleinden naar Nederland zijn gekomen. Uit de verzamelde gegevens blijkt deze variabele een belangrijke verklaring te zijn voor de verschillen in incidenten tussen Amsterdam en andere peilstationregio's. Hiermee moet bij de interpretatie van de gegevens rekening worden gehouden.
- Dit tabellenboek geeft alleen cijfers en zal hier geen interpretatie aan koppelen.

2.4 Herkomst van de meldingen

In 2011 werden er door de verschillende instanties tezamen 3.783 drugsincidenten gemeld. Na ontdubbelen van de identieke incidenten bleven er 3.652 unieke drugsincidenten over. In 2009, het eerste jaar van de monitor, werden er in totaal 2.525 unieke incidenten gemeld, in 2010 2.852. De aantallen zijn niet met elkaar vergelijkbaar omdat het aantal deelnemende instanties in 2010 en 2011 is toegenomen (zie tabel 2.1). De regio's Eindhoven, Purmerend, Gelderland Midden en Rotterdam en de EHBO organisaties Stichting Emergency Team Limburg, Stichting Total Medical Support, KNV EHBO Arnhem-Prekhaaf en Medic & Event Support zijn na 2009 bij de monitor gekomen. Ook heeft het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk zich op eigen initiatief bij de MDI aangesloten.

Er bestaan tussen de regio's grote verschillen in het absolute aantal gemelde incidenten. De grootste bijdrage komt uit Amsterdam. Tabel 2.2 toont dat tussen 2009 en 2011 de bijdrage van de overige regio's is toegenomen waardoor een evenwichtiger beeld ontstaat. De regio's verschillen onderling in de verdeling van gebruikte middelen. Dit kan een vertekening geven van de kenmerken die hier worden beschreven voor incidenten met de verschillende drugs.

Tabel 2.2 Regionale verdeling drugsincidenten. Peiljaren 2009, 2010 en 2011

	2009 n=2525	2010 n=2852	2011 n=3652
<i>Regio</i>			
Amsterdam	59	52	47
Brabant-Zuidoost	-	2	3
Enschede	4	4	1
Gelderland-Midden	-	-	6
Gelderland-Zuid	6	4	3
Groningen	1	1	1
Purmerend	-	1	1
Rotterdam	-	-	4
<i>Niet regio-gebonden</i>			
EHBO-posten grootschalige evenementen	31	36	29
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

In percentages.

Tabel 2.3 toont dat het aantal drugsincidenten dat door de verschillende diensten wordt gezien uiteenloopt. Omdat ook de aard van de incidenten verschilt tussen de medische diensten, ondermeer in ernst van de intoxicatie en type gebruikte drug, worden de resultaten, waar dat relevant is, uitgesplitst naar dienst.

Tabel 2.3 Drugsincidenten per dienst. Peiljaren 2009, 2010 en 2011

	2009 n=2525	2010 n=2852	2011 n=3652
<i>Dienst</i>			
Ambulances	39	46	55
Ziekenhuizen	25	12	7
Politieartsen	5	6	9
EHBO-posten grootschalige evenementen	31	36	29
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

In percentages.

3

Overzicht drugsincidenten 2011

Tabel 3.1 Overzicht totaal aantal gemelde incidenten in de peilstationregio's, per dienst. Peiljaar 2011

	Ambulances N=2022	SEH ziekenhuizen N=257	Politieartsen N=327	EHBO feesten N=1046
Geslacht				
Man	71	70	90	63
Vrouw	29	30	10	37
Leeftijd				
0-24 jaar	31	40	27	57
25+ jaar	62	60	71	41
onbekend	7	0	2	2
Mate van intoxicatie				
Licht	39	36	37	73
Matig	45	33	47	16
Ernstig	16	32	16	5
Onbekend	0	0	0	6
Type incident				
Intoxicatie	93	83	91	97
Trauma	8	17	9	4
Vervolgtraject				
Naar huis	39	72	6	96
Behandeling ziekenhuis				
<i>Behandeling SEH</i>	44	13	2	2
<i>Opname ziekenhuis</i>	13	12	2	0 (3 patiënten)
Insluiting politiecel	0	0	87	0
Overleden	0 (2 patiënten)	0 (1 patiënt)	3 (11 patiënten)	0
Overig/onbekend	4	4	0	2
Combinatie van drugs				
Ja	13	16	27	15
Nee	87	84	73	85
Combinatie met alcohol				
Ja	37	48	57	50
Nee	59	36	41	50
Onbekend	5	16	3	0
Toerist				
Ja	15	35	6	14
Nee	37	62	33	80
Onbekend	47	2	62	6

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100.

Tabel 3.2 Gemelde incidenten naar gebruikte drug over alle diensten, 2009-2011

	2009	2010	2011	Totaal
Cannabis	868	831	895	2594
Ecstasy	360	580	689	1629
GHB	358	379	514	1251
Cocaïne-HCl	169	170	264	603
Amfetamine	46	72	76	194
Opiaten	79	57	132	268
Basecoke ¹	19	18	21	58
Paddo's/truffels	58	61	61	180
Ketamine ¹	7	16	12	35
LSD ¹	3	2	8	13
Andere/onbekende drug	163	228	432	823
Combinatie van drugs	395	438	548	1381
<i>Totaal</i>	<i>2525</i>	<i>2852</i>	<i>3652</i>	<i>9029</i>

In absolute aantallen.

Tabel 3.3 Percentage incidenten naar gebruikte drug, per dienst. Peiljaar 2011

	Ambulances N=2022	SEH ziekenhuizen N=257	Politieartsen N=327	EHBO feesten N=1046
Cannabis	32,9	37,7	18,3	6,9
Ecstasy	3,8	7,8	4,9	55,1
GHB	14,3	16,7	8,0	14,9
Cocaïne-HCl	8,3	8,2	19,6	1,1
Amfetamine	1,3	3,1	5,2	2,4
Opiaten	5,4	2,7	4,9	0
Basecoke ¹	0,8	1,2	0,6	0
Paddo's/truffels	2,3	1,9	2,4	0
Ketamine ¹	0,1	0,4	0	0,8
LSD ¹	0,2	0,4	0,3	0,2
Andere/onbekende drug	17,6	4,3	9,2	3,4
Combinatie van drugs	13,0	15,6	26,6	15,2
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

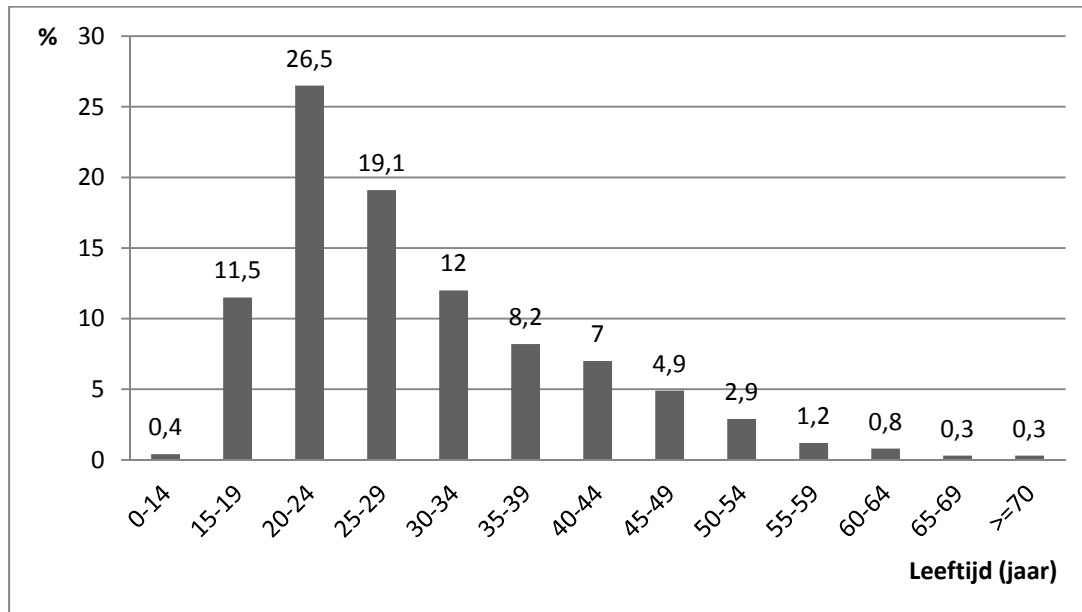
In percentages. ¹ Vanwege kleine aantallen dienen gegeven percentages voor basecoke, ketamine en LSD voorzichtig geïnterpreteerd te worden.

Tabel 3.4 Percentage incidenten naar gebruikte drug, per regio. Peiljaar 2011

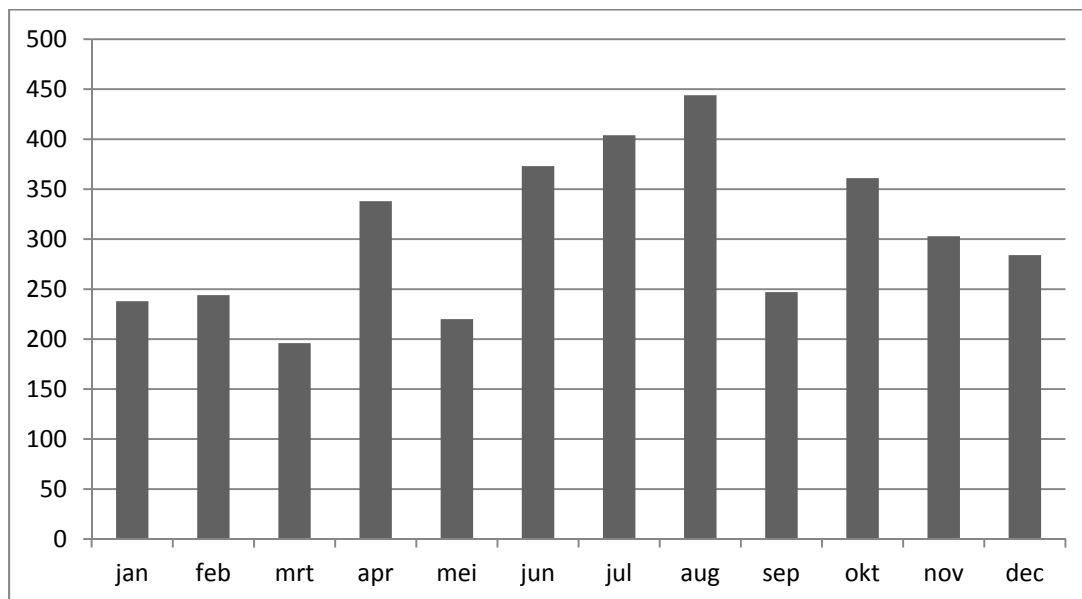
	Amsterdam N=1728	Brabant- Zuidoost N=102	Enschede N=29	Gelderland- Midden N=219	Gelderland- Zuid N=106	Groningen N=50	Purmerend N=34	Rotterdam N=330
Cannabis	39,8	3,9	34,5	16,4	17,0	8,0	38,2	14,5
Ecstasy	4,1	2,9	6,9	2,7	5,7	12,0	5,9	4,8
GHB	11,5	24,5	13,8	25,1	25,5	28,0	2,9	10,0
Cocaine-HCl	8,7	6,9	13,8	6,8	7,5	8,0	23,5	16,4
Amfetamine	0,8	5,9	6,9	3,7	1,9	8,0	0	4,8
Opiaten	3,9	2,9	10,3	4,1	4,7	2,0	2,9	12,7
Bascoke ¹	0,9	0	3,4	0,5	2,8	0	0	0
Paddo's/truffels	3,6	0	0	0	0	0	0	0
Ketamine ¹	0,1	0	0	0,5	0	2,0	0	0
LSD ¹	0,3	0	0	0	0	2,0	0	0
Anderere/onbekende drug	14,9	28,4	0	9,6	12,3	4,0	14,7	20,6
Combinatie van drugs	11,6	24,5	10,3	30,6	22,6	26,0	11,8	16,1
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

In percentages. Voor de niet-regiogebonden EHBO's op feesten zie tabel 3.3.

Figuur 3.1 Leeftijdsverdeling bij gemelde incidenten, over alle drugs en alle diensten. Peiljaar 2011.



Figuur 3.2 Seizoenseffect gemelde incidenten, over alle drugs en alle diensten. Peiljaar 2011.



Mate van intoxicatie

Tabel 3.5 Mate van intoxicatie naar leeftijd, over alle drugs en alle diensten. Peiljaar 2011.

Leeftijd	N	Mate van intoxicatie		
		<i>Licht</i>	<i>Matig</i>	<i>Ernstig</i>
0-15 jaar	33	36,4	48,5	15,2
16-25 jaar	1482	55,7	31,0	13,3
26-35 jaar	1043	47,7	37,7	14,6
> 35 jaar	852	36,2	48,5	15,4

In percentages.

Tabel 3.6 Mate van intoxicatie naar geslacht, over alle drugs en alle diensten. Peiljaar 2011.

Geslacht	N	Mate van intoxicatie		
		<i>Licht</i>	<i>Matig</i>	<i>Ernstig</i>
Man	2527	46,1	38,8	15,2
Vrouw	1059	55,4	32,6	12,0

In percentages.

Tabel 3.7 Mate van intoxicatie naar type incident, over alle drugs en alle diensten. Peiljaar 2011.

Type incident	N	Mate van intoxicatie		
		<i>Licht</i>	<i>Matig</i>	<i>Ernstig</i>
Intoxicatie	3325	49,2	36,1	14,7
Lichamelijk trauma	261	43,7	47,9	8,4

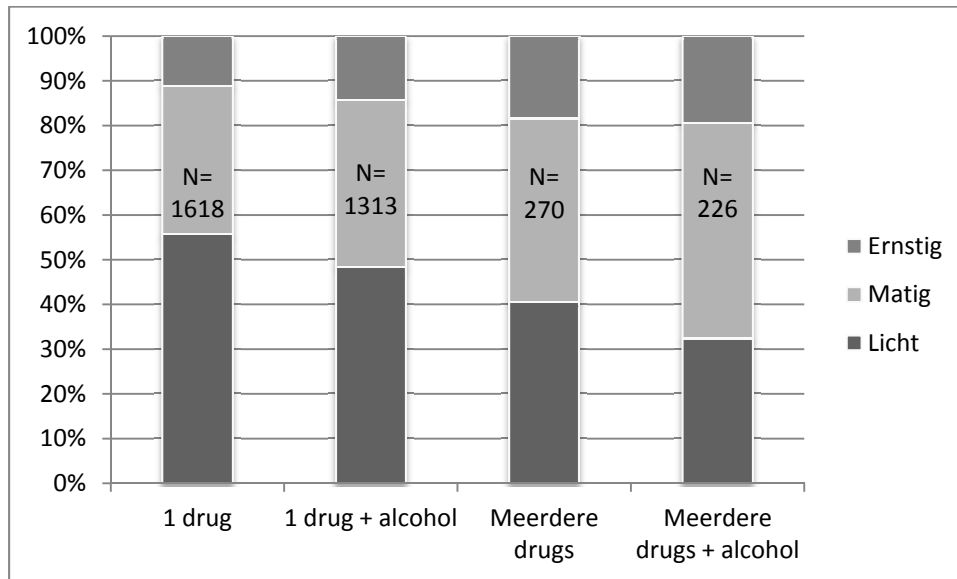
In percentages.

Tabel 3.8 Mate van intoxicatie naar toerist, over alle drugs en alle diensten. Peiljaar 2011.

Toerist	N	Mate van intoxicatie		
		<i>Licht</i>	<i>Matig</i>	<i>Ernstig</i>
Toerist	560	57,0	32,0	11,1
Geen toerist	1809	49,1	34,3	16,6
Onbekend	1217	48,8	36,9	14,2

In percentages.

Figuur 3.3 Mate van intoxicatie bij combinatiegebruik, over alle drugs en alle diensten. Peiljaar 2011.



4

Cannabis

Cannabis is afkomstig van de plant *Cannabis sativa*. De belangrijkste verschijningsvormen van cannabis op de gebruikersmarkt zijn 'wiet' (of marihuana, de gedroogde vrouwelijke bloemtoppen van de plant) en 'hasj' (geperste en geconcentreerde vorm uit de hars van de bloemen en de bovenste bladeren). De sterkte van cannabis wordt bepaald door de hoeveelheid THC (delta-9-TetraHydroCannabinol). Daarnaast speelt waarschijnlijk de stof CBD (cannabidiol) een rol bij het gezondheidsrisico van cannabis. CBD beïnvloedt het effect van THC en werkt vermoedelijk beschermend tegen (acute) psychotische effecten (Fielding and Morrison, 2010). CBD is uit de Nederlandse wiet vrijwel geheel verdwenen, waardoor 'nederwiet' riskanter kan zijn dan buitenlandse hasj.

De acute ongewenste psychische effecten van cannabis zijn niet goed voorspelbaar en bestaan uit veranderingen in gevoel, perceptie, denkvermogen en psychomotorische functies. De acute fysiologische effecten zijn dosisafhankelijk en omvatten een verhoogde hartslag, hypotensie, tremoren, spierzwakte en bronchodilatatie.

4.1 Gebruik van cannabis in de algemene bevolking

Het Nationaal Prevalentie Onderzoek van 2009 levert de meest recente cijfers over het gebruik van cannabis in de algemene bevolking (van Rooij et al., 2011). Het recente gebruik geeft het aantal mensen aan dat het afgelopen jaar wel eens heeft geblowd, het actuele gebruik is het aantal mensen dat de afgelopen maand blowde.

- In 2009 lag het recente gebruik van cannabis onder mensen van 15-64 jaar in Nederland op 7,0%; het actuele gebruik op 4,2%.
- Consumptie van cannabis was het hoogst onder jongeren en jongvolwassenen (15-24 jaar). Het recente gebruik in deze groep lag in 2009 op 16,1% en het actuele gebruik op 8,3%.
- Meer mannen dan vrouwen gebruiken cannabis.

4.2 Marktsituatie

De THC-monitor, ondergebracht bij het Trimbos-instituut, onderzoekt jaarlijks het THC-gehalte van de verschillende cannabisproducten die in Nederlandse coffeeshops worden verkocht (Rigter en Niesink, 2011).

- De samenstelling van nederwiet is de afgelopen 5 jaar redelijk stabiel gebleven en bevat 15-18% THC. Nederwiet is het meest gebruikte cannabisproduct in Nederland.
- Het THC gehalte van geïmporteerde wiet ligt een stuk lager en schommelde de afgelopen jaren tussen 5-10%.
- Hasj is een geconcentreerd product en bevat daarom gemiddeld hogere concentraties THC dan wiet (uiteenlopend van 14-30% THC).
- In nederwiet zit vrijwel geen CBD (0,2%); de in Nederland verkochte, geïmporteerde hasj bevat gemiddeld 7% CBD.

4.3 Acute gezondheidsincidenten met cannabis, 2009-2011

Tabel 4.1 Aantal gemelde incidenten met cannabis per dienst, 2009-2011.

	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
<i>Cannabis totaal</i>	1826	683	191	290
Cannabis als enige drug	1648	595	136	215
Cannabis in combinatie met andere drug(s)	178	88	55	75

Tabel 4.2 Kenmerken gemelde incidenten met cannabis als enige drug per dienst, 2009-2011.

	Ambulances N=1648	SEH ziekenhuizen N=595	Politieartsen N=136	EHBO feesten N=215
Geslacht				
Man	70	72	85	64
Vrouw	30	28	15	36
Leeftijd¹				
0-24 jaar	40	45	42	54
25+ jaar	60	55	58	46
Mate van intoxicatie¹				
Licht	68	70	38	93
Matig	27	22	46	6
Ernstig	5	8	15	1
Type incident				
Intoxicatie	89	74	90	94
Trauma	11	26	10	6
Vervolgtraject				
Naar huis	65	83	2	98
Behandeling ziekenhuis	29 ²	14 ³	1	0 (1 patiënt)
Insluiting politiecel	0	0	97	0
Overleden	0	0 (1 patiënt) ⁴	0	0
Overig/onbekend	6	3	0	1
Combinatie met alcohol				
Ja	32	44	78	77
Nee	64	52	21	23
Onbekend	4	4	1	0
Toerist⁵				
Ja	24 (69)	64 (65)	11 (41)	21 (22)
Nee	11 (31)	35 (35)	16 (59)	71 (78)
Onbekend	66	1	73	8

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Bij de interpretatie van de gegevens in deze tabel moet worden meegewogen dat 82% van de incidenten met cannabis als enige gebruikte drug afkomstig is uit Amsterdam. ¹Valide percentages weergegeven (percentage bekend >95%). ²Inclusief behandeling op SEH, opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ³Omvat opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ⁴Eén patiënt is overleden; het betreft een suicide waarbij de patiënt onder invloed van cannabis verkeerde. ⁵Tussen haakjes de percentages onder de patiënten van wie bekend is of zij buitenlandse toerist zijn.

4.4 Ontwikkelingen 2009-2011

Tabel 4.3 Aandeel van incidenten met cannabis als enige drug op het totaal in de dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Absoluut	414/975	568/1306	666/2022	1648/4303
	Aandeel binnen dienst	42%	43%	33%	38%
SEH ziekenhuizen	Absoluut	345/638	153/344	97/257	595/1239
	Aandeel binnen dienst	54%	44%	38%	48%
Politieartsen	Absoluut	34/123	42/176	60/327	136/626
	Aandeel binnen dienst	28%	24%	18%	22%
EHBO feesten	Absoluut	75/789	68/1026	72/1046	215/2861
	Aandeel binnen dienst	10%	7%	7%	8%

De absolute aantallen zijn de aantallen gemelde incidenten met cannabis als enige drug (vóór de schuine streep) en het totaal aantal gemelde incidenten in het betreffende jaar binnen de dienst (ná de schuine streep).

Tabel 4.4 Aandeel van incidenten met cannabis als enige drug op het totaal in de regio, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Amsterdam	Absoluut	742/1485	698/1487	687/1728	2127/4700
	Aandeel binnen regio	50%	47%	40%	45%
Brabant-Zuidoost	Absoluut		1/69	4/102	5/171
	Aandeel binnen regio		1%	4%	3%
Enschede	Absoluut	23/89	35/110	10/29	68/228
	Aandeel binnen regio	26%	32%	34%	30%
Gelderland-Midden	Absoluut			36/219	36/219
	Aandeel binnen regio			16%	16%
Gelderland-Zuid	Absoluut	27/143	22/111	18/106	67/360
	Aandeel binnen regio	19%	20%	17%	19%
Groningen	Absoluut	1/19	2/31	4/50	7/100
	Aandeel binnen regio	5%	6%	8%	7%
Purmerend	Absoluut		5/18	13/34	18/52
	Aandeel binnen regio		28%	38%	35%
Rotterdam	Absoluut			48/330	48/330
	Aandeel binnen regio			15%	15%

Voor de niet-regiogebonden EHBO's op feesten zie tabel 4.3.

Tabel 4.5 Mate van intoxicatie bij incidenten met cannabis als enige drug, per dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Licht	73	71	63	68
	Matig	25	25	30	27
	Ernstig	2	4	7	5
		(N=414)	(N=568)	(N=666)	(N=1648)
SEH ziekenhuizen	Licht	71	78	55	70
	Matig	22	14	32	22
	Ernstig	6	8	13	8
		(N=345)	(N=153)	(N=97)	(N=595)
Politieartsen	Licht	68	10	42	38
	Matig	29	60	47	46
	Ernstig	3	31	12	15
		(N=34)	(N=42)	(N=60)	(N=136)
EHBO feesten	Licht	97	89	91	93
	Matig	3	11	6	6
	Ernstig	0	0	3	1
		(N=75)	(N=66*)	(N=70*)	(N=211*)

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Let op: omwille van de uniformiteit wordt de verdeling van de mate van intoxicatie overal in percentages gegeven, ook al is dat bij kleine absolute aantallen minder logisch. *enkele waarden voor mate van intoxicatie ontbreken.

De werkzame stof in ecstasy (of XTC) is 3,4-methylenedioxyamfetamine (MDMA). Naast, of in plaats van, MDMA worden ook andere, vaak op MDMA gelijkende stoffen, verwerkt in ecstasy. Ecstasy verschijnt op de markt vooral in tabletvorm ('pillen') en is daarnaast in omloop als capsule en poeder. Tabletten bestaan in zeer veel verschillende kleuren en vormen en zijn vaak voorzien van een logo. MDMA kent twee soorten effecten. Enerzijds werkt het entactogeen (verliefd, warm, euforisch gevoel), anderzijds stimulerend. MDMA is verwant aan amfetamine en heeft neurotoxische eigenschappen. De neurotoxiciteit wordt beïnvloed door de hoeveelheid en frequentie van gebruik. Onder de acute ongewenste psychische effecten van MDMA vallen ondermeer psychosen en paniekaanvallen. De acute fysiologische effecten zijn onder andere hyperthermie en hartritme stoornissen.

5.1 Gebruik van ecstasy in de algemene bevolking

De meest recente cijfers over het gebruik van ecstasy in de algemene bevolking van 15-64 jaar zijn gemeten in het Nationaal Prevalentie Onderzoek van 2009 (van Rooij et al., 2011). Het recente gebruik geeft het aantal mensen aan dat het afgelopen jaar wel eens ecstasy heeft geslikt. Met actueel gebruik wordt het aantal mensen bedoeld dat de afgelopen maand ecstasy heeft gebruikt.

- In 2009 lag het recente gebruik van ecstasy onder 15-64-jarigen in Nederland op 1,4%; het actuele gebruik was 0,4%.
- Meer mannen dan vrouwen gebruiken ecstasy.
- Ecstasy is een populaire drug in het uitgaanscircuit, met name in de dance-scene.

5.2 Marktsituatie

Sinds 1992 onderzoekt het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) de samenstelling van ecstasy op de Nederlandse markt.

- Na een 'dip' in de ecstasymarkt in 2008-2009, waarin een relatief hoog percentage van de ecstasytabletten geen of andere psychoactieve stoffen dan MDMA bevatten, neemt sinds 2010 het aandeel tabletten dat alleen MDMA bevat weer toe.
- Het gemiddelde gehalte MDMA in ecstasytabletten in 2011 was 100 mg.
- Ook werden er ten opzichte van de voorgaande jaren in 2010 en 2011 meer hooggedoseerde tabletten aangetroffen. In 2011 bevatte 43% van de geanalyseerde monsters >105 mg MDMA per tablet; 15% van de in het laboratorium geanalyseerde pillen bevatte zelfs meer dan 140 mg MDMA. De hoogst gemeten dosering in 2011 was 220 mg per tablet.
- Sinds eind 2010 wordt de levensgevaarlijke stof PMMA (para-methoxy-methamfetamine) aangetroffen in als ecstasy verkochte tabletten. De effecten van PMMA lijken op die van MDMA maar treden pas veel later op. Door deze vertraagde werking is de kans op overdosering groot, met symptomen zoals een verhoogde hartslag en extreem verhoogde lichaamstemperatuur. Dit was aanleiding voor een landelijke waarschuwingsactie in 2010 door het DIMS en de MDI. De waarschuwing is in 2011 tweemaal herhaald.
- Bij twee van de 14 bij de MDI gemelde incidenten met dodelijke afloop in 2011 heeft PMMA in de ingenomen drugs vermoedelijk bijgedragen aan het overlijden.
- Een andere stimulerende stof die in ecstasypillen wordt aangetroffen is mefedrone. De verslavende werking is vermoedelijk groter dan die van MDMA. Sinds mei 2012 valt mefedrone onder de Opiumwet.

5.3 Acute gezondheidsincidenten met ecstasy, 2009-2011

Tabel 5.1 Aantal gemelde incidenten met ecstasy per dienst, 2009-2011.

	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
<i>Ecstasy totaal</i>	258	102	54	1796
Ecstasy als enige drug	149	46	29	1405
Ecstasy in combinatie met andere drug(s)	109	56	25	391

Tabel 5.2 Kenmerken gemelde incidenten met ecstasy als enige drug per dienst, 2009-2011.

	Ambulances N=149	SEH ziekenhuizen N=46	Politieartsen N=29	EHBO feesten N=1405
Geslacht				
Man	58	59	83	57
Vrouw	42	41	17	43
Leeftijd¹				
0-24 jaar	48	52	54	64
25+ jaar	52	48	46	36
Mate van intoxicatie¹				
Licht	32	30	52	91
Matig	44	41	38	8
Ernstig	25	28	10	1
Type incident				
Intoxicatie	90	85	97	96
Trauma	10	15	3	4
Vervolgtraject				
Naar huis	32	67	0	98
Behandeling ziekenhuis ²	64 ²	30 ³	0	1
Insluiting politiecel	0	0	100	0
Overleden	0	0	0	0
Overig/onbekend	4	2	0	1
Combinatie met alcohol				
Ja	49	72	79	47
Nee	46	28	21	52
Onbekend	5	0	0	0
Toerist⁴				
Ja	4 (11)	7 (7)	0 (0)	10 (10)
Nee	33 (89)	91 (93)	10 (100)	86 (90)
Onbekend	63	2	90	4

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. ¹Valide percentages weergegeven (percentage bekend >95%). ²Inclusief behandeling op SEH, opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ³Omvat opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ⁴Tussen haakjes de percentages onder de patiënten van wie bekend is of zij buitenlandse toerist zijn.

5.4 Ontwikkelingen 2009-2011

Tabel 5.3 Aandeel van incidenten met ecstasy als enige drug op het totaal in de dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Absoluut	25/975	47/1306	77/2022	149/4303
	Aandeel binnen dienst	3%	4%	4%	3%
SEH ziekenhuizen	Absoluut	15/638	11/344	20/257	46/1239
	Aandeel binnen dienst	2%	3%	8%	4%
Politieartsen	Absoluut	9/123	4/176	16/327	29/626
	Aandeel binnen dienst	7%	2%	5%	5%
EHBO feesten	Absoluut	311/789	518/1026	576/1046	1405/2861
	Aandeel binnen dienst	39%	50%	55%	49%

De absolute aantallen zijn de aantallen gemelde incidenten met ecstasy als enige drug (vóór de schuine streep) en het totaal aantal gemelde incidenten in het betreffende jaar binnen de dienst (ná de schuine streep).

Tabel 5.4 Aandeel van incidenten met ecstasy als enige drug op het totaal in de regio, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Amsterdam	Absoluut	37/1485	49/1487	70/1728	156/4700
	Aandeel binnen regio	2%	3%	4%	3%
Brabant-Zuidoost	Absoluut		7/69	6/102	13/171
	Aandeel binnen regio		10%	6%	8%
Enschede	Absoluut	3/89	4/110	2/29	9/228
	Aandeel binnen regio	3%	4%	7%	4%
Gelderland-Midden	Absoluut			6/219	6/219
	Aandeel binnen regio			3%	3%
Gelderland-Zuid	Absoluut	7/143	1/111	6/106	14/306
	Aandeel binnen regio	5%	1%	6%	4%
Groningen	Absoluut	2/19	2/31	6/50	10/100
	Aandeel binnen regio	11%	7%	12%	10%
Purmerend	Absoluut		1/18	2/34	3/52
	Aandeel binnen regio		6%	6%	6%
Rotterdam	Absoluut			16/330	16/330
	Aandeel binnen regio			5%	5%

Voor de niet-regiogebonden EHBO's op feesten zie tabel 5.3.

Tabel 5.5 Mate van intoxicatie bij incidenten met ecstasy als enige drug, per dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Licht	40	32	29	32
	Matig	48	34	48	44
	Ernstig	12 (N=25)	34 (N=47)	23 (N=77)	25 (N=149)
SEH ziekenhuizen	Licht	27	55	20	30
	Matig	53	27	40	41
	Ernstig	20 (N=15)	18 (N=11)	40 (N=20)	28 (N=46)
Politieartsen	Licht	56	0	63	52
	Matig	22	100	31	38
	Ernstig	22 (N=9)	0 (N=4)	6 (N=16)	10 (N=29)
EHBO feesten	Licht	93	92	89	91
	Matig	6	8	9	8
	Ernstig	1 (2 patiënten) (N=311)	1 (3 patiënten) (N=500*)	1 (8 patiënten) (N=552*)	1 (N=1363*)

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Let op: omwille van de uniformiteit wordt de verdeling van de mate van intoxicatie overal in percentages gegeven, ook al is dat bij kleine absolute aantallen minder logisch. *enkele waarden voor mate van intoxicatie ontbreken.

GHB staat voor gamma-hydroxyboterzuur. Het is van origine een narcosemiddel en staat sinds de jaren '90 bekend als partydrug en afrodisiacum. Het middel wordt doorgaans aangeboden als vloeistof. GHB is een relatief goedkope drug die ook makkelijk zelf te bereiden is. Een van de ingrediënten is GBL (gamma-butyrolactone), dat ook als middel an sich wordt gebruikt. GBL wordt in het lichaam omgezet tot GHB, maar heeft een veel sterkere werking.

GHB heeft een, vrijwel niet te missen, sterk zoute smaak. Het gebruik werkt ontremmend en geeft een licht euforisch gevoel. Het effect wordt vaak omschreven als de roes die een geringe hoeveelheid alcohol oplevert. Omdat GHB lastig precies te doseren is, neemt een gebruiker al snel te veel. Overdosering leidt tot een toestand van bewusteloosheid ('outgaan'). Risico's die hiermee samenhangen zijn ademdepressie en verstikking in eigen tong of braaksel. Andere ongewenste effecten zijn misselijkheid, incontinentie en angstaanvallen. Daarnaast heeft GHB een hoog verslavingspotentieel. De ontwenningssverschijnselen bestaan uit angst, sidderingen en slapeloosheid. Sinds enkele jaren neemt het aantal mensen dat hulp zoekt vanwege een GHB-verslaving toe.

6.1 Gebruik van GHB in de algemene bevolking

Het Nationaal Prevalentie Onderzoek van 2009 levert de meest recente cijfers over het gebruik van GHB in de algemene bevolking (van Rooij et al., 2011). Het recente gebruik geeft het aantal mensen aan dat het afgelopen jaar wel eens GHB heeft genomen. Met actueel gebruik wordt het aantal mensen bedoeld dat de afgelopen maand nog GHB gebruikte.

- In 2009 lag het recente gebruik van GHB onder mensen van 15-64 jaar in Nederland op 0,4%; het actuele gebruik was 0,2%.
- Meer mannen dan vrouwen gebruiken GHB.
- De laatste jaren lijkt het gebruik van GHB zich te hebben uitgebreid van uitgaande jongeren en jongvolwassenen in de Randstad naar een grotere groep gebruikers uit de provincie, die het middel ook buiten het uitgaansleven consumeren.

6.2 Marktsituatie

Het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) test de samenstelling van GHB.

- De meeste GHB-vloeistoffen zijn redelijk zuiver. De concentratie GHB was in monsters geanalyseerd in 2011 gemiddeld 48 procent (gewichtspcenten).
- In 4% van de ingeleverde monsters werd (ook) GBL aangetroffen.
- De prijs voor een buisje van 5 ml GHB ligt tussen 5 en 10 euro. Zelf GHB maken uit GBL, natronloog en gedestilleerd water is goedkoper en kost per 5 ml ongeveer tien eurocent.
- Een belangrijk gevaar van GHB vloeistoffen schuilt in een verkeerde zuurgraad. Een te zuur of te basisch product kan etsing van en blaarvorming in slokdarm en mond veroorzaken. Een verkeerde zuurgraad werd in circa 5% van de monsters gedetecteerd.

6.3 Acute gezondheidsincidenten met GHB, 2009-2011

Tabel 6.1 Aantal gemelde incidenten met GHB per dienst, 2009-2011.

	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
<i>GHB totaal</i>	816	201	61	729
GHB als enige drug	623	129	40	459
GHB in combinatie met andere drug(s)	193	72	21	270

Tabel 6.2 Kenmerken gemelde incidenten met GHB als enige drug per dienst, 2009-2011.

	Ambulances N=623	SEH ziekenhuizen N=129	Politieartsen N=40	EHBO feesten N=459
Geslacht				
Man	74	76	90	75
Vrouw	26	24	10	25
Leeftijd¹				
0-24 jaar	34	34	33	41
25+ jaar	66	66	68	59
Mate van intoxicatie¹				
Licht	10	16	33	50
Matig	53	26	48	37
Ernstig	37	57	20	13
Type incident				
Intoxicatie	97	94	93	98
Trauma	3	6	8	2
Vervolgtraject				
Naar huis	19	64	20	93
Behandeling ziekenhuis ²	72 ²	33 ³	5	3
Insluiting politiecel	0	0	75	0
Overleden	0	0	0	0
Overig/onbekend	9	3	0	5
Combinatie met alcohol				
Ja	35	60	35	47
Nee	53	29	55	52
Onbekend	12	12	10	1
Toerist⁴				
Ja	3 (8)	6 (6)	0 (0)	10 (12)
Nee	37 (92)	91 (94)	45 (100)	76 (88)
Onbekend	60	3	55	14

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overall exact op tot 100. ¹Valide percentages weergegeven (percentage bekend >95%). ²Inclusief behandeling op SEH, opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ³Omvat opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ⁴Tussen haakjes de percentages onder de patiënten van wie bekend is of zij buitenlandse toerist zijn.

6.4 Ontwikkelingen 2009-2011

Tabel 6.3 Aandeel van incidenten met GHB als enige drug op het totaal in de dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Absoluut	140/975	194/1306	289/2022	623/4303
	Aandeel binnen dienst	14%	15%	14%	14%
SEH ziekenhuizen	Absoluut	48/638	38/344	43/257	129/1239
	Aandeel binnen dienst	8%	11%	17%	10%
Politieartsen	Absoluut	7/123	7/176	26/327	40/626
	Aandeel binnen dienst	6%	4%	8%	6%
EHBO feesten	Absoluut	163/789	140/1026	156/1046	459/2861
	Aandeel binnen dienst	21%	14%	15%	16%

De absolute aantallen zijn de aantallen gemelde incidenten met GHB als enige drug (vóór de schuine streep) en het totaal aantal gemelde incidenten in het betreffende jaar binnen de dienst (ná de schuine streep).

Tabel 6.4 Aandeel van incidenten met GHB als enige drug op het totaal in de regio, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Amsterdam	Absoluut	143/1485	171/1487	199/1728	513/4700
	Aandeel binnen regio	10%	11%	12%	11%
Brabant-Zuidoost	Absoluut		23/69	25/102	48/171
	Aandeel binnen regio		33%	25%	28%
Enschede	Absoluut	8/89	12/110	4/29	24/228
	Aandeel binnen regio	9%	11%	14%	11%
Gelderland-Midden	Absoluut			55/219	55/219
	Aandeel binnen regio			25%	25%
Gelderland-Zuid	Absoluut	36/143	25/111	27/106	88/360
	Aandeel binnen regio	25%	23%	25%	24%
Groningen	Absoluut	8/19	8/31	14/50	30/100
	Aandeel binnen regio	42%	26%	28%	30%
Purmerend	Absoluut		0/18	1/34	1/52
	Aandeel binnen regio		0%	3%	2%
Rotterdam	Absoluut			33/330	33/330
	Aandeel binnen regio			10%	10%

Voor de niet-regiogebonden EHBO's op feesten zie tabel 6.3.

Tabel 6.5 Mate van intoxicatie bij incidenten met GHB als enige drug, per dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Licht	11	8	11	10
	Matig	60	51	51	53
	Ernstig	29 (N=140)	41 (N=194)	38 (N=289)	37 (N=623)
SEH ziekenhuizen	Licht	19	18	12	16
	Matig	17	29	35	26
	Ernstig	65 (N=48)	53 (N=38)	54 (N=43)	57 (N=129)
Politieartsen	Licht	29	29	35	33
	Matig	29	57	50	48
	Ernstig	43 (N=7)	14 (N=7)	15 (N=26)	20 (N=40)
EHBO feesten	Licht	66	45	36	50
	Matig	25	44	43	37
	Ernstig	9 (N=163)	11 (N=135*)	21 (N=140*)	13 (N=438*)

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Let op: omwille van de uniformiteit wordt de verdeling van de mate van intoxicatie overal in percentages gegeven, ook al is dat bij kleine absolute aantallen minder logisch. *enkele waarden voor mate van intoxicatie ontbreken.

Cocaïne is een stimulerend middel dat wordt geëxtraheerd uit de bladeren van de cocaplant (*Erythroxylon Coca*). Het eerste product uit de bewerking van de bladeren is cocapasta. Vervolgens wordt de cocapasta verder omgezet in het zout cocaïne hydrochloride (cocaïne-HCl). Deze snuifbare vorm van cocaïne of 'snuifcokes' is een poeder van witte kristallen met een bittere smaak. Basecokes (rookbare cocaïne) is de conversie van de HCl-vorm naar het zuivere alkaloid. *De cijfers over cocaïne in dit hoofdstuk hebben alléén betrekking op cocaïne-HCl, tenzij anders vermeld.*

Cocaïne werkt stimulerend, geeft een euforisch gevoel en het verhoogt het zelfvertrouwen. Cocaïne verwijdt de pupillen en verhoogt de hartfrequentie en de lichaamstemperatuur. Een cocaïne-intoxicatie kan zich onder andere uiten in agitatie, angst, paranoia, psychose, agressie, hartkloppingen en pijn op de borst. Gebruikers met hart- en vaatproblemen of hypertensie hebben een verhoogd risico op complicaties.

7.1 Gebruik van cocaïne in de algemene bevolking

De meest recente cijfers over het gebruik van cocaïne in de algemene bevolking (15-64 jaar) zijn gemeten in het Nationaal Prevalentie Onderzoek van 2009 (van Rooij et al., 2011). Er is hierbij géén onderscheid gemaakt tussen cocaïne-HCl (snuifcokes) en basecokes (rookbare cocaïne). Het recente gebruik geeft het aantal mensen aan dat het afgelopen jaar wel eens cocaïne heeft gebruikt, het actuele gebruik is het aantal mensen dat de afgelopen maand cocaïne heeft gebruikt.

- In 2009 lag het recente gebruik van cocaïne onder mensen van 15-64 jaar in Nederland op 1,2%; het actuele gebruik was 0,5%.
- Meer mannen dan vrouwen gebruiken cocaïne.
- Cocaïne-HCl is na ecstasy de meest populaire harddrug onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Onder probleemgebruikers is vooral de basevorm van cocaïne populair.

7.2 Marktsituatie

De samenstelling van cocaïne op de Nederlandse markt wordt sinds 1992 bijgehouden door het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS).

- Cocaïne wordt sinds een aantal jaren versneden met medicijnen die voor humaan gebruik in onbruik zijn geraakt, zoals fenacetine en levamisol.
- Een bekende bijwerking van levamisol is een tekort aan witte bloedcellen (agranulocytose). In het buitenland is hierdoor al een aantal cocaïnegebruikers gestorven aan fulminant verloopende infecties.
- In 2010 en 2011 kwam levamisol voor in gemiddeld 65% van de cocaïnemonsters die door het DIMS zijn getest. De gemiddelde concentratie levamisol was relatief laag (7,7%).
- Hoewel de kans om hoge doses levamisol binnen te krijgen via cocaïne niet groot is, blijft alertheid noodzakelijk.

7.3 Acute gezondheidsincidenten met cocaïne, 2009-2011

Tabel 7.1 Aantal gemelde incidenten met cocaïne per dienst, 2009-2011.

	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
<i>Cocaïne totaal</i>	525	198	184	147
Cocaïne als enige drug	333	105	121	44
Cocaïne in combinatie met andere drug(s)	192	93	63	103

Tabel 7.2 Kenmerken gemelde incidenten met cocaïne als enige drug per dienst, 2009-2011.

	Ambulances N=333	SEH ziekenhuizen N=105	Politieartsen N=121	EHBO feesten N=44
Geslacht				
Man	77	83	91	82
Vrouw	23	17	9	18
Leeftijd¹				
0-24 jaar	17	15	19	53
25+ jaar	83	85	81	47
Mate van intoxicatie¹				
Licht	38	47	28	98
Matig	51	42	55	2
Ernstig	11	11	18	0
Type incident				
Intoxicatie	84	66	88	89
Trauma	16	34	12	11
Vervolgtraject				
Naar huis	35	57	3	93
Behandeling ziekenhuis	56 ²	38 ³	4	5
Insluiting politiecel	0	0	93	2
Overleden	1 (2 patiënten)	0	0	0
Overig/onbekend	8	5	0	0
Combinatie met alcohol				
Ja	44	74	80	66
Nee	49	20	17	34
Onbekend	6	6	3	0
Toerist⁴				
Ja	2 (6)	6 (6)	1 (4)	11 (12)
Nee	39 (94)	92 (94)	21 (96)	82 (88)
Onbekend	58	2	78	7

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overall exact op tot 100. ¹Valide percentages weergegeven (percentage bekend >90%). ²Inclusief behandeling op SEH, opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ³Omvat opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ⁴Tussen haakjes de percentages onder de patiënten van wie bekend is of zij buitenlandse toerist zijn.

7.4 Ontwikkelingen 2009-2011

Tabel 7.3 Aandeel van incidenten met cocaïne als enige drug op het totaal in de dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Absoluut	85/975	81/1306	167/2022	333/4303
	Aandeel binnen dienst	9%	6%	8%	8%
SEH ziekenhuizen	Absoluut	54/638	30/344	21/257	105/1239
	Aandeel binnen dienst	8%	9%	8%	8%
Politieartsen	Absoluut	20/123	37/176	64/327	121/626
	Aandeel binnen dienst	16%	21%	20%	19%
EHBO feesten	Absoluut	10/789	22/1026	12/1046	44/2861
	Aandeel binnen dienst	1%	2%	1%	2%

De absolute aantallen zijn de aantallen gemelde incidenten met cocaïne als enige drug (vóór de schuine streep) en het totaal aantal gemelde incidenten in het betreffende jaar binnen de dienst (ná de schuine streep).

Tabel 7.4 Aandeel van incidenten met cocaïne als enige drug op het totaal in de regio, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Amsterdam	Absoluut	133/1485	116/1487	141/1728	400/4700
	Aandeel binnen regio	9%	8%	9%	9%
Brabant-Zuidoost	Absoluut		4/69	7/102	11/171
	Aandeel binnen regio		6%	7%	6%
Enschede	Absoluut	13/89	14/110	4/29	31/228
	Aandeel binnen regio	15%	13%	14%	14%
Gelderland-Midden	Absoluut			15/219	15/219
	Aandeel binnen regio			7%	7%
Gelderland-Zuid	Absoluut	13/143	11/111	8/106	32/360
	Aandeel binnen regio	9%	10%	8%	9%
Groningen	Absoluut	0/19	0/31	4/50	4/100
	Aandeel binnen regio	0%	0%	8%	4%
Purmerend	Absoluut		3/18	8/34	11/52
	Aandeel binnen regio		17%	24%	21%
Rotterdam	Absoluut			54/330	54/330
	Aandeel binnen regio			16%	16%

Voor de niet-regiogebonden EHBO's op feesten zie tabel 7.3.

Tabel 7.5 Mate van intoxicatie bij incidenten met cocaïne als enige drug, per dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Licht	42	46	32	38
	Matig	42	48	56	51
	Ernstig	15	6	12	11
		(N=85)	(N=81)	(N=167)	(N=333)
SEH ziekenhuizen	Licht	46	50	43	47
	Matig	43	47	33	42
	Ernstig	11	3	24	11
		(N=54)	(N=30)	(N=21)	(N=105)
Politieartsen	Licht	55	5	32	28
	Matig	45	62	53	55
	Ernstig	0	32	15	18
		(N=20)	(N=37)	(N=62*)	(N=119*)
EHBO feesten	Licht	100	95	100	98
	Matig	0	5	0	2
	Ernstig	0	0	0	0
		(N=10)	(N=22)	(N=11*)	(N=43*)

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Let op: omwille van de uniformiteit wordt de verdeling van de mate van intoxicatie overal in percentages gegeven, ook al is dat bij kleine absolute aantallen minder logisch. *enkele waarden voor mate van intoxicatie ontbreken.

8

Amfetamine

Amfetamine (straatnamen: 'speed', 'pep') is een synthetische drug met een stimulerende en bewustzijnsveranderende werking. Het middel wordt gebruikt in het uitgaansleven (waar het de reputatie heeft een goedkoop alternatief te zijn voor cocaïne) en wordt daarnaast in bepaalde groepen gebruikt als prestatieverhogend middel, vooral in beroepen die een groot uithoudingsvermogen of grote krachtsinspanning vereisen, of in artistieke beroepen, waar amfetamine het heldere denken zou stimuleren. Amfetamine komt meestal voor als poeder en wordt in Nederland doorgaans geslikt of gesnoven en slechts zelden geïnjecteerd. Bij frequent gebruik kan afhankelijkheid optreden. Het meest voorkomende acute gevaar na overdosering van amfetamine is hyperthermie.

8.1 Gebruik van amfetamine in de algemene bevolking

De meest recente cijfers over het gebruik van amfetamine in de algemene bevolking zijn gemeten in het Nationaal Prevalentie Onderzoek van 2009 (van Rooij et al., 2011). Het recente gebruik geeft het aantal mensen aan dat het afgelopen jaar wel eens amfetamine heeft gebruikt; het actuele gebruik is het aantal mensen dat de afgelopen maand amfetamine heeft gebruikt.

- In 2009 lag het recente gebruik van amfetamine onder mensen van 15-64 jaar in Nederland op 0,4%; het actuele gebruik was 0,2%.
- Meer mannen dan vrouwen gebruiken amfetamine.
- Sommige plattelandsjongeren gebruiken amfetamine als een goedkope vervanger van cocaïne. Amfetamine wordt daarom soms ook 'boerencoke' genoemd.

8.2 Marktsituatie

Het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) onderzoekt sinds 1992 de samenstelling van illegale drugs in Nederland.

- De gemiddelde hoeveelheid amfetamine in ingeleverde amfetaminepoeders lag de afgelopen 10 jaar gemiddeld rond 35%, maar is onderhevig aan schommelingen. De jaren 2008 en 2009 lieten een 'dip' zien, waarbij het gemiddelde amfetaminegehalte zakte tot onder de 25%. In 2010 steeg het gehalte tot rond 40%, terwijl het gemiddelde percentage amfetamine in ingeleverde amfetaminepoeders in 2011 weer was gedaald tot 30%.
- Een laag gehalte aan amfetamine in poeders wordt doorgaans gecompenseerd door een hoger aandeel cafeïne.
- Sinds 2009 wordt er geregeld 4-fluoramfetamine gevonden in monsters verkocht als speed.
- In 2011 werden amfetaminepoeders op de markt aangetroffen waarin de stof 4-methylamfetamine (4-MA) voorkwam. In België, het Verenigd Koninkrijk en Nederland heeft dit geleid tot verschillende intoxicaties, waarvan enkele met dodelijke afloop. De netwerken van DIMS en MDI zijn over deze toevoegingen geïnformeerd. Vanaf 2012 valt 4-MA onder lijst 1 van de Opiumwet.

8.3 Acute gezondheidsincidenten met amfetamine, 2009-2011

Tabel 8.1 Aantal gemelde incidenten met amfetamine per dienst, 2009-2011.

	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
<i>Amfetamine totaal</i>	115	53	36	244
Amfetamine als enige drug	49	26	24	95
Amfetamine in combinatie met andere drug(s)	66	27	12	149

Tabel 8.2 Kenmerken gemelde incidenten met amfetamine als enige drug per dienst, 2009-2011.

	Ambulances N=49	SEH ziekenhuizen N=26	Politieartsen N=24	EHBO feesten N=95
Geslacht				
Man	80	89	83	71
Vrouw	20	12	17	30
Leeftijd¹				
0-24 jaar	45	39	25	74
25+ jaar	55	62	75	26
Mate van intoxicatie¹				
Licht	31	42	29	91
Matig	61	42	46	6
Ernstig	8	15	25	2
Type incident				
Intoxicatie	94	54	92	88
Trauma	6	46	8	12
Vervoltraject				
Naar huis	27	62	13	96
Behandeling ziekenhuis	60 ²	35 ³	4	2
Insluiting politiecel	0	0	83	0
Overleden	0	0	0	0
Overig/onbekend	13	4	0	2
Combinatie met alcohol				
Ja	35	73	46	45
Nee	47	19	54	55
Onbekend	18	8	0	
Toerist⁴				
Ja	0 (0)	4	8 (14)	22 (23)
Nee	33 (100)	96	50 (86)	76 (77)
Onbekend	67	0	42	2

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. ¹Valide percentages weergegeven (percentage bekend >95%). ²Inclusief behandeling op SEH, opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ³Omvat opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ⁴Tussen haakjes de percentages onder de patiënten van wie bekend is of zij buitenlandse toerist zijn.

8.4 Ontwikkelingen 2009-2011

Tabel 8.3 Aandeel van incidenten met amfetamine als enige drug op het totaal in de dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Absoluut	8/975	15/1306	26/2022	49/4303
	Aandeel binnen dienst	1%	1%	1%	1%
SEH ziekenhuizen	Absoluut	9/638	9/344	8/257	26/1239
	Aandeel binnen dienst	1%	3%	3%	2%
Politieartsen	Absoluut	3/123	4/176	17/327	24/626
	Aandeel binnen dienst	2%	2%	5%	4%
EHBO feesten	Absoluut	26/789	44/1026	25/1046	95/2861
	Aandeel binnen dienst	3%	4%	2%	3%

De absolute aantallen zijn de aantallen gemelde incidenten met amfetamine als enige drug (vóór de schuine streep) en het totaal aantal gemelde incidenten in het betreffende jaar binnen de dienst (ná de schuine streep).

Tabel 8.4 Aandeel van incidenten met amfetamine als enige drug op het totaal in de regio, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Amsterdam	Absoluut	14/1485	11/1487	13/1728	38/4700
	Aandeel binnen regio	1%	1%	1%	1%
Brabant-Zuidoost	Absoluut		7/69	6/102	13/171
	Aandeel binnen regio		10%	6%	8%
Enschede	Absoluut	1/89	3/110	2/29	6/228
	Aandeel binnen regio	1%	3%	7%	3%
Gelderland-Midden	Absoluut			8/219	8/219
	Aandeel binnen regio			4%	4%
Gelderland-Zuid	Absoluut	4/143	6/111	2/106	12/360
	Aandeel binnen regio	3%	5%	2%	3%
Groningen	Absoluut	1/19	0/31	4/50	5/100
	Aandeel binnen regio	5%	0%	8%	5%
Purmerend	Absoluut		1/18	0/34	1/52
	Aandeel binnen regio		6%	0%	2%
Rotterdam	Absoluut			16/330	16/330
	Aandeel binnen regio			5%	5%

Voor de niet-regiogebonden EHBO's op feesten zie tabel 8.3.

Tabel 8.5 Mate van intoxicatie bij incidenten met amfetamine als enige drug, per dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Licht	38	47	19	31
	Matig	25	47	81	61
	Ernstig	38	7	0	8
		(N=8)	(N=15)	(N=26)	(N=49)
SEH ziekenhuizen	Licht	67	22	38	42
	Matig	33	56	38	42
	Ernstig	0	22	25	15
		(N=9)	(N=9)	(N=8)	(N=26)
Politieartsen	Licht	33	50	24	29
	Matig	33	25	53	46
	Ernstig	33	25	24	25
		(N=3)	(N=4)	(N=17)	(N=24)
EHBO feesten	Licht	96	93	83	91
	Matig	0	7	13	6
	Ernstig	4	0	4	2
		(N=26)	(N=43*)	(N=24*)	(N=93*)

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Let op: omwille van de uniformiteit wordt de verdeling van de mate van intoxicatie overal in percentages gegeven, ook al is dat bij kleine absolute aantallen minder logisch. *enkele waarden voor mate van intoxicatie ontbreken.

9

Opiaten

Onder de klasse opiaten vallen middelen die in de geneeskunde als pijnmedicatie worden gebruikt (morphine, codeïne, etc.) als ook de illegale opiumderivaten die als "drugs" worden genomen. Dit hoofdstuk betreft uitsluitend heroïne en methadon. Methadon wordt binnen de verslavingszorg als vervangend middel voor heroïne voorgeschreven, maar er is ook methadon in omloop die niet op medisch voorschrift wordt verkregen. Heroïne wordt op verschillende manieren gebruikt. In Nederland is tegenwoordig de meest gangbare gebruikswijze roken ('chinezen', roken van folie). In tegenstelling tot andere landen is injecteren van heroïne in Nederland al geruime tijd weinig gebruikelijk.

Opiaten kunnen een roes veroorzaken en dempend werken. Vaker gebruik van opiaten leidt tot tolerantie en tot psychische en lichamelijke afhankelijkheid. Ademhalingsdepressie is de meest levensbedreigende complicatie van acute opioïdintoxicaties.

9.1 Gebruik van opiaten in de algemene bevolking

In het Nationaal Prevalentie Onderzoek (NPO) van 2009 is het gebruik van heroïne onderzocht in de algemene bevolking van 18-64 jaar (van Rooij et al., 2011). Het recente gebruik geeft het aantal mensen aan dat het afgelopen jaar wel eens heroïne heeft gebruikt. Actueel gebruik doelt op het aantal mensen dat de afgelopen maand heroïne heeft gebruikt.

- Gebruik van heroïne komt niet veel voor onder de algemene bevolking. De percentages recente en actuele gebruikers waren in alle peiljaren van het NPO nooit hoger dan 0,1%.
- Het aantal probleemgebruikers van heroïne is in het afgelopen decennium gedaald.
- De populatie heroïnegebruikers veroudert; de gemiddelde leeftijd van heroïne/methadongebruikers in de verslavingszorg is 45 jaar. Scholieren en jongeren hebben nauwelijks ervaring met heroïnegebruik.

9.2 Marktsituatie

Sinds 1992 onderzoekt het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) de samenstelling van illegale drugs in Nederland.

- Heroïnepoeders worden slechts sporadisch ingeleverd om de samenstelling te laten testen.
- De ingeleverde poeders bevatten gemiddeld 45% heroïne.
- In de ons omringende landen zijn in 2011 enkele heroïnegebruikers besmet geraakt met antrax door het injecteren van vervuilde heroïne. In Nederland zijn nog geen antrax-besmettingen aangetroffen.

9.3 Acute gezondheidsincidenten met heroïne of methadon, 2009-2011

Tabel 9.1 Aantal gemelde incidenten met heroïne of methadon per dienst, 2009-2011.

	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
<i>Heroïne* totaal</i>	268	90	50	1
Heroïne* als enige drug	193	47	27	1
Heroïne* in combinatie met andere drug(s)	75	43	23	0

* of methadon

Tabel 9.2 Kenmerken gemelde incidenten met heroïne of methadon enige drug per dienst*, 2009-2011.

	Ambulances N=193	SEH ziekenhuizen N=47	Politieartsen N=27
Geslacht			
Man	73	92	74
Vrouw	27	9	26
Leeftijd¹			
0-24 jaar	2	4	7
25+ jaar	98	96	93
Mate van intoxicatie¹			
Licht	23	49	52
Matig	49	13	30
Ernstig	28	38	19
Type incident			
Intoxicatie	95	68	96
Trauma	5	32	4
Vervolgtraject			
Naar huis	24	45	7
Behandeling ziekenhuis	64 ²	53 ³	15
Insluiting politiecel	0	0	78
Overleden	0	0	11 (3 patiënten)
Overig/onbekend	12	2	0
Combinatie met alcohol			
Ja	18	38	56
Nee	74	47	37
Onbekend	8	15	7
Toerist⁴			
Ja	4 (13)	9	4 (10)
Nee	29 (88)	92	33 (90)
Onbekend	67	0	63

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. *Bij de EHBO-posten op grootschalige evenementen was slechts 1 incident met heroïne en daarom ontbreekt deze dienst in de tabel.

¹Valide percentages weergegeven (percentage bekend >90%). ²Inclusief behandeling op SEH, opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ³Omvat opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname.

⁴Tussen haakjes de percentages onder de patiënten van wie bekend is of zij buitenlandse toerist zijn.

9.4 Ontwikkelingen 2009-2011

Tabel 9.3 Aandeel van incidenten met heroïne of methadon als enige drug op het totaal in de dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Absoluut	52/975	32/1306	109/2022	193/4303
	Aandeel binnen dienst	5%	2%	5%	4%
SEH ziekenhuizen	Absoluut	23/638	17/344	7/257	47/1239
	Aandeel binnen dienst	4%	5%	3%	4%
Politieartsen	Absoluut	4/123	7/176	16/327	27/626
	Aandeel binnen dienst	3%	4%	5%	4%
EHBO feesten	Absoluut	0/789	1/1026	0/1046	1/2861
	Aandeel binnen dienst	0%	0%	0%	0%

De absolute aantallen zijn de aantallen gemelde incidenten met heroïne of methadon als enige drug (vóór de schuine streep) en het totaal aantal gemelde incidenten in het betreffende jaar binnen de dienst (ná de schuine streep).

Tabel 9.4 Aandeel van incidenten met opiaten als enige drug op het totaal in de regio, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Amsterdam	Absoluut	63/1485	30/1487	68/1728	161/4700
	Aandeel binnen regio	4%	2%	4%	3%
Brabant-Zuidoost	Absoluut		6/69	3/102	9/171
	Aandeel binnen regio		9%	3%	5%
Enschede	Absoluut	14/89	16/110	3/29	33/228
	Aandeel binnen regio	16%	15%	10%	15%
Gelderland-Midden	Absoluut			9/219	9/219
	Aandeel binnen regio			4%	4%
Gelderland-Zuid	Absoluut	2/143	3/11	5/106	10/360
	Aandeel binnen regio	1%	3%	5%	3%
Groningen	Absoluut	0/19	1/31	1/50	2/100
	Aandeel binnen regio	0%	3%	2%	2%
Purmerend	Absoluut		0/18	1/34	1/52
	Aandeel binnen regio		0%	3%	2%
Rotterdam	Absoluut			42/330	42/330
	Aandeel binnen regio			13%	13%

Voor de niet-regiogebonden EHBOs op feesten zie tabel 9.3.

Tabel 9.5 Mate van intoxicatie bij incidenten met heroïne of methadon als enige drug, per dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Licht	19	22	26	23
	Matig	52	28	54	49
	Ernstig	29	50	20	28
		(N=52)	(N=32)	(N=109)	(N=193)
SEH ziekenhuizen	Licht	35	65	57	49
	Matig	17	12	0	13
	Ernstig	48	24	43	38
		(N=23)	(N=17)	(N=7)	(N=47)
Politieartsen	Licht	75	43	50	52
	Matig	25	47	19	30
	Ernstig	0	0	31	19
		(N=4)	(N=7)	(N=16)	(N=27)

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Let op: omwille van de uniformiteit wordt de verdeling van de mate van intoxicatie overal in percentages gegeven, ook al is dat bij kleine absolute aantallen minder logisch. De enige patiënt op de EHBO posten van feesten met heroïne of methadon als enige drug had een lichte intoxicatie.

10 Paddo's

'Paddo's' is de populaire naam voor verschillende paddenstoelen die de werking van het bewustzijn beïnvloeden. Ze worden tot de hallucinogenen (tripmiddelen) gerekend. Paddo's zijn een natuurproduct en worden door gebruikers in hun geheel gegeten of er wordt thee van getrokken. De werkzame stof is psilocibine. Na het verbod op paddo's in 2008 zijn er legale alternatieven gekomen, zoals sclerotia (ook wel truffels of tripknollen genoemd). Omdat voor velen in de praktijk het onderscheid niet duidelijk is, *worden in dit hoofdstuk al deze legale en illegale tripmiddelen samen onder de noemer 'paddo's' beschreven.*

10.1 Gebruik van paddo's in de algemene bevolking

Het Nationaal Prevalentie Onderzoek van 2009 levert de meest recente cijfers over het gebruik van paddo's in de algemene bevolking (van Rooij et al., 2011). Het recente gebruik geeft het aantal mensen aan dat het afgelopen jaar wel eens paddo's heeft genuttigd. Met actueel gebruik wordt het aantal mensen bedoeld dat de afgelopen maand nog paddo's heeft gebruikt.

- In 2009 lag het recente gebruik van paddo's onder mensen van 15-64 jaar in Nederland op 0,4%; het actuele gebruik was 0,1%.
- Paddo's zijn met name populair in enkele kleine subculturen, zoals die van de psychonauten.

10.2 Marktsituatie

Het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) onderzoekt sinds 1992 de samenstelling van illegale drugs in Nederland; paddo's worden hierin echter niet meegenomen.

- Tot 1 december 2008 waren paddo's legaal verkrijgbaar via de vele smartshops in Nederland.
- Over de zuiverheid of constantheid van de samenstelling van paddo's is niets bekend.

10.3 Acute gezondheidsincidenten met paddo's, 2009-2011

Tabel 10.1 Aantal gemelde incidenten met paddo's per dienst, 2009-2011.

	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
<i>Paddo's totaal</i>	197	56	48	11
Paddo's als enige drug	128	19	25	8
Paddo's in combinatie met andere drug(s)	69	37	23	3

Tabel 10.2 Kenmerken gemelde incidenten met paddo's als enige drug per dienst, 2009-2011.

	Ambulances N=128	SEH ziekenhuizen N=19	Politieartsen N=25	EHBO feesten N=8
Geslacht				
Man	79	77	100	88
Vrouw	21	23	0	13
Leeftijd¹				
0-24 jaar	54	59	56	43
25+ jaar	46	41	43	57
Mate van intoxicatie¹				
Licht	58	59	36	88
Matig	35	24	40	13
Ernstig	8	18	24	0
Type incident				
Intoxicatie	91	82	96	100
Trauma	9	18	4	0
Vervoltraject				
Naar huis	54	82	0	100
Behandeling ziekenhuis	37 ²	18 ³	0	0
Insluiting politiecel	0	0	100	0
Overleden	0	0	0	0
Overig/onbekend	10	0	0	0
Combinatie met alcohol				
Ja	15	35	24	25
Nee	83	41	72	75
Onbekend	2	24	4	0
Toerist⁴				
Ja	33 (89)	94	10 (100)	38 (50)
Nee	4 (11)	6	0 (0)	38 (50)
Onbekend	63	0	60	25

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. ¹Valide percentages weergegeven (percentage bekend >90%). ²Inclusief behandeling op SEH, opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ³Omvat opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ⁴Tussen haakjes de percentages onder de patiënten van wie bekend is of zij buitenlandse toerist zijn.

10.4 Ontwikkelingen 2009-2011

Tabel 10.3 Aandeel van incidenten met paddo's als enige drug op het totaal in de dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Absoluut	35/975	45/1306	47/2022	127/4303
	Aandeel binnen dienst	4%	3%	2%	3%
SEH ziekenhuizen	Absoluut	9/638	3/344	5/257	17/1239
	Aandeel binnen dienst	1%	1%	2%	1%
Politieartsen	Absoluut	10/123	7/176	8/327	25/626
	Aandeel binnen dienst	8%	4%	2%	4%
EHBO feesten	Absoluut	3/789	5/1026	0/1046	8/2861
	Aandeel binnen dienst	0%	0%	0%	0%

De absolute aantallen zijn de aantallen gemelde incidenten met paddo's als enige drug (vóór de schuine streep) en het totaal aantal gemelde incidenten in het betreffende jaar binnen de dienst (ná de schuine streep).

Tabel 10.4 Aandeel van incidenten met paddo's als enige drug op het totaal in de regio, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Amsterdam	Absoluut	54/1485	53/1487	60/1728	167/4700
	Aandeel binnen regio	4%	4%	4%	4%
Brabant-Zuidoost	Absoluut		0/69	0/102	0/171
	Aandeel binnen regio		0%	0%	0%
Enschede	Absoluut	0/89	1/110	0/29	1/228
	Aandeel binnen regio	0%	1%	0%	<1%
Gelderland-Midden	Absoluut			0/219	0/219
	Aandeel binnen regio			0%	0%
Gelderland-Zuid	Absoluut	0/143	0/111	0/106	0/360
	Aandeel binnen regio	0%	0%	0%	0%
Groningen	Absoluut	0/19	0/31	0/50	0/100
	Aandeel binnen regio	0%	0%	0%	0%
Purmerend	Absoluut		1/18	0/34	1/52
	Aandeel binnen regio		6%	0%	2%
Rotterdam	Absoluut			0/330	0/330
	Aandeel binnen regio			0%	0%

Voor de niet-regiogebonden EHBO's op feesten zie tabel 10.3.

Tabel 10.5 Mate van intoxicatie bij incidenten met paddo's als enige drug, per dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Licht	63	64	47	58
	Matig	31	29	43	35
	Ernstig	6	7	11	8
		(N=35)	(N=45)	(N=47)	(N=127)
SEH ziekenhuizen	Licht	56	67	60	59
	Matig	22	33	20	24
	Ernstig	22	0	20	18
		(N=9)	(N=3)	(N=5)	(N=17)
Politieartsen	Licht	60	14	25	36
	Matig	20	43	63	40
	Ernstig	20	43	13	24
		(N=10)	(N=7)	(N=8)	(N=25)
EHBO feesten	Licht	100	80	-	88
	Matig	0	20	-	12
	Ernstig	0	0	-	0
		(N=3)	(N=5)	(N=0)	(N=8)

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Let op: omwille van de uniformiteit wordt de verdeling van de mate van intoxicatie overal in percentages gegeven, ook al is dat bij kleine absolute aantallen minder logisch.

11 Gecombineerd drugsgebruik

Met gecombineerd middelengebruik wordt bedoeld het gebruik van meerdere psychoactieve middelen op eenzelfde gelegenheid. De term gecombineerd middelengebruik zegt niks over de volgorde of gelijktijdigheid van gebruik.

Gecombineerd middelengebruik betreft meestal alcohol en tabak (Nabben en Korf, 2000). Minder vaak wordt het drinken van alcohol gecombineerd met het gebruik van een illegale drug. Het combineren van verschillende drugs op eenzelfde gelegenheid is nog minder frequent. Een bekende drugscombinatie is gebruik op eenzelfde gelegenheid van cannabis en cocaïne (Nabben en Korf 2000). Ook wordt cocaïne regelmatig met ecstasy gecombineerd. De laatste jaren is in sommige uitgaansculturen een "cocktail" van GHB en ecstasy populair (Nabben et al, 2012). In de groep problematisch drugsgebruikers wordt vooral de combinatie cocaïne-base met heroïne gebruikt.

Wanneer meerdere drugs worden gecombineerd kunnen de afzonderlijke middelen elkaars effect beïnvloeden en additief, antagonistisch of synergistisch werken. Combinatiegebruik van meerdere drugs verhoogt de kans op ongewenste en vaak onvoorspelbare effecten. De onvoorspelbaarheid van de effecten houdt ook verband met de verschillen in halfwaardetijd (afbraaksnelheid) van de verschillende middelen.

11.1 Gecombineerd drugsgebruik in de algemene bevolking

Cijfers over gecombineerd drugsgebruik worden niet systematisch verzameld. Verschillende studies geven wel informatie over het gebruik van meerdere drugs in het afgelopen jaar, of tijdens het leven, maar recente cijfers uit de algemene bevolking over gecombineerd gebruik tijdens een enkele gelegenheid ontbreken. Over het algemeen vindt gecombineerd gebruik plaats onder uitgaanders en onder problematisch gebruikers.

- De Feestmeter uit 2008-2009 meldt dat van alle partybezoekers die deelnamen aan het onderzoek, 11,3% op de avond/nacht twee of meer drugs gebruikte (al dan niet gecombineerd met alcohol) (Van der Poel et al, 2010). Een kwart van de partybezoekers had op de avond/nacht van de party geen alcohol en geen drugs gebruikt.
- In hetzelfde Feestmeter onderzoek gebruikte 3,0% van de bezoekers in clubs en discotheken op de avond/nacht twee of meer drugs (al dan niet gecombineerd met alcohol). Een vijfde van alle clubbezoekers die deelnamen aan het onderzoek gebruikte tijdens de avond/nacht geen alcohol en drugs.

11.2 Acute gezondheidsincidenten met gecombineerd drugsgebruik, 2009-2011

Tabel 11.1 Aantal gemelde incidenten met gecombineerd drugsgebruik per dienst, 2009-2011.

	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
<i>Meer dan één drug totaal</i>	517	212	152	500
2 drugs	448	172	133	438
3 drugs	63	34	15	49
4 of meer drugs	6	6	4	13

Tabel 11.2 Kenmerken gemelde incidenten met gecombineerd drugsgebruik per dienst, 2009-2011.

	Ambulances N=517	SEH ziekenhuizen N=212	Politieartsen N=152	EHBO feesten N=500
Geslacht				
Man	77	82	91	71
Vrouw	23	18	9	29
Leeftijd¹				
0-24 jaar	30	36	30	51
25+ jaar	70	64	70	49
Mate van intoxicatie¹				
Licht	25	26	28	68
Matig	50	36	49	27
Ernstig	26	38	23	5
Type incident				
Intoxicatie	95	89	91	97
Trauma	5	11	9	3
Vervolgtraject				
Naar huis	28	57	1	95
Behandeling ziekenhuis	61 ²	36 ³	3	2
Insluiting politiecel	0	0	90	2
Overleden	0 (2 patiënten)	1 (3 patiënten)	5 (8 patiënten)	0
Overig/onbekend	11	6	0	0
Combinatie met alcohol				
Ja	43	56	41	47
Nee	47	31	56	52
Onbekend	10	13	3	1
Toerist⁴				
Ja	8 (18)	26	9 (31)	13 (14)
Nee	37 (82)	74	19 (69)	78 (86)
Onbekend	55	0	72	9

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. ¹Valide percentages weergegeven (percentage bekend >90%). ²Inclusief behandeling op SEH, opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ³Omvat opname ter observatie op SEH en/of ziekenhuisopname. ⁴Tussen haakjes de percentages onder de patiënten van wie bekend is of zij buitenlandse toerist zijn.

11.3 Ontwikkelingen 2009-2011

Tabel 11.3 Aandeel van incidenten met gecombineerd drugsgebruik op het totaal in de dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Absoluut	105/975	150/1306	262/2022	517/4303
	Aandeel binnen dienst	11%	11%	13%	12%
SEH ziekenhuizen	Absoluut	101/638	71/344	40/257	212/1239
	Aandeel binnen dienst	16%	21%	16%	17%
Politieartsen	Absoluut	21/123	44/176	87/327	152/626
	Aandeel binnen dienst	17%	25%	27%	24%
EHBO feesten	Absoluut	168/789	173/1026	159/1046	500/2861
	Aandeel binnen dienst	21%	17%	15%	17%

De absolute aantallen zijn de aantallen gemelde incidenten met gecombineerd drugsgebruik (vóór de schuine streep) en het totaal aantal gemelde incidenten in het betreffende jaar binnen de dienst (ná de schuine streep).

Tabel 11.4 Aandeel van incidenten met gecombineerd drugsgebruik op het totaal in de regio, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Amsterdam	Absoluut	172/1485	184/1487	200/1728	556/4700
	Aandeel binnen regio	12%	12%	12%	12%
Brabant-Zuidoost	Absoluut		9/69	25/102	34/171
	Aandeel binnen regio		13%	25%	20%
Enschede	Absoluut	15/89	21/110	3/29	39/228
	Aandeel binnen regio	17%	19%	10%	17%
Gelderland-Midden	Absoluut			67/219	67/219
	Aandeel binnen regio			31%	31%
Gelderland-Zuid	Absoluut	38/143	28/111	18/106	67/360
	Aandeel binnen regio	27%	25%	17%	19%
Groningen	Absoluut	2/19	16/31	13/50	31/100
	Aandeel binnen regio	11%	52%	26%	31%
Purmerend	Absoluut		7/18	4/34	11/52
	Aandeel binnen regio		39%	12%	21%
Rotterdam	Absoluut			53/330	53/330
	Aandeel binnen regio			16%	16%

Voor de niet-regiogebonden EHBOs op feesten zie tabel 11.3.

Tabel 11.5 Mate van intoxicatie bij incidenten met gecombineerd drugsgebruik, per dienst, 2009-2011

		2009	2010	2011	Totaal
Ambulances	Licht	23	25	25	25
	Matig	53	47	50	50
	Ernstig	24	28	25	25
		(N=105)	(N=150)	(N=262)	(N=517)
SEH ziekenhuizen	Licht	30	24	23	26
	Matig	34	44	25	35
	Ernstig	37	31	53	38
		(N=101)	(N=70*)	(N=40)	(N=211*)
Politieartsen	Licht	29	21	31	28
	Matig	24	57	52	49
	Ernstig	48	23	17	23
		(N=21)	(N=44)	(N=87)	(N=152)
EHBO feesten	Licht	71	69	63	68
	Matig	22	28	32	27
	Ernstig	7	2	5	5
		(N=168)	(N=167*)	(N=141*)	(N=476*)

In percentages; vanwege afronding tellen de percentages niet overal exact op tot 100. Let op: omwille van de uniformiteit wordt de verdeling van de mate van intoxicatie overal in percentages gegeven, ook al is dat bij kleine absolute aantallen minder logisch. *enkele waarden voor mate van intoxicatie ontbreken.

GEBRUIKTE LITERATUUR

- Brunt T, Niesink R. Jaarrapportage DIMS 2011 (interne publicatie). Utrecht: Trimbos-instituut; 2012.
- Nabben T en Korf D. De combiroes. Gecombineerd gebruik van alcohol met cannabis, cocaïne, XTC en amfetamine. Amsterdam: Thela Thesis; 2000
- Nabben T, Benschop A, Korf D. Antenne 2011. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers. Amsterdam: Rozenberg Publishers; 2012.
- Rigter S, Niesink R. THC-concentraties in wiet, nederwiet en hasj in Nederlandse coffeeshops (2010-2011). Utrecht: Trimbos-instituut; 2011.
- Van der Poel, A, Doekhie J, Verdurmen J, Wouters M, Korf D, van Laar M. Feestmeter 2008-2009. Uitgaan en middelengebruik onder bezoekers van party's en clubs. Utrecht: Trimbos-instituut; 2010.
- Van Laar M, Cruts AAN, Van Ooyen-Houben MMJ, Meijer RF, Croes EA, Brunt T, Ketelaars APM. Nationale Drug Monitor: Jaarbericht 2011. Utrecht: Trimbos-instituut; 2012.
- Van Rooij AJ, Schoenmakers TM, Van de Mheen D. Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: Kerncijfers 2009. Rotterdam: IVO; 2011.
- Vogels N, Croes EA. Monitor drugsincidenten factsheet 2011. Utrecht: Trimbos-instituut; 2012.

GEBRUIKTE LITERATUUR

- Brunt T, Niesink R. Jaarrapportage DIMS 2011 (interne publicatie). Utrecht: Trimbos-instituut; 2012.
- Nabben T en Korf D. De combiroes. Gecombineerd gebruik van alcohol met cannabis, cocaïne, XTC en amfetamine. Amsterdam: Thela Thesis; 2000
- Nabben T, Benschop A, Korf D. Antenne 2011. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers. Amsterdam: Rozenberg Publishers; 2012.
- Rigter S, Niesink R. THC-concentraties in wiet, nederwiet en hasj in Nederlandse coffeeshops (2010-2011). Utrecht: Trimbos-instituut; 2011.
- Van der Poel, A, Doekhie J, Verdurmen J, Wouters M, Korf D, van Laar M. Feestmeter 2008-2009. Uitgaan en middelengebruik onder bezoekers van party's en clubs. Utrecht: Trimbos-instituut; 2010.
- Van Laar M, Cruts AAN, Van Ooyen-Houben MMJ, Meijer RF, Croes EA, Brunt T, Ketelaars APM. Nationale Drug Monitor: Jaarbericht 2011. Utrecht: Trimbos-instituut; 2012.
- Van Rooij AJ, Schoenmakers TM, Van de Mheen D. Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: Kerncijfers 2009. Rotterdam: IVO; 2011.
- Vogels N, Croes EA. Monitor drugsincidenten factsheet 2011. Utrecht: Trimbos-instituut; 2012.



Drugs worden regelmatig in verband gebracht met ernstige gezondheidsverstoringen zoals vergiftigingen of ongelukken. Maar hoe vaak komen (ernstige) incidenten met bijvoorbeeld ecstasy, GHB of paddo's eigenlijk voor? Daarop geeft de Monitor DrugsIncidenten (MDI) zicht.

Sinds 2009 houdt het Trimbos-instituut met deze monitor actuele gegevens bij over aard en omvang van drugsgerelateerde gezondheidsincidenten in Nederland. In dit tabellenboek wordt een overzicht gegeven van de data die tussen 2009 en 2011 zijn verzameld. De gegevens zijn afkomstig uit een aantal peilstationsregio's en worden aangeleverd door ambulancediensten, spoedeisende hulp afdelingen van ziekenhuizen, politieartsen en organisaties die de EHBO-post verzorgen op grootschalige evenementen. Dankzij de diversiteit in regio's en in medische diensten wordt een indicatief beeld gekregen van de acute drugsgerelateerde gezondheidsincidenten in Nederland. De MDI wordt uitgevoerd in opdracht van de minister van VWS en is een aanvulling op het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS), een landelijk netwerk dat de samenstelling van drugs volgt.