

Monitor drugsincidenten

Factsheet 2011

Gezondheidsincidenten na drugsgebruik

De Monitor Drugsincidenten (MDI) houdt sinds 2009 actuele gegevens bij over aard en omvang van drugsgerelateerde gezondheidsincidenten in Nederland. Gebruik van alcohol wordt niet in kaart gebracht, behalve in de gevallen waar alcoholgebruik plaatsvond naast de consumptie van (illegale) drugs.

Completer beeld door diversiteit in deelnemers en regio's

In verschillende delen van het land dragen afdelingen spoedeisende hulp (SEH) van (stads) ziekenhuizen, ambulancediensten, politieartsen en organisaties die de EHBO-post bemannen op feesten en andere grootschalige evenementen bij aan de gegevensverzameling. Dankzij de inbreng van uiteenlopende medische diensten en de keuze van verschillende peilstationsregio's ontstaat een indicatief beeld van de situatie rond drugsincidenten in Nederland. 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 instellingen.

Schadebeperking

Binnen het netwerk van deelnemende medische diensten kunnen actuele gegevens worden uitgewisseld over (nieuwe) drugs op de markt, vervuilingen en de risico's daarvan, en over het herkennen en behandelen van drugsincidenten. Wanneer de monitorgegevens wijzen op een acuut risico voor de volksgezondheid, kunnen regionale of landelijke waarschuwingsacties worden opgezet. Dat gebeurt volgens een Red Alert-procedure, in samenwerking met het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS, een landelijk netwerk dat de chemische samenstelling van drugs volgt), het ministerie van VWS en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In 2010 is een waarschuwingsactie gehouden nadat de stof PMMA (para-methoxy-methamfetamine) in ecstasy-tabletten was aangetroffen. In 2011 is deze waarschuwing nog twee maal geïntensiveerd.

Drugs: illegale psychoactieve middelen die vanwege hun verdovende, stimulerende of hallucinogene werking voor recreatieve doeleinden worden gebruikt.

Drugsgerelateerd incident: een acute stoornis waarvoor medische hulp wordt gezocht en waarbij de patiënt onder invloed van drugs is. Dit kunnen lichamelijke of psychische effecten van de intoxicatie (of onthouding) zijn, maar ook een lichamelijk trauma dat is opgelopen terwijl de patiënt onder invloed van drugs verkeerde.

Aanmelden bij het netwerk? Wilt u zich aansluiten bij het netwerk? Of wilt u (ook als u niet-deelnemer bent maar wel werkzaam in de gezondheidszorg) een acuut (levensbedreigend) drugsgerelateerd gezondheidsincident melden? Voor deze zaken kunt u gebruik maken van het contactformulier op de website www.drugsincidenten.nl.

20 11

Belangrijkste bevindingen 2009-2011

Het aantal peilstationsregio's is tussen 2009 en 2011 uitgebreid van 4 (met 11 deelnemende instanties) tot 8 regio's (en in totaal 25 instanties). In 2011 hebben de aangesloten medische instanties 3652 incidenten geregistreerd, waarmee van 2009 tot en met 2011 binnen de peilstationsregio's in totaal 9029 drugsgerelateerde gezondheidsincidenten zijn gemeld. De aard van de incidenten verschilt tussen de medische diensten, ondermeer in ernst van de intoxicatie en in type gebruikte drug. Ook verschillen de diensten in het aantal geregistreerde drugsincidenten. De incidenten van 2009-2011 zijn voor 48% afkomstig van de ambulancediensten, 32% komt van EHBO's op feesten, 14% is gemeld door SEH-afdelingen van ziekenhuizen en 8% van de incidenten is gezien door de politieartsen. Vanwege deze verschillen worden de resultaten, waar dat relevant is, uitgesplitst naar dienst.

Demografie. Gezondheidsincidenten na drugsgebruik komen op alle leeftijden voor.

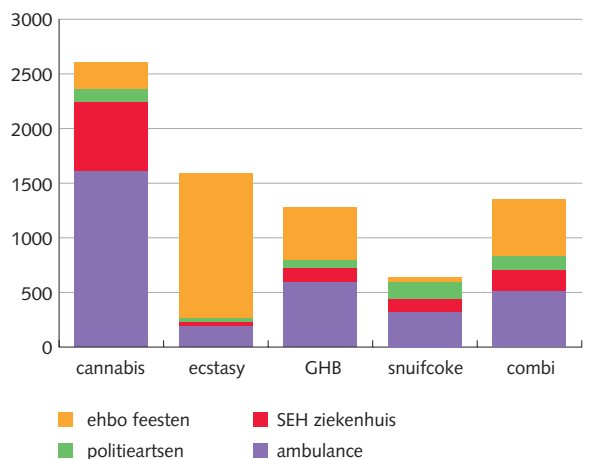
- Verreweg de meeste incidenten vinden plaats bij jongvolwassenen in de leeftijdsgroep 19-24 jaar.
- Patiënten met een incident na gebruik van ecstasy, amfetamine of sclerotia/paddo's zijn overwegend jonger; in 2011 lag hun mediane leeftijd op 23 jaar. Patiënten met een incident na gebruik van GHB (mediane leeftijd 27 jaar), cocaïne-HCl (31 jaar), basecoke (36 jaar) of opiaten (44 jaar) zijn doorgaans ouder.
- In 2011 waren de twee jongste patiënten 12 jaar (intoxicatie na het roken van cannabis) en de oudste was 87 (intoxicatie na inname van een opiaat).
- Onder de geregistreerde patiënten zijn meer mannen (71%) dan vrouwen (29%).

Intoxicatie. De reden om hulp te zoeken is meestal een intoxicatie. Bij minder dan 1 op de 10 meldingen wordt als het primaire probleem een lichamenlijk trauma of letsel genoemd. Dat zal echter een onderschatting zijn van het werkelijke aantal lichamenlijke letsels na middelengebruik. Voor de medische behandeling van een lichamenlijk letsel is het vaak van ondergeschikt belang om te weten of er drugs of alcohol zijn gebruikt en wordt dit niet in alle gevallen expliciet nagevraagd.

Gebruikte drugs. Informatie over de gebruikte middelen is verkregen door zelfrapportage van de patiënt of diens omgeving. In uitzonderingsgevallen is laboratoriumdiagnostiek verricht. De meeste acute gezondheidsincidenten vinden plaats na gebruik van cannabis, ecstasy, GHB en cocaïne-HCl ('snuifcoke'), of een combinatie van drugs. De onderstaande gegevens betreffen de periode 2009-2011 (zie ook figuur 1).

- Incidenten na cannabisgebruik (al dan niet in combinatie met gebruik van andere middelen) vormen een belangrijk deel van alle drugsincidenten bij de deelnemende ambulancediensten (42%) en SEH-afdelingen van ziekenhuizen (55%). Bij de politieartsen is een derde van de incidenten aan cannabisgebruik gerelateerd; bij de EHBO-posten op feesten slechts 10%. Incidenten na cannabisgebruik komen relatief veel voor in de regio Amsterdam, en dat vertekent de percentages bij de diensten enigszins omdat de bijdrage van Amsterdam in de cijfers van de ambulance, de SEH-afdeling van het ziekenhuis en de politieartsen groot is. Ook in Purmerend en Enschede zijn relatief veel incidenten na cannabisgebruik. In de gevallen waarin cannabis als enige drug is gebruikt is de mate van intoxicatie overwegend licht: bij de ambulancediensten en de SEH-afdelingen van ziekenhuizen in ongeveer 70%, bij de EHBO-posten op feesten in meer dan 90% van de gevallen.
- Intoxicaties met ecstasy zijn het meest voorkomende acute gezondheidsprobleem na drugsgebruik op de EHBO-posten op feesten; daar is in 63% van de drugsincidenten (ook) ecstasy gebruikt. Meer dan 90% van de patiënten op EHBO-posten van feesten die als enige drug ecstasy hebben gebruikt (al dan niet in combinatie met alcohol) is slechts licht onder invloed. Bij de ambulancediensten en op de SEH-afdelingen van ziekenhuizen dragen incidenten waarin ook gebruik van ecstasy meespeelt, beperkt bij in het totaal aan drugsincidenten (6-8%). De mate van intoxicatie bij ecstasy als enige gebruikte drug is hier echter in bijna 70% van de gevallen matig tot ernstig. Ook de politieartsen zien weinig intoxicaties met ecstasy.

Figuur 1 Incidenten gemeld vanuit de peilstationsregio's met de meest voorkomende drugs, uitgesplitst naar medische dienst, in de periode 2009-2011.



- Ten opzichte van het relatief beperkte gebruik van GHB in de algemene bevolking, is het aantal incidenten waarbij GHB is gebruikt (een vijfde van het totaal) opmerkelijk hoog. De bijdrage van GHB op het totaal aantal drugsincidenten is het hoogst bij de EHBO-posten van feesten (25%) en het laagst bij de politieartsen (10%). De patiënten zijn vaak fors onder invloed. Op de EHBO-posten van feesten heeft de helft van de patiënten na gebruik van GHB als enige drug een matige of ernstige intoxicatie; bij de ziekenhuizen en ambulances geldt dat voor 84-90% van de patiënten.
- Incidenten na gebruik van cocaïne-HCl vormen bijna een derde van alle drugsgerelateerde incidenten bij de politieartsen. Het aandeel van cocaïne-HCl (al dan niet gecombineerd met gebruik van andere drugs) op het totaal aantal drugsgerelateerde incidenten is bij de overige diensten beperkt (12% bij de ambulance, 16% bij SEH-afdelingen en 5% op de EHBO-posten). Bij de politieartsen is tweederde van patiënten na cocaïnegebruik als enige drug matig tot ernstig onder invloed. Ook bij de ambulances en op de SEH-afdelingen van ziekenhuizen is de intoxicatie matig of ernstig bij meer dan de helft van de patiënten. De EHBO-posten op feesten zien daarentegen vrijwel uitsluitend (98%) lichte intoxicaties.
- Een beperkt deel (6%) van de gemelde incidenten hangt samen met gebruik van opiaten en/of cocaïne-base (rookbare cocaïne), middelen uit de traditionele 'harddrugscene'.
- Incidenten na gebruik van paddo's of sclerotia zijn vrijwel uitsluitend gemeld uit de regio Amsterdam. Daar speelt het gebruik van paddo's of sclerotia mee bij 6% van de incidenten. Van iets minder dan de helft van de incidenten in Amsterdam met paddo's of sclerotia was bekend of de patiënt een buitenlandse toerist was. In deze bekende gevallen bleek meer dan 90% van de sclerotia/paddo-incidenten onder toeristen te hebben plaatsgevonden. Bij meer dan de helft van de incidenten met paddo's of sclerotia als enige drug was sprake van een lichte mate van intoxicatie.
- Combinatiegebruik van meerdere drugs werd geregistreerd in een achtste (ambulances) tot een kwart (politieartsen) van de meldingen. Bij ongeveer de helft van deze patiënten is naast gebruik van meerdere drugs ook alcoholgebruik gemeld. Bij de ambulances, SEH-afdelingen en politieartsen heeft driekwart van de patiënten met combinatiegebruik van drugs een matige of ernstige intoxicatie. Op de EHBO-posten van feesten is dat minder (32%). Over het algemeen geldt: hoe meer middelen worden gecombineerd, des te ernstiger de intoxicatie. Het gevaar van combinatiegebruik schuilt in de onvoorspelbaarheid van het effect.

Overlijden. In 2011 hadden 14 van de gemelde 3652 drugsincidenten een dodelijke afloop. Bij twee van deze gevallen heeft aanwezigheid van PMMA in de ingenomen drugs vermoedelijk bijgedragen aan het overlijden. Een (onbedoelde dan wel opzettelijke) overdosering heroïne was in 6 gevallen de reden voor het intreden van de dood. Bij de overige patiënten was sprake van combinatiegebruik van meerdere middelen en een samenloop van individuele omstandigheden.

Toeristen. De gegevens uit de monitor laten zien dat ook buitenlandse toeristen een aandeel hebben in het totaal aantal drugsincidenten. In de periode 2009-2011 was in 64% van de incidenten bekend of de patiënt een toerist was of niet.

- In Amsterdam is het aandeel van toeristen in het totaal aantal incidenten verreweg het hoogst. Meer dan de helft van de incidenten in Amsterdam waarbij bekend is of de patiënt toerist is, blijkt onder buitenlandse toeristen plaats te vinden. In de overige regio's ligt het aandeel van toeristen rond 6% en bij de aan de MDI deelnemende EHBO-posten op feesten is dat 13%. Amsterdam is niet representatief voor Nederland vanwege deze substantiële bijdrage van toeristen.
- Toeristen hebben relatief vaak een probleem na cannabis- of paddo-/sclerotiegebruik.

De drugsmarkt. Op de drugsmarkten werden in 2011 amfetaminepoeders (speed) aangetroffen waarin de stof 4-methylamfetamine (4-MA) voorkwam. In België, het Verenigd Koninkrijk en ook in Nederland heeft dit geleid tot een aantal intoxicaties, waarvan enkele met dodelijke afloop. Bij de MDI werden geen incidenten gemeld waarbij de stof 4-MA betrokken leek en er was evenmin sprake van een duidelijke toename van het aandeel incidenten met speed. De MDI en DIMS netwerken zijn in 2011 geïnformeerd over deze risicovolle toevoeging aan amfetaminepoeders.

Mate van intoxicatie

licht: goed aanspreekbaar, gebruik merkbaar
matig: onvoldoende aanspreekbaar, duidelijk onder invloed

ernstig: niet aanspreekbaar wegens (sub) comateuze toestand of geagiteerd gedrag, eventueel in combinatie met gestoorde vitale parameters (temperatuur, puls, bloeddruk).

De mate van intoxicatie wordt in deze Factsheet 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.

Cannabis

Wat is het: Cannabis is afkomstig van de plant *Cannabis sativa* en is op de markt als 'wiet' (marihuana) of 'hasj'. Cannabis wordt doorgaans gerookt ('geblowd') in 'joints', al dan niet samen met tabak. Eten ('spacecake') is minder populair. Gebruikers ervaren cannabis als rustgevend, ontspannend en geestverruimend. De werkzame stof in cannabis is THC. Ook CBD (cannabidiol) speelt een rol. Het werkt vermoedelijk beschermend tegen (acute) psychotische effecten.

Acute risico's: De toxiciteit van THC is laag. De acute en ongewenste psychische effecten zijn niet goed voorspelbaar en bestaan uit veranderingen in gevoel, perceptie, denkvermogen en psychomotorische functies. Gebruik kan in zeldzame gevallen leiden tot een acute psychose. De acute lichamelijke effecten zijn dosisafhankelijk. Cannabis kan leiden tot een verhoogde hartslag, verlaagde bloeddruk, ongecontroleerd trillen, spierzwakte en verwijding van de luchtwegen.

Gebruik: Het aantal mensen in Nederland van 15-64 jaar dat het afgelopen jaar wel eens heeft geblowd, is 7,0%. Het actuele gebruik (afgelopen maand) is 4,2%.

Marktsituatie: In de THC-monitor wordt het THC-gehalte van de verschillende cannabisproducten in de Nederlandse coffeeshops onderzocht. De samenstelling van nederwiet (het meest gebruikte cannabisproduct in Nederland) was de afgelopen vijf jaar stabiel en bevatte 15-18% THC. Het THC-gehalte van geïmporteerde wiet ligt een stuk lager en schommelde de afgelopen jaren tussen 5 en 10%. Hasj is een geconcentreerd product en bevat daarom gemiddeld hogere concentraties THC dan wiet. Nederwiet bevat vrijwel geen CBD, geïmporteerde hasj bevat gemiddeld 7% CBD.

Incidenten: In 2011 werd cannabisgebruik gemeld bij 1039 van de 3652 geregistreerde incidenten. In 895 gevallen was cannabis de enige gebruikte drug. De volgende gegevens hebben betrekking op de

periode 2009-2011 en betreffen de 2594 incidenten waarin cannabis als enige drug is gebruikt, tenzij anders aangegeven (zie tabel 1).

- Incidenten na cannabisgebruik zijn vooral gemeld door de deelnemende SEH-afdelingen van ziekenhuizen en de ambulancediensten. Het absolute aantal cannabisincidenten is bij de ambulance gestegen. Er is echter een algehele toename waarneembaar in het aantal geregistreerde drugsincidenten en relatief gezien daalde het aandeel van cannabis in het geheel, van 43% in 2009 naar 33% in 2011. Ook bij de overige medische diensten is in meerdere of mindere mate tussen 2009 en 2011 een afname te zien van het aandeel dat incidenten met cannabis als enige drug hebben in het totaal. Incidenten na cannabisgebruik spelen zowel in absolute aantallen als relatief een grote rol in Amsterdam (bijna de helft van de incidenten in Amsterdam hangt samen met gebruik van cannabis als enige drug).
- De patiënten zijn merendeels man en hebben een mediane leeftijd van 26 jaar. De mate van intoxicatie is overwegend licht. Het valt op dat bij de politieartsen het percentage patiënten met een matige of ernstige cannabisintoxicatie hoog is.
- Vergeleken met andere incidenten is combinatiegebruik van cannabis met alcohol of een tweede drug beperkt. Van alle 2990 incidenten met cannabis (inclusief combinatiegebruik) is in de helft van de gevallen uitsluitend cannabis gebruikt; in ruim een derde van de gevallen is ook alcohol gedronken; 7% van de patiënten heeft naast cannabis ook een andere drug gebruikt en 7% heeft naast cannabis zowel alcohol als een andere drug gebruikt.
- Onder buitenlandse toeristen is een onwel worden na cannabisgebruik de meest voorkomende drugsgerelateerde reden om acute medische hulp te zoeken. Van de 1442 patiënten die als buitenlandse toerist bekend stonden had 64% medische hulp gezocht vanwege een acuut probleem na cannabisgebruik (al dan niet in combinatie met andere drugs of alcohol). Van de 4317 patiënten die zeker geen buitenlandse toerist waren, had slechts 17% een incident dat samenhangt met cannabisgebruik. Van de overige drieduizend geregistreerde patiënten was niet bekend of zij toerist waren.

Tabel 1 Incidenten gemeld vanuit de peilstationsregio's met cannabis als enige drug, 2009-2011.

Cannabis	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
Aantal incidenten (% van totaal in dienst)	1648 (38%)	595 (48%)	136 (22%)	215 (8%)
Man	70%	72%	85%	64%
Leeftijd (mediaan)	27	25	26	24
Mate van intoxicatie				
Licht	68%	70%	38%	93%
Matig	27%	22%	46%	6%
Ernstig	5%	8%	45%	1%
Combinatie met alcohol	33%	46%	79%	77%

Ecstasy

Wat is het: De werkzame stof in ecstasy ('XTC') is MDMA (3,4-methyleendioxyamfetamine). Ecstasy komt het meest voor als tablet ('pil'). Tabletten bestaan in zeer veel verschillende kleuren en vormen en zijn vaak voorzien van een logo. MDMA is ook in omloop als capsule en als poeder. De gewenste effecten zijn 'entactogeen': de gebruiker krijgt een verliefd, warm, euforisch gevoel. Daarnaast werkt het middel fysiek en mentaal stimulerend. Ecstasy is een populaire drug in het uitgaanscircuit, met name in de dance-scene.

Acute risico's: De ongewenste psychische effecten zijn acute psychosen en paniekaanvallen. De acute lichamelijke risico's omvatten hyperthermie, hartrit-mestoonissen, leverfalen en hyponatriëmie. MDMA is een neurotoxische stof.

Gebruik: In Nederland ligt het recente gebruik ('laatste jaar') van ecstasy onder de bevolking van 15-64 jaar op 1,4% en het actuele gebruik ('laatste maand') op 0,4%. Het gebruik van ecstasy onder uitgaande jongeren is veel hoger, met name onder bezoekers van clubs en danceparty's. De omvang van het gebruik wisselt sterk tussen de verschillende subculturen.

Marktsituatie: Sinds 2010 worden steeds meer hooggedoseerde tabletten aangetroffen (>105 mg MDMA per tablet). Daarnaast is eind 2010 PMMA aangetroffen in als ecstasy verkochte tabletten. Via een landelijke waarschuwingsactie werden gebruikers en preventiewerkers (via de DIMS kanalen) en medische diensten (via het MDI netwerk) ingelicht over het vóórkomen en de kenmerken van deze extra risicovolle ecstasytabletten, de symptomen bij PMMA-gebruik en mogelijkheden voor behandeling. In maart en augustus 2011 is de waarschuwing herhaald. Het percentage hooggedoseerde ecstasy tabletten is in 2011 nog verder toegenomen. In 2011 bedroeg de gemiddelde hoeveelheid MDMA 100 mg per tablet; de hoogst gemeten dosering in tabletten was 220 mg.

Incidenten: In 2011 werd ecstasygebruik gemeld bij 895 van de 3652 geregistreerde drugsincidenten. In 689 gevallen was ecstasy de enige gebruikte drug. De volgende gegevens hebben betrekking op de periode 2009-2011 en betreffen de 1629 incidenten waarin ecstasy als enige drug is gebruikt, tenzij anders aangegeven (zie tabel 2).

- Incidenten na ecstasygebruik zijn vooral gemeld door de deelnemende EHBO-posten op groot-schalige evenementen. Het aandeel is toegenomen van 39% in 2009 naar 56% in 2011. Ook bij de ziekenhuizen en de ambulancediensten is in de afgelopen 3 jaar een lichte stijging te zien in het aandeel ecstasy incidenten. Bij deze medische diensten kwam het aandeel ecstasy incidenten, ten opzichte van het totaal aantal incidenten binnen die dienst, gemiddeld niet boven de 5%.
- De patiënten zijn opvallend vaak vrouw en jonger dan bij incidenten na gebruik van andere drugs. Op de EHBO-posten van feesten is de mate van intoxicatie merendeels (91%) licht. Er zijn aanwijzingen voor een geringe toename van het aantal patiënten met een ernstige mate van intoxicatie in het afgelopen jaar. Hoewel op de SEH-afdelingen van ziekenhuizen en bij de ambulancediensten weinig incidenten na ecstasygebruik terecht komen, laten de cijfers zien dat ecstasygebruik niet gevaarloos is; bij meer dan tweederde is sprake van een matige of ernstige intoxicatie.
- Van alle 2210 incidenten waarin ecstasy een rol speelt is in een derde van de gevallen uitsluitend ecstasy gebruikt; een derde heeft behalve ecstasy ook alcohol gebruikt; 12% heeft ecstasy gecombineerd met een andere drug en 14% consumeerde ecstasy, een andere drug en alcohol. Combinatiegebruik leidt tot meer matig-ernstige intoxicaties.
- In 2011 werden twee incidenten met dodelijke afloop gemeld na gebruik van ecstasy met PMMA en in combinatie met andere drugs. In één geval leidde een overdosis ecstasy met cocaïne en amfetamine tot een fatale hyperthermie. In het tweede geval werd een hoge concentratie GHB in het bloed gevonden, gecombineerd met ecstasy, cannabis en viagra.

Tabel 2 Incidenten gemeld vanuit de peilstationsregio's met ecstasy als enige drug, 2009-2011.

Ecstasy	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
Aantal incidenten (% van totaal in dienst)	149 (4%)	46 (4%)	29 (5%)	1405 (49%)
Man	58%	59%	83%	57%
Leeftijd (mediaan)	25	24	24	22
Mate van intoxicatie				
Licht	32%	30%	38%	91%
Matig	44%	41%	46%	8%
Ernstig	25%	28%	45%	1%
Combinatie met alcohol	52%	72%	79%	48%

GHB

Wat is het: GHB staat voor gamma-hydroxyboterzuur. Het is van origine een narcosemiddel en staat sinds de jaren '90 bekend als partydrug en afrodisiacum. Het is een relatief goedkope drug. GHB heeft een sterk zoute smaak. Gebruik werkt ontremmend en geeft een licht euforisch gevoel. Het effect wordt beschreven als de roes die een geringe hoeveelheid alcohol oplevert.

Acute risico's: Omdat GHB lastig precies te doseren is, neemt een gebruiker al snel te veel. Overdosering leidt tot een toestand van bewusteloosheid ('outgaan'). Naast een mogelijke ademdepressie bestaat het gevaar dat iemand die 'out' is stikt in zijn eigen tong of braaksel. Andere ongewenste effecten van GHB zijn misselijkheid, incontinentie en angstaanvallen. GHB is snel verslavend. De laatste jaren neemt het aantal mensen dat hulp zoekt vanwege een GHB-verslaving toe.

Gebruik: In 2009 is de omvang van het gebruik van GHB voor het eerst in bevolkingsonderzoek in Nederland gemeten. Het recente gebruik van GHB onder personen van 15-64 jaar lag toen op 0,4% en het actuele gebruik op 0,2%. GHB wordt ook toenemend buiten het uitgaansleven gebruikt.

Marktinformatie: De meeste GHB-vloeistoffen zijn redelijk zuiver. In 4% van de monsters die bij het DIMS zijn ingeleverd werd (ook) GBL aangetroffen. GBL is sterker dan GHB en wordt in het lichaam omgezet tot GHB. Een belangrijk gevaar van GHB-vloeistoffen schuilt in een verkeerde zuurgraad. Een te zuur of basisch product kan etsing van en blaarvorming in slokdarm en mond veroorzaken.

Incidenten: In 2011 werd GHB-gebruik gemeld bij 740 van de 3652 geregistreerde drugsincidenten. In 514 gevallen was GHB de enige gebruikte drug. In de periode 2009-2011 zijn door de deelnemende diensten in totaal 1807 incidenten gemeld na GHB gebruik (een vijfde van alle gemelde incidenten), waarbij in 1251 gevallen GHB de enige drug was (zie tabel 3).

- Gezien de beperkte omvang van GHB gebruik in de bevolking, is het aantal incidenten met GHB hoog. Bij ambulancediensten, SEH-afdelingen van ziekenhuizen en EHBO-posten op feesten ligt het aandeel incidenten waarin (ook) GHB een rol speelt rond 20%, bij de politieartsen wat lager. Tussen 2009 en 2011 nam het relatieve aandeel van incidenten met GHB ten opzichte van het totaal aantal incidenten niet toe. Er was wel een toename in de absolute aantallen GHB incidenten, die gelijk liep met een algemene toename van geregistreerde incidenten. Ter illustratie: in 2009 werd bij 515 van de 2525 geregistreerde incidenten (ook) het gebruik van GHB gemeld (20,4%). In 2011 werd bij 740 van de geregistreerde 3652 incidenten (ook) GHB-gebruik vermeld (20,3%). De toename van het absolute aantal gemelde incidenten komt ten dele door een uitbreiding van het aantal deelnemende diensten. Ten dele wordt deze ook veroorzaakt door een toename van het aantal geregistreerde incidenten bij de deelnemers die vanaf de start meedoen. Het is niet duidelijk of dit een werkelijke toename van drugsgerelateerde incidenten weerspiegelt, of dat een betere herkenning (leereffect) door het medisch personeel meespeelt.
- Intoxicaties onder invloed van GHB zijn vaak van matige of ernstige aard. Zelfs op de EHBO-posten van feesten, die vanwege hun laagdrempeligheid ook veel lichte intoxicaties zien, is de helft van de intoxicaties met GHB als enige drug matig of ernstig. Er zijn geen duidelijke verschuivingen opgetreden in de mate van intoxicatie over de jaren.
- Van alle 1807 gevallen waarin GHB een rol speelt is in een derde uitsluitend GHB gebruik gemeld; in een derde is GHB gecombineerd met alcohol en de overige patiënten hebben naast GHB nog een andere drug gebruikt, al dan niet met alcohol.
- Het aandeel van GHB in het totaal aantal gemelde incidenten verschilt per regio. Het aandeel is met name hoog in de regio's buiten de Randstad. In absolute aantallen kwamen de meeste incidenten met GHB uit de Randstad, waar ook het totale aantal geregistreerde incidenten het grootst was.
- Bij 3 van de 14 gemelde incidenten met een dodelijke afloop in 2011 was GHB gebruikt, in combinatie met andere drugs.

Tabel 3 Incidenten gemeld vanuit de peilstationsregio's met GHB als enige drug, 2009-2011.

GHB	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
Aantal incidenten (% van totaal in dienst)	623 (15%)	129 (10%)	40 (6%)	459 (16%)
Man	74%	76%	90%	75%
Leeftijd (mediaan)	28	28	29	26
Mate van intoxicatie				
Licht	10%	16%	33%	50%
Matig	53%	26%	48%	37%
Ernstig	37%	57%	20%	14%
Combinatie met alcohol	40%	68%	39%	48%

Cocaïne-HCl

Wat is het: De zoutvariant van cocaïne (cocaïne hydrochloride, 'snuifcoke') is een wit poeder dat wordt gesnoven. Cocaïne werkt stimulerend, geeft een euforisch gevoel en verhoogt het zelfvertrouwen. Cocaïne is een relatief dure drug. Naast snuifcoke bestaat ook een rookbare variant van cocaïne, die wordt aangeduid als 'basecoke', gekookte coke, of crack. De effecten van basecoke zijn veel heftiger dan van snuifcoke. Basecoke wordt vooral gebruikt door de gemarginaliseerde groep drugsgebruikers uit de traditionele harddrugscene. De onderstaande gegevens gaan over snuifcoke.

Acute risico's: Cocaïne kan leiden tot overmatige prikkeling van het centraal zenuwstelsel. De acute psychische effecten zijn agressie, angst en rusteloosheid. De acute lichamelijke effecten bestaan uit een verhoogde hartslag, hartkloppingen en tremoren. Gebruikers met hart- en vaatproblemen of een hoge bloeddruk hebben een verhoogd risico op complicaties (zoals een hartinfarct).

Gebruik: Het recente gebruik van cocaïne onder Nederlanders van 15-64 jaar ligt op 1,2%, het actuele gebruik op 0,5%. Cocaïne is na ecstasy de meest populaire illegale drug onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Gebruik van het middel vindt ook thuis plaats.

Marktinformatie: Cocaïne wordt onder andere versneden met de pijnstiller fenacetine en het antiwormmiddel levamisol, medicijnen die niet meer voor humaan gebruik geschikt worden geacht. In 2010 en 2011 kwam levamisol voor in gemiddeld 65% van de cocaïnemonsters die door het DIMS zijn getest. Een bijwerking van levamisol is een tekort aan witte bloedcellen (agranulocytose), wat kan leiden tot fulminant verlopende infecties. De gemiddelde concentratie levamisol was relatief laag (7,7%), zodat de kans om hoge doses levamisol via cocaïne binnen te krijgen beperkt is.

Incidenten: In 2011 werd cocaïnegebruik gemeld bij 419 van de 3652 geregistreerde drugsincidenten. In 264 gevallen was cocaïne de enige gebruikte drug. De volgende gegevens hebben betrekking op de periode 2009-2011 en betreffen de 603 incidenten waarin cocaïne als enige drug is gebruikt, tenzij anders aangegeven (zie tabel 4).

- Incidenten met cocaïne betreffen vaak mannen (82%), die wat ouder zijn (mediaan 31 jaar) dan bij de meeste andere middelen.
- Acute gezondheidsincidenten na cocaïnegebruik worden opvallend vaak door politieartsen gemeld. Eén op de vijf incidenten is hier gerelateerd aan gebruik van cocaïne-HCl als enige drug. De mate van intoxicatie bij deze incidenten is in meer dan 70% van de gevallen matig tot ernstig. Ook bij de ambulancediensten en de SEH-afdelingen in de ziekenhuizen heeft meer dan de helft van de patiënten een matige of ernstige intoxicatie, maar het aandeel van incidenten met uitsluitend cocaïne-HCl is hier minder dan 10% op het totaal. Op de EHBO-posten van feesten worden weinig intoxicaties met cocaïne-HCl behandeld, en de gevallen zijn doorgaans licht. Tussen 2009 en 2011 veranderde hierin weinig.
- Combinatiegebruik met alcohol en/of andere drugs (met name ecstasy en GHB) is hoog bij incidenten na cocaïnegebruik. In slechts een kwart van de gevallen is uitsluitend cocaïne gebruikt; een derde heeft ook alcohol gedronken en meer dan 40% heeft naast cocaïne nog een andere drug gebruikt, al dan niet gecombineerd met alcohol.
- Onder buitenlandse toeristen is het aandeel incidenten met cocaïne, al dan niet gecombineerd met andere middelen, beperkt (minder dan 5%). Bij patiënten die zeker geen toerist zijn of van wie onbekend is of zij toerist zijn speelt cocaïnegebruik mee in 13% van de gevallen.
- Bij vier van de veertien in 2011 gemelde incidenten met een dodelijke afloop was cocaïne-HCl gebruikt, twee maal gecombineerd met andere stimulantia (amfetamine, ecstasy), in één geval met heroïne, en één keer in combinatie met cannabis.

Tabel 4 Incidenten gemeld vanuit de peilstationsregio's met cocaïne-HCl als enige drug, 2009-2011.

Cocaïne-HCl	Ambulances	SEH ziekenhuizen	Politieartsen	EHBO feesten
Aantal incidenten (% van totaal in dienst)	333 (8%)	105 (9%)	121 (19%)	44 (2%)
Man	77%	83%	91%	82%
Leeftijd (mediaan)	33	30	33	23
Mate van intoxicatie				
Licht	38%	47%	28%	98%
Matig	51%	42%	55%	2%
Ernstig	11%	11%	18%	0%
Combinatie met alcohol	47%	79%	82%	66%

MDI en DIMS

Het coördinerend orgaan van de MDI is het Trimbos-instituut, een kennisinstituut dat onderzoek doet naar geestelijke gezondheid, mentale veerkracht en verslaving. Ook het DIMS is hier ondergebracht. DIMS is een netwerk waarin de Nederlandse instellingen voor verslavingszorg participeren. Via testlocaties bij deze instellingen kunnen gebruikers hun drugs laten testen en analyseren op samenstelling. De DIMS-gegevens hebben de afgelopen jaren onder andere grote verschuivingen blootgelegd in de samenstelling van ecstasy en cocaïne. Het DIMS signaleerde de opkomst van GHB en nieuwe drugs als mefedrone en PMMA. DIMS (zicht op de marktsituatie) en MDI (zicht op gezondheidsincidenten) vullen elkaar aan.

Peilstationsregio's

In 2011 is de MDI uitgebreid met acht nieuwe deelnemers (gemarkeerd met een #).

<i>Amsterdam:</i>	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, RAV Agglomeratie Amsterdam, politieartsen (AGZ GGD Amsterdam)
<i>Brabant-Zuidoost:</i>	Catharinaziekenhuis, RAV Veiligheidsregio Brabant Zuidoost, politieartsen (GGD Brabant Zuidoost)
<i>Enschede:</i>	Medisch Spectrum Twente, Ambulance Oost
<i>Gelderland-Midden:</i>	Gelderse Vallei#, RAV veiligheidsregio Gelderland-Midden#
<i>Gelderland-Zuid:</i>	UMC St. Radboud#, RAV Gelderland-Zuid
<i>Groningen:</i>	Universitair Medisch Centrum Groningen, AmbulanceZorg Groningen
<i>Purmerend:</i>	Waterlandziekenhuis, RAV Agglomeratie Amsterdam, politieartsen (AGZ GGD Amsterdam)
<i>Rotterdam:</i>	AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond#, Forensisch Artsen Rotterdam-Rijnmond#

EHBO's op grote evenementen in Nederland:

Event Medical Service (EMS), Stichting Educare, Stichting Emergency Team Limburg (SETL), Medic & Event Support#, St. Total Medical Support#, KNV EHBO Arnhem-Presikhaaf#

Colofon

Auteurs

Neeltje Vogels en Esther Croes

Projectleiding

Esther Croes

Productiebegeleiding

Kathy Oskam

Ontwerp en productie

Ladenius Communicatie BV Houten

Beeld

www.istockphoto.com

Met dank aan

Alle deelnemende instanties
DIMS

Deze uitgave is te bestellen via
www.trimbos.nl/webwinkel met
artikelnummer **AF1158**

Trimbos-instituut

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

© 2012, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Gebruikte literatuur

1. Rigter S, Niesink R. THC-concentraties in wiet, nederwiet en hasj in Nederlandse coffeeshops (2010-2011). Utrecht: Trimbos-instituut; 2011.
2. Brunt T, Niesink R. Jaarrapportage DIMS 2011 (interne publicatie). Utrecht: Trimbos-instituut; 2012.
3. Van Laar M, Cruys AAN, Van Ooyen-Houben MMJ, Meijer RF, Croes EA, Brunt T, Ketelaars APM. Nationale Drug Monitor: Jaarbericht 2011. Utrecht: Trimbos-instituut; 2012.
4. Van Rooij AJ, Schoenmakers TM, Van de Mheen D. Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: Kerncijfers 2009. Rotterdam: IVO; 2011.