

Risicoschattingsrapport betreffende gammahydroxybutyraat (GHB)

Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM)
p/a Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)
Parnassusplein 5, 2500 EJ Den Haag
Tel. nr. 070- 3407960
Fax. nr. 070-3407159
E-mail: cam.igz@igz.nl



CAM

Den Haag, oktober 1999

Inhoud

1	Managementsamenvatting	5
2	Risicoschatting	7
3	Conclusies en aanbevelingen	15

Bijlagen:

1	Informatierapport GHB	19
2	Samenstelling risicoschattingscommissie, procedure en criteria	25
3	Mogelijke maatregelen	29
4	Chronologische beschrijving procedure GHB	31
5	Begrippen en afkortingen	33

1 Managementsamenvatting

Het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) heeft een tweede risicoschattingsprocedure afgerond. Dit betreft de stof gammahydroxy-butyraat (GHB). Volgens de risicoschattingscommissie vormt het gebruik van GHB een groot risico voor de individuele gezondheid, voornamelijk vanwege de smalle marge tussen effectieve dosering en overdosering. Bij overdosering kan bewusteloosheid en reversibel coma optreden. Er is geen risico op lichamelijke of geestelijke afhankelijkheid en een gering risico ten aanzien van chronische toxiciteit. Het risico voor de volksgezondheid wordt aanwezig geacht voornamelijk omdat er weinig adequate gebruikersinformatie beschikbaar is, gebruikersinformatie soms zelfs misleidend is en het product relatief makkelijk te verkrijgen is. Het risico voor de openbare orde wordt als beperkt ingeschat vooral omdat er geen sprake is van overlast voor burgers. GHB beïnvloedt wel het reactievermogen van de gebruiker (verdovend effect). Het risico van criminele betrokkenheid wordt als beperkt ingeschat. Producenten van GHB houden zich mogelijk bezig met productie van verboden middelen (Opiumwet) en handelaren hebben mogelijk banden met het XTC-milieu. Het betreft echter individuen of kleine groepen en geen georganiseerde netwerken. Tenslotte worden de overige risico's als beperkt ingeschat, voornamelijk omdat er geen internationaal politieke problemen (te verwachten) zijn, terwijl er aan de andere kant grote consequenties zijn voor de industrie/economie bij een verbod.

Het CAM doet op grond van de voorgaande conclusies en na vergelijking met de uitkomst van de risicoschatting van twee andere stoffen (MBDB en MTA) de aanbeveling om de situatie ten aanzien van GHB te monitoren en een nieuwe risicoschatting uit te voeren op het moment dat de situatie duidelijk wijzigt. Er dient overigens goede nota genomen te worden van het feit dat GHB reeds per definitie onder de Wet op de geneesmiddelenvoorziening (WOG) valt.

2 Risicoschatting

2.1 Risico's voor de gezondheid van het individu

a) De grootte van het risico van lichamelijke afhankelijkheid

GHB komt zeer verspreid voor in Nederland maar het gebruik (voornamelijk als lustopwekkend middel) is niet intensief. Slechts een beperkte kring gebruikt het en dit gebruik is veel minder dan bijvoorbeeld het gebruik van 'poppers' (amylnitriet). Het middel heeft een hoge mate van zelfcorrectie vanwege de onaangename bijeffecten. GHB heeft daarom geen tot een lage verslavingspotentie. De enige stof waarmee GHB farmacologisch enigszins is te vergelijken, is ketamine (valt onder Wet op de geneesmiddelenvoorziening), waarvan overigens in Nederland geen misbruik bekend is.

1. <i>geen (1,8)</i>	2. gering	3. mogelijk	4. groot	5. zeer groot
----------------------	-----------	-------------	----------	---------------

b) De grootte van het risico van geestelijke afhankelijkheid

Gebruikers zelf melden dat het enige psychische afhankelijkheid met zich meebrengt, met name omdat GHB de seksuele gevoelens stimuleert. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat men in meer of mindere mate van alle middelen psychisch afhankelijk kan worden.

1. geen	2. <i>gering (2,0)</i>	3. mogelijk	4. groot	5. zeer groot
---------	------------------------	-------------	----------	---------------

c) De grootte van het risico van acute toxiciteit

Dat de dosering voor het gewenste effect zeer dicht ligt bij de dosering die tot bewusteloosheid en coma leidt (een smalle therapeutische breedte), is een aanzienlijk risico. Bovendien verschilt de reactie op GHB tussen individuen zeer sterk. Desondanks zijn er in Nederland geen sterfgevallen ten gevolge van GHB bekend (wel in het buitenland). Diegenen die na gebruik in coma raakten, zijn na verloop van tijd weer ontwaakt en hebben er niets aan overgehouden, dankzij adequate behandeling (beademing e.d.).

1. geen	2. gering	3. <i>mogelijk (3,6)</i>	4. groot	5. zeer groot
---------	-----------	--------------------------	----------	---------------

d) Grootte van het risico van chronische toxiciteit

Er is niets bekend over de effecten na langdurig gebruik van GHB. De kans dat een gebruiker dit middel lang gebruikt is klein vanwege de onaangename bijeffecten. GHB is een lichaamseigen stof waarvan verwacht kan worden, tenzij gebruikt in excessieve hoeveelheden, dat het weinig schadelijke gevolgen zal hebben. Bij een bepaalde dosis treedt bewusteloosheid op. Van regelmatige verdoving waarbij GHB is gebruikt, is bekend dat het schadelijk kan zijn voor de gezondheid, bijvoorbeeld indien geen correcte behandeling (beademing) plaatsvindt.

1. geen	2. <i>gering (2,0)</i>	3. mogelijk	4. groot	5. zeer groot
---------	------------------------	-------------	----------	---------------

2.2 Risico's voor de volksgezondheid

e) De omvang en frequentie van gebruik en eventuele toename van gebruik

In Amsterdam en omgeving is er een selectieve groep die GHB gebruikt en daar is geen sprake van enige toename in gebruik. GHB wordt ook aangetroffen in uitgaansgelegenheden (discotheken etc.) in Zuid-Holland, Amsterdam, Den Bosch, Eindhoven en Tilburg. Er is een stijging van inbeslagnames te zien. Daarnaast zijn er op Internet veel aanbiedingen van 'doe-het-zelf'-pakketten. Internet is echter een slechte voorspeller van wat er daadwerkelijk wordt gebruikt. In het verleden kwam men GHB bij inbeslagnames en calamiteiten nauwelijks tegen. Pas met de opkomst van de smartshops werd GHB vaker gesignaleerd. Dit zou kunnen wijzen op een toename in gebruik. Daarbij komt dat GHB makkelijk zelf te maken is, zodat een toename van gebruik niet onwaarschijnlijk is. Toch zijn er waarschijnlijk weinig gebruikers die GHB zelf produceren. De piek van positieve identificatie van GHB in flesjes en positieve metingen in bloed van patiënten valt in 1996. Internationaal is er sprake van een toename in gebruik (Engeland, Duitsland).

1. vrijwel afwezig	2. <i>beperkt (2,7)</i>	3. mogelijk	4. groot	5. zeer groot
--------------------	-------------------------	-------------	----------	---------------

f) De mate van kwetsbaarheid van de gebruiker

Er is een selecte groep personen die GHB gebruikt, meestal als lustopwekkend middel. Deze groep gebruikt zeer bewust en zeker niet achteloos. Anderszins kan GHB makkelijk onvrijwillig worden toegediend in drankjes dankzij de vloeibare vorm. Er zijn echter vraagtekens of dit, door de bittere smaak en de grote dosis (twee gram), onopgemerkt blijft. Door ingewijden wordt gesteld dat de smaak gemaskeerd kan worden.

1. niet	2. gering	3. <i>mogelijk (3,6)</i>	4. wel	5. zeer
---------	-----------	--------------------------	--------	---------

g) De mate van beschikbaarheid van adequate gebruiksinformatie

Als de beschikbare informatie (bijsluiter, internet) vergeleken wordt met de informatie die aanwezig is over andere psychotrope stoffen, dan is er veel informatie over GHB. De vraag is of de informatie voldoende adequaat is. De informatie op de bijsluiter van een drankje dat wordt aangeprezen als voedingssupplement (G-spot) maar dat GHB bevat, is ronduit misleidend. Daarnaast kopen gebruikers GHB vaak via tussenpersonen op straat of op een party of in de disco. Als er dan al informatie gegeven wordt, is deze zeker niet voldoende. Indien gebruikers zelf GHB produceren, stelt dat extra eisen aan de kwaliteit van de informatie.

1. veel	2. voldoende	3. <i>mogelijk (3,8)</i>	4. weinig	5. geen
---------	--------------	--------------------------	-----------	---------

h) De mate van beschikbaarheid van het betreffende product

Er is legaal aan GHB te komen via (bestelling bij) de drogist of een groothandel in chemicaliën. Daarnaast is het verkrijgbaar via Internet, maar ook in het illegale circuit via tussenpersonen. Het lijkt erop dat GHB meestal wordt gekocht in smartshops of via het illegale circuit. In het laatste geval heb je wel connecties nodig om aan GHB te komen. De meeste smartshops hebben dit product intussen in de ban gedaan.

1. niet	2. enigszins	3. <i>mogelijk (3,9)</i>	4. ruim	5. zeer ruim
---------	--------------	--------------------------	---------	--------------

i) Mate van betrouwbaarheid van de kwaliteit van het product

GHB (natriumzout) is niet acuut toxisch en bij de bereiding ervan ontstaan geen (toxische) bijproducten. Bij huiszoeking werd echter geconstateerd dat de bereiding van GHB niet erg professioneel plaatsvindt. Daar staat tegenover dat GHB al zeer lang en in redelijke omvang wordt gebruikt en dat er relatief weinig ongelukken mee zijn gebeurd.

1. zeer	2. <i>wel (2,8)</i>	3. mogelijk	4. niet	5. geheel niet
---------	---------------------	-------------	---------	----------------

j) Betrouwbaarheid van de distributiewijze en verkooppunten, handelaren

Doordat de smartshops het product geweerd hebben vanwege een negatief advies van de branchevereniging (VLOS), is er handel buiten de smartshops ontstaan. Deze distributiewijze levert extra risico's vanwege bijvoorbeeld het ontbreken van gebruiksinformatie. Er zijn geen aanwijzingen dat vanuit de groothandels in chemicaliën distributie van GHB plaatsvindt. De smartshops zijn ook leveranciers van kleine handelaren.

1. zeer	2. <i>wel (2,5)</i>	3. mogelijk	4. enigszins	5. niet
---------	---------------------	-------------	--------------	---------

k) Aard en omvang van meldingen van incidenten

Er zijn een aantal incidenten bekend die gerelateerd zijn aan GHB, zoals vijf aangiftes van verkrachting, twee coma-incidenten (zeven personen) en veel gevallen van misselijkheid (met name combinatie van GHB met alcohol). Slechts in één verkrachtingszaak lijkt er een causaal verband met GHB te zijn (een verklaring van het slachtoffer en twee vriendinnen en de huisgenoot van de dader). Toch hebben waarschijnlijk enkele tienduizenden mensen wel eens GHB gebruikt en dus kan men in verhouding over een gering aantal incidenten spreken. De coma-incidenten zijn zeker als ernstig te classificeren, maar hebben alle toch een goede afloop. Het aantal incidenten is moeilijk aan te geven omdat veel meldingen verkeerd terecht komen of later pas in verband worden gebracht met GHB. Harde bewijzen zijn dan al niet meer te verkrijgen door de snelle afbraak van GHB in het lichaam.

1. geen	2. <i>beperkt (2,7)</i>	3. mogelijk	4. veel	5. zeer veel
---------	-------------------------	-------------	---------	--------------

2.3 Risico's voor openbare orde en veiligheid

a) Frequentie en ernst van eventuele overlast voor burgers rond verkoop en gebruik

De gemiddelde burger komt niet in contact met GHB of GHB-gebruikers. Daarbij veroorzaken de gebruikers weinig overlast omdat GHB een sederende invloed heeft.

1. <i>geen (1,8)</i>	2. beperkt	3. mogelijk	4. veel	5. zeer veel
----------------------	------------	-------------	---------	--------------

b) Leidt het gebruik tot een verlaging van de geweldsdrempel bij de gebruiker

GHB heeft een sederend effect. De gebruiker kan agressief worden als hij/zij wordt gewekt uit de bewusteloosheid of coma. Dit is een algemeen bekend effect van narcosemiddelen.

1. niet	2. <i>beperkt (2,0)</i>	3. mogelijk/onbekend	4. wel	5. zeer
---------	-------------------------	----------------------	--------	---------

c) Leidt het gebruik van dit product tot maatschappelijke onrust

De verklaringen van de slachtoffers zijn vaak gekleurd en soms bezijden de waarheid (men wil niet toegeven dat men drugs heeft gebruikt en beweert dat het door een ander in het drankje is gedaan). De media blazen het verhaal extra op. Het probleem wordt vooral 'gemaakt'. De onrust is alweer aan het verdwijnen na goede en objectieve voorlichting. Bovendien wordt dit soort onrust over het algemeen weer snel vergeten. Het feit dat GHB makkelijk in drankjes gemengd kan worden, is vermoedelijk minder belangrijk aangezien de smaak verandert en meestal duidelijk te merken is dat er is geknoeid met de drank .

1. niet	2. <i>beperkt (2,8)</i>	3. mogelijk	4. wel	5. zeer sterk
---------	-------------------------	-------------	--------	---------------

d) Beïnvloedt gebruik van het product het reactievermogen

Het heeft een sederende werking. Na drie uur is dit effect verdwenen.

1. niet	2. beperkt	3. mogelijk	4. <i>wel (4,6)</i>	5. zeer sterk
---------	------------	-------------	---------------------	---------------

2.4 Risico's van criminele betrokkenheid

a) Betrokkenheid van de (georganiseerde) misdaad bij productie en handel

Over het algemeen verkopen de handelaren in chemicaliën alleen aan vaste klanten. Wat er bij de drogisten wordt verkocht, is onbekend. De smartshops betrekken GHB niet bij de chemicalie-groothandelaren maar waarschijnlijk via het criminele circuit (buiten beeld van de fiscus). Er is een relatie tussen het XTC-milieu en de smartshops. Producenten zouden ook Opiumwetmiddelen kunnen produceren. Van betrokkenheid

van de echte grote criminele organisaties is geen sprake, het zijn netwerken of individuen met een criminele achtergrond.

1. niet	2. <i>beperkt (2,7)</i>	3. mogelijk	4. wel	5. sterk
---------	-------------------------	-------------	--------	----------

b) Betrokkenheid van de (georganiseerde) misdaad bij productie en handel in grondstoffen

In Engeland wordt GHB legaal geproduceerd als grondstof voor industriële doeleinden. Over het algemeen verkopen de handelaren in chemicaliën alleen aan vaste klanten. In hoeverre GHB uit het legale circuit wordt onttrokken door (tussen)handelaren in uitgaansdrugs, is onbekend. De grondstoffen voor GHB zijn legaal en worden breed gebruikt in de (chemische) industrie.

1. niet	2. <i>beperkt (2,6)</i>	3. mogelijk	4. wel	5. sterk
---------	-------------------------	-------------	--------	----------

2.5 Overige risicofactoren

a) Grootte van het risico van internationaal politieke problemen bij im- of export

Het imago van Nederland is consequent in het geding door vingerwijzen door andere landen naar Nederland met betrekking tot het drugsbeleid. In dit geval is het echter geen 'designer'-drug maar een grondstof/geneesmiddel dat misbruikt wordt. Het buitenland zal dit daarom niet zo zwaar veroordelen. Nederland is in dit geval niet specifiek het productieland en het product is voor eventuele drugstoeristen (niet-ingewijden) niet makkelijk verkrijgbaar. Omdat in omringende landen het product populairder is dan in Nederland en blijkbaar ook verkrijgbaar, is het risico op export niet groot.

1. <i>niet (1,8)</i>	2. beperkt	3. mogelijk	4. groot	5. zeer groot
----------------------	------------	-------------	----------	---------------

b) In welke mate zijn vergelijkbare producten gereguleerd

GHB valt binnen de definitie van een geneesmiddel en dus onder de Wet op de geneesmiddelenvoorziening (WOG). Het is een farmaceutisch actieve stof (het wijzigt functioneren van organen, in dit geval de hersenen) en bovendien is het een aantal jaar geleden als geregistreerd geneesmiddel op de markt geweest. GHB kan farmacologisch vergeleken worden met ketamine, dat ook onder de WOG valt.

1. niet	2. <i>enigszins (2,7)</i>	3. wel	4. sterk	5. zeer sterk
---------	---------------------------	--------	----------	---------------

- c) De grootte van de negatieve consequenties bij regulering voor de industrie/economie

Verdere regelgeving heeft zeker nadelige gevolgen voor de industrie, hetgeen ongewenst is. Indien voor regelgeving wordt gekozen is er wel de mogelijkheid om uitzonderingen te maken via het vergunningstelsel. Er moet adequaat gereedschap komen om illegale productie en handel van GHB aan te pakken. Het van toepassing verklaren van de Opiumwet lijkt echter een te zwaar middel. Eerder wordt gedacht aan verbetering van het bestaande wettelijk instrument, de WOG, door middel van verzwaring van de strafmaat op bepaalde handelingen.

1. zeer veel	2. veel (2,1)	3. mogelijk	4. beperkt	5. geen
--------------	---------------	-------------	------------	---------

2.6 Kwantificering van scores

Hieronder volgt de opsomming van de kwantitatieve scores per risicocategorie die tijdens de risicoschattingsprocedure zijn toegekend. De onderstaande getallen geven het gemiddelde weer van de score per criterium. In tekst is aangegeven hoe de getalsmatige scores tekstueel worden gewaardeerd. De getalsmatige scores zijn een hulpmiddel bij de risicoschatting. Bij de bepaling van de uiteindelijke tekstuele waardering staan de (kwalitatieve) argumenten die bij de risicoschatting zijn gegeven, voorop.

Categorie risico	Score	Waardering
I. Gezondheid individu	2,4	groot risico
II. Volksgezondheid/samenleving	3,1	risico is aanwezig
III. Openbare orde en veiligheid	2,8	beperkt risico
IV. Criminele betrokkenheid	2,7	beperkt risico
V. Overig	2,2	beperkt risico
Totaalscore	13,2	

3 Conclusies en aanbevelingen

3.1 Conclusies aangaande de procedure

De risicoschatting voor de stof GHB is de tweede volgens vastgestelde procedure en criteria. Ten opzichte van de eerste procedure (voor de stof MTA) verliep de risicoschatting sneller (één bijeenkomst van 2,5 uur) en soepeler omdat de procedure en de criteria bekend waren (minder onduidelijkheid). Tijdens de risicoschattingsbijeenkomst is gebruikgemaakt van bandopnames om te verzekeren dat alle argumenten vastgelegd werden.

3.2 Conclusies aangaande het middel GHB

Volgens de risicoschattingscommissie is er een groot risico voor de individuele gezondheid bij het gebruik van GHB, voornamelijk vanwege het feit dat de dosering voor het gewenste effect en de dosering die tot bewusteloosheid en (reversibele) coma leidt dicht bij elkaar liggen. Verder is er geen risico voor lichamelijke of geestelijke afhankelijkheid en een gering risico met betrekking tot chronische toxiciteit. Het risico voor de volksgezondheid wordt aanwezig geacht voornamelijk omdat er weinig adequate gebruikersinformatie beschikbaar is, de bijgeleverde informatie soms zelfs misleidend is en omdat het product relatief makkelijk te verkrijgen is. Het risico voor de openbare orde wordt als beperkt ingeschat, vooral omdat er geen sprake is van overlast voor burgers. Het product beïnvloedt wel het reactievermogen van de gebruiker (sederend effect). Het risico van criminele betrokkenheid wordt als beperkt ingeschat. Producenten van GHB houden zich mogelijk ook bezig met productie van verboden middelen (Opiumwet) en handelaren hebben mogelijk banden met het XTC-milieu. Het betreft echter individuen of kleine groepen en geen georganiseerde netwerken. Tenslotte worden de overige risico's als beperkt ingeschat, voornamelijk omdat er geen internationaal politieke problemen (te verwachten) zijn en er grote consequenties voor de economie/ industrie zijn bij een verbod.

3.3 Plaatsbepaling op risicoschaal

De positionering wordt bemoeilijkt omdat er pas één risicoschatting volgens dezelfde procedure van een andere stof (MTA) heeft plaatsgevonden. Daarnaast is een 'proef'-risicoschatting voor MBDB uitgevoerd, maar de criteria zijn naar aanleiding hiervan aangepast zodat een directe vergelijking moeilijk te maken is. De uitkomsten voor MBDB zijn daarom 'vertaald' naar de uitkomst zoals het met de gewijzigde criteria zou zijn geweest. De uitkomsten zijn in de volgende tabel weergegeven:

	Gezondheid individu	Volksgezondheid	Openbare orde	Criminaliteit	Overige risico's	
MBDB	aanwezig	aanwezig	beperkt	aanwezig	aanwezig	14,7
MTA	aanwezig	aanwezig	aanwezig	aanwezig	hoog	16,2
GHB	groot	aanwezig	beperkt	beperkt	beperkt	13,2

De aanbeveling na de risicoschatting voor MBDB was gerichte monitoring en na verloop van tijd opnieuw een risicoschatting. Deze aanbeveling is door het beleid overgenomen. De risicoschatting van MTA leidde tot de aanbeveling om maatregelen te treffen ten aanzien van productie en handel. Door het beleid is gekozen voor een verbod via plaatsing op lijst I van de Opiumwet.

Ten opzichte van MBDB en MTA scoort GHB hoger op het individuele gezondheidsrisico, gelijk op het volksgezondheidsrisico, lager dan MTA en gelijk aan MBDB op het openbare-orde-risico, maar lager op het criminaliteitsrisico en op de overige risico's.

3.4 Aanbeveling

Gezien het bovenstaande is de aanbeveling om de situatie ten aanzien van GHB te monitoren en een nieuwe risicoschatting uit te voeren op het moment dat de situatie duidelijk wijzigt.

De risicoschattingscommissie heeft summier de diverse mogelijke maatregelen en hun consequenties besproken. Indien voor monitoring gekozen wordt zijn er instrumenten beschikbaar (o.a. DIMS). De commissie is eensgezind van mening dat de Opiumwet een te zwaar middel zou zijn. Ook is de commissie van mening dat GHB per definitie onder de WOG valt.

Het CAM brengt de bereikte conclusies en de aanbeveling over aan de Minister van VWS. De beleidsdirectie adviseert de Minister over te nemen maatregelen. Mogelijkheden die daarbij kunnen worden overwogen, zijn weergegeven in bijlage 3.

Informatierapport GHB

Wetenschappelijke stofnaam: 4-hydroxybutyraat

Algemene stofnaam: Gamma-hydroxy-butyraat (GHB)

Gebruikersnamen: o.a GHB, Gamma-OH, Easy Lay, Georgia Home Boy, Great Hormones at Bedtime, Goops, Liquid Ecstasy, Nature's Qualude, Salty water.

Stofklasse: Neurotransmitter-achtige stof, endogeen. Metaboliet en precursor van gamma-aminoboterzuur (GABA).

Scheikundige structuur: HOOC-CH₂-CH₂-CH₂OH

Soort verbinding: Psychoactief

Farmacologie en toxicologie humaan

GHB komt endogeen voor in het zoogdierbrein als precursor en metaboliet van GABA, een inhibitoire neurotransmitter, maar bindt niet aan GABA-receptoren. Het passeert gemakkelijk de bloed-hersenbarrière en heeft een onderdrukkende werking op het CZS. GHB beïnvloedt de dopamine release in de substantia nigra wat euforie, hallucinaties en gladde spier-relaxatie teweegbrengt. In de hersenen zijn GHB-receptoren in de hippocampus (leer- en geheugenfuncties) en GHB-antagonisten gevonden, maar GHB werkt waarschijnlijk ook op de opioïd receptoren. Perifeer komt GHB voor in nieren, hart en skeletspieren in een 15-20x hogere concentratie dan in het CZS.

GHB werkt negatief op de dopamine-afgifte in de hersenen. De opgeslagen dopamine wordt waarschijnlijk versneld weer afgegeven als GHB is uitgewerkt. Daarnaast heeft GHB een stimulerende werking op de groeihormoonafgifte vanuit de hypofyse (9-16x verhoogd) en geeft gelijktijdig een verhoging (5x) van prolactine-niveau's. GHB stimuleert ook de afgifte van acetylcholine (neurotransmitter) in de hersenen. Verder speelt het een belangrijke rol in de synthese van eiwitten in het lichaam via de 'pentose-pathway' en vermindert het de afbraak van eiwitten. Vijf uur na injectie is GHB niet meer in de urine te detecteren. GHB wordt omgezet in koolstofdioxide en gamma-butyrolacton (GBL).

Sommige opioïd-achtige effecten van GHB kunnen opgeheven worden door naloxon (opioïd-antagonist), maar naloxon bindt niet aan de GHB-receptor en bepaalde (gamma, delta en kappa) opioïd-receptoren.

GHB werkt 15-30 minuten na inname van 2-3 gram en de werkingsduur is ongeveer 3 uur. De dosis-respons curve voor GHB is vrij steil, zodat de dosis voor het gewenste effect zeer dicht ligt bij de dosis die coma veroorzaakt. Bovendien is de variatie van het effect van GHB tussen individuen vrij groot. Een dosis van 10 mg/kg veroorzaakt geheugenverlies en verlaagde spierspanning. Bij 35 mg/kg ontstaan duizeligheid, slaperigheid en euforie. Een dosis van 50-70 mg/kg leidt tot vertraagde hartslag, licht verlaagde spierspanning, braken, anaesthesie, ademhalingsproblemen, seizures en

coma. Bij 65 mg/kg ontstaat slaperigheid en een comateuze toestand van twee of meer uren. In de fatale gevallen waren de bloedwaardes 20-52 mg/l. Acute symptomen verminderen binnen enkele uren, maar duizeligheid kan soms twee weken aanhouden. Er zijn geen gegevens over de chronische toxiciteit.

Farmacologie en toxicologie in proefdieren

Geen relevante gegevens.

Gewenst effect als geneesmiddel en op gebruiker

Rond 1960 is GHB door een Franse onderzoeker gesynthetiseerd als anaestheticum. Verder werkt GHB tegen slapeloosheid en narcolepsie, behandeling van alcoholisme en opiaat-onthoudingsverschijnselen. In sommige landen is GHB als geneesmiddel geregistreerd voor bovenstaande doeleinden (niet in Nederland).

Door bodybuilders wordt het gebruikt om spiermassa te ontwikkelen en om op gewicht te blijven. In de VS is het enige tijd als voedingssupplement op de markt geweest. Het induceert hallucinatie, euforie, vetvermindering, ontremming (lage dosis) en geeft seksuele stimulatie. Door gebruikers wordt GHB vergeleken met marihuana, alcohol en diazepam.

Ongewenst effect op de gebruiker

Kan misselijkheid, hoofdpijn, slaperigheid, sidderingen, verlaagde spierspanning, angst, duizeligheid, geheugenverlies, braken, onregelmatige ademhaling, ademhalingsdepressie, incontinentie, vertraagde hartslag en reversibele coma veroorzaken.

Enkele gevallen van GHB-verslaving (in VS) zijn gerapporteerd. Er ontstaat geen tolerantie voor GHB. Slapeloosheid, angst en sidderingen zijn beschreven als onttrekkingsverschijnselen.

Ernst klachten

In het buitenland (voornamelijk VS) zijn enkele sterfgevallen bekend als gevolg van gebruik van GHB. In Nederland zijn in april 1996 zes mensen en in 1998 twee mensen in reversibele coma geraakt. Deze personen zijn volledig hersteld. Een ontstane ademhalingsdepressie kan in het ziekenhuis goed worden behandeld, met volledig herstel.

Beïnvloeding reactievermogen

GHB geeft problemen met coördinatie, werkt onderdrukkend op het CZS (verdooving) en kan leiden tot ataxie.

Risicogroepen

Mensen met epilepsie, hart- en vaatproblemen, een te hoge bloeddruk, zwangeren en diabetici lopen een extra gezondheidsrisico bij gebruik GHB.

Risico van combinatie met alcohol en andere drugs

Gelijktijdig gebruik van GHB en alcohol versterkt de bijwerkingen van GHB, hierdoor kan een ademstilstand ontstaan. Het gebruik van GHB met andere drugs resulteert in een versterkte werking. Vooral het gebruik in combinatie met benzodiazepines, phenotiazines, barbituraten, opiaten, anti-convulsie middelen, anti-allergie middelen en andere slaapmiddelen is riskant.

Farmaceutische vorm

GHB wordt meestal als een heldere, zoutige vloeistof in kleine flesjes verkocht. De concentratie GHB in de vloeistof varieert zeer sterk.

Omvang en frequentie van gebruik

GHB is minder populair dan XTC, amfetamine en paddo's, maar meer populair dan 2-CB, anabolen en heroïne.

Aanwezigheid bijsluiter

In smartshops wordt product met informatie op verpakking of een bijsluiter verkocht. Bevat waarschuwing voor combinatie met alcohol of andere drugs, uit de buurt van kinderen houden en waarschuwing voor diabetici, mensen met hart- en vaatziekten. In enkele gevallen wordt het middel onder een andere naam, als voedingssupplement verkocht.

Mate van beschikbaarheid

Wordt in smartshops verkocht. Via Internet zijn grondstoffen verkrijgbaar voor 'doe het zelf'-pakket. Is ook via groothandels in chemische producten voor laboratorium-doeleinden te verkrijgen.

Productiemethode/ toxiciteit bijproducten

GHB wordt geproduceerd via ester-hydrolyse van gamma-butyrolacton (GBL). GBL wordt gebruikt in verfverwijderaars. Over toxiciteit bijproducten is niets bekend.

Distributiewijze en verkooppunten

In smartshops en bij chemicaliënhandelaren te koop en grondstoffen via Internet verkrijgbaar.

Omvang en aard incidenten

In april 1996 werden in het ziekenhuis te Rotterdam zes patiënten opgenomen met een overdosis GHB. In september 1998 raken twee jongeren na gebruik van GHB op een party in coma. In 1998 is melding gemaakt bij de politie van een verkrachtingszaak waarbij GHB mogelijk een rol speelt. In 1998 zijn in Eindhoven, Zaandam en Amsterdam kleine hoeveelheden GHB in beslag genomen in discotheken. Er zijn geen overlijdingsgevallen bekend, gerelateerd aan GHB. Eind 1998 lijkt het gebruik van GHB toe te nemen in Nederland.

Internationaal werden in 1991 in de VS in een periode van vijf maanden 57 gevallen bekend van ziekte na gebruik van GHB. Elf mensen hadden medische hulp nodig, waarvan negen met ademhalingsproblemen. In België werd in 1995 GHB vanuit smartshops verkocht (nu niet meer). Ook heeft zich een geval van comateuze toestand voorgedaan. In het VK worden flesjes GHB in seksshops verkocht. In 1996 werden in het VK 63 personen behandeld na gebruik GHB. In 14 gevallen was sprake van combinatie met alcohol, in 10 gevallen combinatie met andere drugs. Een persoon overleed. In 1997 werden 82 personen behandeld. In Duitsland werd in 1998 GHB in beslag genomen (Baden-Württemberg en Nordrhein-Westfalen). GHB lijkt in Duitsland en het VK veel populairder dan in Nederland.

Ernst en frequentie overlast

In 1998 werd viermaal aangifte gedaan van verkrachting waarbij GHB een rol zou spelen. Er zijn nog geen mensen veroordeeld.

Verlaging geweldsdrempel gebruiker

Indien mensen uit comateuze toestand plotseling worden gewekt, kunnen ze agressief worden.

Maatschappelijke onrust

De aangiften van verkrachting onder invloed van GHB hebben nogal wat maatschappelijke onrust gegeven. Er is nog niemand veroordeeld.

Productie, handel en im- en export

Geen informatie.

Economische consequenties

GHB is geen geregistreerd geneesmiddel, maar wordt wel voor laboratorium-doeleinden gebruikt. De grondstoffen voor GHB zijn vrij verkrijgbaar en worden breed in de chemische industrie gebruikt.

Wetgeving

In Nederland en de EU is GHB is per definitie een geneesmiddel dat onder de WOG valt (vergunningstelsel). In Duitsland en Engeland is de strafmaat wel hoger (2-10 jaar) dan de 6 maanden in Nederland. In de VS is de productie verboden, behalve voor vergunninghouders. Als geneesmiddel is GHB receptplichtig.

Referenties:

1. Alcohol & alcoholism, F. Fadda, G. Colombo, E. Mosca and G.L. Gessa, Suppression by gamma-hydroxybutyric acid of ethanol withdrawal symptoms in rat, Vol. 24, No. 5, 447-451, 1989.
2. American Journal of Drug and Alcohol abuse, M. Hernandez, C.H. McDaniel, C.D. Costanza and O.J. Hernandez, GHB-induced delirium: a case report and review of the literature on gamma-hydroxybutyric acid, 24(1), 179-183, 1998.
3. Bijdrage DIMS 1-4-1999 en DIMS GHB-informatiesheet, 15-3-1999.
4. Bijdrage Gerechterlijk Lab 7-4-1999.
5. Bijdrage Inspectie W&V (G-Spot), Regionale dienst Zuid, 30-3-1998.
6. Clinics in laboratory medicine: J.D. Roper-Miller and B.A. Goldberger, Recreational Drugs, Vol 18 no. 4, 728-733, december 1998.
7. Diverse krant artikelen en Internetsites.
8. FDA Talk paper gamma butyrolactone, januari 21, 1999.
9. GHB-Rapport Kernteam USD van 30 maart 1999 (en bijlagen) en van 24 november 1998.
10. GHB-notitie en bijlagen, Universiteit A'dam, 29-3-1999.
11. GHB-informatie Stichting Adviesburo Drugs, 24-3-1999.
12. International Journal of neuropharmacology, H. Laborit, Sodium 4-hydroxybutyrate, 3, 433-451, 1964.
13. Journal of clinical endocrinology and metabolism, J. Takahara, Stimulatory effects of gamma-hydroxybutyric acid on growth hormone and prolactin release in humans, 44, 1014-1017, 1977.
14. Journal of Neurochemistry, A.A. Artru, P.A. Steen and J.D. Michenfelder, Gamma-hydroxybutyrate: cerebral metabolic, vascular and protective effects, 35 (5), 1114-1119, november 1980.
15. Psychotropics 97/98, Lundbeck, 374-376 en bijlage Drug info lijn.
16. Pergamon Journals, Minireview, P. Vayer, P. Mandel and M. Maitre, Gamma-hydroxybutyrate, a possible neurotransmitter, Vol. 41, No. 13, 1548-1557, 1987.
17. Smart Drug News, ISSN 1060-8427, GHB, 1994.

18. The Lancet, L. Gallimbert, N. Gentile, M. Chin, F.Fadda, G. Canton, M. Ferri, S.D. Ferrara and G.D. Gessa, Gamma-hydroxybutyric acid for treatment of alcohol withdrawal syndrome, 787-788, 30 september 1988.
19. The National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information, J.C. Greenblatt, Gammahydroxybutyrate abuse in the United States, OAS Working Paper, september 1997.
20. The Western Journal of medicine, M.Y. Chin and J.E. Dyer, Acute poisoning from gamma-hydroxybutyrate in California, 156, 380-384, april 1992.

1 Samenstelling risicoschattingscommissie

VWS: directie GVM: voorzitter en plv. vz.	Hr. mr. A.D.J. Keizer
VWS: directie Geneesmiddelenvoorziening (GMV)	Hr. drs. W.K. Scholten
Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)	Hr. dr. R.J.J.Ch. Lousberg
Inspectie Waren en Veterinaire zaken (IW&V)	Hr. drs. B. Kustner
Trimbos instituut/Focal point	Hr. drs. F. Knaack
Trimbos instituut /DIMS	Mw. dr. I.P. Spruit
Ministerie van Justitie/BISS	Hr. mr. W. Boonstra
Ministerie van Justitie/WODC	Hr. drs. E. Leuw
Openbaar Ministerie (OM)/USD	Hr. mr. J.J.T.M Pieters
CRI/ Unit Synthetische Drugs (USD)	Hr. A. Elissen
Economische Controle Dienst (ECD)	Hr. C.J.M. van den Boom
Gerechterlijk Laboratorium (GL)	Hr. dr. H. Huizer
Nationaal Vergiften Informatie Centrum (NVIC)	Hr. dr. J. Meulenbelt
Leids Universitair Medisch Centrum: Lab. voor Toxicologie	Hr. Prof. dr. F.A. de Wolff
GG&GD Amsterdam	Hr. drs. G. van Brussel
Universiteit Amsterdam: fac. Rechtsgeleerdheid en Criminologie	Hr. dr. D.J. Korf
Secretariaat CAM: secretaris	Mw. dr. C.A. Rutgers

2 Procedures voor risicoschatting

Er zijn drie procedures, die slechts in snelheid verschillen:

- A. Een zeer snelle procedure, (fast assessment) voor situaties die een acuut volksgezondheidsrisico geven (bv. atropine). Binnen 24 uur dient deze procedure te zijn afgerond.
- B. Een redelijk snelle procedure, (moderate assessment) voor situaties waarin het volksgezondheidsgevaar niet acuut, maar wel op korte termijn aanwezig is. Een redelijke termijn lijkt 12 dagen te zijn.
- C. Een procedure op aanvraag, waarbij geen sprake is van een strikte beperking in tijdstermijn (preventive assessment). Deze procedure kan enkele maanden duren.

De stappen in de drie procedure's zijn gelijk:

1. De melding van een (vermoedelijke) nieuwe drug of de aanvraag tot een risicoschatting komt binnen bij het coördinatiepunt via het netwerk. Via Europol of het Focal Point (Trimbos) kunnen meldingen van andere Lidstaten binnenkomen.
2. Het coördinatiepunt legt aan het dagelijks bestuur voor of een procedure wordt opgestart. Zo ja, dan verzamelt het coördinatiepunt informatie over de nieuwe drug via haar netwerk. Op basis van de binnengekomen informatie wordt een

- informatierapport opgesteld. Het informatierapport wordt aan alle leden van de commissie of aan een selectie hiervan verstuurd. (4 dagen)
3. Op basis van deze informatie voeren de leden individueel een risicoschatting uit via het scoreformulier met de vastgestelde criteria. Indien de procedure dit toelaat, wordt de uitkomst gezamenlijk besproken. (2 dagen)
 4. De ingevulde risicoschattingformulieren worden verzameld en geëvalueerd door het coördinatiepunt. Op basis hiervan stelt het coördinatiepunt een risicoschattingsrapport met conclusies en aanbevelingen op. (4 dagen)
 5. Dit rapport wordt indien mogelijk voorgelegd aan de leden ter commentaar (2 dagen)
 6. Het risicoschattingsrapport wordt aan de Minister van VWS voorgelegd.
 7. De procedure wordt geëvalueerd (facultatief).

3 Risicoschattingscriteria

Volksgezondheid/individu: 1=geen, 2=gering, 3=mogelijk/onbekend, 4=groot, 5=zeer groot

1a. Grootte van het risico van lichamelijke afhankelijkheid

1b. Grootte van het risico van geestelijke afhankelijkheid

1c. Acute toxiciteit (afgezien van het door de gebruiker beoogde effect)

frequentie en ernst klachten/ gebruik andere stoffen/ doseringen en variaties daarvan/ gebruikelijke wijze van innemen/frequentie gebruik/ effecten die consument zelf niet kan waarnemen, maar wel gedrag beïnvloeden.

1d. Chronische toxiciteit (zie 1.c)

Volksgezondheid/samenleving: 1= (vrijwel) niet/geen, 2= beperkt/gering, 3= mogelijk/ onbekend, 4= groot/wel/ruim/veel, 5= zeer groot/veel. Let op bij een * is de schaal omgedraaid.

1e. Omvang en frequentie van gebruik/ toename gebruik (inter)nationaal

1f . Mate van kwetsbaarheid gebruiker

leeftijd/ervaring/kennis/omstandigheden

1g. Mate van beschikbaarheid van adequate gebruikersinformatie*

aanwezigheid en kwaliteit bijsluiter/ misleidende informatie/ uiterlijk product

1h. Mate van beschikbaarheid product

1i. Betrouwbaarheid kwaliteit product *

productiemethode/zuiverheid/toxiciteit bijproducten/ plaats productie

1j. Betrouwbaarheid distributiewijze en verkooppunten, handelaren*

1k. Aard en omvang van meldingen van incidenten

eerste hulp ziekenhuizen/EHBO/NVIC

Openbare orde en veiligheid: 1=geen/nee, 2=beperkt, 3=mogelijk/onbekend, 4= ja/veel,

5= zeer veel/sterk

2a. Frequentie en ernst overlast voor burgers rond gebruik en verkoop

2b. Leidt de stof tot verlaging geweldsdrempel bij gebruiker

2c. Leidt het gebruik tot maatschappelijke onrust (morele dimensie)

2d. Beïnvloedt de stof het reactievermogen (rijvaardigheid, bedienen apparatuur)

Criminele betrokkenheid: 1= afwezig/niet, 2=beperkt, enigszins, 3=onbekend/wel, 4= ja/groot/ veel, 5= sterk/zeer groot/veel.

3a. Is er betrokkenheid van (georganiseerde) criminaliteit bij productie en handel

3b. Is er betrokkenheid van (georganiseerde) criminaliteit bij productie en handel grondstof

Overig: 1= afwezig/niet, 2=beperkt, enigszins, 3=onbekend/wel, 4= ja/groot//veel, 5= sterk, zeer groot/veel. Let op bij een * is de schaal omgedraaid.

4a. Grootte van het risico van internationaal-politieke problemen bij in- of export

4b. Van toepassing zijnde regelgeving op vergelijkbare producten

4c. Negatieve consequenties voor legale economische en industriële sectoren bij verbod*

4 Risicoschatting scoretabel

	1	2	3	4	5	Score
GEZONDHEID INDIVIDU						
1a.	geen	gering	mogelijk/ onbekend	groot	zeer groot	
1b.	geen	gering	mogelijk/ onbekend	groot	zeer groot	
1c.	geen	gering	mogelijk/ onbekend	groot	zeer groot	
1d.	geen	gering	mogelijk/ onbekend	groot	zeer groot	
VOLKSGEZONDHEID						
1e	vrijwel afwezig	beperkt	mogelijk/ onbekend	groot	zeer groot	
1f.	niet	gering	mogelijk/ onbekend	wel	zeer	
1g.	veel	voldoende	mogelijk/ onbekend	weinig	geen	
1h.	niet	enigszins	mogelijk/ onbekend	wel	zeer	
1i	zeer	wel	mogelijk/ onbekend	niet	geheel niet	
1j.	zeer	wel	mogelijk/ onbekend	enigszins	niet	
1k.	geen	beperkt	mogelijk/ onbekend	veel	zeer veel	
OPENBARE ORDE EN VEILIGHEID						
2a.	geen	beperkt	mogelijk/ onbekend	veel	zeer veel	
2b.	niet	beperkt	mogelijk/ onbekend	wel	zeer sterk	
2c.	niet	beperkt	mogelijk/ onbekend	wel	zeer sterk	
2d.	niet	beperkt	mogelijk/ onbekend	wel	zeer sterk	
CRIMINELE BETROKKENHEID						
3a.	niet	beperkt	mogelijk/ onbekend	wel	sterk	
3b.	niet	beperkt	mogelijk/ onbekend	wel	sterk	
OVERIGE RISICO'S						
4a.	niet	beperkt	mogelijk/ onbekend	groot	zeer groot	
4b.	niet	enigszins	wel	sterk	zeer sterk	
4c.	zeer veel	veel	mogelijk/ onbekend	beperkt	geen	

Mogelijke maatregelen voor risicobeheersing

Er zijn globaal vijf categorieën mogelijkheden: niets doen, monitoring, preventie, gerichte maatregelen ten aanzien van productie en handel en een verbod (nationaal/internationaal).

Op het gebied van monitoring en preventie zijn er diverse instrumenten die gebruikt kunnen worden (bijv. DIMS, voorlichtingsprogramma's).

Maatregelen en verboden dienen een wettelijke basis te hebben. Hiervoor komen vier wetten in aanmerking: de Opiumwet, de Wet op de geneesmiddelenvoorziening, de Warenwet en het Wetboek van Strafrecht.

Warenwet

De Warenwet bepaalt dat het in de handel brengen van een waar met medisch getinte aanprijzing verboden is (art. 19). Ook is bepaald dat er opgetreden kan worden indien de volksgezondheid in gevaar wordt gebracht door een ondeugdelijk product (artikel 18). Tenslotte bestaat er de mogelijkheid om via een Algemene Maatregel van Bestuur normen te stellen voor de hoeveelheid van een bepaalde stof die in een product aanwezig mag zijn (artikel 4).

Wet op de geneesmiddelenvoorziening

De WOG is volgens het Europese Hof van Justitie van toepassing op alle farmaceutisch actieve stoffen (zie arrest van het van 16 april 1991 inzake het begrip geneesmiddel). Echter, het eindoordeel over iedere specifieke stof is altijd aan de nationale rechter. De overige criteria uit de WOG, farmaceutische vorm, aanprijzing als geneesmiddel, het maken van medische claims spelen hierbij een rol. Ook kan meespelen of het middel in Nederland als geregistreerd geneesmiddel op de markt is (geweest). De meeste uitgaansdrugs worden gebruikt om de werking van de hersenen te beïnvloeden maar worden wel in een farmaceutische vorm (pillen, poeder, capsules) maar niet met een medische claim verkocht.

De WOG bepaalt dat er voor het bereiden en verhandelen van geneesmiddelen een vergunning benodigd is en dat een geneesmiddel pas in de handel mag worden gebracht indien een registratie door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen is verkregen. De WOG is voornamelijk gericht op de legale productie en handel en op registratie van geneesmiddelen. 'Legale' registratie onder de WOG van uitgaansdrugs is een onmogelijke optie vanwege het ontbreken van een medische indicatie.

In mei 1999 is door een speciale werkgroep (IGZ/OM, 'Opsporing overtredingen WOG' 19 mei 1999) geconcludeerd dat de WOG in zijn huidige vorm weinig geschikt is om misbruik van geneesmiddelen (als uitgaansdrugs of doping) adequaat aan te pakken

vanwege de lage strafbaarstelling. Er is een voorstel gedaan om dit probleem op te lossen (verhoging van de strafmaat op overtreding van sommige wetsartikelen via onderbrengen bij de Wet Economische Delicten).

Opiumwet

Het onderbrengen in de Opiumwet betekent een totaal verbod op invoer/uitvoer, productie, handel en bezit. In de Opiumwet is onderscheid gemaakt tussen lijst I stoffen (onaanvaardbaar risico voor de volksgezondheid) en lijst II stoffen (aanvaardbaar risico) voor wat betreft de strafbaarstelling. Er is geen onderscheid gemaakt (in risiconiveau) tussen de verschillende stoffen op lijst I. Een beperking is dat slechts lijst I nationaal gewijzigd kan worden (lijst II kan slechts gewijzigd worden indien het Psychotrope Stoffenverdrag in VN-verband wordt gewijzigd). Nieuwe stoffen kunnen dus slechts op lijst I (met hoogste strafbaarstelling) geplaatst worden.

Met de Opiumwet kan (adequaat) worden opgetreden tegen alle handelingen met uitgaansdrugs. De mogelijkheid bestaat voor personen of instellingen om een Opiumwetverlof bij de Minister van Volksgezondheid aan te vragen. Deze verloven mogen echter slechts voor bepaalde doeleinden (productie & handel geneesmiddelen, onderzoek en instructieve doeleinden) worden afgegeven.

Wetboek van Strafrecht

Via het WvSr art. 174 kan worden opgetreden bij het opzettelijk verkopen (de verkoper weet dat het schadelijk is) etc. van schadelijke waren waarbij het schadelijke karakter opzettelijk verzwegen wordt. De bewijsbaarheid vormt hierbij echter een blijvend probleem.

Chronologische beschrijving risicoschattingsprocedure GHB

Op **22 maart 1999** besloot het dagelijks bestuur van het Coördinatiepunt Assesement en Monitoring nieuwe drugs (CAM) dat een risicoschattingsprocedure voor GHB gestart zou worden.

Op **22 maart 1999** werd door het CAM om informatie gevraagd via de klankbord-groepleden en op **9 april 1999** werd de verzamelde, geanalyseerde en samen-gevatte informatie (informatierapport) naar alle leden van de risicoschattings-commissie verstuurd met het verzoek een individuele risicoschatting uit te voeren.

Op **14 april 1999** kwam de risicoschattingscommissie bijeen voor het uitvoeren van de risicoschatting.

Op **19 juli 1999** is het concept-rapport ter commentaar toegestuurd aan de leden van de risicoschattingscommissie. Op **14 september** kwam deze bijeen om de conclusies en aanbevelingen te bespreken.

Op **21 september 1999** heeft het CAM het eindrapport aan het dagelijks bestuur voorgelegd en op **11 oktober 1999** is het goedgekeurd.

In totaal heeft de procedure **6½ maand** in beslag genomen. Bij deze periode moet in acht worden genomen dat het CAM heeft gewacht met het opstellen van het risicoschattingsrapport voor GHB, totdat de evaluatie van de risicoschattings-procedure voor MTA was afgerond.

1 Begrippen

Ataxie: Coördinatiestoornis in spieren door hersenaandoening.

Criminaliteit: Indien de wet bewust overtreden wordt en dit de gebruikelijke wijze van inkomstenverwerving is.

Euforie: Verhoogd gevoel van welzijn en ongefundeerd optimisme

Gewenning: Verworven tolerantie

Georganiseerde criminaliteit: Groepsgewijs, in netwerken of andere verbanden. Er moet sprake zijn van gebruik van geweld om positie te verdedigen etc.

Narcolepsie: Slaapstoornis, waarbij patiënt overdag plotseling in slaap kan vallen

Risicoschatting (risk assessment): Een (wetenschappelijke) evaluatie van de waarschijnlijkheid van optreden van bekende of potentiële nadelige gevolgen (zowel kwantitatief als kwalitatief) voor de (volks)gezondheid, de openbare orde en de maatschappij.

Risico (risk): Een schatting van de waarschijnlijkheid waarmee en de mate waarin een nadelig gevolg voor (volks)gezondheid, openbare orde of de maatschappij kan optreden.

Hallucinatie: Zintuiglijke waarneming zonder de daarbij behorende zintuiglijke input

Illusie: Onjuiste interpretatie van zintuiglijke input

Overlast: Een ongewenste maatschappelijke situatie, veroorzaakt door o.a. verwervingscriminaliteit, agressie en (straat)geweld, afwijkend gedrag en verstoring openbare orde

Tolerantie: Geringe gevoeligheid voor de farmacologische werking van een stof

Verslaving: Afhankelijkheid welke zich uit in ontrekkingsverschijnselen bij onthouding. Lichamelijk: bv. sidderingen, rillingen, roodheid van gezicht en hals, stoornissen van het gevoel(svermogen). Geestelijk: bv. onrust, agitatie, angst, depressie, hallucinaties.

2 Afkortingen

2-CB	4-broom-2,5 dimethoxyfenethylamine (Nexus)
CZS	centrale zenuwstelsel
DIMS	Drugs Informatie en Monitoring Systeem
EMCDDA	European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction
GABA	Gamma-hydroxy-boterzuur (een neurotransmitter)
GBL	Gamma-butyrolacton
GHB	Gamma-Hydroxy-Butyraat
MBDB	1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(methylamino)butane
MDMA	3,4-methyleendioxy-N-methylamfetamine (=XTC)
MTA	4-methylthioamfetamine
VLOS	branchevereniging van de smartshops
VN	Verenigde Naties
WOG	Wet op de geneesmiddelenvoorziening