



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Designer drugs in Europa

RIVM rapport 340011004/2013

J.G.C. van Amsterdam | D.J. Korf |

A.L.W.M Nabben



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Designer drugs in Europa

RIVM Rapport 340011004/2013

Colofon

© RIVM 2013

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: 'Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave'.

J.G.C. van Amsterdam, RIVM/GBO
D.J. Korf, Bonger Instituut voor Criminologie, UvA
A.L.W.M. Nabben, Bonger Instituut voor Criminologie, UvA

Contact:
Jan van Amsterdam
RIVM, Laboratorium Gezondheidsbeschermingsonderzoek
jan.van.amsterdam@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van VWS, in het kader van project V/3400011, Designer drugs.

Rapport in het kort

Designer drugs in Europa

Op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft het RIVM op basis van literatuuronderzoek een overzicht gemaakt van de mate waarin designer drugs (Nieuwe Psychoactieve Stoffen, New Psychoactive Substances, NPS) in Europa verkrijgbaar zijn en worden gebruikt. Dit zijn grotendeels synthetische stoffen die afgeleid zijn van de werkzame stoffen van klassieke drugs, zoals cannabis, ecstasy en khat. De werking komt ook vaak overeen. Voorbeelden van NPS die in Nederland beschikbaar zijn, zijn mephedrone, methylone en 2-CB. In Nederland blijkt het gebruik van NPS, in vergelijking met sommige andere Europese landen, gering. Mogelijk is er een samenhang tussen de hoogte van het gebruik van NPS enerzijds en de beperkte beschikbaarheid van klassieke drugs in een land anderzijds.

Per jaar verschijnen ongeveer vijftig nieuwe NPS op de Europese markt. De meeste verdwijnen weer binnen enkele maanden. Uit de literatuurgegevens en interviews blijkt dat een designer drug populair wordt als hij als veilig wordt gezien, niet te duur en als gemakkelijk beschikbaar wordt ervaren. Hetzelfde geldt voor een stabiele kwaliteit en weinig vervelende bijwerkingen. Mephedrone voldoet aan deze criteria, wat zijn populariteit in Europa verklaart.

Potentieel hoger gezondheidsrisico

Voor zover bekend zijn de meeste NPS niet schadelijker dan klassieke drugs als cannabis, ecstasy of amfetamine. Gebruik van NPS geeft echter potentieel een hoger gezondheidsrisico, omdat hun schadelijke effecten op de lange termijn doorgaans onbekend zijn. Daarnaast beschikt de gebruiker vaak niet over voldoende betrouwbare informatie over deze drugs. Onzorgvuldig gebruik geeft daardoor een grotere kans op overdosering en bijwerkingen. Temeer daar de identiteit van de NPS vaak afwijkt van de beschrijving en de producten van maand tot maand verschillen.

In aanvulling op het literatuuronderzoek is door het Bonger Instituut een kwalitatief onderzoek verricht naar het gebruik en de mening over NPS. Inzicht in het gebruik en de beschikbaarheid van NPS is vooral gebaseerd op de resultaten van van experimentele gebruikers van NPS. Hieruit blijkt dat ervaringen met NPS en de producten zelf vooral tussen vrienden worden uitgewisseld. Daarnaast worden NPS via internet verkregen. De Nederlandse experimentele gebruikers zijn vooral op zoek naar NPS met een stimulerende of psychedelische werking. Een kleiner deel is meer geïnteresseerd in middelen die met sufheid gepaard gaan (sederende drugs).

Trefwoorden:

designer drugs, NPS, legal highs, risicoperceptie, mephedrone, recreatief druggebruik

Abstract

Designer drugs in Europe

As requested by the Dutch Ministry of Health, Welfare and Sport (VWS), RIVM has provided a global overview of the extent to which designer drugs (New Psychoactive Substances; NPS) are available and used in Europe. NPS are mostly synthetic substances that are derived from the active ingredients of traditional drugs such as cannabis, ecstasy and khat. The effect is often similar. Examples of NPS available in the Netherlands, are mephedrone, methylone and 2-CB. In the Netherlands, the use of NPS, and thus their popularity is small, in any case lower than in some other European countries. This is probably because the classical drugs are elsewhere less well available.

Yearly, about fifty new NPS appear in the European market. Most of them disappear within a few months. A NPS is popular when it is safe, inexpensive and readily available. The same applies to stable quality and few undesirable side effects. Mephedrone meets these criteria, which explains its popularity in Europe.

Potential higher health risk

As far as known, most NPS are no more harmful than traditional drugs such as cannabis, ecstasy or amphetamine. Use of NPS, however, potentially gives a higher risk because their harmful effects on the long term are usually not known. In addition, the user often is not well informed about these drugs. Therefore, careless use gives a greater chance of overdose and adverse events. Especially as the identity of the NPS is often different from the description and products vary from month to month.

In addition to the literature study, a qualitative study was conducted by the Bonger Institute to the use of and opinion about NPS. The present overview of the use and availability of NPS is mainly based on the results of a sample of experimental users of NPS. The data show that experiences with synthetic drugs and the products themselves are mainly exchanged between friends. In addition, NPS are purchased over the internet. The Dutch experimental users are mainly looking for a NPS with a stimulant or psychedelic effect. A smaller part is more interested in sedative drugs.

Trefwoorden:

designer drugs, NPS, legal highs, risk perception, mephedrone, recreational drug use

Inhoud

Samenvatting—7

1 Inleiding—9

1.1 Onderzoeksvraag van VWS—9

1.2 Aanvullende onderzoeksvraag geadresseerd in dit rapport—9

2 Gebruikte onderzoeksmethoden—11

2.1 Kwalitatief onderzoek—11

2.2 Literatuuronderzoek—12

3 Nieuwe psychoactieve stoffen (NPS)—13

3.1 Regulatieproblemen rond NPS—13

3.2 De herkomst—13

3.3 Redenen om NPS te gebruiken—13

3.4 Het vóórkomen in Europa—14

3.5 De handel in Europa—14

3.6 De schadelijkheid van NPS—16

4 De gebruiksprevalentie van NPS in Europa—19

4.1 Europa—19

4.2 Ierland en Noord-Ierland—19

4.3 Polen—20

4.4 Duitsland—20

4.5 Tsjechië—21

4.6 Spanje—21

4.7 Nederland—21

5 Het gebruik van mephedrone—23

5.1 Inleiding—23

5.2 Gewenste effecten van mephedrone—23

5.3 Nadelige effecten van mephedrone—23

5.4 De populariteit van mephedrone—23

5.5 Effecten van het verbod van mephedrone—24

5.6 De prijs van mephedrone—25

5.7 De legale status van drugs—25

5.8 Samenvatting van het literatuuronderzoek—25

6 Kwalitatief onderzoek—27

6.1 Structuur van het onderzoek—27

6.1.1 De mogelijke bias ten gevolge van de respondentselectie—27

6.1.2 Vergelijking tussen het BNN-onderzoek en het NPS-onderzoek—28

6.2 Consumenten en NPS—28

6.2.1 De bevraagde consumenten—28

6.3 Is de markt van NPS aanbod- of vraaggestuurd?—30

6.4 Invloed van internet, sociale media en andere kanalen bij de verspreiding—30

6.4.1 Consumenten: informatie over NPS—30

6.4.2 Consumenten: in aanraking komen met NPS—31

6.4.3 Verspreiding nieuwe middelen: het delen van ervaringen—31

6.4.4 Beschikbaarheid van en toegang tot NPS—32

6.5 Populariteit van NPS ten opzichte van bestaande middelen—32

6.5.1 Aankoopprijs—32

6.5.2	Ideale werkingsduur—33
6.5.3	Gewaardeerde effecten—33
6.5.4	Niet gewaardeerde effecten—34
6.6	De rol van de legale status—34
6.7	Wat maakt een middel populair? Mephedrone als casus—34
6.7.1	Inleiding—34
6.7.2	Markt volgens retailers—35
6.7.3	Gebruik eerste keer—35
6.7.4	Meest recente keer—35
6.7.5	Positieve effecten—35
6.7.6	Negatieve effecten—36
6.7.7	Delen van ervaringen met mephedrone—36
6.7.8	Aanraden en afraden van mephedrone—36
6.7.9	Wel of niet aanslaan in eigen versus brede kring—37
6.8	Samenvatting kwalitatief onderzoek—37

7 Discussie—39

7.1	Vergelijking Nederland versus Groot-Brittannië—40
-----	---

8 Beantwoording van de VWS-kennisvragen—41

Literatuur—43

Bijlage 1	Definities—47
-----------	---------------

Bijlage 2	Gebruikte afkortingen—49
-----------	--------------------------

Samenvatting

Per jaar verschijnen ongeveer vijftig nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) die ook wel designer drugs worden genoemd op de Europese markt. Vrijwel al deze nieuwe drugs verdwijnen echter weer binnen enkele maanden van de markt. NPS worden in Nederland nauwelijks gebruikt. In de Antenne-panelstudie werd recent in gebruikerskernen een lichte groei waargenomen van de belangstelling voor nieuwe NPS, met mephedrone als meest bekende (Benschop c.s., 2011; Nabben c.s., 2010). Hoewel sinds het herstel van de ecstasymarkt de animo voor mephedrone weer lijkt af te nemen, blijven gebruikerskernen actief zoeken naar andere of nieuwe NPS (Nabben c.s., 2012).

In sommige andere Europese landen ligt het gebruik hoger, vermoedelijk omdat de klassieke drugs daar minder goed verkrijgbaar zijn. De redenen van deze verschillen zijn echter niet bekend.

Voor zover bekend zijn de meeste NPS wat hun acute risico betreft, niet schadelijker dan de klassieke drugs, zoals cannabis, ecstasy en amfetamine. Deze drugs dragen echter potentieel een verhoogd risico, omdat de langetermijneffecten van het gebruik van deze drugs vaak niet bekend zijn. Andere gezondheidsrisico's van NPS zijn de slechte voorlichting aan de gebruikers en de onbekendheid met de neveneffecten en symptomen bij overdosering van deze drugs bij eerstehulpposten. In vergelijking met het natuurlijke product (cannabis, khat) bezitten de zuivere NPS, zoals tetrahydrocannabinol-analogen en cathinonen een extra risico op overdosering en bijwerkingen.

De resultaten van het kwalitatieve onderzoek onder experimentele gebruikers naar NPS (in 2012 uitgevoerd door het Bonger Instituut en beschreven in hoofdstuk 6) geven aan dat veel informatie over de drugs tussen vrienden wordt uitgewisseld. Het betreft hier informatie over zowel gebruik en ervaringen met de middelen als waar men de drugs kan kopen. NPS worden meestal via de vrienden gekregen of bij hen gekocht. Een kleiner deel van de consumenten betreft de drugs via internet. De gebruiker van NPS is bij een nieuwe (designer) drug vooral op zoek naar een stimulerende of psychedelische werking, terwijl een kleiner deel van de ondervraagde consumenten meer geïnteresseerd is in nieuwe sederende middelen.

Ondanks de goede beschikbaarheid van NPS via internet, is de indruk dat de gebruiksprevalentie van NPS in Nederland laag is (maar harde cijfers ontbreken). De legale status van de drugs speelt nauwelijks een rol om legale NPS te (gaan) gebruiken.

Om populair te worden moeten NPS veilig, niet te duur en goed beschikbaar zijn, en stabiel zijn wat de kwaliteit betreft en weinig vervelende bijwerkingen hebben. Mephedrone voldoet aan deze criteria wat haar populariteit in sommige Europese landen verklaart. Afhankelijk van de karakteristiek van de Nederlandse experimentele gebruiker moeten NPS vooral stimulerend of psychedelisch werken. Weer een ander, maar kleiner, deel van de ondervraagde consumenten is meer geïnteresseerd in nieuwe sederende middelen.

De in dit rapport gepresenteerde gegevens zijn voornamelijk kwalitatief van aard en berusten op resultaten die verkregen zijn (1) uit literatuurgegevens die vooral betrekking hebben op de gebruikers van NPS in Groot-Brittannië en (2) uit een kwalitatief onderzoek in een kleine (N=25) en selecte Nederlandse steekproef. De resultaten uit de Nederlandse steekproef zijn waardevol, maar hebben de beperking dat zij niet gebaseerd zijn op een representatieve gebruikerspopulatie. Het is daarom lastig om de literatuurgegevens goed te vergelijken met de gevonden Nederlandse gegevens, zodat in dit rapport

daarover slechts enkele kanttekeningen geplaatst konden worden. Gegevens over dit onderwerp gebaseerd op grondig nationaal of internationaal onderzoek, zoals prevalentieonderzoek of gebruikerskarakteristieken, zijn in de literatuur niet beschreven.

1 Inleiding

De term 'New Psychoactive Substances' (NPS) wordt in dit overzicht gebruikt om zowel 'legal highs' als designer drugs te duiden. NPS zijn: psychoactieve middelen die pas recent op de markt zijn gekomen, meestal nieuw gesynthetiseerde chemische verbindingen en (nog) niet bij wet verboden. NPS, ook wel designer drugs of 'legal highs' genoemd, worden wereldwijd gebruikt. De NPS bestaan vooral (voor meer dan twee derde) uit cathinonen (khatachtige middelen) en cannabinoïden (cannabisachtige middelen). Het grote aantal stoffen met een hoge diversiteit getuigt van de hoge snelheid waarmee NPS op de markt komen en weer verdwijnen. In Europa hebben de politiek, het grote publiek en de media de laatste jaren om diverse redenen veel belangstelling voor NPS, die heeft geleid tot een verzoek aan de Europese Commissie om speciale wetgeving voor NPS te ontwikkelen. Hierbij wordt gedacht aan de invoering van generieke wetgeving, waarmee veel NPS bij voorbaat verboden kunnen worden.

1.1 Onderzoeksvraag van VWS

Deze Europese initiatieven waren voor VWS aanleiding om het RIVM te verzoeken informatie te verzamelen over het gebruik en de handel van NPS in Nederland. Leidraad voor deze opdracht zijn de Kennisvragen van VWS (zie kader).

Kennisvragen van VWS

1. Wat zijn legal highs en designer drugs, welke zijn in Nederland op de markt en wat is er bekend over de verkoopkanalen?
2. In hoeverre wijkt Nederland in dit opzicht af van andere Europese landen?
3. Wat zijn de risico's van het gebruik van legal highs en designer drugs?
4. Wat zijn mogelijke overige maatschappelijke gevolgen?
5. Welke mogelijkheden zijn er voor wetgeving?

De kennisvragen 1 t/m 4 worden in dit rapport beantwoord (zie hoofdstuk 8). voor een samenvatting van de antwoorden) en het antwoord op kennisvraag 5 werd in een eerdere rapportage beschreven (zie RIVM Briefrapport 340011005/2012 'Voor- en nadelen van generieke strafbaarstelling nieuwe psychoactieve stoffen', Bilthoven 2012).

1.2 Aanvullende onderzoeksvraag geadresseerd in dit rapport

Het is onduidelijk waar gebruikers van NPS naar op zoek zijn. Zijn de klassieke drugs niet goed genoeg? Bevallen de NPS beter dan de klassieke middelen? Is het louter nieuwsgierigheid naar nieuwe middelen?

De auteurs van dit rapport hebben daarom de redenen van de populariteit van mephedrone in dit rapport nader belicht (op basis van literatuurgegevens en eigen kwalitatief onderzoek) om de populariteit van NPS in verschillende Europese landen te duiden. Mephedrone werd als 'casus' geselecteerd, omdat mephedrone van alle tot nog toe bekende NPS veruit het populairste is en in

sommige Europese landen een relatief hoog gebruik kent. Mephedrone kan dus als het prototype van een succesvolle nieuwe psychoactieve stof beschouwd worden.

In Groot-Brittannië was het gebruik van mephedrone relatief hoog. De kennis in Groot-Brittannië over de werking, beschikbaarheid en legale status van mephedrone werd ook bevorderd door de brede media-aandacht voor ongevallen rond het gebruik van mephedrone (Newcombe, 2009; Measham c.s., 2010). Zodoende hebben de meeste literatuurgegevens over mephedrone betrekking op het gebruik in Groot-Brittannië. Over het mephedronegebruik elders in de EU zijn weinig goede gegevens in de literatuur beschikbaar.

2 Gebruikte onderzoeksmethoden

De voor dit rapport verzamelde gegevens komen uit kwalitatief onderzoek, dat door het Bonger Instituut (UvA) in opdracht van het RIVM in 2012 werd uitgevoerd en uit literatuuronderzoek.

2.1 Kwalitatief onderzoek

De centrale vraag van het kwalitatieve onderzoek naar NPS was:

Wat maakt dat bepaalde NPS al dan niet kans maken op de Nederlandse drugsmarkt en welke kenmerken dragen bij aan het succes?

Deze centrale onderzoeksvraag is uitgewerkt in zes deelvragen:

1. Is de markt van NPS meer aanbod- of juist vraaggestuurd?
2. Hoe groot is de invloed van internet, sociale media en andere kanalen bij de verspreiding?
3. Wordt er binnen de groep van gebruikers veel informatie over de verschillende middelen uitgewisseld of hoe komt men aan deze informatie?
4. Hoe verhoudt de populariteit (prevalentie, gebruiksfrequentie) van nieuwe psychoactieve stoffen zich tot die van reeds bestaande en verboden middelen?
5. Draagt de legale (versus illegale) status van een middel bij aan de promotie en het gebruik van een nieuw middel?
6. Wat maakt een nieuw middel, zoals mephedrone tot een populair middel? Wat ligt hieraan ten grondslag?

De indruk is dat de gebruiksprevalentie van NPS in Nederland laag is (harde cijfers ontbreken). De NPS-gebruikers die voor dit kwalitatieve onderzoek nodig waren, werden getraceerd via het gebruikersnetwerk dat het Bonger Instituut gebruikt voor haar Antenne-trendanalyses (Nabben c.s., 2012). De gebruikers werden vooral geworven in de groep experimentele gebruikers, ook wel 'psychonauten' genoemd. Deze groep kenmerkt zich ten opzichte van de gemiddelde recreatieve gebruiker door (1) een relatief grote interesse in de werking van psychoactieve middelen en (2) het daadwerkelijk uitproberen van verschillende 'nieuwe' drugs. De doorsneegebruiker is minder geschikt, omdat die in de regel niet experimenteert, maar bij voorkeur slechts één of enkele traditionele middelen, zoals cannabis, ecstasy, amfetamine of cocaïne gebruikt.

Het kwalitatieve onderzoek is exploratief en er is gebruikgemaakt van verschillende methoden ('mixed methods', triangulatie).

- halfgestructureerde interviews met 25 Nederlandse consumenten van NPS over het gebruik van, ervaring met en mening over NPS;
- open interviews met (a) zes personen die actief zijn aan de productie en/of aanbodzijde van de markt van NPS (b) drie 'researchers' (in kleine kring met nieuwe zelfgemaakte middelen) en drie 'sales men'. Vergeleken met de kleine retailers die een grotere markt bedienen en voornamelijk actief zijn in kleine netwerken van drugsgebruikers, richten de 'sales men' hun zaken vooral op de internetmarkt van NPS via samenwerking met online-distributiebedrijven;

- halfgestructureerde interviews met vier 'retailers': personen die op consumentenniveau NPS verkopen.

De drie groepen zijn selectief samengesteld, namelijk met een expliciete focus op hun betrokkenheid bij en kennis van de wereld van de NPS. Daarnaast zijn de consumenten ook geselecteerd op ooit gebruik van mephedrone. Dit impliceert dat de resultaten van dit onderzoek niet representatief zijn voor de algemene bevolking, maar slechts kwalitatieve informatie geven over het gebruik van en de mening over NPS vanuit het perspectief van een groep die ervaring had met NPS. Ten slotte gebruiken de ondervraagde consumenten een definitie van NPS die ruimer is dan de definitie die het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) hanteert (zie Bijlage 1). Bij de interpretatie en extrapolatie van de verkregen resultaten dient hier rekening mee gehouden te worden.

In de interviews met de respondenten die actief zijn aan de productie- en/of aanbodzijde van de markt van NPS stonden de deelvragen 1, 2 en 5 centraal. In de interviews met retailers en consumenten kwamen alle deelvragen aan bod.

2.2

Literatuuronderzoek

Gegevens uit de internationale literatuur werden al dan niet gebruikmakend van Mesh-termen getraceerd via PubMed. De zoekstrategie bevatte de volgende trefwoorden: designer drugs, legal highs, mephedrone, synthetic cannabinoid*, THC-analog* en cathinone*. De referentielijst van de aldus gevonden artikelen fungeerden als aanvullende bron. Via Google en Google scholar werden gegevens in de grijze literatuur gezocht.

Eerst worden de internationale ontwikkelingen rond NPS behandeld en daarna hun schadelijkheid en het gebruik in Europa. In een apart deel wordt mephedrone (risico en gebruik) specifiek belicht om de aanvullende onderzoeksvraag te beantwoorden (zie Inleiding).

3 Nieuwe psychoactieve stoffen (NPS)

3.1 Regulatorische problemen rond NPS

Het snel verschijnen van steeds weer nieuwe NPS leidt tot een 'uitputtingsslag' tussen de producenten en de dealers versus de autoriteiten. De ene NPS is nog niet verboden of de volgende dient zich al aan. Bovendien worden de nieuwe verkoopkanalen (internet) en wervingsmethoden (sms, blogs, de nieuwe media) steeds beter benut om de nieuwe drugs aan de potentiële gebruiker aan te bieden.

De overheden hebben nauwelijks legale middelen voorhanden om snel en adequaat te kunnen reageren op acute volksgezondheidsbedreigende risico's van deze NPS. De procedure die het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) gebruikt om nieuwe stoffen te verbieden, neemt veel tijd in beslag en is niet efficiënt, zodat maar één tot twee stoffen per jaar met deze procedure verboden worden. Sommige Europese landen, zoals Polen en Groot-Brittannië (zie ook paragraaf 4.1) hebben de Europese Commissie daarom om betere (vooral snellere) Europese wetgeving gevraagd, zodat effectiever kan worden ingespeeld op het steeds veranderende aanbod van NPS. Dit verzoek is momenteel in behandeling en een definitief advies wordt in 2013 verwacht.

3.2 De herkomst

NPS worden bedacht en gemaakt door chemici uit commerciële motieven en belangstelling en hobbyisme voor psychoactieve middelen. Vervolgens worden de bedachte NPS gekaapt door de ondernemers die uit commerciële motieven op zoek zijn naar legale (designer) drugs. Spice zijn 'kruidenpreparaten' waaraan in de regel cannabinoïden (THC-analoga) zijn toegevoegd. Het idee van de actieve ingrediënten in Spice komt bijvoorbeeld uit de farmacologieliteratuur. Daarin staan gegevens over synthetische cannabinoïden met een analgetische (pijnstillende) werking. Deze stoffen werden echter door de farmaceutische industrie als niet interessant terzijde geschoven, omdat men er 'high' van werd (Ramsey, 2012). Een andere werkwijze om NPS te ontwikkelen is om kleine structurele veranderingen in de chemische structuur van een illegale drug aan te brengen, zodat een nieuwe (en nog) legale psychoactieve stof wordt verkregen. Eenmaal geïdentificeerd door de ondernemers wordt contact gezocht met een klein chemisch laboratorium, meestal in China of India, dat de opdracht krijgt de stof in grotere hoeveelheid te synthetiseren. Veel van deze chemische stoffen blijken echter 'one-night wonders' en verdwijnen weer snel, omdat de synthese te moeilijk of te duur is, of omdat ze niet bevallen bij de gebruikers.

3.3 Redenen om NPS te gebruiken

Afhankelijk van het land zijn de redenen om NPS te gebruiken: (1) goede toegankelijkheid (bijvoorbeeld eenvoudig via internet aan te schaffen) (Birdwell c.s., 2011), (2) omdat de staat het middel niet verboden heeft, denken sommige gebruikers dat het gebruik van NPS veiliger is dan het gebruik van verboden middelen (Sheridan en Butler, 2010), (3) de legale status (Dargan c.s., 2010; Sheridan en Butler, 2010), (4) het gebruik van NPS zou 'sociaal aanvaardbaar' zijn (Birdwell c.s., 2011) en (5) interesse in het gebruik van nieuwe middelen (behoefte om te experimenteren, zoals door Nederlandse 'psychonauten'). Voor andere gebruikers was de legale status echter geen reden bij de beslissing om NPS te gebruiken (McElrath en O'Neill, 2011). Waarschijnlijk zijn de verkrijgbaarheid van klassieke drugs op de markt (DIMS, 2013) en de nationale

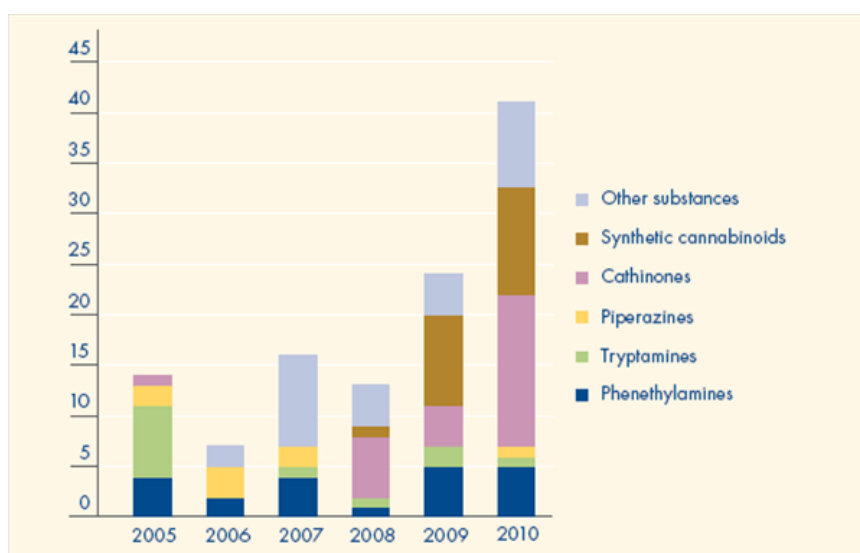
wetgeving mede van belang bij de keuze om NPS te kopen, hoewel dergelijke motieven niet goed onderzocht zijn. Voor redenen om mephedrone te gebruiken, zie ook hoofdstuk 5.

Vermeldenswaardig voor de houding van de Europese NPS-gebruiker is nog dat 34% vindt dat alle NPS die dezelfde effecten als illegale drugs bezitten ('imiteren') verboden moeten worden, terwijl bijna de helft (47%) vindt dat alleen NPS die een gezondheidsrisico bezitten verboden moeten worden (Eurobarometer, 2011).

3.4 Het vóórkomen in Europa

Tussen 1997 en 2010 identificeerde het 'early-warning system' van het EMCDDA meer dan 150 NPS (EMCDDA, 2012). Het betreft meestal analoga van bestaande drugs (die in chemisch-structureel opzicht sterk op de oorspronkelijke en reeds verboden drug lijken). Maar er werden ook NPS gemeld die nauwelijks lijken op de bestaande drugs.

Het 'EMCDDA-Europol 'Annual Report on the implementation of Council Decision 2005/387/JHA' (EMCDDA, 2012) over het jaar 2011 vermeldt een recordaantal van 49 nieuwe drugs, dat weer meer is dan in 2008, 2009 en 2010 (respectievelijk 13, 24 en 41). Deze middelen werden vooral gerapporteerd door politie, douane en andere opsporingsdiensten. Het betreft een heterogene groep stoffen, waaronder synthetische cannabinoïden (cannabisachtigen) en cathinonen (khatachtigen) (samen twee derde van het totaal), synthetische derivaten van reeds bekende drugs (bijvoorbeeld 4-fluor-amfetamine) en stoffen van plantaardige oorsprong. De nieuw gemelde synthetische cannabinoïden vallen uiteen in verschillende chemische subgroepen. Verder werden acht nieuwe synthetische cathinonen en vijf stoffen die behoren tot de chemische fenethylamine-familie gemeld (EMCDDA, 2012).



Figuur 1. Aantal NPS gemeld aan 'early-warning system' van het EMCDDA (gereproduceerd met toestemming van het EMCDDA).

3.5 De handel in Europa

De NPS worden meestal in chemische laboratoria buiten Europa (China, India) vervaardigd en vervolgens per luchtvracht en post geïmporteerd, hetzij als chemische stof of als reeds verpakt product. Daarnaast bevinden zich in

Bulgarije, Litouwen, Estland en Duitsland enkele kleine productielocaties van synthetische drugs (EMCDDA, 2012). Voor de douane is het moeilijk om de aard van de stoffen die worden gepresenteerd als 'wit poeder' te identificeren. Vaak wordt bij de douaneverklaring een scala aan chemicaliën opgevoerd die verkeerd worden omschreven (ACMD, 2011).

De NPS-markt wordt gekenmerkt door de hoge snelheid waarmee leveranciers de drugcontroles weten te omzeilen door steeds nieuwe alternatieven voor de verboden producten aan te bieden en reclame te maken met een agressieve en geraffineerde marketingstrategie met aanprijzingen als 'kamergeuren', kruidenwierook, badzout, plantenmeststof of collector's items. In Europa gebruikt men vooral kruidenmengsels (31%), snuifpoeders (6%) en parafernalia (4%) (EMCDDA, 2012).

Uit de in opdracht van het EMCDDA uitgevoerde Eurobarometerenquête bleek dat 54% van de Europese jongeren die NPS hadden gebruikt, aangaf dat ze de middelen hadden gekregen van (of waren aangeboden door) vrienden, 37% kreeg de middelen aangeboden tijdens een feestje of in een café en 33% had de middelen in een gespecialiseerde winkel, bijvoorbeeld een 'smart shop', gekocht. Slechts 7% van de ondervraagden had deze stoffen via het internet gekocht (EMCDDA, 2012; Eurobarometer, 2011).

Nederland speelt nauwelijks een rol bij de productie van NPS, maar wél bij de wereldwijde distributie van NPS, voornamelijk via internet. Daarnaast zijn er hier veel grotere inbeslagnames: soms wel leveringen van honderden kilo's (EMCDDA, 2012). Spice wordt als 'bulk' in Nederland ingevoerd en in kleinere verpakkingen weer geëxporteerd (KLPD, 2010).

In **Ierland** werden, na de sluiting van de meeste 'head shops' (er zijn nog maar 7 van de circa 150 head shops open), internet (Hammersley, 2010) en festivals de primaire bronnen van NPS (Kelleher c.s., 2011). In Ierland werden in 656 monsters 132 verschillende verboden NPS en 15 niet verboden NPS aangetroffen. In head shops waren dit 41 verboden NPS en 74 niet verboden NPS op een totaal van 60 monsters (sommige monsters bevatten meer dan één NPS) en in internetmonsters was het aantal NPS respectievelijk 75 en 97. Bij de verboden NPS gaat het vaak om mephedrone (Kelleher c.s., 2011), dat onlangs via een 'risk assessment' door het EMCDDA verboden werd (EMCDDA, 2011).

In **Polen** kenmerkte de periode tussen 2008-2010 zich door een snelle opkomst van de verkoop van NPS in smart en head shops. Het aantal shops nam enorm snel toe van ongeveer 40 in 2008 tot meer dan 1500 in 2010. Vlak na de sluiting van vrijwel alle smart en head shops in Polen (2010) werd onderzoek uitgevoerd (EMCDDA, 2012), waaruit bleek dat 90% van de respondenten had gehoord over legal highs, 27% had een smart of head shop bezocht (40% van hen besloot tot een aankoop), terwijl slechts 1% de middelen online had gekocht.

In **Europa** worden de legale psychoactieve stoffen, na invoer van de NPS uit China of India openlijk op het internet en via dealers op straat en in clubs, pubs en cafés verkocht. NPS kunnen ook op buitenlandse internetsites gekocht worden en vervolgens uit het buitenland (zowel EU als niet-EU) ingevoerd worden. Omdat het de verkoop van en distributie in 'legale' producten betreft, is het moeilijk dit goed te controleren (ACMD, 2011). Ondanks claims dat NPS als een enkelvoudige stof op de markt gebracht wordt, wijkt het product vaak af van de beschrijving en verschillen de producten van maand tot maand. In Europa neemt de productie en smokkel van NPS toe (EUROPOL, 2011; EMCDDA, 2012).

3.6 De schadelijkheid van NPS

Alle NPS zijn in feite ongewenst, omdat in tegenstelling tot de klassieke drugs (en oorspronkelijke drugs, waarvan de NPS zijn afgeleid), zoals cannabis, khat en paddo's onvoldoende kennis aanwezig is over hun werking, bijwerkingen en effecten op lange termijn (Ramsey, 2012). Anderzijds is de eerste indruk dat de bijwerkingen die tot nu toe voor de NPS gemeld zijn niet ernstiger van aard zijn dan die gemeld worden na het (recreatief) gebruik van klassieke drugs. Een ander probleem is dat eerstehulpverleners die gebruikers met een NPS-intoxicatie willen behandelen nauwelijks ervaring hebben in het herkennen van de neveneffecten en symptomen bij de overdosering van deze drugs wat weer tot een verhoogd risico leidt (Wood en Dargan, 2012a; Seely c.s., 2012; Harris en Brown, 2013). Ook voor de gebruikers maakt de onduidelijkheid van de langetermijneffecten het gebruik van NPS riskant. Immers, een (nieuwe) NPS is voor gebruikers pas aantrekkelijk als de drug geen lange- of kortetermijnschade heeft en het door vrienden of op het internet positief wordt beoordeeld (Freeman c.s., 2012).

In Nederland treden soms gezondheidsincidenten bij NPS-gebruik op, maar deze worden maar zelden als zodanig herkend en geregistreerd. Via de website www.meldpuntnd.nl/ van het Meldpunt Nieuwe Drugs (MND) dat op nieuwe stoffen gericht is, kunnen gebruikers aan het MND ook meldingen doen over de effecten van nieuwe stoffen en welke ongewenste effecten erbij optraden. Veel stoffen zijn volgens het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) zo nieuw dat kennis hierover bij EHBO- en ambulancepersoneel nagenoeg ontbreekt (van der Gouwe en Niesink, 2012). Toch zijn er sinds het ontstaan van het MDI incidenten geregistreerd waarbij nieuwe psychoactieve stoffen, zoals mephedrone en methoxetamine, een rol speelden, maar details werden nog niet gerapporteerd (van der Gouwe en Niesink, 2012).

Hoewel er in Groot-Brittannië enkele dodelijke incidenten in verband met het gebruik van mephedrone zijn gemeld, kon dit slechts in een enkel geval bevestigd worden. Ook in Duitsland zijn enkele ernstige ongevallen gemeld (met opname op de intensive care) na het gebruik van Spiceproducten met zéér potente THC-analogen (JWH-210 en JWH-081 zijn bijvoorbeeld respectievelijk 90 en 35 keer potenter dan THC). De overdosering komt voort uit verkeerd gebruik (waarschijnlijk ten gevolge van gebrekkige voorlichting of kennis over het gebruik van de drug) of gebruik van Spice in combinatie met andere drugs (Pflaum, 2010). Fatale incidenten met Spice zijn overigens nog niet gemeld. Een tweede voorbeeld van een hogere schadelijkheid zijn sommige THC-analogen die enorm potent kunnen zijn in vergelijking met THC en dus een verhoogd risico van overdosering hebben.

Een Ierse studie van het National Advisory Committee on Drugs (NACD) onder bijna 160 recreatieve gebruikers van voornamelijk BZP (37,1%), DMT en GHB/GBL (beide 4,4%) (Kelleher c.s., 2011) vermeldde een aantal schadelijke, maar milde gezondheidseffecten van deze groep NPS, zoals hartkloppingen (68%), angst/onrust (40%) en geheugenverlies (43%). De Ieren hanteerden blijkbaar een andere definitie van NPS, omdat DMT en GHB/GBL formeel geen NPS zijn. De helft van de gebruikers was bezorgd over hun geestelijke of lichamelijke gezondheid. In het algemeen bleek dat de acute gezondheidsrisico's van deze groep NPS klein waren. Hoewel sommige gebruikers op negatieve effecten bij het gebruik van NPS rekenden, hadden anderen deze verwachting niet. Bijna 40% van de mensen die geheugenverlies of black-outs rapporteerden, zei dat hij of zij dat ook verwacht had. Het is mogelijk dat het onverwachte karakter van sommige negatieve effecten heeft bijgedragen aan het door sommige gebruikers ervaren ongemakkelijke gevoel of stress. Gebruikers van NPS ondervonden bij gebruik wel negatieve effecten, maar ze

leken daarvoor geen medische of psychologische hulp te hebben gezocht; slechts drie respondenten (1,5%) hadden de Eerste Hulp bezocht (Kelleher c.s., 2011).

Het verslavingspotentieel van veel nieuwe psychoactieve stoffen is nog niet goed bekend, maar op basis van de farmacologische eigenschappen van de tot nu toe gevonden NPS lijkt dit bij recreatief gebruik laag te zijn (een duidelijke uitzondering geldt voor het zeer verslavende GHB en GBL).

De nieuwe variant (nieuwe psychoactieve stof) van een bekende en verboden drug kan in vergelijking met de oorspronkelijke drug zowel schadelijker als minder schadelijk zijn. Zo heeft 4-fluor-amfetamine, voor zover bekend, hetzelfde werkingsprofiel als amfetamine (inclusief bijwerkingen), maar is het minder potent dan amfetamine. 4-methyl-amfetamine kan daarentegen in combinatie met amfetamine fataal zijn (CAM, 2012), zodat deze drug in de zomer van 2012 door de minister van VWS werd verboden. Sindsdien zijn er geen ongevallen meer voorgekomen die in verband konden worden gebracht met het gebruik van 4-MA.

Mephedrone veroverde in 2009 ook de 'dance scene' in Hongarije en werd door onlinewinkels en discodealers verkocht als plantenmeststof. In Hongarije ging een groot deel van injecterende drugsgebruikers echter mephedrone in plaats van heroïne of amfetamine injecteren, omdat deze drug goedkoper en beter beschikbaar was dan heroïne of amfetamine. De gezondheidseffecten waren groot: heroïne wordt drie tot vier keer per dag ingespoten, maar voor een vergelijkbaar effect moet mephedrone tien tot twintig keer vaker worden geïnjecteerd. Dit leidde onder andere tot een toename in het delen van naalden en spuiten en een hoger infectierisico (Sarosi, 2012).

4 De gebruiksprevalentie van NPS in Europa

Behalve de Eurobarometerenquête (Eurobarometer, 2011) in 2011, zijn er geen goede representatieve studies naar de gebruiksprevalentie van NPS nationaal of internationaal uitgevoerd. De resultaten wijzen op een lage (niet substantiële) prevalentie, hoewel er potentieel een snelle stijging in bepaalde subpopulaties mogelijk is als een nieuwe drug plotseling heel goed aanslaat. De nieuwe drugs zijn bovendien – zo lang ze nog niet verboden zijn – in de landen met een streng drugregime relatief breed beschikbaar en sommige stoffen verschijnen zowel als legal highs in smart shops of head shops als op de zwarte markt (EMCDDA, 2012).

Tabel 1. Ooit gebruik van NPS in 27 Europese lidstaten (Eurobarometer, 2011)

Land	%	Land	(%)
EU-27	4,8	Litouwen	5,2
België	4,0	Luxemburg	6,8
Bulgarije	3,4	Hongarije	1,9
Tsjechië	4,0	Malta	0,3
Denemarken	3,8	Nederland	3,4
Duitsland	3,7	Oostenrijk	3,6
Estland	6,2	Polen	9,0
Griekenland	1,6	Portugal	5,8
Spanje	4,9	Roemenië	3,3
Frankrijk	5,2	Slovenië	6,6
Ierland	16,3	Slowakije	3,1
Italië	0,8	Finland	1,0
Cyprus	1,6	Zweden	3,3
Letland	8,8	Groot-Brittannië	8,2

4.1 Europa

In Europa werden via de Eurobarometerenquête meer dan 12.000 Europese jongeren (15-24 jaar) in 2011 telefonisch geïnterviewd. Het zelfgerapporteerde ooit gebruik van NPS varieerde van 0,3% tot 16,3% met een Europees gemiddelde van 5%. In sommige landen, zoals in Ierland, Polen en Groot-Brittannië, was het percentage veel hoger. In het Groot-Brittannië, Letland en Polen was het zelfgerapporteerde gebruik van NPS bijna 10% en in Ierland was dit zelfs 16% (zie Tabel 1). Dit verklaart mogelijk waarom deze laatste landen in vergelijking met andere Europese landen een streng drugsbeleid over designer drugs voorstaan.

4.2 Ierland en Noord-Ierland

In Ierland en Noord-Ierland werd het gebruik van mephedrone en legal highs voor het eerst in 2010/2011 (dus ná het verbod op het gebruik van mephedrone) met een prevalentieonderzoek onderzocht (NACD, 2012). De steekproef bestond uit 7.669 respondenten (15-64 jaar). In Noord-Ierland was de prevalentie van druggebruik ongeveer 2%, 1% en 0,1% (life time, afgelopen jaar en afgelopen maand). Het onderzochte druggebruik omvatte mephedrone, legal highs, 'party pills', kruiden, 'party powders', Kratom en Salvia Divinorum. In de leeftijdsgroep van 15-24 jaar was de prevalentie (mephedrone en legal highs) 6%. In de Ierse Republiek waren de inmiddels daar verboden NPS (4%)

na cannabis (6%) de meest voorkomende illegale drugs. Het hoogste laatste jaargebruik werd door jongeren (15-24 jaar) gerapporteerd: van 'n illegale drugs (15%), cannabis (13%), NPS (10%), amfetaminen (1,5%), xtc (1,1%) en paddo's (1%) (EMCDDA, 2012).

In een andere Ierse studie van het NACD (Kelleher c.s., 2011), onder 329 recreatieve gebruikers gaf 48,3% aan 'partypillen' of 'liquid highs' te hebben gebruikt. Van de groep die deze middelen geprobeerd had, had 12,3% ze in de afgelopen maand bij één gelegenheid gebruikt en 5,4% bij twee of meer gelegenheden. Alle 159 respondenten in een subgroep gebruikten samen in totaal 52 verschillende soorten 'partypillen' of 'liquid highs', waarvan BZP het meeste werd gebruikt (meer dan 37,1%) gevolgd door DMT en GHB/GBL. De meesten (46,4%) gebruikten maar één enkel product (Kelleher c.s., 2011).

4.3 Polen

Uit een Poolse studie uit 2008 met een representatieve landelijke steekproef van ongeveer 1.250 leerlingen (18-19 jaar) blijkt dat slechts 3,5% ooit NPS (legal highs) had gebruikt, terwijl een follow-up studie in 2010 een stijging tot 11,4% rapporteerde. Het gebruik van deze drugs in het afgelopen jaar door jongeren steeg drie keer van 2,6% in 2008 tot 7,2% in 2010 (EMCDDA, 2012).

Een daaropvolgende Poolse studie onder bijna duizend respondenten (15-75 jaar; in 2009 en 2010) onthulde een dalende trend wat het gebruik van NPS betreft. De resultaten van deze studie van slechts duizend respondenten laten een daling zien in het 'ooit gebruik' van NPS (van 6% in 2009 naar 3% in 2010) wat toegeschreven mag worden aan de sluiting van 1400 Poolse 'smart shops' in oktober 2010. Volgens een rapport van het EMCDDA daalde in Polen het gebruik van NPS 'in het afgelopen jaar' van 5% in 2009 naar minder dan 2% in 2010 (EMCDDA, 2012). Overigens werden de NPS mephedrone en benzylniparazine al in maart 2009 verboden.

4.4 Duitsland

In Duitsland werden in 2011 meer dan 90 afzonderlijke middelen gebruikt; meestal cathinonen of amfetamines. Sommigen mengden de synthetische cannabinoïden met tabak. De typische Spicegebruikers zijn (1) 'psychonauten' (dit zijn vaak de zware cannabisgebruikers of de gebruikers van 'badzout' uit de 'party scene', (2) zij die het gebruiken als een laatste redmiddel, als zij niet in staat zijn om de andere gewenste stoffen te verkrijgen, en (3) een kleine groep regelmatige gebruikers (Werse, 2010; Werse, 2011). Een onderzoek uit 2009 in Frankfurt vermeldde daarnaast het gebruik van Spice onder studenten (Werse, 2010). Hetzelfde onderzoek (steekproef van 1157 respondenten van 15 tot 18 jaar oud) meldde dat 7% wel eens Spicemengsels gerookt had. Belangrijker is dat het herhaald gebruik ('gebruik in het afgelopen jaar') in één jaar tijd daalde van 3% naar 1%. Het is echter niet duidelijk of de daling die in deze steekproef gemeten is representatief is voor andere deelstaten ('Länder'), waar een wat minder streng drugbeleid wordt gevoerd.

Studenten die ervaring hadden met Spice waren voornamelijk ervaren cannabisgebruikers. Regelmatige gebruikers van Spice zijn (a) gebruikers die op het platteland leven en daarom hun (voorkeurs)middelen niet makkelijk kunnen kopen en (b) gebruikers die bang zijn om hun rijbewijs te verliezen. De politie in Duitsland (vooral in Beieren) test namelijk regelmatig op cannabis, maar de synthetische cannabinoïden kunnen met de gangbare analysemethoden (die de politie gebruikt) niet aangetoond worden, omdat de referentiestoffen niet beschikbaar zijn of de analysemethode niet ontwikkeld is (Werse, 2011).

4.5 Tsjechië

Er zijn maar weinig gegevens over het gebruik of aanbod van NPS in Tsjechië beschikbaar. In 2011, werden 33 NPS of andere farmacologisch actieve stoffen onder controle van de Wet op Verslavende stoffen ('Act on Addictive Substances') gebracht.

De Tsechische markt is overigens relatief liberaal (persoonlijke communicatie Viktor Mravzik, Czech National Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), aangezien men in januari 2010 onder andere wetgeving in die het bezit van een kleine hoeveelheid drugs niet meer strafbaar stelt invoerde.

4.6 Spanje

In Spanje worden weinig NPS gebruikt (persoonlijke communicatie Miren Campomar, Spaanse Drugsinfolijn). Mephedrone is een uitzondering; het geniet in vergelijking met andere NPS een matige populariteit. Mephedrone wordt ook als versnijdingsmiddel van illegale drugs of als nepmiddel gebruikt; gebruikers die dachten cocaine, MDMA, of speed te kopen, kregen in feite mephedrone. Daarnaast bleken slechts 21 van de 40 monsters die als mephedrone ter chemisch-analytische controle waren aangeboden, inderdaad mephedrone te bevatten.

De nationale enquête in Spanje uit 2010 naar drugsgebruik maakte gebruik van een speciale module waarmee de prevalentie van NPS en de beschikbaarheid onder 25.000 leerlingen (14 tot 18 jaar) werd gemeten. De negen onderzochte middelen waren: ketamine, Spice, piperazinen, mephedrone, nexus (2C-B), metamfetamine, paddo's, 'research chemicals' en 'legal highs'. In totaal gaf 3,5% van de leerlingen aan een of meer van deze drugs ooit gebruikt te hebben, gebruikte 2,5% de middelen in het afgelopen jaar en 1,3% in de afgelopen maand. De resultaten toonden een lage prevalentie van mephedronegebruik onder de leerlingen aan (0,4% ooit gebruik en 0,2% in de afgelopen maand) wat het zeldzame en het experimentele gebruik van deze stoffen door deze groep bevestigt. Spice werd ook niet veel gebruikt: respectievelijk 1,1%, 0,8% en 0,5% voor ooit, afgelopen jaar en afgelopen maand (EMCDDA, 2012).

4.7 Nederland

Volgens de Eurobarometerenquête (Eurobarometer, 2011) was het 'ooit gebruik' van NPS in Nederland 3%. Andere gegevens over het aantal Nederlandse gebruikers ontbreken. Vooralsnog lijkt de omvang van het gebruik van NPS in Nederland, ten opzichte van bijvoorbeeld Engeland, relatief laag (van Laar c.s., 2012; van Dijk en Niesink, 2011a).

In Nederland worden de NPS vooral gebruikt door een relatief kleine groep van mensen met een hoge experimenteerdrijf die aangeduid wordt als 'psychonauten'. Onder het uitgaanspubliek of in de traditionele harddrugscene lijkt het gebruik van NPS nauwelijks voor te komen. Volgens van der Gouwe en Niesink komt dit waarschijnlijk door de relatief stabiele kwaliteit en de constante verkrijgbaarheid van veel illegale drugs in Nederland (van der Gouwe en Niesink, 2012). Zeker cannabis is in Nederland vergeleken met andere Europese landen relatief goed verkrijgbaar (Eurobarometer, 2011).

Waarschijnlijk door de goede beschikbaarheid van cannabis is er in Nederland bijvoorbeeld ook geen vraag naar Spice (DIMS, 2013). Een slechter aanbod van cannabis in coffeeshops en de invoering van de 15%-THC-maatregel (cannabis die 15% of meer THC bevat wordt dan een lijst I-drug) zou in Nederland kunnen leiden tot meer vraag naar Spiceproducten om de minder sterke cannabis te verzwaren met synthetische cannabinoïden (die in Nederland nog niet verboden zijn) (DIMS, 2012).

Vergeleken met Europese landen, zoals Groot-Brittannië, is het gebruik van

mephedrone in Nederland laag. Door de daling van het aanbod van ecstasy van goede kwaliteit steeg de vraag naar mephedrone even, maar na het herstel van het ecstasyaanbod daalde bij de Nederlandse gebruiker de interesse voor mephedrone weer (Brunt c.s., 2011; Nabben c.s., 2010; Nabben c.s., 2012). Dat het herstel van de ecstasymarkt zou aantrekken en de vraag naar mephedrone zou teruglopen, werd door trendsetters al in 2010 ingeschat in de Antenne-studie (Benschop c.s., 2011). Benschop c.s. (Benschop c.s., 2011) schatte in dat mephedrone, gezien het werkingsprofiel, ecstasy niet zou kunnen vervangen. Het wettelijk verbod van mephedrone in maart 2010 heeft vermoedelijk ook bijgedragen aan de daling van het mephedronegebruik in Nederland.

Het DIMS houdt bij welke stoffen er op de Nederlandse markt zijn, doordat zij de drugs testen die consumenten bij hen aanbieden. Daaronder bevinden zich echter nauwelijks NPS. Indien aangeboden, betrof het bijvoorbeeld mephedrone (meow meow), methylone (Explosion 69), methoxetamine (mexxy, MXE), 4-MEC, 6-APB (benzo fury) en 4-fluor-amfetamine (4-FA, 4-Fmp, Flava) (van der Gouwe en Niesink, 2012). In 2011 werd achttien keer een monster 'als 4-Fmp' aangeboden; in tien van de achttien monsters was dit inderdaad 4-Fmp. Daarnaast wordt 4-Fmp regelmatig in poeders aangetroffen die als speed verkocht worden en vaak zijn zij samen met amfetamine in de monsters aanwezig (van Dijk en Niesink, 2011b). Ten slotte werd in de afgelopen twee jaar op de 'speed markt' 4-methyl-amfetamine (4-MA) aangetroffen dat als speed verkocht werd (CAM, 2012) (zie paragraaf 3.5).

Het MND monitort het vóórkomen van NPS in Nederland. De data worden verzameld bij het DIMS, waar consumenten hun drugs ter controle kunnen aanbieden, het Nederlands Forensisch Instituut (NFI), de politie en de douane. Uit een voorlopig intern rapport (DIMS, 2013) dat begin 2013 beschikbaar kwam, blijkt het volgende: (1) synthetische cannabinoïden (Spice) werden zowel door het NFI als het Douanelaboratorium aangetroffen, maar niet door het DIMS, (2) uit de gegevens van het Douanelaboratorium blijkt dat een deel van deze stoffen werd geïmporteerd, (3) uit de gegevens van het DIMS en uit signalen uit het DIMS-netwerk blijkt dat het onwaarschijnlijk is dat synthetische cannabinoïden op dit moment in Nederland op de gebruikersmarkt een rol van betekenis spelen. Het vermoeden bestaat dus dat Spice in Nederland (als bulk) wordt geïmporteerd en vervolgens weer wordt geëxporteerd, terwijl het binnenlandse gebruik vrijwel nihil is (DIMS, 2013, KLPD 2012).

5 Het gebruik van mephedrone

5.1 Inleiding

Centraal in dit hoofdstuk staat het gebruik van mephedrone in Groot-Brittannië, omdat de meeste studies in dit land uitgevoerd zijn. In april 2010 werd mephedrone in Groot-Brittannië verboden.

Mephedrone wordt gebruikt door een groot aantal subpopulaties, zoals 'psychonauten', de 'club'- en 'party'-scene onder scholieren en studenten en homoseksuelen. Net als andere stimulerende drugs wordt mephedrone meestal gebruikt in clubs, discotheken, bars, pubs, thuis en op muziekfestivals. De meeste Britse gebruikers (McElrath en O'Neill, 2011) hadden mephedrone van vrienden gekregen of gekocht bij dealers. Wat het risico van mephedronegebruik betrof, vertrouwden de gebruikers op de verhalen van vrienden die al eens mephedrone hadden gebruikt en de informatie van hen bekende dealers (McElrath en O'Neill, 2011).

5.2 Gewenste effecten van mephedrone

De gewenste gedragsmatige effecten van mephedrone die gebruikers melden zijn euforie, verhoogde energie, alertheid, empathie en zelfvertrouwen, stimulatie, meer waardering voor muziek, een betere stemming en mentaal functioneren. Men voelt zich spraakzamer, gezelliger, minder vijandig en ervaart milde seksuele stimulatie (verhoogd libido) (Brunt c.s., 2011; Deluca c.s., 2009; Winstock c.s., 2011a; Winstock c.s., 2011b). Deze effecten van mephedrone komen grotendeels overeen met die van cocaïne en in het bijzonder met die van MDMA.

5.3 Nadelige effecten van mephedrone

Er zijn geen systematische studies over de acute toxiciteit van mephedrone beschikbaar. Het acute toxiciteitsprofiel van mephedrone is vergelijkbaar met dat van andere stimulerende drugs, zoals MDMA, amfetamine en cocaïne (Wood en Dargan, 2012a; Wood en Dargan, 2012b). Tot de ongewenste effecten behoren lichte duizeligheid, slechter concentratievermogen, verminderd tijdsbesef, geheugenproblemen, veranderd bewustzijn, bizar gedrag, angst, agitatie, hallucinaties, slapeloosheid en wanen (Measham c.s., 2010; Newcombe, 2009; Drugs Forum, 2010; Erowid, 2010; PWRG, 2009; Winstock, 2010; Dick en Torrance, 2010; Winstock en Mitcheson, 2010). Ondanks het hoge mephedronegebruik, werden in de EU slechts twee sterfgevallen gemeld die direct aan het gebruik van mephedrone gerelateerd waren. Overigens waren er ten minste 37 sterfgevallen, waarbij mephedrone in post-mortem genomen monsters werd gevonden (EMCDDA, 2011).

5.4 De populariteit van mephedrone

Mephedrone en methylen (een andere cathinon) zijn aantrekkelijk, omdat ze legaal zijn (althans legaal waren ten tijde van het onderzoek) en volgens gebruikers qua werking sterk lijken op ecstasy en cocaïne. Daarnaast zijn nieuwsgierigheid en de (toenmalige) legale status en goede beschikbaarheid (thans steeds meer via internet) redenen om mephedrone te gebruiken (Measham c.s., 2010).

Wat de voorkeur betreft, meldde 46% dat men liever mephedrone gebruikte dan cocaïne, maar slechts 26% dat men liever mephedrone nam dan ecstasy. Britse gebruikers gaven de voorkeur aan mephedrone, omdat het beter en langer

werkt dan cocaïne (Winstock en Marsden, 2010; Winstock c.s., 2011a). Ook de 'clubbers' in Groot-Brittannië gaven de voorkeur aan mephedrone boven ecstasy en cocaïne vanwege de hoge potentie en de aangename kick (Newcombe, 2009). De gebruiker is bij gebruik van mephedrone in vergelijking met ecstasy beter in staat om de fysieke neveneffecten te verbergen en kan continu genieten van de gewenste mephedrone-effecten (McElrath en van Hout, 2011).

De populariteit van mephedrone varieert echter. In 2008 steeg in Groot-Brittannië de populariteit en het gebruik van mephedrone. Deze verandering viel samen met een schaarste aan ecstasy ten gevolge van de inbeslagname en vernietiging in juni 2008 van 33 ton grondstof van PMK en enkele opvallende inbeslagnames van ecstasy in Groot-Brittannië in 2009. Met elkaar leidde dit tot een scherpe daling van de beschikbaarheid en de zuiverheid van ecstasy en cocaïne op straatniveau (Ceyhan, 2008). Daarnaast steeg de prijs van cocaïne sterk, wat weer gepaard ging met een daling van de zuiverheid, omdat de cocaïne meer versneden werd (Daily Telegraph, 2009; O'Neill, 2009). Ook in Nederland daalde tussen medio 2008 en 2009 de zuiverheid van xtc-pillen, waarbij de als MDMA verkochte tabletten vaker mephedrone bevatten (in ruim 54% van tabletten) (Brunt c.s., 2011; Nabben c.s., 2010).

Een latere afname in de interesse voor mephedrone wordt toegeschreven aan (1) de negatieve ervaringen na voortgezet gebruik, (2) de hogere prijs en (3) de betere beschikbaarheid van kwalitatief goede MDMA en cocaïne (Brunt c.s., 2011; Carhart-Harris c.s., 2011; ISCD, 2010; McElrath en van Hout, 2011; Nabben c.s., 2010; Petroczi c.s., 2011; van Hout en Brennan, 2011; Winstock en Power, 2011; Winstock c.s., 2010b). Van Hout en Bingham (van Hout en Bingham, 2012) bevestigen dat de verschuiving naar de aankoop van mephedrone in Groot-Brittannië ontstond door het niet beschikbaar zijn van goede cocaïne en ecstasy in de tijd voordat mephedrone verboden werd en de positieve berichten van vrienden over mephedrone. Volgens de Antenne-studie uit 2010 verflauwde in 2010 in Nederland de belangstelling voor mephedrone, doordat de negatieve ervaringen (hartkloppingen, nerveus gedrag, hoofdpijn, enzovoort) de overhand boven de positieve ervaringen begonnen te krijgen (Benschop c.s., 2011).

5.5 Effecten van het verbod van mephedrone

In de homo- en dansclubscenes in Groot-Brittannië bleef de populariteit van mephedrone ook na het verbod ervan hoog (Measham c.s., 2011b; Measham c.s., 2011a). Uit andere metingen naar het gebruik van mephedrone in Groot-Brittannië in 2010 en 2011 bleek dat het 'recent gebruik' (gebruik in de laatste maand) van mephedrone na het verbod van mephedrone daalde van 34% naar 25% (Mixmag, 2011). In die periode verdubbelde de prijs van mephedrone tot ongeveer £20 per gram en verplaatste de verkoop zich van websites (van 33% naar 1%) naar dealers (van 24% naar 58%). Steeds meer gebruikers vermoedden dat de mephedrone na het verbod vaker met andere middelen werd versneden (van 30% naar 80%). Van de gebruikers zei 49% dat ze – nu mephedrone verboden was – vaker MDMA gingen gebruiken (Carhart-Harris c.s., 2011). Mixmag is een Engels tijdschrift over 'electronic dance' en 'clubbing', die regelmatig enquêtes uitvoert. Uit de Mixmag-enquête in 2011 (Mixmag, 2011) bleek dat 30% van de mephedronegebruikers sinds het verbod van mephedrone vaker ecstasy gebruikte, terwijl 19% vaker cocaïne gebruikte. Uit dezelfde enquête (Mixmag, 2011) bleek dat het afgelopen maand gebruik van mephedrone na het verbod terug liep van 34% naar 25% (najaar van 2009 tot 2010) (Winstock en Power, 2011). Interessant was dat volgens de enquête de prevalentie van mephedronegebruik onder 'clubbers' klom van de elfde plaats (42%) toen het nog legaal was naar de vierde plaats (61%) na het verbod.

Bovendien waren er aanwijzingen dat er zich een illegale straatmarkt in mephedrone had ontwikkeld (Measham c.s., 2011b). Na het verbod op mephedrone in Groot-Brittannië werd geconstateerd dat mephedrone en zijn analogen nog op grote schaal beschikbaar waren en onder nieuwe namen online te koop werden aangeboden (McElrath en O'Neill, 2011; De Paoli c.s., 2011).

5.6 De prijs van mephedrone

Ook de prijs van de drugs op de markt is een belangrijke factor bij de keuze van de drug. Mephedrone is relatief goedkoop (op straat is de prijs €20 tot €25 per gram wat de helft tot een kwart van de prijs van cocaïne is). Na het verbod van mephedrone steeg de prijs weliswaar (Winstock c.s., 2010a), maar het bleef goedkoper dan cocaïne (Winstock c.s., 2010a; McElrath en van Hout, 2011). Toen aan honderd gebruikers werd gevraagd naar hun motief om mephedrone te gebruiken (0 is 'geen enkele invloed' en 10 zou 'de maximale mogelijk invloed'), bleek dat argumenten als 'waar voor je geld', consistentie van het product, het bijwerkingenprofiel en de korte duur van het effect belangrijker waren dan de legale status of de beschikbaarheid online (EMCDDA, 2011; Winstock en Marsden, 2010; Winstock c.s., 2010b). De grootste verschillen tussen de drugs werden waargenomen voor het argument 'waar voor je geld': mephedrone (score 7,9) > ecstasy (score 6,8) > cocaïne (score 2,6).

5.7 De legale status van drugs

In tegenstelling tot het gebruik van synthetische cannabinoïden, suggereren de eerste bevindingen (bijvoorbeeld (Measham c.s., 2010; Mixmag, 2010)) dat de legale status van mephedrone in Groot-Brittannië eerder een secundaire dan een primaire motiverende factor voor mephedronegebruik was (Dargan c.s., 2010). De populariteit van mephedrone lijkt meer gebaseerd te zijn op het gemak dat voortvloeit uit de legale status dan op de angst voor om gearresteerd te worden; slechts één muisklik is voor een cyberconsument met een creditcard voldoende om de aankoop van mephedrone te regelen (Power, 2010). De legale status van een drug is mede bepalend voor de positieve mening van Australische jongeren over de drug (Sheridan en Butler, 2010), een betere verkrijgbaarheid en meer 'sociaal aanvaardbaar' gebruik (Birdwell c.s., 2011).

5.8 Samenvatting van het literatuuronderzoek

Mephedrone werd (vooral in Groot-Brittannië) populair, omdat de markt van de klassieke drugs (ecstasy, amfetamine en cocaïne) door succesvolle inbeslagnames verstoord werd. Hierdoor daalde de beschikbaarheid en de kwaliteit en steeg de prijs van deze drugs. Na het verbod op mephedrone daalde in Groot-Brittannië weliswaar het gebruik van mephedrone, maar de populariteit van mephedrone bleef hoog. Naast de lage prijs en de goede beschikbaarheid van mephedrone, lijkt voor het gebruik het gemak dat voortvloeit uit de legale status belangrijker te zijn dan het risico op straf.

Mephedrone scoort bijvoorbeeld hoger dan ecstasy en cocaïne op de schaal 'waar voor je geld'. Het verbod leidde wél tot een hogere prijs, meer straathandel, meer vervuiling van de drug (versnijding) en gebruikers stapten over op andere drugs (ecstasy, cocaïne).

De meeste Britse gebruikers hadden mephedrone van vrienden gekregen of gekocht bij dealers. Via internet werd minder gekocht dan van dealers. Wat de risico's van mephedronegebruik betrof, vertrouwden de gebruikers op vrienden met eerdere ervaringen en de informatie van geselecteerde dealers.

6 Kwalitatief onderzoek

6.1 Structuur van het onderzoek

In het Nederlandse kwalitatieve onderzoek van het Bonger Instituut naar NPS werden de NPS als groep onderzocht met als deelvraag: *Wat maakt dat bepaalde NPS al dan niet kans maken op de Nederlandse drugsmarkt en welke kenmerken dragen bij aan het succes?*

6.1.1 De mogelijke bias ten gevolge van de respondentselectie

Zoals vermeld in de gebruikte onderzoeksmethoden (zie hoofdstuk 2) was de werving van de 25 consumenten (net als de werving van beide andere groepen) selectief, omdat elke deelnemer enige ervaring moest hebben met het gebruik van mephedrone. Dat selectie had plaatsgevonden, wordt aangegeven door de prevalentiecijfers uit een internetenquête die het Bonger Instituut een jaar eerder uitvoerde onder 3257 BNN-jongeren (Benschop en Korf, 2011). BNN (Barts Neverending Network) is een publieke omroep die het programma 'Spuiten en Slikken' uitzendt. In dit programma werden (jongere) kijkers opgeroepen een internetenquête in te vullen.

Tabel 1. Aantal mephedronegebruikers dat ooit ook andere drugs gebruikte (N= 36 BNN-mephedronegebruikers).

Drug	Aantal	Drug	Aantal
MDMA-poeder	27x	paddo's/truffels	27x
2-CB	13x	LSD	11x
methamphetamine	7x	ketamine	13x
methylone	12x	lachgas	19x
mescaline/peyote	5x	crack	8x

Terwijl in het huidige NPS-onderzoek bijna alle deelnemers (één geselecteerde deelnemer bleek toch geen ervaring met mephedrone te hebben) mephedrone hadden gebruikt (zie Tabel 3), had in het BNN-onderzoek (een internetenquête) slechts 1,1% (36 van de 3257 respondenten) ooit mephedrone gebruikt. Net als in het NPS-onderzoek hadden deze 36 respondenten bijna allemaal ook ecstasy ooit gebruikt. Meer BNN-mephedronegebruikers hadden vaker ($p < 0,001$) dan de andere respondenten ooit andere drugs geprobeerd (zie Tabel 1). Daarnaast was ook hun gebruik van cocaïne, speed en GHB hoog (zie Tabel 2). Vaker en meer gebruik van andere drugs (anders dan mephedrone) werd ook waargenomen bij de consumenten van het NPS-onderzoek (zie Tabel 3). De 36 mephedronegebruikers in het BNN-onderzoek lijken dus qua karakteristiek van het druggebruik op de 25 consumenten van het NPS-onderzoek.

Tabel 2. Gebruik van cocaïne, speed en GHB door 36 BNN-mephedronegebruikers

	ooit (%)	laatste maand (%)
cocaïne	72,2	38,9
speed	66,7	38,9
GHB	41,7	13,9

6.1.2 *Vergelijking tussen het BNN-onderzoek en het NPS-onderzoek*

Voorals lachgas (16,6%) en paddo's/truffels (14,3%) werden door de 3257 BNN-jongeren ooit gebruikt, terwijl dit voor andere middelen onder de 5% lag. Deze cijfers wijken duidelijk af van de mephedronegebruikers in het huidige NPS-onderzoek, waarin veel hogere gebruikspercentages gerapporteerd worden (zie Tabel 1, 2 en 3). De consumenten in dit onderzoek zijn dus door de toegepaste voorselectie minder representatief voor de gemiddelde gebruiker dan de respondenten in het BNN-onderzoek.

6.2 **Consumenten en NPS**

6.2.1 *De bevraagde consumenten*

Verreweg de meeste respondenten zijn twintiger of dertiger en zijn in meerderheid hoog opgeleid (HBO of universitair). De zes ondervraagde personen die actief zijn aan de productie-/aanbodzijde van de markt van designer drugs en de vier 'retailers' zijn allemaal mannen en hebben werk of een eigen bedrijf of zijn zelfstandige ondernemer. Van de 25 consumenten is twee derde man; vijf studeren en op twee na heeft iedereen werk of een eigen bedrijf; van fietskoerier en technicus tot advocaat en wetenschapper. De geïnterviewde consumenten hebben ervaring met een breed spectrum aan middelen, maar niet met heroïne of crack. Hun huidige gebruik bestaat vooral uit stimulantia en/of psychedelica.

Tabel 3. Prevalentie van gebruik van verschillende drugs door de 25 consumenten in het NPS-onderzoek.

Drug	Ooit (%)	Laatste 12 maanden (%)	Vaker dan 25 keer (%)
Cannabis	92	92	48
Amfetamine #	96	88	28
Mephedrone (miauw-miauw) #	96	84	8
2-CB *	92	80	0
MDMA poeder/kristallen #	96	76	0
Lachgas	92	76	12
Ketamine	84	76	0
LSD *	84	72	4
Ecstasy (MDMA-pillen) #	96	68	0
GHB	76	60	20
Paddo's/truffels *	88	56	0
Cocaïne #	80	40	4
Methylone (explosion) #	48	36	0
Mescaline/peyote *	44	20	0
methamfetamine (crystal, meth) #	24	16	0
Heroïne	4	4	0
Crack ('base coke') #	0	0	0

In vet gedrukt zijn NPS volgens de definitie van het EMCDDA; # hier gedefinieerd als stimulerend middel; * psychedelische werking.

Tabel 3 illustreert dat de NPS-groep ervaring heeft met veel verschillende drugs. Als gevraagd werd welke drugs NPS waren, noemden 24 personen mephedrone, 18 noemden 2-CB en 17 noemden methylone. In het kader hierna staan alle middelen die door de 25 consumenten als NPS gezien werden.

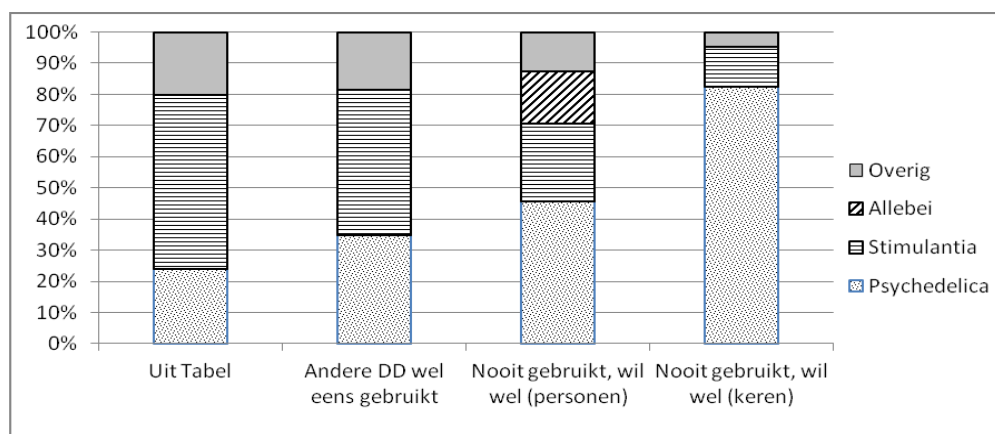
De onderzoekers hebben gevraagd naar het gebruik van meerdere middelen om een getrouwe weergave te krijgen van het gebruik van drugs door en de mening daarover van de ondervraagde personen. De bevroagde gebruikers hanteren blijkbaar een andere definitie voor NPS dan het EMCDDA; slechts drie middelen (in Tabel 3 in vet aangegeven) die de consumenten noemden, zijn NPS volgens de EMCDDA-definitie.

Arbitraire indeling in vier groepen van de drugs die in dit kwalitatieve onderzoek door ten minste een van de geïnterviewden als NPS werd genoemd:

1. downers (sederend, sedatief): opium, cannabis, phenibud, ketamine, methoxamine (MXE), methaqualone, methedrone/butylone, GHB, GBL, ethylone, dextromethorphan (DMX), phenebud, opium, methoxetamine, K3, Spice, JWH-018, methaqualon, GBL;
2. sterke drugs: fentanyl, heroïne, crack, morfine, crystal meth;
3. stimulantia: amfetamine, 4-fluor-amfetamine (4-fmp, 4-fluo), mephedrone, ecstasy, cocaïne, methylone, khat, prefetine, 5-APDB, 4-FMC, cathinonen, efedrine, MDPV, butylone, DMAA, ritalin, 4-mec, 3-mmc, fenmetrazine, 5-ABP, benzo fury, 2-DPMP (desoxypipradrol), DOB
4. psychedelica: LSD, paddo's, mescaline/peyote, 2-CB, 2-CI, DMT, 2C-T7, 2C-E, 2C-D, 2C-P, TMA-2, ayuahasca, 5-MeO-DMT, acetoxo-DMT, dextromethorphan, Bromo-Dragon-Fly, 4-HO-DIPT, pentedrone, HOT-7.

Als aan de consumenten werd gevraagd, welke van de in Tabel 3 genoemde middelen zij als NPS beschouwen, noemde ruim de helft drugs op met een stimulerende werking (of althans daartoe te rekenen) en een kwart noemde middelen met een psychedelische werking (zie Figuur 1).

Op de vraag welke *andere* NPS zij wel eens gebruikt hebben, noemde bijna de helft van de consumenten stimulerende middelen en een derde van de consumenten psychedelische middelen. Ten slotte komen de psychedelica vaker naar voren bij de vraag welke NPS zij nog nooit hebben genomen, maar wel zouden willen proberen (zie Figuur 1).



Figuur 1. Gebruik van middelen. DD: designer drugs (NPS).

De consumenten hebben – naast de reeds in Tabel 3 genoemde middelen – de volgende, wat zij 'designer drugs' noemen, ooit gebruikt (zie Figuur 1):

- a. psychedelische drugs: 2-C-D, 2C-I, 2C-T-7, ayuahasca, DMT en TMA-2;
- b. stimulerende drugs: mephedrone, methylone 4-fluor-amfetamine (4-Fmp), 4FMC, 5-APBD, efedrine, MDPV, phenibud en prefetine;
- c. sederende drug: metoxetamine en opium;
- d. overige: methamfetamine, 2-DPMP, ritalin.

6.3 Is de markt van NPS aanbod- of vraaggestuurd?

Bezien vanuit de drie 'researchers' is de markt primair vraaggestuurd. Zij zijn zelf actief op zoek naar nieuwe middelen en maken die ook of laten die maken. De drie 'sales men' zijn primair op zoek naar niches in de markt. Enerzijds – gezien vanuit de vraagzijde – zoeken zij informatie over waar *gebruikers* in geïnteresseerd zijn of waar 'gaten in de markt' (dreigen te) vallen (bijvoorbeeld door een dip op ecstasymarkt). Anderzijds – gezien vanuit de aanbodzijde – zoeken zij welke *nieuwe middelen* gemaakt zouden kunnen worden of op de markt gebracht kunnen worden.

Slechts een minderheid van de *consumenten* (5 van de 25) is actief op zoek naar nieuwe NPS. Deze groep bestaat zowel uit voorlopers (pioniers) die kennis willen nemen van de nieuwste middelen op de markt, als nieuwsgierigen die op zoek zijn naar de drug met ultieme effecten. De meerderheid van de consumenten komt via hun vrienden- of kennissenkring in aanraking met nieuwe middelen en gebruikt wat hen aangeboden wordt.

De vier *retailers* bevestigen deze twee hoofdpatronen. Zij beschrijven dat sommige consumenten actief zoeken naar (effecten van) nieuwe middelen, veel kennis hebben van de markt en de middelen aan andere consumenten aanbieden. Retailers benadrukken dat consumenten wél actief op zoek zijn naar nieuwe NPS, terwijl uit de interviews met consumenten bleek dat slechts een kleine groep dat doet. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat retailers meer in contact komen met de actieve groep gebruikers.

6.4 Invloed van internet, sociale media en andere kanalen bij de verspreiding

Voor researchers en sales men is het internet bijzonder belangrijk. Op allerlei fora vinden zij informatie over het interesseprofiel van gebruikers, welke effecten gewaardeerd worden en welke niet, enzovoort. Daarnaast vinden zij op of via internet allerlei medische, farmacologische en chemische literatuur, informatie over leveranciers van grondstoffen en prijzen, laboratoria, enzovoort. En binnen gesloten netwerken wisselen zij online hun kennis en ervaring uit. Volgens de retailers komen consumenten op verschillende manieren in aanraking met NPS: internet, vrienden en media worden genoemd. Dit komt dus overeen met de antwoorden die consumenten zelf geven. Een van de retailers dicht een belangrijke rol toe aan de berichtgeving over NPS: '*Zodra er slecht over geschreven wordt, wil iedereen het hebben.*' (R4, man, 24).

6.4.1 Consumenten: informatie over NPS

Consumenten halen hun informatie over NPS uit de volgende vier bronnen:

1. informatieve websites zoals erowid, bluelight, google en Wikipedia;
2. online fora, zoals drugforum en 'De Hollandse Psychonaut' (DHP-forum);
3. chemische boeken, zoals PiHKAL (acroniem voor 'Phenethylamines i Have Known and Loved') en het latere TiHKAL geschreven door Dr. Alexander Shulgin en Ann Shulgin;
4. vrienden en kennissen.

Veel consumenten maken gebruik van meerdere bronnen om aan informatie te komen. Veruit het vaakst worden informatieve websites (ter onderscheid van de

sites die vooral op de verkoop van NPS gericht zijn) genoemd: 23 van de 25 consumenten zeggen hier (soms) gebruik van te maken. Daarnaast kijkt de helft op drugsfora en praat een minderheid (4 van de 25) met vrienden om aan informatie te komen.

Een meerderheid van de onderzochte groep consumenten (19 van de 25) zoekt eerst informatie op over een nog onbekende NPS, voordat ze die gaan gebruiken (of overwegen te gebruiken). Zij gebruiken internet en ervaringen van vrienden om kennis over de effecten en veiligheid van het middel te vergaren. Vooral vrienden spelen hierbij een belangrijke rol: *'Ik gebruik internet en kijk hoe mensen er daar over praten. Maar ik vertrouw meer op mensen die mij kennen, want die weten hoe ik ben en kunnen dus beter advies geven.'* (C21, man, 33). Vertrouwen in de vrienden die de informatie geven, is belangrijk voor de keuze om een middel te gaan gebruiken. Als de persoon die het aanraadt of aanbiedt goed te vertrouwen is, vinden consumenten het niet altijd nodig om zelf informatie op te zoeken. Een kleine groep (5 consumenten) vertrouwt volledig op vrienden en zoekt zelf geen informatie op: *'Meestal neem ik eerst iets op aanraden van de vriend of vriendin die mij wat geeft. Zijn de verhalen goed en vertrouw ik de persoon, dan neem ik het.'* (C2, vrouw, 29).

6.4.2 Consumenten: in aanraking komen met NPS

Een grote meerderheid (19 van de 25) van de consumenten komt in aanraking met NPS via vrienden. *'Een vriend van me is net als ik erg geïnteresseerd, maar hij is nog actiever en komt altijd met nieuwe shit aan.'* (C24, man, 20). Soms vertellen vrienden elkaar over nieuwe middelen, in andere gevallen nemen ze iets voor elkaar mee. *'Ik kom ermee in aanraking via vrienden, waarvan sommigen overigens wel in de handel zitten. Die vertellen dan dat iets leuk is en bieden mij dat aan.'* (C11, man, 41). Een kleine groep gebruikers neemt zelf een actievere rol aan. Zij komen via internet en fora in aanraking met nieuwe NPS. Ook leest of hoort een klein aantal consumenten over NPS via bladen en televisie.

6.4.3 Verspreiding nieuwe middelen: het delen van ervaringen

Consumenten delen hun ervaringen met nieuwe NPS vaak alleen 'face-to-face' met vrienden. Veel consumenten zijn voorzichtig met het 'posten' van ervaringen op internetsites en fora. *'Vroeger postte ik wel eens op websites, maar nu niet meer. Voor mijn privacy, ik leid toch een beetje een dubbelleven. Nu eigenlijk alleen met vrienden, we proberen vaak dingen samen.'* (C25, man, 26). En een ander: *'Ik deel mijn ervaringen niet op internet. Je weet toch niet wie het leest en of het wellicht te herleiden is.'* (C16, vrouw, 22).

Een deel van de consumenten deelt ervaringen alléén met vrienden die ook NPS gebruiken of erin geïnteresseerd zijn: de 'like-minded people'. Anderen, die er graag over praten, vinden het leuk om de kennis die ze hebben te delen met mensen binnen én buiten de eigen kring: *'Ik deel mijn ervaringen alleen mondeling, niet in een database of zo. Dat vind ik niet erg om te doen, mensen komen ook naar me toe, omdat ze weten dat ik er veel vanaf weet en veel ervaring heb.'* (C21, man, 33).

Opvallend is dat een groot deel van de consumenten zich bij het delen van ervaringen verantwoordelijk voelt voor de informatie die gegeven wordt. Ervaringen met drugs, waarover weinig bekend is of die potentieel gevaarlijk zijn, worden daarom niet met iedereen gedeeld: *'Er is niet zo veel over bekend. Dus dat wil ik niet mijn kleine broertje aanraden. Dat is verantwoordelijkheid nemen. Ik wil niet het risico lopen iemand anders wat aan te doen. Dat hebben we zo afgesproken met miauw-miauw.'* (C8, vrouw, 33). Niet alle drugs zijn bovendien voor een breed publiek geschikt: *'Sommige mensen die control freak*

zijn of mensen die psychotisch zijn aangelegd, moeten oppassen met psychedelica of tripmiddelen. Anderen moeten als ze verslavingsgevoelig zijn weer oppassen met andere dingen. Het hangt er vanaf.' (C13, man, 24). Andere redenen om ervaringen niet te delen, zijn een vervelende of een tegenvallende ervaring, geen interesse bij de ander of vanwege de angst dat het middel illegaal wordt bij grote bekendheid.

Als ervaringen wel buiten de eigen kring gedeeld worden, heeft dat vaak te maken met een zeer positieve ervaring die 'ook voor iemand anders goed zou zijn'. Deze groep vindt het dus leuk om anderen te enthousiasmeren voor een bepaald middel: *'Omdat ik er echt hele mooie ervaringen op heb gehad en 6-APB vind ik beter dan MDMA, omdat de crash lichter is.'* (C24, man, 20).

6.4.4 Beschikbaarheid van en toegang tot NPS

Ruim de helft van de geïnterviewde consumenten (14 van de 25) komt via vrienden aan nieuwe NPS. Vier consumenten uit die groep geven aan een echte passieve gebruiker te zijn en nieuwe middelen alleen van vrienden te krijgen. Anderen nemen een actievere rol aan door bijvoorbeeld gezamenlijk met vrienden een bestelling te doen. Tien respondenten geven aan wel eens zelf te bestellen; de meeste van hen doet dit via internetsites. Een klein aantal koopt liever bij kennissen of een vaste verkoper.

Veel consumenten vertellen elkaar hoe ze aan NPS komen. Vooral de webadressen waarop NPS worden aangeboden, worden veelvuldig uitgewisseld. Sommige consumenten wijzen op een feestje ook wel eens een verkoper aan. Ruim een kwart (7 van de 25) vertelt echter nooit aan anderen hoe ze aan NPS komen en deze groep overlapt voor een deel met de passieve gebruikers. Dit zou kunnen verklaren dat zij waarschijnlijk zelf niet eens altijd weten waar hun middelen vandaan komen.

Van de 25 consumenten kopen er 10 nooit NPS voor vrienden. De rest doet dit wel, maar zij zien dit vooral als vriendendienst. Middelen worden met elkaar gedeeld waarvoor lang niet altijd een tegenprestatie verwacht wordt. Negen respondenten verkopen wel eens NPS door, maar meestal tegen dezelfde prijs die ze zelf betaald hebben; verkopen met winst is voor hen een brug te ver. Slechts twee consumenten geven aan wel eens meer te vragen.

Verschillende respondenten vinden het van belang of andere drugs verkrijgbaar zijn. Bijvoorbeeld: *'Mephedrone is groot geworden, omdat er weinig xtc was en omdat cocaïne in vergelijking toch een stuk duurder is.'* (C15, man, 42).

6.5 Populariteit van NPS ten opzichte van bestaande middelen

6.5.1 Aankoopprijs

In kringen van consumenten die NPS gebruiken, speelt geld geen belangrijke rol, al moet de drug niet te duur zijn. *'Vaak zijn deze middelen niet zo duur. Het heeft mij altijd verbaasd hoe goedkoop drugs zijn in vergelijking tot alcohol bijvoorbeeld. Maar 300 euro zou zeker te veel zijn.'* (C8, vrouw, 33). Binnen deze groep geeft men aan dat er naast de prijs meerdere factoren een rol spelen, zoals de werking, bijeffecten, kater en mengbaarheid met andere drugs. Dit soort factoren maken het effect van prijs op de populariteit wat dynamischer: de prijs hangt af van het effect dat er tegenover staat.

Bijvoorbeeld: *'Je betaalt geen 50 euro voor coke, wel 25 euro voor MXE, maar het hangt ook af van de beschikbaarheid.'* (C24, man, 20).

Volgens consumenten bepaalt de prijs in belangrijke mate of een middel in bredere kring aanslaat: het mag niet te duur zijn. Binnen de eigen kring wordt hierop meer nadruk gelegd dan daarbuiten. Eén respondent verklaart dit als volgt: *'Geld speelt wel een soort van rol: mensen die veel feesten, hebben vaak minder geld, dus hoe goedkoper hoe beter.'* (C21, man, 33).

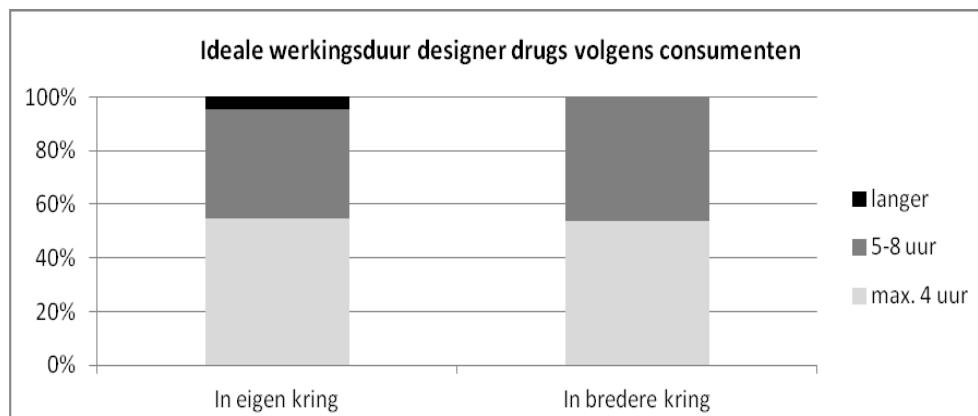
Ook retailers stellen dat de prijs geen doorslaggevende rol speelt in kringen waarin NPS worden gebruikt, al moet de drug qua prijs wel toegankelijk blijven. Prijsveranderingen zijn niet van invloed op de afzet: *'Eerst verkocht ik MXE voor 50 euro per gram, nu voor 35 euro en merk dat het niet meer verkoopt.'* (R4, man, 24). Anderzijds lijken verhogingen van de prijs geen effect te hebben: *'Miauw miauw was really cheap online, [that] kept the price down. When it was scheduled it was 30 a gram, and people still paid: it's quite addictive.'* (R2, man, 34). Volgens retailers speelt in bredere kringen de prijs, in combinatie met de toegankelijkheid en het effect, een rol bij het gebruik.

6.5.2 Ideale werkingsduur

Wat consumenten in hun eigen kring als meest ideale werkingsduur van een drug beschouwen, varieert sterk van 'een half uur tot een uur', via 'zo lang het feest duurt, 5 of 6 uur' en 'tussen 23 uur 's avonds en 5 uur 's nachts', tot 'zo lang mogelijk, liefst 12 uur.' Ongeveer de helft van consumenten (voor zowel hun eigen kring als voor bredere kring) geeft de voorkeur aan een werkingsduur van maximaal 4 uur en de rest prefereert een langere werkingsduur, maar de meeste van hen niet langer dan 8 uur (zie Figuur 2).

6.5.3 Gewaardeerde effecten

Volgens de retailers ligt de nadruk op stimulantia: *'Euphoria, mild rush, confidence and well-being. People don't look for the trippy stuff in general'* (R2, man, 34). Twee van de vier retailers vinden, naast stimulerende effecten, ook psychedelische en rustgevende effecten wenselijk. Eén retailer spreekt van een tweedeling: *'Vooral sociaal stimulerend of innerlijk verdiepend. Er zijn twee kampen.'* (R3, man, 29).



Figuur 2. Ideale werkingsduur van NPS volgens consumenten.

Wat de gewaardeerde of gewenste effecten *binnen de eigen kring* betreft, kunnen grofweg twee groepen worden onderscheiden: enerzijds personen met een voorkeur voor stimulantia, vaak het liefst met een sociale component (verbonden voelen, communicatief, niet individueel 'hard gaan'), anderzijds de groep met een voorkeur voor geestverruimende middelen met bijzondere visuele effecten, hallucinogeen/dissociatief werkend en met diepgang. Een deel van de consumenten nuanceert zijn voorkeur door te zeggen dat de voorkeur voor een van deze twee 'typen' effecten afhankelijk is van de setting: *'Op een feest wil je geen vette trip of spirituele crisis. Maar thuis is een tripje wel leuk.'* (C14, man, 25).

Gevraagd naar de gewaardeerde *effecten in bredere kring*, denken de meeste consumenten: stimulerend, empathogeen, sociaal. Een enkeling geeft aan dat de effecten moeten lijken op een ander, bekender middel zoals ecstasy.

6.5.4 Niet gewaardeerde effecten

De door consumenten genoemde niet gewaardeerde effecten *in eigen kring* vallen uiteen in drie categorieën: (1) in jezelf keren, egotrippen, te hard gaan; (2) negatieve bijeffecten, zoals een lange kater, suf worden, bodyload; en (3) verslavingspotentieel. Een respondent zei: *'Het moet wel leuk blijven. Je moet nog kunnen blijven functioneren.'* (C8, vrouw, 33).

Eenzelfde inschatting van niet gewaardeerde effecten werd gemaakt voor de *bredere kring*. Echter, een meerderheid zegt hier ook dat een middel niet 'te moeilijk' moet zijn en geen psychedelisch-dissociatieve effecten moet hebben. Retailers benoemen vooral ongewenste effecten die onder de eerste twee categorieën vallen, zoals een kater, 'loss of control', ongezellig, 'black-outs'. Volgens de retailers moet een middel voor de meeste consumenten vooral leuk, gezellig, spannend en interessant zijn.

6.6 De rol van de legale status

De meeste consumenten (23 van de 25) geven aan dat de legaliteit van een drug *binnen de eigen kring* niet of nauwelijks een rol speelt. Sommigen zeggen dat de legaliteit meer zekerheid kan geven, of zoals een respondent het verwoordt: *'Het is wel geinig als iets legaal is: een soort extraatje.'* (C3, vrouw, 29). In deze groep leggen enkele respondenten de link met beschikbaarheid: als een middel legaal is, is het makkelijker te krijgen, zodat legaliteit wél een factor is voor de populariteit van dat middel. Dit laatste punt wordt ook door een groot deel van de respondenten genoemd als antwoord op de vraag over de rol van legaliteit voor *bredere kring*: het wordt ingeschat dat door een betere beschikbaarheid van legale middelen, de legaliteit een geringe rol speelt. Een minderheid zegt hierover dat legaliteit helemaal niets uitmaakt.

Alle vier retailers stellen dat het voor consumenten niet echt van belang is of een middel legaal of illegaal is. Net als bij de consumenten wordt hier gesteld dat in bredere kringen vooral de beschikbaarheid, die deels samenhangt met de legale status, een rol speelt.

Opvallend is dat twee retailers het juist als een voordeel zien als een middel illegaal is: voor hen is het daardoor juist makkelijker verkrijgbaar of valt er meer aan te verdienen. De legale status loopt volgens de retailers echter altijd achter bij de ontwikkelingen op de markt: *'Alles ligt al klaar voordat het verboden wordt. Wij lopen twee jaar voor. Het duurt zo lang om iets te verbieden: ze moeten het onderzoeken, het moet door de Tweede Kamer, dan de wet gemaakt, uitvoeren enzovoort en dan hebben wij allang iets nieuws.'* (R4, man, 24).

6.7 Wat maakt een middel populair? Mephedrone als casus

6.7.1 Inleiding

Leidende vraag: *Wat maakt dat mephedrone zo populair werd en welke kenmerken en/of factoren droegen hieraan bij?*

Omdat mephedrone als hét voorbeeld van een succesvolle NPS wordt gezien, werden de onderliggende redenen van dit succes nader onderzocht. Het Bonger Instituut heeft daarom aan de respondenten (retailers en gebruikers), die mede

geselecteerd waren op het gebruik van mephedrone, specifiek gevraagd naar hun mening over en hun ervaring met mephedrone.

6.7.2 *Markt volgens retailers*

Twee van de vier ondervraagde retailers hebben mephedrone verkocht vanwege de grote vraag naar het middel. De één stelt dat er veel aan te verdienen valt, terwijl de ander het juist zonder winst verkoopt. De andere twee retailers hebben geen mephedrone verkocht en noemen de gevaarlijke bijwerkingen van mephedrone als voornaamste reden daar voor.

De retailers weten geen duidelijke typering te geven van een gebruiker die wel of juist geen mephedrone wil. Er lijkt wel een duidelijke tweedeling te bestaan: sommige mensen (die het geprobeerd hebben) willen meer, terwijl anderen er totaal geen behoefte aan hebben. Het algemene beeld ontstaat dat mephedrone in Nederland niet populair is. Vergeleken met de vraag naar andere drugs is de vraag naar mephedrone verwaarloosbaar klein. Een retailer verklaart dit door het ontbreken van een grote 'dance scene' ('dubstep') in Nederland. Een dergelijke 'scene' bestaat wél in Groot-Brittannië en Ierland; landen waar mephedrone populair is. Volgens hem is de Nederlandse scene minder experimenteel: men vertrouwt meer op de 'regular drugs'.

6.7.3 *Gebruik eerste keer*

De consumenten probeerden mephedrone voor het eerst tussen de één en zeven jaar geleden, waarvan een meerderheid rond de twee tot drie jaar geleden. De meerderheid kreeg het toen via vrienden of kennissen. Een paar consumenten geeft expliciet aan dat het uit het buitenland kwam. Een deel kreeg het aangeboden van vrienden of kennissen (zonder eigen voorkennis van het middel), anderen hadden eerst zelf onderzoek gedaan en waren nieuwsgierig geworden en kwamen er vervolgens aan via vrienden. Vier consumenten zeggen dat ze het zelf via internet besteld hebben. Er lijkt geen verband te zijn tussen hoelang geleden de eerste keer was en hoe de persoon aan de mephedrone kwam. Het is dus niet zo dat de mensen die mephedrone relatief vroeg probeerden, toen altijd zelf het initiatief hadden genomen om het middel te bestellen.

6.7.4 *Meest recente keer*

Een minderheid (6 van de 25) heeft mephedrone de afgelopen maand nog gebruikt, terwijl een kleine meerderheid (13 van de 25) aangeeft mephedrone enkele maanden tot jaren geleden voor het laatst gebruikt te hebben. Opnieuw heeft het grootste deel zijn meest recent gebruikte mephedrone via vrienden verkregen, hoewel het deel dat het zelf besteld heeft (een eigen 'stash' heeft) in deze groep iets groter is. Dit zou verklaard kunnen worden doordat, wanneer men een middel vaker wil gebruiken, het aantrekkelijker wordt om zelf een voorraad in te slaan. In de groep die zeer recent nog mephedrone heeft gebruikt, is het deel dat zelf het middel heeft gekocht dan ook relatief groot ten opzichte van de groep die het langer geleden heeft gebruikt.

6.7.5 *Positieve effecten*

De consumenten beschrijven drie typen positieve effecten van mephedrone: (1) geeft een euforisch, warm en gelukzalig gevoel; (2) bevordert makkelijker en dieper contact; en (3) geeft energie, alertheid en scherpte. Deze effecten worden ongeveer even vaak en meestal gecombineerd genoemd. Opvallend is dat verschillende gebruikers een vergelijking maken met bekende drugs: 'Top pul. Je wordt alert, scherp, licht euforisch. De werking zit ergens tussen speed

en MDMA.' (C8, vrouw, 33). Sommige respondenten beschrijven de voordelen ten opzichte van bekende drugs: *'Niet zo nep als MDMA en niet zo opgefokt als coke.'* Drie respondenten kunnen geen enkel positief effect noemen. Retailers benoemen vooral de euforische en empathogene werking van mephedrone. Eén retailer meent: *'De één vindt het op coke lijken, de ander op speed of xtc. Het is maar net wat mensen er in zoeken.'* (R3, man, 29).

6.7.6 Negatieve effecten

De consumenten beschrijven drie typen negatieve effecten: (1) hunkering naar het middel (craving); (2) fysieke bijeffecten, zoals nekkramp, kaakkramp, hartkloppingen, zweten, blauwe plekken; (3) emotionele bijeffecten, zoals paranoia, je 'vaag' voelen en een dip na ongeveer drie dagen. Het is wel duidelijk dat de ervaringen uiteenlopen: sommigen zijn erg negatief over mephedrone: *'Het voelt alsof het je lichaam kapotmaakt. Ook geen zacht randje, ik word niet snel opgefokt maar hierbij dus wel.'* (C21, man, 33). Terwijl anderen juist neutraal tot positief reageren: *'Ik heb er niet echt een kater van gehad en ook geen rare bijwerkingen, eigenlijk niets negatiefs ervaren.'* (C3, vrouw, 29). Sommigen ervaren pas een dip na twee dagen, anderen direct erna en weer anderen helemaal niet.

Retailers noemen alleen fysieke bijeffecten: beschadiging van bloedvaten en blauwe plekken, spierspasmen, verlies van controle over de spieren en een doof gevoel. Een van de retailers zei hierover: *'Bij nieuwe middelen weet je nooit wat het gaat doen.'* (R3, man, 29).

6.7.7 Delen van ervaringen met mephedrone

De meeste consumenten geven aan hun ervaringen met mephedrone alleen te delen met vrienden of kennissen en niet op het internet (fora/facebook enzovoort). Hier voegen enkele respondenten nog aan toe dat ze dit alleen deden om bij hun vrienden het gebruik ervan af te raden. Anders dan in Groot-Brittannië gangbaar is (zie hoofdstuk 5), delen gebruikers hun ervaringen over het algemeen niet met mensen die geen drugs gebruiken. Een aantal gebruikers zegt zelfs alleen te praten over mephedrone met mensen die weten dat het middel bestaat. De volgende quote illustreert dit: *'Alleen met mensen die weten dat het bestaat, ik wil niet dat er te veel mensen mee in aanraking komen.'* (C18, man, 27). Eén respondent vormt een uitzondering. Deze gebruiker ziet zichzelf als een facilitator en deelde het 'met iedereen die het maar wou.' (C5, man, 31).

6.7.8 Aanraden en afraden van mephedrone

Een ruime meerderheid van de gebruikers heeft anderen het gebruik van mephedrone afgeraden, wat afwijkt van de Britse gebruikers. Men raadde het af om drie verschillende redenen: (1) vanwege de negatieve lichamelijke bijeffecten van mephedrone (vaatvernauwing, blauwe plekken, ongezond, slapeloosheid); (2) het verslavingsgevaar en (3) omdat het niet het gewenste effect gaf (geen diepgang, geen spannende effecten). Een gebruiker zei dat hij het niet graag gaf aan onervaren gebruikers of mensen die psychisch niet zo stabiel zijn.

De gebruikers die mephedrone wel aan anderen aanraadden, noemden daarvoor diverse redenen: het lijkt op andere middelen (coke en MDMA), je kunt gewoon slapen, warm/empathisch gevoel, je hebt geen kater, leuk om te experimenteren.

6.7.9 Wel of niet aanslaan in eigen versus brede kring

De verdeling tussen het wél of niet aanslaan in de eigen kring is vrijwel gelijk. Redenen die consumenten geven voor het niet aanslaan vallen met name onder de noemers 'beschikbaarheid' en 'effecten', de lage prijs, het niet beschikbaar zijn van MDMA, effecten die lijken op die van andere middelen, en de positieve effecten van mephedrone.

De redenen voor het niet aanslaan waren dat de effecten te veel risico's met zich meebrachten en dat er over mephedrone nog te veel onbekend was. Zo zegt een gebruiker: *'In mijn kring is het niet aangeslagen, omdat mensen er kritisch over zijn, maar ook omdat mensen tevreden zijn met wat er al is om te nemen. Mijn meeste vrienden waren niet heel actief op zoek naar iets nieuws als miauw-miauw.'* (C9, vrouw, 33).

Hetzelfde patroon wordt teruggevonden voor het aanslaan van mephedrone in bredere kring. Een aanvulling is dat er hier meer nadruk gelegd wordt op de rol van media en andere online discussieplatforms: *'Het is vooral aangeslagen door de aandacht die het kreeg op fora voor een kleine groep. Ook Spuiten en Slikken (Benschop en Korf, 2011) heeft geholpen met het populariseren.'* (C1, vrouw, 27).

De retailers zijn eveneens verdeeld over het wel of niet aanslaan van mephedrone in hun eigen kring: twee geven aan dat het effect prettig wordt gevonden en dat het dus wel aanslaat. De andere twee zeggen dat het middel volgens hen niet aanslaat, omdat het te onbekend, slecht beschikbaar en onzuiver is. Dezelfde opmerkingen worden gemaakt over het aanslaan in bredere kring. Ook hier wordt de rol van media meer benadrukt: *'Er is altijd een klein groepje dat het interessant vindt, omdat het in de media is.'* (R4, man, 24).

6.8 Samenvatting kwalitatief onderzoek

Samengevat zijn de antwoorden op de zes gestelde vragen in hoofdstuk 2:

- *Vraag 1: Is de markt van NPS meer aanbod- of juist vraaggestuurd?*

Slechts een minderheid van de consumenten is bewust op zoek naar nieuwe NPS, terwijl researchers en 'sales men' bewust op zoek zijn naar niches. Het gebruik is dus aanbodgericht, hoewel in de gebruikersclubs onderling om 'tips' gevraagd wordt (zie ook vraag 2).

- *Vraag 2: Hoe groot is de invloed van internet, sociale media en andere kanalen bij de verspreiding?*

De meerderheid van de consumenten (14 van de 25) komt via vrienden in aanraking met NPS en krijgt of koopt ze ook bij hen, een minderheid (10 van de 25) koopt de NPS via internet en soms worden NPS gezamenlijk ingekocht. Op veel websites worden NPS te koop aangeboden (zie ook vraag 3).

- *Vraag 3: Wordt er binnen de groep van gebruikers veel informatie over de verschillende middelen uitgewisseld of hoe komt men aan deze informatie?*

Voordat er gebruikt wordt, informeert de gebruiker zich eerst over het middel (behalve als goede vrienden het middel aanbevelen). Voor zowel researchers, als 'sales men' en gebruikers is internet (informatieve websites, zoals Erowid, Bluelight) van belang om informatie te krijgen, maar daarbij worden vaak meerdere bronnen benut. Ervaringen met NPS worden vooral 'face-to-face' uitgewisseld en minder via internet (fora). Bij het uitwisselen van onderlinge ervaringen wordt verantwoord gehandeld; informatie over potentieel gevaarlijke drugs wordt bijvoorbeeld vaak niet aan anderen doorgegeven.

- *Vraag 4: Hoe verhoudt de populariteit (prevalentie, gebruiksfrequentie) van nieuwe psychoactieve stoffen zich tot die van reeds bestaande en verboden middelen?*

Hoewel NPS verkrijgbaar zijn, lijkt men nauwelijks naar deze middelen op zoek te zijn. Het belangrijkste motief om een NPS te proberen, komt voort uit experimenteergedrag en/of basale interesse in de werking van drugs (wat typerend is voor psychonauten). De stimulerende, empathogene en sociale effecten van een NPS worden door de meeste consumenten hoog gewaardeerd (men zoekt die nadrukkelijk op). Wat de appreciatie van de NPS betreft, moeten twee groepen worden onderscheiden: (1) de groep met een voorkeur voor stimulantia, vaak het liefst met een sociale component (verbonden voelen, communicatief, niet individueel 'hard gaan') en (2) de groep met een voorkeur voor geestverruimende middelen met bijzondere visuele effecten, een hallucinogene/dissociatieve werking en met diepgang. Een deel van de consumenten laat de keuze ook van de 'setting' afhangen: op een feest geen tripmiddel, maar thuis wél.

Voor consumenten is de prijs van de drugs belangrijk (mag niet te duur zijn), al wordt dit door de retailers ontkend. Echter, volgens de retailers speelt in bredere kringen de prijs, in combinatie met de toegankelijkheid en het effect, wél een rol. De ideale werkingsduur varieert onder de meeste gebruikers van één uur, vijf tot zes uur, of zo lang mogelijk, maar men geeft meestal de voorkeur aan een middel met een werking van maximaal acht uur.

- *Vraag 5: Draagt de legale (versus illegale) status van een middel bij aan de promotie en het gebruik van een nieuw middel?*

De legale status van de drug is voor de consumenten en retailers nauwelijks van belang. Indien van belang, wordt dat ingegeven door een betere beschikbaarheid.

- *Vraag 6: Wat maakt een nieuw middel, zoals mephedrone tot een populair middel? Wat ligt hieraan ten grondslag?*

Mephedrone voldoet aan veel criteria die een NPS succesvol maken: gewenste werking, makkelijk verkrijgbaar, goede en stabiele kwaliteit, niet te duur, verstoort niet het sociaal-maatschappelijk functioneren en kan in combinatie met andere middelen gebruikt worden (zie ook hoofdstuk 7).

7 Discussie

Uit het onderzoek naar het gebruik van NPS in Europa blijkt dat deze middelen in enkele landen populair zijn. In Nederland zijn NPS echter niet populair. Voor zover na te gaan, lijkt men in Europa interesse te hebben voor dezelfde set NPS (maar vooral mephedrone). De gebruiksprevalentie van NPS varieert per land (betrouwbare prevalentiecijfers ontbreken echter), mede omdat het aanbod van andere drugs de omvang van het NPS-gebruik bepaalt.

Hoewel Nederlandse druggebruikers NPS kunnen verkrijgen (kopen), lijken zij in vergelijking met andere landen nauwelijks op zoek te zijn naar deze middelen en wordt het gebruik van NPS in Nederland als zeer laag ingeschat (enkele duizenden gebruikers; exacte cijfers zijn niet beschikbaar). Dit geldt bijvoorbeeld voor Spice, waar in Nederland weinig belangstelling voor lijkt te bestaan (DIMS, 2013). Dat veruit de meeste Nederlandse gebruikers onverminderd de voorkeur geven aan de klassieke drugs blijkt ook uit de kortstondige toename in de populariteit van mephedrone, toen ecstasy van inferieure kwaliteit was. Na herstel van de kwaliteit van ecstasy nam het gebruik van mephedrone weer geleidelijk af (Brunt c.s., 2011; Nabben c.s., 2010; Nabben c.s., 2012). Mogelijk heeft het wettelijke verbod op mephedrone ook aan deze daling van het gebruik bijgedragen.

In tegenstelling tot gebruikers in Groot-Brittannië, heeft de Nederlandse druggebruiker (1) beter toegang tot cannabis en (in wat mindere mate) cocaïne en ecstasy, maar (2) mijdt hij ook meer in vergelijking met Britse gebruikers het gebruik van nieuwe NPS, zoals mephedrone, vanwege de (onbekende) risico's daarvan. Er is wel geopperd (niet gedocumenteerd) dat dit mede komt, omdat Britse druggebruikers genegen zijn om meer risico's nemen bij het gebruik van drugs.

Net als Nederland hebben Spanje en Tsjechië een relatief liberaal drugbeleid. In Spanje kan men als lid van 'cannabis clubs' cannabis kopen en in Tsjechië, kent men sinds kort niet meer de scherpe strafbaarstelling of vervolging van het in bezit hebben van drugs. In vergelijking met andere Europese landen is cannabis in Nederland, Spanje en Tsjechië goed verkrijgbaar (Eurobarometer, 2011). Vermoedelijk vanwege de goede beschikbaarheid van cannabis is er in deze landen nauwelijks tot geen vraag naar synthetische cannabinoïden. Bovendien treden er in deze drie landen nauwelijks tot geen problemen op met NPS. Een mogelijke verklaring voor het gebrek aan belangstelling voor NPS in deze landen is dat, net als in Nederland, het aanbod en beschikbaarheid van de klassieke middelen goed en de kwaliteit van de drugs stabiel is. In landen waar het drugsbeleid relatief streng is, heeft de wetgever meer problemen met NPS en zijn de neveneffecten van het NPS-gebruik frequenter en ernstiger. Zo treden bijvoorbeeld in Duitsland regelmatig problemen op met overdosering van Spice. Als de Nederlandse consumenten NPS gebruiken, gaat het vaak om een kleine en specifieke groep gebruikers (psychonauten, die graag experimenteren met drugs). In de meeste gevallen betreft het middelen die via vrienden worden verkregen of gekocht. Een andere bron is internet waar gemakkelijk een grote variatie aan NPS kan worden gekocht. Vrienden zijn ook de bron van informatie voor nog uit te proberen drugs. Men wacht graag de ervaring van de ander af, alvorens de drug zelf te gebruiken. Informatie over NPS kan ook worden verkregen op een aantal drugsfora via het web, waarin gebruikers verhalen over hun ervaringen.

Wat de Nederlandse gebruiker betreft (overigens afhankelijk van de karakteristiek van de gebruiker), moet een NPS vooral stimulerend of psychedelisch werken, terwijl een kleiner deel van de Nederlandse gebruikers meer geïnteresseerd is in nieuwe sederende middelen (lijkend op ketamine en GHB).

Hoewel in Nederland weinig wordt gebruikt, is de variatie aan NPS die wordt gebruikt groot (NPS volgens de EMCDDA-definitie). De NPS die in het kwalitatieve onderzoek werden genoemd zijn: mephedrone, methylone, 2-C-D, 2C-E, 2C-I, 2C-T-7, DMT, TMA-2, 4FMC, 4-fluo-amfetamine, 5-APBD, phenibud, prefetine, methoxetamine en MDPV.

7.1 Vergelijking Nederland versus Groot-Brittannië

De kwalitatieve gegevens zijn verkregen uit een selecte steekproef van 25 Nederlandse gebruikers wat het lastig maakt om het NPS-gebruik (welke middelen, mening over) in Nederland goed te vergelijken met die in bijvoorbeeld Groot-Brittannië. Toch kunnen enkele bevindingen vermeld worden.

Toen de beschikbaarheid van klassieke drugs daalde, stapte men in beide landen over op het gebruik van mephedrone. Na herstel van de beschikbaarheid in Nederland en Groot-Brittannië, ruilde de Nederlandse gebruiker mephedrone weer snel in voor de klassieke drugs, terwijl het gebruik van mephedrone in Groot-Brittannië hoog bleef. Overigens is in Nederland de verkrijgbaarheid van cannabis in de coffeeshops beter dan in Groot-Brittannië. De 25 Nederlandse consumenten hadden dezelfde mening over de legale status van NPS als de Britten, namelijk dat een illegale status voor de gebruikers nauwelijks van belang is. Immers ook na het verbod van mephedrone bleef mephedrone in Groot-Brittannië op grond van de goede werking, lage prijs en goede beschikbaarheid populair. Mogelijk heeft een verbod op mephedrone in Nederland wél bijgedragen aan een lager gebruik, hoewel consumenten aangeven een legale status van een NPS, voor wat het gebruik ervan betreft, nauwelijks belangrijk te vinden.

Op basis van de gevonden informatie blijkt dat NPS voor gebruikers aantrekkelijk zijn als ze goed verkrijgbaar en niet te duur zijn en een goede zuiverheid en stabiele kwaliteit hebben. De legale status van NPS is nauwelijks van belang voor het gebruik ervan. Zowel voor Nederlandse als Britse gebruikers blijkt mephedrone als zodanig aantrekkelijk: mephedrone biedt waar voor je geld, lijkt op de werking van ecstasy, is goed verkrijgbaar en heeft weinig nevenwerkingen. Net als bij de Nederlandse consumenten, kregen Britse gebruikers mephedrone van vrienden of kochten het bij dealers en waren vrienden en betrouwbare dealers hun belangrijkste informatiebron.

Uit het Nederlandse onderzoek bleek dat in ieder geval twee groepen moeten worden onderscheiden wat de eigenschappen van NPS betreft: (a) de gebruikers van stimulantia prefereren een drug met een sociale component (verbondenheid voelen, empathische, communicatieve en milde euforische werking) en (b) gebruikers van psychedelica die de voorkeur geven aan drugs met geestverruimende en visuele effecten. Deze voorkeur is onder Britse gebruikers niet onderzocht.

8 Beantwoording van de VWS-kennisvragen

Wat zijn legal highs en designer drugs, welke zijn in Nederland op de markt en wat is er bekend over de verkoopkanalen?

De termen 'legal highs' en 'designer drugs' overlappen elkaar en worden per land soms verschillend gedefinieerd.

Legal highs is een overkoepelende term voor niet-gereguleerde (nieuwe) psychoactieve stoffen. De term omvat een breed scala van synthetische en plantaardige stoffen en producten, met inbegrip van 'research chemicals', 'party pillen', 'kruiden highs', enzovoort die meestal worden verkocht via het internet of in smart- en headshops.

Designer drugs (NPS) worden meestal in clandestiene laboratoria vervaardigd uit chemische grondstoffen ('precursoren'). Het zijn 'niet-gereguleerde (nieuwe) psychoactieve stoffen' die ontworpen zijn om de effecten van bekende drugs of geneesmiddelen na te bootsen.

In Nederland zijn veel verschillende NPS beschikbaar (zie paragraaf 6.2.1), maar de omvang van NPS-gebruik is bijzonder laag (geschat wordt: enkele duizenden gebruikers). Meestal worden de NPS via vrienden gekregen of bij vertrouwde handelaren gekocht. Daarnaast is internet een bron (40%) om NPS te kopen (zie paragraaf 6.4). NPS worden niet bij smartshops of op straat gekocht.

In hoeverre wijkt Nederland in dit opzicht af van andere Europese landen?

In Nederland worden in vergelijking met sommige andere Europese landen nauwelijks NPS gebruikt. De NPS worden op vergelijkbare wijze gekocht. Internet wordt door weinig gebruikers benut (enkele procenten) om NPS te kopen (zie paragraaf 6.4). Nederland is voor NPS een belangrijk exportland na bewerking van geïmporteerde bulk NPS tot consumentenproducten. Hoewel in Nederland de handel in veel van deze middelen (onder andere Spice) niet verboden is, wordt Nederland door lidstaten met een strengere regelgeving daar wel op 'aangekeken' en 'aangesproken'.

Wat zijn de risico's van het gebruik van legal highs en designer drugs?

Het grootste risico van NPS-gebruik is dat de langetermijneffecten niet bekend zijn en dat de gebruiker niet goed op de hoogte is hoe hij de NPS moet gebruiken. Dit kan leiden tot overdoseringen. Sommige Spiceproducten bevatten zéér potente THC-analogen (35-90x), zodat deze middelen in een lagere dosering gebruikt moeten worden. Ook de eerstehulpverleners die gebruikers met een NPS-intoxicatie willen behandelen, hebben nauwelijks ervaring in het herkennen van de symptomen bij overdosering van deze drugs. De Nederlandse gebruikers (in de regel een beperkt aantal psychonauten) nemen overigens bewust het risico van onbedoelde gezondheidseffecten en zijn desondanks niet te weerhouden van het gebruik van NPS.

De eerste indruk is dat de bijwerkingen die tot nu toe voor de NPS gemeld zijn niet ernstiger van aard zijn dan die gemeld worden na het (recreatief) gebruik van klassieke drugs. In Nederland treden soms gezondheidsincidenten bij NPS-gebruik op, maar deze worden maar zelden ook als zodanig herkend en geregistreerd. Fatale ongevallen ten gevolge van NPS-gebruik komen zelden voor. Het verslavingspotentieel van veel nieuwe psychoactieve stoffen is nog niet goed bekend, maar gezien de eigenschappen van de tot nu toe gevonden NPS lijkt dit bij recreatief gebruik laag te zijn (een duidelijke uitzondering geldt voor het zeer verslavende GHB en GBL). Zie paragraaf 3.5.

Wat zijn mogelijke overige maatschappelijke gevolgen?

Maatschappelijke gevolgen anders dan het omzeilen van wettelijke verboden zijn niet bekend. In Nederland gaat de handel van NPS niet gepaard met ernstige criminele activiteit. Over het rijden onder invloed, verhoging van agressie of andere sociaal-maatschappelijke gevolgen van het gebruik van NPS zijn geen gegevens beschikbaar. Spiceproducten kunnen wél de rijvaardigheid negatief beïnvloeden.

Welke mogelijkheden zijn er voor wetgeving?

Naast het huidige wettelijke stelsel, waarin de verboden stoffen worden beschreven in de Opiumwet, is generieke wetgeving een mogelijke benadering. Generieke wetgeving heeft echter een aantal nadelen. De Geneesmiddelenwet en de Warenwet bieden ook een mogelijkheid om het gebruik van middelen te verbieden. Zie RIVM Briefrapport 340011005/2012 'Voor- en nadelen van generieke strafbaarstelling nieuwe psychoactieve stoffen', Bilthoven 2012.

Literatuur

- ACMD (2011) Consideration of the Novel Psychoactive Substances ('Legal Highs'). Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD), London, UK.
- Benschop A en Korf D (2011) Bonger Instituut voor Criminologie. De grote Spuiten en Slikken internet-enquête 2011. Bonger Instituut voor Criminologie, Amsterdam, The Netherlands.
- Benschop A, Nabben T, Korf D (2011) Antenne 2010: trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers. Rozenberg Publishers: Amsterdam, The Netherlands.
- Birdwell J, Chapman J, Singleton N (2011) Taking drugs seriously: a Demos and UKDPC report on legal highs. UKDPC (UK Drug Policy Commission) Publications. <http://www.ukdpc.org.uk/publication/demos-ukdpc-legal-highs/>.
- Brunt TM, Poortman A, Niesink RJM c.s. (2011) Instability of the ecstasy market and a new kid on the block: mephedrone. *J Psychopharmacol* 25: 1543-1547.
- CAM (2012) Coordination point Assessment en Monitoring new drugs (CAM). Quick Scan report of 4-methylamphetamine (4-MA). www.rivm.nl/bibliotheek/digitaaldepot/CAMQuickScan4MA.pdf.
- Carhart-Harris RL, King LA, Nutt DJ (2011) A web-based survey on mephedrone. *Drug Alcohol Depend* 118: 19-22.
- Ceyhan A (2008) Technologization of security: management of uncertainty and risk in the age of biometrics. *Surveillance Society* 5: 102-123.
- Daily Telegraph (2009) Drugs busts force wholesale cocaine prices to record levels, says Soca head. Daily Telegraph, 12 May. Available from: www.telegraph.co.uk/news/newstopics/politics/lawandorder/5311477/Drugs-busts-force-wholesalecocaine-prices-to-record-levels-says-Soca-head.html.
- Dargan PI, Albert S, Wood DM (2010) Mephedrone use and associated adverse effects in school and college/university students before the UK legislation change. *QJM* 103: 875-879.
- De Paoli G, Brandt SD, Pounder DJ (2011) Mephedrone. Banned but still available on the internet (Letter). *BMJ* 342: d1629.
- Deluca P, Schifano F, Davey Z c.s. (2009) Mephedrone Report. Institute of Psychiatry, King's College London, London (UK), 2009. www.psychonautproject.eu.
- Dick D en Torrance C (2010) Mixmag drugs survey. *Mixmag* 225, pp. 44-53, 14 January 2010.
- DIMS (2012) DIMS. Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS). Jaarbericht 2011. Trimbos Instituut, Utrecht, The Netherlands. 2011.
- DIMS (2013) Bureau DIMS, Douanelaboratorium, Nederlands Forensisch Instituut. Halfjaarrapportage 2012 (1 januari t/m 30 juni). Voorlopig intern rapport. 2013.
- Drugs Forum (2010) Mephedrone and Beta-Ketones. <http://www.drugs-forum.com/forum/forumdisplay.php?f=377>.
- EMCDDA (2011) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Report on the risk assessment of mephedrone in the framework of the Council Decision on new psychoactive substances. Lisbon, Portugal. <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index116639EN.html>.
- EMCDDA/Europol (2012) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - Europol 2011 Annual Report on the implementation of

- Council Decision 2005/387/JHA, April 2012 Lisbon, Portugal.
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2011>.
- Erowid (2010) 4-Methylmethcathinone effects.
http://www.erowid.org/chemicals/4_methylmethcathinone/4_methylmethcathinone_effects.shtml.
- Eurobarometer (2011) Youth attitudes on drugs. Analytical report. Flash EB Series #330.
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/flash_arch_en.htm.
- EUROPOL (2011) New Psychoactive Substances: Challenges to European Law Enforcement and Drug Control (SYN2011-035). The Hague, The Netherlands.
- Freeman TP, Morgan CJA, Vaughn-Jones J c.s. (2012) Cognitive and subjective effects of mephedrone and factors influencing use of a 'new legal high'. *Addiction* 107: 792-800.
- Hammersley R (2010) Dangers of banning Spice and the synthetic cannabinoid agonists (letter). *Addiction* 105: 373.
- Harris CR, Brown A (2013) Synthetic cannabinoid intoxication: a case series and review. *J Emerg Med* 44: 360-366.
- ISCD (2010) Independent Scientific Committee on Drugs (ISCD). Mephedrone: Harm reduction advice. [Drugscience.org.uk](http://www.drugscience.org.uk). retrieved from <http://www.drugscience.org.uk/mephedroneadvice.html>.
- Kelleher C, Christie R, Lalor K c.s. (2011) An overview of new psychoactive substances and the outlets supplying them. National Advisory Committee on Drugs 2011. www.nacd.ie.
- KLPD (2010) Dienst Nationale Recherche (DNR) van de KLPD. Expertisecentrum Synthetische Drugs en Precursoren Dienst Nationale Recherche. Jaarverslag synthetische drugs en precursoren 2010.
- KLPD (2012) Dienst Nationale Recherche. synthetische drugs en precursoren. Criminaliteitsbeeldanalyse 2012. Woerden, maart 2012.
- McElrath K en O'Neill C (2011) Experiences with mephedrone pre- and post-legislative controls: perceptions of safety and sources of supply. *Int J Drug Policy* 22: 120-127.
- McElrath K en van Hout MC (2011) A preference for mephedrone: Drug markets, drugs of choice, and the emerging "legal high" scene. *J Drug Issues* 41: 487-508.
- Measham F, Moore K, Newcombe R c.s. (2010) Tweaking, bombing, dabbing and stockpiling: the emergence of mephedrone and the perversity of prohibition. *Drugs Alcohol Today* 10: 14-21.
- Measham F, Moore K, Ostergaard J (2011a) Emerging Drug Trends in Lancashire: Night Time Economy Surveys Phase One Report. LDAAT Emerging Drug Trends - Phase 1 report April 2011 Lancashire Drug and Alcohol Action Team, Department of Applied Social Science, Lancaster University, UK.
- Measham F, Wood D, Dargan P c.s. (2011b) The Rise in Legal Highs: Prevalence and patterns in the use of illegal drugs and first and second generation "legal highs" in south London gay dance clubs. *J Subst Use* 16: 263-272.
- Mixmag (2010) The Mixmag Drug Survey. February, 44-53.
- Mixmag (2011) The 2011 Drugs Survey. March: 238: 49-59.
<http://mixmag.net/drugssurvey>.
- Nabben T, Benschop A, Korf D (2010) Antenne 2009: trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers. Rozenberg Publishers: Amsterdam.
- Nabben T, Benschop A, Korf D (2012) Antenne 2011: trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers. Rozenberg Publishers: Amsterdam.

- NACD (2012) National Advisory Committee on Drugs (NACD). Drug use in Ireland and Northern Ireland: first results from the 2010/11 Drug Prevalence Survey.
- Newcombe R (2009) Mephedrone: use of mephedrone (M-cat, Meow) in Middlesbrough. Lifeline Publications.
<http://www.idmu.co.uk/mephedrone-information.htm>.
- O'Neill S (2009) Cocaine being cut down to 5 per cent purity as seizures rise. TimesOnline, 24 June. Available from:
www.timesonline.co.uk/tol/news/uk/crime/article6562579.ece.
- Petroczi A, Nepusz T, Cross P c.s. (2011) New non-randomised model to assess the prevalence of discriminating behaviour: a pilot study on mephedrone. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 6: 20.
- Pflaum B (2010) Neue Kräuterdroge lebensgefährlich [New herbal drugs are life endangering]. <http://www.news.de/gesundheit/855095633/neue-kraeuterdroge-lebensgefaehrlich/1/>.
- Power M (2010) World Wired Web. Druglink January/February 2010, 11-13.
- PWRG (2009) Psychonaut WebMapping Research Group (2009), Mephedrone Report, Institute of Psychiatry, King's College London, London, UK.
- Ramsey J (2012) Ramsey BBC News Magazine
http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/magazine/8574121.stm.
- Sarosi P (2012) Is banning legal highs effective? Learning from the Hungarian experience. <http://drogriporter.hu/en/legalhighshu>. 2012.
- Seely KA, Lapoint J, Moran JH c.s. (2012) Spice drugs are more than harmless herbal blends: a review of the pharmacology and toxicology of synthetic cannabinoids. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 39: 234-243.
- Sheridan J en Butler R (2010) "They're legal so they're safe, right?" What did the legal status of BZP-party pills mean to young people in New Zealand? *Int J Drug Policy* 21: 77-81.
- UN (1961) Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, as amended by the 1972 Protocol amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, United Nations.
- Van der Gouwe D en Niesink R (2012) DIMS Jaarbericht 2011. Trimbos-instituut, Utrecht, The Netherlands.
- Van Dijk P en Niesink R (2011a) Trimbos Institute, Utrecht, The Netherlands. Interim report DIMS.
- Van Dijk P en Niesink R (2011b) Trimbos Instituut, Utrecht, The Netherlands. Tussenrapportage DIMS.
- Van Hout MC en Bingham T (2012) "A costly turn on": patterns of use and perceived consequences of mephedrone based head shop products amongst Irish injectors. *Int J Drug Policy* 23: 188-197.
- Van Hout MC en Brennan R (2011) 'Heads held high': an exploratory study of legal highs in pre-legislation Ireland. *J Ethn Subst Abuse* 10: 256-272.
- Van Laar MW, Cruts AAN, van Ooyen-Houben MMJ c.s. (2012) Netherlands national drug monitor; NDM annual report 2011. Trimbos Institute, Utrecht, The Netherlands.
- Werse B (2010) Spice, Smoke, Sence & Co. - herbal mixtures containing cannabinoids: use and motivation for use against the backdrop of changing laws. Report from the German Federal Ministry of Health Division 125: Addiction and Drugs.
- Werse B (2011) Universiteit Frankfurt (mondelinge communicatie).
- Winstock AR (2010) Brief summary of the 2009/10 Mixmag's survey (Winstock and Mitcheson) for the EMCCDA Annual report.
- Winstock AR en Marsden J (2010) EMCCDA Technical report on mephedrone, Appendix 1 to Annex 1: Mephedrone: Assessment of health risks and harms. July 2010.

<http://blekko.com/a/serpr?url=http%3A%2F%2Fwww.ofdt.fr%2FBDD%2Fpublications%2Fdocs%2FrapportOEDTmephA1A1.pdf&i=NjVhMDRINDdhM2FIZTE3NDc3ZGUyMWJhOWIyNmRjZDgsMTM1MDMzMDA2ODo5MjY4MWU&r=1>.

Winstock AR en Mitcheson L (2010) The annual Mixmag Drugs Survey.

Winstock A, Mitcheson L, Marsden J (2010a) Mephedrone: still available and twice the price. *Lancet* 376: 1537.

Winstock AR, Marsden J, Mitcheson L (2010b) What should be done about mephedrone? *BMJ* 340: c1605.

Winstock A, Mitcheson L, Ramsey J c.s. (2011a) Mephedrone: use, subjective effects and health risks. *Addiction* 106: 1991-1996.

Winstock AR, Mitcheson LR, Deluca P c.s. (2011b) Mephedrone, new kid for the chop? *Addiction* 106: 154-161.

Winstock AR en Power M (2011) Mixmag drugs survey. *Mixmag*, 49-59.

Wood DM en Dargan PI (2012a) Mephedrone (4-methylmethcathinone): What is new in our understanding of its use and toxicity. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 39: 227-233.

Wood DM en Dargan PI (2012b) Novel psychoactive substances: how to understand the acute toxicity associated with the use of these substances. *Ther Drug Monit* 34: 363-367.

Bijlage 1 Definities

New psychoactive substances (NPS).

NPS wordt in dit overzicht gebruikt om zowel 'legal highs' als designer drugs te duiden. NPS zijn nieuwe verdovende of psychoactieve middelen. NPS zijn pas recent op de markt gekomen en zijn (nog) niet bij wet verboden. De meeste NPS zijn nieuw gesynthetiseerde chemische verbindingen.

NPS worden door de Verenigde Naties (VN) en de Europese Commissie (EC; besluit van de Raad 2005/387/JBZ) gedefinieerd als een nieuw verdovend middel of een nieuwe psychoactieve stof in zuivere vorm of in een preparaat, die niet is beschreven in het VN Enkelvoudige Verdrag inzake verdovende middelen uit 1961 (UN, 1961). Potentieel vormen zij een bedreiging voor de volksgezondheid, omdat ze een vergelijkbare werking bezitten als de stoffen die op lijst I, II of IV ('nieuw verdovend middel') staan.

Designer drugs

De Nederlandse vertaling van *Designer drugs* zou zijn: 'ontworpen drugs'. Ze kunnen het beste worden omschreven als 'niet-gereguleerde (nieuwe) psychoactieve stoffen' die ontworpen zijn om de effecten van gecontroleerde (verboden, illegale) drugs na te bootsen. Designer drugs worden meestal in clandestiene laboratoria vervaardigd uit chemische grondstoffen ('precursoren'). Door iets in de chemische structuur van een verboden drug te veranderen, worden de bestaande drugwetgeving omzeild. Merk op dat de 25 gebruikers in het kwalitatieve onderzoek (zie hoofdstuk 6) enkele drugs noemen (bijvoorbeeld LSD, efedrine, opium) die strikt genomen niet tot de NPS behoren.

Legal highs

De Engelstalige term 'legal highs' is in de Engelstalige literatuur een overkoepelende term voor niet-gereguleerde (nieuwe) psychoactieve stoffen. De term omvat een breed scala van synthetische en plantaardige stoffen en producten, met inbegrip van 'research chemicals', 'party pillen', 'kruiden highs', enzovoort die meestal worden verkocht via het internet of in smart- of headshops. De term 'legal highs' is specifiek bedoeld om de legaliteit van het product te benadrukken: ze zijn niet bij wet verboden. De gebruiker krijgt daardoor tevens ten onrechte de indruk dat deze drugs veilig zijn.

Spiceproducten

Spiceproducten zijn kruidenpreparaten waaraan in de regel synthetische cannabinoïden zijn toegevoegd.

Bijlage 2 Gebruikte afkortingen

2C-D	2,5-dimethoxy-4-methylfenethylamine
2C-E	2,5-dimethoxy-4-ethylfenethylamine
2C-I	2,5-dimethoxy-4-joodfenethylamine
2C-P	2,5-dimethoxy-4-(n)-propylfenethylamine
2C-T-7	2,5-dimethoxy-4-propylthiofenethylamine
2-PEA	2-fenylethylamine;
4FMC	4-fluoromethcathinone
4-Fmp	4-fluor-amfetamine
4-MA	4-methyl-amfetamine
5-APDB	5-(2-Aminopropyl)-2,3-dihydrobenzofuran (3-desoxy-MDA)
6-APB	benzo fury
BZP	1-Benzylpiperazine
CP47497	2-[(1R,3S)-3-hydroxycyclohexyl]-5-(2-methyloctan-2-yl)fenol; AM-694: 1-(5-fluoropentyl)-3-(2-iodobenzoyl)indol;
CPP	chlorofenylpiperazine
DBZP	1,4-dibenzylpiperazine
DMAA	dimethylamylamine
DMT	N,N-Dimethyltryptamine
GBL	gamma-butyrolacton
GHB	gamma-hydroxyboterzuur
JWH-018	1-pentyl-3-(1-naphthoyl)indol
JWH-073	1-butyl-3-(1-naphthoyl)indol
JWH-250	2-(2-methoxyphenyl)-1-(1-pentylindol-3-yl)ethanon
JWH-398	1-pentyl-3-(4-chloro-1-naphthoyl)indol
MBZP	1-benzyl-4-methylpiperazine
mCPP	1-(3-chlorofenyl)piperazine
MDPV	methylenedioxyprovaleron
pFPP	p-fluorofenylpiperazine
TFMPP	1-(3-trifluoromethylphenyl)piperazine
TMA-2	2,4,5-trimethoxyamfetamine

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl