



Factsheet WIJZIGING OPIUMWET: VOOR- EN NADELEN VAN GENERIEKE WETGEVING

Deze factsheet is tot stand gekomen in het kader van de samenwerking van de Tweede Kamer met De Jonge Akademie, de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), TNO en de Vereniging Universiteiten van Nederland (UNL).

23 september 2022

Auteurs: dr. Jan van Amsterdam en prof. dr. Wim van den Brink (beiden AmsterdamUMC, afdeling Psychiatrie)

Samenvatting

Voor het schrijven van deze factsheet kozen we de onlangs geëvalueerde Britse 'Psychoactive Substances Act', als casus. Dit rapport beschrijft de positieve en negatieve effecten van generieke wetgeving en onderbouwt deze. In het bijzonder worden effecten besproken op de omvang van het gebruik van nieuwe psychoactieve stoffen (hierna: NPS¹), de NPS-verkoop, de gezondheidsschade ten gevolge van NPS-gebruik en de verschuiving van NPS naar traditionele drugs. De volgende voor- en nadelen kwamen bij deze evaluatie naar voren:

Potentiële voordelen van generieke wetgeving

1. Met generieke wetgeving worden het aanbod en het gebruik van NPS beperkt.
2. De wetgever loopt minder achter de feiten aan en hoeft niet iedere keer een nieuw middel onder controle te brengen.
3. De opsporing van de handel in NPS en de veroordeling van daders wordt - in theorie - makkelijker (zie ook hieronder, sub nadeel nr. 6).
4. Na invoering van generieke wetgeving stabiliseerde het aantal patiënten, inclusief jongeren onder de 18, die zich voor behandeling van een NPS-gerelateerd probleem meldden voor behandeling (daarentegen steeg het aantal kwetsbare patiënten).

Potentiële nadelen van generieke wetgeving

1. Beperking van de legale NPS-verkoop – of een verbod – leidt tot ongewenste straathandel, de daarmee verbonden kleine criminaliteit en tot een hoger gebruik van NPS door kwetsbare groepen (daklozen, minderjarigen) en in het gevangeniswezen.
2. De schadelijkheid van NPS is moeilijk te bepalen. Afgezien van de zeer potente opioïden (zoals fentanyl) en SCRA's², is de schadelijkheid van de meeste NPS-analogen³ in het algemeen vermoedelijk vergelijkbaar met die van de klassieke drugs waar zij van zijn afgeleid of waarvan ze het effect moeten imiteren. Een specifiek risico van NPS is logischerwijs dat de schadelijkheid ervan op lange termijn niet bekend is.
3. Sinds de invoering van generieke wetgeving in het VK steeg het aantal behandelingen voor problemen met NPS-gebruik onder mensen met huisvestingsproblemen dramatisch. Niet duidelijk is of hierbij sprake is van een direct causaal verband.
4. Het aantal druggerelateerde sterfgevallen waar een NPS bij betrokken was (of mogelijk had bijgedragen aan het overlijden) nam sinds de invoering van generieke wetgeving in het VK elk jaar fors toe. Niet duidelijk is of hierbij sprake is van een direct causaal verband. Vermoedelijk is de toename toe te schrijven aan andere factoren, zoals een frequenter gebruik van legale en illegale opioïden in het VK.
5. Een daling van het gebruik van NPS ging gepaard met een stijging in het gebruik van cocaïne en ecstasy (MDMA) bij 16- tot 24-jarigen.

¹ In de Engelse literatuur wordt ook de term 'legal highs' gebruikt, grosso modo vergelijkbaar met de term NPS

² SCRA: synthetische cannabinoïde-receptor-agonisten (synthetische marihuana, zoals K2 of Spice).

³ 'Analogen': varianten; middelen met een soortgelijke moleculaire structuur.

6. Voor Nederland (maar ook voor andere landen) geldt: voor een relatief gering probleem rond NPS moet een diepte-investering plaatsvinden (extra budget, capaciteit, chemisch-analytische middelen en ontwikkeling en (diepte)kennis) vanwege de complexiteit bij de handhaving van de generieke wetgeving die voor NPS onvoldoende is (Politie, 2020)⁴.

Centrale vraagstelling

In het licht van het voornemen van de Nederlandse regering om door wijziging van de Opiumwet generieke wetgeving in te voeren, heeft de Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport om een wetenschappelijke factsheet verzocht. De vraag: “Wat is bekend uit de wetenschappelijke literatuur over de te verwachten positieve en negatieve effecten van een generiek verbod op bepaalde stofgroepen en wat kunnen we leren van ervaringen in het buitenland, met en zonder een vergelijkbaar verbod?”

Inleiding

Vooruitgang in de chemie en groei van de handel dragen bij aan de recente toename van het aantal nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) die niet onder bestaande wetgeving vallen. De NPS vormen geen nieuwe klasse recreatieve drugs, ze zijn ontworpen om de effecten van traditionele of 'klassieke' drugs zoals cannabis, ecstasy, cocaïne of ketamine te reproduceren of daarop te variëren. In feite zijn het chemische analogen (varianten) van deze drugs of stoffen met een vergelijkbare werking als deze drugs⁵. De meeste NPS zijn slechts tijdelijk of sporadisch aanwezig op de markt (EMCDDA⁶, 2022).

Generieke controle richt zich op alle mogelijke chemische varianten van de ‘moederstructuur’ van een gereguleerde drug, ofwel op families van stoffen die overeenkomen in chemische structuur. Het idee achter deze vorm van controle is om hele reeksen verbindingen die vergelijkbaar zijn met reeds gereguleerde stoffen op voorhand te kunnen verbieden. Het voordeel van generieke controle is dat beoordeling en registratie van nieuwe chemicaliën onnodig maakt en zo de producenten ontmoedigt om steeds weer nieuwe varianten op de markt te brengen. Een generieke wet, die de chemische samenstelling van de moedermoleculen en de vele mogelijke substituenten beschrijft, is echter zeer gedetailleerd en vereist derhalve gespecialiseerde chemische kennis, wat problematisch kan zijn voor regelgevers, handhavers en opsporingsambtenaren.

Kader 1: de Nederlandse situatie

In Nederland blijft het gebruik van NPS beperkt tot een kleine gebruikersgroep en zijn de meeste NPS slechts tijdelijk of sporadisch aanwezig op de markt. Het gebruik van 4-FA⁷ bij de algemene bevolking is nog steeds beperkt en nam tussen 2017 en 2020 af (van 0,9 naar 0,3%), terwijl het gebruik van 2C-B⁸ de laatste twee jaar stabiliseert rond 0,6% in 2020 (Trimbos, 2022). Synthetische cannabinoïden⁹ worden in Nederland - waar cannabis/THC goed en regulier beschikbaar is - nauwelijks gebruikt.

Onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen ligt het gebruik beduidend hoger, maar ook hier zijn er aanzienlijke fluctuaties over de tijd: 2020: 4-fluoramfetamine, 4-FA: 5,1%; 2C-B: 14,8%. In de recreatieve drugsmonsters detecteerde Trimbos-DIMS een NPS in 7,0% (2013) en 11% (2017) van het totale aantal geanalyseerde monsters. De meest voorkomende (80%) waren 4-FA en 2C-x-derivaten gevolgd door cathinonen¹⁰ (11%) (Hondebrink et al., 2020). NPS werden in 2017 in 3,1% (n=330) van de in beslag genomen drugmonsters aangetroffen en bij 10,6% (n=131) van de (vermoedelijke) intoxicaties. 4-FA en 2C-x-derivaten vormden samen het grootste aandeel (58-63% van het totaal), gevolgd door cathinonen (16-21% van het totaal) (Hondebrink et al., 2020).

Over de gezondheidsrisico's van NPS is relatief weinig met zekerheid bekend maar het aantal incidenten is waarschijnlijk relatief beperkt; het aantal geregistreerde drugsincidenten met NPS is 2,0% van het totaal aan drugsincidenten.

⁴ Zonder investering in capaciteit (door werklasttoename), opleiding en lab-capaciteit is de nieuwe wetgeving een dode letter (Politie, 2020).

⁵ Inclusief ‘Spice’, wat een mengsel van kruiden is waar synthetische cannabinoïden aan zijn toegevoegd.

⁶ EMCDDA: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

⁷ 4-FA: 4-fluoramfetamine, een harddrug.

⁸ 2C-B: 4-Bromo-2,5-dimethoxyphenethylamine, idem.

⁹ Synthetic Cannabinoïd Receptor Agonists (SCRA), zoals Spice: THC-analogen en stoffen met een vergelijkbare werking als THC.

¹⁰ Cathinonen: synthetisch analogen van het natuurlijk voorkomende cathinon, verwant aan amfetamine.

Het generieke verbodssysteem voor NPS in het Verenigd Koninkrijk is misschien te voorzichtig. Met een uitzondering voor de nieuwe opioïden is terecht opgemerkt (Coulson & Caulkins, 2012) dat in de afgelopen jaren geen grote rampen hebben plaatsgevonden die in verband staan met NPS (i.e. geen grote aantallen fatale of niet-fatale incidenten/infecties enerzijds; grote en gewelddadige illegale markten anderzijds). Middelen die gevaarlijker zijn (met name alcohol en sigaretten) worden nauwelijks gereguleerd, terwijl stoffen met een vrij bescheiden schade aan individuen en samenlevingen verboden zijn (Nutt, 2009).

Analyse

Nadelen van generieke wetgeving, zoals vermeld in de literatuur ¹¹

1. Verbod van hele families van chemische stoffen belemmert legitiem medisch en industrieel onderzoek en ontwikkeling (Stevens & Measham, 2014). Dit omvat ook de ontwikkeling van minder schadelijke recreatieve drugs.
2. Sommige stoffen binnen gecontroleerde families hebben legitieme therapeutische eigenschappen, waardoor zij weer specifiek van de generieke wetgeving moeten worden uitgezonderd.
3. De generieke wet, die de chemische samenstelling van moedermoleculen en de vele mogelijke analogen beschrijft, zal zeer gedetailleerd moeten zijn en vereist derhalve gespecialiseerde chemische kennis, wat problematisch kan zijn voor regelgevers, handhavers en opsporingsambtenaren. Als de douane of de politie een stof in beslag neemt, moet zij vaststellen of de stof tot een bepaalde chemische familie behoort in plaats van te controleren of de betreffende chemische stof op de lijst staat. Door gebrek aan kennis en opleiding is dit voor de meeste 'eerstelijns politiemedewerkers' niet duidelijk (Dargan & Wood, 2013). Op deze wijze wordt de complexiteit van de wet vergroot en worden voor zowel de industrie als de staat de administratieve lasten verhoogd.
4. Generieke wetgeving is vooral gericht op (focus) het verbod op bezit en gebruik, op illegale markten en op gevangenneming, maar nauwelijks op schade voor het individu of de bevolking. Bij generieke wetgeving wordt, anders dan bij de vigerende wetgeving, het gezondheidsrisico van de drug(s) niet meegewogen / beoordeeld om de drug te verbieden (Van Amsterdam et al., 2013).
5. Er zijn aanwijzingen voor verplaatsing van het gebruik van NPS naar meer schadelijke drugs (heroïne, legale en illegale opioïden), het zich ontwikkelen van illegale straatmarkten en websites voor bepaalde NPS (Moore et al., 2013) en voor meer schade bij kwetsbare gebruikers (daklozen, teenagers) (Gray et al., 2021).

Casus: de 'Psychoactive Substances Act' in het Verenigd Koninkrijk

De 'Psychoactive Substances Act' (PSA) is een vorm van generieke wetgeving die in het Verenigd Koninkrijk (hierna ook: VK) op 26 mei 2016 van kracht werd. In 2018 werd de PSA door het ministerie van Binnenlandse Zaken geëvalueerd - zie het 'Home Office Report' (HOR) (Home Office, 2018). Andere landen hebben hun generieke wetgeving (nog) niet geëvalueerd. Het regeringsrapport (HOR) was over de hele linie vooral positief over de effecten van de PSA (Home Office, 2018):

"Bij de evaluatie door de regering van de werking van de PSA werd geconcludeerd dat de wet in het algemeen is geslaagd in zijn belangrijkste doelstellingen: het beëindigen van de verkoop van NPS; het beëindigen van het kat-en-muispel (waarbij NPS sneller worden gecreëerd dan de regering ze kan verbieden); vermindering van het gebruik van psychoactieve stoffen en het verlagen van aan psychoactieve stoffen gerelateerde schade."

In zijn proefschrift, gepubliceerd in 2021, evalueerde Nicholas Burgess van de Universiteit van Glasgow de PSA wat uitgebreider dan het HOR en becommentarieerde hij het HOR (Burgess, 2021). Ondersteund door argumenten, die deels ook in het rapport verwoord worden, stelt Burgess echter in de samenvatting van zijn proefschrift (Hoofdstuk 1) dat de PSA deze doelen in feite niet heeft bereikt (Burgess, 2021). Beide rapporten (Burgess, 2021; Home Office, 2018) werden voor onze evaluatie gebruikt en door ons aangevuld met informatie uit andere bronnen. Ons rapport richt zich overigens meer op gezondheidsschade dan op effecten op de criminaliteit, omdat de criminaliteitseffecten van generieke wetgeving onzes inziens gering zijn, dan wel contraproductief (zie ook kader 2).

¹¹ Referenties: Pardo 2018, Reuter and Pardo, 2017)

Gebruiksprevalentie

Via enquêtes wordt de prevalentie van het gebruik van drugs bepaald¹². Bij NPS is dit erg onbetrouwbaar, omdat (a) er jaarlijks nieuwe NPS op de markt komen en weer verdwijnen, (b) gebruikers vaak niet weten welke specifieke NPS zij gebruiken en (c) het aantal gebruikers laag is (en daarmee de geschatte prevalentie onbetrouwbaar).

In de 'Scottish Crime and Justice Survey' (SCJS) werd volwassenen zowel vóór invoering van de PSA als in 2019/20 gevraagd of ze "legal highs" (NPS) hadden gebruikt. De prevalentie daalde van 0,39% (SCJS, 2016) naar 0,26% (SCJS, 2021). In Engeland en Wales werd een vergelijkbare afname van NPS-gebruik gezien: volwassenen van 0,9% in 2014/15 naar 0,3% in 2019/20, en bij 16- tot 24-jarigen van respectievelijk 2,8% naar 1,3% (CSEW, 2020). Sinds 2016/17 (de invoering van de PSA) is het NPS-gebruik in beide leeftijdsgroepen stabiel (CSEW, 2020).

Naast de prevalentie onder de algemene bevolking, moet de evaluatie zich ook richten op het gebruik van NPS bij bepaalde kwetsbare bevolkingsgroepen, omdat in Europa bijvoorbeeld SCRA's met name worden gebruikt door jongeren en mensen in kwetsbare groepen, zoals gevangenen, daklozen en opioïdenspuiters (EMCDDA, 2019). Uit het HOR bleek dat de PSA het gebruik van NPS in gevangenen niet lijkt te hebben beperkt; sinds de invoering van de wet lijkt het gebruik van met name SCRA's eerder te zijn toegenomen (Home Office, 2018). Het percentage willekeurige positieve drugstests in Britse gevangenen steeg van 9,3% in 2016/17 naar 21,3% in 2017/18 toen er voor het eerst ook op NPS werd getest en NPS werd aangetoond in 60% van alle positieve drugmonsters (Ministry of Justice, 2021).

Op basis hiervan concludeerde het HOR terecht dat de PSA het NPS-gebruik in de algehele bevolking had gereduceerd, maar dat er gemengde bevindingen waren met betrekking tot kwetsbare gebruikers (Home Office, 2018). Er is onvoldoende bewijs om te kwantificeren of NPS-gebruikers zijn overgestapt naar andere drugs, zodat het niet mogelijk is om vast te stellen of de PSA heeft geleid tot een algehele vermindering van het drugsgebruik (Home Office, 2018).

De verkoop van NPS

In 2013 waren er in het VK naar schatting meer dan 250 (fysieke) 'headshops'¹³ en 100-150 online NPS-leveranciers (Home Office, 2014). Sinds de invoering van de PSA lijkt een groot deel van de headshops te zijn gestopt met de verkoop van NPS (Home Office, 2018). Na de PSA sloten ook de geregistreerde drugwebsites in het VK of verkochten zij niet langer aan Britse klanten (Wadsworth et al., 2018). Onbekend is of de Britse retailers waren gestopt met de verkoop van NPS of dat ze "ondergronds" waren gegaan (Wadsworth et al., 2018). Het internet fungeert nu mogelijk als platform om NPS op de markt te brengen. Zo kan een NPS eenvoudig via Whatsapp worden besteld en door een koerier binnen een uur worden bezorgd. Daarnaast suggereert het HOR dat straatdealers nu waarschijnlijk de belangrijkste bron van NPS zijn, met name van SCRA's (Home Office, 2018). De invoering van de PSA leidde met de sluiting van headshops tot een aantal belangrijke veranderingen, zoals de integratie van SCRA's in de bestaande illegale straatmarkt, nieuwe dealers, de invoering van meer gerichte en agressieve leveringspraktijken en variabiliteit in inhoud en potentie van de SCRA's (Ralphs et al., 2021). Door producten op straatmarkten te dumpen heeft de PSA mogelijk een hoger gebruik onder daklozen en geïnstitutionaliseerde bevolkingsgroepen aangemoedigd (Home Office 2014). Illustratief is de sluiting van headshops in de Engelse stad Blackburn. Toen de lokale overheid daar actie ondernam werd de NPS-verkoop verplaatst naar de informele straathandel. Een bestaande straatdealer (van nota bene harddrugs; "probeer deze maar eens") had de headshopvoorraad SCRA's opgekocht en in niet-gelabelde 'zakjes' omgepakt (Linnell et al., 2015). Anders dan de headshops leverde de straatdealer de SCRA's aan klanten van alle leeftijden (Linnell et al., 2015).

Het sluiten van headshops kan dus hebben bijgedragen aan het beëindigen van de verkoop van NPS (een van de doelen van de wet), maar het kan ook zijn dat de verkoop is verschoven naar het illegale circuit.

Overigens lijkt het niet gelukt om het 'kat-en-muisspel' te beëindigen; NPS zijn blijven opduiken sinds de introductie van de PSA (Home Office, 2018). Er worden nog steeds nieuwe SCRA's geproduceerd ondanks de pogingen van verschillende instanties om ze te beheersen: de wereldwijde inbeslagnames van SCRA's zijn aanzienlijk toegenomen tussen 2016-2017 (UNODC, 2019) en de Britse 'National Crime Agency' meldt dat de NPS-markt nog steeds groeit, met name in gevangenen (NCA, 2018).

¹² Gebruik in dit rapport is gedefinieerd als 'gebruik in het afgelopen jaar'

¹³ In Nederland zou men eerder spreken van 'smart shops'

Kader 2: criminaliteit

- NPS-gebruik en -verkoop zijn (vooralsnog) niet of nauwelijks gelinkt aan criminele activiteit.
- Het criminaliseren hiervan verhoogt indirect de drugscriminaliteit, omdat de legale verkoop van NPS zich verplaatst naar illegale straathandel ('kleine criminaliteit') waar naast NPS ook harddrugs en nepdrugs aangeboden worden.
- De overstap van NPS naar klassieke drugs (cannabis, ecstasy, heroïne en cocaïne) impliceert een toename van zware criminaliteit.

De schadelijkheid van NPS

Anders dan geldt voor klassieke drugs is een specifiek risico van NPS-gebruik dat de schadelijkheid ervan op de lange termijn niet bekend is. Trends in het aantal meldingen bij de spoedeisende eerste hulp (SEH), adviesaanvragen bij vergiftigingscentra, en rapportage van het aantal fatale en niet-fatale incidenten kunnen bijdragen aan de schatting van de gezondheidsschade en veranderingen daarin (Pardo, 2018).

Overigens betreffen meldingen van SEH's over NPS-gerelateerde acute incidenten maar kleine steekproeven, omdat prevalentie van NPS laag en het aantal verschillende NPS groot is. Bovendien zijn NPS-gebruikers vaak polydrugsgebruikers (gebruik van meerdere drugs, incl. NPS, tegelijk) (Specka et al., 2020; Van Amsterdam et al., 2015), zodat de oorzaak van het gezondheidsincident onduidelijk blijft.

Kader 3: schadelijkheid van NPS

Het is niet goed mogelijk om de schadelijkheid* van NPS ten opzichte van klassieke of traditionele drugs te bepalen, omdat (a) onduidelijk is hoeveel mensen NPS gebruiken en wat zij precies gebruiken, (b) NPS-gebruikers vaak meer dan één drug gebruiken (polydrugsgebruik) en (c) welke specifieke NPS bij gezondheidsincidenten (fataal of niet-fataal) betrokken waren. Ziekenhuizen (SEH's én NFI en Douanelabs) missen de mogelijkheid (technisch en capaciteit) om alle bestaande NPS te identificeren.

De onderlinge schadelijkheid van NPS varieert enorm; sommige zijn bijzonder schadelijk vanwege hun 20-700 keer hogere potentie (fentanyl, SCRA's), terwijl anderen minder of even schadelijk zijn als de oorspronkelijke drug waarvan zij zijn afgeleid (de klassieke drug).

Vermoedelijk is, afgezien van de zeer potente fentanyl en SCRA's, de schadelijkheid van NPS-analogen in het algemeen vergelijkbaar met die van de klassieke drugs waar zij van afgeleid zijn.

* Het betreft hier de gezondheidsschade voor de individuele gebruiker en populatie; de schade voor de maatschappij ten gevolge van eventuele criminele activiteiten is overigens eveneens moeilijk te schatten.

Het is, kortom, niet goed mogelijk om de absolute schadelijkheid van een specifieke NPS en relatieve schadelijkheid van NPS ten opzichte van klassieke drugs te bepalen (zie kader 3). De claim in het HOR dat NPS-gerelateerde acute incidenten, ambulanceoproepen en opnames voor drugsvergiftiging na PSA daalden is daarom twijfelachtig. Evenmin kunnen er causale verbanden worden gelegd tussen de PSA enerzijds en de afname van NPS-gerelateerde psychiatrische ziekenhuisopnames en opnames anderzijds, omdat NPS-gebruikers vaak polydrugsgebruikers zijn. Daarnaast heeft de integratie van SCRA's in de bestaande illegale straatmarkt (zie paragraaf 4.4) het risico op schade voor dakloze gebruikers vergroot en geleid tot een toename van de vraag naar hulpdiensten, post-PSA-gebruik (Ralphs et al., 2021).

De Britse regering claimde dat er in 2012 tenminste 68 NPS-gerelateerde DRD (Drug Related Deaths; fatale ongevallen) waren gemeld (Robinson, 2018). Volgens King en Nutt (King & Nutt, 2014) moeten de meeste van deze DRD echter worden toegeschreven aan drugs die al door de oude drugswet (MDA 1971) werden gereguleerd, zodat het aantal aan NPS toe te schrijven DRD veel lager was; volgens Nutt een stuk of vijf gevallen (Nutt, 2016).

Veel rapporten beweren dat NPS gevaarlijk zijn, omdat ze regelmatig betrokken zijn bij DRD. Dit kan echter een geheel verkeerde interpretatie zijn. In het VK worden bijvoorbeeld benzodiazepine-achtige NPS (bijv. etizolam) vaak gebruikt in combinatie met legale en illegale opioïden (Van Amsterdam et al., 2021), zodat het gebruik van het opioïde eerder de echte doodsoorzaak was dan het gebruik van het zwakker werkende NPS.

In Schotland steeg sinds de invoering van de PSA het aantal sterfgevallen waar een NPS bij was betrokken of mogelijk had bijgedragen aan het overlijden geleidelijk elk jaar: van 74 in 2015 tot 825 in 2021 (62% van alle DRD). Een belangrijk deel (ongeveer 65%) van deze DRD betrof benzodiazepine-type NPS (etizolam), meestal in combinatie met opioïden (NRS, 2019; Van Amsterdam et al., 2021). In Engeland en Wales halveerde het aantal

NPS-gerelateerde sterfgevallen in het jaar na de invoering van PSA (van 123 in 2016 naar 62 in 2017), maar steeg sindsdien weer geleidelijk tot 258 (5,3% van de totale DRD) in 2021 (ONS, 2022). Dit doet twijfel rijzen over de voorlopige suggestie van het HOR dat de PSA NPS-gerelateerde DRD in Engeland en Wales verminderde, en dat de PSA de 'overall' schade heeft verminderd (Home Office, 2018). Vermoedelijk is de toename in DRD toe te schrijven aan andere factoren, zoals een hoger gebruik van legale en illegale opioïden (Van Amsterdam et al., 2021).

In het VK werden gedurende zes jaar (drie jaar vóór en drie jaar na de invoering van de PSA) 293 NPS gerelateerde DRD geïdentificeerd; 91 vóór de PSA en 202 daarna, wat op een meer dan verdubbeling (222%) post-PSA wijst (Deen et al., 2021). Daarentegen stegen niet-NPS gerelateerde DRD met slechts 8,0%. SCRA's en benzodiazepine-achtigen werden het vaakst gedetecteerd (pre-PSA en post-PSA) met respectievelijk een toename van 4,1 en 1,9 keer post-PSA. Van de slachtoffers nam de gemiddelde leeftijd toe (van 34,4 tot 38,3 jaar) en post-PSA woonden ze vaker in achterstandswijken (50,0% versus 66%) (Deen et al., 2021). Volgens het HOR is in het VK de afname van het aantal patiënten post-PSA dat zich voor behandeling van een NPS-gerelateerd probleem meldt voor behandeling (daling van 29%), inclusief het aantal jongeren onder de achttien, bemoedigend (Home Office, 2018). Cijfers uit Engeland geven echter aan dat tussen 2014/15 en 2020/21 het aantal patiënten dat zich in Engeland liet behandelen voor problemen rond NPS-gebruik niet daalde, maar stabiel bleef (respectievelijk n=1154 en n=1283) (PHE, 2021). Bovendien stéég post-PSA het aantal behandelingen voor problemen rond NPS-gebruik onder mensen met huisvestingsproblemen sterk; van alle middelen hadden mensen die begonnen met een behandeling voor problemen met NPS het hoogste percentage huisvestingsbehoeften: 19,5% (2013/14) naar 44,6% (2020/21) (PHE, 2021).¹⁴ Dit wijst op een stijgend NPS-gebruik onder daklozen. In Engelse gevangenissen steeg het totale aantal mensen in behandeling voor NPS van 6% in 2015/16 tot 11% in 2018/19 (ONS, 2020). Het HOR concludeerde voorts dat - vanwege het gebrek aan informatie over de mate waarin NPS-gebruikers zijn overgestapt naar andere middelen - het niet mogelijk is om te bepalen of de PSA heeft geleid tot een algehele vermindering van drugserelateerde schade (Home Office, 2018).

Overstappen naar andere drugs

Het HOR gaf aan dat waar het NPS-gebruik afnam, er enige verschuiving lijkt te hebben plaatsgevonden van SCRA's naar 'traditionele' drugs, zoals cannabis (Home Office, 2018). Sinds het verbod op NPS keerden ook steeds meer gebruikers van NPS terug naar 'traditionele' stimulerende middelen, zoals MDMA en cocaïne; MDMA werd gemakkelijker verkrijgbaar en cocaïne werd goedkoper en zuiverder. Met name onder (maar niet beperkt tot) kwetsbare gebruikers zijn er aanwijzingen voor een verschuiving van NPS naar traditionele drugs als gevolg van de gestegen prijs van NPS (Addaction, 2017; Parliament UK, 2019). Hoewel nationale enquêtes een daling van de prevalentie van NPS meldden, ging dat gepaard met een stijging in het gebruik van cocaïne bij 16-24-jarigen (van 3% in 2012/2013 tot iets minder dan 5% in 2016/2017) en een stijging in het gebruik van ecstasy (MDMA) bij 16-24-jarigen (van 3% in 2012/2013 tot 4,3% in 2016/2017) (Home Office, 2017). Enquêtes kunnen helpen bij het beantwoorden van de vraag of NPS-consumenten zijn overgestapt op meer schadelijke drugs, zoals in Ierland waar werd gesuggereerd dat dakloze gebruikers van SCRA's overstapten naar heroïne (Home Office 2014).

¹⁴ Het aantal behandelingen voor een NPS-gerelateerd probleem in Schotland, Wales en Noord-Ierland zijn niet beschikbaar, hoewel het HOR (p. 63) (Home Office, 2018), op basis van interne NHS-gegevens, een stijging van het aantal behandelingen in Wales rapporteerde.

Bronnenlijst

- Addaction. Novel Psychoactive Substances insight report: The view from young people 2017. Available at: <https://www.wearewithyou.org.uk/documents/10/npsinsightreport.pdf>.
- Burgess N. S. An evaluation of the Psychoactive Substances Act 2016. (Thesis University of Glasgow). 2021. Available at: <https://theses.gla.ac.uk/82112/7/2021BurgessLLMR.pdf>.
- Coulson C. & Caulkins J. P. (2012). Scheduling of newly emerging drugs: A critical review of decisions over 40 years. *Addiction*, 107, 766-773.
- CSEW. Crime Survey for England and Wales (CSEW). Drug use ending March 2020 2020. Available at: <https://www.ons.gov.uk/file?uri=/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/datasets/drugmisuseinenglandandwalesappendixtable/yearendingmarch2020/drugmisuseew1920finalcorrectionv2.xlsx>.
- Dargan P. & Wood D. M. Dargan, Paul, and David Wood, eds. 2013. Novel Psychoactive Substances: Classification, Pharmacology and Toxicology. 1 edition. London ; Waltham, MA: Academic Press.: 2013.
- Deen A. A., Claridge H., Treble R. D., Hamnett H. J. & Copeland C. S. (2021). Deaths from novel psychoactive substances in England, Wales and Northern Ireland: Evaluating the impact of the UK psychoactive substances act 2016. *Journal of Psychopharmacology*, 35, 1315-1323.
- EMCDDA. Drug-related deaths and mortality in Europe. Update from the EMCDDA expert network 2019. Available at: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/13346/DRD%20and%20mortality%20in%20Europe.pdf>.
- EMCDDA. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). New psychoactive substances: 25 years of early warning and response in Europe — an update from the EU Early Warning System 2022. Available at: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14637/20222218_PDF_TD0522113ENN_002.pdf.
- Gray P., Ralphs R. & Williams L. (2021). The use of synthetic cannabinoid receptor agonists (SCRA's) within the homeless population: motivations, harms and the implications for developing an appropriate response. *Addiction Research & Theory*, 29, 1-10.
- Home Office. New Psychoactive Substances Review: Report of the Expert Panel 2014. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/new-psychoactive-substances-review-report-of-the-expert-panel>.
- Home Office. Drug Misuse: Findings from the 2016 to 2017 CSEW. Statistical Bulletin 1117 2017. Available at: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/642738/drug-misuse-2017-hosb1117.pdf.
- Home Office. Review of the psychoactive substances act 2016: Home Office London, UK; 2018. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/756896/Review_of_the_Psychoactive_Substances_Act_2016_web.pdf.
- Hondebrink L., Nugteren-van Lonkhuyzen J. J., Hunault C. C., van den Berg J., Van Der Gouwe D. & van Riel A. J. (2020). New psychoactive substances (NPS) in the Netherlands: occurrence in forensic drug samples, consumer drug samples and poisons center exposures between 2013 and 2017. *Addiction*, 115, 716-725.
- King L. A. & Nutt D. J. (2014). Deaths from "legal highs": a problem of definitions. *The Lancet*, 383, 952.
- Linnell M., Measham F. & Newcombe R. New psychoactive substances: The local picture, a research study and needs assessment for Blackburn with Darwen Council. Manchester: Linnell Publications 2015. Available at: <https://michaellinnell.org.uk/resources/downloads/BWD%20Exec%20Summary%20April%202016%20small%20report%20Sept%2014.pdf>.
- Ministry of Justice. Official Statistics Bulletin. HMPPS Annual Digest 2019/20. Chapter 7. Random Mandatory Drug Testing 2021. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/91704/HMPPS-annual-digest-2019-20.pdf.
- Moore K., Dargan P. I., Wood D. M. & Measham F. (2013). Do novel psychoactive substances displace established club drugs, supplement them or act as drugs of initiation? The relationship between mephedrone, ecstasy and cocaine. *European addiction research*, 19, 276-282.

- NCA. National Crime Agency (NCA). County lines drug supply, vulnerability and harm 2018. Available at: <https://www.nationalcrimeagency.gov.uk/who-we-are/publications/257-county-lines-drug-supply-vulnerability-and-harm-2018/file>.
- NRS. National Statistics Scotland (NRS). Drug-Related Deaths in Scotland in 2018. pp. 76-7 2019. Available at: <https://www.nrscotland.gov.uk/statistics-and-data/statistics/statistics-by-theme/vital-events/deaths/drug-related-deaths-in-scotland>.
- Nutt D. Estimating drug harms: A risky business? In: The Eve Saville lecture. King's College, London 2009. Available at: <http://www.crimeandjustice.org.uk/publications/estimating-drug-harms-risky-business>.
- Nutt D. Psychoactive Substances Bill - flawed rationale and huge potential for increase in harms. University of Bath 2016. Available at: <http://blogs.bath.ac.uk/iprblog/2016/02/24/professor-david-nutt-on-psychoactive-substances-bill-flawed-rationale-and-huge-potential-for-increase-in-harms/>.
- ONS. Office National Statistics (ONS). Office for Health Improvement & Disparities. Alcohol and drug treatment in secure settings 2018 to 2019: report. 2.5 Substance use 2020. Available at: <https://www.gov.uk/government/statistics/substance-misuse-treatment-in-secure-settings-2018-to-2019/alcohol-and-drug-treatment-in-secure-settings-2018-to-2019-report#young-people-in-treatment-overview>.
- ONS. Office National Statistics (ONS). Deaths related to drug poisoning by selected substances, England and Wales, 1993 to 2021 2022. Available at: <https://www.ons.gov.uk/file?uri=/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsrelatedtodrugpoisoningbyselectedsubstances/2021registrations/2021substances.xlsx>.
- Pardo B. A. Essays on regulating pain and pleasure (thesis) 2018. Available at: https://drum.lib.umd.edu/bitstream/handle/1903/20850/Pardo_umd_0117E_18822.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Parliament UK. Evidence for the Scottish Affairs Select Committee Inquiry into the Use and Misuse of Drugs in Scotland 2019 2019. Available at: <https://www.parliament.uk/documents/commons-committees/scottish-affairs/Written-evidence/written-evidence-problem-drug-use-sac.pdf>.
- PHE. Public Health England (PHE). Trends in the proportion of new presentations with housing problems, by new psychoactive substances (NPS). Table 4.2 2021. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1035951/Adult-substance-misuse-treatment-statistics-2020-to-2021-data-tables.ods.
- Politie. Directie Operatiën. Impact wetswijziging Nieuwe psychoactieve stoffen 2020. Available at: <https://open.overheid.nl/repository/ronl-e1c631ba-2551-4338-8ac4-9fda355362ac/1/pdf/tk-bijlage-impactanalyse-politie-nps.pdf>.
- Ralphs R., Gray P. & Sutcliffe O. B. (2021). The impact of the 2016 Psychoactive Substances Act on synthetic cannabinoid use within the homeless population: Markets, content and user harms. *International Journal of Drug Policy*, 97, 103305.
- Reuter P. & Pardo B. (2017). Can new psychoactive substances be regulated effectively? An assessment of the British Psychoactive Substances Bill. *Addiction*, 112, 25-31. <https://doi:10.1111/add.13439>.
- Robinson J. (2018). Have legislative changes curbed use of legal highs? *Pharm J*, 301, 7920.
- SCJS. Scottish Crime and Justice Survey (SCJS). Survey 2014/15: Drug Use 2016. Available at: <https://www.gov.scot/publications/scottish-crime-justice-survey-2014-15-drug-use/>.
- SCJS. Scottish Crime and Justice Survey (SCJS). Drug use. SCJS - 2019/20. Data tables 4.04c and 4.05a 2021. Available at: <https://www.gov.scot/publications/scottish-crime-justice-survey-2019-20-datasets/>.
- Specka M., Kuhlmann T., Sawazki J., Bonnet U., Steinert R., Cybulska-Rycicki M., Eich H., Zeiske B., Niedersteberg A. & Schaaf L. (2020). Prevalence of novel psychoactive substance (NPS) use in patients admitted to drug detoxification treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 569.
- Stevens A. & Measham F. (2014). The 'drug policy ratchet': Why do sanctions for new psychoactive drugs typically only go up? *Addiction*, 109, 1226-1232.
- Trimbos. Nationale Drug Monitor 2021 2022. Available at: <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/03/AF1911-Nationale-Drug-Monitor-2021.pdf>.
- UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2019 Booklet 2: Global overview of drug demand and supply 2019. Available at: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_2_DRUG_DEMAND.pdf.
- Van Amsterdam J., Nutt D. & van den Brink W. (2013). Generic legislation of new psychoactive drugs. *Journal of Psychopharmacology*, 27, 317-324.

- Van Amsterdam J., van den Brink W. & Pierce M. (2021). Explaining the differences in opioid overdose deaths between Scotland and England/Wales: implications for European opioid policies. *European addiction research*, 27, 399-412.
- Van Amsterdam J. G., Nabben T., Keiman D., Haanschoten G. & Korf D. (2015). Exploring the Attractiveness of New Psychoactive Substances (NPS) among Experienced Drug Users. *J Psychoactive Drugs*, 47, 177-181. <https://doi:10.1080/02791072.2015.1048840>.
- Wadsworth E., Drummond C. & Deluca P. (2018). The adherence to UK legislation by online shops selling new psychoactive substances. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25, 97-100.

Disclaimer: De Jonge Akademie, KNAW, NFU, NWO, TNO en UNL bemiddelen tussen parlementaire kennisvraag en wetenschappelijk kennisaanbod. De informatie in het kader van Parlement en Wetenschap is afkomstig van vooraanstaande wetenschappers, maar niet onderworpen aan peer review en niet door de wetenschapsorganisaties geverifieerd.



Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL



Universiteiten
van Nederland

