



# Persbericht

van het EU-drugsagentschap in Lissabon

DRUGS IN EEN VERANDERENDE EUROPESE MARKT — EMCDDA-ANALYSE 2014

## Europees Drugs Rapport vandaag gepubliceerd — Europese drugsproblematiek wordt 'steeds complexer'

(27.5.2014, LISSABON **ONDER EMBARGO tot 10:00 WET/tijd in Lissabon**) De drugsproblematiek in Europa wordt steeds complexer vanwege nieuwe, opkomende uitdagingen die de bezorgdheid over de volksgezondheid doen toenemen. Dit blijkt uit het **Europees Drugs Rapport 2014: Trends en ontwikkelingen**, dat vandaag is gepubliceerd door het **EU-drugsagentschap (EMCDDA)** in Lissabon <sup>(1)</sup>. In het jaarlijkse verslag over de drugsproblematiek beschrijft het agentschap wederom een in het algemeen stabiele situatie met enkele positieve signalen met betrekking tot de meer gevestigde drugs. Maar dat weegt niet op tegen nieuwe dreigingen van synthetische drugs, zoals stimulerende middelen, nieuwe psychoactieve stoffen en geneesmiddelen, die allemaal een steeds prominere rol spelen in een veranderende Europese drugsmarkt.

**Cecilia Malmström, Europees commissaris voor Binnenlandse Zaken:** 'Ik ben erg bezorgd dat de drugs die vandaag de dag in Europa worden gebruikt zo mogelijk nog slechter zijn voor de gezondheid van gebruikers dan in het verleden. Er zijn tekenen dat de ecstasy en cannabis die op straat worden verkocht, steeds krachtiger worden. Ook wil ik opmerken dat het EU Early Warning System, onze eerstelijns-verdediging tegen opkomende drugs, steeds verder onder druk komt te staan doordat het aantal middelen en de diversiteit ervan sterk toenemen. Het systeem heeft dit jaar al vier nieuwe middelen gesignaleerd die in verband kunnen worden gebracht met acute vergiftigingen en sterfgevallen in de lidstaten.'

**Commissaris Malmström** voegt hieraan toe: 'De opsporingsdiensten in Europa worden in toenemende mate geconfronteerd met het feit dat kleine, gemakkelijk te vervoeren pakketten met daarin op het eerste gezicht onschadelijk poeder mogelijk vele duizenden individuele dosissen bevatten. Deze jaarlijkse analyse van het EMCDDA biedt ons een zeer belangrijk perspectief op de veranderende drugsproblematiek binnen Europa. Deze informatie moet nu echter worden opgepakt en uitgewerkt voor rechtshandhaving, preventie en behandeling. Het is van essentieel belang dat wij deze gegevens gebruiken om ervoor te zorgen dat de respons van Europese autoriteiten gelijke tred houdt met de veranderende uitdagingen waarmee we geconfronteerd worden.'

**Wolfgang Götz, directeur van het EMCDDA,** zegt: 'Globaal gezien constateren we dat er in Europa vooruitgang is geboekt bij enkele van de belangrijkste beleidsdoelstellingen op het gebied van de volksgezondheid. Maar het Europese perspectief kan belangrijke verschillen op nationaal niveau verdoezelen. Uit onze meest recente gegevens blijkt bijvoorbeeld hoe in heel Europa hoopgevende trends met betrekking tot sterfgevallen als gevolg van overdosissen en drugsgelateerde hiv-infecties in scherp contrast staan met zorgwekkende ontwikkelingen in enkele lidstaten.'

Rekening houdend met deze complexiteit biedt dit verslag een kwalitatief hoogstaand overzicht van de drugsgelateerde langetermijntrends en -ontwikkelingen op Europees niveau, waarbij tevens aandacht wordt geschonken aan opkomende problemen in sommige landen.

## Afname van heroïnegebruik, maar bezorgdheid over vervangende stoffen

Hoewel de wereldwijde productie van heroïne hoog blijft en hoeveelheden die in **Turkije** in beslag worden genomen toenemen (figuur 1.4, 1.5), blijkt uit de meest recente gegevens over behoefte aan behandeling en inbeslagnames in Europa dat er een neerwaartse trend bestaat in het gebruik en de beschikbaarheid van deze drug. Het aantal gerapporteerde personen dat zich voor het eerst meldt voor gespecialiseerde behandeling voor drugsgebruik in verband met heroïneproblemen, is gedaald van een piekaantal van 59 000 in 2007 naar 31 000 in 2012. Gegevens over de aanvoer en beschikbaarheid van drugs laten zien dat de in 2012 onderschepte hoeveelheid heroïne (5 ton) de laagste was die in het afgelopen decennium werd gerapporteerd. Dit is de helft van de hoeveelheid (10 ton) die in 2002 is onderschept. Het aantal inbeslagnames van heroïne is eveneens gedaald van om en nabij de 50 000 in 2010 tot 32 000 in 2012.

Geschat wordt dat er in Europa ongeveer 1,3 miljoen problematische opioïdengebruikers zijn, voornamelijk heroïnegebruikers. In het rapport worden zorgen geuit over het feit dat heroïne wordt vervangen door andere middelen, zoals synthetische opioïden. Deze middelen, die illegaal worden geproduceerd of afkomstig zijn uit medische bronnen, bevatten zeer krachtig fentanyl en middelen die worden gebruikt in substitutiebehandelingen voor opioïden (bijvoorbeeld methadon, buprenorfine). In 2012 rapporteerden 17 landen dat meer dan 10% van de opioïdencliënten die zich voor het eerst meldden voor een gespecialiseerde behandeling, andere opioïden dan heroïne gebruikten (figuur 2.9).

## Aan drugs gerelateerde sterfgevallen: daling in het algemeen, maar stijging in sommige landen

Drugsgebruik is een van de belangrijkste doodsoorzaken onder jongeren in Europa, zowel rechtstreeks door overdosis (sterfgevallen ten gevolge van drugsgebruik) als indirect door aan drugs gerelateerde ziekten, ongelukken, geweld en zelfmoord. Over het geheel genomen werden in Europa in 2012 circa 6 100 sterfgevallen door overdosis gerapporteerd. Hierbij ging het voornamelijk om overdosissen van opioïden. Ter vergelijking: in 2011 ging het om 6 500 sterfgevallen, in 2009 om 7 100. De vooruitgang die op dit gebied is geboekt, kan gedeeltelijk worden toegeschreven aan het uitbreiden van behandelingen en schadebeperking (bijvoorbeeld substitutiebehandelingen voor opioïden). Toch blijft in sommige landen het aantal sterfgevallen door overdosis hoog of neemt het zelfs toe, dit in tegenstelling tot een algeheel bemoedigende trend in Europa.

De gemiddelde sterfte in Europa als gevolg van overdosissen wordt geschat op 17 doden per miljoen inwoners (15-64 jaar), maar met aanzienlijke variatie tussen landen. In vijf landen werden meer dan 50 sterfgevallen per miljoen inwoners gerapporteerd, waarbij het hoogste cijfer werd gemeld in **Estland** (191 per miljoen inwoners) en **Noorwegen** (76 per miljoen inwoners), gevolgd door **Ierland** (70 per miljoen inwoners), **Zweden** (63 per miljoen inwoners) en **Finland** (58 per miljoen inwoners) (figuur 2.13) <sup>(2)</sup>.

Hoewel bij een groot aantal overdosissen heroïne nog steeds een rol speelt, daalt in het algemeen het aantal aan deze drug gerelateerde sterfgevallen. Het aantal sterfgevallen in verband met synthetische opioïden stijgt in enkele landen. In **Estland** is het aantal sterfgevallen ten gevolge van een overdosis in 2012 sterk toegenomen (met 38%); in de meeste gevallen was er sprake van gebruik van fentanyl en daarvan afgeleide stoffen. Op de illegale markt wordt steeds vaker het gebruik van niet-gecontroleerde fentanylderivaten en een aantal andere sterke synthetische opioïden (bijv. AH-7921) gemeld via het **EU Early Warning System (EU-EWS)**.

## Hiv: uitbraken in sommige landen beïnvloeden EU-trend negatief

Het afgelopen decennium is in de EU grote winst geboekt bij het terugdringen van het aantal hiv-besmettingen onder personen die drugs injecteren – onder meer door een grotere dekking van preventie- en behandelingsmaatregelen alsook door schadebeperkende maatregelen. Uit de meest recente onderzoeksresultaten blijkt echter dat ontwikkelingen in sommige landen een negatieve invloed hebben op de langetermijndaling van het aantal nieuwe hiv-diagnoses in Europa. 'De vooruitgang die Europa heeft geboekt in het terugdringen van het aantal nieuwe drugsgerelateerde infecties wordt tegengewerkt door de

uitbraak van hiv-infecties onder drugsgebruikers in **Griekenland** en **Roemenië** en aanhoudende problemen in sommige **Baltische staten**, aldus het rapport.

In 2012 bedroeg het gemiddeld aantal nieuw gemelde hiv-diagnoses dat aan injecterend drugsgebruik wordt toegeschreven 3,1 per miljoen inwoners. In **Estland** blijft het aantal nieuw gemelde hiv-diagnoses hoog (53,7 gevallen per miljoen inwoners in 2012), terwijl in **Letland** de aantallen sinds 2009 elk jaar zijn gestegen (een stijging van 34,5 gevallen per miljoen inwoners in 2009 naar 46,0 in 2012). Er waren 1 788 nieuw gerapporteerde gevallen in 2012, iets meer dan in 2011 (1 732), waarmee de algemene opwaartse trend sinds 2010 wordt doorgezet (figuur 2.11). Terwijl in 2010 **Griekenland** en **Roemenië** verantwoordelijk waren voor iets meer dan 2% van het totale aantal nieuw gemelde diagnoses onder degenen die geïnfecteerd zijn geraakt door intraveneus drugsgebruik in de EU, is dit aantal in 2012 gestegen naar ongeveer 37% (waarbij in **Griekenland** het aantal gevallen per miljoen inwoners 42,9 is en in **Roemenië** 8,0).

Ondanks de succesvolle bestrijding van de overdracht van hiv tussen drugsgebruikers in Europa behoudt het virus zijn potentieel voor een snelle verspreiding in bepaalde groepen. Uit een risicobeoordeling van **EMCDDA–ECDC** uit 2013 waarin landen werden onderzocht die vatbaar zijn voor nieuwe hiv-uitbraken, bleek dat in ongeveer een derde van de 30 onderzochte landen een of meerdere risicofactoren aanwezig waren <sup>(3)</sup>. Dit wijst erop dat de situatie goed in de gaten moet worden gehouden en dat overwogen moet worden om de dekking van hiv-preventiemaatregelen uit te breiden (figuur 3.5).

### **Stimulerende middelen: cocaïnegebruik stabiel of dalend, bezorgdheid over methamfetamine en MDMA**

Cocaïne blijft de meest gebruikte illegale stimulerende drug in Europa, hoewel de meerderheid van de gebruikers wordt aangetroffen in een klein aantal West-Europese landen. Naar schatting hebben 14,1 miljoen Europese volwassenen (15-64 jaar) de drug ooit gebruikt; 3,1 miljoen daarvan hebben de drug in het afgelopen jaar gebruikt (zie de tabel 'In vogelvlucht'). Recente gegevens wijzen erop dat het gebruik van cocaïne daalt. 11 van de 12 landen die tussen 2011 en 2013 enquêtes hebben uitgevoerd, rapporteren een daling in de prevalentie onder jongvolwassenen (15-34 jaar). Wanneer gekeken wordt naar de trends voor langere termijn wat betreft het cocaïnegebruik in **Denemarken**, **Spanje** en het **Verenigd Koninkrijk** (landen die allemaal relatief hoge prevalentiepercentages melden) vallen er, na een piek in 2008, dalingen waar te nemen (figuur 2.5). De meeste andere landen melden stabiele of dalende trends.

Het gebruik van amfetaminen (omvat amfetamine en methamfetamine) blijft in Europa in het algemeen lager dan dat van cocaïne, met ongeveer 11,4 miljoen volwassenen die aangeven ooit gebruikt te hebben en 1,5 miljoen volwassenen die aangeven vorig jaar gebruikt te hebben. Van deze twee middelen is amfetamine de meest gebruikelijke, maar er is bezorgdheid ontstaan over de beschikbaarheid en het gebruik van methamfetamine in Europa. In het rapport dat vandaag is verschenen, wordt beschreven hoe inbeslagnames van methamfetamine, hoewel nog steeds gering qua aantal en hoeveelheid, in de laatste tien jaar zijn toegenomen. Dit wijst op een toegenomen beschikbaarheid van de drug (figuur 1.10). In 2012 werden er in de **EU** 7 000 inbeslagnames van de drug gemeld, waarbij in totaal 343 kg in beslag werd genomen. Daarnaast werden in **Turkije** en **Noorwegen** nog eens 4 000 inbeslagnames gemeld met een totaalgewicht van 637 kg (ongeveer het dubbele van de hoeveelheid die in de hele **EU** werd onderschept).

Het gebruik van methamfetamine, in Europa historisch gezien laag en vooral beperkt tot **Tsjechië** en **Slowakije**, lijkt zich nu te verspreiden (bijvoorbeeld in **Duitsland**). Er verschijnen zorgwekkende meldingen uit Zuidoost-Europa (**Griekenland**, **Cyprus**, **Turkije**) dat het *roken* van kristallijne methamfetamine er een beperkt, maar opkomend probleem is en mogelijk wordt verspreid onder kwetsbare bevolkingsgroepen. Daarnaast wordt in enkele grote Europese steden het *injecteren* van methamfetamine waargenomen als nieuwe trend onder kleine groepen van mannen die seks hebben met mannen <sup>(4)</sup>.

Ook worden vandaag zorgen uitgesproken over het heropkomen van kwalitatief hoogwaardige ecstasy (MDMA) in poeder- en pilvorm. Dergelijke inbeslagnames en meldingen over nadelige gevolgen voor de gezondheid hebben **Europol** en het **EMCDDA** ertoe aangezet om gezamenlijk te waarschuwen voor de beschikbaarheid van krachtige producten die MDMA bevatten <sup>(5)</sup>. **Europol** rapporteerde in 2013 de ontmanteling van de twee grootste drugslaboratoria in **België** die ooit in de **EU** zijn aangetroffen, beide met voldoende capaciteit om in korte tijd grote hoeveelheden MDMA te vervaardigen.

### **Nieuwe psychoactieve stoffen: EU Early Warning System 'onder toenemende druk'**

Het aantal, de soorten en de beschikbaarheid van nieuwe psychoactieve middelen (NPS of 'nieuwe drugs') in Europa laten geen tekenen van afname zien, aldus het **EMCDDA**. In 2013 werden in de EU 81 nieuwe drugs voor het eerst via het **EU Early Warning System (EU-EWS)** gemeld <sup>(6)</sup>. Dit brengt het aantal nieuwe middelen dat door het agentschap wordt gecontroleerd op meer dan 350. Volgens het rapport van vandaag komt het systeem 'onder toenemende druk te staan vanwege het volume en de variëteit aan nieuwe drugs die op de markt komen.' In de afgelopen vier jaar zijn er bijna 250 middelen opgespoord.

Nieuwe psychoactieve middelen die niet gecontroleerd worden op grond van internationaal recht, worden vaak op de markt verkocht als 'legal highs' en worden geproduceerd met de intentie om de effecten van gecontroleerde drugs na te bootsen. Negenentwintig van de drugs die vorig jaar zijn opgespoord, waren synthetische cannabinoïden, de grootste groep die op dit moment door het **EU-EWS** wordt gecontroleerd. De snelheid waarmee recentelijk nog gecontroleerde drugs door nieuwe stoffen zijn vervangen, heeft een variëteit aan innovatieve juridische reacties opgeleverd binnen Europa (hoofdstuk 4).

Er worden mogelijks nieuwe drugs geproduceerd in clandestiene laboratoria binnen Europa. Ze worden echter vaker legaal ingevoerd als poeders uit voornamelijk **China** en **India** en geïmporteerd naar Europa, waar ze worden verwerkt, verpakt en verkocht als 'legal high'-producten of 'chemische stof voor wetenschappelijk onderzoek'. Daarnaast worden de stoffen direct verkocht op de illegale drugsmarkt. Het internet blijft een belangrijke rol spelen op de markt voor nieuwe drugs. In 2013 heeft het **EMCDDA** 650 websites geïdentificeerd die deze middelen aan Europeanen verkopen. Daarnaast zorgt de verkoop van nieuwe en 'oude' drugs via '*darknets*' – illegale onlinenetwerken waarbij anonieme communicatie mogelijk is – voor een volledig nieuwe uitdaging op het gebied van rechtshandhaving.

Vandaag wordt benadrukt dat er signalen zijn dat deze middelen, in sommige landen, nu gericht zijn op de belangrijkste segmenten van de drugsmarkt. In april 2014 heeft het **wetenschappelijk comité van het EMCDDA** een risicobeoordeling uitgevoerd van vier krachtige en schadelijke nieuwe middelen: 25I-NBOMe, AH-7921, MDPV en methoxetamine. Deze worden verkocht als vervanging van, en zijn mogelijk zelfs nog schadelijker dan, de drugs die zij pogen na te bootsen: LSD (hallucinoogeen), morfine (opiaat), cocaïne (stimulerend middel) en ketamine (een medicijn met analgetische en verdovende eigenschappen). Verslagen van de risicobeoordeling van de vier middelen zijn ingediend bij de **Europese Commissie** en de **Raad van de Europese Unie**. Op basis hiervan worden besluiten genomen over controlemaatregelen voor de hele EU.

Het opkomen van zeer krachtige, synthetische middelen is een zorg die wordt gesignaleerd dankzij meldingen aan het **EU-EWS**. Dit heeft gevolgen voor zowel gebruikers als de rechtshandhaving. Dergelijke middelen kunnen giftig zijn bij zeer lage dosissen en van deze drugs kunnen zeer kleine hoeveelheden worden gebruikt om een groot aantal individuele dosissen te produceren.

### **Cannabis: controversie, contrast, contradicties**

Opiniepeilingen van de **EU** <sup>(7)</sup> wijzen uit dat de publieke opinie nog altijd over geen enkele drug zo sterk verdeeld blijft als over cannabis. Die verdeeldheid heeft geleid tot een levendige maatschappelijke discussie, die onlangs nog werd gevoed door internationale ontwikkelingen omtrent de beschikbaarheid en het gebruik van cannabis (bijvoorbeeld door de nieuwe wetgeving die op dat gebied in enkele staten van de **Verenigde Staten** en in delen van **Latijns-Amerika** is doorgevoerd). In het Europese debat over de

controle op cannabis richtte men zich vaak meer op de drugsaanvoer en -handel en minder op het persoonlijke gebruik. Dit laat zich slecht verenigen met het feit dat het aantal overtredingen in verband met het gebruik en bezit van cannabis al bijna tien jaar lang gestaag toeneemt (figuur 4.1).

Circa 73,6 miljoen Europeanen hebben ooit wel eens cannabis geprobeerd en circa 18,1 miljoen hebben het middel het afgelopen jaar gebruikt. Geschat wordt dat in het afgelopen jaar ongeveer 14,6 miljoen jongvolwassenen (15-34 jaar) cannabis hebben gebruikt. Het cannabisgebruik in Europa lijkt in het algemeen stabiel te zijn of te dalen, voornamelijk in de jonge leeftijdscategorieën. Nationale trends lijken echter uiteen te lopen, zoals wordt geïllustreerd door het feit dat van de landen die sinds 2011 nieuwe onderzoeken hebben gepubliceerd, er acht aangaven dat de prevalentie van gebruik in het afgelopen jaar was afgenomen en vijf dat deze was gestegen (15-34 jaar) (figuur 2.1).

De zorgen over de volksgezondheid zijn het grootst voor Europeanen die de drug nog steeds dagelijks of vrijwel dagelijks gebruiken (ongeveer 1% van de Europese volwassenen, 15-64 jaar). In 2012 noemden nieuwe cliënten cannabis het vaakst als de belangrijkste reden om voor het eerst in behandeling te gaan. 'Het gebrek aan systematische monitoring op dit gebied vormt een blinde vlek in het Europees toezicht op nieuwe bedreigingen voor de volksgezondheid', aldus het **EMCDDA**. Uit de beperkte beschikbare gegevens blijkt dat in landen met hogere prevalentiewaarden cannabisgerelateerde spoedgevallen een toenemend probleem vormen.

**Wolfgang Götz, directeur van het EMCDDA**, concludeert: 'Ik ben trots op het inzicht dat dit rapport biedt in zowel gevestigde problemen als opkomende dreigingen. Verantwoorde informatie vormt de kern van de Europese reactie op de drugsproblematiek en onze interventies zijn hierdoor alleen maar effectiever geworden. Meer dan vijftien jaar geleden toonden de Europese instellingen en lidstaten een grote visie door te investeren in een EU Early Warning System voor nieuwe psychoactieve middelen dat nu wereldwijd in hoog aanzien staat. Ik ben van mening dat het systeem – dat zijn waarde telkens weer heeft aangetoond door informatie te delen en snel te reageren op dreigingen – verder kan worden versterkt. Ik ben echter zeer bezorgd dat dit mechanisme onder toenemende druk staat en mogelijk risico loopt als het niet goed wordt beheerd'.

#### Noten

<sup>(1)</sup> Het **Europees Drugsrapport 2014: Trends en ontwikkelingen** (beschikbaar in 23 talen) en **Perspectieven op drugs** (*Perspectives on drugs/PODs* — Engels) zijn te vinden op [www.emcdda.europa.eu/edr2014](http://www.emcdda.europa.eu/edr2014). De gegevens die in dit rapport worden gepresenteerd hebben betrekking op 2012 of het laatste jaar waarvoor gegevens beschikbaar zijn. De figuren die in dit persbericht worden genoemd, worden weergegeven in het rapport zelf. Aanvullende cijfers en tabellen zijn terug te vinden in het **Europees Drugsrapport: gegevens en statistieken** (*European Drug Report: Data and statistics*) [www.emcdda.europa.eu/data](http://www.emcdda.europa.eu/data)

<sup>(2)</sup> Vanwege verschillen in rapportagepraktijken en methodologie is voorzichtigheid geboden bij het vergelijken van verschillende landen.

<sup>(3)</sup> [www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648](http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648)

<sup>(4)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe)

<sup>(5)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1](http://www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1)

<sup>(6)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013](http://www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013)

<sup>(7)</sup> [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/flash/fl\\_330\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf)