

Kennis voor onderbouwd drugsbeleid

Opbrengsten en aanbevelingen
vanuit het ERANID-programma



ERANID



ZonMw

Kennis voor onderbouwd drugsbeleid

Opbrengsten en aanbevelingen vanuit het ERANID-programma

15 mei 2023



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma ERANID kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail gripoponbegrip@zonmw.nl of telefoon 070 34 95 470.

Auteur: Marc van Bijsterveldt
Redactie: Lianne Hogema en Elise Keijzer
Datum: 15 mei 2023

ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Tel. 070 349 51 11
www.zonmw.nl
 info@zonmw.nl

Sociale media

 www.facebook.com/zonmwNL
 www.twitter.com/zonmw
 www.linkedin.com/company/zonmw
 www.youtube.com/ZonMwTV

Inhoud

1	Inleiding: het ERANID-programma	4
2	Wat hebben we van onze projecten kunnen leren	5
3	De ERANID-projecten: opbrengsten en aanbevelingen	6
4	Nader onderzoek: effecten van de coronamaatregelen	11
5	Kennishiaten en relevante vervolgvragen voor drugsonderzoek	13
6	Verantwoording	16
A	Literatuurlijst	17

1 Inleiding: het ERANID-programma

Waarom onderzoek naar (illegale) drugs?

Voor veel mensen is recreatief drugsgebruik onderdeel van hun leefstijl. In veel gevallen levert dergelijk gebruik geen grote problemen op. Maar er zijn ook maatschappelijke nadelen aan drugsgebruik verbonden. Misbruik en verslaving leiden tot kosten in de gezondheidszorg en vermindering van de arbeidsproductiviteit. Productie en handel in illegale drugs zorgen voor een grote belasting van het justitiële apparaat. Voor een effectieve aanpak van de problematische aspecten van drugsgebruik is onvoldoende kennis voorhanden, terwijl beschikbare kennis niet altijd wordt benut. Gecoördineerd wetenschappelijk onderzoek kan bijdragen aan een betere kennisbasis voor beleid dat problemen rond drugs en drugsgebruik effectief aanpakt.

Wat is het ERANID-programma?

ERANID (European Research Area Network on Illicit Drugs) is opgezet om internationale samenwerking in drugsonderzoek te stimuleren en daardoor beter gefundeerde beleidsbeslissingen mogelijk te maken. Het programma financierde multidisciplinair onderzoek rond thema's als nieuwe drugs, kwetsbare groepen, gebruikscarrières en demografische ontwikkelingen binnen drugsgebruikende populaties. Ook onderwerpen die meer op het justitiële terrein lagen, zoals transport en handel in drugs en de daaraan gerelateerde criminaliteit, behoorden tot het werkgebied van ERANID.

Structuur en doel van ERANID

ERANID is op 1 januari 2013 gestart als een samenwerkingsverband van elf partners uit zes (toenmalige) EU-landen: België, Frankrijk, Verenigd Koninkrijk (toen nog EU-lid), Italië, Portugal en Nederland. In een aantal projecten zijn ook andere landen betrokken. ZonMw trad op als coördinator van het programma en was bovendien als partner in zes van de zeven ERANID-studies betrokken. De nadruk van het programma lag op onderzoeksvragen rond dringende kwesties voor het drugsbeleid in EU-lidstaten. Welke nieuwe kennis kan bijdragen aan effectief beleid rond (illegale) drugs? En wat impliceert dit bijvoorbeeld voor de praktijk van preventie en verslavingszorg?

Een strategische onderzoeksagenda

ERANID wilde ook een nauwere samenwerking bevorderen tussen onderzoekers in verschillende EU-lidstaten. Naast een stimulans voor de verdere ontwikkeling van onderzoeksmethoden, kon dit de bestaande versnippering in het drugsonderzoek helpen tegengaan. De ontwikkeling van een gemeenschappelijke strategische onderzoeksagenda was een sleutelement van het programma. Deze agenda helpt om onderzoekshiaten aan te wijzen en prioriteiten voor drugsonderzoek vast te stellen. In het programma hebben de onderzoeksfinanciers in de EU-lidstaten, onderzoekers, beleidsmakers en andere belanghebbenden hieraan kunnen bijdragen.

Onderzoeksgebieden en projecten

Op basis van de strategische onderzoeksagenda heeft ERANID in totaal zeven studies gefinancierd. Bij de start waren vier onderzoeksgebieden aangewezen (we hanteren de Engelse termen uit het programma):

1. Understanding drug use pathways through the life course: ATTUNE, ALAMA, ImagenPathways*
2. Improving wellbeing: responding to drug use and its consequences: REC-PATH, DURESS
3. A better understanding of drug markets, supply and supply reduction responses**
4. Policy analysis: Implementation and impact: IDPSO

Deze notitie is tot stand gekomen op basis van interviews met de projectleiders, en de resultaten en artikelen die de ERANID-projecten hebben opgeleverd.

* Eén studie (STAND-UP) valt strikt genomen onder het eerste gebied, maar was meer fundamenteel van aard.

** Op het derde onderzoeksgebied is geen project gehonoreerd.

2 Wat hebben we van onze projecten kunnen leren?

Het ERANID-programma heeft de deelnemende landen veel geleerd over de thema's als nieuwe drugs, kwetsbare groepen, gebruikscarrières en demografische ontwikkelingen binnen drugsgebruikende populaties. Ook is zinvolle kennis verzameld over effectief drugsbeleid, inclusief justitiële aspecten. Hieronder geven we op hoofdlijnen enkele belangrijke opbrengsten weer.

Over de start van drugsgebruik

- De motivatie om drugs te gebruiken is veelal positief (plezier).
- Drugsgebruik is vooral een sociaal fenomeen (in relaties/met vrienden).
- Gebruikscarrières zijn multifactorieel bepaald.

Over zelfmanagement bij drugsgebruik

- Mensen die drugs gebruiken hebben de intentie om risico's te verkleinen (ook door te minderen).
- Ook zetten zij strategieën voor zelfregulering in.
- Vrienden en relaties ondersteunen zelfmanagement bij het gebruik.

Over problematisch drugsgebruik

- Problematisch gebruik is een resultante van verschillende factoren (persoonlijk en sociaal).
- Begeleiding bij problemen moet steeds multidisciplinair zijn, inclusief zelfhulp.
- Herstelondersteuning is een kansrijke aanpak bij verslaving.
- Herstel is per definitie een langdurig (sociaal) proces.

Over beschikbaarheid en soorten drugs

- De markt van psychoactieve stoffen is bijzonder dynamisch.
- Over het algemeen is drugsgebruik als zodanig een tamelijk stabiel gegeven. Trends in beschikbaarheid zijn intussen moeilijk te voorspellen, behalve dan dat zich steeds nieuwe drugs zullen aandienen, en daarmee ook steeds nieuwe gebruikersgroepen.
- Mensen die willen gebruiken komen hoe dan ook aan hun drugs (streng beleid of niet).

Over effectief drugsbeleid

- Stringent beleid heeft amper dempend effect op (probleem)gebruik.
- Effectief beleid omvat een breder kader dan wetgeving en regulering alleen.

Over internationaal drugsonderzoek

- Kwalitatief onderzoek geeft een rijker beeld van drugsgebruik dan alleen kwantitatief onderzoek.
- Voor een goed beeld (en vanwege de sterke dynamiek) is langlopend onderzoek gewenst.
- Ook met het oog op beleidsontwikkeling is het belangrijk steeds te beseffen dat onderzoek de toekomst niet voorspelt; wel is het een manier om doorlopend inzicht te verwerven in de concrete (levende) werkelijkheid waarin mensen drugs gebruiken.
- Sommige categorieën jongeren en jongvolwassenen (praktisch geschoold, bepaalde etnische groepen) komen nog onvoldoende in beeld.
- Goede dataverzameling is cruciaal voor zinvol internationaal drugsonderzoek, ook om betere internationale vergelijkingen mogelijk te maken (zie verder paragraaf 5.2).

3 De ERANID-projecten: opbrengsten en aanbevelingen

3.1 ATTUNE: steun bij gecontroleerd gebruik

Waarom deze studie?

ATTUNE richtte zich specifiek op het gebruik van amfetamine-achtige drugs als speed, methamfetamine ('meth') en xtc, en wel in Duitsland, Polen, Engeland, Tsjechië en Nederland. Opvallend is dat sommige mensen af en toe 'een pilletje' nemen en daar geen last van hebben, terwijl anderen wel problemen gaan ervaren. Hoe zien 'gebruikscarrières' eruit? Wat bepaalt of mensen wel of niet problematisch gebruiken? In deze studie is dit in eerste instantie kwalitatief onderzocht met 270 interviews, gevolgd door vragenlijstonderzoek onder 1.656 mensen die deze drugs gebruiken. De nadruk op het kwalitatieve deel paste ook goed bij de scope van het werk van projectpartner De Regenboog Groep, die in Amsterdam veel veldwerk doet.

De uitkomsten

De groep mensen die amfetamine-achtige drugs gebruik(t)en is breed en heterogeen. De redenen om ze wel of niet te nemen verschillen sterk, evenals de gebruikspatronen. In de meeste gevallen is het gebruik van deze middelen onproblematisch en blijft het beperkt tot een bepaalde periode in iemands leven. Over het algemeen ontstaat na aanvankelijk stevig gebruik al vrij snel een zekere vorm van zelfregulering, vanuit de wens om zelf controle te houden. Een uitzondering is het sterk verslavende methamfetamine, waarvan het gebruik vaker escaleert. Nog een paar resultaten:

- Een combinatie van intensief gebruik en verschillende risicofactoren, zoals kritieke *life-events* en psychische problemen, vergroten het risico op afhankelijk gebruik.
- Veerkracht, copingvaardigheden en persoonlijkheid spelen mee bij een geslaagde zelfregulering. Beschermend werkt ook de vriendengroep: mensen helpen elkaar om verstandig te gebruiken en risico's te verkleinen.
- Beschikbaarheidsmaatregelen zijn voor niemand in de deelnemende landen een drempel voor wel of niet gebruiken. Kort gezegd: mensen komen toch wel aan drugs als ze dat willen.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

Een duidelijke meerwaarde voor inzicht in risico- en beschermende factoren was het kwalitatieve deel van de studie. De gesprekken met mensen die amfetamine-achtige drugs gebruik(t)en, laten zien dat het altijd gaat om een combinatie van factoren, variërend van persoonlijke vaardigheden rond coping tot omgevingsfactoren als sociale steun en pillentestfaciliteiten. Een paar aanbevelingen:

- Focus in preventie en voorlichting op zelfmanagement. Stimuleer mensen om voor elkaar te zorgen en op elkaar te letten, onder meer door op party-locaties ruimtes te creëren waar je even kunt bijkomen.
- Geef ruimte aan de positieve motivatie voor gebruik (het gaat veel mensen vooral om samen plezier maken). Dat bevordert de informele sociale controle en optimaliseert de steun door peers.
- Zorg bij problematisch gebruik voor een multidisciplinaire aanpak in begeleiding en behandeling. Een bredere, integrale benadering – met oog voor sociale en andere factoren – is niet zozeer gericht op het stoppen, maar bekrachtigt de beschermende factoren om zelf én met hulp van anderen het gebruik onder controle te houden.

3.2 ALAMA: aansluiten op intenties om te minderen of te stoppen

Waarom deze studie?

Voor veel jongvolwassenen voegen drugs plezier toe aan hun avondje stappen. Het probleem is dat het soms uit de hand loopt, zeker nu sommige drugs alsmatig sterker worden en er voortdurend nieuwe psychoactieve stoffen op de markt verschijnen. Hoe verloopt de ontwikkeling van het middelengebruik bij uitgaande jongvolwassenen? Wat doet het gebruik een paar dagen erna? Welke dynamiek kenmerkt de opkomst en het weer 'verdwijnen' van bepaalde drugs? ALAMA onderzocht deze vragen in een studie onder bezoekers van feesten met *electronic dance music* in België, Italië, Zweden, Engeland en Nederland.

De uitkomsten

Zelfs in de relatieve korte looptijd van het onderzoek bleek de dynamiek in de markt van partydrugs enorm. Er is een voortdurend veranderend beeld van nieuwe middelen en nieuwe gebruikersgroepen. En dat beeld wisselt ook nog eens sterk per land. Wie dat goed wil bijhouden, moet de ontwikkelingen voortdurend monitoren. Ondanks deze landelijke verschillen, blijft het relevant te onderkennen dat de drugsmarkt internationaal is en nieuwe middelen grenzen eenvoudig 'oversteken'. Nog een paar resultaten:

- Ruim de helft van alle mensen die veel drugs gebruiken heeft de intentie om het middelengebruik te minderen, met name in de groepen die meerdere psychoactieve stoffen gebruiken.
- De bekende 'dinsdagdip' na xtc-gebruik is in deze studie bevestigd, waarbij overigens ook cocaïnegebruik en slecht of weinig slapen een rol spelen. Daarnaast maakt het uit of mensen al angst- of stemmingsklachten hebben. Amfetamine- en alcoholgebruik kennen geen dip.
- Bezoekers van feesten geven hun drugsgebruik niet altijd toe. Deze met ademtests vastgestelde onderrapportage verschilt tussen landen. Zelfrapportage in landen waar het drugsgebruik niet is gecriminaliseerd, geeft vermoedelijk een betrouwbaarder beeld dan in landen met een repressiever beleid.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

Binnen drugs- en verslavingsbeleid wordt vaak sterk ingezet op primaire preventie (voorkomen dat mensen überhaupt beginnen) aan de ene kant, of het beperken van schade (of stoppen) als mensen al gebruiken of door stevig gebruik in de problemen komen. In deze studie komt duidelijk naar voren dat een deel van de mensen die nu gebruiken ook wil minderen of stoppen. Dat geeft aanknopingspunten voor een tussenoptie tussen abstinentie-beleid (een 'drugsvrije generatie') en beleid gericht op het beperken van schade van gebruik of volledig 'loslaten' en pas ingrijpen als de schade te groot wordt. Een paar aanbevelingen:

- Sluit in voorlichting, preventie en behandeling meer aan bij de intentie van mensen die drugs gebruiken om te minderen of te stoppen.
- Beweeg soepel mee met de grote dynamiek in beschikbaarheid en gebruik van partydrugs. Blijf monitoren om nieuwe trends, drugs of risicogedrag te kunnen signaleren.
- Deelnemers aan de studie zeiden regelmatig dat ze zich door de vragen pas realiseerden hoe stevig hun gebruik was. Drugsonderzoek kan dus een interventie zijn die bijdraagt aan bewustwording.

3.3 ImagenPathways: het belang van sociale dynamiek*Waarom deze studie?*

ImagenPathways was een uitbreiding van het al veel langer bestaande grootschalige Europese project IMAGEN, dat het gedrag en de geestelijke gezondheid van 2.000 jongeren volgt in Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk en Ierland. Het idee was de kwantitatieve data uit onder meer hersenscans en genetisch onderzoek te verrijken met nieuwe kwalitatieve en kwantitatieve gegevens. Waarom gaat de ene jongere drugs gebruiken zonder veel problemen, terwijl een ander verslaafd raakt en vastloopt. ERANID bood de gelegenheid om Nederlandse verslavingsonderzoekers te laten aansluiten.

De uitkomsten

In de studie zijn 58 diepte-interviews gehouden in Berlijn, Parijs en Londen. Intensief participerend onderzoek moest de mechanismen ontrafelen die maken dat jongeren wel of niet (problematisch) gaan gebruiken. Het was de bedoeling de zelfrapportages te toetsen aan een meer objectieve maat, door met haaranalyses in een laboratorium daadwerkelijk drugsgebruik vast te stellen. Deze toets kwam niet goed uit de verf omdat de eigenaren van de data de koppeling niet konden maken vanwege privacy-waARBorgen. Een paar resultaten:

- Jongeren gebruiken middelen om hun dagelijks leven meer kwaliteit te geven. Experimenteren met drugs geeft plezier, positieve energie, zelfvertrouwen en versterkt de sociale banden.
- Jongeren willen risico's minimaliseren en weten ook hoe ze dat moeten doen. Ze zetten bijvoorbeeld zelfcontroletechnieken in en ondersteunen elkaar binnen vriendengroepen. Gebruikersgroepen vormen als het ware een community met eigen regels en onderling afgesproken veiligheidsmaatregelen.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

Het eerste gebruik van drugs komt tot stand binnen de sociale groep of met intieme partners, die ook een bron van informatie zijn. De interviews laten zien hoe jongeren omgaan met risicoreductie, welke bronnen zij vertrouwen of juist niet, en waar zij informatie zoeken. Dit is nuttige kennis voor voorlichters, jeugdprofessionals en beleidsmakers. Een paar aanbevelingen:

- In de hulpverlening bestaat de neiging om vooral het individu en diens problemen te bekijken. Al dan niet problematisch drugsgebruik is echter een resultante van dynamische systemen, en dan vooral de relaties tussen mensen. Dat sluit aan bij de ontwikkeling in behandelprotocollen waarin een cliënt bij voorkeur een partner of een vertrouwd persoon meeneemt.
- Binnen de verslavingswereld is er discussie of verslaving een chronische hersenaandoening is. IMAGEN wil gedragsuitkomsten voorspellen vanuit genen en hersenprocessen. Gezien het belang van sociale factoren, lijkt het zinvol ook verbanden met sociale posities en relaties te onderzoeken.

3.4 REC-PATH: de waarde van herstelondersteuning*Waarom deze studie?*

REC-PATH onderzocht de waarde van herstel bij drugsverslaving. Herstel is een term uit de ggz, die verwijst naar een proces waarin mensen na psychische problemen de balans hervinden voor een vervullend leven. Als het gaat om drugsgebruik, impliceert herstel niet per se het volledig 'afkicken'. Het doel is te werken aan een stabiel en aangename leven, zodat je jezelf niet hoeft te verliezen in drugs. Verslaving is in deze visie niet de kern van iemands probleem, maar eerder een symptoom. Deze studie zocht uit wat herstel kan opleveren, zowel in de verslavingszorg als voor het drugsbeleid. Daarnaast onderzocht REC-PATH hoe mensen herstel ervaren. Beschikken zij over een zogeheten 'herstelkapitaal', ofwel persoonlijke en sociale middelen die zij kunnen inzetten voor hun herstel?

De uitkomsten

De belangrijkste uitkomst van de studie is dat herstel een proces is van lange adem; het is een persoonlijke 'reis'. Je bent er in de ondersteuning van zo'n proces dus ook niet met de in de hulpverlening gebruikelijke korte reeks sessies. Er gaat eerder een paar jaar overheen. Maar eenmaal hersteld, blijven de meeste mensen stabiel. Dat ondersteunt een pleidooi voor een duidelijke plek voor herstelondersteuning in de verslavingszorg. Een paar resultaten:

- Mensen die herstellen van drugsverslaving ervaren dit als een proces dat is verweven met identiteitsverandering en universele processen die bij het leven horen.
- De meeste deelnemers aan de studie gebruikten meerdere vormen van ondersteuning, zowel professioneel als via zelfhulpgroepen. Degenen die deelnamen aan herstelgroepen (zelfhulp), scoorden beter.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

Uit de studie blijkt dat beleid voor herstelondersteunende zorg in de drie deelnemende landen (België, Verenigd Koninkrijk en Nederland) nauwelijks geoperationaliseerd is. Daarbij ontbreekt het aan een gerichte implementatie en evaluatie. Ook de Nederlandse overheid voert geen expliciet herstelbeleid. Een paar aanbevelingen:

- Drugsverslaving is een probleem dat verweven is met vele andere aspecten van het leven. Herstel raakt dus ook al die aspecten.
- Herstel is daarmee ook niet een puur individueel proces. Cruciaal is ondersteuning vanuit een stimulerende en herstelbevorderende omgeving. Inclusief aandacht voor het belang van een huis, een baan en sociale steun van vrienden en familie.
- Dit impliceert een betere link tussen verslavingszorg en het sociaal domein: verbind behandeling met andere vormen van sociale ondersteuning en hanteer daarbij lange termijndoelen. Kijk dus verder dan nu in het acute zorgmodel gebruikelijk is.

3.5 DURESS: gepersonaliseerde behandeling op basis van concrete ervaringen

Waarom deze studie?

DURESS wilde de bestaande kennis over drugsgebruik en hersteltrajecten verdiepen met informatie over de context waarin mensen drugs gebruiken. Het idee was om hersteltrajecten vanuit een breder perspectief te begrijpen, inclusief informatie over de sociale betekenis van drugsgebruik. DURESS koos voor een kwalitatieve aanpak op basis van meerdere bronnen om inzicht te krijgen in de (sociale) factoren die samenhangen met keuzes om drugs te gebruiken. De focus: leren van subjectieve ervaringen van mensen in herstel, om de behandeling en ondersteuning te verbeteren.

De uitkomsten

De gegevens over de wisselwerking tussen sociale factoren, drugsgebruik en herstel zijn op verschillende manieren verzameld. Sommige respondenten schreven gezondheidsdagboeken en anderen vertelden over hun ervaringen en perspectieven in focusgroepsinterviews. Het onderzoek werd uitgevoerd in Italië, Frankrijk en Portugal. Een paar resultaten:

- Het project leverde kennis op over hoe de persoonlijk en sociale context hersteltrajecten beïnvloedt. Bevorderende factoren in hersteltrajecten waren onder meer het vermogen om gezonde gewoonten vol te houden, voldoende sociale steun en het hebben van een baan.
- Belemmerende factoren waren sociale isolatie, frustratie en angst. Maar ook factoren als een lager opleidingsniveau en stressvolle werkomstandigheden.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

Voor het slagen van een behandeling is de betrokkenheid van de persoon bij het proces zeer belangrijk. Zinvol is een geïntegreerde aanpak, waarin rekening wordt gehouden met het sociale kapitaal van drugsgebruikers en hulpverleners. Een paar aanbevelingen:

- Hulpverleners moeten een relatie opbouwen met de drugsgebruikers. Dat bevordert de therapietrouw en vermindert het gevoel van stigmatisering bij mensen in herstel. Cruciaal is om een uniforme aanpak te vervangen door een gepersonaliseerde behandeling waarin ruimte is voor praktische aspecten en persoonlijke waarden.
- Het kunnen opschrijven van eigen gevoelens is een belangrijke stap in het herstelproces.
- Zie behandeling in een breder perspectief en neem sociale, sociaaleconomische en omgevingsdeterminanten op in hulpverlening en de ondersteuning van hersteltrajecten.

3.6 IDPSO: inzicht in effecten van beleid

Waarom deze studie?

De effecten van drugsbeleid tussen landen zijn erg lastig te vergelijken. Dat heeft alleen al te maken met de perceptie door mensen die drugs gebruiken. Afhankelijk van de context en persoonlijke ervaringen kunnen mensen een repressief beleid als relatief vrij beleven. Maar ook de link tussen een maatregel en de uitkomst is niet eenduidig. IDPSO streefde daarom niet naar een 'objectieve' vergelijking tussen landen, maar naar verheldering. Wat is wel of niet verboden? Wat zijn de straffen? Welke voorzieningen zijn er? Door het beleid, de uitvoering en de gevolgen ervan systematisch te analyseren, krijgen beleidsmakers inzicht in de mogelijke impact van hun keuzes.

De uitkomsten

Het project heeft een leximetrisch instrument ingezet dat verschuivingen in drugsbeleid door de tijd heen meet en de verschillen tussen landen vaststelt. De methode zet wetsinformatie om in cijfers, rekening houdend met de verschillende dimensies van beleid. Deze methode is nu voor het eerst toegepast op het terrein van drugs. Een paar resultaten:

- Veranderingen in drugsbeleid uiten zich in gewijzigde wetgeving, meer ruimte voor preventie, aandacht voor risicoreductie en een grotere inzet van bewezen effectieve behandelingen.
- Drugsbeleid is per definitie multidimensionaal en beleidsmatige veranderingen pakken soms anders uit dan was voorzien. Deze effecten verschillen ook per drugstype. Zo leidt een minder criminaliserende aanpak van cannabisbezit en -gebruik tot een lager gebruik, maar het meer vrijlaten van de handel juist tot een groter aantal cannabisgebruikers.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

IDPSO heeft niet direct heel concrete aanwijzingen voor praktijk en beleid opgeleverd. Het is moeilijk om de leximetrische aanpak een-op-een te vertalen naar adviezen. Wel schetsen de resultaten een beeld van effecten van beleidsaanpassingen. Ook onderstrepen ze het belang om veranderingen te bezien in een breder (sociaal-maatschappelijk) kader dan alleen die van wetgeving. Een paar aanbevelingen:

- Drugsgebruik is niet alleen een kwestie van gezondheid of van criminaliteit. Beschouw drugsbeleid altijd vanuit een breed perspectief, inclusief sociale aspecten en de manier waarop wetten in de praktijk worden toegepast.
- Criminalisering van drugsbezit en/of -gebruik creëert mogelijk eerder problemen dan het oplost. Het is in Europa inmiddels niet meer de dominante beleidsaanpak.
- Data vormen de sleutel tot elke zinvolle beleidsanalyse. Gegevensverzameling op drugsgebied is echter nog relatief nieuw. Het is daarom cruciaal op internationaal niveau te werken aan consistente en onderling vergelijkbare data.

3.7 STAND-UP: erkenning van de variatie*Waarom deze studie?*

Naar de relatie tussen hoogsensitiviteit en het gebruik van verslavende middelen is maar weinig onderzoek gedaan. STAND-UP bouwde voort op eerder onderzoek naar hoogsensitiviteit en omgevingsgevoeligheid. Zijn mensen die sensitiever zijn ook gevoeliger voor drugs? Vormen drugs voor hen mogelijk een manier om beter om te gaan met overprikkeling? En levert dit misschien weer verhoogde risico's op verslaving op? Hoogsensitiviteit hangt intussen ook samen met positieve eigenschappen, zoals creativiteit. Als verslaving hiervan een keerzijde is, herstelt deze groep mogelijk makkelijker bij positieve ervaringen. Bijvoorbeeld door beter passend werk of bevestigende sociale relaties.

De uitkomsten

Om de rol van omgevingsgevoeligheid (een aspect van hoogsensitiviteit) te onderzoeken, is een rattenmodel opgezet. Het is bekend dat verslaving goed te modelleren is in dieren. Een groep hoog- en laaggevoelige ratten – die zichzelf cocaïne hadden leren toedienen – is blootgesteld aan verschillende condities: met twee dieren in een standaard kooi, alleen in een lege kooi (negatieve omgeving) en met meer dieren én speeltjes in een grote kooi (positieve omgeving). Wat deed dit met hun 'cocaïnegebruik'? Een paar resultaten:

- Hooggevoelige dieren gebruikten meer cocaïne dan laaggevoelige dieren. Veranderingen in de huisvestingsomstandigheden, zowel positief als negatief, hadden daarbij geen invloed. De 'interne' gevoeligheid voor cocaïne lijkt sterker dan de 'externe' gevoeligheid voor de huisvesting.
- De hypothese dat cocaïne zodanig belonend werkt dat het omgevingsaspect *overruled* wordt, is onderwerp van nadere analyses van de hersenen van de proefdieren.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

De resultaten van de studie zijn niet een-op-een om te zetten in concrete aanbevelingen. Bevindingen in dierproeven zijn ook niet zomaar te vertalen naar de complexiteit van het leven van mensen. Toch biedt STAND-UP aanwijzingen dat hoogsensitiviteit inderdaad samenhangt met kwetsbaarheid voor het gebruik van drugs. Een paar aanbevelingen:

- Beschouw hoogsensitiviteit als een variatie in persoonlijkheid en niet zozeer als een probleem. Wie dit aspect van zichzelf kent én accepteert, kan beter anticiperen op eventuele risico's op verslaving en kan tegelijk de waardering van positieve kanten van hoogsensitiviteit inzetten als beschermende factor.
- De erkenning dat hoogsensitiviteit een variatie in persoonlijkheid is, is preventief in te zetten. Als een kind al vroeg leert dat iedereen anders is en dat jij misschien voor speciale uitdagingen staat, kun je daarmee leren omgaan. En je dus ook bewust worden van eventuele risico's.

4 Nader onderzoek: effecten van de coronamaatregelen

Aanvullende studies

Twee ERANID-studies (REC-PATH en ImagenPathways) hebben nader onderzoek gedaan naar de effecten van de coronamaatregelen op jongeren die drugs gebruiken en mensen in herstel. De lockdowns en andere maatregelen hebben het sociale leven van jongeren en jongvolwassenen ingrijpend veranderd, doordat het uitgaansleven voor langere perioden heeft stilgelegen. Ook de mogelijkheden voor ondersteuning door peers – een belangrijke factor voor veiliger gebruik van drugs – werden jongeren goeddeels ontnomen. Voor mensen in herstel vielen formele en sociale hulpstructuren deels weg. Omdat de betreffende studies lieten zien dat drugsgebruik – en juist ook risicoreductie en zelfregulering – in sterke mate een sociaal fenomeen is, was het een relevante vraag welke invloed de coronamaatregelen hadden op (problematisch) drugsgebruik, onder meer bij jongeren en jongvolwassenen. En wat zijn de effecten op mensen in herstel, bijvoorbeeld omdat zij minder toegang hadden tot hulpverlening, ondersteuning door peers, en tot werk of andere zinvolle activiteiten? Kunnen angst of depressie mogelijk een terugval in problematisch gebruik veroorzaken?

Herstel gedurende de coronacrisis

Het onderzoek van het REC-PATH-team bij mensen in herstel van problematisch alcohol- en drugsgebruik, laat zien dat er onder studiedeelnemers in herstel geen algemene toename was in terugval tijdens de coronacrisis. Wel bleken voor en tijdens de crisis andere mensen binnen de groep in herstel terug te vallen. In de periode vooraf hing terugval vooral samen met externe factoren, bijvoorbeeld of iemand gebruik maakte van psychosociale hulp. Tijdens de crisis speelde vooral de eigen motivatie om nuchter te blijven een rol, een interne factor dus. Mensen waren meer teruggeworpen op zichzelf. De studie liet zien dat dit voor mensen met een lage motivatie om niet te gebruiken een moeilijke periode was. Daar staat tegenover dat sommigen het juist heel goed deden tijdens de lockdowns, omdat er minder externe prikkels waren. Een zekere 'rust' kan soms eerder een positieve factor zijn.

Drugsgebruik tijdens lockdowns

De onderzoekers van ImagenPathways hebben voor hun aanvullende onderzoek extra interviews gehouden met vrijwel alle jongeren uit Londen en Berlijn die ook in de hoofdstudie meededen. Het gegeven dat bijna alle jongeren heel graag spraken met de onderzoekers was een signaal op zich: zij voelden zich geïsoleerd en hadden behoefte aan contact. Over het algemeen gebruikten jongeren in Londen gedurende de coronacrisis minder partydrugs, terwijl thuisgebruik van alcohol en cannabis juist toenam. Lockdowns creëerden omstandigheden (veel thuis zijn en vaak ook alleen) waarin het gebruik van deze middelen als het ware heel goed paste. Cocaïnegebruikers gingen ook makkelijker thuis gebruiken. In Berlijn rapporteerden de jongeren dat het gebruik van GBL (een grondstof voor GHB) fors toenam. Dat leek vooral te komen doordat sociale zelfregulerende mechanismen wegvielen. Het gebruik verplaatste zich van clubs naar illegale raves en huisfeesten, waar bezoekers (vaak ook veel jonger dan voor de crisis) soms dagenlang non-stop GBL gebruikten. Het aantal incidenten (soms met dodelijke afloop) nam sterk toe gedurende de lockdowns.

Algemene conclusie

Uit onderzoek van het Trimbos-instituut blijkt dat de coronacrisis uiteenlopende effecten heeft gehad op middelengebruik (van stoppen tot juist meer gebruiken). De aanvullende ERANID-studies laten zien dat het wegvallen van structuren in het dagelijks leven een risicofactor kan zijn. Dat gold bijvoorbeeld voor jongeren en jongvolwassenen die door lockdowns en andere beperkende maatregelen hun beschermende mechanismen afgenomen zagen. Vanuit het aanvullende onderzoek van ImagenPathways komen signalen dat een deel van deze groep een grotere afhankelijkheid van drugs en een slechtere geestelijke gezondheid ontwikkelde. Ook risicovol gebruik van drugs nam toe. Uit de aanvullende REC-PATH-studie bleek dat het wegvallen van (motiverende) persoonlijke hulp en ondersteuning een risicofactor kon zijn voor mensen in herstel.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

Het REC-PATH-team stelt dat het goed is om interne persoonlijke factoren als motivatie te versterken via gesprekken met een professional of zelfhulp (online of in groepen). Het doelgericht versterken van beschermende mechanismen kan mensen in herstel mogelijk beschermen tijdens moeilijke gebeurtenissen in de toekomst. Het is tegelijk belangrijk om externe ondersteuning steeds beschikbaar te houden voor mensen in kwetsbare situaties. Dat impliceert dat hulpbronnen als face-to-face hulpverlening en inloopcentra toch zoveel mogelijk toegankelijk blijven.

De ImagenPathways-onderzoekers stellen vast dat jongeren die op zichzelf werden teruggeworpen een verhoogd risico liepen. Inmiddels is bekend dat veel jongeren na de coronacrisis met grote psychische problemen te kampen hebben. Het aanvullende onderzoek laat zien wat er zich kan voordoen als (jonge) mensen hun sociale structuur verliezen. Het blijven volgen van jongeren en jongvolwassenen is dan relevant. Ook is het aan te bevelen om goed te evalueren wat er is gebeurd in de coronacrisis. Deze evaluatie kan leiden tot een overweging in de toekomst voor een andere aanpak te kiezen, om te voorkomen dat beschermende mechanismen tegen verslaving wegvallen. Dagelijkse routines en gewoonten als naar het werk gaan, verschijnen op afspraken en anderen ontmoeten zijn belangrijke factoren die problematisch drugsgebruik mede voorkomen.

5 Kennishiaten en relevante vervolgvragen voor drugsonderzoek

De ERANID-studies hebben veel relevante kennis opgeleverd voor beleid en praktijk. Maar er zijn ook nog duidelijke kennishiaten, waarvoor nader onderzoek zinvol kan zijn. De ervaringen maken daarbij duidelijk dat dergelijk vervolgonderzoek zeker ook op internationaal (Europees) niveau een plek kan krijgen. Hieronder vanuit de projecten aanbevelingen voor een vervolg.

5.1 Kennishiaten en thema's voor nader onderzoek

Kennishiaat: ontwikkelingen en trends op de langere termijn

- Om de verschillende fases in gebruikscarrières te kunnen volgen en begeleiding bij probleemgebruik te verbeteren, is het belangrijk om mensen over vele jaren te volgen.

Kennishiaat: nieuwe onderzoeksmethodieken

- De inzet van praktijkonderzoek maakt het mogelijk om theorie en visie concreet te maken, en om deze te implementeren én te toetsen in de praktijk.
- Sociaalgeografisch of antropologisch onderzoek (veldwerk) maakt het mogelijk om op specifieke plekken langdurig en diep te onderzoeken hoe mensen die drugs gebruiken in de werkelijkheid keuzes maken, zich gedragen en met elkaar omgaan.

Kennishiaat: invloed persoonlijke eigenschappen

- Er is nog veel (fundamenteel) onderzoek te doen naar persoonlijke eigenschappen als hoogsensitiviteit, die deels stoelen op biologische verschillen. Door meer kennis op te bouwen over de variaties tussen mensen, kan bewustzijn worden gecreëerd over het belang van deze verschillen. Zowel ten behoeve van preventie en zelfmanagement als voor een beter passende begeleiding of behandeling bij problematisch drugsgebruik.

Kennishiaat: preventieve interventies

- Ontwikkeling van empowerende interventies: hoe doorzie en weersta ik de manipulerende invloed van bijvoorbeeld tabaks- en alcoholindustrie? Een 'wijzende vinger' van de overheid helpt niet, en zeker niet als mensen binnen hun peer-groep aan ontzag winnen door bijvoorbeeld te dealen. Een empowerende interventie is erop gericht om juist aanzien te krijgen met positieve acties.

Kennishiaat: effectieve begeleiding van herstel

- Om effectieve behandelingen te ontwerpen, is het relevant om in de protocollen rekening te houden met de complexiteit van de wisselwerking tussen sociale, economische, omgevings- en persoonlijke gezondheidsdeterminanten.

Kennishiaat: positief inzetten van peers en sociale steun

- Hoe werkt de dynamiek in de peer-groep en hoe is deze in te zetten in voorlichting, preventie en risicoreductie?
- Hoe werken biologische kwetsbaarheden en sociale factoren (het 'netwerk') op elkaar in? En hoe kun je de relatie tussen individuele en sociale factoren inzetten voor een positieve ontwikkeling?
- Wat zijn motieven van mensen om niet te gebruiken? Kunnen deze beweegredenen onderzocht en verder verspreid worden als inspiratie voor vermindering van gebruik? Zijn niet-gebruikende peers in te zetten voor onderlinge steun en preventie.

Kennishiaat: de invloed van sociaal-maatschappelijke achtergronden

- Wat is de invloed van de plek waar iemand opgroeit en zijn of haar sociaal-maatschappelijke positie, zowel op het gebruik van drugs als op de risico's op problematisch gebruik? Is deze kennis in te zetten voor het identificeren van risicogroepen?

- Het is erg lastig om praktisch geschoolde groepen en bijvoorbeeld migrantenjongeren in onderzoek te betrekken. Mede vanwege wantrouwen tegenover vertegenwoordigers van 'officiële instanties', lijken zij ook onderzoekers nogal eens te willen vermijden. Daardoor is het beeld van drugsgebruik onder jongeren vooral nog bepaald door de groepen die in de party-scene of online kunnen worden bereikt. Het beter betrekken van andere groepen vergt mogelijk andere (arbeidsintensievere) onderzoeksmethoden, met meer veldwerk op plekken waar deze groepen komen (shisha-lounges, thuisfeestje, speciale party's voor mensen met een bepaalde culturele achtergrond). Of bijvoorbeeld het inzetten van ademanalyse als vragenlijsten niet goed werken. Een ander idee is het samenstellen van een panel met drugsgebruikers met diverse achtergronden.
- Interessant is veldonderzoek in gebruikersruimten en bijvoorbeeld in gevangenissen: wat bepaalde voor mensen in een kwetsbare positie of zij wel of niet (problematisch) drugs gingen gebruiken? Is deze kennis bruikbaar voor vroegsignalering van problematisch gebruik?

Kennishiaat: poly-drugsgebruik en interacties tussen middelen

- Over onderlinge effecten van drugs op risico's en problemen is nog weinig bekend. Alcoholgebruik lijkt bijvoorbeeld een bepalende factor voor ernstige xtc-intoxicatie. Maar hoe zit het precies? En wat weten we over dit soort verbanden tussen verschillende drugs? En hoe is deze kennis te vertalen naar drugsvoorlichting?

Kennishiaat: nadelige effecten van drugsgebruik

- Hoeveel mensen raken in de problemen per middel en welke problemen zijn dat dan? Wat zijn bijvoorbeeld de effecten op school- en werkverzuim? En zijn deze inzichten te gebruiken in voorlichting en hulpverlening?

Kennishiaat: de invloed van de omgang met drugs per land

- Wat is het effect van een relatief milde (niet-stigmatiserende of niet-criminaliserende) beleidsaanpak op uitkomsten bij individuele mensen die drugs gebruiken? Wat doet een dergelijke aanpak met de vraag naar drugs, met de gezondheid en het mentale welbevinden? Is dergelijke kennis te vertalen naar beleidsadviezen?

5.2 De meerwaarde van internationaal drugsonderzoek

Zonder uitzondering erkennen de onderzoekers van de ERANID-projecten de meerwaarde van internationale samenwerking aan drugsonderzoek. Onderzoekers leren hoe bepaalde zorgsystemen of netwerken zijn opgezet, en dat er mede daardoor verschillen zijn in gebruikersgroepen, gebruikspatronen en hulpverleningssystemen. Ondanks de uitdagingen (onder meer op logistiek gebied, maar ook met betrekking tot cultuurverschillen en uiteenlopende onderzoekstradities), is het 'leren van elkaar' een duidelijke opbrengst van het ERANID-programma. Ook hebben cross-nationale studies duidelijk gemaakt dat het samen onderzoeken van drugsbeleid, de (maatschappelijke) omgang met gebruik, risico's, ervaringen, en opvattingen over preventie en behandeling, relevante kennis oplevert voor beleid, praktijk én wetenschap. Resultaten worden robuuster en bevindingen breder inzetbaar, ook over de landsgrenzen heen. Internationaal samenwerken is bijzonder inspirerend en geeft wetenschappers ook weer ideeën voor hun eigen onderzoek.

- Het samenwerken met mensen uit een vergelijkbare onderzoekstraditie (bijvoorbeeld in landen als de Verenigde Staten, het Verenigd Koninkrijk of Duitsland) is makkelijker dan met sommige andere landen. Neem dat mee in de budgettering.
- De onderlinge vergelijking van gegevens uit verschillende landen kan een uitdaging zijn. Deels vanwege de verschillen in de manier waarop data worden verzameld, maar bijvoorbeeld ook in de 'openheid' van respondenten op vragen over gebruik. Het is niet altijd duidelijk of antwoorden in een meer getaboeïseerde omgeving even 'eerlijk' zijn.
- Er zijn veel uitdagingen in internationaal onderzoek, alleen al in het samenstellen van het consortium. Het kost veel tijd om alle afspraken rond te krijgen, mede vanwege uiteenlopende regelgeving en onderzoeksfinanciering. Maar ook vanwege verschillen in onderzoekstradities en focus in wetenschappelijke vraagstellingen.
- Neem in de onderzoekssubsidie expliciet de coördinatietijd mee. De coördinerende onderzoeksgroep heeft veel extra werk dat in ERANID niet was geoormerkt.

- Het Trimbos-instituut is het Europese *focal point* voor het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Dat geeft Nederland een sterke startpositie binnen het Europese drugsonderzoek.
- Soms zijn ondersteunings- en hulpverleningstradities in andere landen verder ontwikkeld dan in Nederland. Zo heeft de herstelbeweging in de Verenigde Staten, Australië en het Verenigd Koninkrijk al een veel langere traditie, inclusief een uitgebreidere wetenschappelijke ondersteuning. Deze kennis kan inspirerend zijn voor verdere innovatie in Nederland.

6 Verantwoording

Deze publicatie is tot stand gekomen op basis van verslagen en ander materiaal vanuit de ERANID-projecten, aangevuld met interviews met de projectleiders/onderzoekers. Deze interviews worden in de loop van 2023 in een uitgebreidere versie gepubliceerd op de website van ZonMw.

Met kennis werken aan een goede gezondheid voor iedereen. Daar staat ZonMw voor.

ZonMw programmeert en financiert gezondheidsonderzoek en vernieuwing in zorg, gezondheid en welzijn. Ook stimuleert ZonMw het gebruik van de ontwikkelde kennis en signaleert waar kennis nodig is.

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma [naam programma] kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail gripoponbegrip@zonmw.nl of telefoon 070 34 95 470.

Auteur: Marc van Bijsterveldt

Redactie: Lianne Hogema en Elise Keijzer

ZonMw werkt met kennis
aan een goede gezondheid
voor iedereen

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 54 70
gripoponbegrip@zonmw.nl
www.zonmw.nl

D
on Illicit Drugs