



persbericht

van het EU-drugsagentschap in Lissabon

Nr. 7/2000 – 11 oktober 2000

BELANGRIJK: ONDER EMGARGO TOT WOENSDAG 11 OCTOBER, 12.00 UUR (CET)

Jaarverslag over de drugsproblematiek in de EU – 2000

SUBSTITUTIETHERAPIE NEEMT TOE IN DE EU “MAAR NOG STEEDS ONVOLDOENDE ONDERZOCHT EN FRAGMENTARISCH”

Substitutietherapie bij drugsverslaving wordt steeds vaker toegepast in de EU, ook in gevangenis. Het blijft echter fragmentarisch en onvoldoende onderzocht, en daardoor vaak controversieel. Dit staat in het *Jaarverslag over de stand van de drugsproblematiek in de Europese Unie* dat vandaag door het in Lissabon gevestigde Europese Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EWDD) werd gepubliceerd.

Het Waarnemingscentrum constateert: “Hoewel de substitutietherapie zich in de afgelopen 30 jaar over de hele **Europese Unie** heeft verbreid, zijn er nog steeds gebieden en locaties waar zij nauwelijks voorhanden is. In **Griekenland**, **Finland** en **Zweden** is de geografische spreiding beperkt en blijven potentiële cliënten mogelijk hiervan verstoken. Ook varieert de beschikbaarheid van deze therapie in gevangenis, zowel per lidstaat als binnen de lidstaten zelf.”

Ook wat betreft de wetgeving, het voorschrijven van substitutiemiddelen en de algemene organisatie van substitutiediensten zijn er nog steeds grote verschillen binnen de EU.

Ondanks een aanzienlijke groei in het aantal evaluaties van substitutietherapieën in de laatste vijf jaar, maken de meeste lidstaten nog steeds melding van een gebrek aan kwaliteitscontrole, toezicht en evaluatie.

Methadon kost per verslaafde gemiddeld 20 EURO per week

Volgens het vandaag gepubliceerde verslag is substitutietherapie in Europa voor het eerst aan het eind van de jaren zestig toegepast als reactie op het toenemende gebruik van opiaten. Methadon is in de Europese Unie nog altijd het meest gebruikte substitutiemiddel, hoewel niet meer het enige.

Methadon werd in enkele landen – **Denemarken**, **Ierland**, **Nederland**, **Zweden** en het **Verenigd Koninkrijk** – meer dan 30 jaar geleden officieel ingevoerd, maar in andere pas in de jaren negentig (**Frankrijk** en **Duitsland**). Uit het verslag blijkt dat de gemiddelde prijs per week van methadontherapie naar schatting 20 EURO bedraagt. Buprenorfine kost 65 EURO per week.

Het verslag voegt hieraan toe dat in sommige landen methadon weliswaar nog steeds het terrein beheerst maar dat nieuwere substitutiemiddelen, zoals buprenorfine en LAAM aan belang

winnen, omdat deze geschikter zijn of omdat sommige gebruikers deze middelen beter verdragen.

Ondanks dat er op Europees niveau geen gezamenlijke beoordelingsprocedures van substitutietherapie bestaan, kunnen uit evaluaties die door de verschillende lidstaten zijn uitgevoerd een aantal conclusies worden getrokken.

Over de voordelen vermeldt het verslag dat uit een vier jaar durende evaluatie van een poliklinische methadonbehandeling in **Duitsland** is gebleken dat het drugsgebruik van de cliënten verminderde en dat hun sociale vaardigheden en relaties erop vooruit gingen. En uit een **Nederlands** onderzoek is gebleken dat, wanneer er verschillende doses methadon werden toegediend, cliënten met de hoogste dosering een geregelder leven leidden en dat hun gezondheid en sociale vaardigheden minder vaak verslechterden.

Uit een **Oostenrijkse** evaluatie is gebleken dat het beter is om buprenorfine aan zwangere vrouwen voor te schrijven. Hun kinderen vertoonden, in tegenstelling tot kinderen van vrouwen die methadon kregen toegediend, na de geboorte namelijk niet het typische ontwenningsyndroom dat bij opiaten optreedt. Een kleine studie in Portugal met LAAM suggereerde dat redelijk positieve resultaten bereikt kunnen worden voor bepaalde groepen gebruikers.

Methadon steeds vaker een factor in drugsgerelateerde sterfte

Volgens het **EWDD** worden substitutiemiddelen bijna uitsluitend poliklinisch verstrekt, wellicht omdat dit goedkoper is dan klinische zorg, en omdat op die manier zo weinig mogelijk wordt ingegrepen in het dagelijkse leven van de patiënt. Wel is het zo, zo voegt het Waarnemingscentrum toe, dat het soort cliënten varieert van relatief goed functionerende personen, vaak met een baan, tot marginale en bijzonder kansarme dakloze verslaafden die wellicht meer zorg behoeven dan gegeven kan worden bij een poliklinische behandeling.

Een van de zorgwekkender observaties van het verslag is de mogelijke rol van methadon bij overlijden als gevolg van drugsgebruik in sommige landen. Steeds vaker wordt methadon aangetroffen bij verslaafden die sterven door een overdosis of een ongeluk waarbij drugsgebruik een rol heeft gespeeld, hoewel het onduidelijk is wat precies de rol van methadon in deze sterfgevallen is – vaak worden er tevens andere drugs aangetroffen en een onbekend aantal gebruikers zou ook door ander omstandigheden om het leven zijn gekomen.

In zekere zin houdt de toename van de substitutietherapie in dat meer drugsgebruikers methadon krijgen en dat daardoor methadon vaker wordt aangetroffen bij sterfgevallen. De hoofdvraag blijft in hoeverre methadon het overlijdensrisico vermindert of verhoogt – en onder welke omstandigheden.

Uit onderzoek blijkt dat substitutietherapie het risico op sterfte in verband met drugsgebruik aanzienlijk vermindert bij personen die onder behandeling zijn. Enkele plaatselijk uitgevoerde onderzoeken suggereren dat acute sterfgevallen waarbij methadon wordt aangetroffen, hoogstwaarschijnlijk voorkomen wanneer gestolen of op de illegale markt terechtgekomen methadon buiten een therapeutische behandeling om is gebruikt.

Dit houdt in dat de risico's van methadon waarschijnlijk meer te maken hebben met het toezicht op de distributie van methadon dan met het gebruik van methadon als therapie. Dit, zo luidt de conclusie van het verslag, is vooral belangrijk in het licht van de ontwikkeling van substitutietherapie in laagdrempelige instellingen en via huisartsen.

Noot voor de redactie

1. Bij een substitutietherapie krijgt de gebruiker een 'substitutiemiddel' toegediend, dat ofwel hetzelfde is als de drugs die hij normaal gebruikt, ofwel op die drugs lijkt. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen *detoxificatie* en *onderhoudsbehandeling*. Bij detoxificatie wordt de hoeveelheid toegediende drugs geleidelijk teruggebracht tot nul; bij de onderhoudsbehandeling krijgt de gebruiker een dosis toegediend die volstaat om

over een langere periode riskant gedrag en andere kwalijke verschijnselen te beperken. De voornaamste doelgroep wordt gevormd door gebruikers van heroïne en andere opiaten. Gebruikers van andere drugs krijgen meestal substitutiemiddelen voorgeschreven in het kader van een detoxificatiebehandeling.

2. Dit najaar publiceert het **EWDD** een verslag over de huidige praktijken in drugssubstitutie therapie in de Europese Unie (***Reviewing current practice in drug-substitution treatment in the European Union***) (EWDD serie *Insights*, nr. 3). Meer informatie hierover kunt u vinden op:
http://www.emcdda.org/publications/publications_insights.shtml
3. Het ***Jaarverslag over de stand van de drugsproblematiek in de Europese Unie*** is beschikbaar op de website van het **EWDD** vanaf woensdag 11 oktober om 12.00 uur:
http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml
of <http://emcdda.kpnqwest.pt>
4. In twee andere persberichten kunt u informatie vinden over andere aspecten van het vandaag gepubliceerde verslag. Ook deze zijn on line beschikbaar vanaf woensdag 11 oktober om 12.00 uur:
<http://www.emcdda.org/press/press.shtml>
 - ***Problematisch drugsgebruik – veranderende trends (hoofdbericht)***
 - ***Meer vooroordelen tegen vrouwelijke dan tegen mannelijke drugsgebruikers (speciaal thema)***

<p>• Contactpersoon: Kathy Robertson, Press Officer, Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving • Tel: ++ 351 21 811 3000 • Fax: ++ 351 21 813 1711 • • E-mail: Kathryn.Robertson@emcdda.org • • EMCDDA, Rua da Cruz de Santa Apólonia 23–25, PT-1149-045 Lissabon, Portugal • • Meer informatie kunt u on line vinden op http://www.emcdda.org •</p>
--