

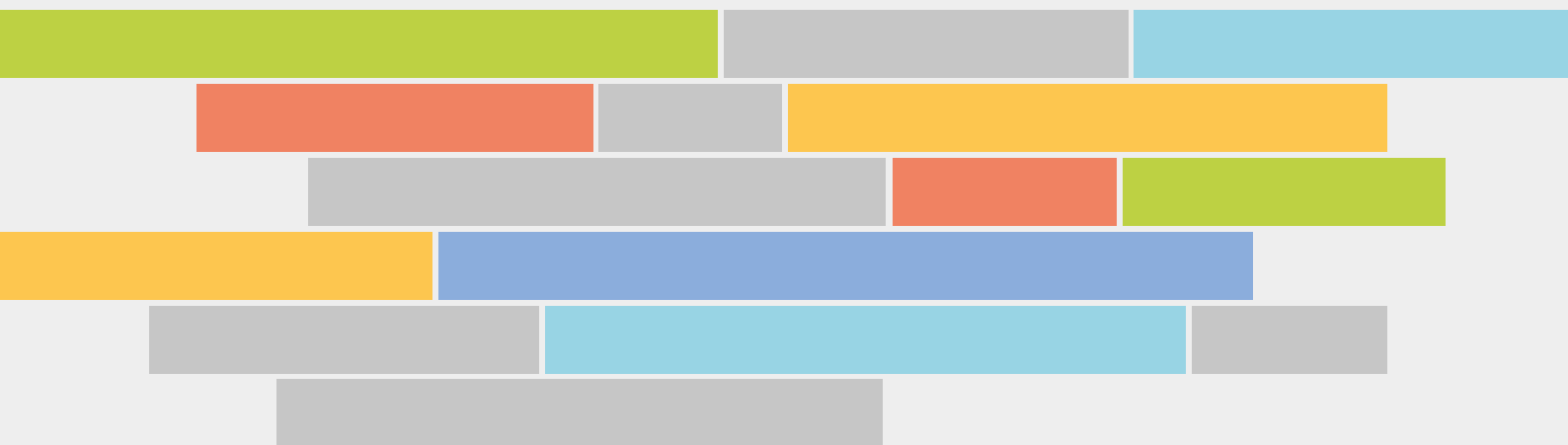


Europees Waarnemingscentrum
voor drugs en drugsverslaving

NL

Europees Drugsrapport

BELANGRIJKSTE
AANDACHTSPUNTEN



2020



Europees Waarnemingscentrum
voor drugs en drugsverslaving

Europees Drugsrapport

BELANGRIJKSTE
AANDACHTSPUNTEN

2020

Juridische mededeling

Deze publicatie is eigendom van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA) en is auteursrechtelijk beschermd. Het EMCDDA wijst elke verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid van de hand voor mogelijke gevolgen die voortvloeien uit het gebruik van gegevens uit dit document. De inhoud van deze uitgave geeft niet noodzakelijkerwijs de standpunten weer van de partners van het EMCDDA, van de lidstaten van de EU of van de agentschappen of instellingen van de Europese Unie.

Dit verslag is beschikbaar in het Bulgaars, Spaans, Tsjechisch, Deens, Duits, Ests, Grieks, Engels, Frans, Kroatisch, Italiaans, Lets, Litouws, Hongaars, Nederlands, Pools, Portugees, Roemeens, Slowaaks, Sloveens, Fins, Zweeds, Turks en Noors. Alle vertalingen zijn verzorgd door het Vertaalbureau voor de organen van de Europese Unie.

Luxemburg: Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2020

© Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, 2020

Overname van teksten is toegestaan, mits vermelding van bronnen.

Aanbevolen citeerwijze: Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (2020), *Europees Drugsrapport 2020: Belangrijkste aandachtspunten*, Publicatiebureau van de Europese Unie, Luxemburg.

Print	ISBN 978-92-9497-530-0	doi:10.2810/63355	TD-04-20-439-NL-C
PDF	ISBN 978-92-9497-509-6	doi:10.2810/4732	TD-04-20-439-NL-N



Europees Waarnemingscentrum
voor drugs en drugsverslaving



Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal

Tel. +351 211210200

info@emcdda.europa.eu | www.emcdda.europa.eu

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Inhoudsopgave

4	Inleiding
5	Dankwoord
6	DE COVID-19-PANDEMIE EN DE DRUGSSITUATIE
8	DE DRUGSSITUATIE IN EUROPA TOT 2020: DE BELANGRIJKSTE AANDACHTSPUNTEN
8	Grote drugstransporten worden steeds vaker onderschept
10	De rol van cocaïne in de Europese drugsproblematiek wordt groter
12	De mogelijke toename van het gebruik van heroïne en de bestaande schadelijke gevolgen geven aanleiding tot bezorgdheid
14	Inzicht in de gevolgen voor de volksgezondheid van sterke cannabis en nieuwe producten
16	Toegenomen en diverse drugsproductie in Europa
18	Vanwege de blijvende beschikbaarheid van zeer sterke MDMA-producten moet de bewustwording van gebruikers worden vergroot
20	De toenemende complexiteit van de drugsmarkt brengt uitdagingen op het gebied van regelgeving en gezondheidsrisico's met zich mee
21	Er zijn nieuwe instrumenten en innovatieve strategieën nodig om de schaalvergroting van hepatitis C-behandelingen te ondersteunen
22	Overdosis wordt steeds vaker in verband gebracht met een ouder wordende populatie
24	Nieuwe psychoactieve stoffen zijn een hardnekkiger probleem geworden
26	De opkomst van nieuwe synthetische opioïden is een zorgwekkend voorbeeld van het voortdurende aanpassingsvermogen van de markt
28	BIJLAGE Nationale gegevenstabellen

Inleiding

Het Belangrijkste aandachtspunten van het Europees Drugsrapport (EDR) van 2020, beschikbaar in 24 talen, bevat een selectie van de belangrijkste bevindingen van de meest recente analyse van het EMCDDA van de drugssituatie in Europa. Deze elementen zijn gekozen op grond van de beleidsrelevantie en het algemene belang ervan. Het overzicht bevat ook een aantal samenvattende tabellen uit het jaarlijkse Statistical Bulletin van het EMCDDA.

De volledige versie van dit rapport, het EDR 2020: Trends en ontwikkelingen, is gebaseerd op informatie die de lidstaten van de EU, de kandidaat-lidstaat Turkije, alsook Noorwegen in een jaarlijkse rapportage aan het EMCDDA hebben verstrekt. Alle groeperingen, verzamelingen en labels weerspiegelen de situatie op basis van de beschikbare gegevens in 2019 wat betreft de samenstelling van de Europese Unie en de landen die dat jaar hebben deelgenomen aan de rapportage aan het EMCDDA. Als gevolg van de tijd die nodig is voor de verzameling van gegevens zijn de verzamelde jaargegevens van de nationale registers vaak een afspiegeling van het referentiejaar januari tot en met december 2018. De analyse van trends is uitsluitend gebaseerd op informatie uit de landen die voldoende gegevens hebben verstrekt om veranderingen in de desbetreffende periode te kunnen beschrijven. De lezer moet zich er ook van bewust zijn dat het monitoren van patronen en trends van verborgen en gestigmatiseerd gedrag zoals drugsgebruik praktisch noch methodologisch eenvoudig is. Daarom is een voorzichtige interpretatie noodzakelijk, vooral als landen worden vergeleken met betrekking tot één enkele maatregel. Gedetailleerde methodologische informatie is te vinden in het online [Statistical Bulletin](#) van het EMCDDA, dat kanttekeningen en opmerkingen over de interpretatie van gegevens, kwalificaties met betrekking tot de analyse en informatie over de methoden die zijn gebruikt voor de verzameling en interpretatie van gegevens bevat, evenals statistische informatie over de berekening van Europese en andere gemiddelden, waarbij soms gebruik kan zijn gemaakt van interpolatie.

Dankwoord

Het EMCDDA wil de volgende personen en instanties bedanken voor hun bijdrage aan dit rapport:

- de hoofden van de nationale focal points van het Reitox-netwerk en hun medewerkers;
- de instanties en deskundigen in de lidstaten die de ruwe gegevens voor dit rapport hebben verzameld;
- de leden van de raad van bestuur en het wetenschappelijk comité van het EMCDDA;
- het Europees Parlement, de Raad van de Europese Unie — in het bijzonder de Horizontale Groep Drugs — en de Europese Commissie;
- het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en Europol;
- de Pompidou-groep van de Raad van Europa, het Bureau voor drugs en criminaliteit van de Verenigde Naties (UNODC), het Regionaal Kantoor voor Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie, Interpol, de Werelddouane-organisatie, het Europees Schoolenquêteproject inzake alcohol en andere drugs (ESPAD), de Europese kerngroep voor afvalwateranalyse (Score), het Europese Netwerk voor drugsgerelateerde spoedgevallen (Euro-DEN Plus), het Europese netwerk voor verzameling en analyse van spuiten (ESCAPE) en het trans-Europese netwerk voor informatie over drugs (TEDI);
- het Vertaalbureau voor de organen van de Europese Unie en het Bureau voor publicaties van de Europese Unie.

Nationale focal points van het Reitox-netwerk

Reitox is het Europese informatienetwerk voor drugs en drugsverslaving. Het netwerk bestaat uit nationale focal points in de lidstaten van de EU, de kandidaat-lidstaat Turkije, Noorwegen en bij de Europese Commissie. Onder de verantwoordelijkheid van de nationale overheden zijn de focal points de nationale instanties die het EMCDDA informatie over drugs verstrekken. De contactgegevens van de nationale focal points zijn te vinden op de [EMCDDA-website](#).

DE COVID-19-PANDEMIE EN DE DRUGSSITUATIE

De in dit rapport gepresenteerde analyse is gebaseerd op de meest recente beschikbare gegevens van routinematige monitoring en beschrijft de drugssituatie in Europa aan het einde van 2019. Sindsdien zijn de Europese landen zwaar getroffen door de uitbraak en snelle verspreiding van de COVID-19-pandemie (COVID-19: coronavirusziekte 2019). De tenuitvoerlegging van beperkende volksgezondheidsmaatregelen die noodzakelijk zijn om de overdracht van het virus te beteugelen, heeft gevolgen voor alle aspecten van het leven, waaronder drugsgebruik, drugsmarkten en de uitvoering van wetshandhaving en maatregelen op gezondheids- en sociaal gebied om de drugsproblematiek aan te pakken. In 2020 zijn er in heel Europa, in uiteenlopende mate, beperkende maatregelen ingevoerd die in vreedstijd nooit eerder zijn voorgekomen. Deze maatregelen omvatten onder meer de sluiting van niet-essentiële voorzieningen, grenssluitingen en beperkingen op het recht op samenkomsten en de bewegingsvrijheid. Deze situatie had rechtstreeks effect op veel gedragingen die verband houden met drugsgebruik en het aanbod van drugs, en verstoort de gezondheidszorg en een aantal wetshandavingsactiviteiten. Vervolgens zijn door de versoepeling of opheffing van sommige volksgezondheidsmaatregelen de voorwaarden geschapen voor herstel naar de situatie van voor COVID-19. Op het moment dat dit rapport wordt opgesteld, is de situatie echter nog steeds onstabiel en blijft de pandemie gevolgen hebben op veel belangrijke beleidsterreinen, waaronder drugs. Belangrijk is dat COVID-19 nog steeds een ernstige bedreiging vormt voor de gezondheid en veiligheid in heel de wereld, en dat dit waarschijnlijk ook nog enige tijd het geval blijft. De pandemie kan bovendien op de middellange tot lange termijn economische en sociale effecten hebben met verstrekende gevolgen, waaronder enkele voor de toekomstige problemen die we op drugsgebied kunnen verwachten.

Vanaf het begin van de pandemie heeft het EMCDDA zich ingezet om zijn belanghebbenden te steunen bij de aanpak van de onmiddellijke uitdagingen op dit gebied. Het agentschap heeft de specifieke behoeften en risico's voor drugsgebruikers geanalyseerd om infecties met het coronavirus in deze groep te voorkomen. Daarnaast hebben we nagedacht over de manier waarop de instellingen voor verslavingszorg zich kunnen aanpassen om de gevolgen van de pandemie voor hun cliënten en personeel te beperken. Het EMCDDA volgt de ontwikkeling van de situatie en de reacties daarop op de voet, en fungeert als een kanaal voor het uitwisselen van informatie. In een reeks snelle studies hebben we ook verslag uitgebracht over het effect van COVID-19 op drugsgebruik en daarmee samenhangende problemen, het zoeken van hulp, dienstverlening en de werking van de drugsmarkt. De situatie moet regelmatig opnieuw worden onderzocht en onze lopende werkzaamheden in dit kader zijn toegankelijk via het COVID-19 gedeelte van onze [website](#).

Met het oog op de toekomst moeten er nog drie belangrijke vragen worden beantwoord. Komt er een terugkeer naar de situatie van eind 2019 en zo ja, hoe snel zal dit gebeuren? Zullen er vervolgens belangrijke middellange- en langetermijngevolgen zijn voor het drugsgebruik en de toekomstige drugsproblemen waarvoor we staan, of voor de manier waarop instellingen reageren op problemen op dit gebied? En tot slot, welke lessen kunnen worden geleerd van de pandemie om de veerkracht van onze beleidsreacties op dit gebied te vergroten als we in de toekomst met crises worden geconfronteerd? De hier vermelde gegevens bieden een waardevolle basis voor deze overwegingen en het EMCDDA zal deze kwesties nauwlettend volgen.

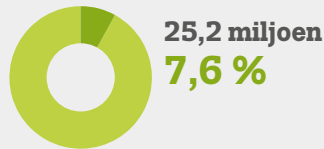
IN HET KORT – SCHATTINGEN VAN DRUGSGEBRUIK IN DE EUROPESE UNIE

Cannabis

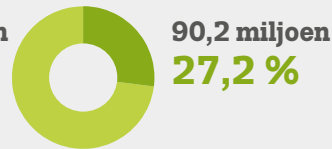


Volwassenen (15-64)

Gebruik in het afgelopen jaar

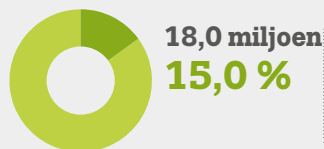


'Ooit'-gebruik

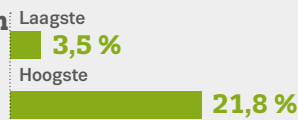


Jongvolwassenen (15-34)

Gebruik in het afgelopen jaar



Nationale schattingen
van gebruik in het afgelopen jaar

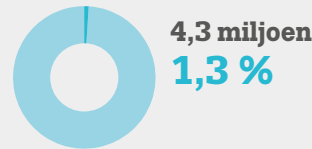


Cocaïne

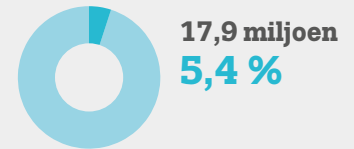


Volwassenen (15-64)

Gebruik in het afgelopen jaar

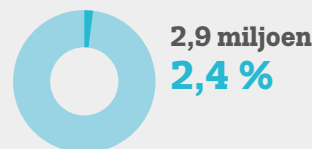


'Ooit'-gebruik

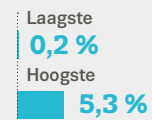


Jongvolwassenen (15-34)

Gebruik in het afgelopen jaar



Nationale schattingen
van gebruik in het afgelopen jaar

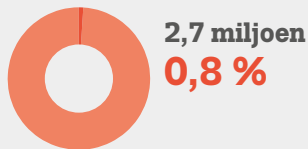


MDMA

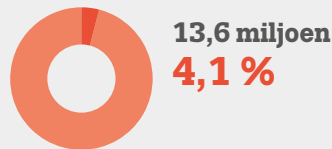


Volwassenen (15-64)

Gebruik in het afgelopen jaar

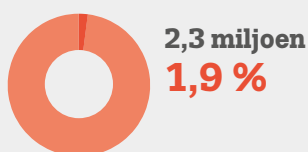


'Ooit'-gebruik



Jongvolwassenen (15-34)

Gebruik in het afgelopen jaar



Nationale schattingen
van gebruik in het afgelopen jaar

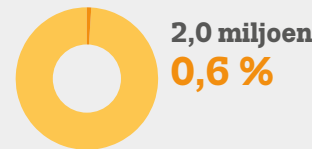


Amfetamines

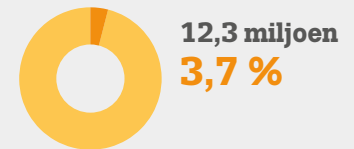


Volwassenen (15-64)

Gebruik in het afgelopen jaar

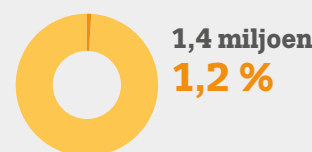


'Ooit'-gebruik

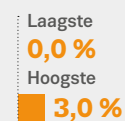


Jongvolwassenen (15-34)

Gebruik in het afgelopen jaar



Nationale schattingen
van gebruik in het afgelopen jaar



Opioiden



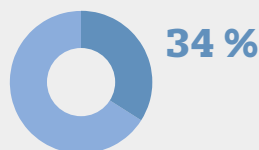
Opioidengebruikers met een
hoog risico

1,3 miljoen
660 000

660 000 opioidengebruikers
hebben in 2018 een
substitutiebehandeling gevolgd

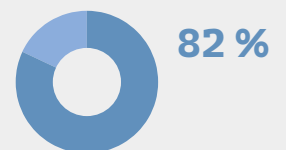
Hulpvragen

Voornaamste drug
in ongeveer 34 %
van alle
hulpvragen in de
Europese Unie



Fatale overdoses

In 82 % van de
fatale
overdoses
werden
opioiden
aangetroffen



DE DRUGSSITUATIE IN EUROPA

TOT 2020: DE BELANGRIJKSTE

AANDACHTSPUNTEN



BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | Grote drugstransporten worden steeds vaker onderschept



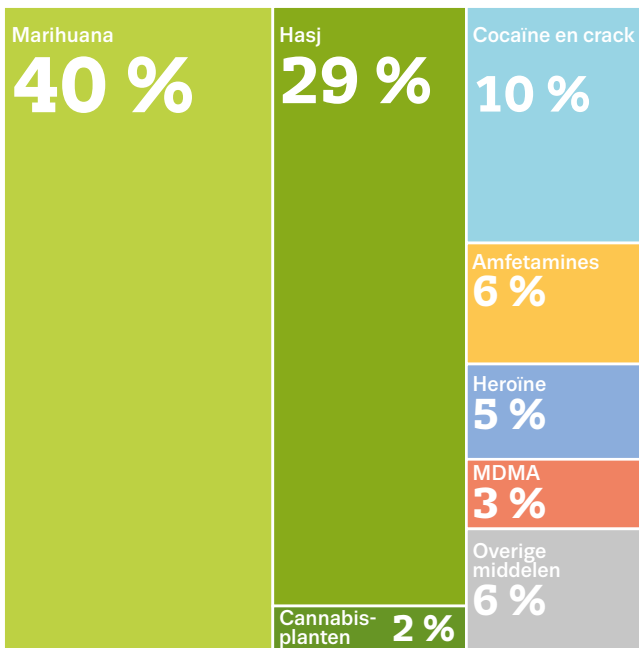
Voor de meest gebruikte middelen wijzen veel indicatoren erop dat de beschikbaarheid van drugs hoog blijft. Naast ontwikkelingen in de productie, geeft een stijging van het aantal onderscheppingen van grote hoeveelheden cocaïne, hasj en heroïne die steeds vaker over zee en in intermodale containers worden vervoerd aanleiding tot bezorgdheid. Deze bezorgdheid heeft vooral betrekking op de infiltratie van georganiseerde misdaadgroepen in logistieke toeleveringsketens, vaarroutes en grote havens.

DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- In 2018 werden in Europa ongeveer 1,3 miljoen inbeslagnames gemeld, waarbij cannabisproducten het vaakst in beslag werden genomen (figuur 1).
- De hoeveelheid in beslag genomen hasj in de Europese Unie steeg van 468 ton in 2017 tot 668 ton in 2018 (figuur 2). Sommige landen die gewoonlijk kleine hoeveelheden marihuana in beslag nemen, lieten in 2018 ook een aanzienlijke stijging zien. Een voorbeeld is België, waar de in beslag genomen 17,3 ton 18 keer zo veel was als in het voorgaande jaar.
- De hoeveelheid in beslag genomen cocaïne in de Europese Unie bereikte in 2018 het hoogste niveau ooit, te weten 181 ton (138 ton in 2017).
- In 2018 nam de hoeveelheid in beslag genomen heroïne in de Europese Unie toe van 5,2 ton in 2017 tot 9,7 ton. Dit is voornamelijk te wijten aan grote individuele inbeslagnames in de haven van Antwerpen. In 2017 en 2018 nam Turkije jaarlijks circa 17 ton heroïne (17,4 en 17,8 ton) in beslag. Dit is de grootste hoeveelheid in tien jaar tijd.

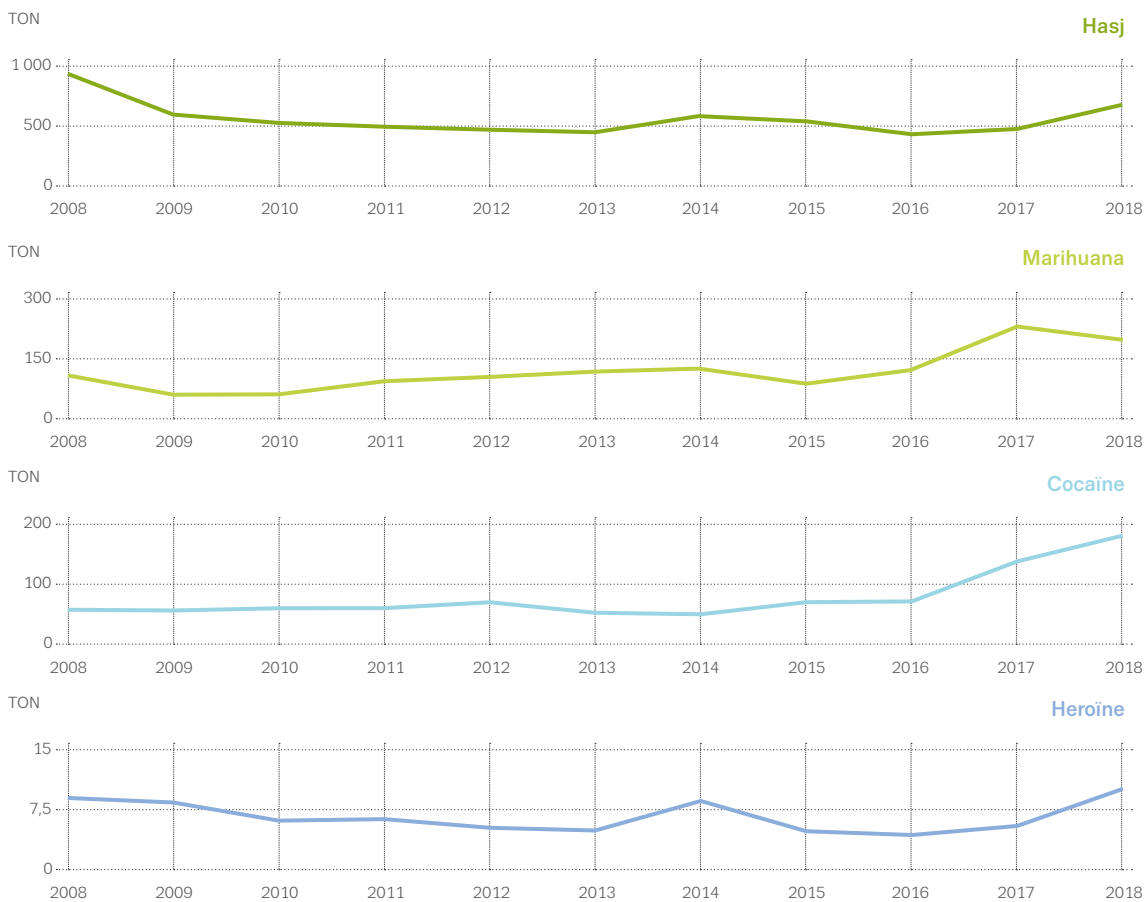
FIGUUR 1

AANTAL GEMELDE INBESLAGNAMES VAN DRUGS, OPGESPLITST NAAR DRUG, 2018



FIGUUR 2

TRENDS IN DE HOEVEELHEDEN IN BESLAG GENOMEN CANNABIS, COCAÏNE EN HEROÏNE IN DE EUROPESE UNIE



BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | De rol van cocaïne in de Europese drugsproblematiek wordt groter



Het aantal en de omvang van de inbeslagnames van cocaïne hebben nu een recordhoogte bereikt, met de inbeslagname van 181 ton in 2018. België, Spanje en Nederland zijn belangrijke landen voor de onderschepping van grote hoeveelheden. De indicatoren wijzen op een hoge beschikbaarheid van cocaïne op de Europese markt en duiden op tekenen van groei in landen waar deze drug voorheen zeldzaam was. Het gebruik van crackcocaïne is nog steeds zeldzaam, maar wordt nu door meer landen gemeld. De zuiverheid van cocaïne op retailniveau neemt sinds 2009 bijna elk jaar toe en bereikte in 2018 het hoogste niveau in tien jaar. De hoge zuiverheid, en de gegevens van de instellingen voor verslavingszorg, spoedgevallen en drugsgerelateerde sterfgevallen wijzen samen op de meer belangrijke rol die cocaïne momenteel speelt in de Europese drugsproblematiek. De cocaïnemarkt blijkt ook een belangrijke drijfveer te zijn voor drugsgerelateerd geweld.

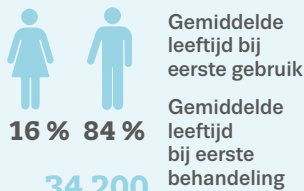
DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- België (53 ton), Spanje (48 ton) en Nederland (40 ton) zijn samen goed voor 78 % van de geschatte 181 ton cocaïne die in 2018 in de Europese Unie in beslag is genomen.
- De gemiddelde zuiverheid van cocaïne op retailniveau varieerde in 2018 in Europa van 23 tot 87 %, waarbij de helft van de landen melding maakte van een gemiddelde zuiverheid van tussen de 53 en 69 %. In het algemeen is de zuiverheid van cocaïne in Europa de afgelopen tien jaar toegenomen, terwijl de straatwaarde van cocaïne stabiel is gebleven.
- Van de twaalf landen die sinds 2017 enquêtes onder jongvolwassenen (15-34 jaar) hebben gehouden en betrouwbaarheidsintervallen hebben gerapporteerd, meldden er in het afgelopen jaar vijf landen hogere ramingen in vergelijking met de voorgaande enquête en waren de ramingen van zeven landen stabiel.
- Van de 45 steden die beschikken over gegevens voor 2018 en 2019 van een onderzoek naar residuen van cocaïne in het afvalwater, meldden 27 steden een toename, 10 een stabiele situatie en 8 een daling. Voor de meeste van de 14 steden die beschikken over gegevens voor de periode 2011-2019 zijn stijgende langetermijntrends waarneembaar.
- Het aantal cliënten dat zich voor het eerst meldde om voor cocaïne te worden behandeld, nam tussen 2014 en 2018 in 22 landen toe en 17 landen meldden een toename in het afgelopen jaar.
- De meeste personen die zich voor het eerst meldden voor behandeling van cocaïne als hun primaire probleemdruk, zijn gebruikers van cocaïne in poedervorm (56 000 cliënten in 2018). In 2018 werden er 15 000 crackgerelateerde hulpvragen gemeld.
- Cocaïne was in 2018 de op een na meest gebruikte drug binnen de aanmeldingen bij Euro-DEN Plus.

COCAÏNE

Cocainegebruikers die zich voor behandeling hebben gemeld

Eigenschappen



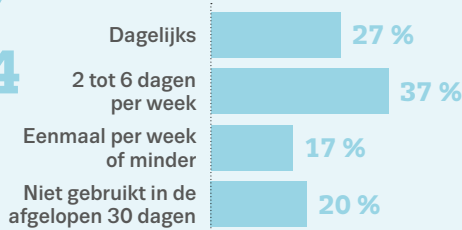
34 200
 Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling **48 %**



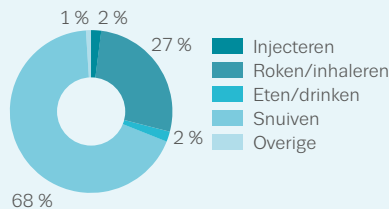
36 900
 Gebruikers die al eerder zijn behandeld **52 %**

Gebruiksfrequentie in de afgelopen maand

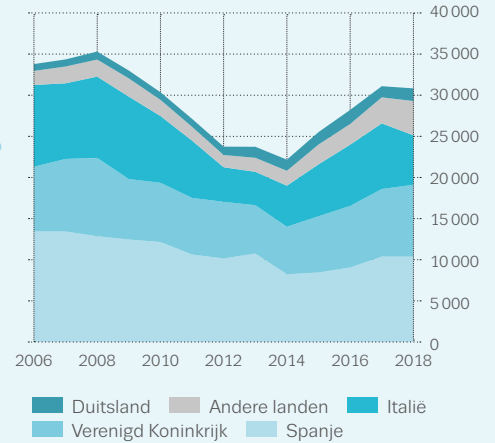
Gemiddeld gebruik 4,1 dagen per week



Toedieningswijze



Trends bij gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling



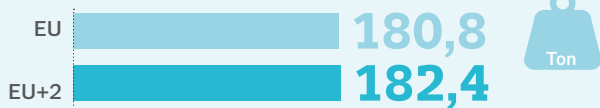
Afgezien van de trends betreffen de gegevens alle personen die zich melden voor behandeling met cocaïne als primaire drug. Trends bij gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling zijn gebaseerd op 24 landen. Alleen landen met gegevens voor ten minste 11 van de 13 jaren zijn opgenomen in de trendgrafiek. Ontbrekende gegevens worden geïnterpoleerd uit aangrenzende jaren. Vanwege veranderingen in de stroom van gegevens op nationaal niveau uit Italië kunnen de gegevens sinds 2014 niet rechtstreeks met voorgaande jaren worden vergeleken. In de gegevens van het Verenigd Koninkrijk van 2018 is Noord-Ierland niet opgenomen.

Inbeslagnames

Aantal



Hoeveelheid



Prijs (EUR/g)



Zuiverheid (%)



Geïndexeerde trends



EU+2 verwijst naar de lidstaten van de Europese Unie, Turkije en Noorwegen. Prijs en zuiverheid van cocaïne: nationale gemiddelde waarden — minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

Veranderingen in cocaïne-indicatoren

Aantal landen, steden of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste enquête of gegevensverzameling

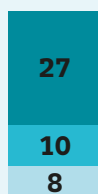
Cocainegebruik - landen



Personen die voor cocaïne in behandeling zijn gegaan - landen



Cocaine in afvalwater - steden



Cocainegerelateerde spoedgevallen - ziekenhuizen



■ Toename
 ■ Stabiel
 ■ Afname

Cocainegebruik in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen (15-34 jaar), 2017/2018 en vorige enquête; personen die zich voor het eerst voor behandeling meldden met cocaïne als primaire drug, 2017-2018; afvalwateranalyse (Score), 2018-2019; aanmeldingen in verband met cocaïne in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2017-2018.

BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | De mogelijke toename van het gebruik van heroïne en de bestaande schadelijke gevolgen geven aanleiding tot bezorgdheid



De indicatoren van heroïnegebruik blijven erop wijzen dat er sprake is van een ouder wordende populatie gebruikers en weinig nieuwe gebruikers. Daarnaast is het aantal personen dat zich voor het eerst meldde voor een behandeling in verband met heroïne in veel landen gedaald. De verdubbeling van de hoeveelheden in beslag genomen heroïne in de Europese Unie en de steeds grotere hoeveelheden die in Turkije in beslag worden genomen zijn echter zorgwekkend, evenals meldingen dat er in de Europese Unie heroïne wordt vervaardigd. Dit wijst erop dat meer waakzaamheid is geboden om signalen op te vangen van een toegenomen belangstelling van de consument voor een drug die in verband wordt gebracht met ernstige gezondheids- en sociale problemen.

DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

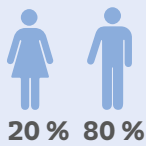
- De prevalentie van opioïdengebruik met een hoog risico onder volwassenen (15-64 jaar) wordt in 2018 geschat op 0,4 % van de EU-bevolking. Dit komt overeen met 1,3 miljoen hoog risico opioïdengebruikers.
- In 2018 vertegenwoordigden primaire heroïnegebruikers 77 % (bijna 20 000 cliënten) van de primaire opioïdengebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling. Dit betekent een daling van 2 200 cliënten of 10 % in vergelijking met het voorgaande jaar.
- Het aantal cliënten dat zich voor het eerst meldde voor behandeling van een probleem met heroïne is gedaald met meer dan de helft van een in 2007 waargenomen piek. Tussen 2017 en 2018 daalde het aantal personen dat zich voor het eerst liet behandelen voor primair heroïnegebruik in 18 van de 29 landen die over gegevens beschikken.
- Bij de meeste gerapporteerde Europese gevallen van een fatale overdosis spelen opioïden, voornamelijk heroïne of metabolieten daarvan, een rol en dit vaak in combinatie met andere stoffen.
- Na cannabis en cocaine was heroïne het op twee na meest gebruikte middel binnen de aanmeldingen met een acute drugsintoxicatie van bij Euro-DEN Plus in 2018.
- In 2018 meldde de helft van de landen een gemiddelde zuiverheid van heroïne op retailniveau tussen de 18 en 30 % en een gemiddelde prijs tussen de 29 en 79 EUR per gram. Zowel de zuiverheid als de prijs van de drug hebben zich de afgelopen jaren gestabiliseerd, zij het met de zuiverheid op een relatief hoog niveau. Het aantal inbeslagnames van heroïne in de Europese Unie neemt evenwel toe (zie bladzijde 9).

De indicatoren van heroïnegebruik blijven erop wijzen dat er sprake is van een ouder wordende populatie gebruikers en weinig nieuwe gebruikers

HEROÏNE

Heroïnegebruikers die zich voor behandeling hebben gemeld

Eigenschappen



Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik

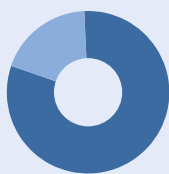
24

Gemiddelde leeftijd bij eerste behandeling

35

20 400
Gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling

19 %

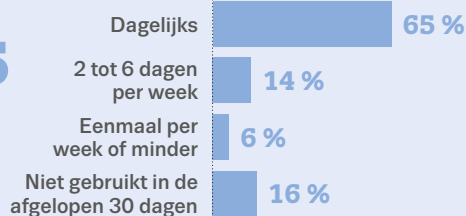


86 400

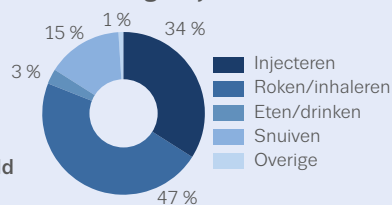
Gebruikers die al eerder zijn behandeld
81 %

Gebruiksfrequentie in de afgelopen maand

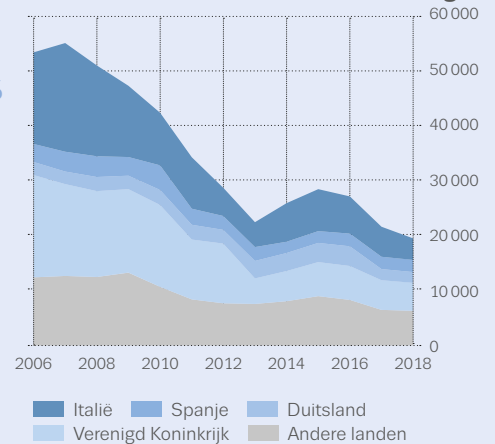
Gemiddeld gebruik 6 dagen per week



Toedieningswijze



Trends bij gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling



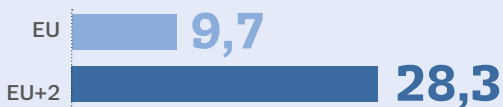
Afgezien van de trends betreffen de gegevens alle personen die zich meldden voor behandeling met heroïne als primair probleem. Gegevens voor Duitsland gelden voor personen die zich meldden met 'opioiden' als primaire drug. Trends bij gebruikers die zich voor het eerst meldden voor behandeling zijn gebaseerd op 24 landen. Alleen landen met gegevens voor ten minste 11 van de 13 jaren zijn opgenomen in de trendgrafiek. Ontbrekende gegevens worden geïnterpoleerd met aangrenzende jaren. Vanwege veranderingen in de stroom van gegevens op nationaal niveau uit Italië kunnen de gegevens sinds 2014 niet rechtstreeks met voorgaande jaren worden vergeleken. In de gegevens van het Verenigd Koninkrijk van 2018 is Noord-Ierland niet opgenomen.

Inbeslagnames

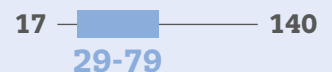
Aantal



Hoeveelheid



Prijs (EUR/g)



Zuiverheid (%)



Geïndexeerde trends

Prijs en zuiverheid

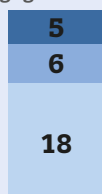


Prijs en zuiverheid van 'bruine heroïne': nationale gemiddelde waarden — minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

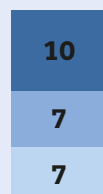
Veranderingen in heroïne-indicatoren

Aantal landen of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste gegevensverzameling

Personen die voor heroïne in behandeling zijn gegaan - landen



Heroïnegerelateerde spoedgevallen - ziekenhuizen



Toename
Stabiel
Afname

Personen die zich voor het eerst voor behandeling meldden met heroïne als primair probleem, 2017-2018; aanmeldingen in verband met heroïne in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2017-2018.

BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | Inzicht in de gevolgen voor de volksgezondheid van sterke cannabis en nieuwe producten



Cannabis speelt tegenwoordig een belangrijke rol bij de opnames in de verslavingszorg, maar inzicht in het verband tussen cannabisproblemen en de ontwikkelingen op de drugsmarkt ontbreekt grotendeels. Dit in een periode waarin de cannabismarkt verandert, met de aanwezigheid van producten die een hoog gehalte aan THC (tetrahydrocannabinol) bevatten, en steeds meer nieuwe vormen van cannabis en commerciële producten op basis van extracten van de cannabisplant beschikbaar komen. Bovendien bevatten hasj en marihuana tegenwoordig gemiddeld ongeveer twee keer zoveel THC als tien jaar geleden. Dit alles samen genomen wijst erop dat er dringend meer toezicht nodig is op dit gebied. Deze en andere kwesties zoals de beschikbaarheid van producten met een laag THC-gehalte die op de markt worden gebracht vanwege hun hoge gehalte aan CBD (cannabidiol), worden onderzocht in een komende editie van de reeks briefings "*Cannabis: controversies and challenges*" van het EMCDDA.

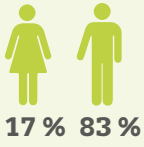
DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- Uit een analyse van geïndexeerde trends blijkt dat de sterkte van zowel marihuana als hasj sinds 2008 in het algemeen is toegenomen. De meest recente gegevens wijzen erop dat het THC-gehalte van in Europa verkochte hasj tegenwoordig gemiddeld ongeveer tweemaal zo hoog is als dat van marihuana.
- Van de landen die sinds 2017 enquêtes hebben gehouden en betrouwbaarheidsintervallen hebben gerapporteerd, meldden er acht hogere schattingen van het cannabisgebruik in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen (15-34 jaar), zijn de schattingen in drie landen stabiel en meldde één land lagere schattingen dan in de voorgaande vergelijkbare enquête. In acht van deze landen werd een toename van het gebruik onder 15- tot 24-jarigen gemeld in de meest recente enquête.
- Op basis van enquêtes onder de algemene bevolking wordt geschat dat ongeveer 1 % van de volwassenen in de Europese Unie dagelijks of bijna dagelijks cannabis gebruikt. Dat wil zeggen dat ze de drug in de afgelopen maand op twintig of meer dagen hebben gebruikt. De meerderheid (60 %) van hen is jonger dan 35 jaar en ongeveer driekwart is man.
- In 2018 meldden zich in Europa circa 135 000 mensen voor gespecialiseerde hulpverlening in verband met cannabisgebruik (32 % van alle behandelaanvragen); 80 000 van hen meldden zich voor het eerst voor behandeling.
- In de 24 landen waarvoor gegevens beschikbaar zijn, nam tussen 2006 en 2018 het totale aantal personen dat zich voor het eerst liet behandelen voor cannabisproblemen toe met 64 %. Vijftien landen meldden een toename tussen 2006 en 2018 en 14 landen meldden een toename in het afgelopen jaar (2017-2018).
- Over het geheel genomen had 50 % van de gebruikers met cannabis als primaire drug die zich in 2018 voor het eerst aanmeldden voor behandeling, de drug de afgelopen maand dagelijks gebruikt.

CANNABIS

Cannabisgebruikers die zich voor behandeling hebben gemeld

Eigenschappen



Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik **17**

Gemiddelde leeftijd bij eerste behandeling **25**

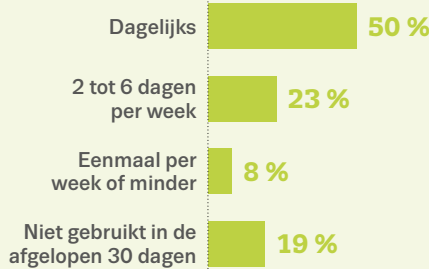
78 000
Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling **68 %**



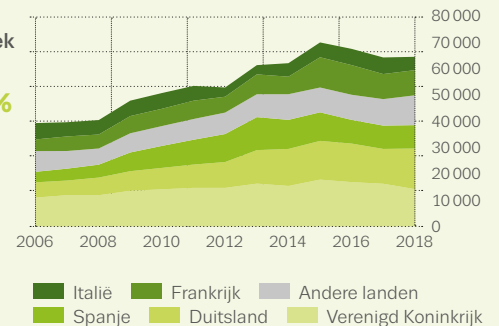
37 400
Gebruikers die al eerder zijn behandeld **32 %**

Gebruiksfrequentie in de afgelopen maand

Gemiddeld gebruik 5,3 dagen per week



Trends bij gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling



Afgezien van de trends betreffen de gegevens alle personen die zich melden voor behandeling met cannabis als primaire drug. Trends bij gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling zijn gebaseerd op 24 landen. Alleen landen met gegevens voor ten minste 11 van de 13 jaren zijn opgenomen in de trendgrafiek. Ontbrekende gegevens worden geïnterpoleerd met aangrenzende jaren. Vanwege veranderingen in de stroom van gegevens op nationaal niveau uit Italië kunnen de gegevens sinds 2014 niet rechtstreeks met voorgaande jaren worden vergeleken. In de gegevens van het Verenigd Koninkrijk van 2018 is Noord-Ierland niet opgenomen.

HASJ

Inbeslagnames

Aantal



Hoeveelheid



Prijs (EUR/g)



Sterkte (% THC)



Geïndexeerde trends

Prijs en sterkte



EU+2 verwijst naar de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen. Prijs en sterkte van cannabisproducten: nationale gemiddelde waarden — minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

MARIHUANA

Inbeslagnames

Aantal



Hoeveelheid



Prijs (EUR/g)

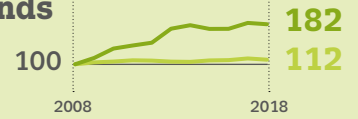


Sterkte (% THC)



Geïndexeerde trends

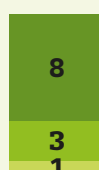
Prijs en sterkte



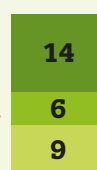
Veranderingen in cannabisindicatoren

Aantal landen of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste enquête of gegevensverzameling

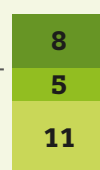
Cannabisgebruik - landen



Personen die voor cannabis in behandeling zijn gegaan - landen



Cannabisgerelateerde spoedgevallen - ziekenhuizen



Toename
Stabiel
Afname

Cannabisgebruik in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen (15-34 jaar), 2017/2018 en vorige enquête; personen die zich voor het eerst voor behandeling melden met cannabis als primair probleem, 2017-2018; aanmeldingen in verband met cannabis in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2017-2018.

BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | Toegenomen en diverse drugsproductie in Europa



Gevestigde en nieuwe drugs blijven geproduceerd worden in Europa, voor lokale en mondiale markten. De wetshandhavinginstanties sporen meer laboratoria en productielocaties op. Deze trend is onder andere het gevolg van veranderingen in de productietactieken van georganiseerde misdaadgroepen, maar ook van toegang tot goedkopere en nieuwe chemische drugsprecursoren en verwerkingsapparatuur. De productie van illegale drugs is tegenwoordig gebaseerd op meer diversificatie van chemische stoffen, waartegen moeilijk maatregelen kunnen worden genomen krachtens de Europese en internationale wetgeving en die moeilijk zijn te controleren.

DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- **Cannabis:** In 2018 werden er in de Europese Unie 3,3 miljoen cannabisplanten in beslag genomen, een indicator van de productie van deze drug in een land.
- **Heroïne:** In 2018 werd er in de Europese Unie bijna 16 ton van de heroïneprecursor azijnzuuranhydride in beslag genomen en werd de levering van nog eens 9 ton onderschept voordat deze in de toeleveringsketen terecht kwam.
- Er werden de laatste jaren in Bulgarije, Tsjechië, Spanje en Nederland laboratoria ontdekt waar heroïne werd geproduceerd uit morfine. Samen met een toename van het aantal inbeslagnames van morfine en opium wijst dit erop dat er in de Europese Unie heroïne wordt geproduceerd.
- **Cocaïne:** Er worden kleine maar toenemende hoeveelheden cocabladeren in beslag genomen (243 kilogram in 2018), naast kleine hoeveelheden cocapasta (184 kilogram), hetgeen duidt op het gebruik van laboratoria waar cocaïne wordt vervaardigd uit cocabladeren of cocapasta.
- **Amfetamine:** In 2018 werd in de Europese Unie een recordhoeveelheid van 73 ton precursoren en alternatieve chemische stoffen die voor de productie van amfetamine worden gebruikt, in beslag genomen. De inbeslagnames van de alternatieve chemische stof APAA zijn in de afgelopen paar jaar sterk toegenomen en ten opzichte van 2017 verdrievoudigd tot meer dan 30 ton in 2018.
- Methamfetamine die in Europa in beslag wordt genomen, wordt hoofdzakelijk uit pseudo-efedrine dat uit medicinale producten wordt geëxtraheerd, geproduceerd in Tsjechië en in de grensgebieden van de buurlanden.
- **MDMA:** Er werden 23 actieve MDMA-laboratoria ontmanteld in de Europese Unie in 2018, waarvan de meeste (20) in Nederland werden ontdekt. De ontdekking van twee MDMA-laboratoria in Spanje en één in Zweden kan wijzen op diversificatie van de productielocaties.
- De in beslag genomen hoeveelheden van de MDMA-precursor PMK (piperonylmethylketon) en niet-geregistreerde chemische stoffen voor de productie van MDMA zijn van 26 ton in 2017 gedaald tot minder dan 16 ton in 2018.
- **Nieuwe psychoactieve stoffen:** In 2018 werd er in totaal 50 kilogram 2-bromo-4-methylpropiophenone, een precursor voor cathinonen, in beslag genomen in de Europese Unie, terwijl er drie laboratoria werden opgespoord waar mefedrone werd geproduceerd (Spanje, Nederland, Polen). Dit wijst erop dat de productie van deze drug in Europa wordt voortgezet.
- In 2018 werd in Frankrijk meer dan een halve kilogram 4-aniline-N-fenethylpiperidine (ANPP) in beslag genomen en werd in België een zending van drie kilogram N-fenethyl-4-piperidone (NPP) onderschept. Beide stoffen zijn precursoren voor de vervaardiging van fentanyl en zijn derivaten.

Type drug	Welke rol heeft Europa bij de productie?	Wat is de focus van de controlemaatregelen in Europa inzake de productie en smokkel van drugs?	Wat zijn de voornaamste uitdagingen voor de wetshandhavinginstanties?
Hasj	Meestal geïmporteerd; enige hasjproductie in Europa	Toeleveringsketen	Het variëren van smokkelroutes en -methoden Smokkel via onstabiele gebieden Het gebruik van verschillende vaartuigen (bv. speedboten), de burgerluchtvaart en onbemande luchtvaartuigen
Marihuana	Geproduceerd in Europa voor Europese markten	Teeltlocaties Toeleveringsketen	Lokale en verspreide teeltlocaties in de buurt van consumentenmarkten om het ontdekkingsrisico tot een minimum te beperken Verkoop op retailniveau op drugsmarkten op het darknet Distributie via post-, pakket- en leveringssystemen
Cocaïne	Geïmporteerd; beperkte productie in Europa	Toeleveringsketen Precursorcontrole Verwerkingsfaciliteiten zoals laboratoria voor base-naar-HCl en secundaire extractie	Het blijven gebruiken van gecontroleerde precursoren bij de productie Het variëren van smokkelroutes en -methoden Het gebruik van containertransport Corruptie van haven- en andere autoriteiten
Heroïne	Geïmporteerd; beperkte productie in Europa; bron van precursoren	Toeleveringsketen Precursorcontrole Productiefaciliteiten	Het blijven gebruiken van gecontroleerde precursoren bij de productie Het variëren van smokkelroutes en -methoden Het gebruik van containertransport
Amfetamine	Geproduceerd in Europa voor markten in Europa en in beperkte mate het Midden-Oosten	Precursorcontrole Productiefaciliteiten, met inbegrip van afvalstortplaatsen Toeleveringsketen	Het gebruik van nieuwe chemische stoffen bij de vervaardiging Tekenen van lokale verwerking en productie
Methamfetamine	Geproduceerd in Europa voor Europese markten	Precursorcontrole Productiefaciliteiten, met inbegrip van afvalstortplaatsen Toeleveringsketen	Het blijven gebruiken van gecontroleerde precursoren bij de productie Het gebruik van nieuwe chemische stoffen bij de vervaardiging Toenemende rol van de georganiseerde misdaad
MDMA	Geproduceerd in Europa voor Europese en mondiale markten	Precursorcontrole Productiefaciliteiten, met inbegrip van afvalstortplaatsen Toeleveringsketen	Het blijven gebruiken van gecontroleerde precursoren bij de productie Het gebruik van nieuwe chemische stoffen bij de vervaardiging Verkoop op retailniveau op drugsmarkten op het darknet Distributie via post-, pakket- en leveringssystemen
Nieuwe psychoactieve stoffen	Chemische stoffen voornamelijk geïmporteerd; enige productie in Europa; verwerking in Europa	Toeleveringsketen Productiefaciliteiten	Het opsporen van productielocaties Diverse niet-geregistreerde productiematerialen

Gevestigde en nieuwe drugs blijven geproduceerd worden in Europa, voor lokale en mondiale markten

BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | **Vanwege de blijvende beschikbaarheid van zeer sterke MDMA-producten moet de bewustwording van gebruikers worden vergroot**



De innovatie en schaalvergroting van de productie van synthetische drugs in Europa blijkt uit de continue beschikbaarheid van pillen met een hoog MDMA-gehalte en zeer zuivere poeders. Naast een toename van het gemiddelde MDMA-gehalte in pillen en de zuiverheid van poeders in 2018, blijkt uit de gegevens dat er ook producten met een extreem hoog MDMA-gehalte worden ontdekt. Deze producten leveren een aanzienlijk gezondheidsrisico op voor de gebruikers en doen belangrijke vragen rijzen met betrekking tot berichtgeving en interventies gericht op preventie en schadebeperking.

DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- Tegenwoordig bevatten MDMA-pillen gemiddeld een hoger gehalte van de drug dan ooit tevoren. Uit een trendanalyse blijkt dat het gemiddelde gehalte van MDMA-pillen stabiel op een hoog niveau ligt sinds 2014. Echter, door gebrek aan gegevens is deze analyse slechts mogelijk tot 2017.
- Van de twaalf landen die sinds 2017 nieuwe enquêteresultaten hebben verstrekt en betrouwbaarheidsintervallen hebben gerapporteerd, meldden vier landen hogere schattingen van het gebruik dan in de voorgaande vergelijkbare enquête en zijn de schattingen in acht landen stabiel.
- Van de 42 steden die beschikken over gegevens voor 2018 en 2019 meldden 23 steden een toename in gebruik, 4 een stabiele situatie en 15 een daling.
- MDMA was de op zes na meest gebruikte drug bij spoedgevallen die zijn gerapporteerd door Euro-DEN Plus in 2018 (zie figuur 3) en was goed voor 8 % van de drugsgerelateerde opnames voor intensieve zorg.
- In 2018 werden naar schatting 4,7 miljoen MDMA-pillen in beslag genomen. Dit is een daling ten opzichte van 6,8 miljoen in 2017.
- Inbeslagnames van MDMA-poeder in de Europese Unie namen toe van 1,7 ton in 2017 tot 2,2 ton in 2018.
- Er werden grote hoeveelheden MDMA-pillen in beslag genomen in Turkije in 2017 en 2018, in het totaal in beide jaren meer dan 8 miljoen pillen en dus meer dan de totale hoeveelheid die in de Europese Unie in beslag werd genomen.

De innovatie en schaalvergroting van de productie van synthetische drugs in Europa blijkt uit de continue beschikbaarheid van pillen met een hoog MDMA-gehalte en zeer zuivere poeders

MDMA

Inbeslagnames

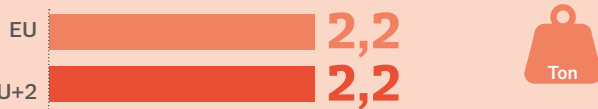
Aantal



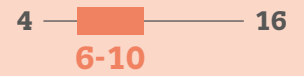
Hoeveelheid



Hoeveelheid



Prijs (EUR/pil)

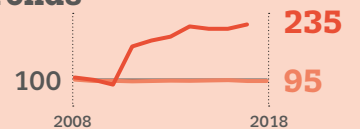


MDMA-gehalte (mg/pil)



Geïndexeerde trends

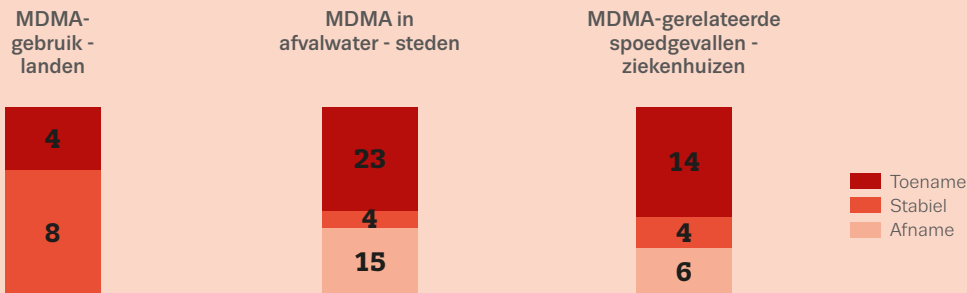
Prijs en MDMA-gehalte



EU+2 verwijst naar de lidstaten van de Europese Unie, Turkije en Noorwegen. Prijs en gehalte van MDMA-pillen: nationale gemiddelde waarden — minimum, maximum en interkwartielafstand. De betrokken landen verschillen per indicator.

Veranderingen in MDMA-indicatoren

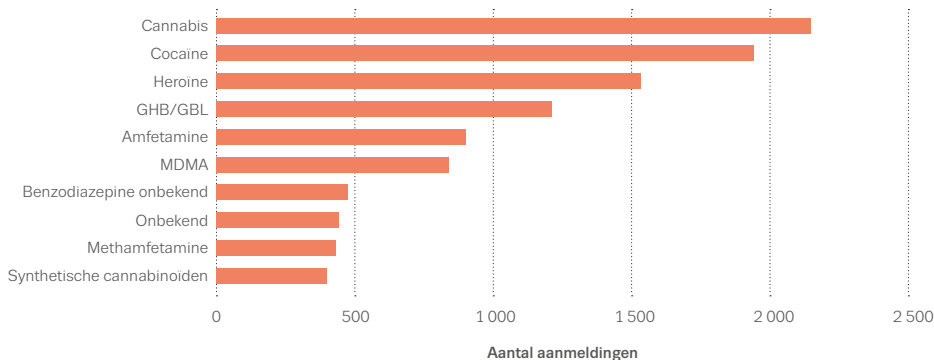
Aantal landen, steden of ziekenhuizen dat een verandering meldde sinds de laatste enquête of gegevensverzameling



MDMA-gebruik in het afgelopen jaar onder jongvolwassenen (15-34 jaar), 2017/2018 en vorige enquête; afvalwateranalyse (Score), 2017-2018; aanmeldingen in verband met MDMA in Euro-DEN Plus-ziekenhuizen, 2017-2018.

FIGUUR 3

DE TIEN DRUGS DIE IN 2018 HET MEEST ZIJN GERAPPORTEERD BIJ SPOEDGEVALLEN IN EURO-DEN PLUS-ZIEKENHUIZEN



Resultaten van 27 ziekenhuizen met een sentinelfunctie in 19 Europese landen.



BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | De toenemende complexiteit van de drugsmarkt brengt uitdagingen op het gebied van regelgeving en gezondheidsrisico's met zich mee

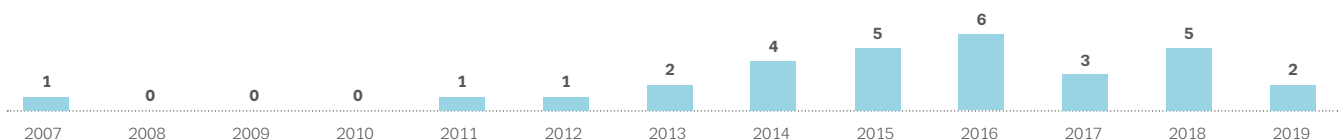
Er is duidelijk een beter inzicht nodig in de beschikbaarheid van niet-gecontroleerde en minder gebruikelijke middelen, en in de gevolgen van die middelen voor de volksgezondheid. Deze middelen worden vaak slecht gemonitord, maar er zijn aanwijzingen dat ze een groeiend probleem kunnen vormen, zoals bijvoorbeeld blijkt uit de toegenomen hoeveelheden in beslag genomen ketamine, GHB (gamma-hydroxyboterzuur) en LSD (lyserginezuurdiethylamide). Daarnaast hebben enkele landen hun bezorgdheid geuit over het gebruik van middelen zoals stikstofoxide (N₂O, lachgas). Niet-gecontroleerde en nieuwe benzodiazepines, online verkregen of via de meer conventionele illegale drugsmarkt, leiden ook tot meer bezorgdheid. Zo blijkt etizolam, een stof die in de meeste landen geen toegelaten geneesmiddel is, in sommige landen algemeen verkrijgbaar te zijn op drugsmarkten. Ook wordt deze stof in verband gebracht met een toename van het aantal drugsgerelateerde sterfgevallen onder gebruikers van opioïden.

DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- In 2018 meldden 15 EU-landen circa 1 900 inbeslagnames van ketamine, goed voor naar schatting 328 kilogram en 12 liter van deze drug.
- Volgens de meeste nationale enquêtes is de schatting van de prevalentie van het gebruik van zowel LSD als hallucinogene paddenstoelen in het afgelopen jaar door jongvolwassenen (15-34 jaar) lager dan of gelijk aan 1 % voor 2018 of het meest recente enquêtejaar.
- Naar schatting 1 500 inbeslagnames van GHB of GBL (gamma-butyrolacton) werden in 2018 gemeld door 13 EU-landen, goed voor bijna 3,3 ton en 1 732 liter.
- Door het EU-Early warning system worden 30 nieuwe benzodiazepines gemonitord, waarvan er 21 voor het eerst werden ontdekt in Europa sinds 2015 (figuur 4). In 2018 werden bijna 4 700 inbeslagnames van nieuwe benzodiazepines gemeld bij het EU-Early warning system, goed voor 1,4 miljoen pillen, 1,3 liter vloeistoffen en minder dan 8 kilogram poeders.
- Voor zover beschikbaar lijken landelijke schattingen van de prevalentie van het gebruik van ketamine en GHB door volwassenen en scholieren laag.
- Etizolam, sinds 2011 gemonitord door het EU-Early warning system, en recenter flualprazolam voor het eerst ontdekt in 2018, zijn in sommige landen in verband gebracht met vergiftiging en sterfgevallen.
- In 2018 werden meer dan 2 400 inbeslagnames van LSD gemeld, goed voor 1,06 miljoen eenheden. De meeste hiervan (93 %) werden in beslag genomen in Spanje. Het totale aantal inbeslagnames van LSD is sinds 2010 meer dan verdubbeld, hoewel de in beslag genomen hoeveelheid fluctueerde.

FIGUUR 4

AANTAL NIEUWE BENZODIAZEPINES DIE VOOR HET EERST ZIJN GEMELD IN DE EUROPESE UNIE, NOORWEGEN EN TURKIJE, 2007-2019



BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | Er zijn nieuwe instrumenten en innovatieve strategieën nodig om de schaalvergroting van hepatitis C-behandelingen te ondersteunen



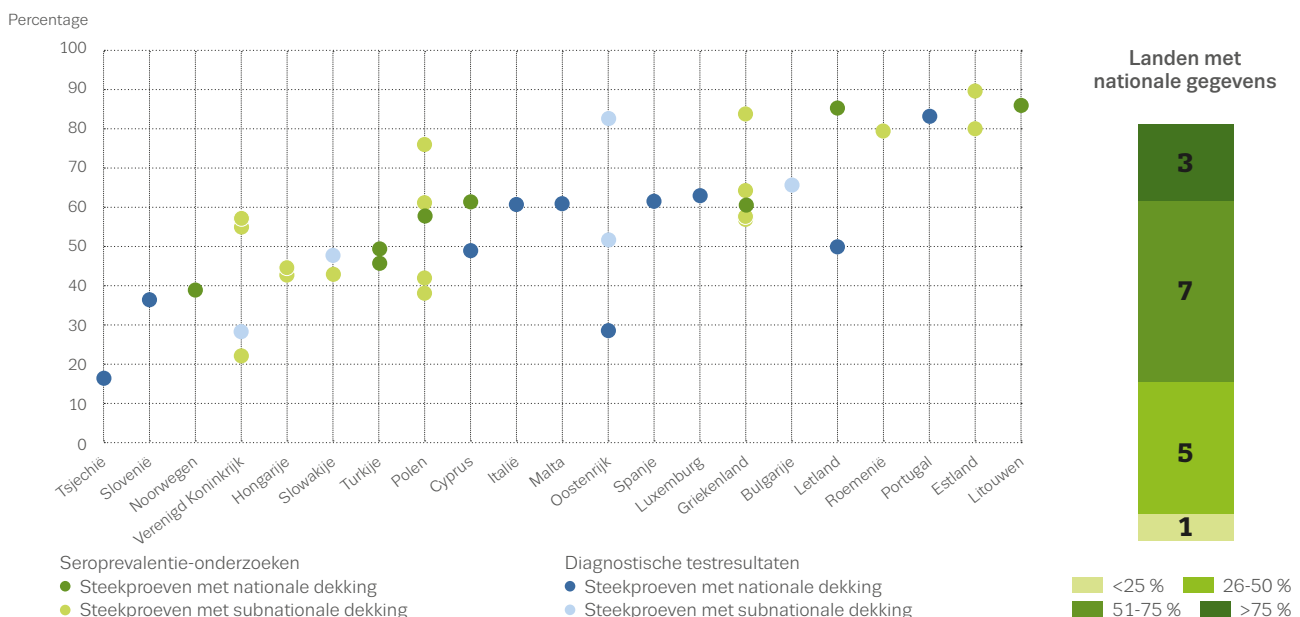
Injecterend drugsgebruik blijft een belangrijke infectiewijze voor het hepatitis C-virus (HCV) in Europa. Om deze ziekte uit te roeien, is het daarom essentieel dat mensen die drugs injecteren toegang krijgen tot preventie, tests en behandeling van hepatitis C. Hoewel er tegenwoordig meer orale direct werkende antivirale middelen beschikbaar zijn, blijft het opschalen van de verstrekking van deze middelen, samen met opioïdensubstitutiebehandeling en spuitenruilprogramma's, voor veel landen een uitdaging. De invoering van verbeterde technieken voor diagnose en toezicht om chronisch met het virus geïnfecteerde mensen te identificeren is belangrijk om de behandeling gericht in te zetten voor alle geïnfecteerden.

DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- Virale hepatitis, in het bijzonder infecties veroorzaakt door het hepatitis C-virus (HCV), kent een hoge prevalentie onder injecterende drugsgebruikers binnen Europa.
- Het is belangrijk om mensen met een chronische besmetting te identificeren: zij lopen het risico op cirrose en kanker, en kunnen het virus op anderen overdragen als ze injectiemateriaal delen dat in contact is geweest met hun bloed.
- De prevalentie van HCV-antilichamen in nationale steekproeven onder injecterende drugsgebruikers in 2017-2018 varieerde van 16 tot 86 %, waarbij 10 van de 16 landen die over nationale gegevens beschikken een prevalentieniveau van meer dan 50 % meldden (figuur 5).

FIGUUR 5

PREVALENTIE VAN HCV-ANTILICHAMEN ONDER MENSEN DIE DRUGS INJECTEREN: SEROPREVALENTIE-ONDERZOEKEN EN DIAGNOSTISCHE TESTRESULTATEN MET NATIONALE EN SUBNATIONALE DEKKING, 2017-2018



BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | Overdosis wordt steeds vaker in verband gebracht met een ouder wordende populatie



Tussen 2012 en 2018 is het aantal sterfgevallen door een overdosis onder personen van 50 jaar of ouder toegenomen met 75 %, hetgeen erop wijst dat dit probleem steeds meer verband houdt met oudere, langdurige gebruikers. Hieruit blijkt hoe belangrijk het is dat de toenemende kwetsbaarheid van een ouder wordende populatie langdurige gebruikers wordt erkend en dat deze groep een belangrijke doelgroep wordt voor behandeling, sociale herintegratie en schadebeperkende maatregelen.

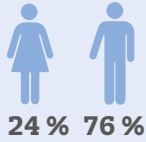
DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- In 2018 hebben naar schatting ten minste 8 300 sterfgevallen door een overdosis, waarbij illegale drugs betrokken waren, plaatsgevonden in de Europese Unie. Dit wijst op een stabiele situatie vergeleken met 2017. Dit aantal stijgt tot naar schatting 9 200 sterfgevallen indien Noorwegen en Turkije mee in beschouwing worden genomen, wat wijst op een lichte daling ten opzichte van het herziene geschatte aantal van 9 500 in 2017. De Europese analyse is echter voorlopig en het daadwerkelijke aantal sterfgevallen in 2018 ligt waarschijnlijk hoger.
- Bij de meeste gerapporteerde Europese gevallen van een fatale overdosis spelen opioïden, voornamelijk heroïne of metabolieten daarvan, een rol, vaak in combinatie met andere stoffen.
- Driekwart (76 %) van de personen die aan een overdosis overlijden, is man. De gemiddelde leeftijd van in Europa overleden personen bleef stijgen tot 41,7 jaar in 2018.
- Tussen 2012 en 2018 nam het aantal sterfgevallen door een overdosis in de Europese Unie in alle leeftijdscategorieën toe, met uitzondering van de categorie van 20-29 jaar. De toename was vooral aanzienlijk onder personen van 50 jaar of ouder, waar het aantal sterfgevallen in totaal met 75 % steeg. Analyse van de fatale overdoses die door Turkije werden gemeld in 2018 laat een jonger profiel zien dan het Europese gemiddelde, met een gemiddelde leeftijd van 32,5 jaar (figuur 6).
- Voor 2018 wordt de mortaliteit in Europa als gevolg van overdoses geschat op 22,3 doden per miljoen inwoners van 15-64 jaar. Mannen van 35-44 jaar zijn het vaakst het slachtoffer, met een mortaliteit van 53,7 sterfgevallen per miljoen, ruim twee keer zo hoog als het gemiddelde voor alle leeftijden, en meer dan drie keer de hoogste mortaliteit bij vrouwen (13,9 sterfgevallen per miljoen vrouwen van 35-44 jaar).

Tussen 2012 en 2018 is het aantal sterfgevallen door een overdosis onder personen van 50 jaar of ouder toegenomen met 75 %, hetgeen erop wijst dat dit probleem steeds meer verband houdt met oudere, langdurige gebruikers

DRUGSGERELATEERDE STERFGEVALLEN

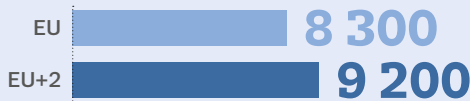
Eigenschappen



Gemiddelde leeftijd bij overlijden

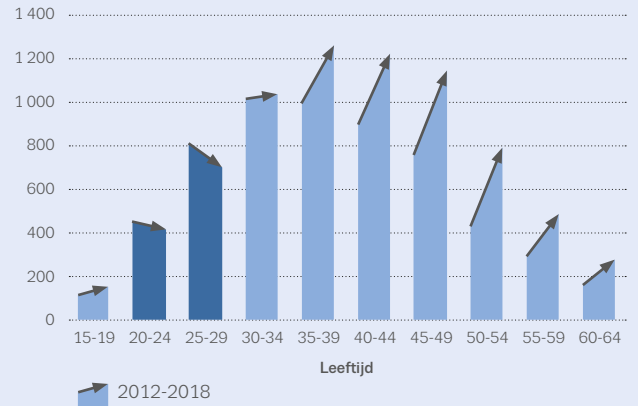
41,7 jaar

Aantal sterfgevallen



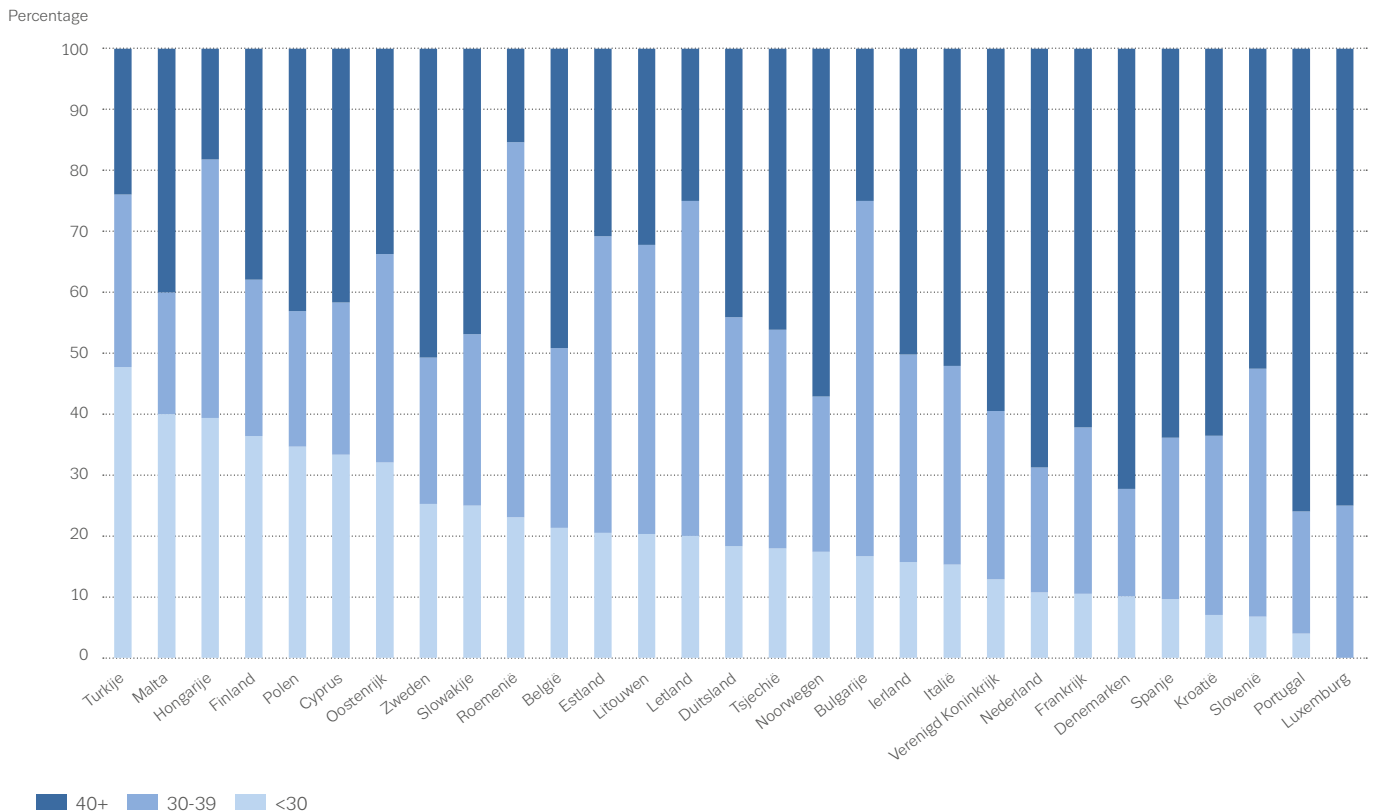
Gegevens hebben betrekking op de EU-lidstaten, Turkije en Noorwegen (EU+2).

Aantal sterfgevallen



FIGUUR 6

LEEFTIJDVERDELING VAN DRUGSGERELATEERDE STERFGEVALLEN ZOALS GERAPPORTEERD IN 2018, OF HET MEEST RECENTE JAAR



BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | **Nieuwe psychoactieve stoffen zijn een hardnekkiger probleem geworden**



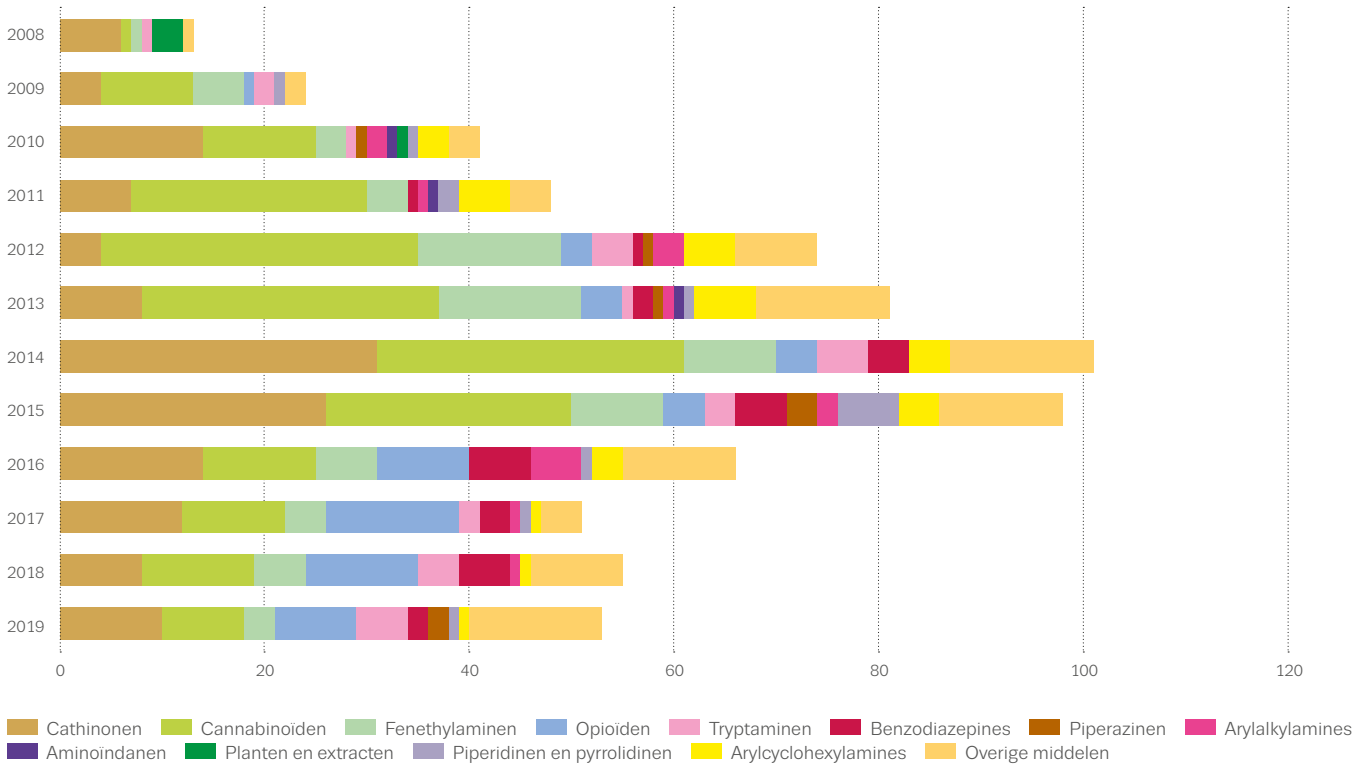
Het tempo waarmee nieuwe psychoactieve stoffen op de markt worden geïntroduceerd is in de afgelopen jaren gestabiliseerd. Toch worden er door het EU-Early warning system jaarlijks nog steeds meer dan 50 nieuwe psychoactieve stoffen voor het eerst ontdekt. Daarnaast worden er elk jaar ongeveer 400 eerder gemelde nieuwe psychoactieve stoffen opgespoord op de Europese markt. Deze stoffen maken deel uit van een brede waaier aan drugs en worden niet gecontroleerd in het kader van internationale drugswetgeving. Ze omvatten stimulerende middelen, synthetische cannabinoïden, benzodiazepines, opioïden, hallucinogenen en middelen met een dissociatieve werking.

DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- Eind 2019 signaleerde het EMCDDA ongeveer 790 nieuwe psychoactieve stoffen, waarvan er 53 voor het eerst werden gemeld in Europa in 2019 (figuur 7).
- Sinds 2015 zijn er jaarlijks ongeveer 400 eerder gemelde nieuwe psychoactieve stoffen opgespoord (figuur 8).
- In de loop van 2018 meldden wetshandhavinginstanties uit heel Europa bijna 64 800 inbeslagnames van nieuwe psychoactieve stoffen bij het EU-Early warning system. Daarvan werden ongeveer 40 200 inbeslagnames gemeld door de EU-lidstaten, een lichte daling vergeleken met 2017.
- In 2018 werd meer dan 5,6 ton nieuwe psychoactieve stoffen, voornamelijk in de vorm van poeders, gemeld bij het EU-Early warning system, waarvan 4,4 ton door lidstaten. Daarnaast bleken 4 212 liter vloeistoffen en 1,6 miljoen pillen en capsules ook nieuwe psychoactieve stoffen te bevatten.
- In Europa worden inbeslagnames van nieuwe psychoactieve stoffen overheerst door synthetische cannabinoïden en cathinonen, die samen goed waren voor 77 % van alle in 2018 gemelde inbeslagnames (64 % voor de EU-lidstaten).
- Volgens enquêtes onder de algemene bevolking, voor zover beschikbaar, zouden nieuwe psychoactieve stoffen in Europese landen weinig worden gebruikt.
- Nieuwe psychoactieve stoffen vertegenwoordigden 5 % van alle drugs die in de eerste helft van 2019 door gebruikers werden aangeleverd op een testpunt in elf Europese landen. Er moet worden opgemerkt dat deze resultaten niet representatief zijn voor de markt als geheel.

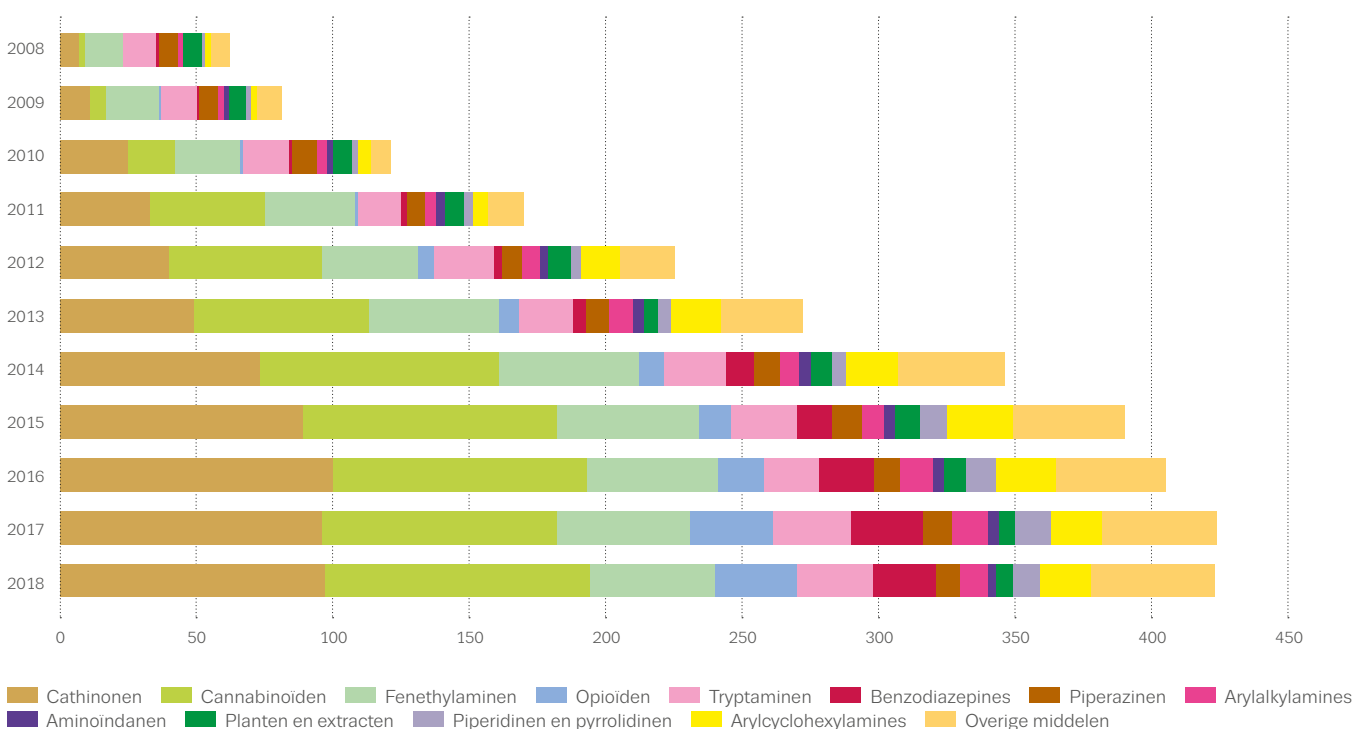
FIGUUR 7

AANTAL EN CATEGORIEËN NIEUWE PSYCHOACTIEVE STOFFEN ZOALS VOOR HET EERST GEMELD AAN HET EU-EARLY WARNING SYSTEM, 2008-2019



FIGUUR 8

AANTAL EN CATEGORIEËN STOFFEN DIE PER JAAR ZIJN AANGETROFFEN, NADAT ZE VOOR HET EERST WERDEN ONTDEKT, 2008-2018



BELANGRIJK AANDACHTSPUNT | De opkomst van nieuwe synthetische opioïden is een zorgwekkend voorbeeld van het voortdurende aanpassingsvermogen van de markt



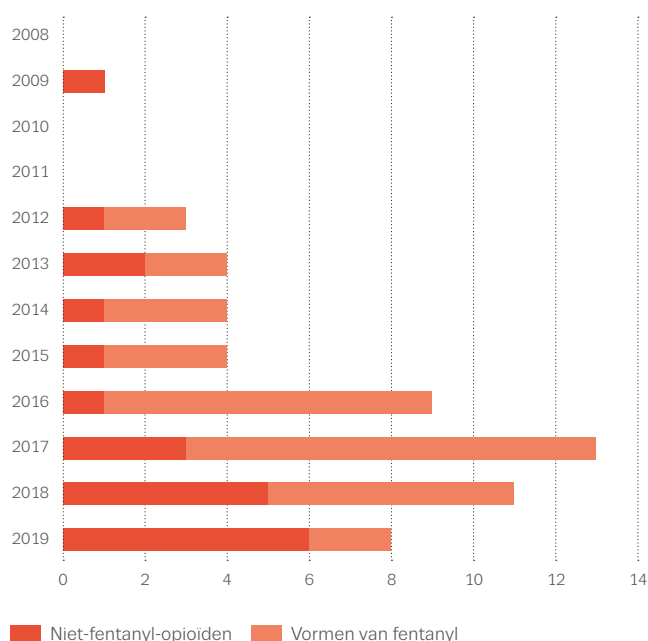
Het groeiende bewustzijn van de risico's voor de individuele en de volksgezondheid die verbonden zijn aan vormen van fentanyl heeft geleid tot maatregelen zoals grotere beperkingen in producerende landen. Een mogelijk teken dat de markt zich aanpast is dat van de acht nieuwe synthetische opioïden die in 2019 voor het eerst werden aangetroffen door het EU-Early warning system, er zes geen vormen van fentanyl waren, maar toch een soortgelijke bedreiging voor de volksgezondheid kunnen vormen.

DE VOORNAAMSTE BEVINDINGEN IN HET EDR 2020

- In totaal zijn er sinds 2009 57 nieuwe synthetische opioïden ontdekt op de Europese drugsmarkt, waarvan er 8 voor het eerst werden gemeld in 2019 (figuur 9).
- Anders dan in de laatste jaren waren slechts twee van deze opioïden vormen van fentanyl. De overige zes opioïden (2-fluoroviminol, AP-237, 2-methyl-AP-237, piperidylthiambuteen, furanyl UF-17 en isotonitazeen) zijn allemaal chemisch verschillend van fentanyl, ondanks dat ze aanleiding geven tot soortgelijke bezorgdheid wat betreft de toxiciteit ervan.
- In 2018 werden circa 1 000 inbeslagnames van nieuwe opioïden gemeld bij het EU-Early warning system. Dit betrof ongeveer 9,3 kilogram materiaal, waarvan 7,3 kilogram in de vorm van poeders. Daarnaast werd ook melding gemaakt van 5,4 liter vloeistoffen en 21 500 pillen en capsules (exclusief tramadol).

FIGUUR 9

AANTAL NIEUWE SYNTHETISCHE OPIOÏDEN ZOALS VOOR HET EERST GEMELD AAN HET EU-EARLY WARNING SYSTEM, 2008-2019





BIJLAGE

Nationale gegevens voor schattingen van de prevalentie van drugsgebruik, inclusief problematisch opioïdengebruik, substitutiebehandelingen, totaal aantal cliënten in behandeling, cliënten die zich voor behandeling melden, injecterend drugsgebruik, drugsgelateerde sterfgevallen, drugsgelateerde infectieziekten, uitdelen van spuiten en inbeslagnames.

De gegevens zijn ontleend aan en vormen een subgroep van het Statistical Bulletin 2020 van het EMCDDA. Daar zijn ook toelichtingen en metagegevens beschikbaar. De jaren waarop de gegevens betrekking hebben, worden aangegeven.



TABEL A1

OPIOÏDEN

Land	Problematisch opioïdengebruik (schatting)		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld						Cliënten in substitutie-behandeling
			Opioïdencliënten als % van diegenen die zich melden voor behandeling			% van opioïdencliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)			
			Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld	
			Jaar van schatting	gevallen per 1 000	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	
België	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
Bulgarije	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Tsjechie	2018	1,5-1,6	17,2 (751)	9,9 (188)	22,9 (525)	61,8 (443)	60,2 (112)	62,4 (311)	5 000
Denemarken	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Duitsland	2016-17	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Estland	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
Ierland	2014	6,1-7,0	42,2 (4 178)	18,1 (718)	60,2 (3 312)	29,7 (1 202)	19,7 (141)	32,2 (1 032)	10 332
Griekenland	2018	1,6-2,4	55,1 (2 036)	32,5 (494)	70,2 (1 485)	26,5 (526)	19,5 (95)	29,1 (424)	9 162
Spanje	2017	1,5-3,1	24,9 (11 632)	12 (2 850)	39,4 (8 404)	15,8 (1 816)	8,4 (240)	17,5 (1 457)	59 857
Frankrijk	2017	4,5-5,9	24,8 (11 935)	11,4 (1 509)	39,7 (7 519)	17,4 (1 774)	10,2 (139)	20 (1 304)	178 665
Kroatië	2015	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
Italië	2018	6,5-7,2	42,6 (16 445)	26,4 (4 256)	54,1 (12 189)	45,9 (6 252)	32 (1 050)	50,4 (5 202)	75 711
Cyprus	2018	1,6-2,7	24,4 (272)	13,3 (72)	38,6 (187)	36,3 (94)	44,1 (30)	34,1 (61)	257
Letland	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	690
Litouwen	2016	2,7-6,5	82,4 (1 075)	50,7 (105)	89,1 (961)	83,3 (895)	77,1 (81)	84 (807)	1 275
Luxemburg	2015	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Hongarije	2010-11	0,4-0,5	2,6 (121)	1,2 (43)	6,7 (63)	34,7 (35)	7,9 (3)	52,6 (30)	650
Malta	2017	4,2-4,9	56,3 (1 067)	19,5 (76)	65,8 (991)	54,2 (578)	30,3 (23)	56 (555)	729
Nederland ⁽¹⁾	2012	1,1-1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Oostenrijk	2017	6,1-6,5	47,5 (1 966)	29,8 (548)	61,6 (1 418)	34,7 (553)	21,1 (90)	39,6 (463)	19 216
Polen	2014	0,4-0,7	15,7 (1 035)	6,2 (201)	25,7 (822)	53,5 (545)	36,7 (73)	58 (469)	2 797
Portugal	2015	3,8-7,6	37,1 (1 214)	20,8 (379)	57,7 (835)	11 (127)	5,8 (21)	13,4 (106)	17 246
Roemenie	2017	0,8-2,9	24,6 (1 048)	10,8 (314)	54 (734)	83,4 (859)	80,8 (253)	84,5 (606)	1 772
Slovenië	2018	3,1-4,3	79,5 (174)	44,9 (22)	89,3 (151)	39,1 (68)	13,6 (3)	42,4 (64)	3 301
Slowakije	2018	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Finland	2017	6,9-8,6	48,5 (328)	35,5 (86)	55,8 (242)	77,3 (252)	75,6 (65)	77,9 (187)	3 329
Zweden ⁽²⁾	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Verenigd Koninkrijk ⁽³⁾	2014-15	8,3-8,7	49,7 (55 687)	21,9 (7 502)	62,1 (48 081)	30,7 (11 553)	15,6 (646)	32,7 (10 884)	147 568
Turkije	2011	0,2-0,5	63 (7 141)	47,2 (2 446)	76,3 (4 695)	24,1 (1 719)	14,1 (346)	29,2 (1 373)	12 500
Noorwegen ⁽⁴⁾	2013	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Land	Problematisch opioïdengebruik (schatting)		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld						Cliënten in substitutiebehandeling
			Opioïdencliënten als % van diegenen die zich melden voor behandeling			% van opioïdencliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)			
			Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld	
			Jaar van schatting	gevallen per 1 000	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	
Europese Unie	–	–	33,1 (134 715)	15,4 (25 106)	48,7 (100 437)	31,6 (30 960)	21,5 (3 726)	34,6 (25 720)	659 778
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	33,7 (142 866)	16,3 (27 861)	49,1 (105 833)	31,1 (32 619)	20,6 (4 072)	34,3 (27 093)	680 040

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2018 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Estland, 2016; Kroatië, Letland en Spanje, 2017; Nederland, 2015.

Gegevens over cliënten in substitutiebehandeling zijn van 2018 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Luxemburg, 2017; Kroatië, Denemarken, Frankrijk, Slowakije en Spanje, 2016; Nederland en Finland, 2015; Turkije, 2011. Het aantal voor Zweden vertegenwoordigt niet alle cliënten.

(¹) De gegevens voor het aantal cliënten in substitutiebehandeling zijn niet volledig.

(²) Gegevens voor cliënten die zich melden voor een behandeling, hebben betrekking op zorg geleverd in het ziekenhuis en in gespecialiseerde faciliteiten voor ambulante zorg. De vermelde gegevens zijn niet helemaal representatief voor het nationale beeld.

(³) In de schatting voor opioïdengebruik met een hoog risico en in de gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, is Noord-Ierland niet opgenomen. Cliënten in substitutiebehandeling betreffen Engeland en Wales.

(⁴) Het percentage cliënten in behandeling voor problemen in verband met opioïden is een minimumwaarde, waarbij geen rekening wordt gehouden met opioïdencliënten die als polydrugsgebruikers geregistreerd zijn.

TABEL A2

COCAÏNE

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld					
		Algemene bevolking		Cocaïnecliënten als % van diegenen die zich melden voor behandeling			% van cocaïnecliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64) %	Gebruik tijdens laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34) %	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld	Alle cliënten	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld
				% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
België	2018	–	2,9	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
Bulgarije	2016	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tsjechië	2018	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Denemarken	2017	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Duitsland	2018	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Estland	2018	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
Ierland	2015	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Griekenland	2015	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
Spanje	2017	10,3	2,8	43,1 (20 168)	43,8 (10 393)	42,3 (9 025)	0,9 (179)	0,3 (36)	1,5 (138)
Frankrijk	2017	5,6	3,2	10,8 (5 182)	9,8 (1 300)	12,5 (2 368)	8,2 (382)	2,7 (33)	12,2 (264)
Kroatië	2015	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
Italië	2017	6,9	1,7	32,7 (12 641)	37,3 (6 014)	29,4 (6 627)	2,6 (294)	1,5 (79)	3,6 (215)
Cyprus	2016	1,4	0,4	17,8 (199)	15,9 (86)	20,2 (98)	2,6 (5)	2,4 (2)	3,1 (3)
Letland	2015	1,5	1,2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litouwen	2016	0,7	0,3	1,1 (15)	3,4 (7)	0,6 (7)	6,7 (1)	0 (0)	14,3 (1)
Luxemburg	2014	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Hongarije	2015	1,2	0,9	3 (143)	3,2 (113)	2,7 (25)	2,2 (3)	2,7 (3)	0 (0)
Malta	2013	0,5	–	26,8 (508)	49 (191)	21 (317)	16,5 (84)	3,7 (7)	24,3 (77)
Nederland	2018	6,5	3,9	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Oostenrijk	2015	3,0	0,4	10,7 (443)	11,4 (210)	10,1 (233)	9,5 (41)	3,9 (8)	14,5 (33)
Polen	2018	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Portugal	2016	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Roemenië	2016	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Slovenië	2018	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Slowakije	2015	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Finland	2018	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Zweden (1)	2017	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Verenigd Koninkrijk (2)	2018	10,1	5,3	19,4 (21 750)	25,4 (8 712)	16,8 (12 981)	1,7 (257)	0,4 (24)	2,7 (226)
Turkije	2017	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Noorwegen	2018	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld					
		Algemene bevolking		Cocainecliënten als % van diegenen die zich melden voor behandeling			% van cocainecliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64) %	Gebruik tijdens laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34) %	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld	Alle cliënten	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld
				% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)		% (aantal)	% (aantal)
Europese Unie	–	5,4	2,4	18,3 (74 508)	20,9 (33 999)	17,8 (36 744)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	–	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

Prevalentieschattingen voor de algemene bevolking: de schattingen voor het Verenigd Koninkrijk betreffen enkel Engeland en Wales. De leeftijdscategorieën zijn 18-64 en 18-34 voor Frankrijk, Duitsland, Griekenland en Hongarije; 16-64 en 16-34 voor Denemarken, Estland, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen; 18-65 voor Malta; 17-34 voor Zweden.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2018 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Estland, 2016; Kroatië, Letland en Spanje, 2017; Nederland, 2015.

(¹) Gegevens voor cliënten die zich melden voor een behandeling, hebben betrekking op zorg geleverd in het ziekenhuis en in gespecialiseerde faciliteiten voor ambulante zorg. De vermelde gegevens zijn niet helemaal representatief voor het nationale beeld.

(²) In de gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, is Noord-Ierland niet opgenomen.

TABEL A3

AMFETAMINES

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld					
		Algemene bevolking		Amfetaminecliënten als % van diegenen die zich melden voor behandeling			% van amfetaminecliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64)	Gebruik tijdens laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34)	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld
		%	%	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
België	2018	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
Bulgarije	2016	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Tsjechië	2018	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Denemarken	2017	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Duitsland	2018	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Estland	2018	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Ierland	2015	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Griekenland	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
Spanje	2017	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Frankrijk	2017	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Kroatië	2015	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
Italië	2017	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Cyprus	2016	0,5	0,1	6,6 (74)	5,7 (31)	8,5 (41)	7 (5)	10 (3)	5 (2)
Letland	2015	1,9	0,7	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litouwen	2016	1,2	0,5	2,8 (36)	9,2 (19)	1,3 (14)	16,7 (6)	15,8 (3)	21,4 (3)
Luxemburg	2014	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Hongarije	2015	1,7	1,4	11,4 (538)	11,2 (394)	13 (122)	5,5 (29)	3,1 (12)	12,4 (15)
Malta	2013	0,3	–	0,3 (6)	–	0,4 (6)	50 (3)	–	50 (3)
Nederland	2018	5,6	2,7	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Oostenrijk	2015	2,2	0,9	5,6 (232)	7,1 (131)	4,4 (101)	1,4 (3)	0,8 (1)	2,1 (2)
Polen	2018	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Portugal	2016	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Roemenië	2016	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenië	2018	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Slowakije	2015	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Finland	2018	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
Zweden (¹)	2017	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Verenigd Koninkrijk (²)	2018	8,6	1,0	2,1 (2 305)	2,6 (880)	1,8 (1 416)	17,6 (262)	11,1 (60)	21,4 (201)
Turkije	2017	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Noorwegen	2018	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld					
		Algemene bevolking		Amfetaminecliënten als % van diegenen die zich melden voor behandeling			% van amfetaminecliënten dat injecteert (de belangrijkste wijze van toediening)		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64)	Gebruik tijdens laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34)	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld
		%	%	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
Europese Unie	–	3,7	1,2	5,3 (21 560)	6,3 (10 319)	3,6 (7 334)	17,2 (2 449)	13,3 (980)	26,6 (1 366)
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

Prevalentieschattingen voor de algemene bevolking: de schattingen voor het Verenigd Koninkrijk betreffen enkel Engeland en Wales. De leeftijdscategorieën zijn 18-64 en 18-34 voor Frankrijk, Duitsland en Hongarije; 16-64 en 16-34 voor Denemarken, Estland, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen; 18-65 voor Malta; 17-34 voor Zweden.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2018 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Estland, 2016; Kroatië, Letland en Spanje, 2017; Nederland, 2015. Gegevens voor Duitsland, Zweden en Noorwegen hebben betrekking op gebruikers van 'andere stimulerende middelen dan cocaïne'.

(¹) Gegevens voor cliënten die zich melden voor een behandeling, hebben betrekking op zorg geleverd in het ziekenhuis en in gespecialiseerde faciliteiten voor ambulante zorg. De vermelde gegevens zijn niet helemaal representatief voor het nationale beeld.

(²) In de gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, is Noord-Ierland niet opgenomen.

TABEL A4

MDMA

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld		
		Algemene bevolking		MDMA-cliënten als % van diegenen die zich melden voor behandeling		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64)	Gebruik tijdens laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34)	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld
		%	%	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
België	2018	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
Bulgarije	2016	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Tsjechië	2018	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Denemarken	2017	3,2	1,5	–	–	–
Duitsland	2018	3,9	2,8	–	–	–
Estland	2018	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
Ierland	2015	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Griekenland	2015	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
Spanje	2017	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Frankrijk	2017	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Kroatië	2015	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
Italië	2017	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Cyprus	2016	1,1	0,3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Letland	2015	2,4	0,8	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litouwen	2016	1,7	1,0	0,5 (6)	1 (2)	0,4 (4)
Luxemburg	2014	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Hongarije	2015	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Malta	2013	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Nederland	2018	10,3	6,9	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Oostenrijk	2015	2,9	1,1	1 (42)	1,3 (24)	0,8 (18)
Polen	2018	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Portugal	2016	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Roemenie	2016	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Slovenië	2018	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Slowakije	2015	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Finland	2018	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Zweden	2017	–	2,0	–	–	–
Verenigd Koninkrijk ⁽¹⁾	2018	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Turkije	2017	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Noorwegen	2018	3,6	1,7	–	–	–
Europese Unie	–	4,1	1,9	0,3 (1 340)	0,5 (882)	0,2 (390)
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	–	0,4 (1 512)	0,6 (1 000)	0,2 (444)

Prevalentieschattingen voor de algemene bevolking: de schattingen voor het Verenigd Koninkrijk betreffen enkel Engeland en Wales. de leeftijdscategorieën zijn 18-64 en 18-34 voor Frankrijk, Duitsland, Griekenland en Hongarije; 16-64 en 16-34 voor Denemarken, Estland, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen; 18-65 voor Malta; 17-34 voor Zweden.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2018 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Estland, 2016; Kroatië, Letland en Spanje, 2017; Nederland, 2015.

(¹) In de gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, is Noord-Ierland niet opgenomen.

TABEL A5

CANNABIS

Land	Jaar van enquête	Prevalentieschattingen		Personen die zich gedurende het jaar voor behandeling hebben gemeld		
		Algemene bevolking		Cannabiscliënten als % van diegenen die zich melden voor behandeling		
		'Ooit'-gebruik, volwassenen (15-64)	Gebruik tijdens laatste 12 maanden, jongvolwassenen (15-34)	Allen die zich melden voor behandeling	Gebruikers die zich voor het eerst melden voor behandeling	Gebruikers die al eerder zijn behandeld
		%	%	% (aantal)	% (aantal)	% (aantal)
België	2018	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
Bulgarije	2016	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Tsjechië	2018	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Denemarken	2017	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Duitsland	2018	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	–
Estland	2018	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Ierland	2015	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Griekenland	2015	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
Spanje	2017	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Frankrijk	2017	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Kroatië	2015	19,4	16,0	–	62,9 (602)	–
Italië	2017	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Cyprus	2016	12,1	4,3	50,7 (566)	64,8 (351)	32 (155)
Letland	2015	9,8	10,0	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litouwen	2016	10,8	6,0	5,1 (66)	19,3 (40)	2,2 (24)
Luxemburg	2014	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Hongarije	2015	7,4	3,5	67,4 (3 174)	72,4 (2 539)	48,9 (458)
Malta	2013	4,3	–	13,2 (251)	26,9 (105)	9,7 (146)
Nederland	2018	28,6	17,1	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Oostenrijk	2015	23,6	14,1	33 (1 367)	48,6 (895)	20,5 (472)
Polen	2018	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Portugal	2016	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Roemenië	2016	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Slovenië	2018	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Slowakije	2015	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Finland	2018	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
Zweden (¹)	2018	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Verenigd Koninkrijk (²)	2018	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Turkije	2017	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Noorwegen	2018	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
Europese Unie	–	27,2	15,0	32,4 (131 941)	46,8 (76 288)	17,5 (36 092)
EU, Turkije en Noorwegen	–	–	–	31,7 (134 677)	45,7 (78 027)	17,2 (37 089)

Prevalentieschattingen voor de algemene bevolking: de schattingen voor het Verenigd Koninkrijk betreffen enkel Engeland en Wales. De leeftijdscategorieën zijn 18-64 en 18-34 voor Frankrijk, Duitsland, Griekenland en Hongarije; 16-64 en 16-34 voor Denemarken, Estland, Zweden, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen; 18-65 voor Malta.

Gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, zijn van 2018 of het meest recente jaar waarover informatie beschikbaar is: Estland, 2016; Kroatië, Letland en Spanje, 2017; Nederland, 2015.

(¹) Gegevens voor cliënten die zich melden voor een behandeling, hebben betrekking op zorg geleverd in het ziekenhuis en in gespecialiseerde faciliteiten voor ambulante zorg. De vermelde gegevens zijn niet helemaal representatief voor het nationale beeld.

(²) In de gegevens over personen die zich voor behandeling hebben gemeld, is Noord-Ierland niet opgenomen.

TABEL A6

OVERIGE INDICATOREN

Land	Jaar	Drugserelateerde sterfgevallen		Hiv-diagnoses toegeschreven aan injecterend drugsgebruik (ECDC)	Schatting injecterend drugsgebruik		Injectiespuiten verstrekt via speciale programma's
		Alle leeftijden	Leeftijd 15-64 jaar		GevalLEN per miljoen inwoners (aantal)	GevalLEN per 1 000 inwoners	
		Aantal	GevalLEN per miljoen inwoners (aantal)				
België	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
Bulgarije	2018	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Tsjechië	2018	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Denemarken	2017	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Duitsland (1)	2018	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Estland	2018	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
Ierland	2017	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Griekenland	2017	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
Spanje (2)	2017	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Frankrijk (3)	2016	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Kroatië (2)	2018	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
Italië	2018	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Cyprus	2018	12	20 (12)	1,2 (1)	2018	0,4-0,8	243
Letland	2018	20	16 (20)	37,7 (73)	2016	5,3-6,8	951 063
Litouwen	2018	59	32 (59)	19,6 (55)	2016	4,4-4,9	241 953
Luxemburg	2018	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Hongarije	2018	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Malta	2017	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Nederland	2018	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Oostenrijk	2018	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Polen	2017	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Portugal	2017	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Roemenië (4)	2018	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Slovenië	2018	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Slowakije	2018	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Finland	2018	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
Zweden	2018	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Verenigd Koninkrijk (5)	2017	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Turkije	2018	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Noorwegen	2017	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
Europese Unie	–	8 317	23,7 (7 660)	1,9 (966)	–	–	–
EU, Turkije en Noorwegen	–	9 221	22,3 (8 526)	1,7 (996)	–	–	–

In sommige gevallen is de leeftijdscategorie niet vermeld en deze gevallen werden niet opgenomen in de berekeningen van het sterftecijfer met betrekking tot de inwoners van 15-64 jaar: Portugal (1), Griekenland (62) en Turkije (14).

(1) Voor 'drugserelateerde sterfgevallen (leeftijd 15-64)' zijn de gegevens voor 2017 gebruikt (147 gevallen zonder informatie over de leeftijd).

(2) Het aantal spuiten dat in het kader van gespecialiseerde programma's werd uitgedeeld, heeft betrekking op 2017.

(3) Het aantal spuiten dat in het kader van gespecialiseerde programma's werd uitgedeeld, heeft betrekking op 2016.

(4) Gegevens over drugserelateerde sterfgevallen met subnationale dekking: 3 van de 42 districten meldden drugserelateerde sterfgevallen (Boekarest, Arad en Ilfov).

(5) In de gegevens over drugserelateerde sterfgevallen is Noord-Ierland niet opgenomen. Gegevens over spuiten: Engeland, geen gegevens; Wales 2 658 586; Schotland 4 401 387 en Noord-Ierland 337 390 (beide in 2017).

TABEL A7

INBESLAGNAMES

Land	Heroïne		Cocaïne		Amfetamines		MDMA, MDA, MDEA		
	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid		Aantal inbeslagnames
	kg	aantal	kg	aantal	kg	aantal	pillen	(kg)	aantal
België	4 537	1 762	53 032	5 646	75	3 109	225 908	(587)	2 462
Bulgarije	1 033	43	22	29	91	94	5 054	(320)	45
Tsjechië	1	110	24	297	108	2 053	32 591	(9)	577
Denemarken	38	427	151	4 786	379	2 080	18 320	(4)	722
Duitsland	298	–	8 166	–	1 784	–	693 668	(–)	–
Estland	<0,1	7	4	164	22	472	–	(8)	275
Ierland	–	313	–	608	–	90	–	(–)	304
Griekenland	207	2 388	166	766	782	12	62 762	(5)	82
Spanje	251	8 058	48 453	45 583	413	4 725	337 904	(293)	4 084
Frankrijk	1 115	4 103	16 357	12 578	334	615	1 783 480	(–)	1 048
Kroatië	5	146	109	455	37	981	–	(12)	642
Italië	975	2 236	3 623	7 995	18	177	23 176	(21)	297
Cyprus	<0,1	9	5	129	1	105	939	(0)	15
Letland	<0,1	40	5	91	55	487	14 967	(3)	352
Litouwen	3	157	14	99	43	318	–	(17)	167
Luxemburg	3	75	347	215	1,9	11	1 564	(–)	20
Hongarije	35	49	25	303	22	1 153	43 984	(1)	792
Malta	5	20	188	166	0,004	1	369	(0)	83
Nederland (¹)	354	–	40 134	–	7	–	–	(472)	–
Oostenrijk	76	1 115	75	1 810	85	1 759	83 037	(12)	1 174
Polen	9	3	277	2	1 354	34	218 442	(408)	–
Portugal	27	225	5 541	501	0,4	52	4 145	(19)	186
Roemenië	5	264	35	358	3	165	53 072	(1)	819
Slovenie	11	286	12	277	6	242	–	(–)	63
Slowakije	0,6	41	1	32	4	661	–	(–)	74
Finland	0,1	76	10	340	203	2 456	219 352	(–)	839
Zweden	75	780	544	3 995	1 052	6 974	147 792	(22)	2 171
Verenigd Koninkrijk	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	(1)	3 630
Turkije	18 531	18 298	1 509	3 519	6 273	15 528	8 409 892	(–)	9 758
Noorwegen	50	781	98	1 862	418	6 711	60 400	(11)	1 366
Europese Unie	9 681	36 610	180 787	110 196	8 549	46 349	4 684 422	(2 217)	24 443
EU, Turkije en Noorwegen	28 262	55 689	182 394	115 577	15 240	68 588	13 154 714	(2 228)	35 567

Alle gegevens zijn voor 2018 of het meest recente jaar.

(¹) Gegevens over aantal inbeslagnames en onderschepte hoeveelheid omvatten niet alle relevante wetshandhavingseenheden en moeten als gedeeltelijke, minimale cijfers worden beschouwd. Inbeslagnames van cocaïne vertegenwoordigen het merendeel van de grote inbeslagnames.

INBESLAGNAMES (VERVOLG)

Land	Hasj		Marihuana		Cannabisplanten		
	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid	Aantal inbeslagnames	Onderschepte hoeveelheid		Aantal inbeslagnames
	kg	aantal	kg	aantal	planten	(kg)	aantal
België	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(-)	1 006
Bulgarije	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Tsjechië	3	189	948	5 779	28 334	(-)	441
Denemarken	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Duitsland	1 295	-	7 731	-	101 598	(-)	-
Estland	110	48	72	707	-	(20)	40
Ierland	-	176	-	1 352	-	(-)	112
Griekenland	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(-)	635
Spanje	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(-)	2 986
Frankrijk	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(-)	462
Kroatië	50	326	4 687	7 388	3 614	(-)	132
Italië	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(-)	1 262
Cyprus	1	28	319	997	301	(-)	21
Letland	133	57	41	866	-	(108)	46
Litouwen	389	75	168	606	-	(-)	-
Luxemburg	181	434	35	647	34	(-)	9
Hongarije	20	164	868	3 492	4 769	(-)	167
Malta	17 366	22	594,6	171	2	(-)	2
Nederland (1)	7 288	-	3 002	-	516 418	(-)	-
Oostenrijk	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(-)	565
Polen	8 316	26	4 260	149	118 781	(-)	10
Portugal	4 170	1 774	138	300	8 706	(-)	139
Roemenië	8	200	266	3 354	-	(28)	87
Slovenië	20	107	838	3 768	13 594	(-)	218
Slowakije	1	26	144	1 115	2 299	(-)	31
Finland	54	280	344	1 040	13 085	(-)	1 073
Zweden	2 709	16 280	960	7 166	-	(-)	-
Verenigd Koninkrijk	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(-)	8 382
Turkije	31 473	13 798	49 232	51 374	-	(-)	2 812
Noorwegen	2 658	6 771	354	3 908	-	(-)	-
Europese Unie	668 032	318 273	193 909	411 873	3 273 244	(108 935)	20 660
EU, Turkije en Noorwegen	702 163	338 842	243 495	467 155	3 273 244	(108 935)	23 472

Alle gegevens zijn voor 2018 of het meest recente jaar.

(1) Gegevens over aantal inbeslagnames en onderschepte hoeveelheid omvatten niet alle relevante wetshandhavingseenheden en moeten als gedeeltelijke, minimale cijfers worden beschouwd.

INFORMATIEMATERIAAL VAN HET EMCDDA

Raadpleeg de publicaties en webpages van het EMCDDA voor uitvoerige informatie over illegale drugs.

Europees Drugsrapport: Trends en ontwikkelingen

Het verslag "Trends en ontwikkelingen", waarvan het overzicht van de belangrijkste aandachtspunten een samenvatting van geselecteerde onderwerpen geeft, bevat een breed overzicht van de drugsproblematiek in Europa, met bijzondere aandacht voor het gebruik van illegale drugs, de daaraan verbonden schade voor de gezondheid en het drugsaanbod.

emcdda.europa.eu/edr2020

Publicaties van het EMCDDA

Naast het jaarlijkse Europese drugsrapport publiceert het EMCDDA een Europese gids over de aanpak van drugsgebruik door het gezondheidsstelsel en de maatschappelijke hulpverlening ("Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide") en, samen met Europol, een verslag over de Europese drugsmarkten ("European Drug Markets Report"), alsook een breed scala aan uitvoerige verslagen over allerlei drugsgerelateerde onderwerpen.

emcdda.europa.eu/publications

Beste praktijken

Het portaal voor goede praktijken biedt praktische en betrouwbare informatie over wat werkt (en wat niet) op het gebied van preventie, behandeling, schadebeperking en sociale re-integratie. Met behulp van het portaal kunt u snel in de praktijk beproefde interventiemethoden vinden, middelen toewijzen aan doeltreffende maatregelen en de kwaliteit van interventies verbeteren door gebruik te maken van tools, normen en richtsnoeren.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistisch bulletin

Het jaarlijkse statistische bulletin bevat de meest recente door de lidstaten verstrekte gegevens over de drugssituatie in Europa. De in het Europees drugsrapport gepresenteerde analyses zijn op deze gegevens gebaseerd. Alle gegevens kunnen online interactief worden geraadpleegd of gedownload in Excel-formaat.

emcdda.europa.eu/data/

Onderwerpen

Overzichtspagina's en de lijst van onderwerpen van A tot Z helpen u de juiste inhoud te vinden op de website van het EMCDDA.

emcdda.europa.eu/topics

Bibliotheek

In de EMCDDA-bibliotheek kunt u terecht voor documenten die verband houden met het agentschap of die het bij zijn werkzaamheden heeft verzameld. De bibliotheek biedt toegang tot publicaties van internationale en nationale organisaties, wetenschappelijke artikelen van personeelsleden van het EMCDDA, materiaal uitgegeven door andere instellingen van de Europese Unie en ander door het agentschap vergaard materiaal.

emcdda.europa.eu/document-library

Hoe neemt u contact op met de EU?

Kom langs

Er zijn honderden Europe Direct-informatiecentra overal in de Europese Unie. U vindt het adres van het dichtstbijzijnde informatiecentrum op:

https://europa.eu/european-union/contact_nl

Bel of mail

Europe Direct is een dienst die uw vragen over de Europese Unie beantwoordt. U kunt met deze dienst contact opnemen door:

- te bellen naar het gratis nummer: 00 800 6 7 8 9 10 11 (bepaalde telecomaandieners kunnen wel kosten in rekening brengen),
- te bellen naar het gewone nummer: +32 22999696, of
- een e-mail te sturen via: https://europa.eu/european-union/contact_nl

Waar vindt u informatie over de EU?

Online

Informatie over de Europese Unie in alle officiële talen van de EU is beschikbaar op de Europa-website op:

https://europa.eu/european-union/index_nl

EU-publicaties

U kunt publicaties van de EU downloaden of bestellen op: <https://op.europa.eu/nl/publications> (sommige zijn gratis, andere niet).

Als u meerdere exemplaren van gratis publicaties wenst, neem dan contact op met Europe Direct of uw plaatselijke informatiecentrum (zie https://europa.eu/european-union/contact_nl).

EU-wetgeving en aanverwante documenten

Toegang tot juridische informatie van de EU, waaronder alle EU-wetgeving sinds 1952 in alle officiële talen, krijgt u op EUR-Lex op:

<http://eur-lex.europa.eu>

Open data van de EU

Het opendataportaal van de EU (<http://data.europa.eu/euodp/nl>) biedt toegang tot datasets uit de EU. Deze gegevens kunnen gratis worden gedownload en hergebruikt, zowel voor commerciële als voor niet-commerciële doeleinden.



25 YEARS OF MONITORING 1995–2020

Over dit rapport

Het overzicht van de belangrijkste aandachtspunten van het Europese Drugsrapport van 2020 bevat een selectie van de belangrijkste bevindingen van de meest recente analyse van het EMCDDA van de drugssituatie in Europa. De aandachtspunten zijn gekozen op grond van de beleidsrelevantie en het algemene belang ervan. Het gebruik van illegale drugs, de door drugs veroorzaakte schade en het aanbod van drugs zijn de belangrijkste aandachtspunten van het rapport, dat ook een uitgebreide reeks nationale gegevens over deze thema's bevat en de belangrijkste schadebeperkingsmaatregelen op een rij zet.

Over het EMCDDA

Het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EMCDDA) is de centrale bron van informatie en een erkende autoriteit op het gebied van de drugsproblematiek in Europa. Het verzamelt, analyseert en verspreidt al 25 jaar wetenschappelijk verantwoorde informatie over drugs en drugsverslaving en de gevolgen daarvan. Daarmee verschaft het zijn publiek een op feiten gebaseerd beeld van de drugsproblematiek op Europees niveau.

De publicaties van het EMCDDA vormen een belangrijke informatiebron voor zeer uiteenlopende doelgroepen, waaronder beleidsmakers en hun adviseurs, hulpverleners en onderzoekers op het gebied van drugs en, meer in het algemeen, de media en het grote publiek. Het EMCDDA is gevestigd in Lissabon en is een van de gedecentraliseerde agentschappen van de Europese Unie.

