R.J.J. van Beek, K. Monshouwer, F. Schutten, W. den Hollander,
R. Andree, M. van Laar

Trimbos instituut

Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Het Grote Uitgaansonderzoek 2023

Uitgaanspatronen, middelengebruik, gezondheid en intentie tot stoppen of minderen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen



R.J.J. van Beek, K. Monshouwer, F. Schutten, W. den Hollander, R. Andree, M. van Laar

Het Grote Uitgaansonderzoek 2023

Uitgaanspatronen, middelengebruik, gezondheid en intentie tot stoppen of minderen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen

Trimbos-instituut, Utrecht, 2024

Trimbos instituut
Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Colofon

Opdrachtgever en financiering
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Projectleiding
R. J. J. van Beek, MSc

Projectuitvoering
R. J. J. van Beek, MSc, Dr. K. Monshouwer, F. Schutten, MSc,
Dr. W. den Hollander, R. Andree, MSc

Drs. M. van Goor, Dr. D. Spronk, Dr. P. Oomen,
Dr. S. A. Troelstra, Dr. M.W. van Laar, M.C. de Jong, MSc,
S. Biemans, MSc, Dr. L. Smit-Rigter, L. Stegemann, MSc,
R. Jansen, MSc, Dr. C. Victorien Voogt, E. Spoor, MSc,
M. Olthof, MSc, B. Bilderbeek, MSc

Omslagontwerp en productie
Canon Nederland N.V.

Beeld
Gettyimages.nl

Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer AF2022

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
www.trimbos.nl
E: 030-297 11 00
F: 030-297 11 11

© 2024, Trimbos-instituut, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoudsopgave

Samenvatting **5**

Summary (in English) **17**

1 Inleiding **29**
1.1 Aanleiding 29
1.2 Voorgaande (uitgaans)onderzoeken 31
1.3 Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 33

2 Methode van onderzoek **41**
2.1 Onderzoekspopulatie 41
2.2 Werving 42
2.3 Dataverzameling en toestemming 43
2.4 Steekproef, representativiteit en vergelijkbaarheid met 2013, 2016 en 2020 47
2.5 Statistische analyse 51

3 Kenmerken van de gewogen steekproef **53**
3.1 Demografie 54
3.2 Uitgaanspatronen 57

4 Middelengebruik: aard, omvang en kenmerken van de gebruikers **59**
4.1 Ooit en laatste-jaar gebruik van alcohol, drugs en tabaksproducten 61
4.2 Middelengebruik naar demografische achtergrond 63
4.3 Middelengebruik en uitgaanspatronen 64
4.4 Voorspellers van middelengebruik 66
4.5 Middelengebruik vergeleken met ander onderzoek 70
4.6 Gebruik van alcoholvrije dranken 74

5 Middelengebruikers nader bekeken **75**
5.1 Gebruikspatronen 78
5.2 Locaties van gebruik 86
5.3 Positieve effecten van drugsgebruik 88
5.4 Wijze waarop uitgaanders aan middelen komen 89
5.5 Motieven voor gebruik van 3-MMC en ketamine 91
5.6 Invloed alcoholvrije dranken 94
5.7 Cannabis: gebruikswijzen 94
5.8 Lachgas: verbod en gebruikswijzen 97

5.9 3-MMC: verbod en gebruikswijze 98
5.10 Drugsgebruik na de coronapandemie 102

6 Gevolgen, veronderstelde schadelijkheid en gezondheid 103
6.1 Ervaren gezondheid 105
6.2 Veronderstelde schadelijkheid 106
6.3 Ongewenste effecten 107
6.4 Te veel of te vaak gebruiken en de intentie om te minderen of om te stoppen 111
6.5 Bijdrage van cocaïnegebruikers aan milieuschade en criminaliteit 116
6.6 Hulp bij het stoppen met drugsgebruik 117
6.7 Kennis Red Alert app 118

7 Zelf-therapeutisch gebruik 119
7.1 Kennis over (onderzoek naar) therapeutische toepassingen 121
7.2 Zelf-therapeutisch gebruik van ecstasy, paddo's/truffels en ketamine 121
7.3 Microdoseren 127

8 Acceptatie en normalisatie van het gebruik van alcohol, cocaïne en ecstasy 129
8.1 Veronderstelde acceptatie door anderen 130
8.2 Veronderstelde verkrijgbaarheid van drugs 132
8.3 Sociale accommodatie van drugsgebruik 133

9 Veiligheid, verkeersdeelname en drogeren 135
9.1 Ervaren veiligheid in het uitgaansleven en grensoverschrijdend gedrag 136
9.2 Alcohol- en drugsgebruik in het verkeer 142
9.3 Drogeren 145

Discussie 149

Bijlage A: Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS) 161

Bijlage B: Kwalitatieve analyses 163

Bijlage C: Tabellen 165

Referenties 169

Samenvatting

Uit onderzoek blijkt dat het gebruik van alcohol en drugs aanzienlijk hoger is onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen dan onder leeftijdsgenoten in de algemene bevolking. Uitgaanders vormen een risicogroep wat betreft het experimenteren met drugsgebruik, bingegebruik en combigebruik. Tegelijkertijd lijken veel uitgaande jongeren en jongvolwassenen zonder al te veel problemen met alcohol en drugs om te gaan (Parker & Williams, 2003; Rosiers, 2013; Van der Poel et al., 2010). Enerzijds is het uitgaansleven een setting waarin wordt genoten en die als uitlaatklep fungeert voor de dagelijkse verplichtingen. Maar aan de andere kant vindt in het uitgaansleven ook risicogedrag plaats. Goed zicht op de uitgaanders, hun gebruikspatronen, motieven voor gebruik en de context waarbinnen het gebruik plaatsvindt kan helpen bij beleidsvorming en het adequaat inzetten van preventie. Daarnaast is het belangrijk om een vinger aan de pols te houden door nieuwe trends te signaleren en hierop in te springen.

In 2008/2009 heeft het Trimbos-instituut samen met het Bonger Instituut landelijk het middelengebruik onder uitgaanders, met name club- en partygangers, in kaart gebracht (Feestmeter; Van der Poel et al., 2010). Hiervoor zijn de respondenten 'on-the spot' geworven. In 2013, 2016 en 2020 zijn internetvragenlijsten afgenomen (het Grote Uitgaansonderzoek) onder bezoekers van clubs en festivals (15/16-35 jaar). Zij werden in een periode van enkele weken geworven via onder andere sociale media, online fora en websites voor uitgaande jongeren en jongvolwassenen (Goossens et al., 2013; Monshouwer et al., 2016; Monshouwer et al., 2020). Deze uitgaansonderzoeken brachten het gebruik van alcohol, tabaksproducten, drugs en risicogedrag onder uitgaanders in kaart.

In 2023 is het Grote Uitgaansonderzoek voor de vierde keer het uitgevoerd. Doel van het onderzoek is het schetsen van een actueel beeld van uitgaanspatronen, middelengebruik en de (gezondheids)gevolgen daarvan, en een aantal andere alcohol- en drugsgerelateerde thema's die spelen in het uitgaansleven. De doelgroep van het onderzoek zijn uitgaanders in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar die in het afgelopen jaar minimaal één keer een feest, festival, club of discotheek hebben bezocht. Net als in 2013, 2016 en 2020 zijn de respondenten online geworven en via een online vragenlijst bevraagd. De cijfers over de omvang van het middelengebruik dienen met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. Vanwege het ontbreken van een steekproefkader kunnen deze niet gezien worden als een precieze schatting van het gebruik onder alle uitgaanders in Nederland.

De onderzoeksvragen van Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 zijn:

1. Wat zijn de uitgaanspatronen van jongeren en jongvolwassenen die feesten/festivals en/of clubs bezoeken?
2. Welke middelen gebruiken uitgaanders, hoe verhouden deze zich tot elkaar en wat zijn determinanten van gebruik?
3. Hoe staat het met de gezondheid van de uitgaanders en welke (gezondheids) gevolgen ervaren zij door hun alcohol- en drugsgebruik?
4. Hoe geaccepteerd ("normaal') en schadelijk is het gebruik van drugs volgens uitgaanders?
5. Weten uitgaanders van het onderzoek naar de therapeutische toepassingen van middelen die zij wellicht alleen als partydrug kennen? Hebben zij wel eens gemicrodoseerd?
6. Hoe is het gesteld met het gevoel van veiligheid in verschillende uitgaansgelegenheden?
7. Hoeveel uitgaanders denken ooit gedrogeerd te zijn?

Het Grote Uitgaansonderzoek levert doorgaans in korte tijd een grote hoeveelheid informatie op over uitgaansgedrag en middelengebruik in een grote groep uitgaanders. Ook kan het onderzoek signaleren welke nieuwe middelen in opkomst zijn, welke middelen het meest populair zijn, en welke verschuivingen er in de tijd plaatsvinden in de populariteitsrangschikking van middelen. De onderzoeksopzet kent echter ook beperkingen, waaronder het ontbreken van een steekproefkader en een ondervertegenwoordiging van uitgaanders met een laag of middelbaar opleidingsniveau. De cijfers over de omvang van het middelengebruik dienen dan ook met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. Zij geven een indicatie, maar kunnen niet gezien worden als een precieze schatting van het gebruik onder uitgaanders in Nederland.

Hieronder geven we per hoofdstuk een samenvatting van Het Grote Uitgaansonderzoek 2023:

Methode van onderzoek

In **hoofdstuk 2** van dit rapport beschrijven we de **onderzoeksmethoden**. De netto steekproef bestaat uit jongeren en jongvolwassenen in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar die in het afgelopen jaar minimaal één keer een feest, festival of club hebben bezocht. De respondenten zijn geworven via (betaalde) sociale mediacampagnes en via berichten op sociale media van verschillende partijen die zich richten op drugsgebruik en uitgaan. De dataverzameling heeft plaatsgevonden van 19 mei tot en met 20 juni 2023 via een online vragenlijst. De vragenlijst omvatte vragen over demografische kenmerken, uitgaanspatronen, middelengebruik en gevolgen voor de gezondheid. De manier van werven is net als in 2020, via de sociale media platforms van Meta (Facebook en Instagram) gedaan. Daarnaast is in 2023 ook het sociale medium Snapchat toegevoegd, ook hier heeft een betaalde campagne gelopen. Een steekproefkader voor de doelgroep ontbreekt, zodat de representativiteit van de steekproef niet precies kan worden vastgesteld. Vanwege verschillen in de wervingsprocedure, de steekproefverschillen

en het ontbreken van een steekproefkader kunnen slechts voorzichtige conclusies getrokken worden over een eventuele toe- of afname van het gebruik van bepaalde middelen in het uitgaansleven.

Kenmerken van de gewogen steekproef

Hoofdstuk 3 bespreekt de **kenmerken van de steekproef**. De gewogen steekproef bestaat uit 7.012 uitgaanders, van wie 50,6% geboren is als man, 49,4% als vrouw en 0,1% niet als man of als vrouw. De respondenten zijn in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar oud. Het grootste deel (46,8%) is tussen de 20 en 24 jaar oud. Bijna zeven op de tien respondenten in de steekproef (68,8%) zijn hoog opgeleid (HBO of Universiteit). Ruim een kwart van de respondenten (27,0%) is lid van een studentenvereniging. Ongeveer vier op de tien respondenten (38,8%) wonen bij de ouders (of verzorgers of pleegouders). De respondenten zijn afkomstig uit alle provincies en de verdeling vormt wat dit betreft een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar. Ruim de helft (54,5%) van de respondenten werkt in loondienst. Een kwart van de respondenten (25,3%) bezoekt wekelijks een kroeg. Een club/discotheek wordt door 13,1% wekelijks en door 39,3% tenminste maandelijks (maar niet elke week) bezocht. Een kleine groep (2,1%) bezoekt wekelijks een feest of festival. Ruim een kwart (26,1%) gaat tenminste één keer per maand (maar niet elke week) naar een feest of festival.

Middelengebruik: aard, omvang en kenmerken van de gebruikers

Wanneer we naar het **middelengebruik** van respondenten kijken in **hoofdstuk 4** dan blijkt dat alcohol en tabak de meest gebruikte middelen zijn. Bijna alle respondenten (98,2%) hebben in het afgelopen jaar alcohol gebruikt en driekwart (75,7%) deed dat wekelijks. Een ruime meerderheid (58,9%) heeft in het afgelopen jaar tabak gerookt en 22,0% rookt dagelijks. Ecstasy is door ongeveer de helft (53,8%) van de respondenten in de afgelopen 12 maanden gebruikt en is daarmee de meest gebruikte drug, gevolgd door cannabis (46,9%). Opvallend hoog (33,7%) is het percentage respondenten dat de afgelopen 12 maanden 3-MMC heeft gebruikt. Dit is vrijwel gelijk aan het gebruik van cocaïne (33,5%). Andere veelgebruikte drugs zijn ketamine (24,6%), amfetamine (20,5%), 4-MMC (16,7%), lachgas (15,0%), 2C-B (14,1%) en poppers (13,1%). Vergeleken met leeftijdsgenoten in de algemene bevolking ligt het laatste-jaar-gebruik van alle middelen onder de respondenten in dit uitgaansonderzoek hoger.

Wanneer we kijken naar **voorspellers van middelengebruik** dan zien we dat vrouwen en 16-19-jarigen een kleinere kans hebben op het gebruik van bijna alle middelen. Hoogopgeleiden hebben een grotere kans op wekelijks alcoholgebruik dan laagopgeleiden. Voor de meeste andere middelen geldt dat de kans op gebruik voor laagopgeleiden hoger is dan voor hoogopgeleiden. Een grotere mate van stedelijkheid hangt samen met een grotere kans op het gebruik van ecstasy, cannabis, 3-MMC, cocaïne, ketamine, amfetamine, 2C-B, poppers, truffels en ADHD-middelen. Hoe frequenter het bezoek aan feesten/festivals, hoe groter de kans op middelengebruik,

met uitzondering van het gebruik van alcohol (wekelijks), dagelijks roken, de waterpijp, ADHD-middelen en benzodiazepinen. Respondenten die clubs/discotheken bezoeken hebben een grotere kans op het laatste-jaar-gebruik van alle middelen, met uitzondering van dagelijks roken, amfetamine, 2C-B en truffels. Kroegbezoek hangt samen met een grotere kans op gebruik van alcohol (wekelijks), roken, gebruik van de e-sigaret/vape, cannabis, 3-MMC, cocaïne, 4-MMC en ADHD-middelen.

De meest opvallende **verschillen tussen 2020 en 2023** zijn een sterke daling van het laatste-jaar-gebruik van lachgas (van 35,2% naar 15,0%) en een sterke stijging van het gebruik van 3-MMC (van 8,9% naar 33,7%) en 4-MMC (van 6,3% naar 16,7%). Ook het gebruik van ecstasy en cocaïne lijkt tussen 2020 en 2023 te zijn toegenomen. Gezien de methodologische beperkingen moeten de verschillen echter voorzichtig worden geïnterpreteerd.

Middelengebruikers nader bekeken

De uitkomsten van nadere analyses van het **middelengebruik** worden beschreven in **hoofdstuk 5**. Ten aanzien van de **frequentie van gebruik** blijkt dat maandelijks gebruik het meest voorkomt onder de laatste-jaar-gebruikers van alcohol (96,2%), gevolgd door tabak (77,0%) en de e-sigaret/vape (55,6%). Van de drugs komt tenminste maandelijks gebruik het meest voor onder de laatste-jaar-gebruikers van cannabis (45,5%) en 3-MMC (30,5%). (Bijna) dagelijks gebruik komt veruit het meest voor onder de laatste-jaar-gebruikers van tabak (37,4%), gevolgd door e-sigaret/vape (12,0%) en cannabis (10,5%). Kijken we naar de hoeveelheden per uitgaansavond dan zien we dat respondenten gemiddeld meer alcohol op een uitgaansavond drinken (11,2 glazen) dan op een dag dat ze niet uitgaan (3,1 glazen). Respondenten roken ook meer op een uitgaansdag: gemiddeld 10,2 sigaretten versus 6,9 sigaretten op een dag dat men niet uitgaat. Ecstasy wordt vaker gebruikt op een uitgaansavond dan een niet uitgaansavond, het aantal pillen dat uitgaanders gebruiken ligt hoger op dagen dat zij uitgaan (1,8 pillen) dan op dagen dat zij niet uitgaan (1,5 pillen). Voor lachgas geldt, anders dan bij de andere middelen, dat het gemiddeld aantal ballonnen op een dag dat men niet uitgaat hoger is dan op een uitgaansdag (10,3 versus 4,9 ballonnen). Voor alle middelen, behalve voor lachgas, geldt dan mannen grotere hoeveelheden gebruiken dan vrouwen.

Ten aanzien van de **locaties van gebruik**, bevestigen de resultaten dat ecstasy een typische uitgaansdrug is. Feest/festival wordt ook door veel gebruikers van 3-MMC, cocaïne en ketamine als gebruikslocatie genoemd. Maar ook een huisfeest of feestje bij vrienden thuis worden vaak genoemd, vooral door ketaminegebruikers.

In Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 hebben we voor het eerst de **positieve effecten van drugsgebruik** onder uitgaanders in kaart gebracht. De meest genoemde positieve effecten van drugsgebruik zijn verbeterde vriendschappen (43,9%), verminderde spanningen (41,8%) en positieve verandering van omgang met anderen (34,9%).

Ongeveer één op de zes (16,8%) laatste-jaar-gebruikers geeft aan dat drugs géén positieve invloed hebben gehad op hun leven.

Wat betreft de **wijze waarop uitgaanders aan middelen komen**, komt ruim de helft van de laatste-jaar-gebruikers meestal aan drugs via vrienden of kennissen (27,2% koopt en 25,6% krijgt de drugs van hen). Vier op de tien (40,8%) kopen de drugs meestal bij een dealer. Het online kopen van drugs komt onder deze groep dus relatief weinig voor.

Als we kijken naar de **motieven voor het gebruik van 3-MMC en ketamine**, blijkt dat respectievelijk 60,2% en 56,2% van de laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC, 'energie/ langer door kunnen gaan' en 'nieuwsgierigheid bevredigen' noemt als belangrijke redenen voor gebruik. Een andere belangrijke reden voor gebruik van 3-MMC is 'een gezellige en/of fijne tijd met (nieuwe) vrienden' (54,8%). Voor het gebruik van ketamine is de 'droomachtige en zweverige roes' (70,0%) de belangrijkste reden voor gebruik, gevolgd door 'avontuur of gekke dingen meemaken' (46,5%) en de 'dissociatieve effecten zoals de weg kwijt zijn' (40,3%).

Wanneer we kijken naar de **invloed van alcoholvrije dranken op het drinken van alcoholhoudende dranken**, dan zien we dat de ruime meerderheid van degenen die naast alcoholhoudende ook alcoholvrije dranken drinken, aangeeft dat dit geen invloed heeft op het drinken van alcoholhoudende dranken: 63,2% is evenveel alcoholhoudende dranken blijven drinken. Ongeveer een op de vijf (21,7%) laatste-jaar-gebruikers van alcohol die ook alcoholvrije dranken drinken, geeft aan minder alcoholhoudende dranken te drinken en 1,6% zegt te zijn gestopt met het drinken van alcohol.

Gevraagd naar de **gebruikswijze van cannabis**, gebruikt de helft van de laatste-jaar-cannabisgebruikers (48,7%) meestal of altijd wiet. Iets meer dan een vijfde (22,2%) gebruikt meestal of altijd hasj en 17,5% gebruikt beide middelen even vaak. Wiet of hasj worden door laatste-jaar-gebruikers het meest gebruikt door het te roken in de vorm van een joint met tabak (91,8%). De meest genoemde motieven hiervoor zijn: 'ik heb er nooit zo over nagedacht' (47,0%), 'ik vind het effect van cannabis fijner met tabak' (42,9%) en 'ik vind tabak lekker' (38,1%).

De ruime meerderheid van alle respondenten geeft aan op de hoogte te zijn van het **verbod op lachgas**: 79,7%, tegenover 20,3% die niet weet dat lachgas verboden is. Volgens de meerderheid van de laatste-jaar-gebruikers van lachgas is het sinds het verbod moeilijker (50,0%) of niet meer mogelijk (10,9%) om aan lachgas te komen. Gevraagd naar de gebruikswijze van lachgas, gebruikt de ruime helft (54,2%) lachgas meestal uit tanks.

De ruime meerderheid van alle respondenten geeft aan op de hoogte te zijn van het **verbod op 3-MMC**: 68,3%, tegenover 31,7% die niet weet dat 3-MMC verboden is. Een klein deel van de ooit-gebruikers van 3-MMC is gestopt vóór het verbod: 7,5%

gebruikte ooit 3-MMC, maar niet meer in het laatste jaar. Zij stopten met gebruik omdat zij geen behoefte meer aan het middel hadden (48,4%), of liever een ander middel gebruikten (37,8%). Van de laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC is ongeveer een derde (31,0%) gestopt met gebruik ná het verbod. De meeste respondenten die zijn gestopt met het gebruik van 3-MMC (zowel vóór als ná het verbod), geven aan dat zij niet meer van een andere drug zijn gaan gebruiken. Ongeveer een vijfde van de diegenen die zijn gestopt met 3-MMC, zegt wel méér van een andere drug te zijn gaan gebruiken, met name ecstasy, cocaïne en 3-CMC. Gevraagd naar de **gebruikswijze van 3-MMC**, wordt 3-MMC door de ruime meerderheid (85,5%) meestal in poeder of kristalvorm gesnoven. Op een gebruiksdag gebruiken laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC het middel meestal 1-3 keer (42,6%) of 4-6 keer (32,1%).

Wanneer we kijken naar **drugsgebruik na de coronapandemie**, zegt meer dan de helft (56,0%) dat de pandemie geen effect had op hun drugsgebruik. Voor een derde (30,5%) geldt dat zij geen drugs gebruikten en dat nog steeds niet doen, voor een kwart van de uitgaanders (25,5%) geldt dat zij wel gebruiken maar evenveel als voor de coronapandemie. Één op de vijf (21,5%) is wel méér drugs gaan gebruiken, 3,2% zegt andere drugs te gebruiken, en een kleine groep zegt minder drugs (7,2%) te gebruiken of geeft aan te zijn gestopt met drugsgebruik (1,7%).

Gevolgen, veronderstelde schadelijkheid en gezondheid

In **hoofdstuk 6** kijken we naar **gevolgen, veronderstelde schadelijkheid en gezondheid**. Driekwart (74,9%) van de uitgaanders beoordeeld zijn/haar algemene gezondheid als (zeer) goed. Ook de geestelijke gezondheid van de uitgaanders lijkt voor een ruime meerderheid (69,5%) goed. Uitgaanders voelen zich vaker algemeen of psychisch ongezond dan leeftijdsgenoten in de algemene bevolking.

Gevraagd naar de **schadelijkheid van middelengebruik**, denkt slechts een op de tien respondenten (9,0%) dat één of twee keer ecstasy proberen nogal/erg schadelijk is. De ruime meerderheid (67,6%) denkt dat regelmatig ecstasy gebruiken nogal/erg schadelijk is. Bijna alle respondenten (93,6%) denken dat regelmatig cocaïne gebruiken nogal/erg schadelijk is. Ongeveer vier op de vijf uitgaanders denkt dat regelmatig ketamine (83,2%) en regelmatig 3-MMC (81,5%) gebruiken nogal/erg schadelijk is. Vergelijking van de inschatting van de schadelijkheid van de middelen ecstasy, cocaïne, en ketamine tussen degenen die het laatste jaar wel of niet het betreffende middel hebben gebruikt laten zien dat niet-gebruikers de schadelijkheid hoger inschatten dan gebruikers van het betreffende middel.

Als we naar de specifieke **ongewenste effecten** van bepaalde middelen kijken dan blijkt dat het meest genoemde ongewenste effect van cocaïne een snelle of onregelmatige hartslag is. Dit wordt door 49,1% van de laatste-jaar-gebruikers ervaren. Uitputting/vermoeidheid (46,5%) en een depressief gevoel of down of lusteloos zijn (34,6%) worden ook veel genoemd. Daarnaast is ook het percentage laatste-jaar-gebruikers

dat een bloedneus (30,5%) en/of ontstoken neusslijmvlies (28,0%) ervaart niet gering. Onder de laatste-jaar-gebruikers van ketamine is een verstoorde coördinatie het meest genoemde ongewenste effect van gebruik (45,5%), gevolgd door verwardheid (32,5%). Ongeveer een op de zeven (15,2%) ketaminegebruikers ervaart soms blaasproblemen als gevolg van gebruik, 4,1% ervaart dit vaak. Het meest genoemde ongewenste effect van lachgas is duizeligheid (35,8%), gevolgd door gevoelloosheid of tintelingen in handen of voeten tijdens of kort na gebruik (26,7%).

Aan de laatste-jaar-gebruikers van de middelen 3-MMC, ketamine en cocaïne is gevraagd of zij zelf vinden dat zij dat middel weleens **te veel of te vaak gebruiken**. Daarnaast is ook gevraagd of zij zouden willen **minderen of stoppen** met het gebruiken van dat middel. Een op de drie (33,7%) laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC vindt dat hij of zij weleens te veel of te vaak gebruikt. Voor cocaïne gaat het om een kwart (24,0%) van de laatste-jaar-gebruikers en voor ketamine om een op de tien laatste-jaar-gebruikers (10,7%) die vinden dat zij wel eens te veel of te vaak gebruiken. Gevraagd naar de intentie om te minderen of stoppen met het gebruik van deze middelen, zijn 3-MMC en cocaïne de middelen waarvan laatste-jaar-gebruikers het vaakst aangeven dat ze wel zouden willen minderen (respectievelijk 35,1% en 34,7%). Het percentage laatste-jaar-gebruikers dat zou willen stoppen is het hoogst voor cocaïne (30,8%). Het aandeel respondenten dat aangeeft te willen minderen met één van de middelen cocaïne, 3-MMC en ketamine is hoger onder frequente gebruikers dan onder niet-frequente gebruikers. Andersom geven niet-frequente gebruikers van ketamine vaker dan frequente gebruikers aan te willen stoppen met gebruik.

Wanneer we kijken naar **gewenste hulp bij het stoppen met drugsgebruik**, blijkt dat de meest genoemde manieren waarop laatste-jaar-gebruikers van ten minste één drug zouden willen minderen of stoppen met drugsgebruik zijn: via familie, vrienden of andere mensen in de omgeving (56,6%), door middel van het opzoeken van informatie op internet (56,4%) en via een professional zoals een huisarts of in de verslavingszorg (53,8%). Ruim een op de vijf (22,5%) laatste-jaar-gebruikers zegt dat hij of zij géén hulp zou zoeken bij het minderen of stoppen met drugsgebruik.

Zelf-therapeutisch gebruik

Hoofdstuk 7 gaat over gebruik van ketamine, psilocybine (stof in paddo's en truffels) en MDMA (stof in ecstasy) om psychische of emotionele problemen te verminderen ('zelf-therapeutisch gebruik'). Gevraagd naar de **kennis over de therapeutische toepassingen** van deze middelen geeft de meerderheid van de respondenten aan hiervan op de hoogte te zijn: ruim zes op de tien respondenten weet van het onderzoek naar MDMA (65,6%) en psilocybine (64,9%) als hulpmiddel bij sommige psychische aandoeningen. Meer dan de helft (51,8%) weet dat ketamine door artsen kan worden voorgeschreven als medicijn tegen depressie.

Een op de zes (15,7%) laatste-jaar-gebruikers van paddo's/truffels geeft aan in het afgelopen jaar paddo's of truffels (psilocybine) te hebben gebruikt om **psychische of emotionele problemen te verminderen**. Het zelf-therapeutisch gebruik van ecstasy (MDMA) en ketamine onder laatste-jaar-gebruikers ligt op respectievelijk 6,5% en 5,7%.

Gevraagd naar de zelf-geapporteerde **effectiviteit** van het zelf-therapeutisch gebruik, blijkt dat de ruime meerderheid (80-90%) van de respondenten die in het afgelopen jaar een van de middelen ecstasy, ketamine of paddo's/truffels heeft gebruik om psychische of emotionele problemen te verminderen aangeeft dat dit zelf-therapeutisch gebruik hen heeft geholpen.

De meeste uitgaanders hebben nog nooit **gemicrodoseerd** (91,6%), 3,9% deed dit ooit maar niet in het laatste jaar en 4,4% microdoseerde in het laatste jaar. Paddo's of truffels zijn onder uitgaanders die in het laatste jaar hebben gemicrodoseerd hiervoor het meest gebruikte middel (40,3%), gevolgd door MDMA (29,1%) en LSD of LSD-achtigen (25,2%).

Acceptatie en normalisatie van het gebruik van alcohol, cocaïne en ecstasy

De **acceptatie en normalisatie** van het gebruik van alcohol, cocaïne en ecstasy is beschreven in **hoofdstuk 8**. Gevraagd naar de **veronderstelde acceptatie door anderen**, is negen op de tien (93,3%) uitgaanders het helemaal eens met de stelling dat het gebruik van alcohol geaccepteerd is in de Nederlandse samenleving. Voor ecstasy en cocaïne liggen deze percentages een stuk lager (11,7% en 3,0%). Ook als het gaat om acceptatie onder hun vrienden ligt het percentage voor de ervaren acceptatie van alcohol het hoogst (94,1%), gevolgd door ecstasy (49,5%) en cocaïne (20,2%). Ook het niet gebruiken van drugs wordt geaccepteerd; een grote meerderheid geeft aan het helemaal eens te zijn met de stelling dat het voor hen acceptabel is om geen drugs te gebruiken op momenten dat vrienden dat wel doen (71,9%).

Wanneer we kijken naar de **veronderstelde verkrijgbaarheid van drugs**, lijken drugs voor de meeste respondenten erg toegankelijk. Meer dan de helft (54,5%) van de respondenten is het helemaal eens met de stelling dat het makkelijk is om aan drugs te komen, een op de drie is het een beetje eens met deze stelling (27,1%).

Wanneer we kijken naar de **sociale accommodatie van drugsgebruik** (mate waarin respondenten het normaal vinden om hun drugsgebruik met anderen te bespreken), zien we dat drugsgebruik met name openlijk wordt besproken met vrienden (89,7%) en andere leeftijdsgenoten (59,6%). Drugsgebruik wordt het vaakst verborgen gehouden voor ouders (49,5%) en leidinggevenden (41,6%). Een derde (34,1%) van de respondenten geeft aan hun gebruik voor niemand verborgen te houden.

Veiligheid, verkeersdeelname en drogeren

Hoofdstuk 9 gaat over **veiligheid, verkeersdeelname en drogeren**. Gevraagd naar de ervaren **veiligheid in het uitgaansleven**, valt op dat huisfeesten of feesten bij vrienden als de meest veilige locaties worden ervaren, meer dan negen op de tien respondenten voelt zich daar (heel) veilig (96,7%). Ook bij poppodia (89,7%), club- of verenigingsgebouwen (88,6%), keet en schuurfeesten (80,4%), festivals (87,1%) en cafés of kroegen (85,2%) voelen meer dan vier op de vijf respondenten zich (heel) veilig.

Vrouwen hebben over het algemeen vaker last van **grensoverschrijdend gedrag** dan mannen. Zo geven maar liefst vijf op de zes (84,5%) heterovrouwen aan in het afgelopen jaar tenminste een keer ongewenst te zijn aangeraakt, bij LHBTIQ+ vrouwen ligt dit ongeveer op hetzelfde percentage (84,8%). Bij LHBTIQ+ mannen ligt dit percentage een stuk lager (54,6%) en bij heteromannen ligt dit percentage nog lager (39,5%). Mannen hebben vaker te maken met agressie, onder heteromannen geeft twee derde (71,3%) aan hier in het afgelopen jaar minimaal een keer mee te maken hebben gehad. De percentages heterovrouwen (51,1%), LHBTIQ+ vrouwen (54,7%) en LHBTIQ+ mannen (57,5%) die in het afgelopen jaar minimaal een keer met agressie te maken hadden waren vergelijkbaar. Het percentage mannen dat zelf aangeeft in het afgelopen jaar grensoverschrijdende gedrag te hebben vertoond (4,5%) is drie keer zo hoog als onder vrouwen (1,6%).

Wanneer we kijken naar **alcohol- en drugsgebruik in het verkeer** zien we dat, wanneer respondenten na een uitgaansavond onder invloed naar huis gaan, zij dat meestal doen op de fiets (61,8%), met openbaar vervoer (8,9%) of lopend (8,5%). Ongeveer een op de tien respondenten bestuurde het afgelopen jaar een auto of motor (12,3%) of deelscooter (11,9%) nadat zij meer dan de toegestane hoeveelheid alcohol hadden gedronken. Een op de twintig respondenten bestuurde in het afgelopen jaar minimaal een keer een auto of motor (5,4%), deelscooter (4,2%) of scooter of brommer (2,9%) na drugsgebruik. De meeste respondenten die na drugsgebruik reisden, deden dat lopend (56,7%) of fietsend (53,7%).

Gevraagd naar **drogeren** tijdens of na het uitgaan, heeft bijna een kwart (23,6%) van de vrouwen die zich als LHBTIQ+ identificeren het vermoeden ooit gedrogeerd te zijn. Dit percentage ligt onder heterovrouwen iets lager (18,9%). Bij mannen ligt het percentage dat het vermoeden heeft ooit gedrogeerd te zijn hoger onder LHBTIQ+ mannen (16,0%) dan onder heteromannen (10,5%). Een klein deel van de respondenten die vermoedden gedrogeerd te zijn, heeft zich gemeld zich bij medische professionals (7,6%) of de politie (4,6%). De meeste respondenten (63,3%) bespreken het met vrienden of familie of gaan naar huis om te slapen (56,3%). Meestal wordt na contact met een medisch professional geen bloed- of urineonderzoek uitgevoerd (52,6%). Als dit wel gedaan wordt dan is de uitslag in twee derde (67,3%) van de gevallen positief en in een derde (32,7%) van gevallen negatief. Het meest aangetroffen middel bij positieve uitslagen is GHB.

Discussie

In de **discussie** worden een aantal kernbevindingen van Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 geformuleerd en bediscussieerd. Wat allereerst opvalt in vergelijking met de vorige meting van Het Grote Uitgaansonderzoek is dat **uitgaanders minder vaak uit lijken te gaan dan voor corona**. Het percentage wekelijkse kroegbezoekers daalde van 48,3% in 2020 naar 25,3% in 2023. Bij clubs ging het om een daling van 24,3% in 2020 naar 13,1% in 2023. Omdat het percentage uitgaanders dat wekelijks naar een huisfeest ging ook daalde van 23,3% in 2020 naar 10,9% in 2023 lijkt het frequent uitgaan zich niet verplaatst te hebben naar de huissettingen die tijdens de coronapandemie populair waren. In sommige andere onderzoeken worden deze afnames toegeschreven aan de toegenomen prijzen in het nachtleven.

Alcohol en tabak worden nog steeds vaak gebruikt onder uitgaanders. In het uitgaansleven blijven alcohol en tabak de meest gebruikte middelen. Drie kwart (75,7%) van de uitgaanders drinkt wekelijks alcohol en drinkt op uitgaansavonden waarbij ook 'ingedronken' wordt ook veel (11,2 glazen). Het roken van tabak komt ook vaak voor, 22,0% van de uitgaanders rookt dagelijks. Het aantal sigaretten op een uitgaansavond (10,2) is ook hoger dan op een gewone avond (6,9). Het percentage uitgaanders dat het afgelopen jaar een keer gevapet heeft is verdubbeld sinds 2020, van 22,4% in 2020 naar 50,4% in 2023.

In 2023 was **3-MMC de derde meest gebruikte drug** onder uitgaanders. Uit Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 blijkt dat het gebruik van 3-MMC sterk gestegen is. In 2020 gebruikte 8,9% van de uitgaanders in het afgelopen jaar 3-MMC, in 2023 is dit percentage gestegen naar 33,7%. Het middel 3-MMC heeft zich in relatief korte tijd genesteld tussen de traditionele uitgaansdrugs. Een op de twintig laatste-jaar-gebruikers (5,1%) van 3-MMC gebruikt wekelijks, dat percentage is bij geen enkele andere drug hoger. Het middel wordt met name gebruikt op festivals/feesten (68,1%), in nachtclubs (39,2%) en op huisfeesten (46,5%). Een derde van de 3-MMC-gebruikers geeft zelf aan dat zij vinden dat ze wel eens te veel of te vaak gebruiken (33,7%) of zou willen minderen met gebruik (35,1%). Het aandeel gebruikers dat zou willen stoppen (12,5%) is echter een stuk lager. Er zijn aanwijzingen dat 3-MMC een hoog verslavingspotentieel heeft en er is gegeven de stijging in het gebruik wel reden tot aandacht voor dit middel.

Wat verder opvalt is de **toename in het gebruik van cocaïne**. Daarnaast komen **klachten na of tijdens gebruik relatief vaak voor**. Uit deze meting van Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 blijkt het laatste-jaar-gebruik van cocaïne hoger te liggen (33,5%) dan in 2020 (26,2%). Gevraagd naar negatieve effecten na of tijdens cocaïnegebruik, worden een snelle of onregelmatige hartslag, uitputting of vermoeidheid, en slaapproblemen of een depressief gevoel door meer dan een derde van de gebruikers genoemd. Een op de acht gebruikers van cocaïne (12,7%) ervaart ook een **hunkering** of extreem verlangen naar het middel, wat een sterke voorspeller voor verslaving is. Ongeveer een derde van de cocaïnegebruikers minder wil gebruik of wil stoppen.

Het **gebruik van lachgas is verder gedaald** en het **gebruik van ecstasy is licht gestegen** ten opzichte van de meting in 2020. Het blijkt dat het laatste-jaar-gebruik van lachgas onder uitgaanders inmiddels aanzienlijk is afgenomen, van 25,3% in 2020 tot 15,0% in 2023. Maar zij die nog wel gebruiken zijn wel meer ballonnen gaan gebruiken. Meer dan de helft van de uitgaanders heeft in het afgelopen jaar ecstasy gebruikt (53,8%), in 2020 was dat iets minder dan de helft (44,0%). Het ecstasygebruik is dus licht gestegen ten opzichte van de laatste meting.

Hoewel de **coronapandemie** voor meer dan de helft van de uitgaanders niet heeft gezorgd voor een **verandering in drugsgebruik**, geeft een deel van de respondenten wel aan dat dit het geval is. Voor een op de vijf (21,4%) geldt dat zij zelf aangegeven meer te zijn gaan gebruiken na de coronapandemie. Ongeveer een op de tien (8,9%) is minder drugs gaan gebruiken of helemaal gestopt. Een kleine groep is andere drugs gaan gebruiken tijdens de coronapandemie (3,2%). Deze veranderingen zijn overigens niet helemaal aan de coronapandemie toe te schrijven omdat er de afgelopen jaren ook ander maatschappelijke ontwikkelingen zijn die invloed gehad kunnen hebben op het drugsgebruik.

Een op de zes gebruikers van paddo's of truffels gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen. Bij MDMA (6,5%) en ketamine (5,7%) liggen deze percentages een stuk lager. Respondenten gebruiken deze middelen om psychische of emotionele problemen te verminderen met name omdat zij eerder zelf ervaren hebben dat deze middelen een therapeutische werking kunnen hebben. Veel respondenten geven aan dat het werkt maar dat het om een tijdelijk effect gaat. Bij een kleinere groep leidt het gebruik van deze middelen echter tot een verergering van hun problemen. Met name voor deze laatste groep is aandacht nodig omdat goede informatie over het gebruik van deze middelen met deze toepassing nog onvoldoende beschikbaar is.

De uitkomsten van Het Grote Uitgaansonderzoek laten zien dat **een groot deel van de uitgaanders zich over het algemeen veilig voelt in het uitgaansleven**. Een kleine groep voelt zich onveilig, met name in clubs of discotheken (8,5%). Het is op basis van deze gegevens niet duidelijk wat de redenen zijn voor mensen om zich onveilig te voelen.

Vrouwen zijn vaker het slachtoffer van grensoverschrijdend gedrag. Zo geeft maar liefst vijf op de zes (84,5%) heterovrouwen aan in het afgelopen jaar tenminste een keer ongewenst te zijn aangeraakt, bij LHBTIQ+ vrouwen ligt dit ongeveer op hetzelfde percentage (84,8%). Mannen hebben echter vaker te maken met agressie, onder heteromannen geeft twee derde (71,3%) aan hier in het afgelopen jaar minimaal een keer mee te maken hebben gehad.

Tot slot blijkt uit dit onderzoek dat een **kwart van de LHBTIQ+ vrouwen en een vijfde van de heterovrouwen die uitgaan vermoeden dat zij ooit gedrogeerd zijn**, hoger dan bij mannen. De klachten die mensen die het vermoeden hebben gedrogeerd te zijn

lijken in grote mate op klachten die ook zouden kunnen passen bij alcohol of sommige drugs die in het uitgaansleven gebruikt worden. Deze klachten kunnen een aanwijzing voor een drogering zijn, maar hoeven dat niet noodzakelijk te zijn. Weinig respondenten die het vermoeden hadden gedrogeerd te zijn meldden zich bij politie of een arts. Daardoor wordt er maar zeer beperkt bloed- of urineonderzoek gedaan na vermoedens van drogeren. Bij enkele respondenten die het vermoeden hadden gedrogeerd te zijn blijken deze vermoedens te kloppen. Het gaat daarbij meestal op het middel GHB.

Summary (in English)

Research shows that alcohol and drug use is significantly higher among young adults that frequent nightlife venues than among peers in the general population. Nightlife patrons are a risk group with regard to experimenting with drug use, binge use and combined substance use. At the same time, many outgoing young adults seem to deal with alcohol and drugs without too many problems (Parker & Williams, 2003; Rosiers, 2013; Van der Poel et al., 2010). On the one hand, nightlife is a setting for enjoyment and which serves as an outlet for daily life and responsibilities. But on the other hand, risky behavior also takes place in nightlife. A good overview of people going out, their substance use patterns, motives for use and the context in which the use takes place can help with policy making and the adequate implementation of prevention. In addition, it is important to keep tabs on new trends by identifying and responding to them.

In 2008/2009, the Trimbos Institute, together with the Bonger Institute, mapped out national substance use among people who go out, especially club and party goers (Feestmeter; Van der Poel et al., 2010). For this purpose, respondents were recruited 'on-the spot'. In 2013, 2016 and 2020, online surveys were administered (the Large Nightlife Survey) among visitors to clubs and festivals (15/16-35 years). They were recruited over a period of several weeks via social media, online forums and websites for outgoing youth and young adults (Goossens et al., 2013; Monshouwer et al., 2016; Monshouwer et al., 2020). These nightlife surveys mapped the use of alcohol, tobacco products, drugs and risk behavior among people who go out.

The Large Nightlife Survey was carried out for the fourth time in 2023. The aim of the research is to provide a current picture of the frequency of nightlife attendance, substance use and its (health) consequences, and a number of other alcohol and drug-related themes that play a role in nightlife. The target group of the research is people aged 16 to 35 who have visited a party, festival, or club at least once in the past year. As in 2013, 2016 and 2020, respondents were recruited online and interviewed via an online survey. The figures on the extent of substance use should be interpreted with caution. Due to the lack of a sampling frame, these cannot be seen as a precise estimates of use among all nightlife patrons in the Netherlands.

The research questions of The Large Nightlife Survey 2023 are:

1. What are the nightlife attendance patterns of young people and young adults who visit parties/festivals and/or clubs?
2. What substances (alcohol, tobacco and other drugs) do nightlife patrons use, how do they relate to each other and what are the determinants of use?

3. What is the health status of those going out and what (health) consequences do they experience as a result of their alcohol and drug use?
4. How (socially) accepted (or "normal") is the use of drugs according to nightlife patrons?
5. What do nightlife patrons know about the research on the therapeutic applications of substances that they may only know as recreational drugs? And furthermore, have they ever microdosed?
6. What is the feeling of safety in various nightlife venues?
7. How many people who go out think they have ever been drugged (spiked)?

The Large Nightlife Survey usually provides a large amount of information in a short time about going out behavior and substance use in a large group of nightlife. The research can also identify which new substances are emerging, which substances are the most popular, and what shifts are taking place over time in the popularity ranking of substances. However, the research design also has limitations, including the lack of a sampling frame and an underrepresentation of people with a low or intermediate level of education. The figures on the extent of substance use should therefore be interpreted with caution. They provide an indication, but cannot be seen as a precise estimate of use among nightlife in the Netherlands.

Below we provide a summary of the Large Nightlife Survey 2023 per chapter:

Research methods

In Chapter 2 of this report we describe the **research methods**. The net sample consists of young people and young adults aged 16 to 35 who have visited a party, festival or club at least once in the past year. The respondents were recruited through (paid) social media campaigns and through messages on social media from various parties that focus on drug use and going out. The data collection took place from May 19 to June 20, 2023 via an online survey. The survey included questions about demographic characteristics, nightlife attendance patterns, substance use and health consequences. The online recruitment method was the same as in the 2020 measurement, via Meta's social media platforms (Facebook and Instagram). Additionally in 2023, paid advertisements where also run on the social medium Snapchat. There is no sampling frame for the target group, therefore the representativeness of the sample cannot be precisely determined. Due to differences in the recruitment procedure, sample differences and the lack of a sampling frame, any conclusions drawn derived from this sample should be taken cautiously. However, after weighing the sample and considering the overall sample size large differences will likely reflect actual changes in the prevalence of use in this population.

Characteristics of the weighted sample

Chapter 3 discusses the **characteristics of the sample**. The weighted sample consists of 7,012 people, out of whom 50.6% were born as men, 49.4% as women and 0.1% as neither men nor women. The respondents are aged 16 to 35 years old. The majority (46.8%) are between 20 and 24 years old. Almost seven in ten respondents in the sample (68.8%) are highly educated (currently in a bachelor or master or already graduated). More than a quarter of the respondents (27.0%) are members of a student association. About four in ten respondents (38.8%) live with their parents (or caregivers or foster parents). The respondents come from all twelve Dutch provinces and in this respect the distribution is a good reflection of the Dutch population aged 16 to 35. More than half (54.5%) of respondents are employed. A quarter of respondents (25.3%) visit a pub every week. Clubs were visited by 13.1% of the respondents weekly and by 39.3% at least monthly (but not every week). A small group (2.1%) visits a party or festival every week. More than a quarter (26.1%) go to a party or festival at least once a month (but not every week).

Substance use: nature, extent and characteristics of the users

When we look at the **substance use** of respondents in Chapter 4, it appears that alcohol and tobacco are the most commonly used substances. Almost all respondents (98.2%) have used alcohol in the past year and three-quarters (75.7%) did so on a weekly basis. A large majority (58.9%) had smoked tobacco in the past year and 22.0% smoked tobacco daily. Ecstasy has been used by about half (53.8%) of respondents in the past 12 months, making it the most commonly used drug, followed by cannabis (46.9%). The percentage of respondents who have used 3-MMC in the past 12 months is also quite high (33.7%). This is almost equal to the percentage of respondents that use cocaine (33.5%). Other commonly used drugs include ketamine (24.6%), amphetamine (20.5%), 4-MMC (16.7%), nitrous oxide (15.0%), 2C-B (14.1%) and poppers (13.1%). Compared to peers in the general population, last-year use of all substances among the nightlife patrons in this study is higher.

When we look at predictors of substance use, we see that women and 16-19 year olds have a smaller chance of using almost all substances. Respondents with a higher level of education are more likely to consume alcohol on a weekly basis than those with lower levels of education. For most other substances, the chance of use is higher for people with a low level of education than for people with a high level of education. A greater degree of urbanization is associated with a greater likelihood of using ecstasy, cannabis, 3-MMC, cocaine, ketamine, amphetamine, 2C-B, poppers, magic truffles and ADHD medication. The more frequent the visit to parties/festivals, the greater the likelihood of substance use, with the exception of the use of alcohol (weekly), daily smoking, the hookah, ADHD medication and benzodiazepines. Respondents who visit clubs/discos are more likely to have used all substances in the last year, with the exception of daily smoking, amphetamine, 2C-B and magic truffles. Pub visits are associated with a greater risk of alcohol use (weekly), smoking, use of e-cigarettes/vape, cannabis, 3-MMC, cocaine, 4-MMC and ADHD medication.

The most striking differences between 2020 and 2023 are a strong decrease in the last-year use of nitrous oxide (from 35.2% to 15.0%) and a strong increase in the use of 3-MMC (from 8.9% to 33.7%) and 4-MMC (from 6.3% to 16.7%). The use of ecstasy and cocaine also appears to have increased between 2020 and 2023. However, given the methodological limitations, the differences should be interpreted with caution.

Substance use: a closer look

The results of **additional analyses of substance use** are described in Chapter 5. With regard to the frequency of use, monthly use is most common among last-year users of alcohol (96.2%), followed by tobacco (77.0%) and e-cigarette/vape (55.6%). At least monthly use of the drugs is most common among last-year users of cannabis (45.5%) and 3-MMC (30.5%). (Almost) daily use is by far the most common among last-year tobacco users (37.4%), followed by e-cigarette/vape (12.0%) and cannabis (10.5%). If we look at the quantities per night out, we see that respondents drink on average more alcohol on a night out (11.2 glasses) than on a day when they do not go out (3.1 glasses). Respondents also smoke more on a night out: on average 10.2 cigarettes versus 6.9 cigarettes on a day when they are not going out. More ecstasy tablets are used (1.8 tablets) on a night out compared to a night that ecstasy is used without attending nightlife (1.5 tablets). With nitrous oxide, unlike the other substances, the average number of balloons on a day when people are not going out is higher than on a day out (10.3 versus 4.9 balloons). For all substances, except laughing gas, men use larger amounts than women.

Regarding the locations of use, the results confirm that ecstasy is a typical party drug. Party/festival is also mentioned as a location of use by many users of 3-MMC, cocaine and ketamine. But a house party or party at friends' house are also often mentioned, especially by ketamine users.

In the Large Nightlife Survey 2023, we asked illicit substance users whether they experienced longer term positive effects as a consequence of drug use. The most frequently mentioned positive effects of drug use are improved quality of friendships (43.9%), reduced tension (41.8%) and positive changes in interactions with others (34.9%). About one in six (16.8%) last-year illicit substance users indicate that drugs have had no long term positive impact on their lives.

Regarding the way in which nightlife patrons obtain substances, more than half of last-year users usually obtain drugs through friends or acquaintances (27.2% buy and 25.6% receive the drugs from them). Four in ten (40.8%) usually buy drugs from a dealer. Buying drugs online is remains relatively rare among nightlife patrons.

If we look at the motives for using 3-MMC and ketamine, it appears that 60.2% and 56.2% of last-year users of 3-MMC, respectively, have 'energy/can go longer' and 'satisfying curiosity' as important reasons for use. Another important reason for using

3-MMC is 'a pleasant and/or nice time with (new) friends' (54.8%). For the use of ketamine, the 'dream-like and ethereal buzz' (70.0%) is the most important reason for use, followed by 'adventure or doing crazy things' (46.5%) and the 'dissociative effects such as being lost' (40.3%).

When we look at the influence of non-alcoholic (or low alcoholic) drinks on drinking alcoholic drinks, we see that the vast majority of those who drink non-alcoholic drinks in addition to alcohol indicate that this has no influence on drinking alcoholic drinks: 63.2% continued to drink the same amount of alcoholic beverages. About one in five (21.7%) last-year alcohol users who also drink non-alcoholic drinks report drinking less alcoholic drinks and 1.6% say they have stopped drinking alcohol.

When asked about the method of cannabis use, half of last-year cannabis users (48.7%) usually or always use dried cannabis buds ('weed'). Just over a fifth (22.2%) usually or always use cannabis resin or 'hashish' and 17,5% use both substances equally often. Both weed and hashish are most commonly used by last-year users by rolling it in the form of a joint with tobacco (91.8%). The most frequently mentioned reasons for this smoking with tobacco are: 'I have never thought about an alternative' (47.0%), 'I like the effect of cannabis better with tobacco' (42.9%) and 'I like tobacco' (38,1%).

When asked, a large majority of respondents indicate that they are aware of the ban on nitrous oxide: 79.7%, compared to 20.3% who do not know that nitrous oxide is banned. According to the majority of the past year nitrous oxide users, it has become more difficult (50.0%) or no longer possible (10.9%) to obtain nitrous oxide since the ban. When asked about how nitrous oxide is used, more than half (54.2%) usually use nitrous oxide from tanks as opposed to balloons.

The large majority of respondents indicate that they are aware of the ban on 3-MMC: 68.3%, compared to 31.7% who do not know that 3-MMC is banned. A small proportion of lifetime users of 3-MMC stopped before the ban: 7.5% once used 3-MMC, but not in the last year. They stopped using because they no longer preferred the drug (48.4%) or preferred to use another drug (37.8%). Of the last-year users of 3-MMC, approximately one-third (31.0%) stopped using after the ban. Most respondents who stopped using 3-MMC (both before and after the ban) indicated that they did not start using another drug. About a fifth of those who stopped taking 3-MMC say they started using more of another drug, mainly ecstasy, cocaine and 3-CMC. When asked about the method of use of 3-MMC, the vast majority (85.5%) usually snort 3-MMC in powder or crystal form. On a day of use, last-year users of 3-MMC usually use the drug 1-3 times (42.6%) or 4-6 times (32.1%).

When looking at drug use after the COVID-19 pandemic, more than half (56.0%) say the pandemic had no effect on their drug use. A third (30.5%) did not use drugs and still do not, while a quarter of people who went out (25.5%) did use them, but at the

same rate as before the pandemic. One in five (21.5%) has started using more drugs, 3.2% say they use other drugs, and a small group says they use fewer drugs (7.2%) or indicate that they have stopped using drugs. (1.7%).

Consequences, assumed harmfulness and health

In Chapter 6 we look at **consequences, assumed harmfulness and health**. Three-quarters (74.9%) of people who go out rate their general health as (very) good. The mental health of people who go out also seems to be good for a large majority (69.5%). Nightlife patrons score lower on general or psychologically health then other young adults in the same age group.

When asked about the perceived harmfulness of substance use, only one in ten respondents (9.0%) think that trying ecstasy once or twice is quite/very harmful. However, the majority (67.6%) think that regular ecstasy use is quite/very harmful. Almost all respondents (93.6%) think that regular cocaine use is quite/very harmful. About four in five people who go out think that regularly using ketamine (83.2%) and regularly using 3-MMC (81.5%) is quite/very harmful. Comparison of the assessment of the perceived harmfulness of ecstasy, cocaine and ketamine between those who have or have not used the respective substance in the past year shows that non-users estimate the harmfulness higher than users of the substance in question.

If we look at the specific adverse effects of certain substances, it appears that the most commonly mentioned adverse effect for cocaine users is a fast or irregular heartbeat. This is experienced by 49.1% of last-year users. Exhaustion/fatigue (46.5%) and a depressed feeling or being down or lethargic (34.6%) are also frequently mentioned. In addition, the percentage of past year users who experience a nosebleed (30.5%) and/or inflamed nasal mucosa (28.0%) is also not small. Among last-year users of ketamine, impaired coordination is the most frequently mentioned adverse effect of use (45.5%), followed by confusion (32.5%). About one in seven (15.2%) ketamine users sometimes experience bladder problems as a result of use, 4.1% experience this often. The most frequently mentioned adverse effect of nitrous oxide is dizziness (35.8%), followed by numbness or tingling in hands or feet during or shortly after use (26.7%).

Last-year users of the drugs 3-MMC, ketamine and cocaine were asked whether they thought they sometimes used too much or too often. In addition, they were also asked whether they would like to reduce or stop using that drug. One in three (33.7%) last-year users of 3-MMC believe that he or she sometimes uses too much or too often. For cocaine, this concerns a quarter (24.0%) of last-year users and for ketamine one in ten last-year users (10.7%) who believe that they sometimes use too much or too often. When asked about the intention to reduce or stop using these substances, 3-MMC and cocaine are the substances for which last-year users most often indicate that they would like to reduce their use (35.1% and 34.7% respectively). The percentage of past year users who would like to quit is highest for cocaine (30.8%). The share of respondents who indicate that they want to reduce their use of one of the substances cocaine,

3-MMC and ketamine is higher among frequent users than among infrequent users. Conversely, infrequent users of ketamine indicate more often than frequent users that they want to stop using.

When we look at desired help in quitting drug use, it appears that the most frequently mentioned ways in which past year users of at least one drug would like to reduce or stop drug use are; through family, friends or other people in the environment (56 .6%), by looking up information on the internet (56.4%) or through a professional such as a GP or addiction care facilities (53.8%). More than one in five (22.5%) last-year users say that he or she would not seek help to reduce or stop drug use.

Self-therapeutic use

Chapter 7 is about the **self-therapeutic use** of ketamine, psilocybin (active compound in magic mushrooms and truffles) and MDMA (active compound in ecstasy) to reduce psychological or emotional problems ('self-therapeutic use'). When asked about knowledge about the therapeutic applications of these substances, the majority of respondents indicate that they are aware of this: more than six in ten respondents know about the research into MDMA (65.6%) and psilocybin (64.9%) in the treatment of some mental disorders. More than half (51.8%) know that ketamine can be prescribed by doctors as a medicine for depression.

One in six (15.7%) past year users of magic mushrooms/truffles indicate that they have used magic mushrooms or truffles (psilocybin) to reduce psychological or emotional problems. The self-therapeutic use of ecstasy (MDMA) and ketamine among last-year users is 6.5% and 5.7% respectively.

When asked about the self-reported effectiveness of self-therapeutic use, it appears that the vast majority (80-90%) of respondents who have used one of the substances indicate that this self-therapeutic practice has helped them in some way or another.

Most people who go out have never microdosed (91.6%), 3.9% have done so but not in the past year and 4.4% microdosed in the past year. Magic mushrooms or truffles are the most commonly used substance among people who have microdosed in the past year (40.3%), followed by MDMA (29.1%) and LSD or LSD analogs (25.2%).

Acceptance and normalization of the use of alcohol, cocaine and ecstasy

The **acceptance and normalization of the use of alcohol, cocaine and ecstasy** is described in Chapter 8. When asked about the assumed acceptance by others, nine in ten (93.3%) nightlife patrons completely agree with the statement that the use of alcohol is accepted in Dutch society. These percentages are much lower for ecstasy and cocaine (11.7% and 3.0%). Also when it comes to acceptance among their friends, the percentage of perceived acceptance of alcohol is the highest (94.1%), followed by ecstasy (49.5%) and cocaine (20.2%). Not using drugs is also accepted; a large majority indicate that

they fully agree with the statement that it is acceptable for them not to use drugs when friends do (71.9%).

When we look at the perceived availability of drugs, drugs seem very accessible to most respondents. More than half (54.5%) of respondents completely agree with the statement that it is easy to obtain drugs, one in three agrees somewhat with this statement (27.1%).

When we look at the social accommodation of drug use (the extent to which respondents consider it normal to discuss their drug use with others), we see that drug use is mainly discussed openly with friends (89.7%) and other peers (59.6%). Drug use is most often hidden from parents (49.5%) and managers (41.6%). A third (34.1%) of respondents indicate that they do not hide their use from anyone.

Safety, traffic participation and drugging

Chapter 9 focusses on **safety, traffic participation and drugging**. When asked about perceived safety in nightlife, house parties or parties with friends are perceived as the safest locations, more than nine in ten respondents feel (very) safe there (96.7%). People also feel quite safe at music venues (89.7%), club or association buildings (88.6%), shack and barn parties (80.4%), festivals (87.1%) and cafés or pubs (85.2%).

Women generally suffer from inappropriate (sexual) behavior more often than men. Five in six (84.5%) heterosexual women indicate that they have been touched unwantedly at least once in the past year, while this is approximately the same percentage (84.8%) for LGBTIQ+ women. This percentage is much lower among LGBTIQ+ men (54.6%) and among heterosexual men this percentage is even lower (39.5%). However, men are more likely to experience aggression; among heterosexual men, two-thirds (71.3%) indicate that they have had to deal with this at least once in the past year. The percentages of heterosexual women (51.1%), LGBTIQ+ women (54.7%) and LGBTIQ+ men (57.5%) who had experienced aggression at least once in the past year were comparable. The percentage of men who self-reported that they have exhibited inappropriate behavior in the past year (4.5%) is three times as high as among women (1.6%).

When we look at alcohol and drug use in traffic, we see that when respondents go home after a night out and are under the influence, they usually do so by bicycle (61.8%), by public transport (8.9%) or walking (8.5%). About one in eight respondents drove a car or motorcycle (12.3%) or shared scooter (11.9%) in the past year after drinking more than the permitted amount of alcohol. One in twenty respondents drove a car or motorcycle (5.4%), shared scooter (4.2%) or scooter or moped (2.9%) at least once in the past year after drug use. Most respondents who traveled after drug use did so by walking (56.7%) or cycling (53.7%).

When asked about drugging or spiking during or after going out, almost a quarter (23.6%) of women who identify as LGBTIQ+ suspect they have been drugged in their lifetime. This percentage is slightly lower among heterosexual women (18.9%). Among men, the percentage who suspect that they have ever been drugged is higher among LGBTIQ+ men (16.0%) than among straight men (10.5%). A small proportion of respondents who suspected they had been drugged reported to medical professionals (7.6%) or the police (4.6%). Most respondents (63.3%) discuss it with friends or family or go home to sleep (56.3%). Typically, no blood or urine tests are performed after contact with a medical professional (52.6%). However, when toxicological examination does take place, the result was be positive in two-thirds (67.3%) of cases and negative in one-third (32.7%) of cases. The drug most commonly found in those positive tests was GHB.

Discussion

A number of key findings from the Large Nightlife Survey 2023 are highlighted in the discussion section. What is first striking compared to the previous Large Nightlife Survey is that people who go out seem to go out less often than before the COVID-19 pandemic. The percentage of weekly pub visitors fell from 48.3% in 2020 to 25.3% in 2023. For nightclubs, this was a drop from 24.3% in 2020 to 13.1% in 2023. The percentage of nightlife visitors who go to house parties weekly also fell from 23.3% in 2020 to 10.9% in 2023.

Alcohol and tobacco remain the most commonly used substances in nightlife. Three quarters (75.7%) of people who go out drink alcohol every week and also drink a lot (11.2 glasses) on nights out where they also drink. Tobacco smoking is also common, 22,0% of nightlife patrons smoke daily. The number of cigarettes on a night out (10.2) is also higher than on a normal evening (6.9). The percentage of people who vape has doubled since 2020, from 22.4% in 2020 to 50.4% in 2023.

In 2023, 3-MMC was the third most commonly used drug among nightlife users. The Major Nightlife Survey 2023 shows that the use of 3-MMC has increased significantly. In 2020, 8.9% of nightlife users used 3-MMC in the past year, in 2023 this percentage has risen to 33.7%. The drug 3-MMC has nestled among the traditional party drugs in a relatively short time. One in twenty last year users (5,1%) of 3-MMC uses weekly. The drug is mainly used at festivals/parties (68.1%), in nightclubs (39.2%) and at house parties (46.5%). A third of 3-MMC users indicate that they sometimes use too much or too often (33.7%) or would like to reduce their use (35.1%). However, the proportion of users who would like to quit (12.5%) is much lower. There are indications that 3-MMC has a high addiction potential, combined with the rise in the rate of use of 3-MMC there is reason for concern.

The use of cocaine also increased. This measurement from the Large Nightlife Survey 2023 shows that last-year use of cocaine is higher (33.5%) than in 2020 (26.2%). Moreover, complaints after or during use occur relatively often. When asked about negative effects after or during cocaine use, a fast or irregular heartbeat, exhaustion or fatigue, and sleeping problems or feeling depressed are mentioned by more than a third of users. One in eight cocaine users (12.7%) also experience cravings for the drug, which is a strong predictor of addiction. About a third of cocaine users want to use less or want to stop.

The last year prevalence of nitrous oxide has fallen further and the use of ecstasy has increased slightly compared to the measurement in 2020. The past year use of nitrous oxide among people going out has decreased considerably, from 25.3% in 2020 to 15.0% in 2023. But those who still use them have started using more balloons. More than half of people who go out have used ecstasy in the past year (53.8%), in 2020 this was just under half (44.0%). Ecstasy use has therefore increased slightly compared to the last measurement.

Although the COVID-19 pandemic has not resulted in a change in drug use for the majority of nightlife patrons, some of the patrons indicate that this is the case for them. One in five (21.4%) indicated that they started using more after the corona pandemic. About one in ten (8.9%) has started using drugs less or stopped altogether. A small group started using other drugs during the corona pandemic (3.2%).

One in six users of magic mushrooms or truffles use them to reduce psychological or emotional problems. These percentages are much lower for MDMA (6.5%) and ketamine (5.7%). Respondents use these substances to reduce psychological or emotional problems, mainly because they have previously experienced that these substances can have a therapeutic effect. Many respondents indicate that there were positive effects, but that the effect was temporary. However, for a small subset, the use of these substances leads to an exacerbation of their problems. Particular attention is needed for this last group because good information about the use of these substances with this application in this context is not yet sufficiently available.

The results of the Large Nightlife Survey show that a large proportion of people who go out generally feel safe in the nightlife. A small group feels unsafe, especially in nightclubs (8.5%). Based on this data, it is not clear what the reasons are for people to feel unsafe.

Women are the victims of inappropriate (sexual) behavior more often than men. Five in six (84.5%) straight women indicate that they have been touched unintentionally at least once in the past year, while this is approximately the same percentage (84.8%) for LGBTIQ+ women. However, men are more likely to experience aggression; among heterosexual men, two-thirds (71.3%) indicate that they have had to deal with this at least once in the past year.

Finally, this research shows that a quarter of LGBTIQ+ women and a fifth of straight women who go out suspect that they have ever been drugged, higher than men. The complaints of people who suspect they have been drugged are largely similar to complaints that could also be associated with alcohol or some drugs used in nightlife. These complaints may be an indication of drugging, but could also be explained by other factors. Only a few respondents who thought they had been drugged reported this to the police or a physician. This means that toxicological testing on blood- or urinesamples was often not conducted. For some respondents who suspected that they had been drugged, these suspicions turned out to be correct. When positive toxicological testing occurred GHB was found in most cases.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

De wereld van het drugsgebruik is de afgelopen decennia sterk dynamisch gebleken. Naast traditionele middelen, zoals cannabis, cocaïne, en ecstasy, is in het afgelopen decennium een scala aan nieuwe psychoactieve stoffen (NPS, 'designer drugs', 'research chemicals'; zie bijlage A) op de drugsmarkt geïdentificeerd (EMCDDA, 2022). Daarnaast worden ook middelen die met name een medicinale toepassing hebben, zoals ketamine of benzodiazepines, recreatief gebruikt. Ook de traditionele markt van sigaretten en shag, is aan verandering onderhevig met de opkomst van de vape (e-sigaret).

Het gebruik van 'traditionele middelen' zoals tabak, alcohol en cannabis onder scholieren van 12-16 jaar, is na een daling vanaf 2000 sinds 2015 gestabiliseerd (Peilstationsonderzoek scholieren, 2019) i.s.m. RIVM/ m.u.v. 2017 en 2021: HBSC-Nederland/Leefstijlmonitor, UU, SCP, Trimbos-instituut i.s.m. RIVM). Voor de meeste harddrugs, zoals ecstasy, cocaïne en amfetamine, was die stabilisatie er al sinds 2007 (Rombouts e.a., 2020). Het gebruik van lachgas is na een toename tussen 2025 en 2019 sinds 2021 aan het dalen, hoewel er risicogroepen zijn waar het gebruik zich voortzet (Spronk e.a., 2020; Nabben e.a., 2020). Onder jongvolwassenen in de algemene bevolking ligt het percentage gebruikers van cocaïne, ecstasy en amfetamine al jaren ruim boven het Europese gemiddelde, en voor ecstasy is de laatste-jaar-prevalentie onder jongvolwassenen veruit het hoogst in vergelijking met andere landen in Europa. Voor al middelen die met name in het uitgaansleven gebruikt worden ligt de jaarprevalentie 4-6 keer hoger onder hoogopgeleiden dan onder laagopgeleiden. In Nederland lijkt er na de 'tussenjaren' tijdens de coronapandemie weer sprake te zijn van een stijging van het gebruik van ecstasy (Nationale Drug Monitor, 2023). Aanvankelijk waren er signalen uit lokaal onderzoek en regionale rioolwateranalyses dat het gebruik van cocaïne is toegenomen, maar deze stijging is inmiddels ook gevonden in de algemene bevolking in Nederland (Benschop et al., 2022; EMCDDA, 2023; Nationale Drug Monitor, 2023).

In de afgelopen jaren waren er ook signalen dat het drugsgebruik in Nederland, met name onder jongeren en studenten, verder toegenomen zou zijn. De coronapandemie wordt door sommigen aangewezen als reden voor een stijging in het drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen. De drugstestlocaties in Nederland die deel uitmaken van het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) zagen nog nooit meer bezoekers dan in 2022 (Hutten, Smit-Rigter, 2023). Daarnaast lijken er na de daling in de jaren 2020 en 2021 tijdens de coronapandemie ook weer meer acute drugsincidenten gemeld te worden in 2022 (Schürmann et al., 2024). De grootste stijger in het aantal gemelde

drugsincidenten betreft de NPS 3-MMC. De signalen over de toename in het gebruik van 3-MMC en daaraan gerelateerde toename van gezondheidsincidenten en andere problematiek zijn na de risicobeoordeling van het Coördinatiepunt Assessment en Drugs (CAM) aanleiding geweest voor aanscherpingen in de wetgeving rondom deze middelen[1].

In tal van lokale en (inter)nationale onderzoeken blijkt dat het alcohol- en drugsgebruik aanzienlijk hoger is onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen dan in de doorsnee bevolking (Miller et al., 2015; Hannemann et al., 2015; Palamar, 2016). Vooral onder bezoekers van festivals ligt het percentage gebruikers hoog, al wil dat niet zeggen dat dit altijd frequent gebruik betreft of dat het middelengebruik zich beperkt tot de uitgaanssetting. Uitgaanders vormen in het algemeen wel een risicogroep wat betreft het experimenteren met middelengebruik, binge-gebruik, combigebruik en andere riskante gedragingen, zoals seksueel risicogedrag, agressie in het uitgaansleven en rijden onder invloed (Nordfjærn e.a., 2016; Van Havere et al., 2012; Goossens et al., 2013). Ook experimenteren zij vaker dan de algemene bevolking met zogenaamde nieuwe psychoactieve stoffen (NPS), die qua werking vergelijkbaar zijn met de 'traditionele' illegale drugs maar waarvan doorgaans weinig kennis bestaat omtrent gebruik en risico's (zie ook bijlage A over NPS).

Veel uitgaande jongeren en jongvolwassenen lijken (desondanks) zonder al te veel problemen met alcohol en drugs om te gaan (Parker & Williams, 2003; Rosiers, 2013; Van der Poel e.a., 2010). In een Vlaams onderzoek enige jaren geleden werd geconcludeerd dat uitgaanders zich beter bewust zijn van de risico's en steeds vaker maatregelen nemen om problemen te vermijden, waarmee "het cliché van de achteloos pillenslikkende, blowende en drinkende uitgaander achterhaald lijkt" (Rosiers, 2016). Eveneens liet het Grote Uitgaansonderzoek 2016 zien dat de meerderheid van de ecstasygebruikers maatregelen trof om de risico's van het gebruik te beperken, zoals het elkaar in de gaten houden, de 'geadviseerde' hoeveelheid water drinken en gezond eten (Monshouwer e.a., 2016). Maatregelen om ernstiger incidenten te voorkomen werden echter veel minder vaak toegepast, zoals het 'testen van ecstasypillen', of het vermijden van combinatiegebruik. De risico's hiervan zijn groot. Dat blijkt onder meer uit het grote aandeel van matig/ernstige drugsintoxicaties waarbij poly-drugsgebruik in het spel is, gemeld bij de Monitor Drugsincidenten (Schürmann e.a., 2024).
Kortom, het uitgaansleven is een setting waarin enerzijds genoten wordt en die als uitlaatklep fungeert voor de dagelijkse verplichtingen en de prestatiedruk, maar waar niettemin ook veel mis kan gaan. Goed zicht op de doelgroep, hun gebruikspatronen, motieven van gebruik en de context kan helpen bij het adequaat inzetten van preventie en voorkomen van problemen.

1 3-MMC is op 28 oktober 2021 op lijst II van de Opiumwet geplaatst en lachgas is op 1 januari 2023 eveneens op lijst II geplaatst.

Van belang is ook om een vinger aan de pols te houden door nieuwe trends te signaleren en hierop in te springen, zoals de snelle toename in populariteit van ketamine, 2C-B en 3-MMC in de voorgaande meting van Het Grote Uitgaansonderzoek (Monshouwer e.a., 2020).

Een van de meest 'invloedrijke' gebeurtenissen sinds Het Grote Uitgaansonderzoek in 2020 is misschien wel de snelle mondiale verspreiding van COVID-19. Het publieke leven heeft vanaf maart 2020 tot maart 2022 herhaaldelijk stilgelegen. Dit geldt met name voor het uitgaansleven, traditioneel een belangrijke locatie voor middelengebruik. De suggestie dat er door de coronapandemie een grote stijging werd gezien in het drugsgebruik onder uitgaanders werd in het eerste jaar van de coronapandemie door twee studies ontkracht (Miltenburg e.a., 2020; Van Beek e.a. 2021). Deze meting van Het Grote Uitgaansonderzoek in 2023 zal inzicht geven in veranderingen in uitgaansgedrag en middelengebruik na de coronapandemie.

1.2 Voorgaande (uitgaans)onderzoeken

Het Trimbos-instituut monitort al jaren het middelengebruik in representatieve steekproeven van de algemene bevolking en scholieren. Sinds 2014 gebeurt dit in het kader van de landelijke Leefstijlmonitor. Daarmee hebben we betrouwbare gegevens over de prevalentie van gebruik (hoeveel mensen) in de 'doorsnee' bevolking. Echter, de absolute aantallen respondenten die (regelmatig) drugs gebruiken zijn doorgaans klein, en er zijn beperkingen die de vragenlijsten qua inhoud (aantal diepte-vragen) opleggen. Daarom zijn algemene bevolkingsonderzoeken niet geschikt om beter zicht te krijgen op het middelengebruik onder 'uitgaanders'. Met Uitgaanders bedoelen we jongeren en jongvolwassenen tussen de 16 en 35 jaar oud die minimaal één keer in het afgelopen jaar naar een club of festival gegaan zijn. In dit onderzoek krijgen we bijvoorbeeld zicht op hoeveel en vaak en waar uitgaanders gebruiken, welke middelen ze combineren, waar zij dat doen, wat de gevolgen zijn op de werkvloer en op school, en andere voor beleid en preventie relevante informatie. Daarom is een gericht onderzoek onder deze doelgroep nodig.

In 2008/2009 heeft het Trimbos-instituut (samen met het Bonger Instituut) landelijk het middelengebruik onder uitgaanders, met name club- en partygangers, in kaart gebracht (Feestmeter; Van der Poel e.a., 2010). Hiervoor zijn de respondenten 'on-the spot' geworven, een tijd- en arbeidsintensieve manier van dataverzameling (bijna 1,5 jaar) met daarmee gepaard gaande hoge kosten. In 2013, 2016 en 2020 zijn daarop drie websurveys verricht (het Grote Uitgaansonderzoek) onder bezoekers van party's en clubs (16-35 jaar). Zij werden in een periode van enkele weken geworven via social media, online fora en websites voor uitgaande jongeren en jongvolwassenen (Goossens e.a., 2013; Monshouwer e.a., 2016, Monshouwer e.a., 2020).

Een aantal opvallende bevindingen uit het Grote Uitgaansonderzoek 2020:

- Fors alcohol drinken blijft ook in 2020 de norm: tijdens het uitgaan gemiddeld 8 glazen voor mannen en ruim 5 glazen voor vrouwen. Voorafgaand aan het uitgaan komen daar nog ruim 6 tot 7 glazen voor mannen en 5 voor vrouwen bij.
- Onder uitgaanders wordt ook flink gerookt, al lijkt een groot deel een 'gelegenheidsroker'. Zestig procent had ten minste één keer in het afgelopen jaar gerookt en 23% rookte dagelijks.
- Hoewel verschillen tussen de verschillende uitgaansonderzoeken vanwege de verschillen in steekproeven voorzichtig geïnterpreteerd moeten worden gold voor de meeste middelen dat het percentage gebruikers in Het Grote Uitgaansonderzoek 2020 weinig verschilde met de meting in 2016. Wel is het percentage gebruikers van ketamine en 2C-B toegenomen. In 2020 gebruikte 22% in het jaar voorafgaand aan de coronapandemie ketamine, in 2016 was dit 12%. Het gebruik van 2C-B steeg van 9,5% naar 14,8%.
- Nieuw in de ranglijst van drugs is 3-MMC. In 2020 had 8,9% van de respondenten dit middel gebruikt. De prevalentie laat zien dat 3-MMC onder uitgaanders nog geen mainstream drug is, maar het gebruik ligt wel hoger dan dat van een aantal andere NPS, zoals 4-MMC, 4-FA en 6-APB.
- Er werd ook gekeken naar de negatieve effecten van lachgas. In 2020 gaf maar liefst 41% van de lachgasgebruikers aan soms of vaak last te hebben van tintelingen of gevoelloosheid in de handen of voeten (tijdens of kort na het gebruik). Dit kunnen (vroege) symptomen zijn van neurotoxiciteit, veroorzaakt door een tekort aan vitamine B12.
- Ook de negatieve gezondheidseffecten van ketamine werden in kaart gebracht. Een kwart van de laatste-jaar-gebruikers had soms of vaak last van misselijkheid, een kwart had last van hallucinaties en de helft (50%) gaf verwardheid aan als gevolg van ketaminegebruik. Ook gaf bijna een kwart aan last te hebben van blaasproblemen. Sinds het onderzoek in 2020 is inmiddels zelfs een gespecialiseerde polikliniek geopend voor patienten met complicaties na het gebruik van ketamine (Van der Sanden et al., 2023).
- Uitgaanders waren van mening dat het gebruik van ecstasy in 2020 (veel) meer was geaccepteerd dan de 5 jaar daarvoor (83%). Voor cocaïne lag dit percentage lager (47%), maar is toch opvallend hoog. Deze toename betekent niet dat de uitgaanders in 2020 dachten dat deze middelen in de Nederlandse samenleving geaccepteerd werden: dit gold voor slechts 2%.
- Een deel van de uitgaanders geeft aan het gebruik van alcohol, drugs en tabak te willen stoppen of minderen. Voor de ene drug was dit meer dan voor de andere drug. Voor zowel de intentie om te stoppen als te minderen waren de percentages het hoogst onder gebruikers van tabak, respectievelijk 50% en 56%. Daarnaast gaven vier op de tien cocaïnegebruikers aan dat ze zouden willen minderen (40%), en ongeveer een derde deel zou willen stoppen (34%). Voor ecstasy lagen de percentages veel lager, 13% wil minderen en 5% zou willen stoppen. Ook willen weinig uitgaanders stoppen met alcohol (4%), maar wel een groter deel wil minderen (34%).

Bron: Monshouwer e.a., 2021

1.3 Het Grote Uitgaansonderzoek 2023

De uitgaansonderzoeken brengen het gebruik van alcohol, tabak- en andere 'rookwaren', drugs en risicogedrag onder uitgaanders in kaart, die primair worden geworven via social media en websites voor uitgaanders. In Het Grote Uitgaansonderzoek (HGU) 2023 gaan wij specifiek in op een aantal actuele thema's en ontwikkelingen. Deze lichten wij toe in de navolgende tekst.

Specifieke middelen

Naast de standaardvragen over gebruik en gebruikspatronen (hoofdstuk 4 en 5) wordt voor een aantal middelen (lachgas, 3-MMC, cocaïne, ketamine) aanvullende gegevens verzameld.

- Voor lachgas zijn in afgelopen jaren naast milde klachten, zoals hoofdpijn, duizeligheid, en tintelingen in de ledematen, ook ernstige neurologische klachten bekend geworden, met soms invaliditeit (dwarslaesies) tot gevolg. Deze aandoeningen worden vermoedelijk veroorzaakt door een tekort (of inactivatie) van vitamine B12 door lachgas. De gezondheidsgevolgen bleken destijds al uit het Grote Uitgaansonderzoek in 2020 (Monshouwer e.a., 2020) en uit gegevens van neurologen en revalidatieartsen (Van Laar e.a., 2021). Sinds 1 januari 2023 is het recreatief gebruik van lachgas verboden (lijst II). Er wordt in deze editie van Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 nogmaals gekeken naar deze negatieve gevolgen, maar mogelijk ook naar de eerste effecten van de veranderde wetgeving. Met name naar de beschikbaarheid en de gebruiksvorm van lachgas.
- In Het Grote Uitgaanonderzoek in 2020 was het gebruik van de NPS 3-MMC, een stof behorende tot de groepe cathinonen met een gelijksoortige moleculaire structuur als mefedron (4-MMC), sterk toegenomen. Sinds 28 oktober 2021 is 3-MMC op lijst II van de Opiumwet geplaatst en dus verboden. In dit onderzoek wordt gekeken naar de redenen van gebruik onder mensen die ooit gebruikt hebben, recent gestopt zijn of nog steeds gebruiken. Voor respondenten die gestopt zijn met het gebruik van 3-MMC is gevraagd wat hier de reden van is.
- Ook het gebruik van het tripmiddel ketamine nam in Het Grote Uitgaansonderzoek 2020 toe ten opzichte van 2016. In dit onderzoek wordt nagegaan of deze stijging zich heeft doorgezet. In lijn met de toename in gebruik in de uitgaansonderzoeken in 2016 en 2020 zagen we tussen 2015 en 2019 ook een forse toename in het aandeel drugsincidenten met ketamine, met name onder mensen die bij de ehbo op feesten terecht komen (van circa 2% naar 10% in 2019).
- Speciale aandacht is er ook voor het middel cocaïne. Het gebruik zou in bepaalde steden of groepen gestegen zijn. De cijfers over de algemene bevolking lieten in 2022 inderdaad een stijging zien. Het is niet bekend hoe vaak gebruikers van cocaïne negatieve effecten ervaren na het gebruik van cocaïne en welke effecten zij dan ervaren. Het is ook onbekend in welke mate cocaïnegebruikers moeite hebben om hun gebruik onder controle te hebben.

- In Het Grote Uitgaansonderzoek 2020 hadden we al vragen opgenomen over het gebruik van alcoholvrije dranken[2], in HGU 2023 nemen we ook vragen op over het effect van het gebruik van alcoholvrij dranken, zorgen deze voor een afname in het gebruik van alcoholhoudende dranken?

Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS)

Geregeld verschijnen er stoffen die pas de laatste decennia voor het eerst op de drugsmarkt worden aangetroffen of stoffen die – na enkele decennia afwezigheid – opnieuw op de drugsmarkt verschijnen (zie Bijlage A voor een toelichting op de definitie van NPS). Deze drugs worden doorgaans op de markt geïntroduceerd om in eerste instantie de Opiumwet te omzeilen. Eind 2022 waren bij het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) in totaal meer dan 930 NPS geregistreerd; in 2022 ging het om 41 nieuwe stoffen (EMCDDA, 2023). Niet al deze stoffen komen op de gebruikersmarkt in Nederland voor.

In dit uitgaansonderzoek vragen wij naar het gebruik van specifieke NPS die ook daadwerkelijk gebruikt worden, zoals 4-MMC, 4-FA, 2C-B. Dit laat toe om effecten van (eerdere) beleidsmaatregelen over langere periode te volgen, zoals voor 4-FA. In komende jaren (vermoedelijk 2024) zal er een nieuwe lijst Ia aan de Opiumwet worden ingevoerd voor een aantal NPS stofgroepen. Met deze generieke wetgeving voor NPS zouden alle middelen die binnen drie (chemische) groepen stoffen vallen verboden worden:

- Substanties die zijn afgeleid van 2-fenethylamine. Dit omvat tevens substanties die de basisstructuur cathinon hebben.
- Cannabimimetica of synthetische cannabinoïden.
- Substanties afgeleid van 4-aminopiperidine.

Middelen die onder deze wetgeving zouden komen te vallen zijn bijvoorbeeld 6-APB en 3-MMC, maar ook Spice (synthetische cannabinoïden) en fentanyl-achtigen zoals carfentanil. Voor het evalueren van de NPS wetgeving kan het van belang zijn om periodiek het gebruik van deze middelen te peilen onder uitgaanders die een verhoogde kans hebben om deze middelen te gebruiken.

Drugsgebruik na de coronapandemie

De coronapandemie heeft een grote invloed gehad op het leven van alle mensen. In het Grote Uitgaansonderzoek 2020 en een aanvullende studie na de zomer van 2020 is het drugsgebruik tijdens de eerste zes maanden van de coronapandemie onderzocht (Van Miltenburg e.a, 2020, Van Beek e.a., 2021). Deze studies lieten zien dat het gebruik van typische uitgaansdrugs zoals ecstasy en amfetamine voor de meeste uitgaanders afnam. Het gebruik van middelen die vaker in huissettingen worden gebruikt, zoals alcohol, cannabis, cocaïne en ketamine, bleef relatief stabiel en leek eigenlijk niet beïnvloed te

2 Alcoholvrije dranken zijn alcoholvrije varianten van dranken die normaal gesproken alcohol bevatten. Voorbeelden zijn alcoholvrij bier, alcoholvrije wijn en alcoholvrije cocktails ('mocktails').

worden door de coronapandemie. Hoewel gezegd moet worden dat er voor elk middel ook een groep was die wel meer is gaan gebruiken. Na deze onderzoeken is in deze doelgroep, uitgaande jongeren, niet meer onderzocht hoe de trends op het gebied van middelengebruik zich hebben ontwikkeld. Voor het eerst sinds 2020 kijken we in deze editie van Het Grote Uitgaanonderzoek dus opnieuw naar het middelengebruik in onder uitgaanders. Uitgaanders is in dit onderzoek ook expliciet gevraagd welke invloed zij zelf denken dat de coronapandemie op hun gebruik heeft.

Normalisering van drugsgebruik: acceptatie en ervaren schadelijkheid

Het gaat zowel in beleidsstukken als in de media vaak over de 'normalisering' van het middelengebruik. Om deze reden werden er in HGU 2020 vragen opgenomen over de mate van acceptatie van het gebruik van alcohol, ecstasy en cocaïne. Het werd duidelijk dat het gebruik van met name alcohol als geaccepteerd werd gezien door de Nederlandse samenleving. Het gebruik van ecstasy en cocaïne werd door de meeste respondenten niet als geaccepteerd ervaren. In dit onderzoek hebben we nogmaals gevraagd naar deze waargenomen acceptatie van alcohol, ecstasy en cocaïne in de Nederlandse samenleving om te bepalen of hier na de coronapandemie mogelijk andere patronen zijn ontstaan. De vraag is hier of in de perceptie van uitgaande jongeren het gebruik van drugs in de Nederlandse samenleving of onder vrienden is toegenomen.

Stoppen en minderen

Een van de beleidsdoelen van de tweede kamer is het tegengaan van de 'normalisering' van drugsgebruik (T.K. 24077-511). Vanwege deze doelstelling willen wij nagaan in hoeverre gebruikers zelf vinden dat zij te veel/vaak gebruiken en in hoeverre zij ervoor open staan om hun gebruik te matigen of stoppen. In HGU 2020 deden we dit voor alle drugs, in deze editie staan we met name stil bij een aantal middelen die speciale aandacht genieten: cocaïne, ketamine en 3-MMC.

Naast de bovenstaande onderwerpen is er in HGU 2023 een aantal nieuwe onderdelen toegevoegd aan de vragenlijst.

Drugs kopen

Hoe drugs gekocht worden is in de afgelopen jaren behoorlijk veranderd. Met name de opkomst van versleutelde berichten applicaties zoals Whatsapp en Telegram alsmede het de opkomst van het dark web hebben anoniem drugs kopen gemakkelijk gemaakt. In de Global Drugs Survey 2018 werd gesteld dat drugs sneller bezorgd worden dan een pizza (GDS, 2018). Uit het rapport 'Drugs Online' bleek dat de meeste jongeren hun drugs via Whatsapp lijken te bestellen, maar werd ook duidelijk dat er weinig bekend was over andere online kanalen (Van Beek & Andree, 2023). Uit de internationale literatuur bleek dat ook social media en dating platformen soms gebruikt worden om drugs te kopen. Om deze reden is er in deze editie van Het Grote Uitgaansonderzoek uitgebreider stilgestaan bij hoe uitgaanders hun drugs precies kopen, waarbij dus voor een bredere hoeveelheid kanalen uitgevraagd is of zij gebruikt worden om drugs te kopen.

Zelf-therapeutisch gebruik van paddo's, truffels, ecstasy (MDMA) of ketamine

Recentelijk is er hernieuwde aandacht voor het therapeutisch gebruik van een aantal middelen dat vooral bekend staat als recreatieve drugs, namelijk psilocybine (de werkzame stof in paddo's en truffels), MDMA (de werkzame stof in ecstasy) en ketamine (Schutten e.a., 2023). Het therapeutische potentieel van deze middelen bij de behandeling van een aantal psychische stoornissen wordt momenteel onderzocht. Daarnaast is er ook in de populaire media aandacht voor deze middelen. Zo krijgt de documentaire 'How to Change Your Mind' gebaseerd op het boek van Michael Pollan regelmatig aandacht in de media. Het is onbekend in hoeverre deze berichten ook recreatieve gebruikers, of uitgaande jongvolwassenen in het algemeen, bereiken. De respondenten in Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 is daarom gevraagd of zij weten dat dit onderzoek voor paddo's, truffels, MDMA en ketamine plaatsvindt en of zij die middelen zelf gebruikt hebben om psychische of emotionele problemen te verminderen. Voor degenen die deze middelen met dit doel gebruikten is ook gevraagd naar de reden van gebruik.

Naast de toenemende aandacht voor het therapeutisch gebruik van psychedelica is er ook toenemende aandacht voor het microdoseren van hallucinogene middelen zoals LSD, paddo's of truffels. Bij microdoseren wordt een zeer lage hoeveelheid van het middel genomen. Bij deze zeer lage dosis treden geen psychedelische effecten op, maar zouden er wel subtielere effecten merkbaar zijn zoals een verbeterde stemming, meer energie of creativiteit (Schutten, e.a., 2023). Omdat het onbekend is hoeveel mensen wel eens gemicrodoseerd hebben is dit ook uitgevraagd in deze editie van Het Grote Uitgaansonderzoek.

Veiligheid uitgaansleven

Een actueel thema is veiligheid in het uitgaansleven. Kort na de heropening van de horeca na de coronapandemie waren er signalen dat de nieuwe generatie uitgaanders zich niet altijd aan de sociale normen van het uitgaansleven wisten te houden. Dit leidde op sommige plekken tot het weren van jonge uitgaanders (Dekker & Roele, 2023). Recent werden deze in Amsterdam nogmaals onderstreept (Nabben & Benschop, 2023). Hieruit ontstond een behoefte om te weten hoe veilig uitgaanders verschillende locaties in het uitgaansleven ervaren. In deze meting van Het Grote Uitgaansonderzoek is gekeken naar de mate waarin jongeren jongvolwassenen die uitgaan zich veilig voelen in verschillende uitgaansgelegenheden zoals festivals, clubs maar ook kroegen en verenigingsgebouwen.

Drogeren

Kort na de heropening van het uitgaansleven kwamen er op verschillende plekken berichten binnen over 'needle spiking' (Jansen & Gortworst, 2022). Bij 'needle spiking' wordt iemand door middel van een injectienaald gedrogeerd (Bendau et al., 2023). Deze berichten kwamen voor de opening van de horeca ook al vanuit het Verenigd Koninkrijk binnen, waar meer dan duizend meldingen in enkele weken leidde tot 'a night in'. Jongeren weigerden tijdens deze 'night in' het uitgaansleven in te gaan

totdat hun veiligheid gewaarborgd was (Francis, 2021). Na het Verenigd Koninkrijk kwamen er ook berichten uit Frankrijk, België en uiteindelijk ook uit Nederland. Tijdens een inventarisatie van gegevens over drogeren, naar aanleiding van de berichtgeving rondom de needle spiking, bleek dat het lastig is goede gegevens te verzamelen over drogeren (Van Beek & Van Goor, 2022). Zo is onbekend hoeveel mensen denken dat zij gedrogeerd zijn geweest, wat zij daarna doen en in welke mate zij meldingen doen bij instanties als politie of huisarts. Op deze vragen wordt in deze editie van Het Grote Uitgaanonderzoek antwoord gegeven.

Alcohol en drugs in het verkeer

Eerder dit jaar werd bekend dat het aantal verkeersslachtoffers ten gevolge van alcohol of drugsgebruik na een daling tijdens de coronapandemie, weer gestegen is (NOS, 2023). Daarnaast laten recente cijfers in de Nationale Drug Monitor een stijging zien in het aantal drugsonderzoeken bij het NFI wegens rijden onder invloed (Nationale Drug Monitor, 2023). Ook worden bij controles in de buurt van grote evenementen mensen aangehouden voor het rijden onder invloed (RTL Nieuws, 2023). Vanwege deze signalen over het reizen onder invloed van alcohol of andere middelen in en rond het uitgaansleven kijken we in Het Grote Uitgaanonderzoek 2023 ook naar middelengebruik in het verkeer.

Doel

Primair doel van het Grote Uitgaansonderzoek 2023 is het schetsen van een actueel beeld van uitgaanspatronen, middelengebruik en de (gezondheids)gevolgen daarvan.

Specifieke onderzoeksvragen zijn als volgt:

1. **Wat zijn de uitgaanspatronen van jongeren en jongvolwassenen die feesten/festivals en/of clubs/discotheken bezoeken?**

Met welke frequentie bezoeken uitgaanders uitgaanslocaties? Wat is hun opleidingsniveau, werkstatus en woonsituatie? Deze vragen zijn ook in 2016 en 2020 meegenomen en zijn wederom belangrijk om de steekproef te karakteriseren gezien het ontbreken van een steekproefkader voor de werving van deelnemers.

2. **Welke middelen gebruiken uitgaanders, hoe verhouden deze zich tot elkaar en wat zijn determinanten van gebruik?**

Welk deel van de uitgaanders heeft ooit of in het afgelopen jaar wel eens alcohol, tabak of drugs gebruikt? Zijn daarbij verschillen tussen mannen en vrouwen, of tussen leeftijdsgroepen? Waar, en met welke frequentie en in welke hoeveelheid worden de middelen door uitgaanders genuttigd? Welke NPS worden gebruikt? En wat zijn redenen voor gebruik van cocaïne, ketamine en 3-MMC en hoe verhoudt het percentage gebruikers zich ten opzichte van andere middelen? Welke factoren voorspellen of iemand wel of geen alcohol of drugs heeft gebruikt in het afgelopen jaar?

3. **Hoe staat het met de gezondheid van de uitgaanders en welke (gezondheids) gevolgen ervaren zij door hun alcohol- en drugsgebruik?**

Hoe staat het met de algehele gezondheid van de club- en partybezoekers, vergeleken met de doorsneebevolking? Welk deel van de uitgaanders die cocaïne, ketamine of lachgas gebruikt, heeft wel eens te maken met gezondheidsincidenten?

4. **Hoe geaccepteerd ("normaal') en schadelijk is het gebruik van drugs volgens uitgaanders?**

Denken uitgaanders dat het gebruik van alcohol, ecstasy of cocaïne geaccepteerd is in de Nederlandse samenleving? En onder hun vrienden? Hoe verhoudt dit beeld zich tot 2020? Ook willen wij weten hoe gebruikers aankijken tegen de acceptatie van nee zeggen. Is het geaccepteerd om geen drugs te gebruiken als je vrienden dat wel doen? Hoe schadelijk denken zij dat het incidenteel of regelmatig gebruiken van alcohol, tabak en drugs (cocaïne, ecstasy, ketamine en 3-MMC) is?

5. **Weten uitgaanders van het onderzoek naar de therapeutische toepassingen van middelen die zij wellicht alleen als partydrug kennen? Hebben zij wel eens gemicrodoseerd?**

Weten uitgaanders van onderzoek naar de therapeutische toepassing van psilocybine, MDMA of ketamine? Gebruiken zij deze middelen zelf om psychische of emotionele problemen te verminderen? Werkt dat dan ook? Hoeveel uitgaanders hebben wel eens gemicrodoseerd?

6. **Hoe is het gesteld met het gevoel van veiligheid in verschillende uitgaansgelegenheden?**

Hoe veilig denken uitgaanders dat verschillende uitgaansgelegenheden zijn? Hoe vaak hebben zij te maken met grensoverschrijdend gedrag? Zijn hier verschillen in geslacht of seksuele orientatie? Hoe reizen uitgaanders naar huis als zij onder invloed naar huis gaan na een avondje uit? Hoe vaak worden verschillende vervoersmiddelen gebruikt onder invloed van alcohol of drugs?

7. **Hoeveel uitgaanders denken ooit gedrogeerd te zijn?**

Hoeveel uitgaanders hebben het vermoeden ooit in hun leven gedrogeerd te zijn? Verschilt dit percentage tussen vrouwen, mannen en de regenbooggemeenschap? Welke klachten hebben zij dan? Hebben zij hulp gezocht? Is er onderzoek gedaan? Welke middelen werden er bij slachtoffers aangetroffen?

Wat kunnen we wel en niet concluderen op basis van het Grote Uitgaansonderzoek?

Het Grote Uitgaansonderzoek levert doorgaans in korte tijd een grote hoeveelheid informatie op over uitgaansgedrag en middelengebruik in een grote groep uitgaanders. Vanwege het grote aantal respondenten en relatief hoge gebruik, kunnen we inzoomen op karakteristieken van gebruikers van bepaalde middelen (bijvoorbeeld 3-MMC, cocaïne en ketamine) en de gevolgen hiervan voor de gezondheid. Ook kan het onderzoek signaleren welke nieuwe middelen in opkomst zijn, welke middelen het meest populair zijn, en welke verschuivingen er in de tijd plaatsvinden in de populariteitsrangschikking van middelen.

De onderzoeksopzet kent echter ook beperkingen. Er is geen landelijk overzicht of bestand met kenmerken van uitgaanders beschikbaar. Daarmee ontbreekt een steekproefkader waardoor we niet precies kunnen vaststellen in hoeverre de groep respondenten in ons onderzoek een landelijk representatieve vertegenwoordiging is van uitgaande leeftijdsgenoten. Daarnaast is er sprake van een ondervertegenwoordiging van uitgaanders met een laag of middelbaar opleidingsniveau. De bevindingen van deze publicatie zijn dus in verminderde mate generaliseerbaar naar deze opleidingsniveaus. De cijfers over de omvang van het middelengebruik dienen dan ook met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. Zij geven een indicatie, maar kunnen niet gezien worden als een precieze schatting van het gebruik onder uitgaanders in Nederland. In hoofdstuk 4 worden speciale analyses uitgevoerd om de prevalenties van gebruik in de steekproef van 2022 te vergelijken met die in 2016 en 2020.

2 Methode van onderzoek

Kernpunten

- De netto steekproef bestaat uit 7012 jongeren en jongvolwassenen in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar die in het afgelopen jaar minimaal één keer een feest, festival, club of discotheek hebben bezocht.
- De respondenten zijn geworven via (betaalde) sociale mediacampagnes en via berichten op sociale media van verschillende partijen die zich richten op drugsgebruik en uitgaan.
- De dataverzameling heeft plaatsgevonden van 19 mei tot en met 20 juni 2023 via een internetvragenlijst. De vragenlijst omvatte vragen over demografische kenmerken, uitgaanspatronen, middelengebruik en gevolgen voor de gezondheid.
- De manier van werven is net als in 2020, via de sociale media platforms van Meta (Facebook en Instagram) gedaan. Daarnaast is in 2023 ook het sociale medium Snapchat toegevoegd, ook hier heeft een betaalde campagne gelopen.
- Een steekproefkader voor deze doelgroep ontbreekt, zodat de representativiteit van de steekproef niet precies kan worden vastgesteld.
- Vanwege verschillen in de wervingsprocedure, de steekproefverschillen en het ontbreken van een steekproefkader kunnen slechts voorzichtige conclusies getrokken worden over een eventuele toe- of afname van het gebruik van bepaalde middelen in het uitgaansleven.

2.1 Onderzoekspopulatie

De beoogde onderzoekspopulatie bestond uit jongeren en jongvolwassenen in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar die in het afgelopen jaar minimaal één keer een feest, festival, club of discotheek hadden bezocht. Er is geen landelijk register van uitgaande jongeren en jongvolwassenen waaruit een landelijk representatieve steekproef getrokken kon worden. Daarom zijn de respondenten geworven via 'targeted sampling', dat wil zeggen dat de werving zich op een specifieke doelgroep heeft gericht. In het geval van de huidige studie was dat de leeftijdsgroep van jongeren en jongvolwassenen.

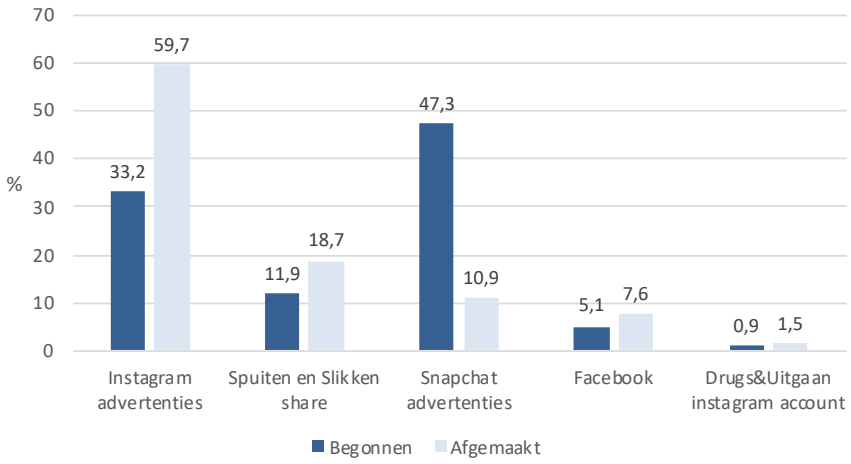
2.2 Werving

Online werving

Meta, met haar platformen Facebook en Instagram, worden anno 2023 nog steeds veel gebruikt. Daarom zijn deze platformen, net als in 2020, belangrijke wervingskanalen voor Het Grote Uitgaansonderzoek 2023. Omdat met name jonge uitgaanders mogelijk steeds minder makkelijk te vinden zijn op de Meta platforms, is in deze editie de werving uitgebreid met het platform Snapchat. Via 'social advertising campagnes', dat wil zeggen betaalde onlinecampagnes gericht op de hierboven beschreven doelgroep, werden respondenten geworven met op hen gerichte advertenties. Deze advertenties werden getoond op Facebook, Instagram, Snapchat en via de aan Facebook geaffilieerde kanalen (zoals Messenger) plus alle websites en apps die Facebookadvertenties vertonen. Daarnaast is er geworven via de sociale media kanalen van het Trimbos-instituut, het platform van Drugs&Uitgaan en via de Instagrampagina van BNNVARA 'Spuiten en Slikken'.

De resultaten van de wervingscampagne zijn te zien in figuur 2.1. Hoewel de grootste groep respondenten die op de eerste pagina van de vragenlijst terecht kwam (47,3%) via Snapchat, maken zij van de totale steekproef uiteindelijk maar een klein deel (10,9%) uit. Dat betekent dat veel Snapchatgebruikers niet verder gekomen zijn dan de eerste pagina van de vragenlijst. Instagram heeft deze editie voor de meeste deelnemers gezorgd, meer dan de helft (59,7%) van de steekproef was afkomstig van de campagne op Instagram.

Figuur 2.1 **Percentage respondenten dat aankwam op de eerste pagina van de vragenlijst en de vragenlijst heeft afgemaakt per gebruikt kanaal (%, n=35.451 & n=7.012).**



Beloning

Bij de wervingsstrategie werd gebruik gemaakt van een beloning om deelname aan te moedigen. Onder de deelnemers werden een Apple iPad, Apple AirPods Pro en een bol.com cadeaubon t.w.v. €300 verloot. Deelnemers konden kiezen op welke prijs ze kans wilden maken.

2.3 Dataverzameling en toestemming

De internetvragenlijst stond open voor deelname van 19 mei tot en met 20 juni 2023. In alle wervingsactiviteiten is direct gelinkt naar de vragenlijst zodat deelnemers direct bij de introductiepagina van de vragenlijst terecht kwamen.

Iedereen die wel eens naar een club of festival gaat en 16 tot en met 35 jaar oud is, mocht meedoen. Op de introductiepagina van de vragenlijst werd het onderzoek en de omgang met de gegevens toegelicht. Daarin werd benadrukt dat om in aanmerking te komen voor een prijs of deel te willen nemen aan vervolgonderzoek, het emailadres moest worden verstrekt waardoor deelname niet meer anoniem zou zijn. Als deelnemers ervoor kozen om hun emailadres te verstrekken werd een informatiebrief en toestemmingsformulier getoond. Beide waren gebaseerd op het standaardmodel dat door het Trimbos-instituut wordt gehanteerd en voldoen aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Alle onderzoeksprocedures zijn vooraf getoetst en akkoord bevonden door de interne ethische toetsingscommissie van het Trimbos-instituut.

Aan degenen die instemden met de voorwaarden voor deelname zijn vervolgens vragen voorgelegd over hun demografische gegevens, uitgaanspatronen, middelengebruik, ervaren acceptatie van middelengebruik, gezondheid en schadelijkheid.

Demografie

Alle respondenten is gevraagd naar hun geslacht, gender, leeftijd, vier cijfers van de postcode, opleidingsniveau, werkstatus, woonsituatie, seksuele geaardheid en of ze lid zijn van een studentenvereniging.

Uitgaanspatronen

Bij de vragen naar uitgaanspatronen werd gevraagd naar de frequentie waarmee men uitgaat en de frequentie waarmee men verschillende uitgaanslocaties in het afgelopen jaar had bezocht.

Middelengebruik

Tabel 2.1 geeft een overzicht van de informatie die voor elk van de afzonderlijke middelen gemeten is. Voor alle middelen is vastgesteld of de respondenten dat middel ooit (lifetime-prevalentie; met uitzondering van alcoholvrij en de e-sigaret) en/of in de afgelopen 12 maanden (jaarprevalentie) gebruikt hebben. Aan de laatste-jaar-gebruikers van alcohol, alcoholvrije dranken, tabak, vapes, cannabis, lachgas en een aantal van de meest gebruikte middelen, is eveneens de frequentie van gebruik uitgevraagd. Voor alcohol, tabak, cannabis, lachgas en ecstasy is daarnaast gevraagd naar de hoeveelheid die meestal wordt gebruikt. Voor een beperkt aantal middelen zijn aanvullende vragen gesteld over wanneer en waar het middel meestal wordt gebruikt, hoe het middel wordt gebruikt en waarom het wordt gebruikt.

Tabel 2.1 Overzicht van onderwerpen in de vragenlijst per middel.

Middel	Ooit	Jaar	Frequentie	Hoeveel	Wanneer	Stoppen/minderen	Gebruikswijze	Locatie gebruik	Reden gebruik	Ongewenste effecten	Acceptatie	Schadelijkheid	Zelf-therapeutisch gebruik
Alcohol	■	■	■	■							■		
Alcoholvrije dranken		■	■	■									
Tabak	■	■	■	■	■								
Vapen		■	■		■								
Cannabis	■	■	■	■			■	■					
ADHD-middelen[1]	■	■											
Lachgas	■	■	■	■						■			
Ecstasy	■	■	■	■	■		■	■			■	■	■
Cocaïne	■	■	■		■	■		■	■	■	■	■	
Amfetamine	■	■	■										
3-MMC	■	■	■			■		■	■			■	
GHB/GBL	■	■	■										
Ketamine	■	■	■			■		■	■	■		■	■
2C-B	■	■	■										
Paddo's	■	■	■										
Truffels	■	■	■										
Waterpijp	■	■											
LSD	■	■											
Paddo's	■	■											
Truffels	■	■											■
Benzodiazepines	■	■											■
Designer benzodiazepines	■	■											
Overige drugs[2]	■	■											

[1] *Zonder doktersrecept; ook laatste maand gebruik*

[2] *Per middel uitgevraagd voor 4-FA, 2-MMC, 4-MMC, 3-CMC, 6-ABP, tuci/tucibi, 2-FDCK, poppers, methamfetamine, 1P-LSD, ayahuasca, original69, DMT, synthetische cannabinoïden, opioïde pijnstillers en andere opioïden*

Toelichting terminologie 'recreatief' gebruik van ADHD-middelen, GHB/GBL en NPS

ADHD-middelen

ADHD-middelen kunnen op doktersvoorschrift worden gebruikt, in dit onderzoek is zowel het gebruik op als zonder doktersvoorschrift uitgevraagd. In de vragenlijst is dit voor gebruik zonder doktersvoorschrift als volgt omschreven:
Je hebt net aangegeven dat je in de afgelopen 12 maanden niet bent behandeld voor ADHD. Heb je wel eens ADHD-middelen zoals Ritalin, Concerta, Equasym XL, Medikinet, Medikinet CR, of Amfexa (dexamfetamine) gebruikt zonder daarvoor een doktersrecept te hebben en zo ja, wanneer voor het laatst?

GHB/GBL

In de vragenlijst wordt respondenten gevraagd naar het gebruik van GHB/GBL. GBL (gammabutyrolacton), is een van de precursoren (ingrediënten) om GHB (gammahydroxyboterzuur) mee te maken, maar wordt door een kleine groep gebruikers ook zelf als drug gebruikt. Met het oog op de leesbaarheid spreken we in het rapport over GHB.

NPS

'Nieuwe Psychoactieve Stoffen' is een verzamelnaam voor stoffen die qua werking vergelijkbaar zijn met 'traditionele' illegale drugs en worden vaak op de markt geïntroduceerd om de drugswetgeving te omzeilen. Van de meeste NPS is weinig bekend over de effecten en risico's. Het gaat ook om stoffen die – na enkele jaren afwezigheid – opnieuw op de drugsmarkt verschijnen (zie ook Bijlage A).

Ongewenste effecten van alcohol of drugs

Voor de middelen lachgas, cocaïne en ketamine is aan de laatste-jaar-gebruikers gevraagd of ze weleens als gevolg van gebruik van deze middelen ongewenste effecten hebben ervaren (per middel uitgevraagd). Daarnaast is voor een aantal mogelijke gevolgen van middelengebruik, zoals 'black-out/geheugenverlies' of 'angst-/paniekaanval' gevraagd of men deze in de afgelopen 12 maanden heeft ervaren door alcohol en/of drugsgebruik.

Stoppen of minderen

Voor cocaïne, 3-MMC en ketamine is de laatste-jaar-gebruikers gevraagd of zij vinden dat zij het betreffende middel te veel of te vaak te hebben gebruikt. Daarnaast is gevraagd of men minder zou willen gebruiken dan men nu doet of zou willen stoppen met gebruik ervan. Tot slot is gevraagd hoe men hulp zou zoeken bij het stoppen of minderen met drugsgebruik.

Acceptatie van gebruik

Voor alcohol, cocaïne en ecstasy zijn enkele vragen gesteld om inzicht te krijgen in de mate waarin men denkt dat het gebruik geaccepteerd is, of dit in de afgelopen jaren

veranderd is en of men het eigen gebruik goedkeurt. Daarnaast is gevraagd of het binnen de vriendenkring geaccepteerd is om geen drugs te gebruiken.

Wijze van verkrijgen
Laatste-jaar-gebruikers van alle drugs is gevraagd of zij zelf drugs kopen en zo ja op welke wijze. Daarnaast is alle uitgaanders gevraagd hoe makkelijk het voor hen is om aan drugs te komen.

Schadelijkheid en (mentale) gezondheid
Voor ecstasy, cocaïne, ketamine en 3-MMC is respondenten gevraagd hoe schadelijk zij denken dat regelmatig of zwaar gebruik van deze middelen is. Daarnaast is geïnformeerd naar de algemene en mentale gezondheid.

Zelf-therapeutisch gebruik
Voor ecstasy, ketamine en paddo's/truffels is respondenten gevraagd of zij deze middelen ook wel eens gebruikt hebben om emotionele of psychische problemen te verminderen. Daarnaast is hen gevraagd of dit hen ook geholpen heeft.

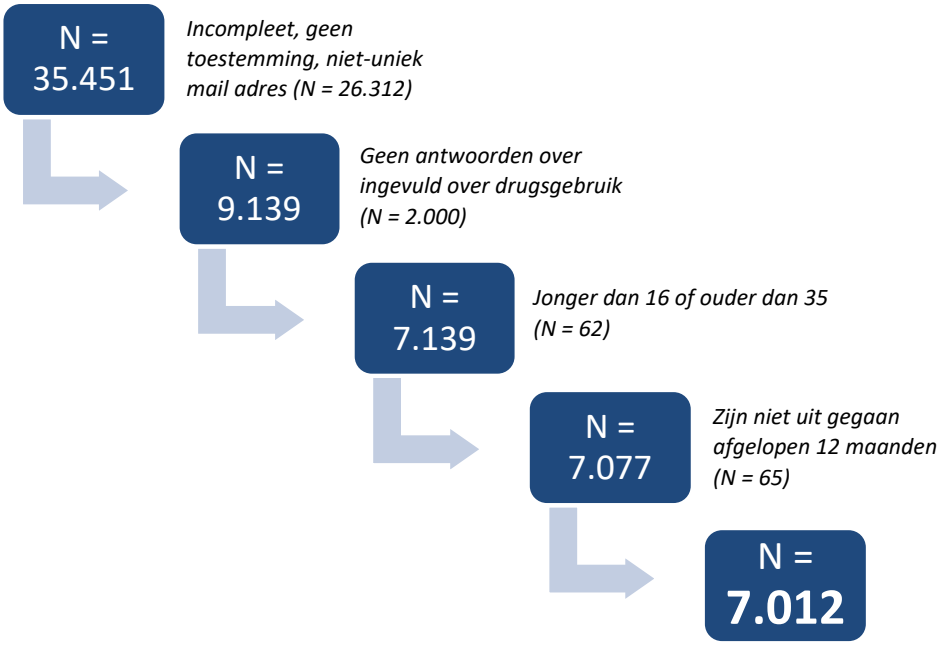
2.4 Steekproef, representativiteit en vergelijkbaarheid met 2013, 2016 en 2020

Steekproef

De online vragenlijst kon in principe door iedereen worden ingevuld via de link naar de vragenlijst die verspreid is via de kanalen die hierboven zijn beschreven. Voor deze rapportage zijn echter alleen respondenten geïncludeerd in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar die het afgelopen jaar minimaal één keer een club/discotheek of feest/festival hadden bezocht.

In totaal hebben 35.451 individuen op de link naar de vragenlijst geklikt in een bericht op sociale media, een nieuwsbrief of website. Hiervan vielen 26.312 mensen af omdat ze de vragenlijst direct hebben weggeklikt of geen toestemming hebben gegeven. In totaal zijn 9.139 mensen aan de vragenlijst begonnen, zij zijn dus verder gekomen dan de eerste pagina van de vragenlijst, 2.000 hiervan zijn echter niet tot de vragen over drugsgebruik gekomen en daarom ook niet meegenomen in dit onderzoek. Daarna zijn er nog 127 mensen uit de dataset verwijderd omdat zij te jong of te oud waren of niet in een club of op een festival geweest zijn in de afgelopen 12 maanden. De overgebleven 7.012 personen vormen de netto steekproef waar de analyses op uitgevoerd worden.

Figuur 2.2 stroomschema van in-/exclusie stappen leidend tot de netto-steekproef.



Representativiteit

Door via verschillende kanalen (zoals Facebook, Messenger, Instagram, Snapchat en de kanalen van het Trimbos-instituut) een oproep te doen tot deelname is getracht een zo groot mogelijk deel van de doelgroep te bereiken. Deze strategie heeft binnen een relatief korte tijd (1 maand) in een groot aantal ingevulde vragenlijsten geresulteerd. Zoals in paragraaf 2.1 is aangegeven, is er geen steekproefkader beschikbaar van de uitgaanderspopulatie. Alhoewel de respons groot was, kunnen we daarom niet kwantificeren in hoeverre de gerealiseerde steekproef daadwerkelijk representatief is voor de populatie uitgaande jongeren en jongvolwassenen (zie voor een beschrijving hoofdstuk 3).

Benadrukt moet worden dat de resultaten van dit onderzoek betrekking hebben op een selecte groep, namelijk 'Uitgaande jongeren en jongvolwassenen (16 t/m 35 jaar) die in het afgelopen jaar minimaal één keer een club/discotheek of feest/festival hebben bezocht'. Niet alle jongeren gaan jaarlijks uit en sommige jongeren bezoeken alleen andere uitgaansgelegenheden, zoals de kroeg of andersoortige feesten (zoals schuurfeesten en verjaardagen). Dit impliceert dat deze onderzoeksgroep qua uitgaansgedrag en middelengebruik niet representatief is voor alle Nederlandse jongeren in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar. Dit gegeven is van groot belang bij het interpreteren van de schattingen van de prevalenties van middelengebruik.

Vergelijkbaarheid met Het Grote Uitgaansonderzoek 2016 en 2020

Vragenlijsten en wervingsmethodieken

De eerste editie van het Grote Uitgaansonderzoek van het Trimbos-instituut is uitgevoerd in 2013, de opzet is in de edities van 2016, 2020 en 2023 zoveel mogelijk gelijk gehouden: een internetvragenlijst met deels dezelfde vragen en met een online wervingsstrategie. Echter, het uitgaansleven en de (rol van) sociale media verandert in een snel tempo. Om die reden is de wervingsstrategie elke meting enigszins aangepast. Zo was in 2013 Partyflock (een Nederlandse onlinegemeenschap voor liefhebbers van house- en dancemuziek) het belangrijkste wervingskanaal. In 2016 bleek de populairiteit van Partyflock sterk gedaald en was het aantal leden van Partyflock gehalveerd. In 2016 is daarom veel sterker ingezet op werving via het Facebook audience netwerk (vergroot het bereik doordat de campagne binnen Facebook maar ook daarbuiten getoond wordt). Ook hebben aandacht in voor de doelgroep relevante media zoals 3FM en Radio 538 toen respondenten getrokken. In 2020 is vooral geworven via gerichte advertenties via de twee Meta platformen Facebook en Instagram. In 2023 is op de Meta platformen op dezelfde manier geworven als in 2020, daarnaast is het social media platform Snapchat toegevoegd aan de wervingsstrategie. Deze keuze is gemaakt omdat met name jonge uitgaanders tot 20 jaar steeds minder vaak te vinden zijn op traditionele platforms zoals Facebook en Instagram. Door veranderend gebruik van sociale media door jongeren en de hierop aangepaste wervingsstrategie, valt te verwachten dat de samenstelling van deelnemers enigszins verschilt tussen edities. Om toch (voorzichtige) uitspraken te kunnen doen over de meest recente veranderingen zullen tussen 2016, 2020 en 2023 multivariate analyses worden uitgevoerd waarbij we corrigeren voor verschillen tussen de steekproeven in demografische kenmerken en uitgaansgedrag (zie hoofdstuk 4 paragraaf 4.5). Omdat de steekproef uit 2013 op veel factoren afwijkt van de steekproeven van 2016, 2020 en 2023 worden resultaten uit 2013 niet langer gerapporteerd.

Samensteling van de steekproeven

Vergelijking van de demografische kenmerken van respondenten in 2023 met die van 2020 en 2016 (ongewogen aantallen) laat enkele verschillen zien (zie tabel 2.2). In 2023 is de jongste leeftijdscategorie relatief gezien minder groot dan in 2020, deze trend was tussen 2016 en 2020 al ingezet en heeft zich dus doorgezet. De oudste leeftijdscategorie (30-35 jaar) is in 2023 groter dan in 2016 en 2020. Het opleidingsniveau is in 2023 net zo hoog als in 2020 maar beduidend hoger dan in 2016: ongeveer zeven op de tien respondenten heeft of volgt een HBO of universitaire opleiding vergeleken met iets meer dan de helft in 2016. De man-vrouw verdeling is met ongeveer 60% vrouwelijke deelnemers in 2023, 2020 en 2016 vergelijkbaar. In deze rapportage volgen wij de huidige wijze van rapporten over het opleidingsniveau van het CBS en de Nationale Drug Monitor waarin nog sprake is van de niveaus laagopgeleid, middelbaar opgeleid en hoogopgeleid. Om deze reden is in deze rapportage nog niet gekozen voor de categorisering in praktisch, middelbaar en theoretisch opgeleid.

We hebben geen duidelijke verklaring voor de oorzaak van de verschillen in de steekproefsamenstelling van de drie metingen. Zoals eerder is aangegeven is er geen steekproefkader zodat we niet kunnen vaststellen in hoeverre de steekproef in de betreffende jaren respresentatief was voor de beoogde doelgroep van uitgaanders in Nederland. Er zijn geen aanwijzingen dat er daadwerkelijk verschuivingen hebben plaatsgevonden wat betreft geslacht, leeftijd en opleidingsniveau van uitgaande jongeren en jong volwassenen. Het lijkt aannemelijk dat verschillen in de wervingsstrategie tussen de metingen een rol hebben gespeeld. De advertentiealgoritmes die door sociale media platformen gebruikt worden geven geen duidelijk inzicht in welke gebruikers de advertenties te zien krijgen en op basis van welke criteria. Het is dus niet uit te sluiten dat de advertenties in elke editie van Het Grote Uitgaanonderzoek aan verschillende type gebruikers getoond is. Daarnaast zien we ook een verband tussen leeftijd en het gebruikte platform. Facebook is met name een platform voor gebruikers in de hoogste leeftijdscategorie. Instagram lijkt een goed platform om millenials te bereiken. Om de jongeren doelgroep, Gen Z, te bereiken zullen andere platformen aangeboord dienen te worden. Daarnaast kunnen veranderingen in de bereidwilligheid om mee te doen aan wetenschappelijk onderzoek ook invloed hebben op de onderzoekspopulatie. Deze redenen maken het uitdagend om voor elke editie eenzelfde steekproefsamenstelling te actulaiseren, waardoor veranderingen in de steekproefsamenstelling onvermijdelijk zijn.

Tabel 2.2 **Vergelijking van demografische kenmerken van de ongewogen steekproeven in 2016, 2020 en 2023 (%)**

	2016	2020	2023
Geslacht			
Vrouw	60,1	63,6	61,3
Leeftijd			
15-19/16-19[1]	36,8	27,7	20,3
20-24	43,6	50,0	46,9
25-29	13,4	16,1	22,9
30-25	6,2	6,2	9,9
Opleidingsniveau			
Basisonderwijs/LBO/MAVO/VMBO/Praktijk-onderwijs/Speciaal onderwijs	6,0	2,2	3,0
HAVO/VWO/MBO[2]	40,5	26,6	27,9
HBO/Universiteit	53,5	71,2	69,2

[1] *Met het oog op de AVG en de benodigde toestemming van ouders voor respondenten jonger dan 16 jaar zijn in 2020 geen 15-jarigen in het onderzoek meegenomen.*
[2] *In 2016 is voor het MBO het niveau niet uitgevraagd. Daarom zijn alle MBO leerlingen ondergebracht in de categorie HAVO/VWO/MBO.*

Weging

Net als in 2020 en 2016 hebben meer vrouwen dan mannen deelgenomen aan het onderzoek. In 2020 en 2016 is een zogenaamde sensitiviteitsanalyse uitgevoerd om na te gaan wat de effecten van weging man/vrouw verdeling zouden zijn. Daartoe zijn de weegfactoren op drie verschillende manieren berekend, waarna gekeken is wat dit voor de prevalentieschattingen zou betekenen (in termen van procentuele afwijking van de oorspronkelijk geschatte waarde). Op basis van deze sensitiviteitsanalyses is toen besloten om te wegen naar de man/vrouw ratio in de Nederlandse bevolking. De man/vrouw verdeling is in 2023 vrijwel gelijk aan die van 2020 en 2016. Besloten is om voor de 2023 data een zelfde weging naar geslacht uit te voeren, namelijk naar de man/vrouw vedeling in de Nederlandse bevolking van 16 t/m 35 jaar (CBS).

Voor de verschillen in leeftijdsverdeling en opleidingsniveau passen wij geen weging op de steekproef toe. We hebben daarvoor onvoldoende zicht op de daadwerkelijke verdeling van deze variabelen in de populatie uitgaanders. Om een (voorzichtige) indicatie te krijgen van een eventuele toe- of afname van het middelengebruik onder uitgaanders tussen 2020 en 2023 zullen multivariate analyses worden uitgevoerd, waarbij gecorrigeerd zal worden voor de verschillen in de verdeling tussen de steekproeven in 2020 en 2023, onder andere wat betreft leeftijd en opleiding (zie paragraaf 2.5 en hoofdstuk 4, paragraaf 4.5).

2.5 Statistische analyse

In dit rapport is voornamelijk gewerkt met eenvoudige statistische technieken zoals percentages, frequentieverdelingen en gemiddelden. Voor vergelijkingen van de prevalentie van middelengebruik tussen groepen (bijlage B: tabel 1) is gebruik gemaakt van Chi-kwadraat toetsen. Daarnaast zijn, onder andere ten behoeve van een vergelijking van het middelengebruik in 2020 en 2023, multivariate logistische regressieanalyses uitgevoerd. Deze analyses dienen te corrigeren voor verschillen in de steekproefsamenstelling tussen beide metingen (hoofdstuk 4, paragraaf 4.5). Met deze methode kan de bijdrage van een variabele van interesse (zoals het jaar waarin de meting is uitgevoerd) worden geschat, terwijl de invloed van andere variabelen (bijvoorbeeld leeftijd of opleidingsniveau) constant wordt gehouden. Op deze manier wordt bij de schatting van de invloed van meetjaar bijvoorbeeld rekening gehouden met het feit dat de leeftijd en het opleidingsniveau verschilde tussen de afzonderlijke metingen. Multivariate logistische regressieanalyse is ook gebruikt om determinanten van middelengebruik vast te stellen (hoofdstuk 4, paragraaf 4.4). In deze modellen worden per middel alle (potentieel) voorspellende variabelen opgenomen zodat inzicht wordt verkregen in de unieke bijdrage van elke variabele (dat wil zeggen: de bijdrage van de betreffende variabele aan de uitkomst, onder constant houding van alle andere variabelen in het model).

Logistische regressiemodellen resulteren in zogenaamde Odds Ratios (OR). De OR is een maat voor de kans dat jongeren met een bepaald kenmerk (bijvoorbeeld hoog opleidingsniveau) meer of juist minder vaak een bepaalde uitkomst laten zien (bijvoorbeeld het gebruik van ecstasy in het laatste jaar) dan de referentiegroep (jongeren met een laag opleidingsniveau). Een OR groter dan 1 duidt op een grotere kans, een OR kleiner dan 1 op een kleinere kans vergeleken met de referentiecategorie. Een OR van 1 is de neutrale waarde, dat wil zeggen het kenmerk (bijvoorbeeld 'hoog opleidingsniveau') niet leidt tot een grotere of kleinere kans op de betreffende uitkomst. Naast de OR wordt daarbij vermeld of deze statistisch significant is, waarbij p-waardes kleiner dan 0.05 worden aangegeven met *, kleiner dan 0.01 met ** en kleiner dan 0.001 met ***.

Alle analyses zijn uitgevoerd met het statistisch pakket R op de gewogen dataset, tenzij anders vermeld.

3 Kenmerken van de gewogen steekproef

Kernpunten

- De gewogen netto steekproef bestaat uit 7.012 uitgaanders, van wie 50,6% geboren is als man, 49,4% als vrouw en 0,1% niet als man of als vrouw.
- De respondenten zijn in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar oud. Het grootste deel (46,8%) is tussen de 20 en 24 jaar oud.
- Bijna zeven op de tien respondenten in de steekproef (68,8%) zijn hoog opgeleid (HBO of Universiteit).
- Ruim een kwart van de respondenten (27,0%) is lid van een studentenvereniging.
- Ongeveer vier op de tien respondenten (38,8%) wonen bij de ouders (of verzorgers of pleegouders).
- De respondenten zijn afkomstig uit alle provincies en de verdeling vormt wat dit betreft een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar.
- Ruim de helft (54,5%) van de respondenten werkt in loondienst.
- Een kwart van de respondenten (25,3%) bezoekt wekelijks een kroeg.
- Een club/discotheek wordt door 13,1% wekelijks en door 39,3% tenminste maandelijks (maar niet elke week) bezocht.
- Een kleine groep (2,1%) bezoekt wekelijks een feest of festival. Ruim een kwart (26,1%) gaat tenminste één keer per maand (maar niet elke week) naar een feest of festival.

In dit hoofdstuk staan de belangrijkste sociaal-demografische kenmerken en de uitgaanspatronen van respondenten in de steekproef beschreven. Alle resultaten hebben betrekking op de gewogen steekproef (gewogen naar de man/vrouw verdeling in de algemene populatie van 16 t/m 35 jaar oud).

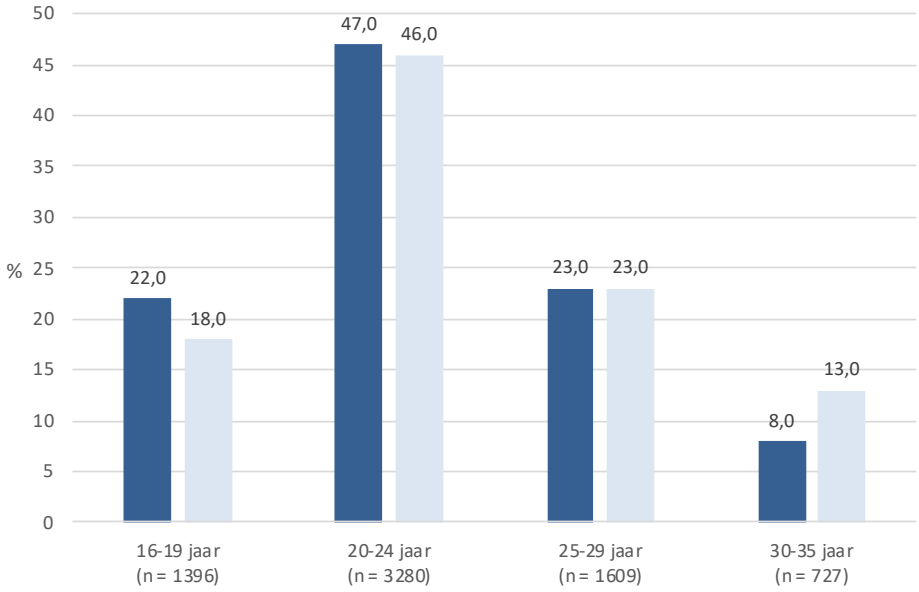
In dit onderzoek is, net als in ander uitgaansonderzoek, sprake van een selecte steekproef met haar eigen kenmerken qua sociaal-demografische verdeling. Het trekken van een aselecte steekproef van uitgaanders is niet mogelijk omdat er geen gedetailleerde en landelijk representatieve gegevens zijn over de Nederlandse populatie van uitgaanders in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar. Hierdoor ontbreekt een steekproefkader op basis waarvan een steekproef kan worden getrokken. Dit heeft tot gevolg dat niet met zekerheid kan worden vastgesteld of de steekproef uit dit onderzoek representatief is voor alle Nederlandse jongeren in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar die in het afgelopen jaar minimaal één keer een feest, festival, club of discotheek hebben bezocht. Wel kan voor enkele variabelen op basis van ander onderzoek een indicatie worden gegeven van de representativiteit van de steekproef.

3.1 Demografie

Leeftijd en geslacht

De gewogen steekproef (zie paragraaf 2.4 voor de wegingsprocedure) bestaat uit 7.012 jongeren en jongvolwassenen, waarvan 50,4% zich identificeert als man, 48,6% als vrouw, 0,9% als anders en 0,1% beantwoordt deze vraag liever niet. De steekproef bestaat uit jongeren en jongvolwassenen in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar, waarbij 20- t/m 24-jarigen met 47,0% de grootste groep vormen. Eén op de vijf respondenten (20,0%) is 16 t/m 19 jaar en 23% is 25 t/m 29 jaar oud. Een klein deel van de respondenten (10,0%) bestaat uit 30- t/m 35-jarigen. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 23,3 jaar. Figuur 3.1 laat de verdeling van de leeftijdscategorieën in de steekproef zien, uitgesplitst naar geslacht.

Figuur 3.1 Leeftijd in categorieën, naar geslacht (%)



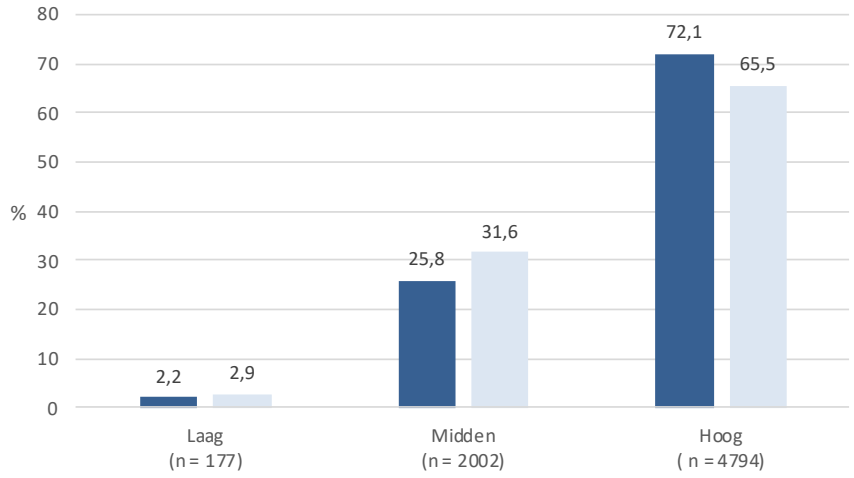
Opleidingsniveau

Het opleidingsniveau van de respondenten is bepaald volgens de CBS-methode[3] waarbij voor mensen onder de 25 jaar de hoogst *gevolgde* opleiding (inclusief huidige opleiding) bepalend is en bij deelnemers vanaf 25 jaar de hoogst *behaalde* opleiding. Figuur 3.2 geeft de verdeling van de steekproef naar geslacht en opleidingsniveau. In de steekproef valt 2,5% in de laagste opleidingscategorie (basisonderwijs, praktijkonderwijs, speciaal

3 Anders dan bij het CBS is geen onderverdeling gemaakt in MBO-niveaus. MBO-niveau 1 wordt in de CBS-indeling in de categorie laag ingedeeld en in het huidige onderzoek in de categorie midden.

onderwijs, VMBO, MAVO), 28,7% in de midden categorie (HAVO, VWO en MBO) en 68,8% is hoog opgeleid (HBO en universiteit).

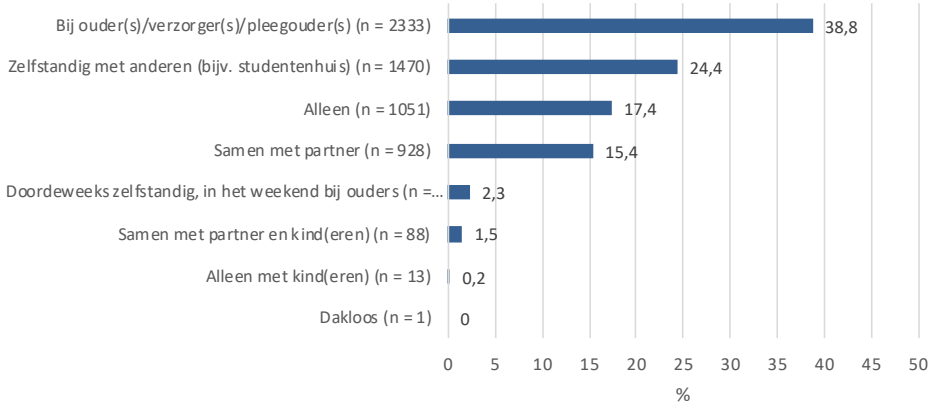
Figuur 3.2 Opleidingsniveau, naar geslacht (%)



Woonsituatie

Figuur 3.3 laat zien dat ongeveer vier op de tien respondenten (38,8%) bij zijn of haar ouders (of verzorgers of pleegouders) woont. Ongeveer een kwart (24,4%) woont zelfstandig met één of meer anderen, 17,4% woont alleen; 15,4% woont met partner.

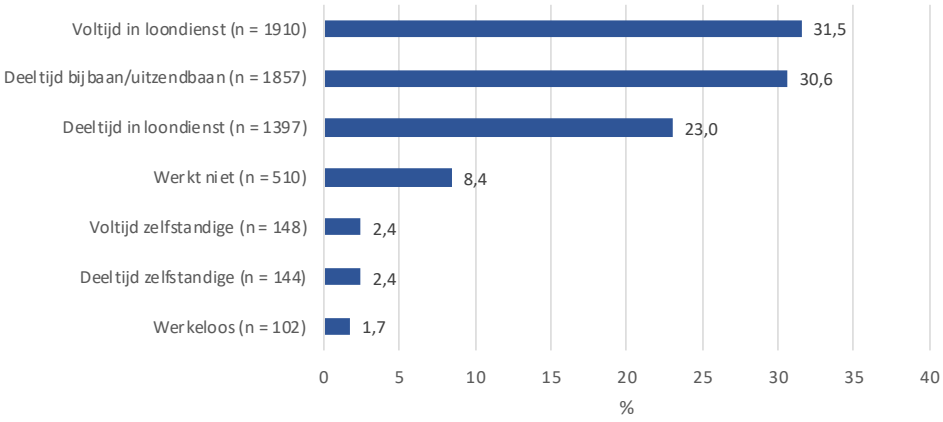
Figuur 3.3 Woonsituatie (%)



Werksituatie

Een grote groep respondenten werkt in loondienst, bijna een derde (31,5%) voltijd en bijna een kwart (23,0%) in deeltijd. Daarnaast heeft bijna een derde (30,6%) een deeltijd bijbaan of uitzendbaan.

Figuur 3.4 Werksituatie (%)



Regio

Tabel 3.1 toont de verdeling van de steekproef naar woonplaats over de twaalf provincies. Zoals te zien in de tabel zijn uitgaanders uit alle provincies geworven. Vergelijking met cijfers van het CBS over deze leeftijdscategorie laat zien dat de verdeling over de provincies goed overeenkomt met die van de Nederlandse bevolking. Wel valt op dat er, net als in 2020, in het onderzoek relatief iets meer respondenten uit Groningen en Utrecht afkomstig zijn, en relatief iets minder uit Zuid-Holland. Ervan uitgaande dat uitgaan een universele activiteit is onder Nederlandse jongeren uit alle provincies, mag worden aangenomen dat de steekproef qua spreiding over de provincies een goede afspiegeling is van de uitgaande jongeren en jongvolwassenen in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar.

Tabel 3.1 Verdeling gewogen steekproef en Nederlandse bevolking van 16 t/m 35 jaar naar provincie (in procenten en aantallen)

Provincie	Nederland (%)	Steekproef (%)	Steekproef n
Drenthe	2,8	1,9	133
Flevoland	2,5	1,6	110
Friesland	3,7	3	213
Gelderland	12	12,9	906
Groningen	3,4	7,7	541
Limburg	6,3	4,9	340
Noord-Brabant	14,7	12,5	878
Noord-Holland	16,6	14,7	1029
Overijssel	6,7	7,6	535
Utrecht	7,8	11,7	818
Zeeland	2,2	0,9	63
Zuid-Holland	21,3	16	1125

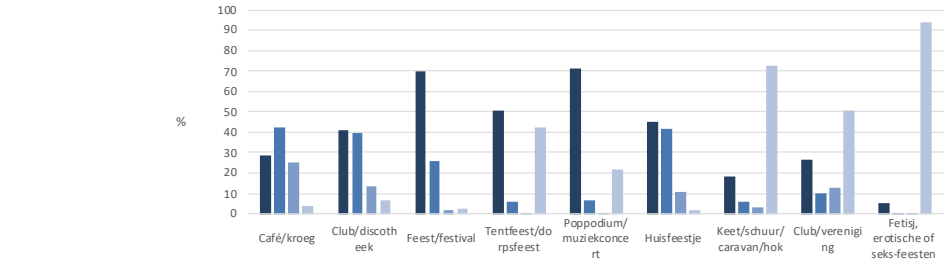
3.2 Uitgaanspatronen

Voorwaarde voor deelname aan de studie was dat de respondent het afgelopen jaar minimaal één keer een feest/festival of een club/discotheek had bezocht. Dit resulteerde in een steekproef waarin 96,2% van de respondenten naar een party of festival is geweest en 93,4% naar een club of discotheek.

Bezoekfrequentie

In figuur 3.5 staat weergegeven hoe vaak respondenten in het afgelopen jaar verschillende uitgaanslocaties bezochten. Van de commerciële uitgaanslocaties wordt de kroeg het meest frequent bezocht: 25,3% gaat elke week of vaker en nog eens 42,4% doet dit minimaal eens per maand (maar niet wekelijks). De kroeg wordt gevolgd door club/disco (13,1% wekelijks en 39,3% maandelijks (maar niet wekelijks). Een feest/festival wordt door 1,6% wekelijks en 26,1% maandelijks (maar niet wekelijks) bezocht. Van de niet-commerciële locaties wordt een huisfeestje of feestje bij vrienden thuis het meest bezocht: 10,9% heeft elke week een feestje en 41,6% minimaal eens per maand (maar niet wekelijks).

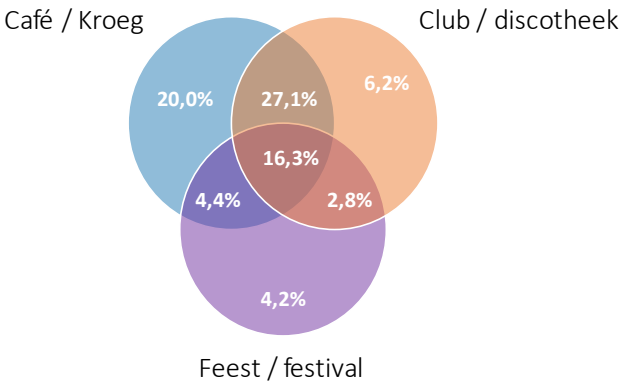
Figuur 3.5 Uitgaanslocatie naar bezoekfrequentie in het afgelopen jaar (%, n = 4824)



	Café/kroeg	Club/discotheek	Feest/festival	Tentfeest/dorpsfeest	Poppodium/muziekconcert	Huisfeestje	Keet/schuur/caravan/hok	Club/verenigingen	Fetisj, erotische of seks-feesten
Eens per jaar of vaker, maar niet maandelijks	28,5	41,0	70,1	50,9	71,1	45,4	18,2	26,4	5,5
Eens per maand of vaker, maar niet wekelijks	42,4	39,3	26,1	6,1	6,5	41,6	5,9	10,3	0,3
Eens per week of vaker	25,3	13,1	1,6	0,6	0,6	10,9	3,4	12,8	0,2
Nooit	3,8	6,6	2,1	42,4	21,8	2,0	72,5	50,5	94,1

Figuur 3.6 laat zien dat er voor de frequente uitgaanders (minimaal maandelijks een feest/festival, club/discotheek of café/kroeg bezoeken) een grote overlap is. Iets minder dan één op de drie (30,4%) heeft het afgelopen jaar één van deze drie locaties minimaal maandelijks bezocht. Bijna één op de zes respondenten (16,3%) heeft elk van de drie locaties maandelijks bezocht. De overige respondenten (34,3%) bezochten twee locaties maandelijks, waarbij de grootste groep maandelijks café/kroeg en club/discotheek bezocht (27,1%).

Figuur 3.6 Verdeling en overlap van respondenten die minimaal maandelijks een feest/festival, club/discotheek en/of café/kroeg bezoeken



4 Middelengebruik: aard, omvang en kenmerken van de gebruikers

Kernpunten

Omvang van het gebruik

- Alcohol en tabak zijn net als in de algemene bevolking, ook onder de respondenten van Het Grote Uitgaansonderzoek de meest gebruikte middelen. Bijna alle respondenten (98,2%) hebben in het afgelopen jaar alcohol gebruikt en driekwart (75,7%) deed dat wekelijks. Een ruime meerderheid (58,9%) heeft in het afgelopen jaar tabak gerookt en 22,0% rookt dagelijks.
- Ecstasy is onder de respondenten de meest gebruikte drug in de afgelopen 12 maanden: ruim de helft (53,8%) heeft het middel in deze periode gebruikt.
- Na ecstasy is cannabis de meest gebruikte drug: bijna de helft (46,9%) van de respondenten heeft het middel de afgelopen 12 maanden gebruikt.
- Opvallend hoog (33,7%) is het percentage respondenten dat de afgelopen 12 maanden 3-MMC heeft gebruikt. Dit is vrijwel gelijk aan het gebruik van cocaïne (33,5%).
- Andere veelgebruikte drugs zijn ketamine, amfetamine, 4-MMC en poppers.
- Vergeleken met leeftijdsgenoten in de algemene bevolking ligt het laatste-jaar-gebruik van alle middelen onder de respondenten in dit uitgaansonderzoek hoger. De verschillen zijn met name groot voor de drugs. Het gebruik van cocaïne is onder de uitgaanders bijvoorbeeld zes keer hoger en van ecstasy vijf keer hoger dan onder leeftijdsgenoten in de algemene bevolking.
- Ook het gebruik van middelen die niet als typische uitgaansdrugs worden gezien ligt aanmerkelijk hoger onder de uitgaanders vergeleken met leeftijdsgenoten in de algemene bevolking: het gebruik van tabak en cannabis ligt ongeveer 2,5 keer hoger en van truffels ruim vier keer hoger.

Voorspellers van middelengebruik[4]

- Vrouwen hebben een kleinere kans op het gebruik van bijna alle middelen. Uitzonderingen hierop zijn het laatste-jaar-gebruik van tabak, dagelijks roken, het gebruik van benzodiazepinen (geen verschil tussen mannen en vrouwen) en gebruik van de e-sigaret/vape (grotere kans voor vrouwen).

4 De resultaten zijn gebaseerd op multivariate analyses waarbij gecorrigeerd is voor de mogelijke invloed van alle andere variabelen in het model (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, stedelijkheid en frequentie bezoek club/discotheek en feest/festival).

- De jongste leeftijdsgroep (16-19 jaar) heeft een kleinere kans op gebruik van bijna alle middelen. Uitzonderingen hierop zijn alcohol (wekelijks), tabak, lachgas en ADHD-middelen (geen verschil) en e-sigaret/vape, waterpijp en cannabis (grotere kans voor 16-19 jaar).
- Hoogopgeleiden hebben een grotere kans op wekelijks alcoholgebruik dan laagopgeleiden. Voor de meeste andere middelen geldt dat de kans op gebruik voor laagopgeleiden hoger is dan voor hoogopgeleiden.
- Een grotere mate van stedelijkheid hangt samen met een grotere kans op het gebruik van ecstasy, cannabis, 3-MMC, cocaïne, ketamine, amfetamine, 2C-B, poppers, truffels en ADHD-middelen.
- Hoe frequenter het bezoek aan feesten/festivals, hoe groter de kans op middelengebruik, met uitzondering van het gebruik van alcohol (wekelijks), dagelijks roken, de waterpijp, ADHD-middelen en benzodiazepinen.
- Respondenten die clubs/discotheken bezoeken hebben een grotere kans op het laatste-jaar-gebruik van alle middelen, met uitzondering van dagelijks roken, amfetamine, 2C-B en truffels.
- Kroegbezoek hangt samen met een grotere kans op gebruik van alcohol (wekelijks), roken, gebruik van de e-sigaret/vape, cannabis, 3-MMC, cocaïne, 4-MMC en ADHD-middelen.

Middelengebruik 2023 vergeleken met 2020

- Gezien methodologische beperkingen kunnen er slechts voorzichtige conclusies getrokken worden over veranderingen in het gebruik tussen 2023 en de vorige meting in 2020.
- De meest opvallende verschillen tussen 2023 en 2020 zijn een sterke daling van het laatste-jaar-gebruik van lachgas (van 35,2% naar 15,0%) en een sterke stijging van het gebruik van 3-MMC (van 8,9% naar 33,7%) en 4-MMC (van 6,3% naar 16,7%).
- Ook het gebruik van ecstasy en cocaïne lijkt tussen 2020 en 2023 te zijn toegenomen.

Dit hoofdstuk gaat in op het middelengebruik van de respondenten. In paragraaf 4.1 wordt het gebruik ooit in het leven en het gebruik in het afgelopen jaar beschreven. In paragraaf 4.2 is met beschrijvende analyses nagegaan of het middelengebruik verschilt voor verschillende demografische groepen (op basis van geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, regio). In paragraaf 4.3 is gekeken of het gebruik samenhangt met de frequentie van bezoek van bepaalde uitgaansgelegenheden. Paragraaf 4.4 beschrijft de resultaten van multivariate regressieanalyses waarbij is nagegaan welke demografische kenmerken en uitgaanspatronen het gebruik van de verschillende middelen voorspellen. Tot slot worden in paragraaf 4.4 de prevalentiecijfers vergeleken met de cijfers in de leeftijdsgenoten uit de algemene bevolking (15-34 jaar) en met die van de uitgaansonderzoeken in 2016 en 2020.

4.1 Ooit en laatste-jaar gebruik van alcohol, drugs en tabaksproducten

Tabel 4.1 vermeldt het percentage gebruikers (ooit in het leven en in het afgelopen jaar), van alcohol, tabak, de waterpijp, lachgas, vape/e-sigaret en verschillende soorten drugs. Naast de traditionele drugs staat in deze tabel ook het gebruik van zogenaamde nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) vermeld (2C-B, 3-MMC 4-MMC, 6-APB, DMT, Spice). In bijlage A wordt een toelichting gegeven op de werking van deze middelen.

Tabel 4.1 **Gebruik (tenminste één keer) van alcohol, tabak, waterpijp, vape/e-sigaret, lachgas en drugs in de afgelopen 12 maanden (laatste-jaar-gebruik) of ooit in het leven (ooit-gebruik) N = 7012, %**

Middel	Laatste-jaar-gebruik	Ooit-gebruik
Alcohol	98,2	99,4
Tabak	58,9	73,2
Tabak (bijna) dagelijks	22,0	
Vape/e-sigaret	50,2	59,9
Waterpijp	11,0	46,5
Medicijnen		
ADHD-middelen (niet op recept)	6,6	18,7
Benzodiazepinen (niet op recept)	4,1	7,9
Opioïde pijnstillers (niet op recept)	1,2	2,9
Drugs		
Ecstasy	53,8	64,3
Cannabis	46,9	76,4
3-MMC	33,7	41,2
Cocaïne	33,5	43,6
Ketamine	24,6	34,7
Amfetamine	20,5	33,0
4-MMC (mefedron)	16,7	22,9
Lachgas	15,0	51,2
2C-B	14,1	28,9
Poppers	13,1	26,2
Truffels	9,7	27,9
3-CMC	6,7	9,1
LSD	3,9	10,0
4-Fluoramfetamine (4-FA/4-FMP OF 4-FMA)	3,7	14,0
GHB/GBL	3,3	8,5
Paddo's[1]	2,9	10,5
2-MMC	2,5	5,5

6-APB (benzo fury)	2,0	4,4
1P-LSD	1,3	2,7
Designer benzodiazepinen (zoals bromazolam, etizolam, pyrazolam)	1,3	2,5
Original 69	1,0	2,5
DMT	0,8	3,0
2-FDCK (2-fluordeschloorketamine)	0,8	1,5
Tuci of tucibi (pink cocaine)	0,7	1,2
Methamfetamine	0,3	1,2
Opioïde anders (geen pijnstiller, bijv. O-DSMT)	0,3	0,8
Ayahuasca	0,2	1,2
Synthethische cannabinioiden (Spice of K2)	0,1	0,8
Heroïne	0,1	0,5

[1] *75,5% in gedroogde vorm, 26,5% (ook) vers en 16,3% (ook) in de vorm van druppels.*

Alcoholgebruik komt onder bijna alle respondenten voor, 98,2% heeft het afgelopen jaar gedronken en 75,7% van alle respondenten drinkt tenminste wekelijks (niet in tabel). Ook gebruiken opvallend veel respondenten tabak, 58,9% heeft het afgelopen jaar gerookt en 22,0% van alle respondenten rookt (bijna) dagelijks. De helft van de respondenten (50,2%) heeft in het afgelopen jaar een vape of e-sigaret gebruikt. Lachgas is door ongeveer de helft van de respondenten ooit in het leven gebruikt, maar een relatief klein percentage (15,0%) heeft dat nog in het afgelopen jaar gedaan. De waterpijp is door bijna de helft (46,5%) van de respondenten ooit en door 11,0% in het laatste jaar gebruikt.

Ecstasy is de drug met de hoogste prevalentie onder de respondenten, ruim de helft (53,8%) heeft het middel in het afgelopen jaar gebruikt. Alhoewel cannabis niet tot de typische uitgaansdrugs wordt gerekend, heeft bijna de helft (46,9%) van de respondenten dit middel het afgelopen jaar gebruikt. 3-MMC en cocaïne zijn ieder door ongeveer een derde van de respondenten in het afgelopen jaar gebruikt (33,7% resp. 33,5%). Ook het laatste-jaar-gebruik van ketamine (24,6%) en amfetamine (20,5%) is relatief hoog. Van de overige drugs zijn op basis van het percentage laatste-jaar-gebruikers het meest populair: 4-MMC (16,7%), 2-CB (14,1%), poppers (13,1%), truffels (9,7%), ADHD-middelen niet op recept (8,1%) en 3-CMC (6,7%). Voor alle andere drugs ligt het laatste-jaar-gebruik onder de 5%.

4.2 Middelengebruik naar demografische achtergrond

In deze paragraaf wordt voor een aantal demografische factoren (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio) nagegaan in hoeverre er verschillen zijn in laatste-jaar-gebruik tussen subgroepen (bijlage C: tabel C.1). Opleidingsniveau is ingedeeld in drie categorieën: laag (basisonderwijs, vmbo, mbo-1, mavo), middelbaar (havo, vwo, mbo-2, mbo-3 en mbo-4) en hoog (hbo, wo). Regio is ingedeeld in Noord (Groningen, Friesland, Drenthe), Midden (Utrecht, Flevoland), Zuid (Zeeland, Noord-Brabant, Limburg), Oost (Gelderland, Overijssel) en West (Noord-Holland, Zuid-Holland).

Omdat voldoende gebruikers nodig zijn om deze uitsplitsing te kunnen maken, wordt dit alleen gedaan voor de middelen waarvan het laatste-jaar-gebruik tenminste 4% is.

Geslacht

Voor alle middelen geldt dat meer mannen dan vrouwen deze in het afgelopen jaar hebben gebruikt. Uitzondering hierop is de e-sigaret/vape, die door meer vrouwen dan mannen het afgelopen jaar is gebruikt. Daarnaast is er voor het laatste-jaar-gebruik van alcohol en benzodiazepinen geen significant verschil tussen mannen en vrouwen (zie bijlage C, tabel C.1 voor de percentages).

Leeftijd

Het gebruik van alcohol, dagelijks roken, lachgas en ADHD is in de verschillende leeftijdsgroepen ongeveer gelijk. Voor alle andere middelen verschilt het gebruik tussen de leeftijdsgroepen. In de jongste leeftijdscategorie (16 t/m 19 jaar) is het gebruik van ecstasy relatief laag vergeleken met de oudere leeftijdsgroepen. Dit geldt ook voor het laatste-jaar-gebruik van 3-MMC, cocaïne, amfetamine, ketamine, 2C-B, poppers en benzodiazepinen. Het laatste-jaar-gebruik van de vape/e-sigaret en de waterpijp is daarentegen het hoogst in de jongste leeftijdsgroep. Het laatste-jaar-gebruik van vape/e-sigaret neemt af met het stijgen van de leeftijd. Het gebruik van poppers en benzodiazepinen neemt juist toe met het stijgen van de leeftijd. De middelen truffels en 3- en 4-MMC worden het meest gebruikt in de leeftijdsgroep 20-29 jaar. Cocaïne, amfetamine en ketamine worden vooral door 25-35-jarigen gebruikt (zie bijlage C, tabel C.1 voor de percentages).

Opleidingsniveau

Voor hoogopgeleiden vinden we de hoogste percentages laatste-jaar-gebruik voor alcohol, alcoholvrij, ecstasy, ADHD-middelen en poppers. Onder laagopgeleiden is het gebruik van tabak, vape/e-sigaret, cannabis, cocaïne, amfetamine, lachgas, ketamine, 3-CMC, 4-MMC, waterpijp en benzodiazepinen relatief hoog, met name vergeleken met de hoogopgeleiden. Hierbij moet worden opgemerkt dat het aantal laagopgeleiden in de steekproef relatief klein is en de schattingen voor deze groep daarmee minder nauwkeurig. De middelbaaropgeleiden zitten voor de meeste middelen tussen de hoog- en laagopgeleiden in (zie bijlage C, tabel C.1 voor de percentages).

Regio

Voor de meeste middelen is sprake van regionale verschillen in het laatste-jaar-gebruik. Alleen voor alcohol, waterpijp, truffels, en ADHD-middelen zijn er géén significante verschillen tussen de regio's. Opvallende regionale verschillen zijn: in de regio West is het gebruik van cannabis, ecstasy, amfetamine, ketamine, 2-CB en poppers relatief hoog. In de regio Noord geldt dit voor dagelijks roken en het gebruik van lachgas, 3-MMC en 3-CMC. In de regio Zuid is het gebruik van ketamine (vergelijkbaar met regio West) en 4-MMC relatief hoog. Ook in de regio Oost is het gebruik van 4-MMC hoog (vergelijkbaar met regio Zuid). In de regio Midden is het gebruik van amfetamine relatief hoog (vergelijkbaar met regio West) (zie bijlage C, tabel C.1 voor de percentages).

4.3 Middelengebruik en uitgaanspatronen

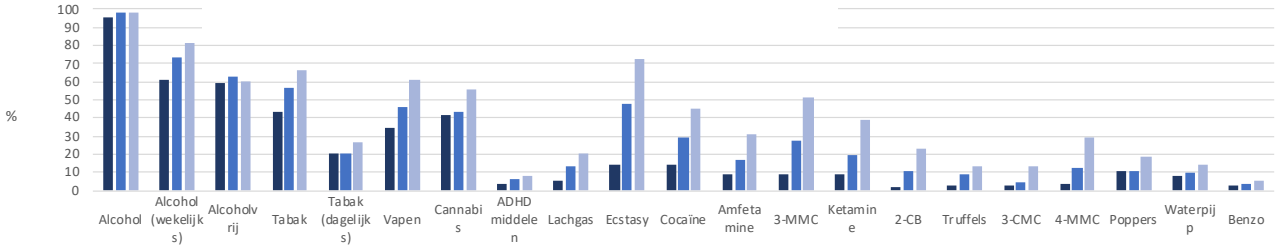
In deze paragraaf wordt de relatie tussen het gebruik van de verschillende middelen en uitgaanspatronen beschreven. Vragen die aan de orde komen zijn "Is de prevalentie van middelengebruik hoger onder degenen die vaker uitgaan naar bepaalde uitgaansgelegenheden?" en "Worden bepaalde drugs vooral tijdens feesten/festivals gebruikt of in clubs/discotheken?" Omdat voldoende gebruikers nodig zijn om deze uitsplitsing te kunnen maken, wordt dit alleen gedaan voor de middelen waarvan het laatste-jaar-gebruik tenminste 4% is. Opgemerkt moet worden dat de vragen over drugsgebruik en bezoekfrequentie los van elkaar gesteld zijn. Alhoewel het waarschijnlijk is, kunnen we niet met zekerheid zeggen dat de betreffende middelen ook daadwerkelijk op feesten/festivals of clubs/discotheken gebruikt zijn.

Middelengebruik en bezoekfrequentie

Voor alle middelen, m.u.v. laatste-jaar-gebruik van alcohol, lijkt er een samenhang tussen de frequentie van bezoek aan feesten/festivals en het laatste-jaar-gebruik. In het algemeen geldt hoe hoger de bezoekfrequentie des te groter het percentage laatste-jaar-gebruikers. Voor de meeste drugs zijn de verschillen groot. Voor bijvoorbeeld ecstasy geldt dat van degenen die het afgelopen jaar géén feest/festival hebben bezocht 14,2% ecstasy heeft gebruikt in de afgelopen 12 maanden terwijl dat voor 72,3% van de respondenten geldt die tenminste maandelijks naar een feest/festival zijn geweest.

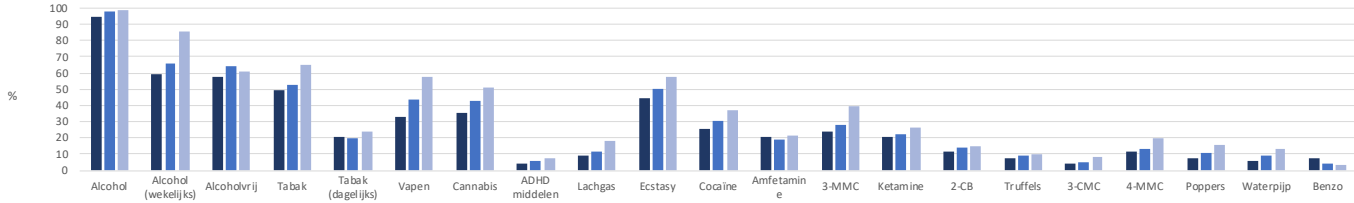
De samenhang tussen middelengebruik en bezoekfrequentie aan discotheken en clubs lijkt minder sterk en is voor enkele middelen afwezig. Er is bijvoorbeeld nauwelijks verschil in laatste-jaar-gebruik van amfetamine tussen degenen die nooit (20,4%) en degenen die tenminste maandelijks (21,5%) een club/discotheek bezochten. Ook voor ecstasy is er geen sterke samenhang met bezoekfrequentie aan discotheken en clubs, terwijl de samenhang met bezoekfrequentie aan een feest/festival wel sterk aanwezig was. Wekelijks alcoholgebruik neemt wel duidelijk toe met bezoekfrequentie van discotheken/clubs terwijl deze samenhang met feesten/festivals niet werd gevonden.

Figuur 4.1 **Laatste-jaar-gebruik van middelen in het afgelopen jaar, naar bezoekfrequentie van feesten/festivals in de afgelopen 12 maanden (%, N = 7012)**



	Alcohol	Alcohol (wekelijks)	Alcoholvrij	Tabak	Tabak (dagelijks)	Vapen	Cannabis	ADHD middelen	Lachgas	Ecstasy	Cocaïne	Amfetamine	3-MMC	Ketamine	2-CB	Truffels	3-CMC	4-MMC	Poppers	Waterpijp	Benzo
Nooit	95,9	61,2	59,6	43,6	20,5	34,2	41,4	3,7	5,1	14,2	14,2	8,6	8,9	8,9	1,7	2,8	2,3	3,7	11,0	8,4	2,5
Eens per jaar of vaker, maar niet elke maand	98,3	73,8	63,1	56,5	20,3	46,3	43,7	6,0	13,2	47,7	29,3	16,7	27,4	19,4	11,0	8,5	4,3	12,1	11,0	9,9	3,7
Eens per maand of vaker	98,4	81,6	59,8	66,1	26,6	61,2	55,5	8,3	20,4	72,3	45,5	30,8	51,5	38,7	22,9	13,2	13,0	29,3	18,4	14,1	5,1

Figuur 4.2 **Gebruik van middelen in het afgelopen jaar, naar bezoekfrequentie van clubs/discotheken in de afgelopen 12 maanden (%, N = 7012)**



	Alcohol	Alcohol (wekelijks)	Alcoholvrij	Tabak	Tabak (dagelijks)	Vapen	Cannabis	ADHD middelen	Lachgas	Ecstasy	Cocaïne	Amfetamine	3-MMC	Ketamine	2-CB	Truffels	3-CMC	4-MMC	Poppers	Waterpijp	Benzo
Nooit	94,8	59,2	57,8	49,1	20,7	33,0	35,7	4,1	8,8	44,7	25,9	20,4	24,2	20,3	11,4	7,8	4,4	12,0	7,4	5,6	7,7
Eens per jaar of vaker, maar niet elke maand	98,2	66,1	64,0	52,3	19,5	43,4	43,2	5,6	11,8	50,1	30,5	19,2	27,8	22,4	13,8	9,2	5,3	13,6	11,0	9,4	4,3
Eens per maand of vaker	98,7	85,2	61,2	65,2	24,2	57,6	51,2	7,7	18,3	57,8	36,7	21,5	39,5	26,8	14,8	10,2	8,1	19,7	15,4	13,0	3,4

4.4 Voorspellers van middelengebruik

In tabel 4.2 worden de resultaten beschreven van multivariate logistische regressieanalyses, waarbij de relatie is onderzocht tussen middelengebruik in het afgelopen jaar (tenminste éénmaal) en een aantal demografische kenmerken en uitgaansgedrag. Omdat bijna alle respondenten het afgelopen jaar alcohol hadden gebruikt is voor alcohol wekelijks drinken als uitkomstmaat genomen. De uitkomstwaarden van de analyses zijn zogenaamde odds ratios (OR). Een OR groter dan één duidt op een grotere kans op de uitkomst vergeleken met de referentiecategorie, een waarde kleiner dan één duidt op een kleinere kans dan de referentiecategorie. Bijvoorbeeld: vrouwen hebben een kleinere kans op het gebruik van cannabis dan mannen (OR=0,54); respondenten in de leeftijd van 16-19 jaar hebben een grotere kans op het gebruik van cannabis dan respondenten van 30-35 jaar (OR=1,84). Voor elk middel zijn alle voorspellers in het analyse model meegenomen, zodat de uitkomsten van elke voorspeller gecorrigeerd zijn voor de waarden van alle andere variabelen in het model (zie ook hoofdstuk 2, paragraaf 5). Net als voor de beschrijvende analyses in paragraaf 4.3 zijn de analyses alleen uitgevoerd voor de variabelen waarvan de laatste-jaar-prevalentie tenminste 4% bedraagt. Dit percentage resulteert in voldoende aantallen gebruikers om de multivariate analyses uit te kunnen voeren, daarbij rekening houdend met het aantal variabelen dat in het model wordt meegenomen (Cepeda et al., 2003).

Geslacht

Vrouwen hebben een kleinere kans op het gebruik van alle middelen, met uitzondering van het laatste-jaar-gebruik van tabak, dagelijks roken en het gebruik van benzodiazepinen, waarvoor de kans voor mannen en vrouwen gelijk is. Daarnaast was de kans op het gebruik van de e-sigaret/vape onder vrouwen groter dan onder mannen.

Leeftijd

Voor het laatste-jaar-gebruik van alcohol (wekelijks), tabak, lachgas en ADHD-middelen vinden we géén significante samenhang met de leeftijd. Voor de meeste andere middelen geldt dat de kans op gebruik het laagst is voor de jongste leeftijdsgroep (16 t/m 19 jaar). Uitzonderingen hierop zijn de e-sigaret/vape, cannabis en de waterpijp waarvoor de kans op gebruik in de jongste leeftijdsgroep juist hoger is.

Opleiding

Er is geen significante samenhang tussen opleiding en het laatste-jaar-gebruik van ecstasy, poppers, truffels en ADHD-middelen. Hoogopgeleiden hebben een grotere kans op wekelijks alcoholgebruik dan de laagopgeleiden. Voor tabak, de vape/e-sigaret, lachgas, waterpijp, en de meeste drugs geldt het omgekeerde: hoogopgeleiden hebben een kleinere kans op gebruik dan laagopgeleiden. Middelbaar opgeleiden zitten voor de meeste middelen tussen de laag- en hoogopgeleiden in.

Stedelijkheid

Een grotere mate van stedelijkheid hangt samen met een grotere kans op het gebruik van ecstasy, cannabis, 3-MMC, cocaïne, ketamine, amfetamine, ketamine, 2C-B, poppers, truffels en ADHD-middelen. De kans op het gebruik van de waterpijp lijkt wat lager in de stedelijke gebieden, maar het verband is niet sterk.

Frequentie feest/festival bezoek

De bezoekfrequentie van een feest/festival hangt voor bijna alle middelen samen met het laatste-jaar-gebruik (tabel 4.2). Frequenter bezoek vergroot de kans op gebruik. Alleen voor (wekelijks) alcoholgebruik, dagelijks roken, de waterpijp, ADHD-middelen en benzodiazepinen is er geen significante samenhang. De samenhang met frequentie van bezoek is met name sterk voor het gebruik van ecstasy, 3-MMC, cocaïne, ketamine, amfetamine, 4-MMC, 2C-B en 3-CMC.

Frequentie club/discotheek bezoek

Het bezoeken van clubs/discotheken hangt samen met het laatste-jaar-gebruik van alle middelen, met uitzondering van dagelijks roken, amfetamine, 2C-B en truffels (tabel 4.2). De resultaten lijken erop te wijzen dat het vooral uitmaakt of iemand wel of niet naar een club/discotheek gaat, los van de frequentie. Ook voor degenen die één of enkele keren per jaar een club/discotheek bezoeken is voor de meeste middelen het risico op gebruik hoger vergeleken met degenen die nooit een club/discotheek bezoeken.

Frequentie café/kroeg bezoek

Kroegbezoek hangt samen met een grotere kans op gebruik van alcohol (wekelijks), roken, gebruik van de e-sigaret/vape, cannabis, 3-MMC, cocaïne, 4-MMC en ADHD-middelen. Net als bij club/discotheek bezoek lijkt niet zozeer de frequentie van bezoek relevant maar of iemand wel of niet het laatste jaar een café of kroeg heeft bezocht. Uitzondering hierop is wekelijks alcoholgebruik waarvoor de kans wel duidelijk toeneemt met de frequentie van bezoek.

Tabel 4.2 De relatie tussen demografische variabelen, uitgaansgedrag en middelengebruik in het afgelopen jaar (OR)[1]

	Alcohol wekelijks	Tabak	Tabak dagelijks	Vapen/ e-sigaret	Lachgas	Water-pijp	Ecstasy	Cannabis	3-MMC	Cocaïne	Ketamine	Amfeta-mine	4-MMC	2C-B	Poppers	Truffels	ADHD-middelen	3-CMC	Benzo-diazepinen
Sekse	***			***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	**	***	
Vrouw	0.65	0.91	0.95	1.24	0.76	0.63	0.55	0.54	0.61	0.57	0.44	0.6	0.71	0.52	0.5	0.53	0.72	0.62	1.03
Man	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Leeftijd		**	***	***		**	***	***	***	***	***	***	**	***	***	**		*	***
16-19	0.87	1.05	0.47	2.8	0.83	1.7	0.32	1.84	0.6	0.18	0.26	0.18	0.67	0.4	0.17	1.26	1.01	0.61	0.16
20-24	0.85	1.32	0.81	2.21	1.05	1.38	0.8	1.77	1.49	0.53	0.62	0.45	1.48	0.83	0.43	1.54	0.93	1.16	0.28
25-29	1.03	1.22	0.97	1.57	1.19	1.07	1.19	1.27	1.32	1.07	0.94	0.98	1.45	1.07	0.83	1.49	1.13	1.05	0.7
30-35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Opleiding	**	***	***	***	***	***		**	***	***	***	***	**	*				*	***
Hoog	1.65	0.27	0.13	0.56	0.43	0.37	0.85	0.62	0.53	0.44	0.47	0.41	0.53	0.63	1.65	0.85	2.15	0.52	0.22
Midden	1.23	0.53	0.46	0.74	0.57	0.58	0.84	0.77	0.65	0.64	0.52	0.53	0.7	0.67	1.64	0.93	2.03	0.85	0.29
Laag	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stedelijkheid		**				*	***	***	**	***	***	***	*	***	***	**	*		
Zeer sterk stedelijk	1.08	1.37	0.86	1.01	1.07	0.7	2.55	2.21	1.44	1.83	1.93	2.2	1.26	2.54	3.21	1.88	1.79	1.36	1.72
Sterk stedelijk	0.97	1.24	1.03	0.98	0.84	0.87	1.65	1.69	1.24	1.16	1.23	1.43	1.51	1.57	2.05	1.43	1.46	0.8	1.41
Matig stedelijk	0.94	1.16	0.94	1.02	0.71	0.85	1.41	1.28	1.01	1.05	1.13	1.16	1.5	1.27	1.93	0.98	0.9	0.89	1.57
Weinig stedelijk	0.88	1.07	1.03	0.92	0.83	0.83	1.13	1.3	1.23	0.92	0.96	0.98	1.51	1.02	1.61	0.84	0.67	1.1	1.3
Niet stedelijk	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Frequentie kroegbezoek	***	***		**				*	**	***			*				*		
Wekelijks	54.6	2.55	1.23	1.53	0.74	1.07	0.91	1.36	1.67	2.91	1.4	1.2	1.76	1.2	1.11	0.86	2.3	0.68	0.99
Maandelijks	10.42	1.97	0.93	1.29	0.79	0.76	0.92	1.25	1.49	2.32	1.11	1.25	1.56	1.27	0.85	1.14	2.06	0.77	1.01
Jaarlijks	3.25	1.53	1.01	1.3	0.77	0.74	1.01	1.35	1.53	2.03	1.28	1.33	1.58	1.42	0.84	1.36	2.25	0.88	1.42
Nooit	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Frequentie club/ discotheek	***	***		***	***	***	***	***	***	***	*		*		***		*	*	*
Wekelijks	4.12	1.76	1.14	2.4	2.65	2.35	1.58	1.24	1.89	1.71	1.18	1.13	1.44	0.99	2.32	1.24	1.5	1.8	0.81
Maandelijks	1.64	1.54	0.84	1.97	2.17	1.87	1.67	1.51	1.55	1.62	1.32	1.15	1.34	1.14	2.22	1.3	1.66	1.42	0.64
Jaarlijks	1.08	1.14	0.8	1.48	1.47	1.76	1.32	1.32	1.17	1.26	1.18	0.94	1.09	1.21	1.59	1.34	1.19	1.15	0.63
Nooit	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Frequentie feest/ festival		***		***	***		***	**	***	***	***	***	***	***	*	**		**	
Wekelijks	0.77	2.35	0.66	2.46	4.33	2.05	11.63	1.94	9.51	5.46	7.45	5.54	11.3	22.9	2.13	3.61	2.6	6.02	2.5
Maandelijks	1.46	2.14	0.69	2.78	4.06	1.7	15.86	1.73	9	4.09	5.77	4.27	8.99	15.7	1.42	4.98	1.97	5.64	2.12
Jaarlijks	1.24	1.7	0.6	1.78	2.72	1.33	5.13	1.2	3.54	2.1	2.14	1.78	3.3	6.25	0.82	2.94	1.42	1.92	1.29
Nooit	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

*[1] Multivariate logistische regressieanalyses; resultaten zijn gecorrigeerd voor alle andere variabelen in het model. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001*

4.5 Middelengebruik vergeleken met ander onderzoek

Zoals beschreven in hoofdstuk 2 paragraaf 4 maken de snelle ontwikkelingen in het uitgaansleven en de rol van sociale media het lastig om op een vergelijkbare manier onderzoek te doen naar de ontwikkelingen in het middelengebruik onder uitgaanders. Dit komt tot uiting in de verschillen tussen de meetmomenten in de samenstelling van de steekproef, o.a. wat betreft geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Omdat dit factoren zijn die samenhangen met middelengebruik, kunnen de resultaten van de verschillende meetmomenten niet rechtstreeks met elkaar worden vergeleken. Multivariate logistische regressieanalyse is een statistische methodiek waarbij voor verschillen tussen de steekproefsamenstelling gecorrigeerd kan worden zodat toch een indicatie gekregen kan worden van de trends in het middelengebruik. Daarbij moet worden opgemerkt dat er in deze analyses alleen gecorrigeerd wordt voor de factoren die zijn gemeten. Dit zijn weliswaar sterke voorspellers (zie paragraaf 4.4), maar mogelijk zijn er nog andere belangrijke voorspellers die niet in het onderzoek zijn meegenomen. Van eventuele verschillen die wij tussen de jaren vinden, kan dus niet met zekerheid worden vastgesteld of het een daadwerkelijke toe- of afname is in het gebruik.

In deze paragraaf beschrijven we voor een aantal middelen de ongecorrigeerde prevalentiecijfers van de metingen in 2016, 2020 en 2023 (elk van de metingen is gewogen voor geslacht). Daarnaast worden voor de vergelijking van de laatste twee meetmomenten (2020 en 2023) de resultaten gepresenteerd van de regressieanalyses waarbij gecorrigeerd is voor verschillen in de steekproefsamenstelling (geslacht, leeftijd, stedelijkheid, opleidingsniveau, frequentie van kroegbezoek, feest/festival bezoek en club/discotheek bezoek).

Vergelijking van de (ongecorrigeerde) prevalenties

Tabel 4.3 Middelengebruik in het afgelopen jaar, percentage respondenten dat het middel tenminste één keer heeft gebruikt (alcohol tenminste wekelijks) in verschillende steekproeven (%).[1]

Middel	alcohol	alcohol wekelijks	tabak[3]	Tabak dagelijks	ecstasy	cannabis	3-MMC	cocaïne	ketamine	amfetamine	4-MMC	lachgas	2C-B	Poppers	Truffels	4-FA	GHB
Uitgaans-onderzoek (2023) (N = 7012)	98,2	75,7	58,9	22,0	53,8	46,9	33,7	33,5	24,6	20,5	16,7	15,0	14,1	13,1	9,7	3,7	3,3
Uitgaans-onderzoek (2020) (N = 4824)	98,2	82,5	60,4	23,0	44,0	51,0	8,9	26,2	22,1	22,7	6,3	35,2	14,8	11,4	11,2	5,1	4,0
Uitgaans-onderzoek (2016)	98,3	72,5	68,8	30,0	46,2	52,8	--[4]	24,5	12,3	25,1	--4	37,3	9,5	--[4]	--[4]	24,5	7,5
Algemene bevolking[2] (15-34 jaar)	76,5	--[5]	23,4	12,6	9,8	18,2	2,2[6]	5,5	2,3[6]	3,2	1,5[6]	4,0	1,9[6]	--[4]	2,1[6]	0,3	0,6

[1] *Vanwege verschillen in de steekproefsamenstelling kunnen de prevalenties van de drie uitgaansonderzoeken niet rechtstreeks met elkaar worden vergeleken.*
[2] *Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut.*
[3] *Percentage dat 'ja' heeft geantwoord op de vraag 'Rookt wel eens?'*
[4] *Niet gemeten.*
[5] *Op een andere manier uitgevraagd en daardoor onvoldoende vergelijkbaar*
[6] *Afkomstig uit de aanvullende module van de Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut.*

Tabel 4.3 toont voor een aantal middelen de prevalenties in de drie uitgaansonderzoeken en onder leeftijdsgenoten in de algemene bevolking (15-34 jaar). Zoals eerder beschreven kunnen deze ongecorrigeerde prevalenties niet onderling worden vergeleken en moeten verschillen voorzichtig worden geïnterpreteerd. Opvallend grote verschillen tussen 2020 en 2023 zijn zichtbaar voor lachgas (percentage gebruikers in 2023 veel lager dan in 2020) en 3-MMC en 4-MMC (percentage gebruikers in 2023 veel hoger dan in 2020). Ook het gebruik van ecstasy en cocaïne lijkt in 2023 hoger dan in 2020. Vergeleken met de algemene bevolking (15-34 jaar) ligt het laatste-jaar-gebruik van alle middelen onder de respondenten in het Uitgaansonderzoek 2023 duidelijk hoger. Daarbij moet worden opgemerkt dat de gegevens uit verschillende onderzoeken komen en er daarom alleen voorzichtige conclusies getrokken kunnen worden.

Vergelijking van 2020 en 2023 gecorrigeerd voor steekproefverschillen

Om te toetsen in hoeverre verschillen tussen 2020 en 2023 in prevalenties van middelengebruik worden veroorzaakt door verschillen in de samenstelling van de steekproeven zijn multivariate logistische regressieanalyses uitgevoerd. De resultaten geven inzicht in het 'effect' van meetjaar op de laatste-jaar-prevalentie (en wekelijks alcohol en dagelijks roken), na correctie voor verschillen in de steekproefverdeling wat betreft sekse, leeftijd, opleiding, stedelijkheid en uitgaansgedrag.

Voor alcohol, dagelijks roken en 2C-B verschillen de odds ratio's niet significant van 1, dat wil zeggen dat er geen significant verschil is tussen 2020 en 2023 (tabel 4.4). Voor wekelijks alcoholgebruik, roken en het gebruik van ecstasy, cocaïne, ketamine, 3-MMC, 4-MMC en poppers zijn de odds ratio's significant groter dan 1. Dit wil zeggen dat de kans op laatste-jaar-gebruik van deze middelen in 2023 groter is dan in 2020. Voor cannabis, lachgas, amfetamine, GHB en truffels is de odds ratio significant kleiner dan 1 wat wil zeggen dat de kans op gebruik in 2023 kleiner is dan in 2020.
De bevindingen van de multivariate analyses, waarbij gecorrigeerd is voor steekproefverschillen tussen 2023 en 2020, komen grotendeels overeen met de eerdere conclusies op basis van een vergelijking van de ongecorrigeerde prevalenties (tabel 4.7). Alleen voor amfetamine, ketamine en GHB is het verschil tussen de laatste-jaar-prevalenties klein, maar wijzen de multivariate analyses op een statistisch significante daling (amfetamine, truffels en GHB) of stijging (ketamine en poppers). Daarnaast zijn de ongecorrigeerde prevalenties voor wekelijks alcoholgebruik en roken in 2023 iets lager dan in 2020, terwijl de multivariate analyse wijzen op een significante stijging in 2023.

Geconcludeerd kan worden dat steekproefverschillen in sekse, leeftijd, opleiding, stedelijkheid en uitgaansgedrag voor de meeste middelen geen betekenisvol effect lijken te hebben gehad op de vergelijking van de laatste-jaar-prevalenties tussen 2020 en 2023 (met uitzonering van wekelijks alcoholgebruik, roken, amfetamine, ketamine en GHB). Echter, we willen benadrukken dat de resultaten voorzichtig geïnterpreteerd moeten worden. We weten namelijk niet in hoeverre andere mogelijke verschillen tussen de steekproeven, die we niet hebben gemeten en waar we dus niet voor hebben kunnen corrigeren, van invloed zijn geweest op de schattingen.

Tabel 4.4 **De relatie tussen meetjaar (2020 (referentie), 2023) en middelengebruik (tenminste éénmaal in het afgelopen jaar)[1], gecorrigeerd voor demografische factoren en frequentie van uitgaan[2] (Odds Ratio en 95% betrouwbaarheidsinterval)**

	OR	95% BI	Significantie
Alcohol	1.32	0.95-1.83	ns
Alcohol (wekelijks)	1.24	1.1-1.39	***
Tabak	1.13	1.04-1.24	**
Tabak (dagelijks)	1.02	0.91-1.15	ns
Ecstasy	1.6	1.46-1.75	***
Cannabis	0.9	0.82-0.98	*
3-MMC	6,77	5,95-7,73	***
Cocaïne	1.66	1.5-1.83	***
Ketamine	1.22	1.1-1.36	***
Amfetamine	0.84	0.75-0.93	**
4-MMC	3,55	3,06-4,14	***
Lachgas	0.34	0.31-0.38	**
2-CB	0.92	0.82-1.04	ns
Poppers	1,19	1,04-1,35	*
Truffels	0,76	0.67-0.87	***
4-FA	0,66	0,54-0,81	***
GHB	0.67	0.53-0.84	***

[1] voor alcohol is wekelijks drinken en voor tabak is ook dagelijks roken als uitkomstvariabele meegenomen

[2] variabelen waarvoor is gecorrigeerd: geslacht, leeftijd, stedelijkheid, opleiding, frequentie van kroegbezoek, frequentie van feest/festival bezoek en frequentie club/discotheek bezoek.

** ns: niet significant, *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001*

4.6 Gebruik van alcoholvrije dranken

In 2023 is ook gevraagd naar het gebruik van alcoholvrije dranken. Bijna twee derde (62,1%) van de respondenten heeft in het afgelopen jaar wel eens een alcoholvrije drank gedronken, mannen vaker dan vrouwen, de oudere leeftijdsgroep (30-35 jaar) vaker dan de jongere leeftijdsgroepen en hoogopgeleiden vaker dan laagopgeleiden. De multivariate analyses laten eenzelfde beeld zien als de beschrijvende analyses. Daarnaast laten de multivariate analyses zien dat respondenten die het afgelopen jaar naar het café/de kroeg zijn geweest een grotere kans hebben op gebruik van alcoholvrije dranken dan respondenten die het afgelopen jaar niet het café/de kroeg hebben bezocht.

5 Middelengebruikers nader bekeken

Kernpunten

Frequentie van gebruik

- Alcohol, tabak en de e-sigaret/vape worden het meest frequent gebruikt. Respectievelijk 96,2%, 77,0% en 55,6% van de laatste-jaar-gebruikers gebruikt het middel elke maand of vaker.
- Van de drugs komt tenminste maandelijks gebruik het meest voor onder de laatste-jaar-gebruikers van cannabis (45,5%) en 3-MMC (30,5%).
- (Bijna) dagelijks gebruik komt veruit het meest voor onder de laatste-jaar-gebruikers van tabak (37,4%), gevolgd door e-sigaret/vape (12,0%) en cannabis (10,5%).

Hoeveelheid van gebruik

- Op een uitgaansavond gebruiken de respondenten gemiddeld meer alcohol dan op een dag dat ze niet uitgaan: 3,1 glazen op een 'gewone' drink dag versus gemiddeld 11,2 glazen op een uitgaansdag (waarvan 5,1 tijdens indrinken).
- Respondenten roken ook meer op een uitgaansdag: gemiddeld 10,2 sigaretten versus 6,9 sigaretten op dag dat men niet uitgaat.
- Ecstasy wordt vaker gebruikt op een uitgaansavond dan een niet uitgaansavond, het aantal pillen dat uitgaanders gebruiken ligt hoger op dagen dat zij uitgaan (1,8 pillen) dan op dagen dat zij niet uitgaan (1,5 pillen).
- Voor lachgas geldt, anders dan bij de andere middelen, dat het gemiddeld aantal ballonnen op een dag dat men niet uitgaat hoger is dan op een uitgaansdag (10,3 versus 4,9 ballonnen).
- Voor alle middelen, behalve voor lachgas, geldt dan mannen grotere hoeveelheden gebruiken dan vrouwen.

Locaties van gebruik

- De resultaten bevestigen dat ecstasy een typische uitgaansdrug is, 93,3% van de laatste-jaar-gebruikers noemt feest/festival als een van de drie locaties waar het middel het meest gebruikt wordt.
- Feest/festival wordt ook door veel gebruikers van 3-MMC, cocaïne en ketamine als gebruikslocatie genoemd. Maar ook huisfeest of feestje bij vrienden thuis worden vaak genoemd, vooral door ketaminegebruikers.

Positieve effecten van drugsgebruik

- De meest genoemde positieve effecten van drugsgebruik zijn verbeterde vriendschappen (43,9%), verminderde spanningen (41,8%) en positieve verandering van omgang met anderen (34,9%).

- Ongeveer één op de zes (16,8%) laatste-jaar-gebruikers geeft aan dat drugs géén positieve invloed hebben gehad op hun leven.

Wijze waarop uitgaanders aan middelen komen

- Ruim de helft van de laatste-jaar-gebruikers komt meestal aan drugs via vrienden of kennissen (27,2% koopt en 25,6% krijgt de drugs van hen). Vier op de tien (40,8%) kopen de drugs meestal bij een dealer.

Motieven voor gebruik van 3-MMC en ketamine

- Respectievelijk 60,2% en 56,2% van de laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC, noemt 'energie/langer door kunnen gaan' en 'nieuwsgierigheid bevredigen', als belangrijke redenen voor gebruik. Een andere belangrijke reden voor gebruik van 3-MMC is 'een gezellige en/of fijne tijd met (nieuwe) vrienden' (54,8%).
- Voor het gebruik van ketamine is de 'droomachtige en zweverige roes' (70,0%) de belangrijkste reden voor gebruik, gevolgd door 'avontuur of gekke dingen meemaken' (46,5%) en de 'dissociatieve effecten zoals de weg kwijt zijn' (40,3%).

Invloed alcoholvrije dranken

- De ruime meerderheid van degenen die naast alcoholhoudende ook alcoholvrije dranken drinken, geeft aan dat dit geen invloed heeft op het drinken van alcoholhoudende dranken: 63,2% is evenveel alcoholhoudende dranken blijven drinken.
- Ongeveer een op de vijf (21,7%) laatste-jaar-gebruikers van alcohol die ook alcoholvrije dranken drinken, geeft aan minder alcoholhoudende dranken te drinken en 1,6% zegt te zijn gestopt met het drinken van alcohol.

Cannabis: gebruikswijzen

- Onder de laatste-jaar-gebruikers van wiet en hasj, gebruikt de helft (48,7%) meestal of altijd wiet. Iets meer dan een vijfde (22,2%) gebruikt meestal of altijd hasj en 17,5% gebruikt beide middelen even vaak.
- Wiet of hasj worden door laatste-jaar-gebruikers het meest gebruikt door het te roken in de vorm van een joint met tabak (91,8%). Ongeveer een derde (34,4%) van respondenten gebruikte cannabis in de vorm van een *edible*.
- De meest genoemde motieven voor het gebruik van cannabis in een joint met tabak zijn: 'ik heb er nooit zo over nagedacht' (47,0%), 'ik vind het effect van cannabis fijner met tabak' (42,9%) en 'ik vind tabak lekker' (38,1%).

Lachgas: verbod en gebruikswijzen

- De ruime meerderheid van alle respondenten geeft aan op de hoogte te zijn van het verbod op lachgas: 79,7%, tegenover 20,3% die niet weet dat lachgas verboden is. Onder de laatste-jaar-lachgasgebruikers was 88,4% op de hoogte van het lachgasverbod.

- Volgens de meerderheid van de laatste-jaar-gebruikers van lachgas is het sinds het verbod moeilijker (50,0%) of niet meer mogelijk (10,9%) om aan lachgas te komen.
- Lachgas wordt door de laatste-jaar-gebruikers meestal gebruikt uit tanks (54,2%).

3-MMC: verbod en gebruikswijze

- De ruime meerderheid van alle respondenten geeft aan op de hoogte te zijn van het verbod op 3-MMC: 68,3%, tegenover 31,7% die niet weet dat 3-MMC verboden is. Vooral degenen die nooit 3-MMC hebben gebruikt lijken minder vaak op de hoogte van het verbod vergeleken met de ooitgebruikers (55,7% versus 87,2%).
- Een klein deel van de ooitgebruikers van 3-MMC is gestopt vóór het verbod: 7,5% gebruikte ooit 3-MMC, maar niet meer in het laatste jaar. Zij stopten met gebruik omdat zij geen behoefte meer aan het middel hadden (48,4%), of liever een ander middel gebruikten (37,8%). Het (aankomende) verbod was vrijwel nooit een reden om te stoppen (2,8%).
- Van de laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC is ongeveer een derde (31,0%) gestopt met gebruik ná het verbod. Het is echter niet bekend of dit vanwege het verbod is of om andere redenen.
- De meeste respondenten die zijn gestopt met het gebruik van 3-MMC (zowel vóór als ná het verbod), geven aan dat zij niet vaker van een andere drug zijn gaan gebruiken. Ongeveer een vijfde van de degenen die zijn gestopt met 3-MMC, zegt wel méér van een andere drug te zijn gaan gebruiken, met name ecstasy, cocaïne en 3-CMC.
- 3-MMC wordt door de laatste-jaar-gebruikers meestal gesnoven in poeder of kristalvorm (85,5%).
- Op een gebruiksdag gebruiken laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC het middel meestal 1-3 keer (42,6%) of 4-6 keer (32,1%).

Drugsgebruik na de coronapandemie

- Een derde van de respondenten geeft aan dat de coronapandemie invloed heeft gehad op hun drugsgebruik: 21,5% zegt méér drugs te gebruiken, 3,2% zegt andere drugs te gebruiken, en een kleine groep zegt minder drugs (7,2%) te gebruiken of geeft aan te zijn gestopt met drugsgebruik (1,7%).
- Een kwart (25,5%) geeft aan dat de coronapandemie geen invloed heeft gehad op hun drugsgebruik: zij zeggen evenveel drugs te gebruiken.

Dit hoofdstuk gaat nader in op het middelengebruik van de respondenten. In paragraaf 5.1 worden de gebruikspatronen beschreven, dat wil zeggen de frequentie en de hoeveelheid van gebruik. Voor een aantal middelen zijn verdiepende vragen gesteld.

In paragraaf 5.2 wordt voor een aantal middelen (cannabis, ecstasy, 3-MMC, cocaïne en ketamine) beschreven wat voorkeurslocaties zijn voor gebruik. Paragraaf 5.3 beschrijft welke positieve effecten respondenten hebben ervaren van drugsgebruik. In paragraaf 5.4 wordt ingegaan op de wijze waarop uitgaanders aan middelen komen, bijvoorbeeld

door het te kopen van een dealer of via vrienden of kennissen. Ook gaat deze paragraaf in op de wijze waarop een afspraak wordt gemaakt met een dealer, zoals via een direct message (DM) of direct contact. Voor de middelen 3-MMC en ketamine worden in paragraaf 5.5 de motieven voor gebruik beschreven. Paragraaf 5.6 gaat in op de invloed van alcoholvrije dranken op het drinken van alcoholhoudende dranken. Paragraaf 5.7 gaat in op de gebruikswijzen van cannabis. In deze paragraaf wordt het gebruik van wiet versus hasj besproken, alsook de meest voorkomende en favoriete gebruikswijze van cannabis. In paragraaf 5.8 en 5.9 wordt verdiepende informatie beschreven over de middelen lachgas en 3-MMC. Het gaat in deze paragrafen om het verbod op deze middelen en de gebruikswijze. Aanvullend beschrijft paragraaf 5.8 de invloed van het lachgasverbod op de veronderstelde verkrijgbaarheid van het middel. Verder gaat paragraaf 5.9 ook in op de motieven om te stoppen met het gebruik van 3-MMC, de eventuele overstap naar het gebruik een ander middel na het verbod en de gebruiksfrequentie van 3-MMC op een typische gebruiksdag. Tot slot beschrijft paragraaf 5.10 veranderingen in het gebruik van drugs na de coronapandemie, bijvoorbeeld of uitgaanders meer of minder zijn drugs zijn gaan gebruiken, evenveel zijn blijven gebruiken, of zijn gestopt met drugsgebruik.

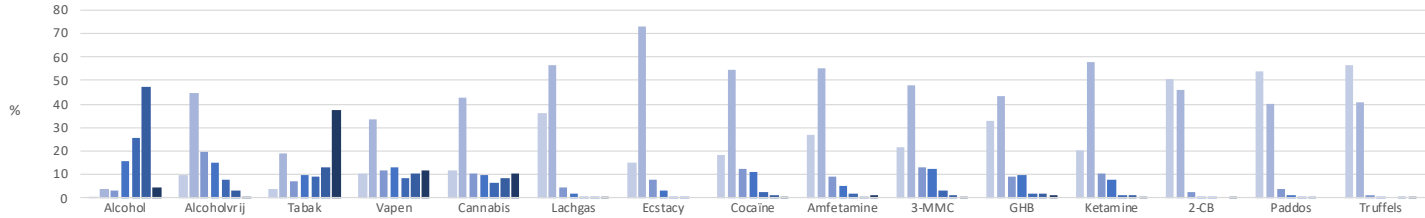
5.1 Gebruikspatronen

De laatste-jaar-gebruikers van alcohol, tabak, e-sigaret/vape, cannabis, lachgas, ecstasy, cocaïne, speed/amfetamine, 3-MMC, GHB/GBL, ketamine, 2-CB, paddo's en truffels, is gevraagd naar de frequentie van hun gebruik. Voor een aantal middelen (alcohol, tabak, cannabis, ecstasy en lachgas) is ook gevraagd naar de hoeveelheid die meestal wordt gebruikt. Daarnaast zijn voor een aantal middelen aanvullende vragen gesteld over de gebruikswijze (cannabis, lachgas en 3-MMC) en de locaties van gebruik (cannabis, ecstasy, 3-MMC, cocaïne en ketamine). Daarnaast is voor drugs in het algemeen en voor paddo's in het bijzonder, de vraag gesteld hoe respondenten aan hun drugs komen.

Frequentie van gebruik

Figuur 5.1 laat zien hoe vaak de laatste-jaar-gebruikers het betreffende middel in de afgelopen 12 maanden hebben gebruikt. Alcohol wordt door bijna alle gebruikers (96,1%) tenminste één keer per maand gebruikt, en door 4,7% (bijna) elke dag. Tabak heeft met 37,4% de meeste (bijna) dagelijkse gebruikers en 59,7% rookt wekelijks of vaker. Vergeleken met tabak is de frequentie van vapen lager: 12,0% gebruikt (bijna) dagelijks en ongeveer een derde (30,7%) gebruikt tenminste wekelijks. Cannabis wordt door een kwart (25,3%) van de laatste-jaar-gebruikers tenminste wekelijks gebruikt en 10,5% gebruikt (bijna) dagelijks. Bij de overige drugs komt frequent gebruik minder voor dan bij cannabis. Ter illustratie: GHB en 3-MMC worden door ongeveer 5% van de laatste-jaar-gebruikers tenminste wekelijks gebruikt. Voor alle drugs geldt dat de meerderheid de betreffende drug minder dan maandelijks gebruikt. Dit varieert van ruim de helft (54,5%) van de laatste-jaar-gebruikers van cannabis tot bijna alle (97,8%) laatste-jaar-gebruikers van truffels.

Figuur 5.1 Frequentie van gebruik van alcohol, tabak, lachgas, de e-sigaret en drugs in de afgelopen 12 maanden door laatste-jaar-gebruikers (%)



	Alcohol (n = 6888)	Alcoholvrij (n = 4354)	Tabak (n = 4128)	Vapen (n = 3517)	Cannabis (n = 3291)	Lachgas (n = 1054)	Ecstacy (n = 3773)	Cocaine (n = 2347)	Amfetamine (n = 1436)	3-MMC (n = 2360)	GHB (n = 230)	Ketamine (n = 1722)	2-CB (n = 990)	Paddos (n = 205)	Truffels (n = 677)
Één keer	0,2	9,5	3,8	10,5	12,0	36,0	15,3	18,1	26,9	21,4	32,9	20,6	50,4	54,0	56,9
Minder dan maandelijks	3,7	44,6	19,2	33,8	42,5	56,7	73,3	54,6	55,0	47,9	43,3	58,1	46,3	39,8	40,9
Eens per maand	3,5	19,4	7,2	11,5	10,7	4,5	7,9	12,1	9,3	13,3	9,0	10,7	2,6	3,9	1,1
Een paar keer per maand	15,6	15,1	10,1	13,4	9,5	1,9	3,1	11,3	5,3	12,1	9,6	7,5	0,5	1,3	0,4
Eens per week	25,3	7,5	9,0	8,3	6,5	0,5	0,3	2,2	1,8	3,5	2,1	1,3	0,1	0,6	0,0
Een paar keer per week	47,1	3,3	13,3	10,4	8,3	0,3	0,1	1,3	0,8	1,4	1,8	1,1	0,0	0,4	0,4
(Bijna) elke dag	4,7	0,7	37,4	12,0	10,5	0,2	0,0	0,4	0,9	0,2	1,4	0,8	0,1	0,0	0,2

Hoeveelheid van gebruik

Voor een aantal middelen is aan laatste-jaar-gebruikers gevraagd: als je gebruikt, hoeveel gebruik je dan meestal op een dag? Dit is apart uitgevraagd voor een uitgaansdag en een dag waarop niet wordt uitgegaan. Voor alcohol is bovendien voor een uitgaansdag onderscheid gemaakt in het aantal glazen voordat men uitgaat ('indrinken') en het aantal glazen tijdens het uitgaan. Over cannabis zijn deze meting geen gegevens beschikbaar vanwege een doorverwijzingsfout in de digitale vragenlijst.

Tabel 5.1 Gebruikshoeveelheden op een dag dat men het middel gebruikt, uitgesplitst naar wel of geen uitgaansdag[1] (onder laatste-jaar-gebruikers).

Middel	Uitgaansdag	N	Spreiding	Gemiddelde	p05[2]	p95[2]	Modus[3]	Mediaan[4]
Alcohol	Nee	4699	1-35	3,1	1	8	2	2
Alcohol	Ja (indrinken)	6286	1-67	5,1	1	10	4	5
Alcohol	Ja (uitgaan)	6801	1-50	6,1	2	14	5	5
Tabak	Nee	2422	1-40	6,9	1	20	1	5
Tabak	Ja	4018	1-60	10,2	1	25	1	8
Ecstasy	Nee	747	0,25-11,5	1,5	0,5	3	1	1
Ecstasy	Ja	3186	0,25-23	1,8	0,5	4	1	1,5
Lachgas	Nee	308	1-400	10,3	1	26	1	4
Lachgas	Ja	785	0,1-250	4,9	1	15	2	3

[1] *Voor alcohol is op een uitgaansdag onderscheid gemaakt tussen 'vóór het uitgaan' (indrinken) en 'tijdens het uitgaan'.*

[2] *p05 en p95 verwijzen naar het 5e en 95e percentiel (spreidingsmaat). De bijbehorende waarde in de tabel geeft aan dat 5% of 95% van de uitkomsten kleiner of gelijk is aan de betreffende waarde. Bijvoorbeeld 5% van de respondenten drinkt 2 glazen alcohol of minder op een uitgaansdag en 95% drinkt 15 glazen of minder (m.a.w. 5% drinkt meer dan 15 glazen).*

[3] *Een scheve verdeling in de uitkomsten met enkele hoge waarden kan van invloed zijn op het gemiddelde. Zoals het geval is bij lachgas. Een kleine groep gebruikt relatief veel ballonnetjes en trekt daarmee het gemiddelde omhoog. De modus is in dat geval een aanvullende maat om aan te geven hoeveel ballonnetjes uitgaanders normaal gesproken gebruiken. De modus geeft de gebruikshoeveelheid weer die door de respondenten het meest genoemd is.*

[4] *De mediaan geeft de middelste waarneming aan. Vijftig procent van de respondenten gebruikt de genoemde gebruikshoeveelheid of minder en vijftig procent van de respondenten gebruikt de genoemde gebruikshoeveelheid of meer.*

Alcohol

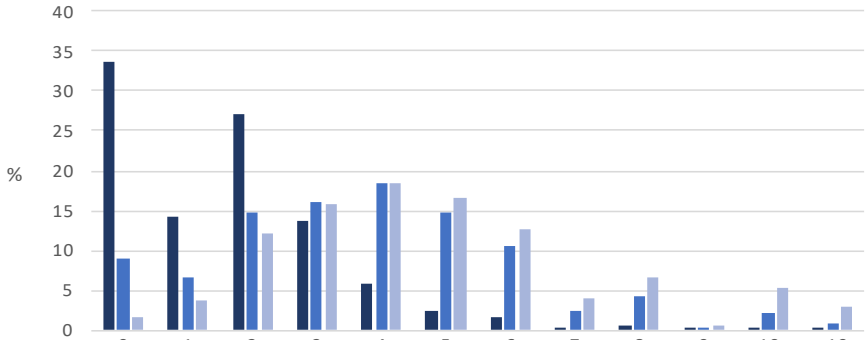
Als uitgaanders drinken, dan worden zoals verwacht op een uitgaansdag de meeste glazen alcohol gedronken (gemiddeld 5,1 glazen voor het uitgaan en 6,1 glazen tijdens het uitgaan). Op een 'gewone' drink dag worden gemiddeld 3,1 glazen gedronken (tabel 5.1).

Mannen drinken op een dag dat ze drinken gemiddeld meer dan vrouwen. Dat geldt voor het indrinken (5,9 versus 4,2 glazen), tijdens het uitgaan (7,2 versus 5,0 glazen) en op een niet uitgaansdag (3,5 versus 2,6 glazen).

Figuur 5.2 laat zien dat ongeveer één derde van de vrouwen (33,7%) en mannen (30,3%) meestal niet drinkt op een dag dat men niet uitgaat. Tijdens het uitgaan wordt door bijna alle vrouwen en mannen wel alcohol gedronken (1,6% van de vrouwen en 0,9% van de mannen drinkt dan geen alcohol). Een groot deel van de vrouwen en mannen drinken ook alcohol voordat ze uitgaan (9,0% van de vrouwen en 8,5% van de mannen doet dat niet). Meer mannen dan vrouwen drinken grote hoeveelheden. Als voorbeeld: tijdens het uitgaan drinkt ongeveer een kwart (26,3%) van de mannen 10 glazen of meer, vergeleken met 8,3% van de vrouwen.

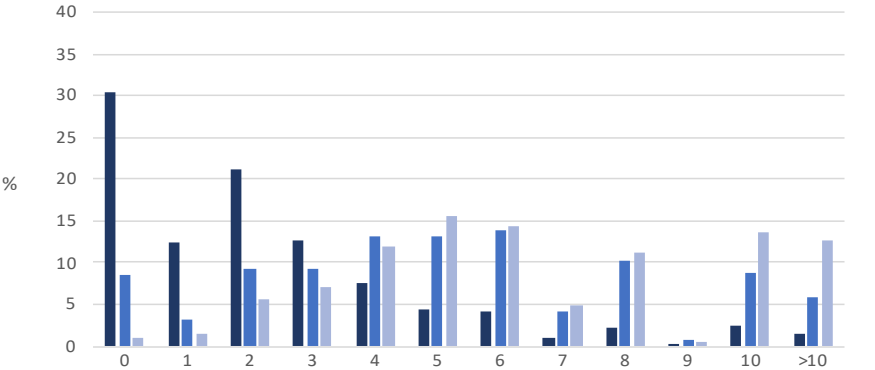
Figuur 5.2 **Aantal glazen alcohol op een dag dat men niet uitgaat, voor het uitgaan en tijdens het uitgaan onder laatste-jaar-gebruikers, voor vrouwen (n=3398) en mannen (%, n=3486).**

Vrouwen



	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	>10
Niet-uitgaansdag	33,7	14,1	27,0	13,7	5,8	2,3	1,5	0,4	0,6	0,1	0,4	0,2
Voor het uitgaan	9,0	6,6	14,7	16,1	18,4	14,7	10,5	2,5	4,2	0,2	2,2	0,7
Tijdens het uitgaan	1,6	3,6	12,0	15,9	18,3	16,6	12,6	3,9	6,7	0,5	5,2	3,0

Mannen



	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	>10
Niet-uitgaansdag	30,3	12,3	21,1	12,6	7,6	4,4	4,2	0,9	2,3	0,3	2,4	1,6
Voor het uitgaan	8,5	3,1	9,2	9,3	13,2	13,2	13,8	4,1	10,2	0,8	8,7	5,8
Tijdens het uitgaan	0,9	1,4	5,6	7,0	11,9	15,6	14,3	5,0	11,3	0,6	13,6	12,7

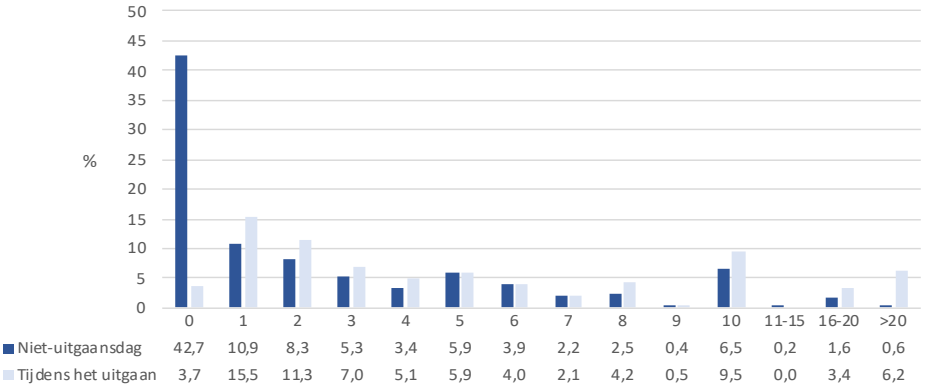
Tabak

Als er wordt gerookt, dan roken respondenten op dagen dat men uitgaat (10,2 sigaretten) meer dan op dagen dat men niet uitgaat (6,9 sigaretten; tabel 5.1).
Mannen roken gemiddeld iets meer sigaretten op een dag dan vrouwen. Dit geldt voor zowel een niet-uitgaansdag (7,6 versus 6,0 sigaretten) als een uitgaansdag (11,4 versus 9,0 sigaretten).

Figuur 5.3 laat zien dat onder de laatste-jaar-gebruikers van tabak 42,7% van de vrouwen en 40,2% van de mannen meestal niet rookt op een niet-uitgaansdag. Op een uitgaansdag wordt door vrijwel alle laatste-jaar-gebruikers gerookt (3,7% van de vrouwen en 3,6% van de mannen rookt dan meestal niet). Een groot deel van de laatste-jaar-gebruikers lijkt dus gelegenheidsroker te zijn. Mannen roken vaker dan vrouwen grote aantallen sigaretten op een dag. Ter illustratie: 6,2% van de vrouwen en 12,8% van de mannen rookt tijdens het uitgaan meer dan 20 sigaretten.

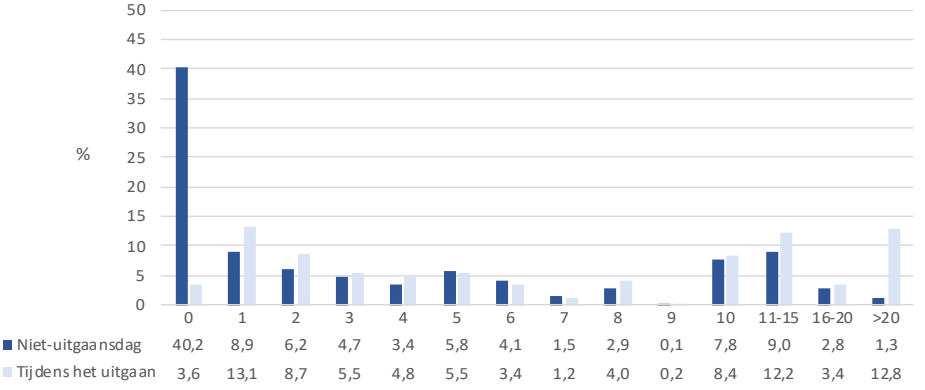
Figuur 5.3 **Aantal sigaretten op een dag dat men rookt onder laatste-jaar-gebruikers van tabak, naar wel of geen uitgaansdag, voor vrouwen (n = 1949) en mannen (%, n=2176).**

Vrouwen



	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11-15	16-20	>20
Niet-uitgaansdag	42,7	10,9	8,3	5,3	3,4	5,9	3,9	2,2	2,5	0,4	6,5	0,2	1,6	0,6
Tijdens het uitgaan	3,7	15,5	11,3	7,0	5,1	5,9	4,0	2,1	4,2	0,5	9,5	0,0	3,4	6,2

Mannen



	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11-15	16-20	>20
Niet-uitgaansdag	40,2	8,9	6,2	4,7	3,4	5,8	4,1	1,5	2,9	0,1	7,8	9,0	2,8	1,3
Tijdens het uitgaan	3,6	13,1	8,7	5,5	4,8	5,5	3,4	1,2	4,0	0,2	8,4	12,2	3,4	12,8

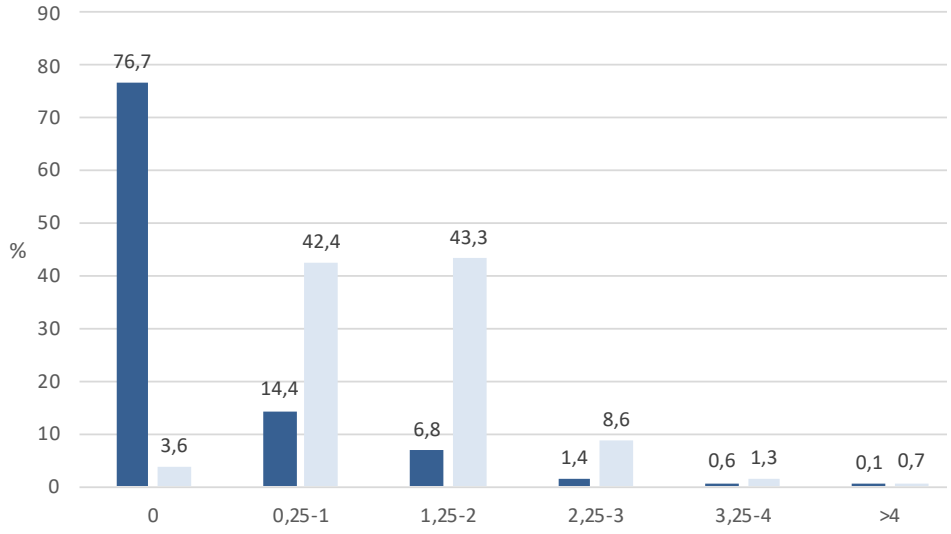
Ecstasy

Als ecstasy wordt gebruikt op een uitgaansdag dan betreft dit gemiddeld 1,8 ecstasypil. Dit is iets meer dan het aantal pillen op een dag dat men niet uitgaat (1,5 pillen) (tabel 5.1). Daarbij moet worden opgemerkt dat het percentage laatste-jaar-gebruikers van ecstasy dat (ook) wel eens op een niet-uitgaansdag gebruikt veel kleiner is dan het percentage dat op een uitgaansdag gebruikt (19,0% versus 81,0%).
Op een dag dat niet wordt uitgegaan is er weinig verschil tussen mannen en vrouwen in het gemiddeld aantal pillen dat men neemt (1,6 versus 1,3). Tijdens het uitgaan is het verschil iets groter: mannen nemen gemiddeld 2,0 en vrouwen 1,5 pillen.

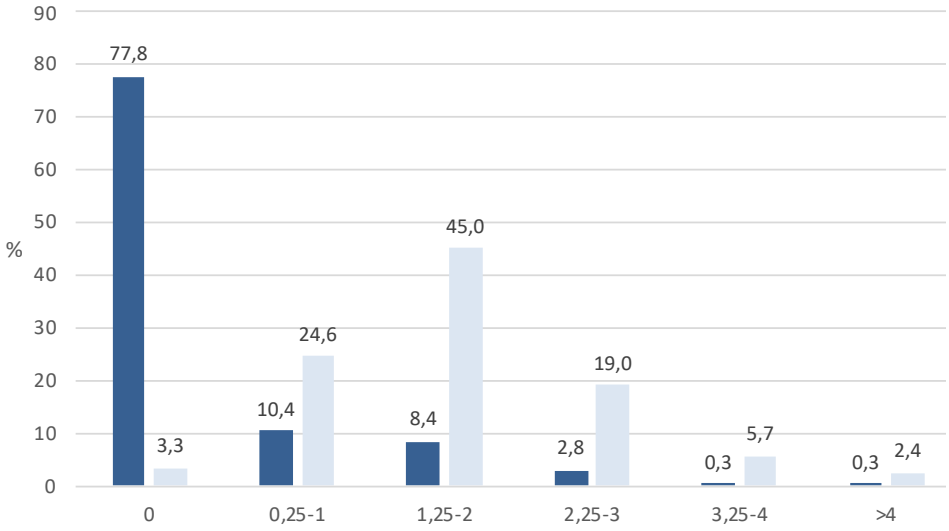
Figuur 5.4 laat zien dat van de laatste-jaar-gebruikers ongeveer driekwart van de vrouwen (76,7%) en mannen (77,8%) geen ecstasy nemen op een niet-uitgaansdag. Als men wel gebruikt op een niet-uitgaansdag is dit vaak niet meer dan 1 pil (vrouwen: 14,4%, mannen 10,4%). Op een uitgaansdag gebruikt 3,6% van de vrouwen die het laatste jaar ecstasy hebben gebruikt meestal niet en vier op de tien (42,4%) gebruikt maximaal één pil. Onder de mannen gebruikt 3,3% meestal niet op een uitgaansdag en gebruikt ongeveer een kwart (24,6%) meestal niet meer dan één pil. Zwaarder gebruik tijdens het uitgaan, meer dan twee pillen, komt vaker voor onder mannen (27,1%) dan onder vrouwen (10,7%).

Figuur 5.4 **Gebruikshoeveelheid ecstasy (aantal pillen) op dagen dat men wel en op dagen dat men niet uitgaat onder laatste-jaar-gebruikers, voor vrouwen (n=1380) en mannen (%, n=1915)**

Vrouwen



Mannen



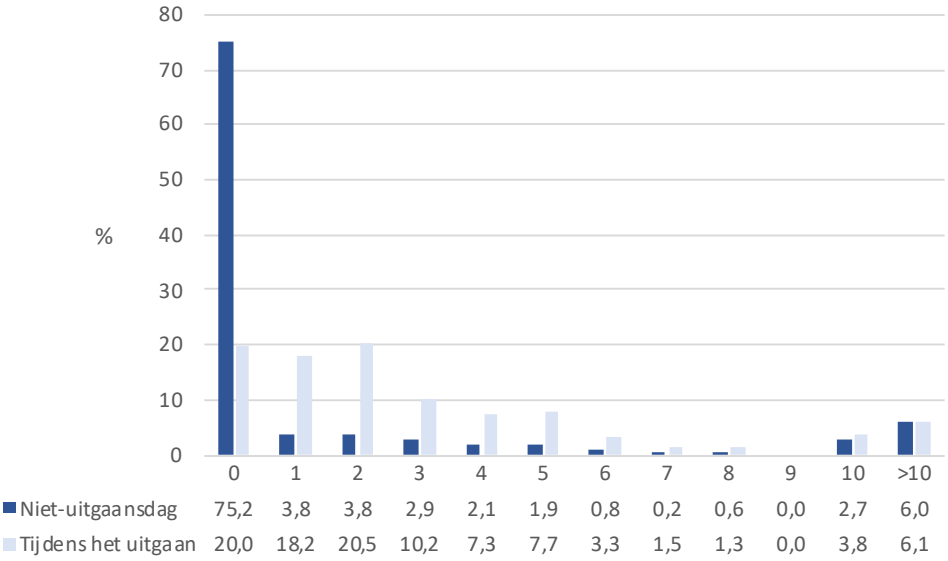
Lachgas

Als lachgas wordt gebruikt op een uitgaansdag dan betreft dit gemiddeld 4,9 ballonnen. Dit is minder dan op een niet-uitgaansdag waar gemiddeld 10,3 ballonnen worden gebruikt (tabel 5.1). Het 95^{e} percentiel laat zien dat 5% op een niet-uitgaansdag meer dan 26 ballonnen gebruikt. Op een uitgaansdag gebruikt 5% meer dan 15 ballonnen. Vrouwen gebruiken gemiddeld meer ballonnen dan mannen (13,6 versus 8,6 ballonnen op een niet-uitgaansdag; 5,3 versus 4,6 ballonnen op een uitgaansdag).

Figuur 5.5 laat zien dat van de laatste-jaar-gebruikers, driekwart van de vrouwen (75,2%) en twee derde van de mannen (64,0%) meestal geen lachgas gebruikt op een niet-uitgaansdag. Op een uitgaansdag liggen deze percentages lager: 20,0% van de vrouwen en 21,5% van de mannen gebruiken dan meestal geen ballonnen. Als de respondenten op een uitgaansdag gebruiken dan gaat het vaak om één of twee ballonnen (vrouwen: 38,7%; mannen: 35,8%). Een op de tien vrouwen (9,9%) gebruikt tien ballonnen of meer per keer op een uitgaansdag, voor mannen ligt dit percentage op 6,2%.

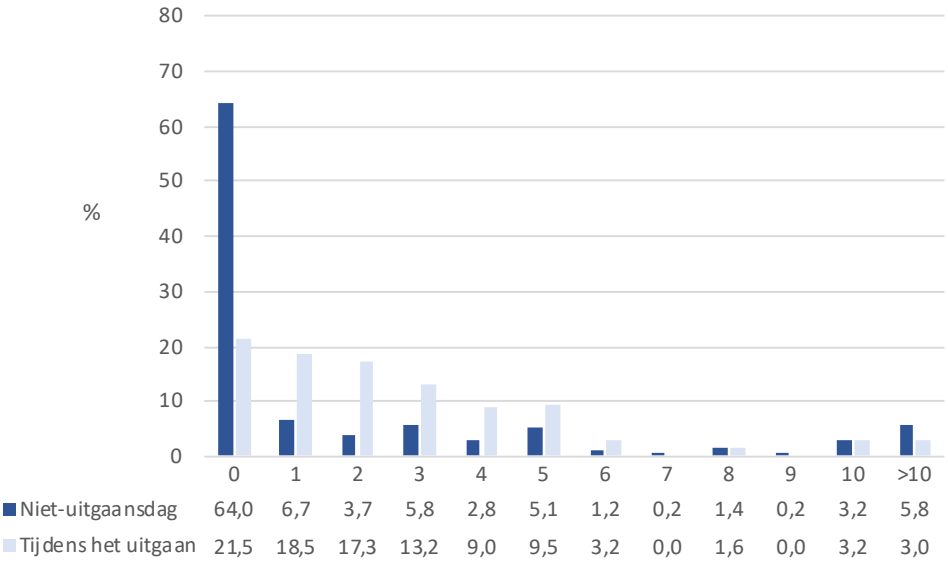
Figuur 5.5 **Gebruikshoeveelheid lachgas (aantal ballonnen) op dagen dat men wel en op dagen dat men niet uitgaat onder laatste-jaar-gebruikers, voor vrouwen (n=419) en voor mannen (%, n=567)**

Vrouwen



	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	>10
Niet-uitgaansdag	75,2	3,8	3,8	2,9	2,1	1,9	0,8	0,2	0,6	0,0	2,7	6,0
Tijdens het uitgaan	20,0	18,2	20,5	10,2	7,3	7,7	3,3	1,5	1,3	0,0	3,8	6,1

Mannen



	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	>10
Niet-uitgaansdag	64,0	6,7	3,7	5,8	2,8	5,1	1,2	0,2	1,4	0,2	3,2	5,8
Tijdens het uitgaan	21,5	18,5	17,3	13,2	9,0	9,5	3,2	0,0	1,6	0,0	3,2	3,0

5.2 Locaties van gebruik

Voor een aantal middelen (cannabis, ecstasy, 3-MMC, cocaïne en ketamine) is aan laatste-jaar-gebruikers gevraagd om aan te geven waar ze het middel de afgelopen 12 maanden het vaakst gebruikten (maximaal 3 locaties).

De resultaten bevestigen dat ecstasy een typische uitgaansdrug is, 93,3% van de laatste-jaar-gebruikers noemt feest/festival als een van de drie locatie waar het middel het meest gebruikt wordt. Ruim een kwart gebruikt ecstasy ook vaak in een club/discotheek (27,3%). Ook huisfeest (31,6%) en (bij vrienden) thuis (20,9%) worden vaak genoemd.

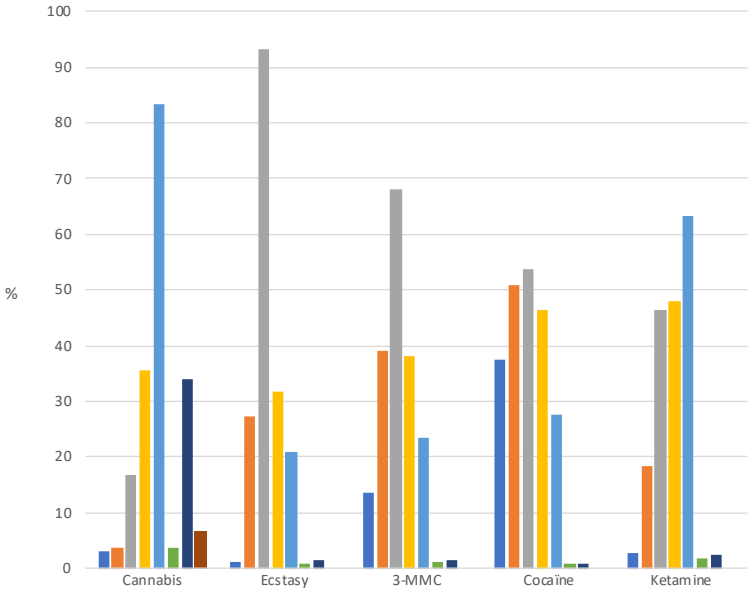
Cocaïne wordt door veel gebruikers tijdens het uitgaan gebruikt (club/discotheek: 50,9%, feest/festival: 53,6%, café/kroeg: 37,5%), maar ook vaak tijdens een huisfeest (46,4%) of (bij vrienden) thuis (27,6%).

3-MMC wordt het meest gebruikt op een feest/festival (68,1%), gevolgd door club/discotheek (39,2%) en huisfeest (38,2%) en (bij vrienden) thuis (23,5%).

Ketamine wordt het vaakst (bij vrienden) thuis (63,2%) of tijdens een huisfeest (48%) gebruikt. Ook uitgaanslocaties zoals een feest/festival worden vaak genoemd (46,3%) en in mindere mate club/discotheek (18,3%).

Cannabis wordt in de meeste gevallen thuis of bij vrienden thuis gebruikt (83,3%) of tijdens een huisfeest (35,5%). Ook buiten wordt veel genoemd (33,9%). Uitgaanslocaties, zoals een feest/festival (16,7%) worden relatief weinig genoemd.

Figuur 5.6 **Voorkeurslocaties voor gebruik van cannabis (n=3291), cocaïne (n=2091), ketamine (n=1491), 3-MMC (n=2650) en ecstasy (n=3583) onder laatste-jaar-gebruikers (%)[1,2]**



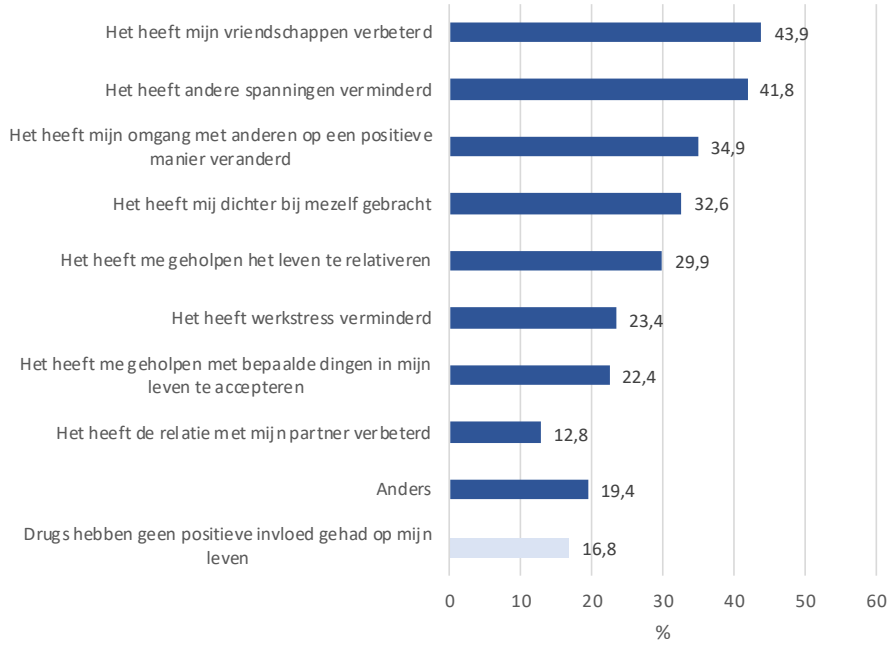
	Cannabis	Ecstasy	3-MMC	Cocaïne	Ketamine
Cafe/kroeg	3,1	1,2	13,7	37,5	2,7
Club/discotheek	3,7	27,3	39,2	50,9	18,3
Feest/festival	16,7	93,3	68,1	53,6	46,3
Huisfeestje of een feestje bij vrienden thuis	35,5	31,6	38,2	46,4	48,0
Thuis of bij vrienden thuis	83,3	20,9	23,5	27,6	63,2
Keet/schuur/caravan/hok	3,6	0,7	1,1	0,9	1,7
Buiten (bijvoorbeeld op straat of in het park, maar niet eigen achtertuin of balkon)	33,9	1,4	1,3	0,8	2,3
Coffeeshop	6,4	0,0	0,0	0,0	0,0

[1] Maximaal 3 antwoorden mogelijk
[2] Alleen locaties die door minimaal 3% van de gebruikers zijn genoemd zijn in de figuur weergegeven.

5.3 Positieve effecten van drugsgebruik

In 2023 is voor het eerst gevraagd naar de positieve effecten van het gebruik van drugs. Aan de respondenten die ten minste in de afgelopen 12 maanden enige drug hebben gebruikt, is gevraagd op welke positieve manier drugsgebruik invloed heeft gehad op hun leven (meerdere antwoorden mogelijk). De meest genoemde positieve effecten van drugsgebruik zijn verbeterde vriendschappen (43,9%), verminderde spanningen (41,8%) en positieve verandering van omgang met anderen (34,9%). Sommigen geven aan dat drugsgebruik hen dichter bij henzelf heeft gebracht (32,6%), of hen heeft geholpen het leven te relativeren (29,9%). Er is echter ook een groep laatste-jaar-gebruikers die aangeeft dat drugs géén positieve invloed hebben gehad op hun leven (16,8%).

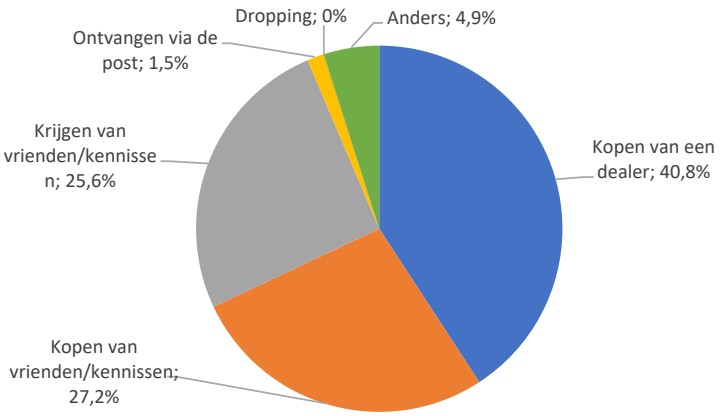
Figuur 5.7 Positieve effecten van drugsgebruik (%, n= 5193)



5.4 Wijze waarop uitgaanders aan middelen komen

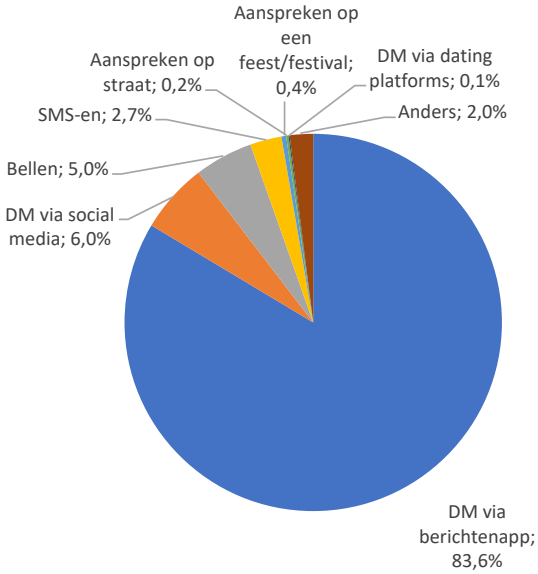
Aan uitgaanders die in de afgelopen 12 maanden tenminste één keer een drug hebben gebruikt is gevraagd hoe zij daar meestal aan komen. Figuur 5.8 laat zien dat ruim de helft van de laatste-jaar-gebruikers meestal aan drugs komt via vrienden of kennissen (27,2% koopt en 25,6% krijgt de drugs van hen). Vier op de tien (40,8%) koopt de drugs meestal bij een dealer. Dropping of via de post worden nauwelijks genoemd.

Figuur 5.8 Wijze waarop uitgaanders meestal aan hun drugs komen (%, n=4033)



Aan de respondenten die geantwoord hebben dat ze drugs meestal via een dealer kopen, is gevraagd hoe ze meestal een afspraak maken met de dealer. Veruit de meeste respondenten antwoorden dat zij een DM (Direct Message) sturen via een berichtenapp zoals WhatsApp of Telegram (83,6%) (figuur 5.9).

Figuur 5.9 **Wijze waarop uitgaanders meestal een afspraak maken met de dealer om aan drugs te komen (%, n=1644)**

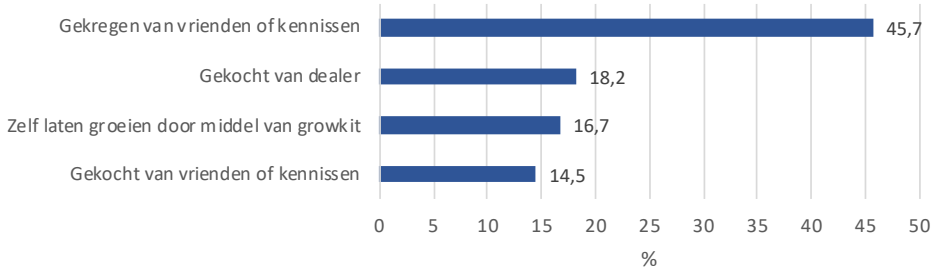


Respondenten die drugs meestal via de post of dropping ontvangen is een vervolgvraag gesteld: 'via welk platform koop je de drugs?'. Ongeveer vier op de vijf (79,8%) doet dat via een webshop, ruim een derde (35,7%) (ook) via het dark web en ongeveer een kwart (ook) via Whatsapp of een andere berichten app. Hierbij moet worden opgemerkt dat het aantal kopers via post of dropping klein is (n=61) en daarmee de schattingen minder nauwkeurig.

Paddo's

Van de respondenten die in het laatste 12 maanden gedroogde of verse paddo's hebben gebruikt, heeft bijna de helft (45,7%) deze gekregen van vrienden of kennissen. Ongeveer een kwart (26,7%) heeft ze zelf gekweekt door middel van een growkit. Het kopen van paddo's van een dealer (18,2%) of van vrienden of kennissen (14,5%) komt relatief weinig voor. Een op de tien komt op een andere manier aan paddo's.

Figuur 5.10 Wijze waarop uitgaanders aan verse of gedroogde paddo's komen (%, n=155)



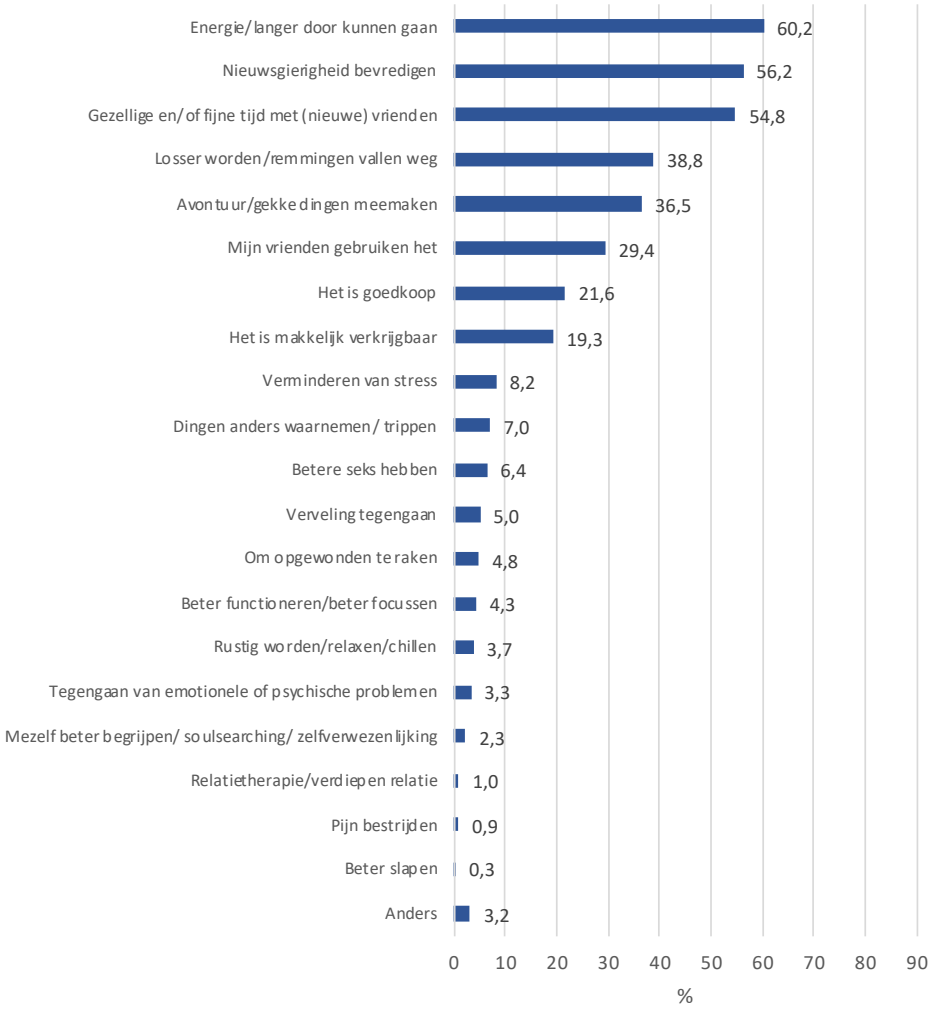
5.5 Motieven voor gebruik van 3-MMC en ketamine

Aan de laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC en ketamine is gevraagd naar redenen om het middel te gebruiken (meerdere antwoorden mogelijk). De redenen voor het gebruik is op eenzelfde wijze uitgevraagd (meerdere antwoorden mogelijk). Wel verschilden de redenen voor beide middelen van elkaar.

3-MMC

Energie/langer door kunnen gaan lijkt de belangrijkste reden voor het gebruik van 3-MMC (60,2%), gevolgd door nieuwsgierigheid bevredigen (56,2%), een gezellige en/of fijne tijd met (nieuwe) vrienden (54,8%) en losser worden of het wegvallen van remmingen (38,8%). Het middel wordt vrijwel niet gebruik om beter te slapen of om pijn te bestrijden (<1%).

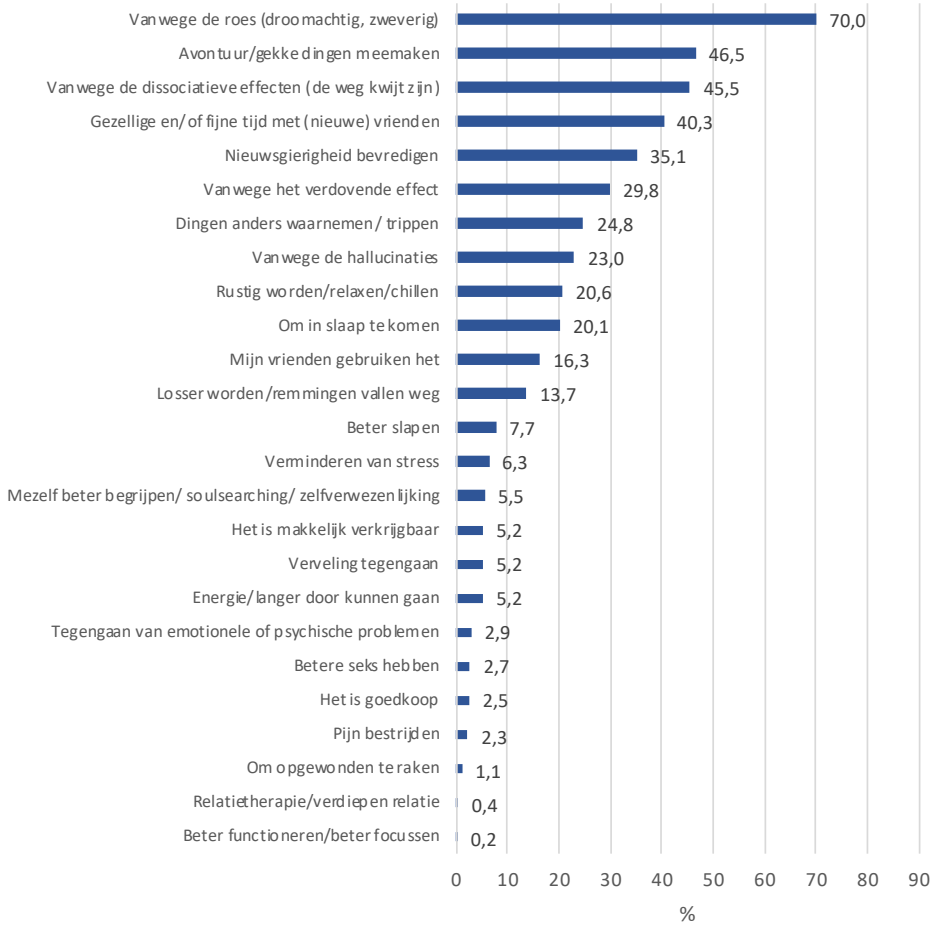
Figuur 5.11 Motieven voor gebruik van 3-MMC (%, n=2650)



Ketamine

De droomachtige en zweverige roes lijkt de belangrijkste reden voor het gebruik van ketamine (70,0%), gevolgd door avontuur of gekke dingen meemaken (46,5%), de dissociatieve effecten zoals de weg kwijt zijn (45,5%) en gezellige en/of fijne tijd met (nieuwe) vrienden (40,3%). Ketamine wordt vrijwel niet gebruikt om beter te functioneren of te kunnen focussen of voor relatietherapie of het verdiepen van de relatie (<1%).

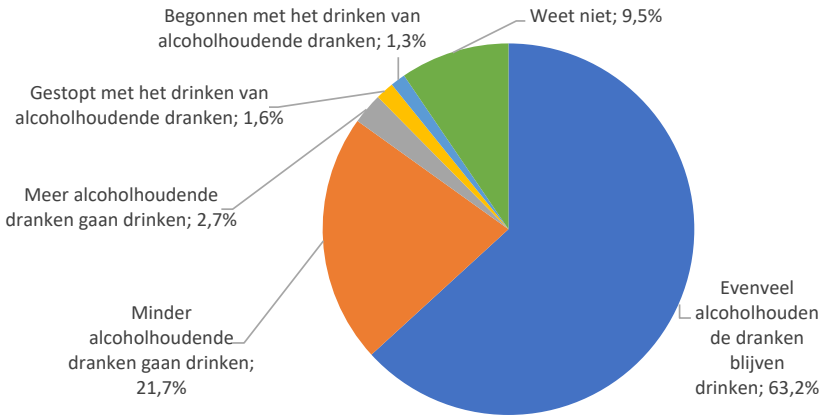
Figuur 5.12 Motieven voor gebruik van ketamine (%, n=1491)



5.6 Invloed alcoholvrije dranken

Aan de respondenten die naast alcoholhoudende dranken in het afgelopen jaar ook alcoholvrije dranken hebben gedronken, is gevraagd naar de invloed hiervan op het drinken van alcoholhoudende dranken (evenveel, minder, meer, begonnen, weet niet). Zoals is te zien in figuur 5.13 geeft de ruime meerderheid aan dat het (ook) drinken van alcoholvrije dranken voor hen geen invloed heeft gehad op het drinken van alcoholhoudende dranken: 63,2% zegt evenveel alcohol te zijn blijven drinken. Ongeveer een vijfde (21,7%) geeft echter aan minder alcohol te zijn gaan drinken en 1,6% zegt te zijn gestopt met het drinken van alcohol. Een kleine groep respondenten geeft aan juist meer alcohol te zijn gaan drinken (2,7%) of zegt te zijn begonnen met het drinken van alcohol (1,3%) sinds zij alcoholvrije dranken drinken.

Figuur 5.13 **Invloed van het drinken van alcoholvrije dranken op het drinken van alcoholhoudende dranken onder respondenten die zowel alcoholvrije als alcoholhoudende dranken drinken (%, n=4304)**



5.7 Cannabis: gebruikswijzen

De laatste-jaar-gebruikers van wiet en/of hasj zijn gevraagd welke van deze twee middelen zij meestal gebruiken. Respondenten konden aangeven of zij altijd of meestal wiet gebruiken, altijd of meestal hasj gebruiken of even vaak wiet als hasj gebruiken. Als zij dit niet wisten, konden zij dat ook aangeven.

Aan de laatste-jaar-gebruikers van wiet en/of hasj zijn daarnaast een aantal mogelijke gebruikswijzen voorgelegd. Respondenten konden aangeven hoe zij in het laatste jaar wiet of hasj hebben gebruikt en hoe zij wiet of hasj het liefst gebruiken. Vervolgens is aan degenen die meestal of altijd een joint met tabak gebruiken gevraagd naar de redenen daarvoor (meerdere antwoorden mogelijk).

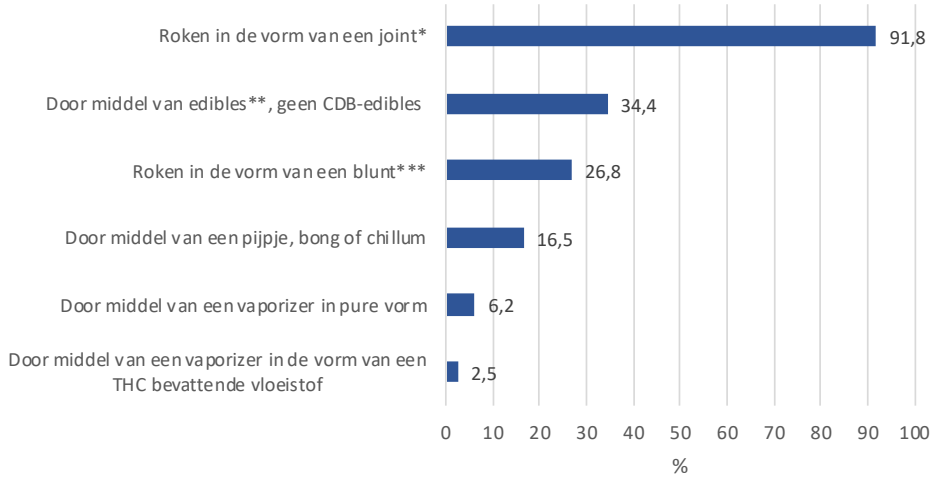
Hasj of wiet

Iets minder dan de helft (48,7%) van de laatste-jaar-gebruikers van wiet en/of hasj geeft aan altijd of meestal wiet te gebruiken. Iets meer dan een op de vijf (22,2%) gebruikt altijd of meestal hasj en iets minder (17,5%) gebruikt beide middelen even vaak. Ongeveer een op de tien (11,6%) geeft aan het niet te weten.

Gebruikswijzen

Zoals te zien in figuur 5.14, wordt cannabis (wiet/hasj) veruit het meest gebruikt door het te roken in de vorm van een joint (91,8%). Daarna volgen het eten van wiet of hasj bevattend voedsel of drinken (*edibles*) (34,4%) en het roken in de vorm van een blunt, puur zonder tabak (26,8%). Het gebruik van wiet of hasj in een vaporizer, zowel in pure vorm (6,2%) als in de vorm van een THC-bevattende vloeistof (2,5%), komt relatief weinig voor.

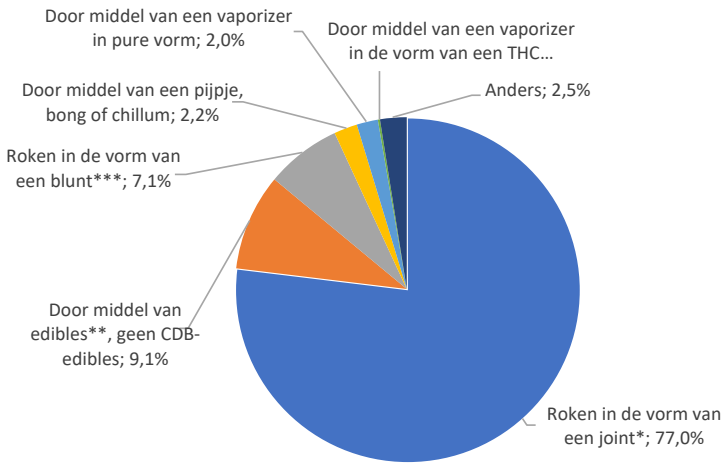
Figuur 5.14 Gebruikswijzen van cannabis (%, n=3291)



** Wiet of hasj met tabak. **Wiet of hasj bevattend voedsel of drinken. *** Puur zonder tabak.*

Gevraagd naar hoe de laatste-jaar-gebruikers het liefst wiet of hasj gebruiken (favoriete gebruikswijze), geven zij aan dat zij het liefst wiet of hasj roken in de vorm van een joint met tabak (77,0%), zie figuur 5.15. Iets minder dan een tiende (9,1%) gebruikt wiet of hasj het liefst door middel van *edibles* (wiet of hasj bevattend voedsel of drinken) en 7,1% rookt wiet of hasj het liefst puur in een blunt zonder tabak. Bijna niemand gebruikt wiet of hasj het liefst door middel van een vaporizer met THC-bevattende vloeistof (<1%) en ook weinig respondenten gebruiken het liefst wiet of hasj door middel van een vaporizer (in pure vorm) (2,0%). Andere favoriete gebruikswijzen die worden genoemd zijn bijvoorbeeld het roken met nicotinevrije tabaksvervangers, zoals kruiden(mensgels).

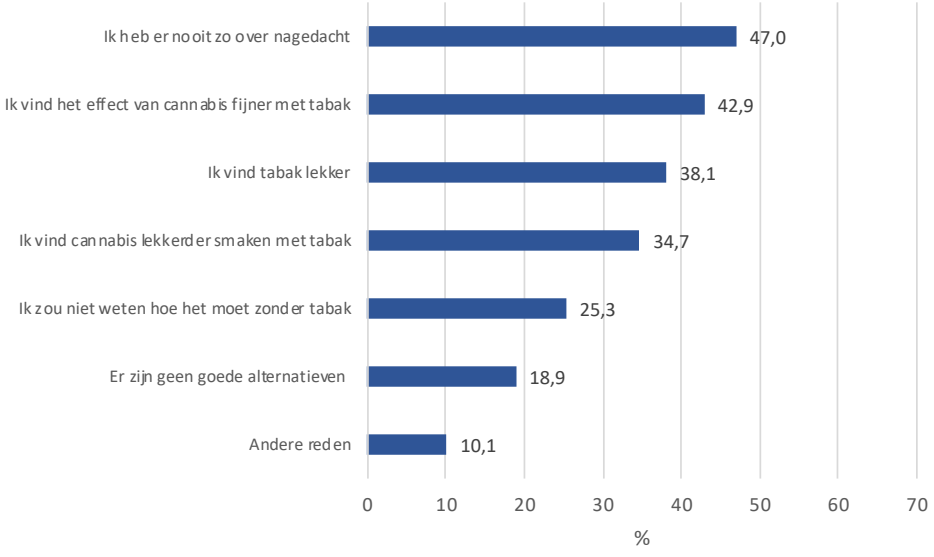
Figuur 5.15 Favoriete gebruikswijze van wiet of hasj (%, n=3291)



** Wiet of hasj met tabak. **Wiet of hasj bevattend voedsel of drinken. *** Puur zonder tabak.*

Zoals te zien in figuur 5.16, is de meest genoemde reden om cannabis in een joint met tabak te gebruiken 'ik heb er nooit zo over nagedacht' (47,0%). Daarnaast geven de respondenten (ook) aan dat zij het effect van cannabis fijner vinden met tabak (42,9%) en/of tabak lekker vinden (38,1%). Verder geeft bijna een op de vijf aan dat er geen goede alternatieven zijn (18,9%). Andere redenen (10,1%) die worden genoemd zijn bijvoorbeeld dat het makkelijker te doseren is en de effecten minder sterk zijn.

Figuur 5.16 Motieven voor gebruik van cannabis in een joint met tabak (%, n=3021)



5.8 Lachgas: verbod en gebruikswijzen

Sinds 1 januari 2023 is lachgas in Nederland verboden. Vanaf die datum staat lachgas op lijst II van de Opiumwet, wat betekent dat het bezitten of verkopen strafbaar is. Aan alle respondenten is gevraagd of zij op de hoogte zijn van dit verbod (ja/nee). Vervolgens is aan de laatste-jaar-gebruikers van lachgas gevraagd wat zij merken van het verbod op de verkrijgbaarheid van lachgas.

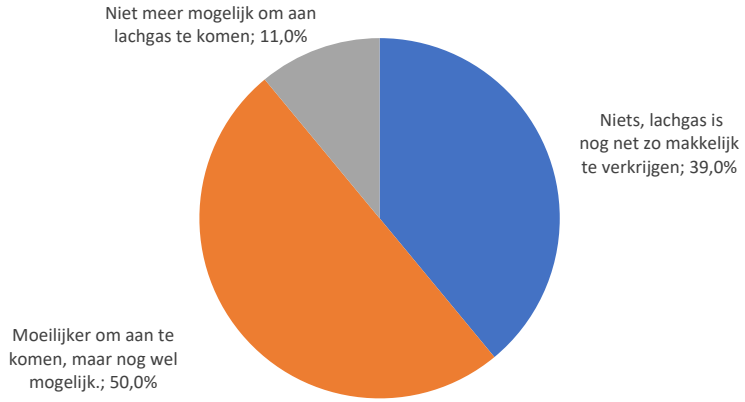
Tot slot is gevraagd naar mogelijke gebruikswijzen van lachgas, zoals patronen en tanks (ook wel cilinder of buis genoemd).

Lachgasverbod

De ruime meerderheid van de respondenten bleek op de hoogte van het verbod op lachgas: 79,7%, tegenover 20,3% die dit niet wist. Onder de laatste-jaar-lachgasgebruikers was 88,4% op de hoogte van het lachgasverbod, van de niet-laatste-jaar-gebruikers ging het om 79,4%.

Toch gaven twee op de vijf laatste-jaar-gebruikers (39,0%) aan dat zij niets merkten van het lachgasverbod op de verkrijgbaarheid van het middel: lachgas is nog net zo makkelijk te verkrijgen volgens hen. De helft (50,0%) gaf aan dat er wel moeilijker aan te komen is, maar dat het nog wel mogelijk is. Een tiende (10,9%) geeft aan dat het voor hen niet meer mogelijk is om aan lachgas te komen (figuur 5.17).

Figuur 5.17 Effecten van het lachgasverbod op de verkrijgbaarheid (%, n=987)



Gebruikswijze

Van de laatste-jaar-gebruikers van lachgas gebruikt de meerderheid (54,2%) meestal uit tanks (ook wel cilinder of buis genoemd), een kwart (24,7%) gebruikt meestal uit patronen. Een kleine groep gebruikt ongeveer even vaak patronen als tanks (7,4%). Een deel van de laatste-jaar-gebruikers (13,6%) wilde de vraag over gebruikswijze liever niet beantwoorden.

5.9 3-MMC: verbod en gebruikswijze

3-MMC (ook wel 3M of Poes genoemd) is een nieuwe psychoactieve stof (NPS) die valt onder de stofgroep cathinonen. Sinds 28 oktober 2021 is 3-MMC verboden. Vanaf die datum staat het middel op lijst II van de Opiumwet, wat betekent dat het bezitten, produceren en verkopen strafbaar is. Aan alle respondenten is gevraagd of zij op de hoogte zijn van dit verbod (ja/nee). Ook is aan degenen die ná het verbod het middel nog hebben gebruikt, gevraagd of zij inmiddels zijn gestopt. Aan degenen die al vóór het verbod op 3-MMC zijn gestopt met het gebruik, is gevraagd naar de redenen waarom zij met het middel gestopt zijn (meerdere antwoorden mogelijk). Gevraagd is onder andere of dit kwam door het (aankomende) verbod, informatie over de schadelijkheid van of risico's op verslaving aan 3-MMC, de gevolgen voor de lichamelijke of geestelijke gezondheid. Vervolgens is aan degenen die zijn gestopt met het gebruik van 3-MMC (zowel vóór als ná het verbod) gevraagd of zij daarna vaker van een andere drug zijn gaan gebruiken.

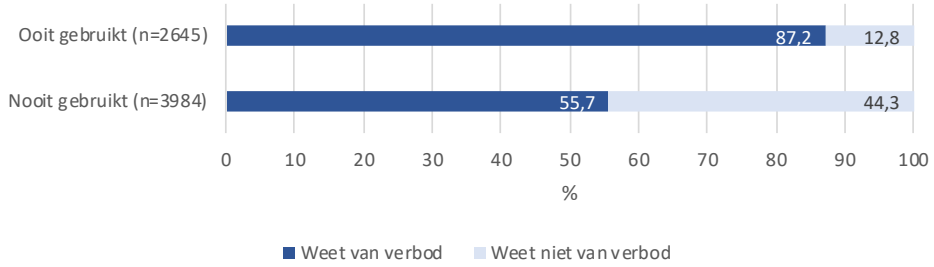
Verder is aan alle laatste-jaar-gebruikers gevraagd naar de gebruikswijze (slikken, snuiven, injecteren, rectaal, anders).

Tot slot is gevraagd naar de hoe vaak uitgaanders meestal 3-MMC gebruiken op een avond of dag dat zij het middel gebruiken (1-3 keer, 4-6 keer, 7-9 keer, 10 of meer keer).

Verbod op 3-MMC

De meerderheid van de respondenten bleek op de hoogte van het verbod op 3-MMC: ongeveer twee derde (68,3%), tegenover ongeveer een derde (31,7%) die dit niet wist. Degenen die ooit in het leven 3-MMC hebben gebruikt zijn vaker op de hoogte van het verbod vergeleken met degenen die het middel nog nooit hebben gebruikt, zie figuur 5.18.

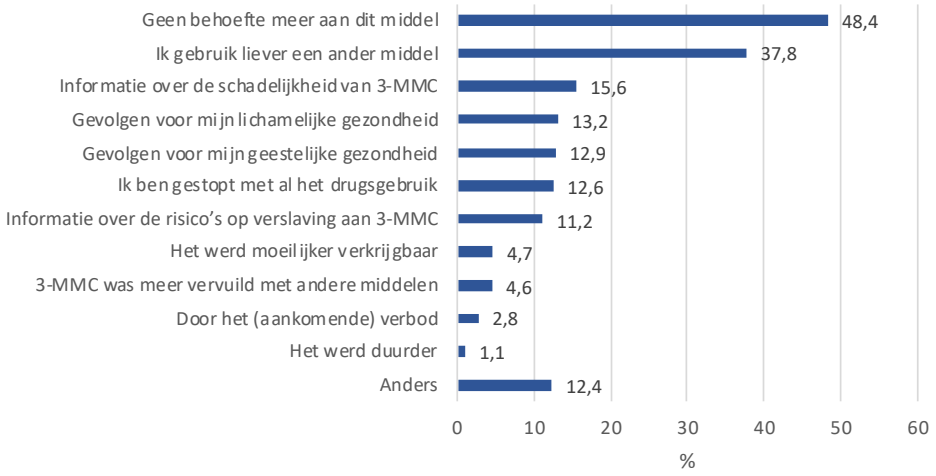
Figuur 5.18 Percentage respondenten dat op de hoogte was van het verbod op 3-MMC, naar gebruik (%)



Een klein deel (7,5%) van de gebruikers van 3-MMC was gestopt met gebruik vóór het verbod op 3-MMC; zij gebruikten het middel ooit, maar niet in het laatste jaar. Een derde van de respondenten (33,7%) gebruikte 3-MMC in het afgelopen jaar; zij gebruikten het middel dus nog ná het verbod. Mogelijk is een deel van deze gebruikers pas begonnen met gebruik ná het verbod. Om zicht te krijgen op het aandeel gebruikers dat na het verbod is gestopt, is aan de laatste-jaar-gebruikers in de vragenlijst gevraagd of zij 'inmiddels zijn gestopt' met gebruik. Bijna een derde (31,0%) geeft aan in het afgelopen jaar te zijn gestopt. Deze laatste groep is dus gestopt ná het verbod, het is echter niet bekend of dit vanwege het verbod is of om andere redenen.

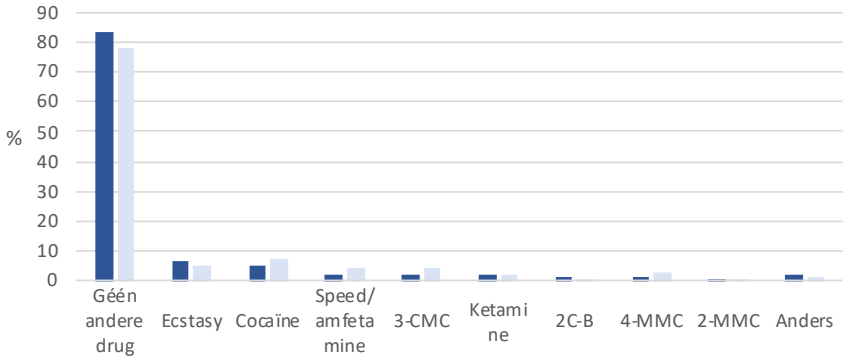
Van de respondenten die vóór het verbod op 3-MMC zijn gestopt met gebruik, geeft 48,4% als reden hiervoor geen behoefte meer te hebben aan het middel. Ook geven respondenten aan liever een ander middel te gebruiken (37,8%). Daarnaast lijkt informatie over de schadelijkheid (15,6%) en gevolgen voor de lichamelijke (13,2%) en geestelijke gezondheid (12,9%) relatief vaak een rol te hebben gespeeld bij het stoppen met 3-MMC-gebruik. Het (aankomende) verbod was voor weinig respondenten (2,8%) een reden om te stoppen. Bij de open antwoordmogelijkheid onder de categorie 'anders', werden negatieve ervaringen als reden genoemd om te stoppen met 3-MMC, zoals 'onprettige effecten' en een 'gejaagd en paniekerig gevoel'. Ook 'craving' of 'verslaving' of werden hier genoemd.

Figuur 5.19 Motieven om te stoppen met het gebruik van 3-MMC (%, n=485)



Zoals te zien in figuur 5.20, geven de meeste gebruikers van 3-MMC die zijn gestopt met het middel, zowel vóór het verbod (83,2%) als ná het verbod (78,4%), aan niet méér van een andere drug te zijn gaan gebruiken. Van degenen die vóór het verbod zijn gestopt met het gebruik van 3-MMC, zegt 6,5% meer ecstasy te zijn gaan gebruiken, 4,9% meer cocaïne, en 2,1% meer 3-CMC. Van de laatste-jaar-gebruikers die inmiddels zijn gestopt (ná het verbod) met 3-MMC-gebruik, zegt 7,6% meer cocaïne te zijn gaan gebruiken, 5,2% meer ecstasy, 4,5% meer 3-CMC en 3,0% meer 4-MMC.

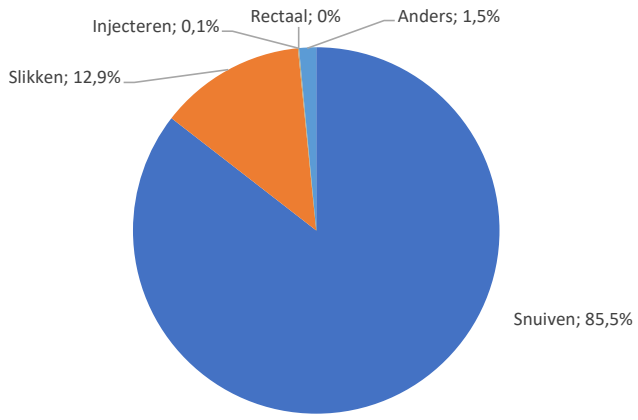
Figuur 5.20 Percentage 3-MMC gebruikers dat nadat zij zijn gestopt met gebruik aangeeft méér van een andere drug te zijn gaan gebruiken, naar stopmoment (%)



Gebruikswijze

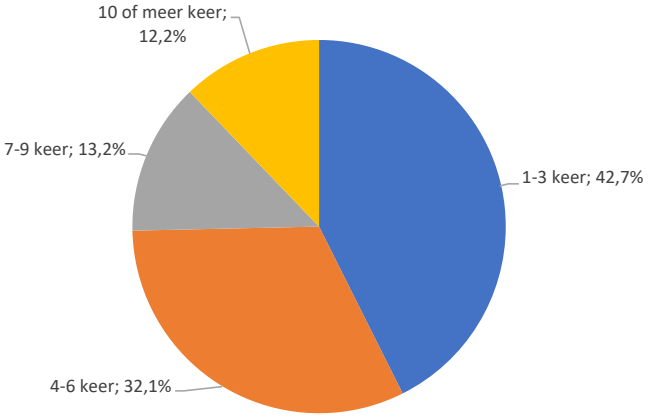
Het snuiven van 3-MMC poeder of kristallen is met 85,5% de meest voorkomende gebruikswijze onder de laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC. Iets meer dan een tiende (12,9%) slikt het middel, bijvoorbeeld via een pil, pellet, capsule, bommetje of opgelost in een drankje. (Vrijwel) niemand gebruikt 3-MMC door middel van injecteren (0,1%), rectaal (0%) of op een andere manier (1,5%).

Figuur 5.21 Gebruikswijze van 3-MMC (%, n=2645)



Figuur 5.22 laat zien hoe vaak laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC het middel meestal gebruiken op een avond of dag dat zij het middel gebruiken. Iets meer dan twee op de vijf (42,6%) geeft aan meestal 1-3 keer 3-MMC te gebruiken op een gebruiksdag en een op de drie (32,1%) gebruikt meestal 4-6 keer. Ongeveer evenveel mensen geven aan 7-9 keer (13,2%) of 10 keer of vaker (12,2%) 3-MMC te gebruiken op een gebruiksdag.

Figuur 5.22 Frequentie van gebruik van 3-MMC op een gebruiksdag (%, n=2643)



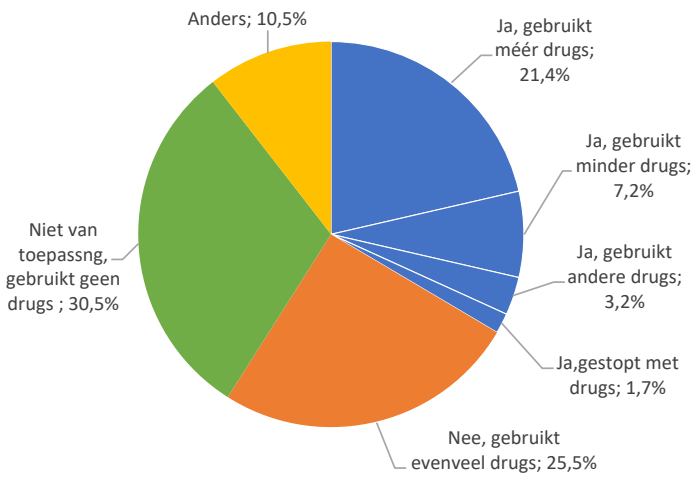
5.10 Drugsgebruik na de coronapandemie

Uit de factsheet 'De impact van Covid-19 en de coronamaatregelen op alcohol, tabak en drugsgebruik onder uitgaanders' bleek dat het gebruik van drugs onder uitgaanders was veranderd door COVID-19 en de coronamaatregelen: in vergelijking met het jaar voor de coronapandemie werden sommige middelen vaker gebruikt, sommige middelen werden minder vaak gebruikt en sommige middelen even vaak (Van Miltenburg, Van Laar en Van Beek, 2020).

Om inzicht te krijgen in het drugsgebruik van uitgaanders na de coronapandemie, is aan alle respondenten gevraagd of hun drugsgebruik is veranderd door de coronapandemie. Gevraagd is onder andere of respondenten méér of andere drugs zijn gaan gebruiken, of zijn gestopt met het gebruik van drugs.

Bijna een op de drie respondenten (30,5%) gaf aan dat deze vraag niet op hen van toepassing was: zij gebruikten geen drugs en doen dat nog steeds niet. Een kwart (25,5%) gaf aan dat de coronapandemie geen invloed heeft gehad op hun drugsgebruik: zij zeggen evenveel drugs te gebruiken. Een derde (33,5%) gaf aan dat de coronapandemie invloed heeft gehad op hun drugsgebruik: 21,5% zegt méér drugs te gebruiken, 3,2% zegt andere drugs te gebruiken en 1,7% zegt te zijn gestopt met het gebruiken van drugs.

Figuur 5.23 Invloed van de coronapandemie op het gebruik van drugs onder uitgaanders (n=6157)



6 Gevolgen, veronderstelde schadelijkheid en gezondheid

Kernpunten

Ervaren gezondheid

- Driekwart (74,9%) van de uitgaanders beoordeelt zijn/haar algemene gezondheid als (zeer) goed.
- Ook de geestelijke gezondheid van de uitgaanders lijkt voor een ruime meerderheid (69,5%) goed.
- Meer uitgaanders voelen zich algemeen en psychisch ongezond dan in de algemene bevolking in die leeftijdsgroepen.

Veronderstelde schadelijkheid

- Gevraagd naar de schadelijkheid van middelengebruik, denkt ongeveer een op de tien de respondenten (9,0%) dat één of twee keer ecstasy proberen nogal/erg schadelijk is. De ruime meerderheid (67,6%) denkt dat regelmatig ecstasy gebruiken nogal/erg schadelijk is.
- Bijna alle respondenten (93,6%) denken dat regelmatig cocaïne gebruiken nogal/erg schadelijk is.
- Ongeveer vier op de vijf uitgaanders denkt dat regelmatig ketamine (83,2%) en regelmatig 3-MMC (81,5%) gebruiken nogal/erg schadelijk is.
- Vergelijking van de inschatting van de schadelijkheid van de middelen ecstasy, cocaïne, en ketamine tussen degenen die het laatste jaar wel of niet het betreffende middel hebben gebruikt laten zien dat niet-gebruikers de schadelijkheid hoger inschatten dan gebruikers van het betreffende middel.

Ongewenste effecten

- Het meest genoemde ongewenste effect van cocaïne is een snelle of onregelmatige hartslag. Dit wordt door 49,1% van de laatste-jaar-gebruikers ervaren. Uitputting/vermoeidheid (46,5%) en een depressief gevoel of down of lusteloos zijn (34,6%) worden ook veel genoemd. Opvallend is daarnaast het hoge percentage laatste-jaar-gebruikers dat een bloedneus (30,5%) en/of ontstoken neusslijmvlies (28,0%) ervaart.
- Ongeveer een op de zes (17,0%) laatste-jaar-gebruikers van cocaïne noemt gewenning en 12,7% craving (hunkering om opnieuw te gebruiken) als ongewenst gevolg van cocaïnegebruik. Hunkering of de drang om door te gaan met gebruiken wordt gezien als een risicofactor voor verslaving.

- Onder de laatste-jaar-gebruikers van ketamine is een verstoorde coördinatie het meest genoemde ongewenste effect van gebruik (45,5%), gevolgd door verwardheid (32,5%). Ongeveer een op de zeven (15,2%) ketaminegebruikers ervaart soms blaasproblemen als gevolg van gebruik, 4,1% ervaart dit vaak.
- Ongeveer een op de zes (16,1%) laatste-jaar-gebruikers van ketamine noemt gewenning en 5,2% craving als ongewenst gevolg van ketaminegebruik.
- Het meest genoemde ongewenste effect van lachgas is duizeligheid (35,8%), gevolgd door gevoelloosheid of tintelingen in handen of voeten tijdens of kort na gebruik (26,7%).

Te veel of te vaak gebruiken en de intentie om te minderen of om te stoppen

- Een op de drie (33,7%) laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC vindt dat hij of zij wel eens te veel of te vaak gebruikt. Voor cocaïne gaat het om een kwart (24,0%) van de laatste-jaar-gebruikers en voor ketamine om een op de tien laatste-jaar-gebruikers (10,7%) dat vindt dat hij of zij wel eens te veel of te vaak gebruikt.
- Gevraagd naar de intentie om te minderen of stoppen met het gebruik van cocaïne, 3-MMC en ketamine, zijn 3-MMC en cocaïne de middelen waarvan laatste-jaar-gebruikers het vaakst aangeven dat ze wel zouden willen minderen (respectievelijk 35,1% en 34,7%). Het percentage laatste-jaar-gebruikers dat zou willen stoppen is het hoogst voor cocaïne (30,8%).
- Het aandeel respondenten dat aangeeft te willen minderen met één van de middelen cocaïne, 3-MMC en ketamine is hoger onder frequente gebruikers dan onder niet-frequente gebruikers.
- Andersom geven niet-frequente gebruikers van ketamine vaker dan frequente gebruikers aan te willen stoppen met gebruik. Bij cocaïne en 3-MMC zijn er geen verschillen in de intentie om te stoppen tussen frequente gebruikers en niet-frequente gebruikers.

Hulp bij het stoppen met drugsgebruik

- De meest genoemde manieren waarop laatste-jaar-gebruikers van ten minste één drug zouden willen minderen of stoppen met drugsgebruik zijn via familie, vrienden of andere mensen in de omgeving (56,6%), door middel van het opzoeken van informatie op internet (56,4%) en via een professional zoals een huisarts of in de verslavingszorg (53,8%).
- Ruim een op de vijf (22,5%) laatste-jaar-gebruikers rapporteert dat hij of zij géén hulp zou zoeken bij het minderen of stoppen met drugsgebruik.

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke gezondheidseffecten respondenten hebben ervaren tijdens of na hun drugsgebruik. Daarnaast gaan we in dit hoofdstuk in op minderen of stoppen met drugsgebruik. Paragraaf 6.1 beschrijft de ervaren algemene en geestelijke gezondheid van de respondenten. Paragraaf 6.2 gaat in op de veronderstelde schadelijkheid van een aantal gebruikspatronen van cocaïne, ketamine en lachgas. Ook bekijken we of er verschillen zijn tussen gebruikers en niet-gebruikers. Paragraaf 6.3 beschrijft het voorkomen van enkele belangrijke alcohol- en/of druggerelateerde

incidenten zoals een black out of een angst/paniekaanval. Daarnaast is voor de drie middelen lachgas, cocaïne en ketamine aan laatste-jaar-gebruikers gevraagd naar ongewenste effecten als gevolg van het gebruik. In paragraaf 6.4 gaan we in op de vraag of de respondenten zouden willen minderen of zouden willen stoppen met het gebruik van een middel (cocaïne, 3-MMC en ketamine). Vanwege de leesbaarheid noemen wij dit hier 'de intentie', maar het is belangrijk om te benadrukken dat we niet aan de respondenten hebben gevraagd of zij dit ook (binnen een afgebakend tijdskader) gaan uitvoeren. Aan de laatste-jaar-gebruikers van de hiervoor genoemde middelen is ook gevraagd of zij zelf vinden dat zij wel eens te veel of te vaak dat middel gebruiken. De bevindingen van deze vragen worden ook in paragraaf 6.4 gepresenteerd. Ook bekijken we of er verschillen zijn tussen frequente en niet-frequente gebruikers. In paragraaf 6.5 wordt gekeken naar de mate waarin respondenten, dus alle uitgaanders, vinden dat gebruikers van cocaïne bijdragen aan milieuschade of drugscriminaliteit. Paragraaf 6.6 gaat vervolgens in op gewenste manieren van hulp bij minderen of stoppen. Tot slot gaan we in paragraaf 6.7 in op de kennis van de Red Alert app.

6.1 Ervaren gezondheid

In deze paragraaf wordt beschreven hoe respondenten hun algemene gezondheid ervaren. Daarnaast is een korte screeningslijst afgenomen om een beeld te krijgen van de geestelijke gezondheid van de respondenten.

Algemene gezondheid

Uitgaanders lijken over het algemeen tevreden over hun gezondheid. Het overgrote deel van de respondenten beoordeelt zijn/haar gezondheid als goed (58,9%) of zeer goed (16,0%). Een op de vijf (20,8%) antwoordt neutraal met 'niet goed/niet slecht'. Een klein deel van de respondenten beoordeelt zijn/haar gezondheid als slecht (4,1%) of zeer slecht (0,2%). In de algemene populatie was het percentage dat zijn/haar gezondheid als goed of zeer goed ervaart hoger: 87,7% in de leeftijdscategorie 16-20 jaar, 85,7% in de categorie 20-30 jaar en 83,0% in de categorie 30-40 jaar (Centraal Bureau voor Statistiek, 2022).

Geestelijke gezondheid

De geestelijke gezondheid van de uitgaanders lijkt voor een ruime meerderheid goed; 69,5% van de respondenten wordt op basis van een kort screeningsinstrument (de MHI-5)[5] gekwalificeerd als psychisch gezond en 30,5% als psychisch ongezond.

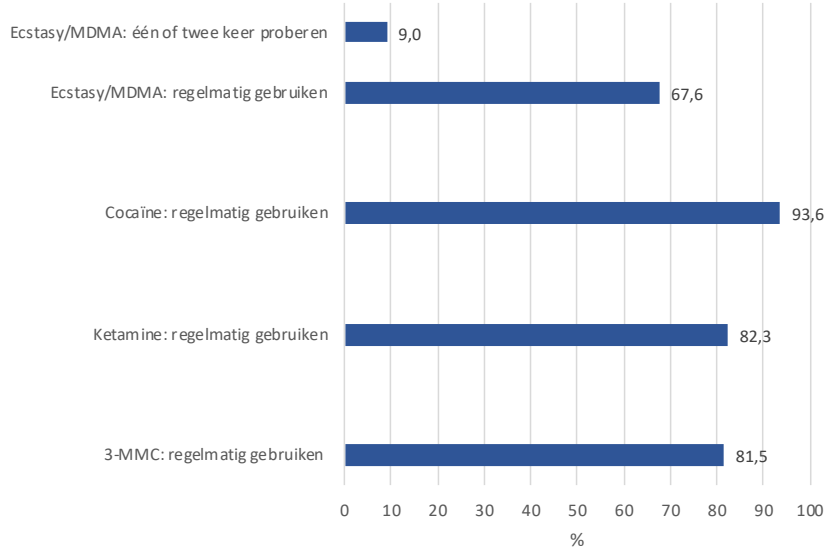
5 De MHI-5, (de verkorte, Nederlandstalige versie van de RAND Mental Health Inventory (MHI)), is een veelgebruikt kort screeningsinstrument om de geestelijke gezondheidstoestand in de algemene bevolking te meten. De MHI-5 bestaat uit vijf items: (1) Voelde u zich erg zenuwachtig? (2) Zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken? (3) Voelde u zich kalm en rustig? (4) Voelde u zich neerslachtig en somber? (5) Voelde u zich gelukkig? Gevraagd werd naar de mate waarin deze gevoelens aanwezig waren in de afgelopen maand (6 antwoordcategorieën van voortdurend tot nooit). Op basis van de antwoorden wordt een somscore berekend die kan variëren tussen de 0 en 100. Hoe hoger de score des te beter de geestelijke gezondheid. Scores onder de 60 worden beschouwd als 'psychisch ongezond' en scores van 60 of hoger als 'psychisch gezond'.

Vergelijking met cijfers uit 2021 van de Nederlandse bevolking, op basis van hetzelfde meetinstrument, laat zien dat de algemene populatie gemiddeld gezonder lijkt; in de leeftijd van 16-20 jaar was 20,6% psychisch ongezond, in de leeftijd van 20-30 jaar 20,5% en in de leeftijd van 30-40 jaar 16,5% (Centraal Bureau voor Statistiek, 2022).

6.2 Veronderstelde schadelijkheid

Aan alle respondenten is gevraagd hoe schadelijk zij denken dat het voor mensen is (zowel lichamelijk als geestelijk) ecstasy/MDMA, cocaïne, ketamine en 3-MMC te gebruiken. Dit is gevraagd voor verschillende gebruikspatronen. Allereerst worden per middel de resultaten van alle respondenten gepresenteerd. Vervolgens wordt kort ingegaan op verschillen in de inschatting van de schadelijkheid van een middel tussen degenen die het betreffende middel wel of niet in het afgelopen jaar hebben gebruikt.

Figuur 6.1 Veronderstelde schadelijkheid van middelengebruik: respondenten die antwoorden dat gebruik nogal of erg schadelijk is (%. n=6161)



Ecstasy/MDMA

Een of twee keer ecstasy/MDMA proberen wordt door 9,0% als nogal/erg schadelijk gezien. Bijna negen op de tien (88,9%) respondenten denkt dat een of twee keer ecstasy proberen (bijna) niet schadelijk is en 2,1% geeft aan niet te weten of dit schadelijk is.

Cocaïne, ketamine en 3-MMC

Regelmatig cocaïne gebruiken wordt door bijna iedereen (93,6%) als nogal/erg schadelijk gezien. Vijf procent denkt dat cocaïnegebruik (bijna) niet schadelijk is en 1,5% weet het niet.

Voor ketamine en 3-MMC ligt het aandeel respondenten dat regelmatig gebruik schadelijk acht iets lager, namelijk 83,2% en 81,5% respectievelijk. Mogelijk komt dat doordat deze middelen minder bekend zijn dan ecstasy en cocaïne. Vergeleken met deze middelen geven relatief veel respondenten aan dat zij niet weten hoe schadelijk regelmatig gebruik van ketamine (5,7%) en 3-MMC (11,3%) is. Tot slot denkt 11,1% dat regelmatig ketamine gebruiken (bijna) niet schadelijk is en 7,2% denkt dat regelmatig 3-MMC gebruiken (bijna) niet schadelijk is.

Verschillen tussen gebruikers en niet-gebruikers

Vergelijking van de inschatting van de schadelijkheid van de middelen tussen degenen die het laatste jaar wel of niet het betreffende middel hebben gebruikt laat zien dat niet-gebruikers de schadelijkheid meestal hoger inschatten dan gebruikers van het betreffende middel (zie tabel 6.1). Uitzondering hierop is regelmatig 3-MMC gebruiken, wat door ongeveer 8 op de 10 uitgaanders (zowel gebruikers als niet-gebruikers) als nogal/erg schadelijk ingeschat.

Tabel 6.1 Veronderstelde schadelijkheid van middelengebruik: respondenten die antwoorden dat gebruik nogal of erg schadelijk is, per middel en naar gebruik

Middel	Aantal laatste-jaar-gebruikers	% laatste-jaar-gebruikers die antwoorden dat gebruik nogal of erg schadelijk is	Aantal niet-laatste-jaar-gebruikers	% niet-laatste-jaar-gebruikers die antwoorden dat gebruik nogal of erg schadelijk is	Verschil
Ecstasy/MDMA: één of twee keer proberen	3252	3,1	2908	15,5	***
Ecstasy/MDMA: regelmatig gebruiken	3252	57,1	2908	79,3	***
Cocaïne: regelmatig gebruiken	1956	90,9	4204	94,7	***
Ketamine: regelmatig gebruiken	1430	71,8	4730	86,6	***
3-MMC: regelmatig gebruiken	387	82,9	5774	81,4	ns

*Regelmatig gebruiken: maandelijks of vaker; *** = statistisch significant verschil, p<0,001; ** = statistisch significant verschil, p<0,01; * = statistisch significant verschil, p<0,05; ns = niet significant; - = aantal te laag om te analyseren*

6.3 Ongewenste effecten

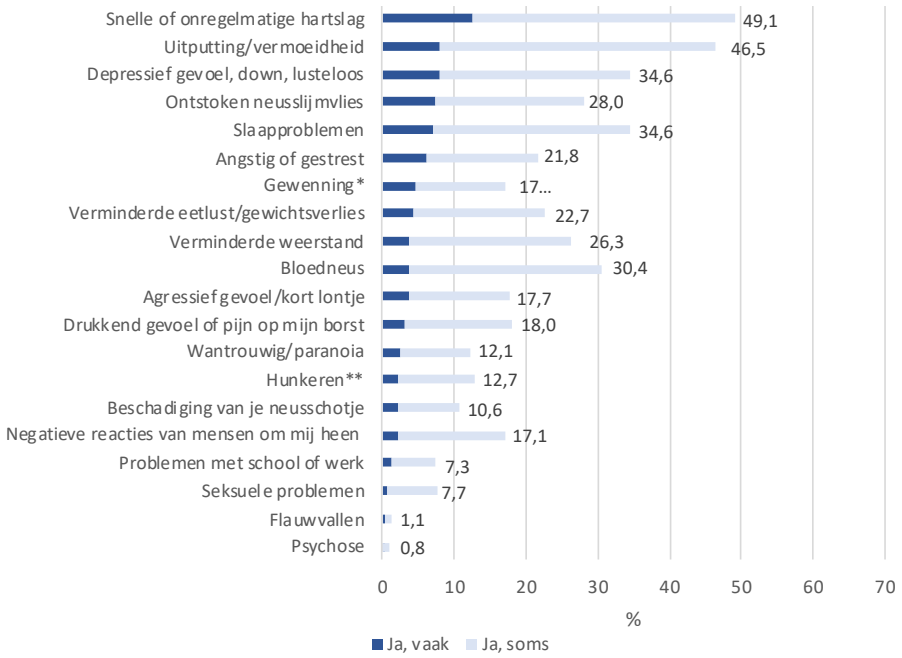
Aan de laatste-jaar-gebruikers van cocaïne, ketamine en lachgas is gevraagd of zij de afgelopen 12 maanden door het gebruik van het betreffende middel bepaalde ongewenste effecten hebben ervaren. Omdat elk middel specifieke ongewenste effecten kan hebben, verschillen de uitgevraagde ongewenste effecten per middel. Een belangrijke kanttekening is dat wij een selectie van ongewenste effecten hebben

uitgevraagd. Gebruikers kunnen ook nog andere ongewenste effecten ervaren. Daarnaast is in deze analyse niet gekeken naar de relatie met de frequentie van gebruik.

Cocaïne

Het meest gerapporteerde ongewenste effect van cocaïne is een snelle of onregelmatige hartslag, 36,7% van de laatste-jaar-gebruikers ervaart dit soms en 12,4% ervaart dit vaak (zie figuur 6.2 hieronder of tabel C.2 in bijlage C). Uitputting/vermoeidheid wordt door iets minder dan de helft (46,5%) van de laatste-jaar-gebruikers gerapporteerd. Veelgenoemd worden ook slaapproblemen (34,6%) depressief gevoel of down of lusteloos zijn (34,6%), bloedneus (30,4%) en ontstoken neusslijmvlies (28,0%). Gewenning (17,0%) en craving (hunkering om opnieuw te gebruiken) (12,7%), beide indicatoren van verslaving, worden ook relatief vaak gerapporteerd.

Figuur 6.2 Ongewenste effecten van cocaïne in de afgelopen 12 maanden onder de laatste-jaar-gebruikers (%, n=2085)

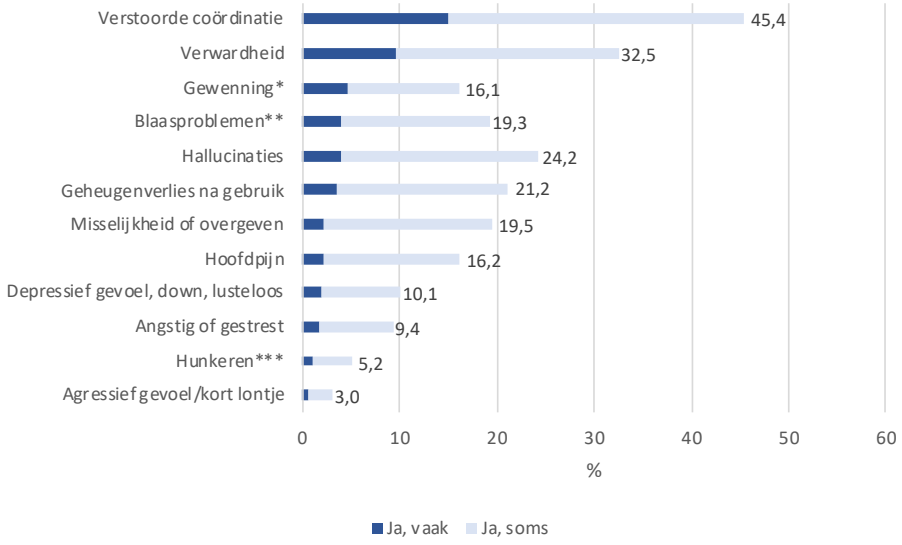


* *Het gevoel dat je steeds meer cocaïne nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken.*
** *Extreem verlangen naar cocaïne.*

Ketamine

Door de laatste-jaar-gebruikers van ketamine wordt een verstoorde coördinatie het meest genoemd als ongewenst effect van het gebruik (45,4%) (zie figuur 6.3 hieronder of tabel C.3 in bijlage C). Dit wordt gevolgd door verwardheid (32,5%), hallucinaties (24,2%) en geheugenverlies na gebruik (21,2%). Ongeveer een op de zeven (15,2%) ketaminegebruikers ervaart soms blaasproblemen als gevolg van gebruik, 4,1% ervaart dit vaak.

Figuur 6.3 Ongewenste effecten van ketamine in de afgelopen 12 maanden onder de laatste-jaar-gebruikers (%, n=1491)

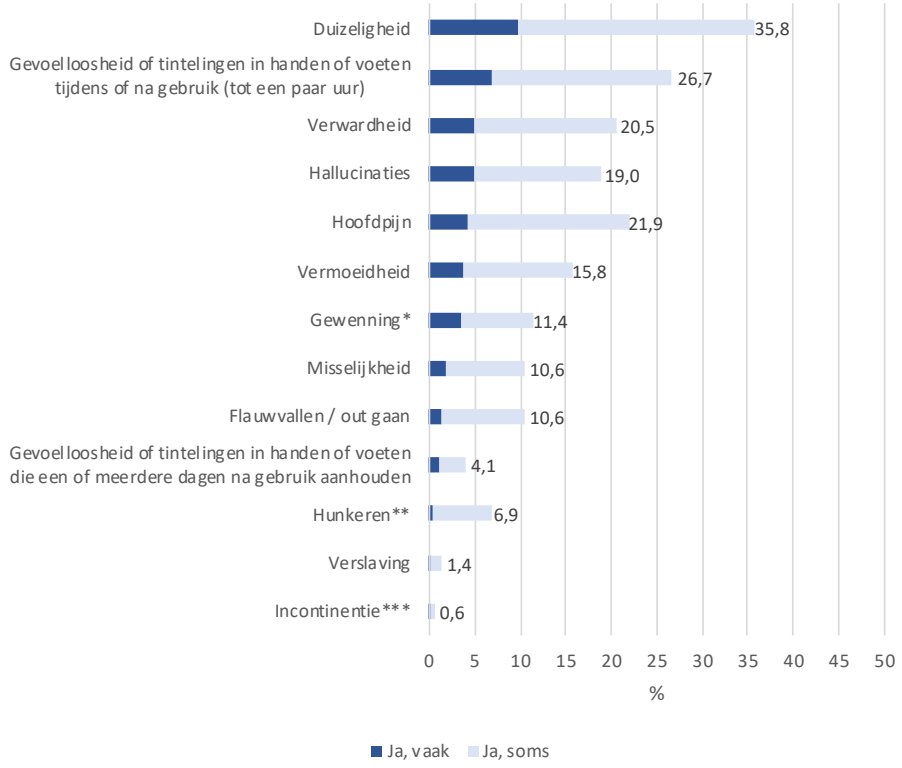


* *Het gevoel dat je steeds meer ketamine nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken.*
** *Bijvoorbeeld vaak kleine beetjes moeten plassen, vaak aandrang hebben, moeilijk kunnen plassen.*
*** *Extreem verlangen naar ketamine.*

Lachgas

Figuur 6.4 laat zien dat duizeligheid het meest genoemde ongewenste effect is van lachgasgebruik (35,8%) (zie ook tabel C.4 in bijlage C). Een op de vijf (19,9%) heeft soms last van gevoelloosheid of tintelingen in handen of voeten tijdens of kortdurend na gebruik, 6,8% heeft hier vaak last van. Een veel kleiner percentage geeft aan dat dergelijke klachten vaak (1,0%) of soms (3,1%) één of meerdere dagen na het gebruik van lachgas aanhouden. Veelgenoemd worden ook hoofdpijn (21,9%), verwardheid (20,5%) en hallucinaties (19,0%).

Figuur 6.4 Ongewenste effecten van lachgas in de afgelopen 12 maanden onder de laatste-jaar-gebruikers (%, n=987)



* *Het gevoel dat je steeds meer lachgas nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken.*
** *Extreem verlangen naar lachgas.*
*** *Plas of poep niet kunnen ophouden.*

6.4 Te veel of te vaak gebruiken en de intentie om te minderen of om te stoppen

Deze paragraaf heeft betrekking op de respondenten die een middel minimaal één keer in het afgelopen jaar hebben gebruikt. Dit betreft zowel frequente als niet-frequente gebruikers en ongeacht de hoeveelheid per keer. Voor elk middel is er een groep laatste-jaar-gebruikers die zou willen minderen, zou willen stoppen en/of die vindt dat hij of zij te veel of te vaak gebruikt (willen minderen of willen stoppen sloten elkaar niet uit, respondenten konden beide mogelijkheden aangeven). De percentages verschillen per middel en ook zijn er verschillen tussen de intentie om te minderen, de intentie om te stoppen en te veel of te vaak gebruiken. In figuur 6.5, tabel 6.2 en tabel 6.3 worden alle percentages weergeven. Daarnaast is voor cocaïne ook gevraagd of vrienden of familie vinden dat de respondent in de afgelopen 12 maanden te veel of te vaak heeft gebruikt. In deze paragraaf wordt daarnaast bekeken of er verschillen zijn in de intentie om te stoppen of te minderen tussen frequente gebruikers en niet-frequente gebruikers van een middel. Frequent gebruik betekent dat de respondent het middel maandelijks of vaker gebruikt. Omdat voldoende gebruikers nodig zijn om deze uitsplitsing te kunnen maken, worden de percentages alleen weergegeven bij minimaal 100 gebruikers in beide categorieën. De verschillen zijn getoetst door middel van chi-kwadraat toetsen.
Tot slot wordt voor cocaïne bekeken of laatste-jaar-gebruikers wel eens bewust een tijd geen cocaïne hebben gebruikt (nooit, één keer, een aantal keer). Respondenten konden daarnaast aangeven in hoeverre stoppen met cocaïne moeilijk of makkelijk voor hen is.

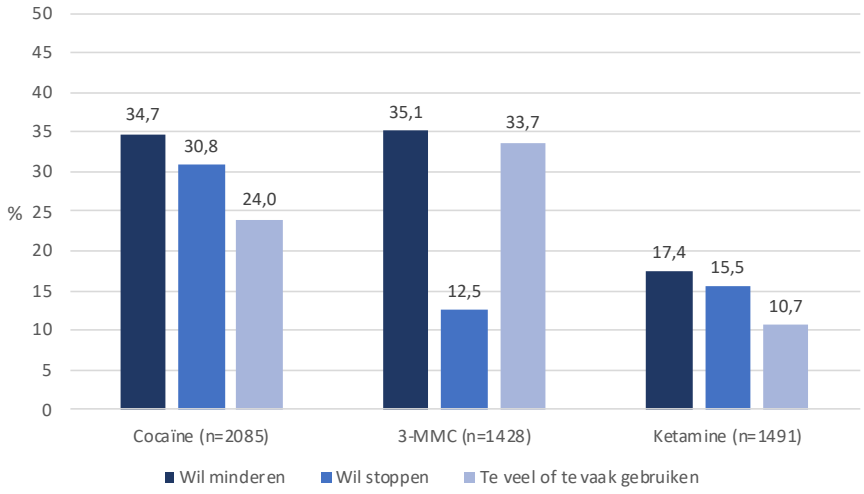
Te veel of te vaak gebruiken

Een derde van de laatste-jaar-gebruikers van 3-MMC vindt dat zij te veel of te vaak gebruiken. Voor cocaïne gaat het om ongeveer een kwart (24,0%) van de laatste-jaar-gebruikers en voor ketamine om een tiende (10,7%) van de laatste-jaar-gebruikers.
Volgens de meeste laatste-jaar-gebruikers van cocaïne vinden familie of vrienden dat diegene niet te veel of te vaak cocaïne heeft gebruikt in de afgelopen 12 maanden (86,6%). Echter, volgens ongeveer een op de acht (13,4%) van de laatste-jaar-gebruikers vinden vrienden of familie wél dat diegene te veel of te vaak cocaïne heeft gebruikt.

Minderen of stoppen met gebruik

Het percentage laatste-jaar-gebruikers dat zou willen minderen is het laagst voor de gebruikers van ketamine (17,4%). Laatste-jaar-gebruikers van cocaïne en 3-MMC willen ongeveer even vaak minderen (respectievelijk 34,7% en 35,1%). Cocaïne is het middel waarvan de laatste-jaar-gebruikers het vaakst aangeven dat ze zouden willen stoppen (30,8%). Op afstand volgen ketamine (15,5%) en 3-MMC (12,6%).

Figuur 6.5 Percentage respondenten van het totaal aantal laatste-jaar-gebruikers per middel dat wil stoppen*, wil minderen* of zelf aangeeft dat hij of zij het middel te veel of te vaak gebruikt.



** Willen minderen of willen stoppen sloten elkaar niet uit, respondenten konden beide mogelijkheden aangeven.*

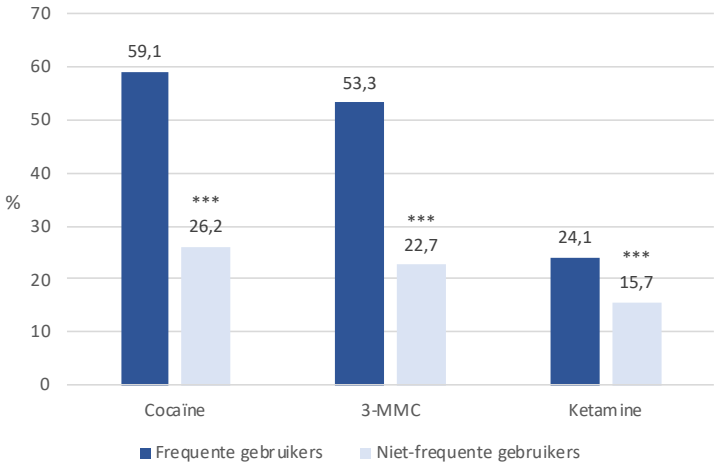
Verschillen tussen frequente en niet-frequente gebruikers

Zoals te zien in figuur 6.6, is voor alle drie de middelen het aandeel gebruikers dat aangeeft te willen minderen hoger onder de frequente gebruikers dan onder de niet-frequente gebruikers.

Het percentage respondenten dat zou willen minderen met een van de middelen is het hoogst onder de frequente cocaïnegebruikers. Bijna zes op de tien zou wel willen minderen (zie figuur 6.6). Dit sluit niet uit dat zij ook zouden willen stoppen, hoewel dat percentage de helft lager ligt (zie figuur 6.7). Van de niet-frequente gebruikers van cocaïne wil 26,2% minderen. Van de frequentie gebruikers van 3-MMC wil ook meer dan de helft (53,3%) minderen en van de frequente ketaminegebruikers wil ongeveer een kwart (24,1%) minderen, tegenover 22,7% van de niet-frequente gebruikers van 3-MMC en 15,7% van de niet-frequente gebruikers van ketamine.

Het grootste verschil in de intentie om te minderen tussen frequente en niet-frequente gebruikers vinden we bij cocaïne en 3-MMC. Het aandeel frequente gebruikers dat zou willen minderen is ruim 2 keer hoger dan het aandeel niet-frequente gebruikers.

Figuur 6.6 Percentage laatste-jaar-gebruikers dat aangeeft te willen minderen met gebruik, per middel en naar frequentie van gebruik

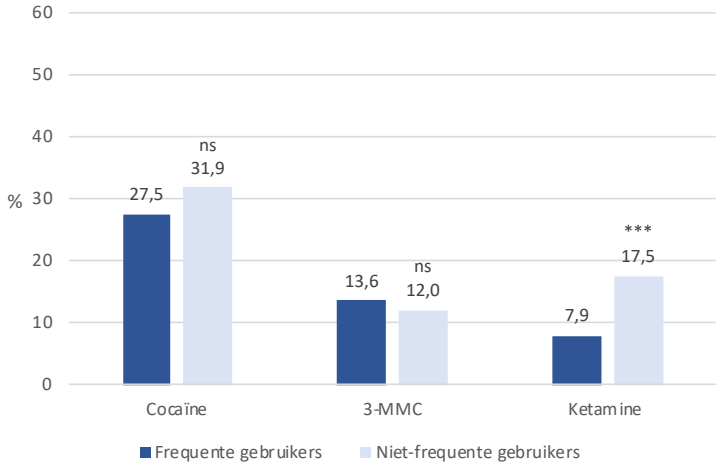


Frequent gebruiken: maandelijks of vaker; Frequente gebruikers: $n_{cocaïne}$=542, $n_{3\text{-}MMC}$=579, $n_{ketamine}$=309; Niet-frequente gebruikers: $n_{cocaïne}$=1543, $n_{3\text{-}MMC}$=849, $n_{ketamine}$=1182;
** = statistisch significant verschil, p<0,05; ** = statistisch significant verschil, p<0,01; *** = statistisch significant verschil, p<0,001; ns = niet significant.*

Anders dan voor de intentie om te minderen met gebruik, geldt voor de intentie om te stoppen voor ketamine dat niet-frequente gebruikers vaker wilden stoppen met gebruik dan frequente gebruikers. Bij cocaïne en 3-MMC zijn er geen verschillen in de intentie om te stoppen met gebruik tussen frequente gebruikers stoppen en niet-frequente gebruikers (zie figuur 6.7).

Het percentage respondenten dat zou willen stoppen met een drug is het hoogst onder de niet-frequente cocaïnegebruikers: 31,9% van hen zou wel willen stoppen. Van de frequente gebruikers van cocaïne wil 27,5% stoppen. Bij het middel 3-MMC willen zowel frequente als niet-frequente gebruikers even vaak stoppen met het middel (respectievelijk 13,6% en 12,0%). Van de niet-frequente gebruikers van ketamine geeft 17,5% aan te willen stoppen, tegenover 7,9% van de frequente ketaminegebruikers. Het aandeel niet-frequente ketaminegebruikers dat wil stoppen is ruim 2 keer hoger dan het aandeel frequente gebruikers.

Figuur 6.7 **Percentage laatste-jaar-gebruikers dat aangeeft te willen stoppen met gebruik, per middel en naar frequentie van gebruik**



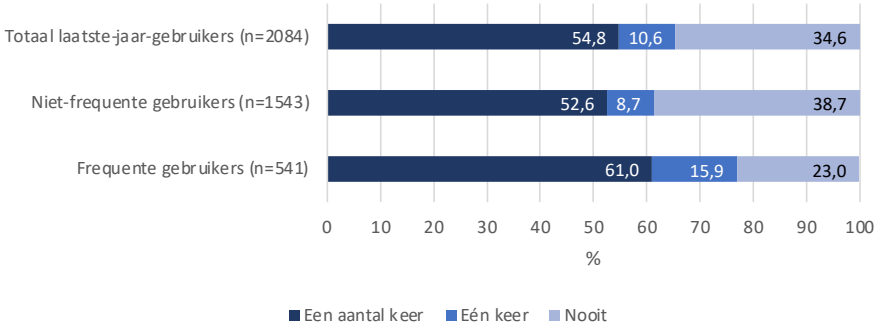
Frequent gebruiken: maandelijks of vaker; Frequente gebruikers: $n_{cocaïne}$=542, $n_{3\text{-}MMC}$=579, $n_{ketamine}$=309; Niet-frequente gebruikers: $n_{cocaïne}$=1543, $n_{3\text{-}MMC}$=849, $n_{ketamine}$=1182;
** = statistisch significant verschil, p<0,05; ** = statistisch significant verschil, p<0,01; *** = statistisch significant verschil, p<0,001; ns = niet significant.*

Bewust geen cocaïne gebruikt

Van de laatste-jaar-gebruikers van cocaïne heeft een tiende (10,6%) één keer bewust een tijd geen cocaïne gebruikt, en iets meer dan de helft (54,8%) deed dit een aantal keer. Ongeveer een derde (34,6%) heeft echter nooit bewust een tijd geen cocaïne gebruikt.

Zoals te zien in figuur 6.8 geeft bijna twee op de vijf (38,7%) niet-frequente gebruikers aan nog nooit bewust een tijd geen cocaïne heeft gebruikt, tegenover iets minder dan een kwart (23,0%) van de frequente gebruikers.

Figuur 6.8 **Percentage van de laatste-jaar-gebruikers die bewust een tijd geen cocaïne hebben gebruikt, totaal en naar frequentie van gebruik (%)**

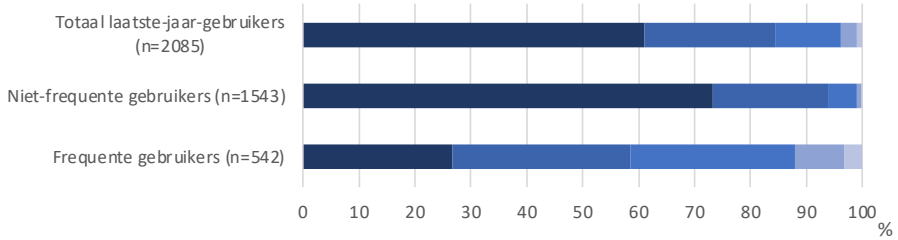


Stoppen met cocaïne

Gevraagd naar tot in hoeverre laatste-jaar-cocaïnegebruikers zelf denken dat stoppen met cocaïne voor hen moeilijk of makkelijk zou zijn, denkt de ruime meerderheid dat het voor hen makkelijk is om te stoppen met gebruik (84,6%), zie figuur 6.9. Voor iets meer dan een op de tien (11,6%) is het niet makkelijk maar ook niet moeilijk. Voor een kleine groep respondenten is stoppen met cocaïnegebruik moeilijk (2,8%) of heel erg moeilijk (0,9%).

Opvallend is dat 73,2% van de niet-frequente gebruikers van cocaïne aangeeft het heel erg makkelijk te vinden om te stoppen met cocaïnegebruik, tegenover 26,7% van de frequente gebruikers. Daarnaast geeft minder dan 1% van de niet-frequente gebruikers aan dat stoppen met cocaïnegebruik voor hen (heel erg) moeilijk is, tegenover 12,1% van de frequente gebruikers.

Figuur 6.9 Percentage laatste-jaar-gebruikers dat het moeilijk vindt om te stoppen met het gebruik van cocaïne, totaal en naar frequentie van gebruik (%)

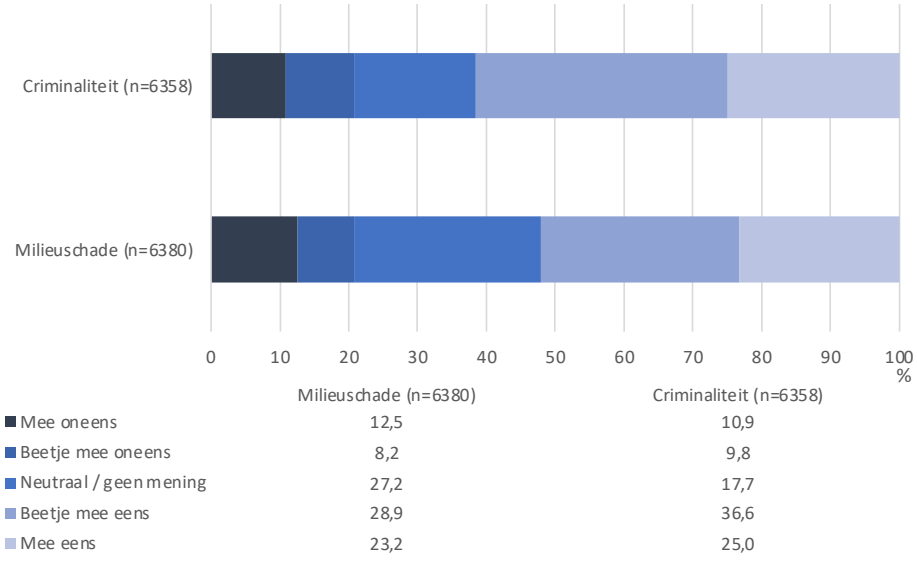


	Frequente gebruikers (n=542)	Niet-frequente gebruikers (n=1543)	Totaal laatste-jaar-gebruikers (n=2085)
Heel erg makkelijk	26,7	73,2	61,1
Makkelijk	31,8	20,6	23,5
Niet makkelijk, niet moeilijk	29,4	5,3	11,6
Moeilijk	8,8	0,7	2,8
Heel erg moeilijk	3,3	0,1	0,9

6.5 Bijdrage van cocaïnegebruikers aan milieuschade en criminaliteit

Alle respondenten is gevraagd in welke mate zij vinden dat gebruikers van cocaïne bijdragen aan milieuschade en drugscriminaliteit.
In figuur 6.10 is te zien dat meer dan de helft van de uitgaanders vindt dat gebruikers van cocaïne bijdragen aan milieuschade (52,1%) en criminaliteit (61,6%). Een deel van de uitgaanders heeft hier geen uitgesproken mening over, voor milieuschade gaat het om meer dan een kwart van de respondenten (27,2%) en bij criminaliteit om een op de zes (17,7%). Ongeveer een op de vijf is er niet mee eens dat cocaïnegebruik bijdraagt aan milieuschade (20,7%) of criminaliteit (20,7%)

Figuur 6.10 **Percentage respondenten dat het eens is met de stellingen over de bijdrage van cocaïnegebruikers op milieuschade en criminaliteit.**



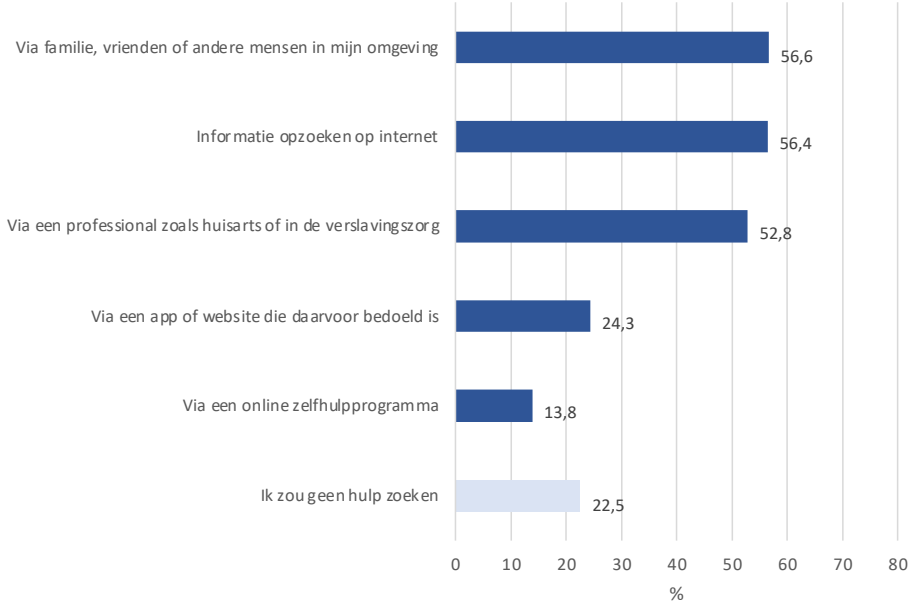
	Milieuschade (n=6380)	Criminaliteit (n=6358)
Mee oneens	12,5	10,9
Beetje mee oneens	8,2	9,8
Neutraal / geen mening	27,2	17,7
Beetje mee eens	28,9	36,6
Mee eens	23,2	25,0

6.6 Hulp bij het stoppen met drugsgebruik

Aan de respondenten die in het afgelopen jaar ten minste één drug (exclusief alcohol en tabak) hebben gebruikt, is gevraagd hoe zij, mochten zij dit willen, zouden minderen of stoppen met het gebruik van drugs. Gevraagd is onder andere naar informatie opzoeken op internet, via een online zelfhulpprogramma of via een professional. Er waren meerdere antwoordopties mogelijk.

Zoals te zien in figuur 6.11 zijn de meest genoemde manieren waarop respondenten zouden willen minderen of stoppen via familie, vrienden of andere mensen in de omgeving (65,5%), door middel van informatie opzoeken via internet (56,4%) en via een professional zoals de huisarts of in de verslavingszorg (52,8%). Relatief weinig respondenten geven aan te willen minderen of stoppen via een app of website die daarvoor bedoeld is (24,3%) of via online zelfhulpprogramma (13,8%). Ruim een op de vijf laatste-jaar-gebruikers (22,5%) geeft echter (ook) aan dat zij geen hulp zouden zoeken als zij zouden willen minderen of stoppen met drugsgebruik.

Figuur 6.11 Manieren van gewenste hulp bij stoppen of minderen met drugs onder respondenten die het laatste jaar ten minste één drug hebben gebruikt (%, n=6327)



6.7 Kennis Red Alert app

De Red Alert app[6] geeft up-to-date en betrouwbare informatie over extra gevaarlijke drugs (zie onderstaande kader). Het gebruik van drugs brengt altijd risico's met zich mee, maar bij sommige pillen, poeders en vloeistoffen zijn die risico's extra groot. Bijvoorbeeld in het geval van een gevaarlijke hoge dosis MDMA, onbekende stoffen die in een hoge dosering aanwezig zijn of diverse varianten van bekende stoffen, maar ook pillen die vervuild zijn (pillen met bijvoorbeeld PMMA, in plaats van MDMA).

Aan alle respondenten van Het Grote Uitgaansonderzoek is gevraagd of zij de Red Alert app kennen. Ongeveer twee vijfde van de respondenten kent te Red Alert app: 11,2% kent en gebruikt de app en 9,2% kent de app maar gebruikt hem niet. De meeste respondenten kennen de app dus niet (79,6%).

Red Alert app

De informatie in de Red Alert app is ontwikkeld door het Trimbos-instituut. Het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) van het Trimbos-instituut houdt de drugsmarkt in Nederland in de gaten. Dit doen zij onder andere door drugs afkomstig van gebruikers te checken op inhoud. Op het moment dat er in drugs stoffen worden getroffen die een acuut gevaar vormen voor de volksgezondheid kan een Red Alert worden gestart. De app zorgt er voor dat gebruikers van de app op de hoogte zijn als er een Red Alert is, daarnaast geeft de app andere waarschuwingen voor gevaarlijke drugs, en informatie over hoe en waar gebruikers hun drugs kunnen laten testen.



6 Red Alert geeft up-to-date en wetenschappelijk betrouwbare informatie over extra gevaarlijke drugs. Gebruikers van de app krijgen een pushberichten bij een drugs Red Alert en bij het plaatsen van een pil op de zwarte lijst. Daarnaast bevat de app 10 misverstanden over drugs, EHBO tips en tricks om de risico's van gebruik te beperken. Ook is er informatie te vinden over de testlocaties voor drugs. De app is gratis te downloaden in de App store en de Play store.

7 Zelf-therapeutisch gebruik

Kernpunten

Kennis over (onderzoek naar) therapeutische toepassingen

- De meerderheid van de respondenten is op de hoogte van (het onderzoek naar) de therapeutische toepassingen van ketamine, psilocybine (stof in paddo's en truffels) en MDMA (stof in ecstasy): ruim zes op de tien respondenten weet van het onderzoek naar MDMA (65,6%) en psilocybine (64,9%) als hulpmiddel bij sommige psychische aandoeningen. Meer dan de helft (51,8%) weet dat ketamine door artsen kan worden voorgeschreven als medicijn tegen depressie.

Zelf-therapeutisch gebruik van ecstasy, paddo's/truffels en ketamine

- Een op de zes (15,7%) laatste-jaar-gebruikers van paddo's/truffels geeft aan in het afgelopen jaar paddo's of truffels (psilocybine) te hebben gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen ('zelf-therapeutisch gebruik'). Het zelf-therapeutisch gebruik van ecstasy (MDMA) en ketamine onder laatste-jaar-gebruikers ligt op respectievelijk 6,5% en 5,7%.
- Een reden die werd genoemd om een van de middelen ecstasy, ketamine en paddo's en/of truffels te gebruiken om psychische of emotionele klachten te verminderen is door eerdere ervaringen met de (therapeutische) werking van deze middelen. Bijvoorbeeld positieve effecten op de stemming of psychische problemen tijdens en/of na gebruik.
- Een andere reden die werd genoemd om een van deze middelen te gebruiken om psychische of emotionele klachten te verminderen is kennis over de (therapeutische) werking, bijvoorbeeld doordat respondenten erover hebben gelezen of gehoord in het nieuws of hebben gezien in een documentaire.
- De ruime meerderheid (80-90%) van de respondenten die in het afgelopen jaar een van de middelen ecstasy, ketamine of paddo's/truffels heeft gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen geeft aan dat dit zelf-therapeutisch gebruik hen heeft geholpen.
- Volgens respondenten kan zelf-therapeutisch gebruik zorgen voor een verandering in denkpatronen, waardoor respondenten bijvoorbeeld op een andere manier naar problemen of emoties kunnen kijken (zelfinzicht). Daarnaast kan het onder andere helpen bij het verminderen van klachten (positieve coping). Sommigen gebruiken ook om te verdoven, of te verdwijnen uit de realiteit (negatieve coping).
- Respondenten geven echter ook vaak aan dat het zelf-therapeutisch gebruik voor slechts een korte tijd 'werkt'; alleen tijdens het gebruik of voor enkele dagen.

- In sommige gevallen zorgt zelf-therapeutisch gebruik voor een verergering van problemen/klachten (zoals angst, paniek en hartkloppingen). Door een enkeling wordt ook depressie, suïcidaliteit en verslaving genoemd.

Microdoseren

- De meeste uitgaanders hebben nog nooit gemicrodoseerd (91,6%), 3,9% deed dit ooit maar niet in het laatste jaar en 4,4% microdoseerde in het laatste jaar.
- Paddo's of truffels zijn onder uitgaanders die in het laatste jaar hebben gemicrodoseerd hiervoor het meest gebruikte middel (40,3%), gevolgd door MDMA (29,1%) en LSD of LSD-achtigen (25,2%).

Dit hoofdstuk gaat in op het gebruik van psychedelische middelen om psychische of emotionele problemen te verminderen ('zelf-therapeutisch gebruik'). Vanwege de leesbaarheid noemen wij dit hier 'zelf-therapeutisch gebruik', maar het is belangrijk om te benadrukken dat het verminderen van psychische of emotionele problemen niet altijd het doel van gebruik is, maar dat het soms meer een bijkomend effect van gebruik is, bijvoorbeeld bij recreatief gebruik.

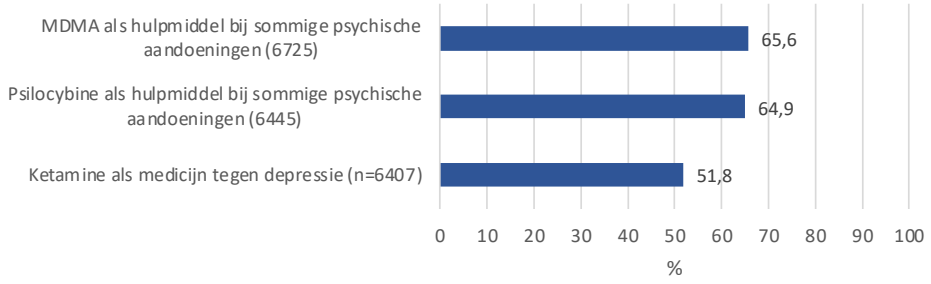
Paragraaf 7.1 beschrijft de kennis van respondenten over (het onderzoek naar) de therapeutische toepassingen van MDMA (werkzame stof in ecstasy), psilocybine (stof in paddo's en truffels) en ketamine bij ernstige psychische aandoeningen, zoals depressie of posttraumatische stressstoornis (PTSS). Paragraaf 7.2 gaat in op het voorkomen van het gebruik van deze middelen om psychische of emotionele problemen te verminderen (zelf-therapeutisch gebruik). Ook bekijken we hoe de respondenten erop zijn gekomen om (een van) deze middelen te gebruiken om psychische of emotionele problemen te verminderen, in hoeverre dit heeft geholpen, en waarom dit wel of niet het geval was. Daarnaast is gekeken of er verschillen zijn in de ervaren algemene en psychische gezondheid (zie ook paragraaf 6.1) tussen laatste-jaar-gebruikers en niet-laatste-jaar-gebruikers van de bovenstaande middelen. Tot slot gaan we in paragraaf 7.3 in op het microdoseren van drugs.

7.1 Kennis over (onderzoek naar) therapeutische toepassingen

Ketamine kan door artsen worden voorgeschreven als medicijn tegen depressie. Daarnaast wordt er onderzoek gedaan naar de werking van MDMA en psilocybine als hulpmiddel bij de behandeling van sommige psychische aandoeningen (Schutten e.a., 2023). De afgelopen jaren is er vanuit de wetenschap en media nieuwe belangstelling en aandacht voor het toepassen van deze middelen bij psychische aandoeningen.

Voor deze drie middelen is aan alle respondenten gevraagd of zij op de hoogte waren van (onderzoek naar) de therapeutische toepassingen. Figuur 7.1 laat zien dat de meerderheid van de respondenten hiervan op de hoogte was: ruim zes op de tien respondenten weet van het onderzoek naar MDMA (65,6%) en psilocybine (64,9%) als hulpmiddel bij sommige psychische aandoeningen, en meer dan de helft (51,8%) weet dat ketamine door artsen kan worden voorgeschreven als medicijn tegen depressie.

Figuur 7.1 Percentage respondenten dat op de hoogte is van (onderzoek naar) de therapeutische toepassingen van ketamine, psilocybine en MDMA (%)



7.2 Zelf-therapeutisch gebruik van ecstasy, paddo's/ truffels en ketamine

In deze paragraaf wordt beschreven hoeveel respondenten in het afgelopen jaar een van de middelen ketamine, ecstasy (MDMA) of paddo's of truffels (psilocybine) heeft gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen (zelf-therapeutisch gebruik). Daarnaast wordt beschreven hoe respondenten erop zijn gekomen en of het heeft geholpen of niet en waarom. Tot slot wordt beschreven of er verschillen zijn in de ervaren algemene gezondheid en geestelijke gezondheid (zie ook paragraaf 6.1) tussen laatste-jaar-gebruikers van de bovenstaande middelen en de niet-laatste-jaar-gebruikers.

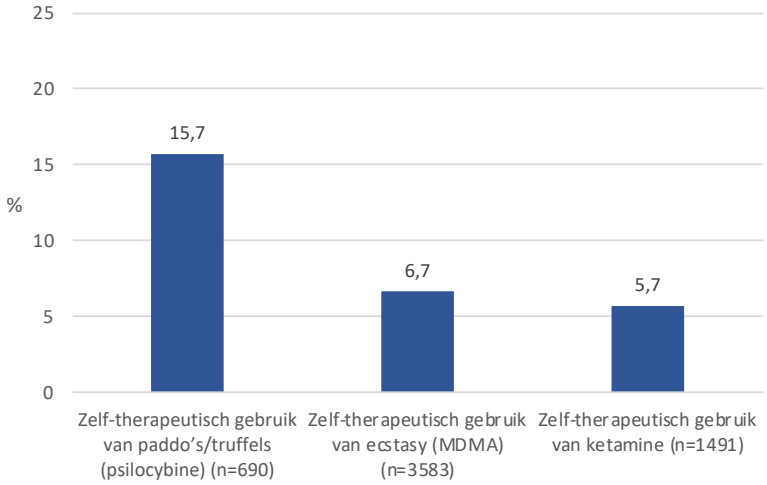
Gebruik om psychische of emotionele problemen te verminderen

Voor elk van de middelen ketamine, MDMA (ecstasy) en psilocybine (paddo's en/of truffels) is aan de laatste-jaar-gebruikers gevraagd of zij het middel in het afgelopen

jaar (ook) hadden gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen ('zelf-therapeutisch gebruik').

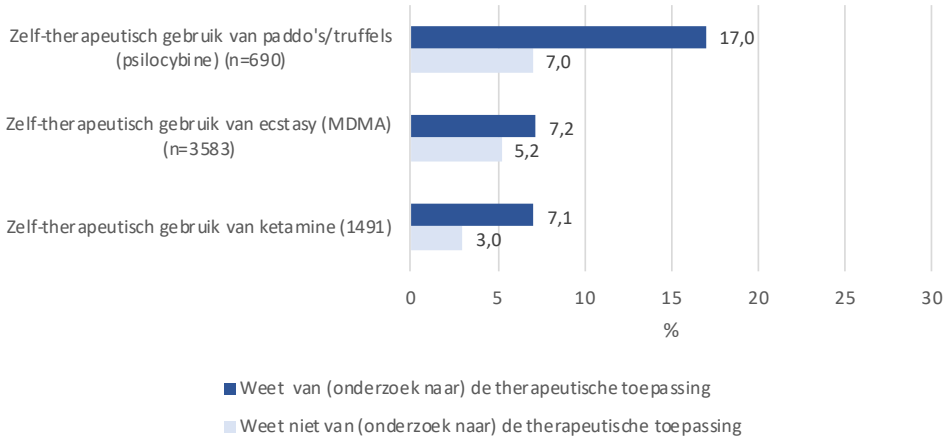
Zoals is te zien in figuur 7.2, geeft één op de zes laatste-jaar-gebruikers van paddo's/truffels (15,7%) aan in het afgelopen jaar paddo's of truffels te hebben gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen. Het percentage laatste-jaar-gebruikers van MDMA en ketamine dat in het afgelopen jaar (een van) deze middelen zegt te hebben gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen ligt met respectievelijk 6,5% en 5,7% beduidend lager, hoewel dit netto gezien wel om relatief hoge aantallen gaat gezien de prevalentie van deze middelen. Belangrijke kanttekening bij de interpretatie van deze cijfers is dat het verminderen van psychische of emotionele problemen niet altijd het doel van gebruik is. Voor sommigen is het meer een bijkomend effect van bijvoorbeeld recreatief gebruik.

Figuur 7.2 Percentage laatste-jaar-gebruikers dat in het afgelopen jaar een middel (ook) heeft gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen (%)



Het zelf-therapeutisch gebruik van deze middelen lijkt hoger te liggen onder degenen die op de hoogte zijn van (het onderzoek naar) de therapeutische toepassing van deze middelen ten opzichte van degenen die dit niet weten, zie figuur 7.3. De grootste verschillen zien we bij paddo's en truffels (psilocybine) en ketamine, waar het zelf-therapeutisch gebruik ruim twee keer hoger ligt onder degenen die weten van (het onderzoek naar) de therapeutische toepassingen van het middel ten opzichte van degenen die dit niet weten.

Figuur 7.3 **Percentage laatste-jaar-gebruikers dat in het afgelopen jaar een middel (ook) heeft gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen, naar kennis van therapeutische toepassing (%)**



- **Motieven zelf-therapeutisch gebruik**
  Aan degenen die in het afgelopen jaar een van de middelen ecstasy (MDMA), ketamine en paddo's en/of truffels (psilocybine) hebben gebruikt om psychische of emotionele klachten te verminderen, is door middel van een open vraag in de vragenlijst gevraagd wat de aanleiding hiervoor was. De antwoorden zijn open, axiaal en selectief gecodeerd (zie Codeboom: Motieven zelf-therapeutisch gebruik, bijlage B). Er komen twee grote thema's naar voren, namelijk ervaring met en kennis over de (therapeutische) werking van deze middelen.

  "Omdat het af en toe gebruiken op festivals mij hielp met stress verminderen, wilde ik dat tijdens een stressvolle periode proberen om te kijken of het hielp." [ecstasy]

- **Ervaring met de (therapeutische) werking:**
  Respondenten geven aan dat zij een van de middelen ecstasy (MDMA), ketamine en paddo's en/of truffels (psilocybine) zelf-therapeutisch zijn gaan gebruiken vanwege eerdere ervaringen met de werking van het middel (vooral ecstasy). Er vallen hierbij drie soorten ervaren werkingen te onderscheiden, namelijk zelfontwikkeling, positieve coping en negatieve coping. Respondenten merkten bijvoorbeeld positieve effecten op de stemming of psychische problemen; ze voelen zich goed en zelfverzekerd tijdens of na recreatief gebruik (positieve coping). Ook geven respondenten aan dat praten over gevoelens of moeilijke gebeurtenissen veel makkelijker gaat en dat het kan helpen om beter na te denken over bepaalde problemen in het leven (zelfinzicht). Sommigen experimenteren er daarom ook

  "Ik stap een soort van uit m'n lichaam waardoor ik echt in een soort roes kom waarin ik even nergens aan hoef te denken." [ketamine]

mee in bijvoorbeeld stressvolle periodes, of om over andere (moeilijke) ervaringen te kunnen praten. Door sommigen wordt het ook meer als negatieve coping gebruikt. Dit lijkt vooral bij ketamine het geval, waarbij het middel soms wordt gebruikt vanwege de verdovende effecten, om te kalmeren of om bepaalde dingen te vergeten.

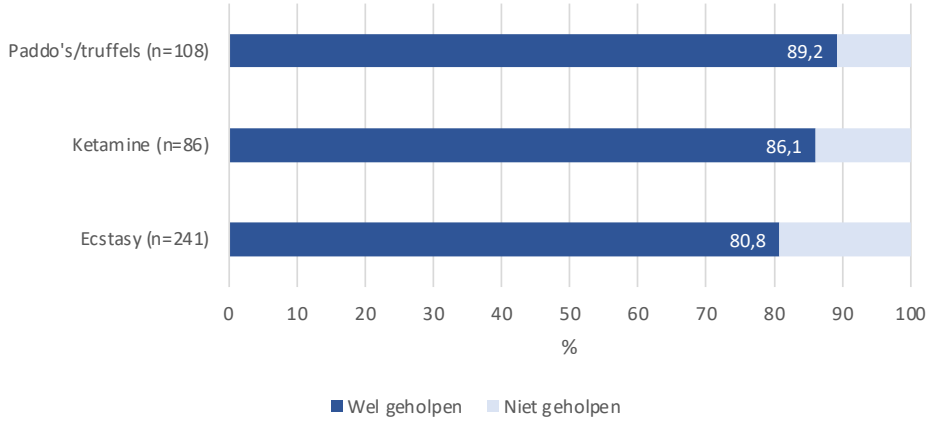
- **Kennis over de (therapeutische) werking:**
  respondenten geven daarnaast aan dat zij door (sociale) media, literatuur of sociale contacten hebben gehoord of gelezen over de therapeutische werking en medicinale toepassingen van deze middelen. Vooral voor paddo's en truffels is dit vaak het geval. Respondenten lezen er onder andere over in wetenschappelijke onderzoeken, boeken, nieuwsberichten of op internetfora. Het onderwerp komt ook regelmatig voorbij in documentaires, series, podcasts en sociale media (bijv. Instagram of TikTok). Soms horen respondenten er ook over via vrienden, die er bijvoorbeeld zelf ervaring mee hebben.

  "Ik heb er een aantal documentaires over gekeken, en ik merkte eigenlijk tijdens de eerste keer al hoe veel ik er aan had, omdat ik zo oordeelloos naar het leven en mezelf kon kijken." [paddo's/truffels]

- **Effectiviteit zelf-therapeutisch gebruik**
  Aan degenen die in het afgelopen jaar een van de middelen ecstasy (MDMA), ketamine en paddo's/truffels (psilocybine) heeft gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen, is gevraagd of dit heeft geholpen of juist niet. Vervolgens konden respondenten door middel van een open vraag in de vragenlijst toelichten waarom dit wel of niet het geval was. De antwoorden zijn open, axiaal en selectief gecodeerd (zie Codeboom: Effectiviteit zelf-therapeutisch gebruik, bijlage B).

  De ruime meerderheid (80-90%; zie figuur 7.4) van hen geeft aan dat het zelf-therapeutisch gebruik van deze middelen heeft geholpen bij het verminderen van psychische of emotionele problemen (zie onderstaande figuur). Daarbij moet opgemerkt worden dat het verminderen van psychische of emotionele problemen niet altijd het doel van gebruik is, maar dat het soms meer een bijkomend effect van gebruik is, bijvoorbeeld bij recreatief gebruik.

Figuur 7.4 **Percentage van de laatste-jaar-gebruikers die een van de middelen ketamine, paddo's/truffels of ecstasy zelf-therapeutisch hebben gebruikt en aangeven dat dit wel of niet heeft geholpen bij het verminderen van psychische of emotionele problemen (%)**



Er worden in de open antwoorden verschillende redenen genoemd waarom zelf-therapeutisch gebruik wel of niet helpt voor respondenten (zie Codeboom: Effectiviteit zelf-therapeutisch gebruik, bijlage B). De redenen waarom het werkt komen overeen met de hierboven genoemde motieven van zelf-therapeutisch gebruik:

- **Zelfinzicht:** zelf-therapeutisch gebruik zou volgens respondenten kunnen zorgen voor nieuwe inzichten. Door problemen of emoties vanuit een ander perspectief te bekijken, kunnen respondenten er op een andere manier (bijvoorbeeld met meer empathie) naar kijken en makkelijker relativeren of accepteren. Sommigen kunnen door het gebruik ook makkelijker over hun problemen of emoties praten. Vooral bij paddo's en truffels wordt dit thema relatief vaak benoemd.

"Het liet me allemaal dingen inzien in mezelf die ik eerder niet zag. Het is een enorm sterke en mooie tool om mensen te helpen waar dat eerder niet kon." [paddo's/truffels]

- **Positieve coping:** volgens respondenten heeft het gebruik van een van de middelen ketamine, paddo's/truffels en/of ecstasy geholpen bij het verminderen van psychische of emotionele problemen omdat het zou kunnen zorgen voor vermindering van klachten. Sommigen geven onder andere aan dat ze zich er beter en gelukkiger door voelen, meer energie hebben, minder stress of depressieve gevoelens ervaren of zich relaxter voelen. Dit thema wordt bij alle drie de middelen ongeveer even vaak benoemd.

"Depressieve en negatieve gedachten werd ik makkelijker de baas door de positieve gevoelens die ik gevoeld had." [ecstasy]

- **Negatieve coping:** Sommigen gebruiken ook zelf-therapeutisch om te verdoven, of te verdwijnen uit de realiteit. Gebruik zou kunnen zorgen voor verlichting en minder nadenken, waardoor bijvoorbeeld problemen of gedachten even kunnen worden vergeten. Vooral bij ketamine en ecstasy wordt dit thema relatief vaak benoemd.

"Op die momenten verdween de realiteit voor even." [ketamine]

Er zijn ook respondenten die aangeven dat het therapeutisch gebruik hen niet heeft geholpen:

- **Geen effect of korte werkingsduur:** voor sommige respondenten had het zelf-therapeutisch gebruik geen effect; hun klachten bleven. Wat daarnaast vaak terugkomt (óók onder de respondenten die hebben aangegeven dat het zelf-therapeutisch gebruik werkt; zie figuur 7.4), is dat respondenten aangeven dat het zelf-therapeutisch gebruik alleen voor een korte periode effect lijkt te hebben. Zij geven bijvoorbeeld aan dat het alleen tijdens het gebruik werkt, of voor enkele dagen.

"Op het moment werkt het, maar daarna worden de klachten langere tijd erger." [ecstasy]

- **Klachtenverergering:** er zijn ook respondenten die aangeven dat het zelf-therapeutisch gebruik er juist zorgt dat klachten of problemen erger worden. Sommigen geven bijvoorbeeld aan dat ze angstig werden tijdens het gebruik, of dat problemen in de dagen daarna of op lange termijn harder terugkomen of erger worden. Klachten die werden genoemd waren angst, paniek en hartkloppingen, maar ook depressie, suïcidaliteit en verslaving werden een enkele keer genoemd.

"Ik voelde mij niet goed en dit gevoel werd versterkt." [paddo's/truffels]

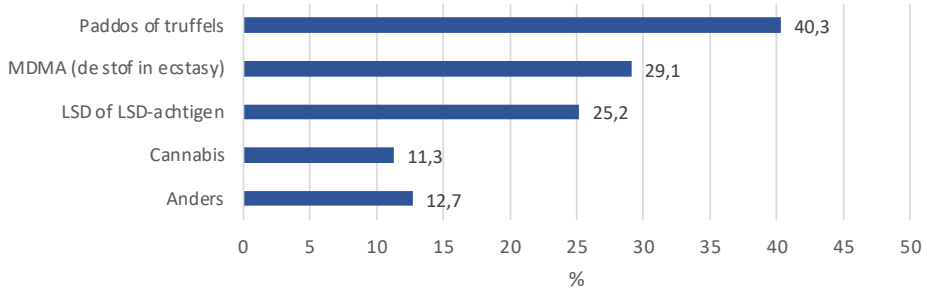
7.3 Microdoseren

Bij microdoseren (of microdosing) worden zeer kleine doses van een psychoactief middel gebruikt, meestal 5-10% van de reguliere dosis. Gebruikers die microdoseren, noemen hiervoor verschillende 'functionele' motieven, bijvoorbeeld voor persoonlijke ontwikkeling of verbetering van de geestelijke gezondheid of fysieke gezondheid (Hutten e.a, 2019). De interesse voor microdoseren lijkt de afgelopen jaren gegroeid, maar het is nog niet bekend hoeveel mensen aan microdoseren doen.

Om meer inzicht te krijgen in microdoseren, is aan alle respondenten gevraagd of zij wel eens hebben gemicrodoseerd. De ruime meerderheid heeft nog nooit gemicrodoseerd (91,6%). Een kleine groep heeft dit wel gedaan; 3,9% deed dit ooit, maar niet in het laatste jaar, en 4,4% microdoseerde in het laatste jaar.

Onder degenen die dit in het laatste jaar deden, is ook gevraagd met welk middel zij hebben gemicrodoseerd (meerdere antwoorden mogelijk). Paddo's of truffels werden het meest genoemd (40,3%), gevolgd door MDMA (de stof in ecstasy) (29,1%) en LSD of LSD-achtigen zoals 1p-LSD, 1cP-LSD (25,2%). Een kleine groep microdoseerde (ook) met cannabis (11,3%) of andere middelen (12,7%). Andere middelen die respondenten noemden zijn bijvoorbeeld NPS (zoals 2C-B en 3-MMC), andere psychedelische middelen (zoals San Pedro cactus of mescaline) of uppers (zoals cocaïne en speed).

Figuur 7.5 **Voor microdoseren gebruikte middelen onder de respondenten die in het afgelopen jaar hebben gemicrodoseerd (%, n=287)**



"Ik heb veel overzicht gekregen over waar ik mijn persoonlijke ontwikkeling nog in kon verbeteren en over het algemeen een fijner gevoel over mijzelf gekregen hierdoor. Door deze microdosing is mijn houding in relaties met vrienden en familie ook veranderd omdat ik zo'n andere kijk op dingen had." [paddo's/truffels]

8 Acceptatie en normalisatie van het gebruik van alcohol, cocaïne en ecstasy

Kernpunten

- Negen op de tien (93,3%) uitgaanders is het helemaal eens met de stelling dat het gebruik van alcohol geaccepteerd is in de Nederlandse samenleving. Voor ecstasy en cocaïne liggen deze percentages een stuk lager (11,7% en 3,0%). Hoewel de cijfers van 2023 en 2020 niet direct vergelijkbaar zijn zien we dat deze percentages voor alcohol hoger liggen dan in 2020 en voor ecstasy juist lager dan in 2020, voor cocaïne is dit percentage ongeveer gelijk.
- Ook als het gaat om acceptatie onder hun vrienden ligt het percentage voor de ervaren acceptatie van alcohol het hoogst (94,1%), gevolgd door ecstasy (49,5%) en cocaïne (20,2%). Voor alcohol is dit hetzelfde beeld als in 2020, voor ecstasy en cocaïne lijkt er sprake van een kleine stijging in het aantal respondenten dat aangeeft dat deze middelen binnen hun vriendengroep geaccepteerd wordt.
- Ook het niet gebruiken van drugs wordt geaccepteerd; een grote meerderheid geeft aan het helemaal eens te zijn met de stelling dat het voor hen acceptabel is om geen drugs te gebruiken op momenten dat vrienden dat wel doen (71,9%).
- Drugs lijken voor de meeste respondenten erg toegankelijk. Meer dan de helft (54,5%) van de respondenten is het helemaal eens met de stelling dan het makkelijk is om aan drugs te komen, een op de drie is het een beetje eens met deze stelling (27,1%).
- Drugsgebruik wordt met name openlijk besproken met vrienden (89,7%) en andere leeftijdsgenoten (59,6%).
- Drugsgebruik wordt het vaakst verborgen gehouden voor ouders (49,5%) en leidinggevenden (41,6%). Een derde (34,1%) van de respondenten geeft aan hun gebruik voor niemand verborgen te houden.

Dit hoofdstuk gaat in op een aantal verschillende thema's rondom de acceptatie en normalisering van drugsgebruik. Paragraaf 8.1 laat zien hoe respondenten de acceptatie van het gebruik van cocaïne, ecstasy en alcohol door de Nederlandse samenleving en vrienden inschatten. Respondenten is ook gevraagd of hun vrienden accepteren als zij zelf geen drugs gebruiken. Paragraaf 8.2 laat zien hoe makkelijk het voor respondenten is om drugs te kopen. Paragraaf 8.3 geeft inzicht in het stigma op het praten over drugsgebruik. Hierin hebben respondenten aangegeven met wie zij openlijk over hun drugsgebruik spreken en voor wie ze hun gebruik verborgen houden.

8.1 Veronderstelde acceptatie door anderen

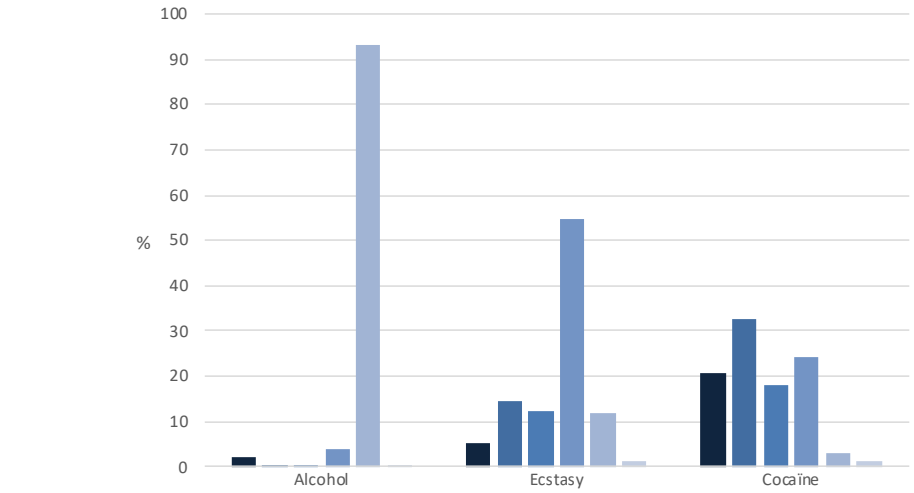
Om inzicht te krijgen in de ervaren maatschappelijke acceptatie, zijn voor cocaïne, ecstasy en alcohol een aantal vragen gesteld over de acceptatie van gebruik. Gevraagd is naar huidige acceptatie in de Nederlandse samenleving en onder vrienden. Daarnaast is respondenten gevraagd of hun vrienden het accepteren als zij geen drugs gebruiken. De resultaten worden beschreven voor de totale groep respondenten.

Acceptatie in de Nederlandse samenleving

Figuur 8.1 laat zien dat 97,0% van de respondenten het een beetje of helemaal eens is met de stelling dat alcoholgebruik geaccepteerd is in de Nederlandse samenleving. Bij ecstasy ligt dit percentage lager maar nog steeds relatief hoog, een derde (66,6%) van de respondenten denkt dat het in de Nederlandse samenleving geaccepteerd is. Bij cocaïne ligt dit percentage aanmerkelijk lager (27,2%).

Deze vragen omtrent de acceptatie in de Nederlandse samenleving zijn ook in Het Grote Uitgaansonderzoek van 2020 gesteld, het beeld dat uit beide onderzoeken naar voren komt is ongeveer gelijk (Monshouwer, e.a. 2021).

Figuur 8.1 **Respondenten over de stelling: in de Nederlandse samenleving is het gebruik van alcohol/cocaïne/ecstasy geaccepteerd (%, n = 4599).**



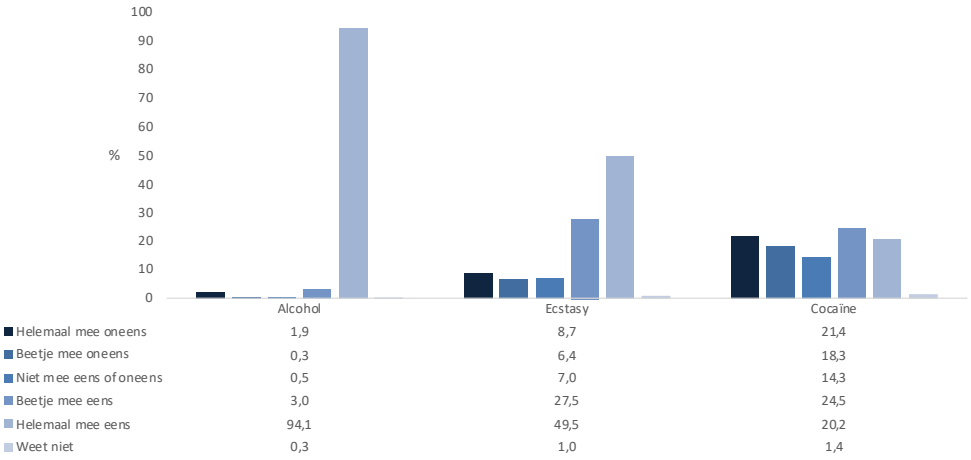
	Alcohol	Ecstasy	Cocaïne
Helemaal mee oneens	2,1	5,4	20,8
Beetje mee oneens	0,3	14,5	32,7
Niet mee eens of oneens	0,4	12,2	18,1
Beetje mee eens	3,7	54,9	24,2
Helemaal mee eens	93,3	11,7	3
Weet niet	0,2	1,3	1,3

Acceptatie van alcohol-, ecstasy- of cocaïnegebruik onder vrienden

Bijna alle respondenten (97,1%) zijn het eens met de stelling dat onder hun vrienden het gebruik van alcohol wordt geaccepteerd (figuur 8.4). Voor ecstasy ligt dit percentage op 77,0% en voor cocaïne op 44,7%.

Deze vragen omtrent de acceptatie onder vrienden zijn ook in Het Grote Uitgaansonderzoek van 2020 gesteld. Het beeld dat uit beide onderzoeken naar voren komt is ongeveer gelijk (Monshouwer, e.a. 2021).

Figuur 8.2 **Respondenten over de stelling: onder mijn vrienden is het gebruik van alcohol/ cocaïne/ecstasy geaccepteerd (%, n = 4589).**

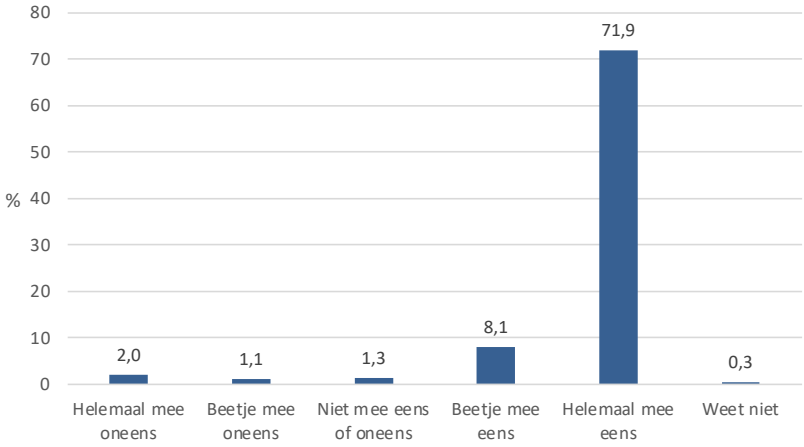


	Alcohol	Ecstasy	Cocaïne
Helemaal mee oneens	1,9	8,7	21,4
Beetje mee oneens	0,3	6,4	18,3
Niet mee eens of oneens	0,5	7,0	14,3
Beetje mee eens	3,0	27,5	24,5
Helemaal mee eens	94,1	49,5	20,2
Weet niet	0,3	1,0	1,4

Acceptatie van geen drugsgebruik onder vrienden

Figuur 8.3 laat zien in welke mate respondenten denken dat hun vrienden het accepteren als zij geen drugs gebruiken terwijl hun vrienden dat wel doen. Zeven op de tien (71,9%) geeft aan dat dit helemaal geaccepteerd is, een kleiner aandeel is het daar een beetje mee eens (8,1%). Slechts een klein aandeel is het oneens met deze stelling.

Figuur 8.3: **Respondenten over de stelling: Als ik uitga en mijn vrienden gebruiken drugs, dan accepteren zij het als ik géén drugs gebruik (%, n = 5308).**

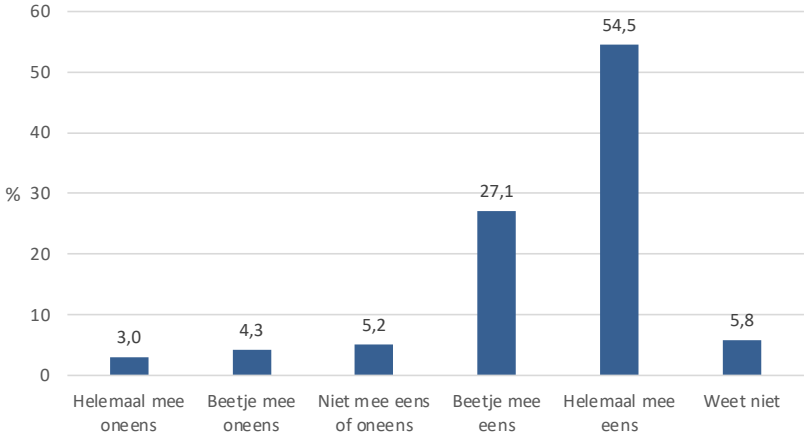


8.2 Veronderstelde verkrijgbaarheid van drugs

Om inzicht te krijgen in de veronderstelde verkrijgbaarheid van drugs voor uitgaande jongeren en jongvolwassenen hebben we respondenten gevraagd hoe makkelijk zij aan drugs kunnen komen.

In figuur 8.4 is te zien dat meer dan acht op de tien (81,6%) respondenten het eens is met de stelling dat het gemakkelijk is om aan drugs te komen, slechts een klein deel is het hiermee oneens (7,3%).

Figuur 8.4 **Respondenten over de stelling: Als ik dat zou willen is het voor mij makkelijk om aan drugs te komen (%, n = 6271).**



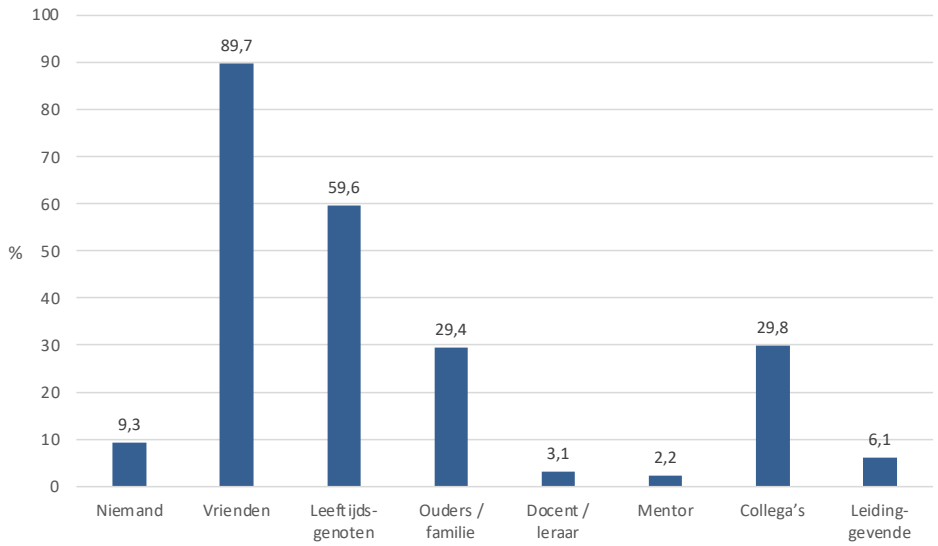
8.3 Sociale accommodatie van drugsgebruik

Om een inzicht te krijgen in de mate van sociale accommodatie van drugsgebruik, dat wil zeggen de mate waarin respondenten het normaal vinden om hun drugsgebruik met mensen te bespreken, vroegen we laatste-jaar-gebruikers met wie zij hun drugsgebruik openlijk bespreken en met wie juist niet.

Openlijk bespreken van drugsgebruik

Figuur 8.5 laat zien dat laatste-jaar-gebruikers van drugs hun drugsgebruik met name met hun vrienden (89,7%) en leeftijdsgenoten (59,6%) bespreken. Minder dan een derde van de gebruikers bespreekt hun drugsgebruik ook met hun collega's (29,8%) of familie (29,4%). Opvallend is dat een op de tien hun drugsgebruik met niemand bespreekt (9,8%).

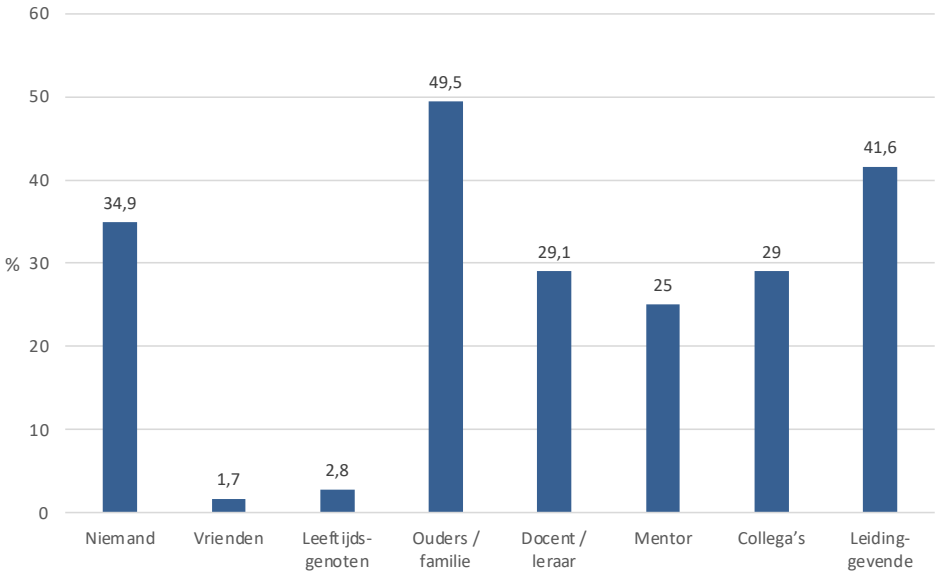
Figuur 8.5 **Percentage laatste-jaar-gebruikers dat in het afgelopen jaar drugs gebruikte en hun drugsgebruik openlijk zou bespreken met de aangegeven categorieën (%, n = 6271).**



Verbergen van drugsgebruik

Figuur 8.6 laat zien dat de helft van de laatste-jaar-gebruikers hun drugsgebruik verborgen houdt voor hun ouders (49,5%). Vier op de tien (41,6%) houdt het drugsgebruik verborgen voor hun leidinggevende. Iets meer dan een derde geeft aan het voor niemand verborgen te houden (34,9%). Minder dan een derde houdt hun drugsgebruik verborgen voor collega's, docenten, leraren of mentoren.

Figuur 8.6: Percentage laatste-jaar-gebruikers van drugs dat hun drugsgebruik niet zou bespreken met de aangegeven categorieën (%, n = 6271).



9 Veiligheid, verkeersdeelname en drogeren

Kernpunten

- Huisfeesten of feesten bij vrienden worden als de meest veilige locaties ervaren, bijna dan negen op de tien respondenten voelt zich daar (heel) veilig (96,7%). Ook bij poppodia (89,7%), club- of verenigingsgebouwen (88,6%), keet en schuurfeesten (80,4%), festivals (87,1%) en cafés of kroegen (85,2%) voelen meer dan vier op de vijf respondenten zich (heel) veilig.
- Heterovrouwen en LHBTIQ+ vrouwen hebben over het algemeen vaker last van grensoverschrijdend gedrag dan mannen. Zo geven maar liefst vijf op de zes (84,5%) heterovrouwen aan in het afgelopen jaar tenminste een keer ongewenst te zijn aangeraakt, bij LHBTIQ+ vrouwen ligt dit ongeveer op hetzelfde percentage (84,8%). Bij LHBTIQ+ mannen ligt dit percentage een stuk lager (54,6%) en bij heteromannen ligt dit percentage nog lager (39,5%).
- Mannen hebben vaker te maken met agressie, onder heteromannen geeft twee derde (71,3%) aan hier in het afgelopen jaar minimaal een keer mee te maken hebben gehad. De percentages heterovrouwen (51,1%), LHBTIQ+ vrouwen (54,7%) en LHBTIQ+ mannen (57,5%) die in het afgelopen jaar minimaal een keer met agressie te maken hadden waren vergelijkbaar.
- Het percentage mannen dat zelf aangeeft in het afgelopen jaar grensoverschrijdend gedrag te hebben vertoond (4,5%) is drie keer zo hoog als onder vrouwen (1,6%).
- Als respondenten na een uitgaansavond onder invloed naar huis gaan, doen zij dat meestal op de fiets (61,8%), met openbaar vervoer (8,9%) of lopend (8,5%).
- Ongeveer een op de tien respondenten bestuurde het afgelopen jaar een auto of motor (12,3%) of deelscooter (11,9%) nadat zij meer dan de toegestane hoeveelheid alcohol hadden gedronken. Minder dan een op de tien respondenten bestuurde in het afgelopen jaar een scooter of brommer (6,8%) met meer dan de toegestane hoeveelheid alcohol op.
- Deze percentages liggen lager voor mensen die drugs gebruikt hebben. Een op de twintig respondenten bestuurde in het afgelopen jaar minimaal een keer een auto of motor (5,4%), deelscooter (4,2%) of scooter of brommer (2,9%) onder invloed van drugs. De meeste respondenten die onder invloed van drugs reisden, deden dat lopend (56,7%) of fietsend (53,7%).

- Bijna een kwart (23,6%) van de vrouwen die zich als LHBTIQ+ identificeren heeft het vermoeden ooit gedrogeerd te zijn. Dit percentage ligt onder heterovrouwen iets lager (18,9%). Ook bij mannen ligt het percentage dat het vermoeden heeft ooit gedrogeerd te zijn hoger onder LHBTIQ+ mannen (16,0%) dan onder heteromannen (10,5%).
- Een klein deel van de respondenten die vermoedden gedrogeerd te zijn, heeft zich gemeld zich bij medische professionals (7,6%) of de politie (4,6%). De meeste respondenten (63,3%) bespreken het met vrienden of familie of gaan naar huis om te slapen (56,3%).
- Meestal wordt na contact met een medisch professional geen bloed- of urineonderzoek uitgevoerd (52,6%). Als dit wel gedaan wordt dan is de uitslag in twee derde (67,3%) van de gevallen positief en in een derde (32,7%) van gevallen negatief. Het meest aangetroffen middel bij positieve uitslagen is GHB.

Dit hoofdstuk gaat over verschillende thema's rondom veiligheid. Paragraaf 9.1 laat zien hoe veilig uitgaanders de verschillende uitgaanslocaties die zij bezoeken vinden. In deze paragraaf wordt ook gekeken naar het frequentie waarin grensoverschrijdend voorkomt onder verschillende groepen uitgaanders. In paragraaf 9.2 alcohol- en drugsgebruik in het verkeer. Als laatste wordt in paragraaf 9.3 gekeken naar drogeren, niet alleen naar hoe vaak het voorkomt maar ook welke klachten mensen hebben en welke acties zij hebben ondernomen.

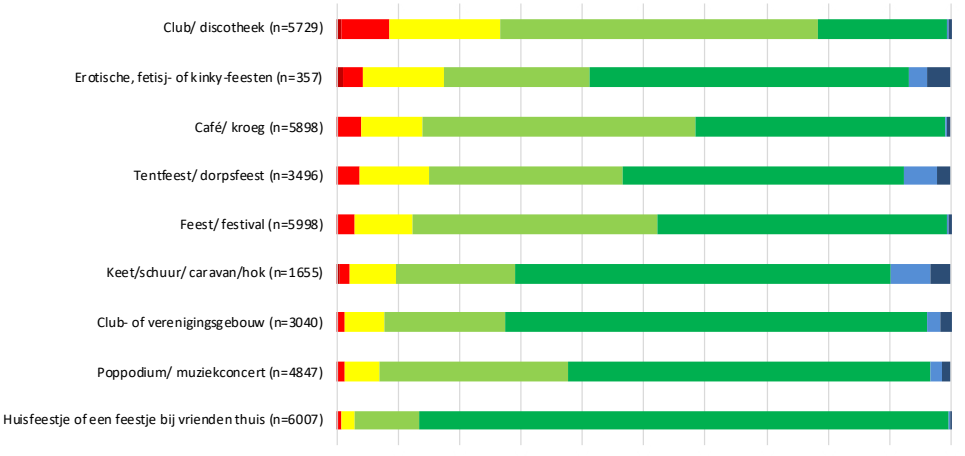
9.1 Ervaren veiligheid in het uitgaansleven en grensoverschrijdend gedrag

Respondenten is gevraagd hoe veilig zij zich in verschillende uitgaansgelegenheden voelen. Daarnaast is respondenten gevraagd in welke mate zij grensoverschrijdend gedrag ervaren maar ook of zij zich er zelf aan schuldig hebben gemaakt. De cijfers over grensoverschrijdend gedrag zijn voor zowel vrouwen als mannen weergegeven. De cijfers over grensoverschrijdend gedrag zijn bekeken voor heterovrouwen, LHBTIQ+ vrouwen, heteromannen en LHBTIQ+ mannen. Dit onderscheid is gemaakt vanwege eerder onderzoek dat liet zien dat grensoverschrijdend gedrag vaker voorkomt onder vrouwen en vrouwen en mannen die tot LHBTIQ+gemeenschap behoren (Akkermans, Derksen, Kloosterman, Moons, & Wingen, 2022). Er waren niet genoeg respondenten in de vragenlijst die zich niet als man of vrouw identificeerde om deze gegevens voor voor te kunnen presenteren.

Ervaren gevoel van veiligheid van verschillende uitgaanslocaties

Figuur 9.1 laat zien hoe veilig respondenten verschillende uitgaanlocaties beoordelen. Huisfeesten of feesten bij vrienden worden als de meest veilige locaties ervaren, bijna negen op de tien respondenten voelt zich daar (heel) veilig (86,2%). Ook bij poppodia (89,7%), club- of verenigingsgebouwen (88,6%), keet en schuurfeesten (80,4%), festivals (87,1%) en cafés of kroegen (85,2%) voelen meer dan vier op de vijf respondenten zich (heel) veilig. De locatie waar respondenten zich het minst veilig voelen zijn clubs of discotheken, hier voelt 72,8% zich (heel) veilig. Minder dan een op de tien (8,6%) zegt zich hier redelijk of heel onveilig te voelen.

Figuur 9.1 Mate van gevoel van veiligheid bij verschillende uitgaanslocaties (%).

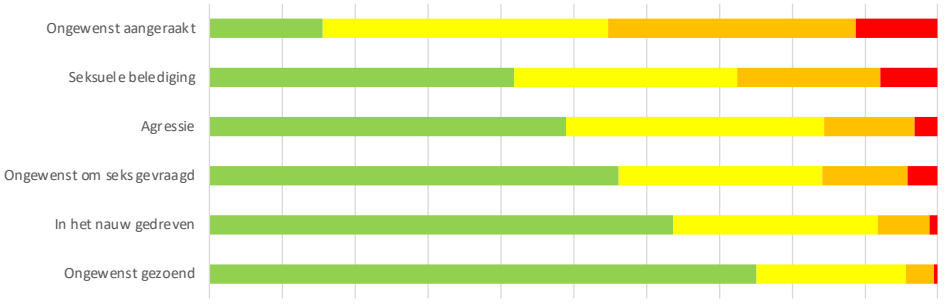


	Huisfeestje of een feestje bij vrienden thuis (n=6007)	Poppodium/ muziekconcert (n=4847)	Club- of verenigingsgebouw (n=3040)	Keet/schuur/ caravan/hok (n=1655)	Feest/ festival (n=5998)	Tentfeest/ dorpsfeest (n=3496)	Café/ kroeg (n=5898)	Erotische, fetisj- of kinky-feesten (n=357)	Club/ discotheek (n=5729)
Heel onveilig	0,3	0,1	0,1	0,4	0,2	0,2	0,3	1,1	0,6
Redelijk onveilig	0,3	1,1	1,2	1,6	2,6	3,4	3,7	3	7,9
Neutraal	2,3	5,8	6,3	7,7	9,4	11,3	10	13,4	18
Redelijk veilig	10,5	30,7	19,8	19,3	40,1	31,7	44,5	23,7	51,8
Heel veilig	86,2	59	68,8	61,1	47	45,8	40,7	52,1	21
Nooit geweest	0,2	2	2	6,6	0,4	5,3	0,3	2,8	0,3
Weet niet	0,2	1,3	1,9	3,3	0,4	2,2	0,4	3,9	0,5

Frequentie van grensoverschrijdend gedrag in het afgelopen jaar onder heterovrouwen

Figuur 9.2 laat zien hoe vaak heterovrouwen een aantal verschillende grensoverschrijdende gedragingen hebben meegemaakt in het afgelopen jaar. Ongewenste aanrakingen komen bij vrouwen het vaakst voor, meer dan acht op de tien (84,5%) vrouwen heeft dit in het afgelopen jaar ten minste een keer meegemaakt. Bijna de helft (45,3%) van de vrouwen maakt dit meer dan drie keer per jaar mee. Ook seksuele beledigingen komen veel voor, zes op de tien (58,2%) heeft dat in het afgelopen jaar meegemaakt. Ongeveer de helft van de heterovrouwen ervaarde in het afgelopen jaar agressie (51,1%) of een ongewenst verzoek om seks (43,8%). Ongeveer een kwart van de heterovrouwen geeft aan in het afgelopen jaar ongewenst gezoend te zijn (24,9%).

Figuur 9.2 Heterovrouwen over de frequentie waarin zij slachtoffer zijn van grensoverschrijdende gedrag in het afgelopen jaar (n=2.292)

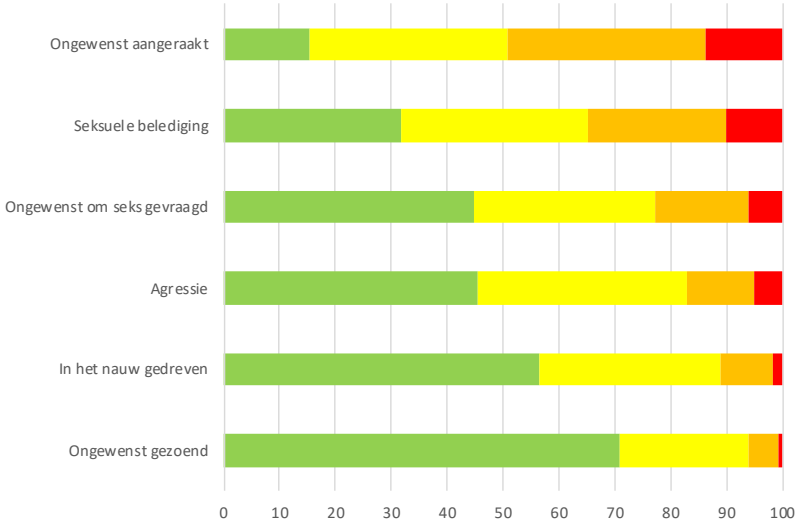


	Ongewenst gezoend	In het nauw gedreven	Ongewenst om seks gevraagd	Agressie	Seksuele belediging	Ongewenst aangeraakt
Nooit	75,1	63,6	56,2	48,9	41,8	15,5
1 of 2 keer	20,5	28,1	28,0	35,5	30,7	39,2
3 t/m 10 keer	3,9	7,2	11,7	12,4	19,6	34,0
11 keer of meer	0,5	1,1	4,1	3,2	7,9	11,3

Frequentie van grensoverschrijdend gedrag in het afgelopen jaar onder LHBTIQ+ vrouwen

Figuur 9.3 laat de frequentie zien waarin LHBTIQ+ vrouwen te maken krijgen met grensoverschrijdend gedrag. De patronen zijn vergelijkbaar met die van heterovrouwen, behalve twee gedragingen. LHBTIQ+ vrouwen hebben vaker last van seksuele beledigingen en heterovrouwen worden vaker in het nauw gedreven.

Figuur 9.3 LHBTQ+ vrouwen over de frequentie waarin zij slachtoffer zijn van grensoverschrijdende gedrag in het afgelopen jaar (n=597)

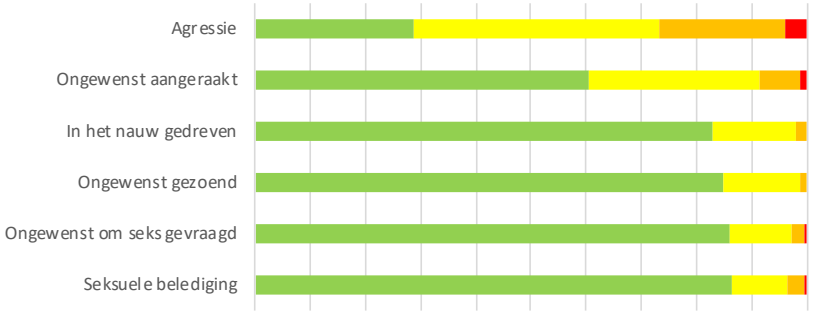


	Ongewenst gezoend	In het nauw gedreven	Agressie	Ongewenst om seks gevraagd	Seksuele belediging	Ongewenst aangeraakt
Nooit	71,0	56,5	45,3	44,9	31,9	15,2
1 of 2 keer	22,9	32,5	37,7	32,2	33,4	35,7
3 t/m 10 keer	5,5	9,4	11,9	16,8	24,7	35,4
11 keer of meer	0,5	1,6	5,1	6,1	10,0	13,7

Frequentie van grensoverschrijdend gedrag in het afgelopen jaar onder heteromannen

Figuur 9.4 laat zien hoe vaak heteromannen een aantal verschillende grensoverschrijdende gedragingen hebben meegemaakt in het afgelopen jaar. Bij heteromannen is sprake van een ander beeld dan bij vrouwen. Mannen hebben het vaakst te maken met agressie, ongeveer twee derde van de heteromannen maakte dit in het afgelopen jaar mee (71,3%). Ongeveer vier op de tien (39,5%) heteromannen werd ongewenst aangeraakt. Iets meer dan een op de vijf mannen had ten minste een keer te maken met in het nauw gedreven worden (17,2%), ongewenst gezoend worden (15,2%), ongewenste verzoeken om seks (14,1%) of seksuele belediging (13,6%).

Figuur 9.4 Heteromannen over de frequentie waarin zij slachtoffer zijn van grensoverschrijdende gedrag in het afgelopen jaar (%, n=2.394)

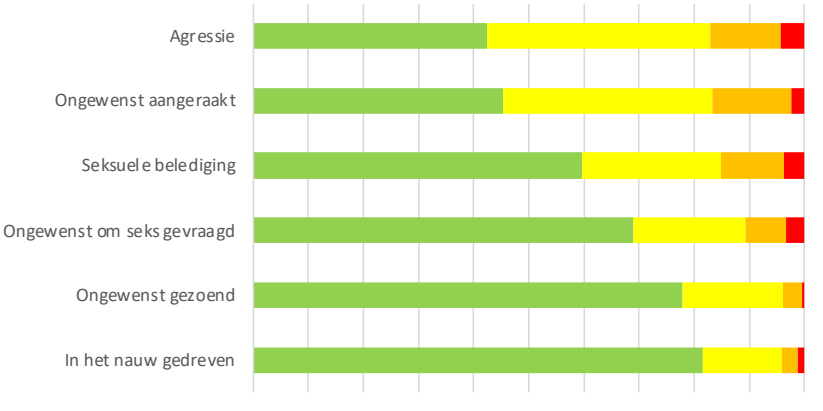


	Seksuele belediging	Ongewenst om seks gevraagd	Ongewenst gezoend	In het nauw gedreven	Ongewenst aangeraakt	Agressie
Nooit	86,4	85,9	84,8	82,8	60,5	28,7
1 of 2 keer	10,2	11,3	14,0	15,1	30,8	44,4
3 t/m 10 keer	2,8	2,4	1,0	1,9	7,4	22,8
11 keer of meer	0,6	0,4	0,2	0,3	1,3	4,0

Frequentie van grensoverschrijdend gedrag in het afgelopen jaar onder LHBTIQ+ mannen

Figuur 9.5 laat de frequentie van LHBTIQ+ mannen zien die te maken krijgen met grensoverschrijdend gedrag. Alle gedragingen worden vaker gerapporteerd door LHBTIQ+ mannen dan onder mannen die zich niet als LHBTIQ+ identificeren.

Figuur 9.5 LHBTQ+ mannen over de frequentie waarin zij slachtoffer zijn van grensoverschrijdende gedrag in het afgelopen jaar (n=539)



	In het nauw gedreven	Ongewenst gezoend	Ongewenst om seks gevraagd	Seksuele belediging	Ongewenst aangeraakt	Agressie
Nooit	81,6	77,9	68,9	59,7	45,4	42,5
1 of 2 keer	14,3	18,2	20,4	25,2	37,9	40,3
3 t/m 10 keer	2,9	3,4	7,3	11,4	14,3	12,9
11 keer of meer	1,2	0,4	3,4	3,7	2,4	4,4

Frequentie van zelf ondernomen grensoverschrijdend gedrag onder vrouwen en mannen

Drie keer zoveel mannen (4,5%) als vrouwen (1,5%) geven aan zelf grensoverschrijdend gedrag te hebben vertoond in het afgelopen jaar.

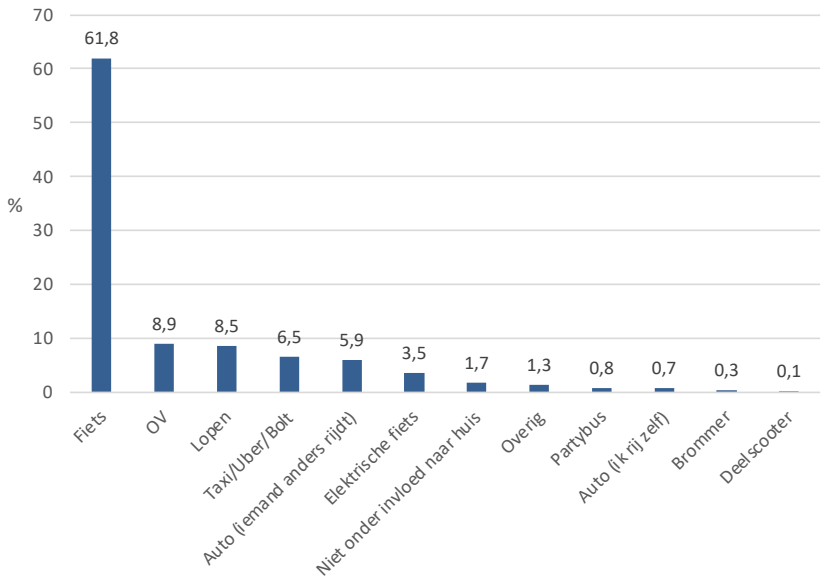
9.2 Alcohol- en drugsgebruik in het verkeer

Respondenten is gevraagd hoe ze meestal naar huis gaan na een uitgaanavond waarbij zij alcohol of drugs hebben gebruikt. Daarna hebben respondenten aangegeven hoe vaak zij onder invloed van alcohol of drugs verschillende wijzen van vervoer hebben gebruikt in het afgelopen jaar. Als mensen onder invloed van drugs een vervoersmiddel hadden bestuurd, is ook gevraagd naar welke drug dit was.

Gebruikte vervoersmiddel na uitgaansavond onder invloed van alcohol of drugs

Figuur 9.6 laat zien met welke vervoersmiddelen respondenten na een uitgaansavond onder invloed van alcohol of drugs naar huis gaan. Veruit het meest gebruikte vervoersmiddel om naar huis te gaan na het uitgaan is de fiets (61,8%). Andere wijzen van vervoer die genoemd worden door minder dan een op de tien respondenten zijn OV (8,9%) en lopen (8,5%). Iets meer dan een op de twintig reist naar huis met een taxidienst (6,5%) of in een auto die door een derde bestuurd wordt (5,9%).

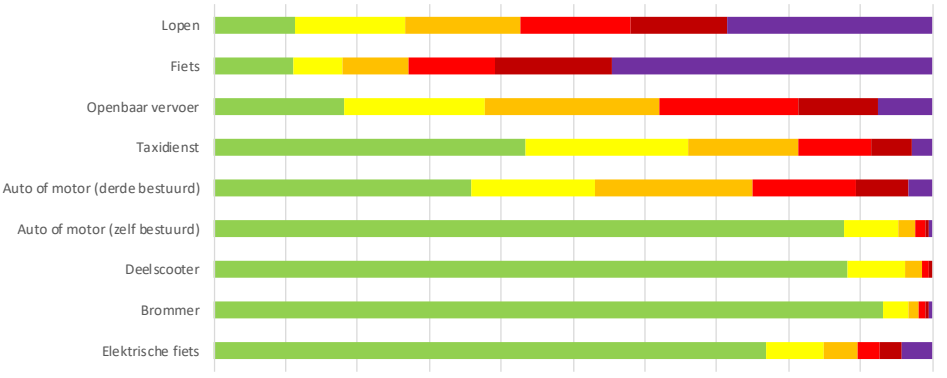
Figuur 9.6 Gebruikte vervoersmiddelen naar huis na uitgaan en onder invloed van alcohol of drugs (%, n=6082)



Vervoersmiddelen bestuurd onder invloed van alcohol

In figuur 9.7 is te zien hoe vaak respondenten in de afgelopen 12 maanden zelf aangeven meer dan de toegestane hoeveelheid alcohol gebruikt te hebben terwijl zij verschillende wijzen van vervoer gebruikten. De meeste respondenten hebben onder invloed van alcohol in het afgelopen jaar tenminste één keer gelopen (88,7%) of gefietst (89,0%). Ook het openbaar vervoer wordt regelmatig onder invloed van alcohol gebruikt. Ook dit kwam bij meer dan de helft van de respondenten meer dan vijf keer in het afgelopen jaar voor. De helft van de respondenten maakte minstens een aantal keer per jaar gebruik van taxidiensten of een auto/motor bestuurd door een derde persoon wanneer zij onder invloed van alcohol waren. Ongeveer een op de tien respondenten bestuurde het afgelopen jaar een auto, motor, deelscooter of brommer nadat zij meer dan de toegestane hoeveelheid alcohol hadden gedronken.

Figuur 9.7 Frequentie in het laatste jaar van het gebruiken van verschillende vervoersmiddelen onder invloed van meer dan de toegestane hoeveelheid alcohol (%, n=6.081)

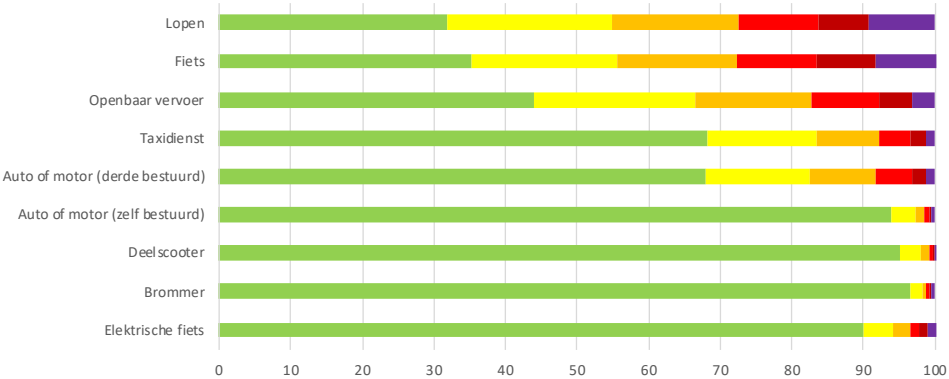


	Elektrische fiets	Brommer	Deelscooter	Auto of motor (zelf bestuurd)	Auto of motor (derde bestuurd)	Taxidienst	Openbaar vervoer	Fiets	Lopen
Helemaal niet, 0 keer	76,8	93,2	88,1	87,7	35,8	43,3	18,1	11,0	11,3
1-2 keer	8,0	3,5	8,0	7,5	17,3	22,6	19,6	7,0	15,3
3-5 keer	4,8	1,4	2,4	2,5	21,9	15,5	24,3	9,2	16,1
6-10 keer	3,0	0,8	1,1	1,3	14,4	10,0	19,3	12,0	15,2
10-20 keer	3,0	0,5	0,3	0,6	7,3	5,8	11,0	16,2	13,6
Meer dan 20 keer	4,4	0,5	0,2	0,4	3,4	2,9	7,6	44,7	28,5

Vervoersmiddelen bestuurd onder invloed van drugs

In figuur 9.8 is te zien hoe vaak respondenten in de afgelopen 12 maanden onder invloed van drugs een aantal verschillende wijzen van vervoer gebruikten. De meeste respondenten hebben in het afgelopen jaar tenminste een keer onder invloed van drugs gelopen (68,2%) of gefietst (64,7%). Ook het openbaar vervoer werd door meer dan de helft van de respondenten (56,0%) tenminste een keer in het afgelopen jaar gebruikt. Ongeveer een derde van de respondenten gebruikt op zijn minst een keer een taxidienst (31,8%) of auto die door een derde (32,0%) bestuurd werd in het afgelopen jaar. Ongeveer een op de twintig respondenten bestuurde in het afgelopen jaar een auto, motor, deelscooter of brommer nadat zij drugs hadden gebruikt.

Figuur 9.8 Frequentie in het laatste jaar van het gebruiken van verschillende vervoersmiddelen onder invloed van drugs (%, n=4.410)



	Elektrische fiets	Brommer	Deelscooter	Auto of motor (zelf bestuurd)	Auto of motor (derde bestuurd)	Taxidienst	Openbaar vervoer	Fiets	Lopen
Helemaal niet, 0 keer	90,1	96,6	95,1	93,8	68	68,2	44	35,3	31,8
1-2 keer	3,9	1,6	3	3,4	14,4	15,2	22,5	20,3	23
3-5 keer	2,6	0,6	1	1,3	9,4	8,7	16,3	16,8	17,7
6-10 keer	1,2	0,5	0,6	0,7	4,9	4,4	9,4	11,1	11,3
10-20 keer	1,1	0,2	0,2	0,2	2	2,3	4,5	8,2	7
Meer dan 20 keer	1,2	0,5	0,1	0,6	1,3	1,2	3,2	8,4	9,1

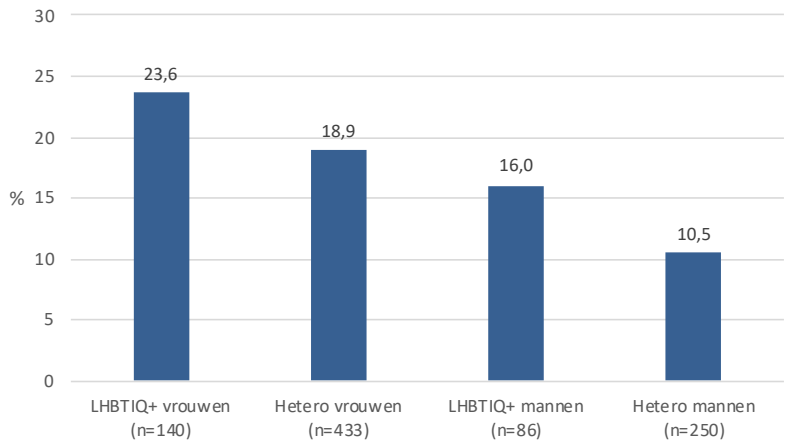
9.3 Drogeren

Aan respondenten zijn ook vragen gesteld over het onderwerp drogeren. Allereerst is gevraagd hoe vaak respondenten het idee hadden gedrogeerd te zijn geweest tijdens of na het uitgaan. Deze vraag is uitgesplitst voor vrouwen, mannen en voor LHBTIQ+ vrouwen en mannen vanwege recente bevindingen over seksueel geweld en grensoverschrijdend gedrag van het Centraal Bureau voor Statistiek en het WODC (CBS, 2022). Hierna is voor de mensen die vermoedden gedrogeerd te zijn gevraagd op basis van welke klachten zij dit vermoeden hadden. In deze paragraaf staat ook omschreven wat mensen direct na een vermoeden van drogering deden maar ook welke acties zij daarna hebben ondernomen. Een actie zou bijvoorbeeld kunnen zijn om aangifte te doen bij de politie. Verder is gekeken of urine- of bloedtesten zijn uitgevoerd en wat hiervan de uitslag was. Voor diegenen die een positieve test hadden is gevraagd welke drugs aangetroffen zijn.

Vermoeden van drogeren onder vrouwen, mannen en LHBTIQ+ vrouwen en mannen

In figuur 9.9 zien we dat dat bijna een kwart (23,6%) van de LHBTIQ+ vrouwen het vermoeden heeft ooit gedrogeerd te zijn. Voor heterovrouwen geldt dat meer dan een op de zes (18,9%) het vermoeden heeft ooit gedrogeerd te zijn tijdens of na het uitgaan. Bij LHBTIQ+ mannen komt het ongeveer even vaak (16,0%) voor als bij heterovrouwen. Voor heteromannen ligt dit percentage het laagst, maar ook een op de tien mannen heeft het vermoeden ooit in het leven gedrogeerd te zijn geweest (10,5%).

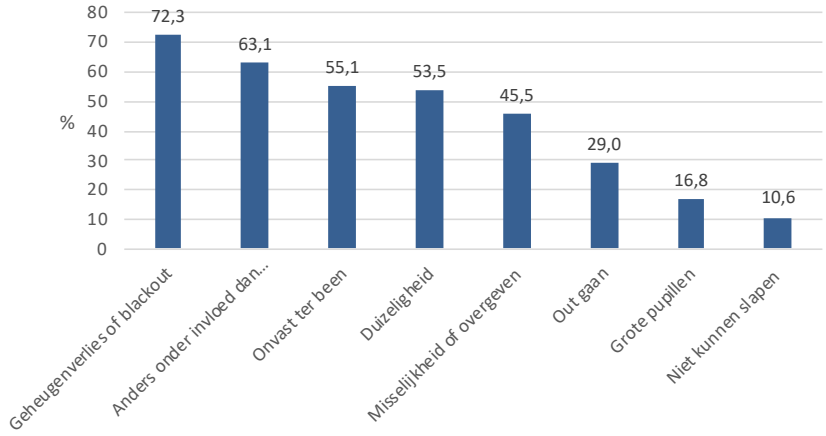
Figuur 9.9 **Percentage respondenten dat vermoedt ooit tijdens of na het uitgaan gedrogeerd te zijn geweest (%, n=7006)**



Klachten na vermoeden drogeren

Figuur 9.10 laat zien dat wanneer respondenten het vermoeden hebben dat zij gedrogeerd zijn, geheugenverlies of black-out de meeste genoemde (72,3%) klacht is waar zij last van hebben. Ook 'anders onder invloed zijn dan verwacht' wordt vaak genoemd (63,1%). Onvast ter been zijn en duizeligheid worden door meer dan de helft van de respondenten die een vermoeden had dat zij gedrogeerd zijn genoemd.

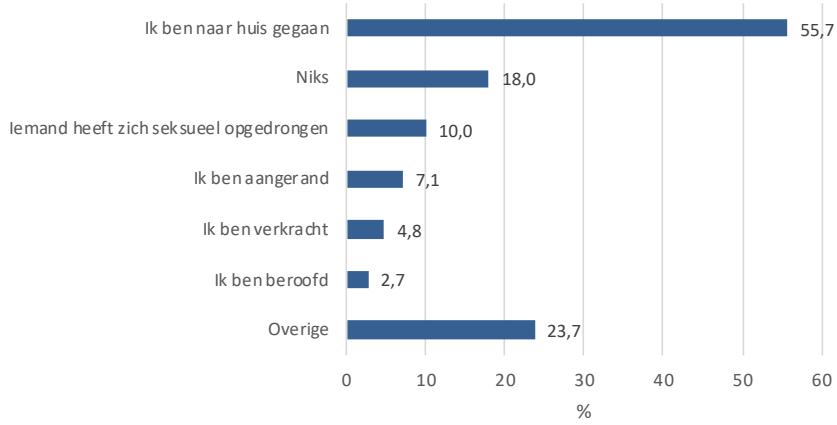
Figuur 9.10 Klachten gerapporteerd na het vermoeden van drogeren (%, n=798)



Gebeurtenissen en acties ondernomen na vermoeden drogeren

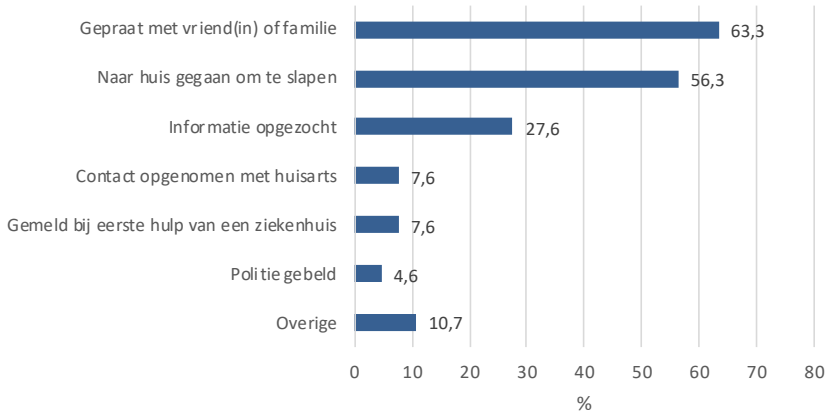
Figuur 9.11 laat zien dat de meeste mensen na het vermoeden van een drogering naar huis gingen (55,7%). Een op de tien respondenten (10,0%) geeft aan dat iemand zich seksueel heeft opgedrongen en een op de vijftien (7,1%) gaf aan dat zij aangerand zijn. Een op de twintig (4,8%) geeft aan verkracht te zijn. Een op de dertig (2,7%) geeft aan beroofd te zijn.

Figuur 9.11 Gebeurtenissen na vermoeden van drogeren (%, n=798)



Figuur 9.12 toont de acties die respondenten na het vermoeden van een drogering hebben ondernomen. Meer dan de helft respondenten die vermoedden gedrogeerd te zijn heeft hierover gepraat met vrienden of familie (63,3%) of is naar huis gegaan om te slapen (56,3%). Weinig respondenten zoeken na een vermoeden van drogeren hulp bij hun huisarts (7,6%), bij de spoedeisende hulp (7,6%) of de politie (4,6%).

Figuur 9.12 Acties ondernomen na vermoeden van drogering (%, n=798)



Bloed- of urineonderzoek na vermoeden van drogering

Als mensen zich gemeld hadden bij de politie of een arts werd gevraagd of er bloed- of urineonderzoek had plaatsgevonden. Van de 798 mensen die vermoedden dat zij gedrogeerd zijn geweest hebben slechts 110 (13,8%) mensen zich gemeld bij een (huis) arts. In de meeste gevallen is er geen bloed-of urineonderzoek uitgevoerd (52,6%, n=58). Wanneer er onderzoek gedaan werd, was de uitslag vaker positief (29,4%, n=32) dan negatief (17,9%, n=28).

Aangetroffen middelen bij positieve test

In 32 gevallen was dus sprake van een positieve uitslag van het bloed- of urineonderzoek. In bijna negen op de tien gevallen (87,5%) werd positief getest op GHB. In een op de zes (15,6%) gevallen werd positief getest op alcohol. Andere middelen werden minder vaak aangetroffen, benzodiazepines en ecstasy beide in een op de twintig gevallen (5,0%), opioïden nog minder vaak (4,1%).

Discussie

Uitgaan speelt voor veel jongeren en jongvolwassenen een belangrijke rol in het leven. Naast het bezoeken van de kroeg, clubs en discotheken nemen grootschalige festivals en feesten daar een belangrijke plaats in. Uit de eerdere uitgaansonderzoeken (Goossens et al., 2013; Monshouwer et al., 2016 en Monshouwer et al., 2020) en de Monitor Drugsincidenten (Schürmann et al., 2024) weten we ook dat deze uitgaanders een verhoogd risico hebben om op de eerste hulp te belanden. Daarom zijn uitgaanders een belangrijke doelgroep voor preventie.

Voor de invulling van het preventiebeleid is het belangrijk om een actueel beeld te hebben van patronen van middelengebruik onder uitgaanders, maar ook om te weten welke gevolgen zij ervaren van het middelengebruik. Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 beoogt, voortbouwend op de uitgaansonderzoeken uit 2013, 2016 en 2020, een bijdrage te leveren aan de kennis over deze onderwerpen.

Daarbij wordt in 2023 specifiek aandacht besteed aan de negatieve effecten van lachgas, cocaïne en ketamine, vanwege de signalen hierover uit de gezondheidszorg. Er is in deze meting ook speciale aandacht voor 3-MMC, een NPS die de laatste jaren steeds meer gebruikt lijkt te worden. Zoals aangegeven in de inleiding (hoofdstuk 1) wordt in de vragenlijst van 2023 ook ingegaan op de acceptatie van het gebruik van alcohol, ecstasy en cocaïne onder uitgaanders. Verder is aandacht voor het fenomeen zelf-therapeutisch gebruik van psychedelica, de vraag is hier of uitgaanders deze middelen soms inzetten om psychische of emotionele problemen te verminderen. Daarnaast komt ook het thema veiligheid in het uitgaansleven aan bod.

Net als in 2016 en 2020 is de doelgroep van het onderzoek: jongeren en jongvolwassenen in de leeftijd van 16 t/m 35 jaar die tenminste één keer een festival of club hebben bezocht in het afgelopen jaar. Respondenten zijn online geworven via de sociale media platformen van Meta (Facebook en Instagram) en Snapchat. Deze aanpak resulteerde, in een periode van 32 dagen, in 7.139 ingevulde vragenlijsten, waarvan er uiteindelijk 7.012 voldeden aan de inclusiecriteria en zijn meegenomen in het onderzoek.

In de steekproef bleken vrouwen met 61,3% sterk vertegenwoordigd. Omdat er geen aanwijzingen zijn dat vrouwen daadwerkelijk meer te vinden zijn in het uitgaansleven, is besloten om de steekproef te wegen naar de man/vrouw verhouding in de algemene bevolking. Alle onderzoeksresultaten zijn gebaseerd op deze gewogen steekproef.

Kenmerken van de steekproef en vergelijkbaarheid met het Uitgaansonderzoek in 2016 en 2020

De respondenten in de steekproef waren afkomstig uit alle provincies in Nederland. Net als in 2020 waren ongeveer zeven op de tien (69,2%) respondenten hoogopgeleid, slechts 3,0% was laagopgeleid. In hoeverre deze verdeling representatief is voor de groep uitgaanders in Nederland kan niet met zekerheid worden vastgesteld omdat een steekproefkader ontbreekt. Met andere woorden, er is geen overzicht of bestand van alle uitgaanders in Nederland waaruit een representatieve steekproef getrokken kan worden. Desondanks is het percentage hoogopgeleiden erg hoog, vergeleken met de verdeling van het opleidingsniveau van jongeren en jongvolwassenen in de algemene bevolking. Wij vermoeden daarom dat hoogopgeleide uitgaanders oververtegenwoordigd zijn in deze steekproef. Ondanks inspanningen om meer laagopgeleide uitgaanders te includeren in het onderzoek door het taalgebruik te versimpelen en de presentatie van de online vragenlijst in vergelijking met 2020 te verbeteren hebben dus niet meer laag- en middelbaar opgeleiden deelgenomen aan het onderzoek. We weten uit eerder verdiepend onderzoek naar de NPS 4-FA dat er een groep laagopgeleide uitgaanders is die in dit onderzoek waarschijnlijk onvoldoende gerepresenteerd wordt. Deze uitgaanders gaan uit buiten de stedelijke gebieden en hebben een voorkeur voor hardere elektronische muziekstijlen (Van der Pol, et al., 2017). Mogelijk kunnen deze en andere groepen uitgaanders alleen bereikt worden door aanvullend onderzoek zoals bijvoorbeeld door middel van veldonderzoek (Nabben et al, 2023). Er zijn analyses uitgevoerd om na te gaan of het middelengebruik verschilt naar opleidingsniveau. Dit blijkt het geval te zijn. Zo komt bijvoorbeeld het (wekelijks) gebruik van alcohol vaker voor onder laag- dan hoogopgeleiden. Het percentage gebruikers van tabak, e-sigaret, waterpijp, cocaïne en alle andere drugs is juist hoger onder laagopgeleiden dan hoogopgeleiden in deze steekproef, de percentages onder middelbaar opgeleiden liggen daar tussenin. (zie hoofdstuk 4). Het is van belang om op te merken dat de groep laagopgeleiden in deze steekproef groot genoeg was om analyses voor uit te voeren, maar onduidelijk is in welke mate deze kleine groep laagopgeleide uitgaanders representatief is voor alle uitgaanders met een laag opleidingsniveau. In onderzoek onder de algemene bevolking wordt bij de meeste drugs een tegenovergestelde trend gezien, namelijk dat het gebruik van veel drugs juist hoger ligt onder hoogopgeleiden (Nationale Drug Monitor, 2023).

Vanwege verschillen in samenstelling van de steekproeven kan het middelengebruik in 2023 niet direct worden vergeleken met de cijfers van 2016 en 2020. In aparte analyses is daarom 'gecorrigeerd' voor verschillen in de steekproefverdeling in 2020 en 2023 wat betreft sekse, leeftijd, opleiding, stedelijkheid en uitgaansgedrag. Tegelijkertijd weten we niet in hoeverre andere mogelijke verschillen tussen de steekproeven, die we niet hebben gemeten en waar we dus niet voor hebben kunnen corrigeren, van invloed zijn geweest op de schattingen. De resultaten uit de trendanalyses dienen daarom voorzichtig geïnterpreteerd te worden.

Daarnaast dient te worden benadrukt dat het onderzoek een beeld geeft van een selecte groep jongeren, namelijk van degenen die in het afgelopen jaar tenminste één keer een festival of club hebben bezocht. Er zijn nog veel andere soorten uitgaansgelegenheden, en daarmee ook veel andere uitgaanders. Ook zijn in dit onderzoek jongeren en jongvolwassenen geëxcludeerd die wel uitgaan, maar niet naar een club of festival. Het onderzoek geeft dus geen inzicht in het middelengebruik van alle (uitgaande) Nederlandse jongeren van 16 t/m 35 jaar.

Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 toont een aantal opvallende resultaten. Op deze kernbevindingen gaan wij hieronder nader in.

Uitgaanders lijken minder vaak uit te gaan dan voor corona

In maart 2020 werd de sluiting van horeca aangekondigd nadat het nieuwe coronavirus ook in Nederland was aangetroffen en snel om zich heen greep. Tijdens het grootste deel van de jaren 2020 en 2021 was de nachthoreca gesloten. Kroegen, clubs en festivals waren niet te bezoeken. Uit onderzoek bleek dat het uitgaan en ook middelengebruik zich naar de thuisomgeving verplaatste (Van Miltenburg at al., 2020; Van Beek et al., 2021). Sinds het voorjaar van 2022 zijn alle beperkingen opgeheven en is het uitgaansleven weer voor iedereen geopend. We kijken in dit onderzoek dus terug op het eerste jaar uitgaan na de coronapandemie. Meer over de mogelijke veranderingen in het middelengebruik na de coronapandemie staat omschreven onder het kopje hieronder.
In deze meting van Het Grote Uitgaansonderzoek valt op dat het percentage uitgaanders dat aangeeft wekelijks een kroeg, club of huisfeest te bezoeken gehalveerd is ten opzichte van 2020. Het percentage wekelijkse kroegbezoekers daalde van 48,3% in 2020 naar 25,3% in 2023. Bij clubs ging het om een daling van 24,3% in 2020 naar 13,1% in 2023. Ook het percentage uitgaanders dat wekelijks naar een huisfeest ging daalde van 23,3% in 2020 naar 10,9% in 2023. Het lijkt er dus op dat frequent uitgaan onafhankelijk van de locatie minder vaak voorkomt. Deze trend werd ook waargenomen in het Amsterdamse Antenne onderzoek, ook daar bleek dat er een groep uitgaanders is die minder vaak uitgaat (Nabben & Benschop, 2023). De daling wordt in dit onderzoek gekoppeld aan de toegenomen prijzen in het nachtleven. In dat onderzoek komt ook nog een aantal andere verklaringen naar voren. Het Antenne onderzoek signaleert een verschuiving van middelengebruik naar andere gelegenheden of locaties zoals etentjes, bioscopen, vakantiehuisjes en nog een aantal andere plaatsen. Mogelijk is er sprake van een diversificatie in de locaties waar uitgaanders te vinden zijn en dus ook middelen gebruiken.

Alcohol en tabak worden nog steeds vaak gebruikt onder uitgaanders

Alcohol blijft het meest gebruikte middel in het uitgaansleven, driekwart (75,7%) van de uitgaanders drinkt wekelijks. Het wekelijks gebruik van alcohol hangt niet samen met leeftijd. Het wekelijks gebruik van alcohol hangt wel samen met opleidingsniveau: hoe hoger het opleidingsniveau hoe hoger de kans dat uitgaanders wekelijks drinken. Het gebruik van alcohol hangt ook samen met de frequentie van kroeg- en festivalbezoek: hoe vaker men een kroeg of festival bezoekt hoe hoger de kans dat men wekelijkse alcohol drinkt. Dit verband geldt niet voor bezoekers van nachtclubs. Uitgaanders drinken in het algemeen veel meer op avonden dat zij uitgaan (11,2 glazen alcohol) dan op avonden dat zij niet uitgaan (3,1 glazen).

Alcoholarme of alcoholvrije dranken zijn ook in opkomst in het uitgaansleven. In deze meting van Het Grote Uitgaansonderzoek zijn uitgaanders voor het eerst bevraagd over alcoholvrije en alcoholarme dranken. Ongeveer twee derde (62,1%) dronk in het afgelopen jaar (ook) alcoholvrije of alcoholarme dranken. Van de mensen die in het afgelopen jaar zowel alcoholhoudende als alcoholvrije of alcoholarme dranken dronk geeft ongeveer twee derde (63,2%) aan nog net zoveel alcohol te drinken als voor zij alcoholvrije dranken dronken. Een vijfde (21,7%) gaf aan minder alcohol te zijn gaan drinken. De meeste uitgaanders drinken dus zowel alcoholhoudende als alcoholvrije of alcoholarme dranken. Slechts een klein aandeel (1,6%) van de drinkers is helemaal gestopt met het drinken van alcohol en drinkt alleen nog alcoholvrije of alcoholarme dranken.

Uit algemeen bevolkingsonderzoek is bekend dat het percentage rokers onder jongvolwassenen het hoogst is. In 2022 rookte 27,2% van de 20 t/m 24 jarigen en 28,4% van de 25 t/m 29 jarigen wel eens tabak (Bommelé & Willemsen, 2023). In Het Grote Uitgaansonderzoek gaf iets minder dan zes op de tien (58,9%) aan in het laatste jaar tabak te hebben gerookt. Dit percentage tabaksgebruikers ligt dus flink hoger dan in dezelfde leeftijdsgroep in de algemene bevolking. Het percentage dagelijkse rokers onder uitgaanders is na een daling in 2020 ten opzichte van 2016 niet verder gedaald, deze trend is ook zichtbaar in de algemene bevolking. Voor een groot gedeelte van de uitgaanders is het roken verbonden aan een uitgaansavond. Zo is het percentage rokende uitgaanders dat (bijna) dagelijks rookt weer lager dan onder leeftijdgenoten in de algemene bevolking (37,4% versus meer dan 60,0%). Ook roken bijna alle rokers op een uitgaansavond, tegenover 'maar' iets meer dan de helft op een niet-uitgaansavond. Op uitgaansavonden wordt er meer gerookt (10 sigaretten) dan op niet-uitgaansavonden (7 sigaretten).

Incidenteel roken kan een voorspeller zijn van een afhankelijkheid (verslaving). De meeste rokers doorlopen een aantal stappen van experimenteren tot regelmatig gebruik tot ze uiteindelijk verslaafd raken (Van Aerde et al., 2020). Uitgaanders die roken

(dagelijks of niet dagelijks) zijn dus ook een belangrijke doelgroep voor het aanbieden van stoppen-met-roken-begeleiding.

Net als in 2020 is ook het gebruik van e-sigaretten (beter bekend als vapen) uitgevraagd. In 2023 had ongeveer de helft van de uitgaanders (50,2%) ten minste een keer gevapet in het afgelopen jaar. Dit percentage lag in 2020 nog op 22,4% en is dus meer dan verdubbeld onder uitgaanders. Vapen komt onder uitgaanders het vaakst voor onder 18-19 jarigen, 20-24 jarigen en onder vrouwen. Deze toename in het gebruik van vapen wordt ook in andere onderzoeken gevonden (Garritsen et al., 2023). Vanwege de schadelijke effecten van vapen sloegen artsen recent alarm (https://artsenslaanalarm.nl/). Gezien het recente verbod op 1 januari 2024 op de verkoop van vapes met smaakjes (behalve tabakssmaak) is het van belang een vinger aan de pols te houden bij deze groepen gebruikers. Mogelijk stappen zij over op andere rookproducten, zoals sigaretten.

Forse toename gebruik 3-MMC, nu derde meest gebruikte drug onder uitgaanders

Het percentage uitgaanders dat in het afgelopen jaar 3-MMC gebruikte nam fors toe, van 8,9% in 2020 naar 33,7% in 2023. Daarnaast is ook het gebruik van 4-MMC gestegen van 6,3% in 2020 naar 16,7% in 2023. Ook andere synthetische cathinonen zoals 3-CMC (6,7%) en 2-MMC (2,5%) die in deze meting voor het eerst uitgevraagd werden, kennen een niet gering aantal gebruikers. Hoewel 4-MMC als sinds 2012 verboden is en 3-MMC sinds oktober 2021, worden deze stoffen, en hun (nog legale) afgeleiden, dus in toenemende mate door uitgaanders gebruikt[7]. De verschillende synthetische cathinonen die in werking vergelijkbaar zijn worden gewaardeerd vanwege hun werking. Het effect van 3-MMC wordt door uitgaanders in het Antenne Amsterdam onderzoek omschreven als 'blije pep' of 'milde ecstasy' (Nabben & Benschop, 2023). De werking is stimulerend, maar heeft een kortere werkingsduur dan bijvoorbeeld amfetamine. Daarnaast is het licht euforisch maar niet in de mate waarin ecstasy dat is. Bij 3-MMC voelen gebruikers zich iets minder high of vaag dan bij ecstasy. Het middel vertoont gelijkenissen met de rond 2016 populaire NPS 4-FA, dit middel werd destijds omschreven als 'ecstasy light' en viel qua werkingsprofiel ook tussen andere populaire stimulerende middelen in.

Deze toename in het gebruik is in lijn met de bevindingen van het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS). Ook na het verbod ziet men in 2022 en 2023 een toename in het aantal als 3-MMC aangeleverde monsters. Hoewel hierbij opgetekend dient te worden dat monsters die als 3-MMC ingeleverd worden steeds minder vaak 3-MMC bevatten. De monsters bevatten het afgelopen jaar meestal andere synthetische cathinonen, waaronder 3-CMC, 2-MMC en incidenteel ook dimethylpentylon. Met

7 Daarbij geldt de kanttekening dat het gaat om de door de respondenten 'veronderstelde' drugs; er kunnen daadwerkelijk andere cathinonen of geheel andere drugs zijn gebruikt, zoals de gegevens van de marktmonitor DIMS suggereren (zie later in de tekst).

name dat laatste middel is anders in werking of werkingsduur waardoor er een grotere kans is op onvoorspelbare of negatieve effecten die gebruikers niet hadden verwacht. Naast de stijging in het aantal ingeleverde monsters stijgt ook het aantal incidenten met 3-MMC dat wordt gemeld, zowel bij het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC) van het Utrechts Medisch Centrum (UMC) als de Monitor Drugsincidenten van het Trimbos-instituut (Nugteren-van Lonkhuyzen et al., 2023, Schürmann et al., 2024).

Gebruikers van 3-MMC in dit onderzoek gebruiken met name in en rondom het uitgaan. Twee derde gebruikt 3-MMC op festivals/feesten (68,1%), de helft op huisfeesten (46,5%) en minder dan de helft in nachtclubs (39,2%). Voor uitgaanders die in het jaar voorafgaand aan de dataverzameling (mei en juni 2023) nog 3-MMC gebruikten, waren de belangrijkste redenen om dat te doen 'langer door kunnen gaan' (60,2%), 'nieuwsgierigheid bevredigen' (56,2%), en 'gezellige tijd met vrienden' (54,8%). Deze redenen zijn vergelijkbaar met de redenen die genoemd worden voor het gebruik van andere stimulerende middelen zoals ecstasy en cocaïne.

De frequentie van gebruik van 3-MMC ligt hoger dan van andere drugs. Een kwart van de uitgaanders die in het laatste jaar 3-MMC gebruikten (25,4%) deed dat maandelijks, en een op de twintig gebruikers van 3-MMC (5,1%) gebruikte wekelijks. Regelmatig gebruik van een middel kan een risicofactor zijn voor verslaving. We zien in de gegevens ook dat een deel van de gebruikers zelf vindt dat ze teveel of te vaak gebruiken (33,7%). Een ongeveer even grote groep wil minderen met het gebruik van 3-MMC (35,1%). Gecombineerd met signalen uit de verslavingszorg (Novadic-Kentron, 2021) over toenames in het aantal mensen dat zich meldt met problematisch 3-MMC-gebruik is het van belang gebruikers te waarschuwen. Het risico op verslaving ligt vermoedelijk hoger dan voor sommige andere drugs die in het uitgaansleven worden gebruikt. Daarnaast is er nog weinig bekend over de effecten op lange termijn na regelmatig gebruik.

Cocaïnegebruik onder uitgaanders gestegen, klachten na of tijdens gebruik komen relatief vaak voor

Cocaïne staat de laatste jaren in de belangstelling, vanwege de impact van georganiseerde criminaliteit en ondermijning die sterk samenhangt met cocaïnehandel maar ook vanwege mogelijke stijgingen in het gebruik onder jongeren. In de algemene bevolking werd inderdaad een stijging gezien in het laatste-jaar-gebruik onder volwassenen van 1,6% in 2020 tot 2,4% in 2022 (NDM, 2023). Deze toename deed zich vooral voor onder jongvolwassenen en hoogopgeleiden en in (zeer) sterk stedelijke gebieden.

Uit deze meting van Het Grote Uitgaansonderzoek 2023 blijkt het laatste-jaar-gebruik van cocaïne ook onder uitgaanders hoger te liggen (33,5%) dan in 2020 (26,2%). Daarmee lijkt sprake te zijn van een stijging die groter is dan op basis van steekproefverschillen verklaard kan worden. Ongeveer een op de zes cocaïnegebruikers gebruikt maandelijks

(15,2%). Een iets kleiner aandeel (12,7%) van de gebruikers ervaart een hunkering of verlangen naar het middel. Deze hunkering naar een middel is een risicofactoor voor het ontwikkelen van een verslaving.

Naast hunkering is ook gevraagd naar andere negatieve effecten na het gebruik van cocaïne. Veel gebruikers ervaren negatieve effecten. Het meest voorkomende negatieve effect is het ervaren van een snelle of onregelmatige hartslag (49,1%). Dit hoge percentage is zorgwekkend omdat deze klachten zich kunnen ontwikkelen tot ernstigere verstoringen van de hartfunctie die opname in een ziekenhuis noodzakelijk maken (Van der Schout, 2020). Cocaïne is na cannabis de drug die het vaakst geassocieerd is met acute hartklachten op de spoedeisende hulp (Gresnigt et al., 2022). Deze hartklachten worden overigens versterkt door het gecombineerde gebruik van cocaïne en alcohol, dat in de vorige meting van Het Grote Uitgaansonderzoek de norm bleek (Van der Schout et al., 2020; Monshouwer et al., 2021). Ook andere negatieve effecten als vermoeidheid (46,5%), depressiviteit (34,6%), slaapproblemen (34,6%), bloedneus (30,4%) of ontstoken neusslijmvlies (28,0%) worden door gebruikers ervaren.

Hoewel het gebruik van cocaïne is gestegen, lijkt het erop dat een aanzienlijk deel van de respondenten minder wil gebruiken (34,7%) of wil stoppen (30,8%). Ook de groep gebruikers die bewust een periode van (cocaïne)abstinentie inlast is aanzienlijk (65,4%). Gebruikers die willen stoppen of minderen met drugs doen dat het liefst met behulp van familie, vrienden of andere mensen in de omgeving, door hier zelf online informatie over op te zoeken of via professionele hulp (zie hoofdstuk 6).

Gebruik lachgas verder gedaald, ecstasy licht gestegen, ketamine stabiel

Evenals in onderzoek in de algemene bevolking en onderzoek onder scholieren en studenten is gebleken, laat dit onderzoek zien dat het percentage gebruikers van lachgas onder uitgaanders is gedaald, van 25,3% in 2020 naar 15,0% in 2023. Van de mensen die ook na het verbod op 1 januari 2023 lachgas hebben gebruikt, geeft ongeveer de helft (50,0%) aan dat het moeilijker is geworden om aan lachgas te komen. Als zij nog aan lachgas kunnen komen, dan gaat dat in de helft van de gevallen (54,2%) om de grotere lachgastanks. Van de uitgaanders die nog wel lachgas gebruiken valt op dat het aantal ballonnen dat zij gebruiken op een avond dat zij niet uitgaan is gestegen. In 2020 gebruikten lachgasgebruikers op een avond dat zij niet uitgingen gemiddeld 5,4 ballonnen, in 2023 is dat 10,3 ballonnen. Er zijn dus minder gebruikers, maar zij die nog wel gebruiken zijn meer gaan gebruiken. Deze groep frequente gebruikers blijft een punt van zorg (Spronk, 2023). Dit beeld komt overeen met het beeld dat onder studenten en scholieren gevonden werd (Nationale Drug Monitor, 2023).

Meer dan de helft van de uitgaanders heeft in het afgelopen jaar ecstasy gebruikt (53,8%), in 2020 was dat iets minder dan de helft (44,0%). Het gebruik is dus licht

gestegen ten opzichte van de laatste meting. Opvallend is ook de risicoperceptie omtrent ecstasy: minder dan een op de tien van de uitgaanders in het onderzoek (9,0%) denkt dat het schadelijk is om een of twee keer ecstasy te gebruiken. Twee derde (67,6%) denkt overigens wel dat het schadelijk is om ecstasy regelmatig te gebruiken.

In 2020 bleek al dat uit Het Grote Uitgaansonderzoek dat het ketaminegebruik sinds 2016 was gestegen, deze stijging was ook te zien in de cijfers over de algemene bevolking (Monshouwer et al., 2023; NDM, 2023). Ook bij de Monitor Drugsincidenten werd een stijging gezien in het aantal incidenten waarbij ketamine gemeld werd (Schürmann et al., 2022). Deze stijging in het gebruik van ketamine heeft zich niet verder doorgezet, het laatste-jaar-gebruik in 2023 (24,6%) is op ongeveer hetzelfde niveau als in 2020 (22,1%). Deze (stabiliserende) trend werd ook gezien in de algemene bevolking (Nationale Drug Monitor, 2023). Uit dit onderzoek blijkt ook dat een op de vijf ketaminegebruikers (19,3%) blaasklachten ervaart. Deze blaasklachten kunnen een voorspeller zijn voor de ernstige urologische klachten waarvoor inmiddels honderden gebruikers in behandeling zijn bij de themapolikliniek voor ketaminegebruikers (Van der Sanden, et al., 2023). Bovendien is ketamine een pijnstillende drug, bij beginnende blaasklachten die gepaard gaan met pijn bestaat de kans dat ketamine juist wordt gebruikt om pijnklachten tegen te gaan. Het risico op verslaving ligt dan op de loer. Gezien de ernstige complicaties die na frequent en regelmatig ketaminegebruik aan de blaas kunnen optreden, en in het ergste geval levensveranderend kunnen zijn, is het belangrijk dat gebruikers zich bewust zijn van deze risico's en dat zorgprofessionals hier alert op zijn en de juist zorg bieden.

Coronapandemie voor meeste uitgaanders geen reden voor verandering in drugsgebruik

Het middelengebruik onder uitgaanders en andere groepen jongeren zoals studenten leek in het begin van de coronapandemie niet te zijn toegenomen (Miltenburg et al., 2020; Van Beek et al., 2021; Studentenmonitor, 2021). In de cijfers van de algemene bevolking uit 2020 en 2021 leek ook geen sprake van een toename in het gebruik van verschillende middelen (Nationale Drug Monitor, 2023). Toch bleven er signalen komen van het toegenomen drugsgebruik onder verschillende groepen jongeren als gevolg van of na de coronapandemie (Het Parool, 2023). We zagen in de paragraaf hierboven over het uitgaansgedrag dat uitgaanders minder frequent uit gingen dan voor de coronapandemie.

We hebben uitgaanders daarom in deze meting van Het Grote Uitgaansonderzoek ook gevraagd of hun drugsgebruik is beïnvloed door de coronapandemie. Een derde van de uitgaanders (30,5%) gebruikte geen drugs voor de pandemie en doet dat nog steeds niet, voor hen is er dus niks veranderd. Voor ongeveer een kwart (25,5%) is er ook niks veranderd, zij gebruiken ongeveer evenveel drugs als voor de coronapandemie. Voor een op de vijf (21,4%) geldt dat zij zelf aangegeven wel meer te zijn gaan gebruiken na

de coronapandemie. Ongeveer een op de tien (8,9%) is minder drugs gaan gebruiken of helemaal gestopt. Een kleine groep is andere drugs gaan gebruiken tijdens de coronapandemie (3,2%).

Hoewel de coronapandemie voor meer dan de helft van de uitgaanders dus niet heeft gezorgd voor een verandering in (niet-)drugsgebruik, geeft een deel van de respondenten wel aan dat dit het geval is. Deze bevindingen zijn in lijn met de resultaten van het Amsterdamse Antenne onderzoek; ook in dat onderzoek worden verschillende patronen van drugsgebruik na corona waargenomen (Nabben & Benschop, 2023). Sommige uitgaanders zijn juist minder gaan gebruiken omdat zij niet uit verveling willen gebruiken of anders naar hun drugsgebruik zijn gaan kijken na de coronapandemie. Aan de andere kant is er een groep uitgaanders die in de afgelopen jaren wel meer drugs is gaan gebruiken om te vluchten voor grote maatschappelijke thema's zoals de klimaatverandering of geopolitieke ontwikkelingen. Deze effecten staan dus los van de coronapandemie daarvoor.

Een op de zes gebruikers van paddo's of truffels gebruikt om psychische of emotionele problemen te verminderen

Voor een aantal middelen die vooral bekend zijn als recreatieve drugs geldt dat de afgelopen jaren (opnieuw) onderzoek is gedaan naar therapeutische toepassingen. We hebben uitgaanders in dit onderzoek gevraagd of zij hiervan op de hoogte zijn en in welke mate dat hun gebruik van deze middelen beïnvloed.

Dit onderzoek laat zien dat de berichtgeving over onderzoek naar deze middelen een groot deel van de uitgaanders bereikt. Twee derde van de uitgaanders is op de hoogte van de onderzoeken naar de medicinale toepassing van MDMA (65,6%) en psilocybine (64,9%), voor ketamine geldt dat ongeveer de helft (51,8%) daarvan op de hoogte is.

Een deel van de gebruikers geeft aan dat zij deze middelen gebruiken om psychische of emotionele problemen te verminderen. Dat geldt voor een op de zes gebruikers van paddo's of truffels (15,7%), voor MDMA (6,5%) en ketamine (5,7%) liggen deze percentages een lager.

Veel respondenten geven vaak aan (80-90%, afhankelijk van het middel) dat het hun klachten succesvol verminderd, maar dat het om een tijdelijk effect gaat. Het is uit dit onderzoek niet op te maken of het om een placebo-effect gaat omdat mensen een sterke overtuiging hebben dat het voor hen werkt of dat deze middelen werkelijk effectief zijn in deze context. Bij een kleinere groep leidt het gebruik van deze middelen echter tot een verergering van hun problemen. Met name voor deze laatste groep is aandacht nodig omdat goede informatie over het gebruik van deze middelen met deze toepassing nog onvoldoende beschikbaar is. Totdat er meer bekend is over de werking

van deze middelen in deze context is het belangrijk dat in de media en onderzoek niet een al te rooskleurig beeld wordt geschetst, maar ook aandacht is voor de risico's.

Uitgaanders voelen zich op de meeste uitgaanslocaties veilig

Er is de laatste jaren veel aandacht voor veiligheid en onveiligheid in de samenleving, zo ook in het uitgaansleven. Na de coronapandemie bleek dat nieuwe (jonge) uitgaanders niet altijd op de hoogte waren van de sociale normen in het uitgaansleven. Zij misdroegen zich relatief vaak en werden om die reden in sommige steden geweerd uit het uitgaansleven door de introductie van een minimale leeftijd voor toegang van 21 jaar (Nabben & Benschop, 2023). In de aanloop naar dit onderzoek vroegen we ons af hoe veilig uitgaanders verschillende locaties zouden beoordelen. Zijn er bepaalde locaties waar uitgaanders zich veiliger voelen dan op andere plekken?

De meeste respondenten voelen zich over het algemeen veilig in het uitgaansleven. Op huisfeesten voelt meer dan negen op de tien (96,7%) respondenten zich veilig. Ook bij poppodia (89,7%), club- of verenigingsgebouwen (88,6%), keet en schuurfeesten (80,4%), festivals (87,1%) en cafés of kroegen (85,2%) voelen meer dan vier op de vijf respondenten zich (heel) veilig.

De uitkomsten laten zien dat een groot deel van de uitgaanders zich over het algemeen wel veilig voelt in het uitgaansleven. Een kleine groep voelt zich onveilig, met name in clubs of discotheken (8,5%). Het is op basis van deze gegevens niet duidelijk wat de redenen zijn voor mensen om zich onveilig te voelen. Het is van alle uitgaansgelegenheden wel de plek waar het donker is, het geluid hard staat en veel mensen aanwezig kunnen zijn in een kleine ruimte. Lokaal zijn er initiatieven in de vorm van awareness teams die de sfeer op een clubavond proberen te verbeteren, mogelijk kunnen dit soort initiatieven breder ingezet worden (Nabben & Benschop, 2023).

Vrouwen vaker slachtoffer van grensoverschrijdend gedrag dan mannen

Naast het waargenomen veiligheidsgevoel van verschillende uitgaanslocaties waren we ook geïnteresseerd in de mate waarin uitgaanders te maken hebben met grensoverschrijdend gedrag. Omdat uit de literatuur blijkt dat mensen met verschillende geaardheden in verschillende mate met deze gedragingen te maken krijgen hebben we deze cijfers los bekeken voor heterovrouwen, LHBTIQ+ vrouwen, heteromannen, en LHBTIQ+ mannen (CBS, 2022).

Uit dit onderzoek blijkt dat grensoverschrijdend gedrag vaak voorkomt, de meerderheid van de uitgaanders heeft er in het afgelopen jaar mee te maken gehad. De mate waarin en van welke gedragingen uitgaanders last hebben verschilt per groep. Heterovrouwen en

LHBTIQ+ vrouwen hebben over het algemeen vaker last van grensoverschrijdend gedrag dan (LHBTIQ+) mannen. Zo geeft maar liefst vijf op de zes (84,5%) heterovrouwen aan in het afgelopen jaar tenminste een keer ongewenst te zijn aangeraakt, bij LHBTIQ+ vrouwen ligt dit ongeveer op hetzelfde percentage (84,8%). Bij LHBTIQ+ mannen ligt dit percentage een stuk lager (54,6%) en bij heteromannen ligt dit percentage nog lager (39,5%).

Mannen hebben echter vaker te maken met agressie, onder heteromannen geeft twee derde (71,3%) aan hier in het afgelopen jaar minimaal een keer mee te maken hebben gehad. De percentages heterovrouwen, LHBTIQ+ vrouwen en LHBTIQ+ mannen die in het afgelopen jaar minimaal een keer met agressie te maken hadden waren iets lager (tussen 51 en 58%).

Met de publiekscampagne 'ben je oké' probeert Stichting Rutgers het debat over ongewenst seksueel gedrag bespreekbaar te maken (Rutgers, 2019).Daarnaast staan ook in andere uitgaansonderzoeken zoals Antenne Amsterdam gevoelens van veiligheid in het nachtleven al langere tijd in de belangstelling (Nabben & Benschop, 2023). Dergelijke initiatieven zijn te begrijpen als wij deze cijfers bekijken. Het kan zinnig zijn voor uitgaanslocaties op andere plekken in het land om deze en andere initiatieven die zich richten op het verbeteren van de veiligheid in het nachtleven over te nemen.

Weinig uitgaanders melden zich bij politie of arts na een vermoeden van drogeren

In 2022 was er erg veel aandacht voor 'needle spiking' en drogeren in het algemeen. Het bleek dat goede informatie over het voorkomen ervan beperkt is. Dat bleek onder andere uit een blog en een publicatie van de Britse National Health Service (NHS), maar ook uit de vele artikelen die er in 2022 over geschreven zijn. (Trimbos.nl, 2023; NHS, 2022).

Uit dit uitgaansonderzoek blijkt dat een kwart (23,6%) van de LHBTIQ+ vrouwen die uitgaan vermoeden dat zij ooit gedrogeerd zijn. Dit is hoger dan voor andere groepen uitgaanders. Onder heterovrouwen ligt dit percentage lager (18,9%). Onder LHBTIQ+ mannen ligt dit op een vergelijkbaar niveau (16,0%) en onder heteromannen ligt dit percentage het laagst (10,5%). De klachten die mensen beschrijven lijken in grote mate op klachten die ook zouden kunnen passen bij alcohol of sommige drugs die in het uitgaansleven gebruikt worden. De overlap tussen het effect van recreatieve middelen en middelen die gebruikt worden om te drogeren maakt het lastig conclusies te trekken op basis van alleen deze effectbeschrijving. Deze klachten kunnen dus een aanwijzing voor een drogering zijn, maar hoeven dat niet noodzakelijk te zijn. Relatief weinig mensen melden zich na een vermoeden van drogeren bij een arts, spoedeisende hulp of politie. Bij mensen die dit wel doen én vervolgens een bloed- of urineonderzoek krijgen, blijkt dat de zij vaker positief testen dan negatief. Bij enkele respondenten die het vermoeden hadden gedrogeerd te zijn is dus ook evidentie gevonden. Het gaat

daarbij meestal op het middel GHB. Dus ook al lijken deze gevallen relatief weinig voor te komen, drogeren komt wel degelijk voor.

Tot slot

Deze vierde editie van Het Grote Uitgaansonderzoek schetst een beeld van ontwikkelingen in uitgaansgedrag en middelengebruik onder een groep jongeren en jongvolwassenen die clubs en festivals bezoeken. De toename in gebruik van met name 3-MMC, cocaïne, ecstasy, vapen, en het nog steeds forse alcoholgebruik onder deze groep uitgaanders maakt dat zij meer dan andere groepen jongen en jongvolwassenen risico's lopen.

De meeste gebruikers ondervinden geen acute negatieve effecten van hun middelengebruik. Een minderheid ervaart wel negatieve effecten die in sommige gevallen voorspellend kunnen zijn voor grotere problemen op een later moment. Zo kunnen de blaasklachten die sommige gebruikers van ketamine noemen een indicatie zijn voor ernstige urologische complicaties in de toekomst. Bij veel middelen zijn is er een kleine groep die zeer frequent gebruikt, deze gebruikers hebben een verhoogd risico op het ontwikkelen van een verslaving.

De meeste uitgaanders voelen zich betrekkelijk veilig tijdens het uitgaan. Toch komt grensoverschrijdende gedrag veel voor in het uitgaansleven. Alle actoren in en om het uitgaansleven dienen zich in te spannen om het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag terug te dringen.

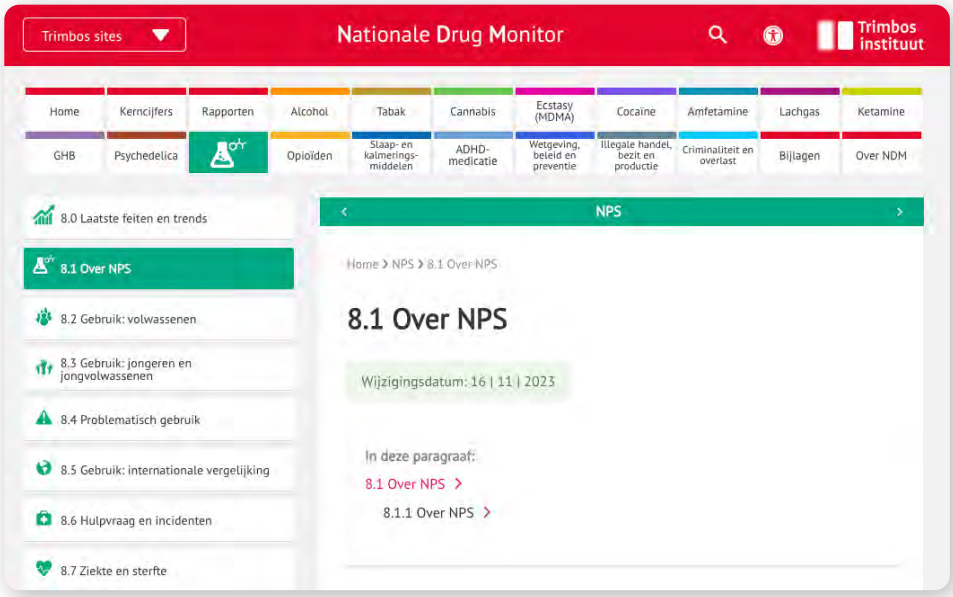
Aangezien veel middelen door grote groepen uitgaanders ten minste een keer per jaar gebruikt worden en aan elk gebruik van drugs risico's verbonden zijn blijft het van belang om in te zetten op preventie. Er moet ingezet worden op het voorkomen van drugsgebruik onder uitgaanders enerzijds, dat is immers de meest effectieve manier om risico's te voorkomen, en het beperken van schade voor zij die toch gebruiken anderzijds.

Bijlage A: Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS)

'Nieuwe Psychoactieve Stoffen' (NPS) (soms ook aangeduid als 'designer drugs', 'research chemicals', of 'legal highs') zijn qua werking vergelijkbaar met de 'traditionele' illegale drugs en worden vaak geproduceerd om de drugswetgeving te omzeilen. Vanwege het in rap tempo verschijnen en verdwijnen van stoffen en veranderingen in (inter)nationale wetgeving is NPS een fluïde begrip.

Het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) gebruikt een ruime definitie: 'alle psychoactieve stoffen die niet onder het regime van een van de verdragen van de VN vallen'. In dit rapport wordt de NPS-definitie van het Meldpunt Nieuwe Drugs gehanteerd. NPS zijn volgens deze definitie synthetische stoffen met een psychoactieve werking die pas de laatste decennia voor het eerst op de drugsmarkt worden aangetroffen of stoffen die – na enkele decennia afwezigheid – opnieuw op de drugsmarkt verschijnen.

Op de volgende pagina volgt een tabel met een veelgebruikte indeling van NPS-categorieën (situatie november 2023) met de middelen die in dit rapport zijn meegenomen, zie voor een meer gedetailleerde beschrijving de website van de Nationale Drug Monitor.

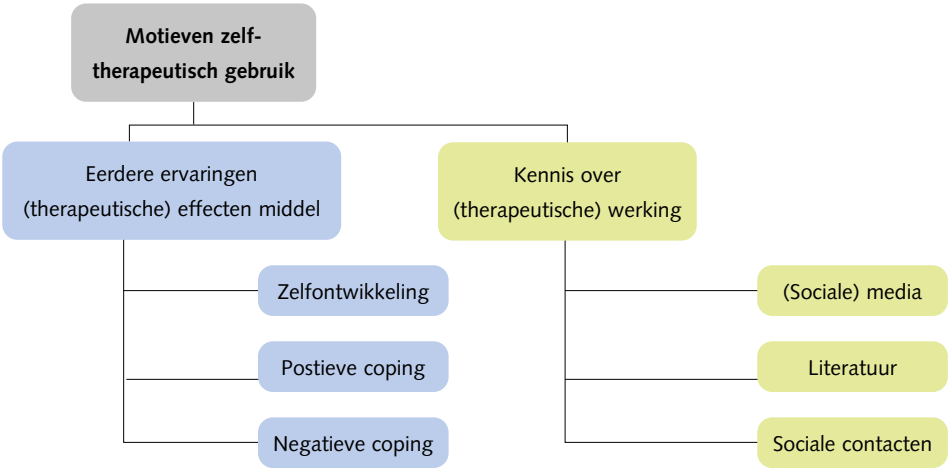


Stofgroep	Kenmerk	Voorbeelden
Fenylethylaminen	Lijken wat betreft structuur en werking op MDMA (ecstasy) en amfetamine.	2C-I[I], 2C-B-fly, 4-FMA, 4-FA[I], 6-APB, 25I-NBOMe[I], DOC[I]
Cathinonen	Zijn chemisch verwant aan cathinon, één van de actieve stoffen in de plant qat.	4-MMC[I], 3-MMC[II], 4-MEC[I], a-PVP[I], 3-CMC[I], eutylon[I]
Nieuwe benzodiazepinen	Stoffen die worden verkocht als 'legale' vervangers voor benzodiazepinen die alleen op voorschrift verkrijgbaar zijn, zoals diazepam, oxazepam en alprazolam.	Etizolam[II], Flualprazolam[I], Bromazolam
Synthetische cannabinoïden	Hebben een soortgelijke werking als THC.	JWH-018[I], 5F-APINACA[I], MDMB-4en-PINACA[I]
Synthetische opioïden	Stoffen met een sterk verdovende pijnstillende werking die recentelijk op de illegale drugsmarkt zijn verschenen.	U-47700[I], Carfentanil[I], Isotonitazeen[I]
Indolalkaloïden (tryptaminen)	Psychedelica waarvan de structuur lijkt op serotonine en waarvan de chemische structuur een tryptamine-groep (2-(3-indolyl) ethylamine) bevat.	5-MeO-DMT, 4-HO-MET, 1P-LSD
Arylcyclohexylaminen	Stoffen die een chemische structuur hebben die bestaat uit een cyclohexylamine met een arylgroep.	Methoxetamine[I], 2-fluorodeschloroketamine
Overige: piperazinen, pyrrolidinen, planten en extracten, andere stoffen	Stoffen die vallen onder andere categorieën.	mCPP, kratom, fenibut

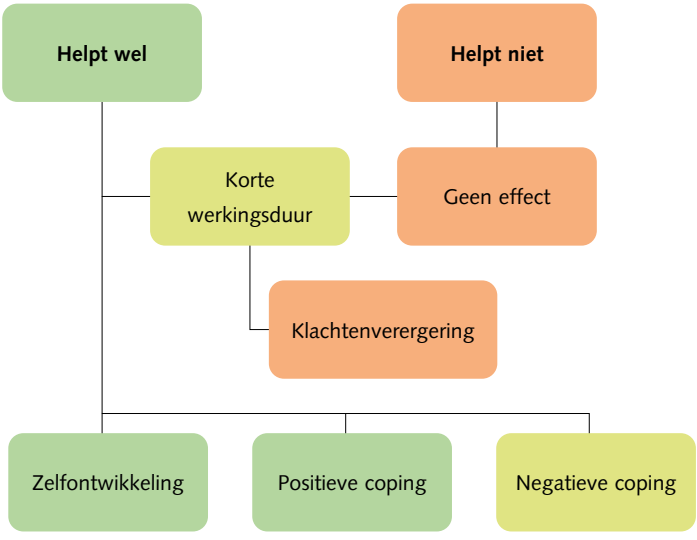
I. Lijst I van de Opiumwet.
II. Lijst II van de Opiumwet.

Bijlage B: Kwalitatieve analyses

Codeboom: Motieven zelf-therapeutisch gebruik



Codeboom: Effectiviteit zelf-therapeutisch gebruik



Bijlage C: Tabellen

Tabel C.1 Laatste-jaar-gebruik naar demografie

	Alcohol	Alcohol (week)	Alcoholvrij	Tabak	Tabak (dag)	Vapen	Cannabis	ADHD- middelen	Lachgas	Ecstasy	Cocaïne
Totaal	98,2	75,7	62,1	58,9	22,0	50,2	46,9	6,6	15,0	53,8	33,5
Geslacht	ns	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
Man	98,3	80,1	65,4	61,4	24,3	47,9	54,2	7,6	17,2	61,0	40,5
Vrouw	98,2	71,2	58,7	56,3	19,7	52,5	39,5	5,6	12,8	46,4	26,2
Leeftijd	ns	**	***	***	ns	***	***	ns	ns	***	***
16-19	97,6	72,4	57,7	58,8	20,6	61,6	49,2	5,6	13,8	33,4	14,9
20-24	98,5	77,3	59,4	60,5	21,5	53,1	49,6	6,5	15,3	55,7	32,0
25-29	98,6	76,4	67,5	58,8	24,5	43,3	43,6	7,7	16,4	64,9	47,8
30-35	97,8	73,2	70,6	51,9	22,1	30,3	37,9	6,6	13,2	59,9	44,2
Opleiding	***	***	***	***	***	***	**	**	***	***	*
Laag	93,3	62,5	40,7	78,6	56,4	59,8	53,1	2,3	24,5	53,2	42,7
Midden	97,7	70,1	55,0	67,3	36,0	54,9	49,1	5,7	16,9	48,6	33,6
Hoog	98,7	78,7	65,8	54,6	14,9	47,8	45,7	7,1	13,9	55,9	33,0
Regio	ns	ns	***	*	***	*	**	ns	***	***	***
Noord	97,8	74,8	62,7	62,6	27,7	53,0	46,6	6,2	31,9	49,6	37,8
Oost	98,1	76,6	65,8	57,5	21,3	48,7	44,5	6,1	10,4	45,1	24,6
Midden	98,3	79,0	68,1	59,4	19,1	47,6	47,0	7,7	11,7	55,7	32,7
Zuid	98,6	74,6	57,0	56,0	22,3	53,3	44,8	6,1	12,6	54,4	33,2
West	98,2	75,8	60,2	60,2	21,6	50,3	50,6	7,0	14,2	61,7	38,9

* = *statistisch significant verschil, p<0,05;*
** = *statistisch significant verschil, p<0,01;*
*** = *statistisch significant verschil, p<0,001;*
ns = niet significant.

Vervolg Tabel C.1

	Amfetamine	3-MMC	Ketamine	2-CB	Truffels	3-CMC	4-MMC	Poppers	Waterpijp	Benzo-diazepinen
Totaal	20,5	33,7	24,6	14,1	9,7	6,7	16,7	13,1	11,0	4,1
Geslacht	***	***	***	***	***	***	***	***	***	ns
Man	25,1	39,6	32,2	18,0	12,2	8,3	19,6	17,3	13,5	4,1
Vrouw	15,8	27,5	16,7	10,2	7,0	5,0	13,7	8,8	8,5	4,0
Leeftijd	***	***	***	***	**	*	***	***	***	***
16-19	7,9	22,3	12,1	6,9	7,7	5,0	11,3	4,6	15,8	1,8
20-24	17,9	38,9	24,0	14,1	10,2	7,6	19,3	11,9	11,1	2,6
25-29	31,7	35,5	32,8	19,1	11,1	6,6	18,0	19,1	8,3	6,6
30-35	31,4	27,9	32,9	17,2	7,7	6,0	12,5	21,3	7,4	9,4
Opleiding	**	ns	**	ns	ns	**	**	**	***	***
Laag	29,5	40,2	34,9	17,4	10,5	9,1	21,9	7,9	21,0	12,4
Midden	19,9	33,5	23,2	12,7	9,5	8,2	18,3	11,4	14,9	4,2
Hoog	20,4	33,5	24,7	14,6	9,7	6,0	15,8	14,0	9,0	3,7
Regio	***	***	***	***	ns	***	***	***	ns	*
Noord	17,1	43,0	19,0	11,3	10,0	12,6	12,6	9,3	10,6	3,9
Oost	14,6	36,3	17,8	10,3	8,7	4,8	21,6	10,8	11,5	3,4
Midden	24,4	32,0	23,1	14,8	10,9	6,5	13,6	12,9	9,2	4,3
Zuid	17,3	34,5	28,2	13,6	9,3	6,5	20,9	13,2	12,0	3,3
West	26,4	28,8	30,5	18,4	9,7	5,8	14,2	16,9	11,2	5,2

* = *statistisch significant verschil, p<0,05;*
** = *statistisch significant verschil, p<0,01;*
*** = *statistisch significant verschil, p<0,001;*
ns = niet significant.

Tabel C.2 Ongewenste effecten van cocaïne in de afgelopen 12 maanden onder de laatste-jaar-gebruikers (%, n=2085)

	Ja, vaak	Ja, soms	Nee
Depressief gevoel, down lusteloos	7,8	26,8	65,4
Angstig of gestrest	6,2	15,6	78,2
Agressief gevoel/kort lontje	3,6	14,1	82,3
Snelle of onregelmatige hartslag	12,4	36,7	50,9
Drukkend gevoel of pijn op mijn borst	3,0	15,0	82,1
Ontstoken neusslijmvlies	7,3	20,7	72,0
Bloedneus	3,7	26,7	69,6
Beschadiging van je neusschotje	2,2	8,4	89,4
Psychose	0,1	0,7	99,3
Slaapproblemen	7,0	27,6	65,4
Verminderde weerstand	3,8	22,5	73,7
Uitputting/vermoeidheid	8,0	38,5	53,5
Wantrouwig/paranoia	2,3	9,8	87,9
Flauwvallen	0,2	0,9	98,9
Verminderde eetlust/gewichtsverlies	4,4	18,3	77,3
Seksuele problemen	0,7	7,0	92,3
Negatieve reacties van mensen om mij heen	2,1	15,0	82,9
Problemen met school of werk	1,1	6,2	92,7
Het gevoel dat je steeds meer cocaïne nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken (gewenning)	4,6	12,4	83,0
Hunkeren/extreem verlangen naar cocaïne	2,2	10,5	87,3

Tabel C.3 Ongewenste effecten van ketamine in de afgelopen 12 maanden onder de laatste-jaar-gebruikers (%, n=1491)

	Ja, vaak	Ja, soms	Nee
Depressief gevoel, down lusteloos	2,0	8,1	89,9
Angstig of gestrest	1,7	7,7	90,6
Agressief gevoel/kort lontje	0,6	2,4	97,0
Hoofdpijn	2,1	14,1	83,8
Hallucinaties	4,1	20,1	75,8
Verwardheid	9,6	22,9	67,5
Misselijkheid of overgeven	2,1	17,4	80,5
Verstoorde coördinatie	15,1	30,3	54,5
Geheugenverlies na gebruik	3,5	17,7	78,7
Blaasproblemen (bijvoorbeeld vaak kleine beetjes moeten plassen, vaak aandrang hebben, moeilijk kunnen plassen)	4,1	15,2	80,7
Het gevoel dat je steeds meer ketamine nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken (gewenning)	4,7	11,4	83,9
Hunkeren/extreem verlangen naar ketamine	1,1	4,1	94,8

Tabel C.4 Ongewenste effecten van lachgas in de afgelopen 12 maanden onder de laatste-jaar-gebruikers (%, n=987)

	Ja, vaak	Ja, soms	Nee
Hoofdpijn	4,3	17,6	78,1
Vermoeidheid	3,8	12,0	84,2
Duizeligheid	9,7	26,1	64,2
Hallucinaties	4,9	14,1	81,0
Verwardheid	5,0	15,5	79,5
Misselijkheid	1,9	8,7	89,4
Flauwvallen / out gaan	1,4	9,2	89,4
Incontinentie (plas of poep niet kunnen ophouden)	0,1	0,5	99,4
Gevoelloosheid of tintelingen in handen of voeten tijdens of na gebruik (tot een paar uur)	6,8	19,9	73,3
Gevoelloosheid of tintelingen in handen of voeten die een of meerdere dagen na gebruik aanhouden	1,0	3,1	95,9
Het gevoel dat je steeds meer lachgas nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken (gewenning)	3,5	7,9	88,6
Hunkeren/extreem verlangen naar lachgas	0,5	6,4	93,1
Verslaving	0,1	1,3	98,6

Referenties

Akkermans, M.M.P., Derksen, E.L.J., Kloosterman, J.G., Moons, E.A.L.M.G, & Wingen, M. (2022*). Prevalantiemonitor: Huiselijk Geweld en Seksueel Grensoverschrijdend gedrag 2022*. CBS, Den Haag & WODC, Den Haag. Geraadpleegd van https://longreads.cbs.nl/phgsg-2022/

Bendau, A., Michnevich, T., Petzold, M.B., Piest, A., Schmolke, R., Jakobson, D., Ahrend, K., Reitz, T., Roediger, L., & Betzler, F. (2023). Spiking Versus Speculation? Perceived Prevalence, Probability, and Fear of Drink and Needle Spiking. *Journal of Drug Issues, 0*(0). https://doi.org/10.1177/00220426231197826

Bommelé, J., & Willemsen, M. (2023). *Factsheet: Kerncijfers roken 2022*. Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2023/08/AF2090-Kerncijfers-Roken-2022.pdf

Centraal Bureau voor Statistiek. (2023). *Gezondheid*. Website van Centraal Bureau voor Statistiek. https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/dossier-brede-welvaart-en-de-sustainable-development-goals/monitor-brede-welvaart-sustainable-development-goals-2022/verdeling/indicatoren/gezondheid#1. Geraadpleegd op 15 december 2023.

Cepeda, M. S., Boston, R., Farrar, J.T., & Strom, B.L. (2003). Comparison of logistic regression versus propensity score when the number of events is low and there are multiple confounders. *American Journal of Epidemiology*, *158*(3), 280–287. https://doi.org/10.1093/aje/kwg115

Dekker, I. & Roele, J. (2023, februari 11). 18-jarigen komen veel clubs niet meer in: 'Ze zijn heel brutaal tegen personeel en kunnen minder goed omgaan met drank'. *Het Parool*. Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://www.parool.nl/amsterdam/18-jarigen-komen-veel-clubs-niet-meer-in-ze-zijn-heel-brutaal-tegen-personeel-en-kunnen-minder-goed-omgaan-met-drank~bdb234c57/

Delphin-Rittmon, M.E. (2022, 13 mei) "SAMHSA Response to Madeleine Dean". SAMSHA Document Cloud. Response letter to Representative Dean. Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://www.documentcloud.org/documents/22121426-exhibit-3-response-to-rep-dean-et-al.

Kuipers, E. (2023, 17 maart). "Instelling Staatscommissie MDMA". Kamerbrief Tweede Kamer der Statengeneraal. Kamerbrief. Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/03/17/kamerbrief-over-instelling-staatscommissie-mdma.

Dopmeijer, J.M., Nuijen, J., Busch, M.C.M., & Tak, N.I. (2021). *Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs Deelrapport II Middelengebruik van studenten in het hoger onderwijs*. Utrecht: RIVM, GGD GHOR, Trimbos-instituut; p. 1–123. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/07/AF1956-Monitor-Studenten-Deelrapport-2-Middelengebruik.pdf

EMCDDA. (2023). *European Drug Report 2023: Trends and Developments. Luxembourg: Publications Office of the European Union.* European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lissabon. Geraadpleegd van https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en

Garritsen, H., Bommelé, J., De Nerée, C., Troelstra, S., Croes, E., & Willemsen, M. (2023). *Jongerenmonitor tabaks- en nicotineproducten.* Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2023/10/AF2112-Jongerenmonitor-Tabaks-en-nicotineproducten.pdf

Globaldrugsurvey.com (2020). *GDS special edition on Covid-19 interim report global 02/06/2020*. Geraadpleegd van https://www.globaldrugsurvey.com/wp-content/themes/globaldrugsurvey/assets/GDS_COVID-19-GLOBAL_Interim Report-FINAL.pdf

Goossens, F., Frijns, T., Van Hasselt, N.E., & Van Laar, M.W. (2013). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013: uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1254-het-grote-uitgaansonderzoek-2013.pdf

Goossens, F. (2019). *Is er sprake van 'normalisering' van drugsgebruik?* Geraadpleegd van https://www. trimbos.nl/actueel/blogs/blog/is-er-sprake-van-normalisering-van-drugsgebruik

Gresnigt, F. M., Hulshof, M., Franssen, E. J., Vanhommerig, J. W., de Lange, D. W., & Riezebos, R. K. (2022). Recreational drug use among young, hospitalized patients with acute coronary syndrome: A retrospective study. *Toxicology reports*, 9, 1993-1999.

Francis, E. (2021, 28 oktober). Reports of 'needle spiking' in Britain drive young women, students to boycott bars. *The Washington Post.* Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://www.washingtonpost.com/world/2021/10/28/britain-needle-spiking-bar-boycott/

Het Parool. (2023, 7 februari). Hoe drugs gebruiken in Amsterdam bijna net zo normaal is als een biertje drinken. *Het Parool*. Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://www.parool.nl/nederland/hoe-drugs-gebruiken-in-amsterdam-bijna-net-zo-normaal-is-als-een-biertje-drinken~b5814fb4/

Home Office Committee. (2022). Spiking. Parliamentary Copyright House of Commons 2022, United Kingdom.

Hutten N., & Smit-Rigter L. (2023). *Jaarbericht 2022 Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS)*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2023/05/INF143-DIMS-Jaarbericht-2022.pdf

Jansen, N., & Gortworst, J. (2022, 11 mei). Overal berichten over drogeringen in uitgaansleven: hoe zit dat? *NOS*. Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://nos.nl/artikel/2428397-overal-berichten-over-drogeringen-in-uitgaansleven-hoe-zit-dat

Monshouwer, K., Van der Pol, P., Drost, Y.C., & Van Laar, M.W. (2016). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2016: Uitgaanspatronen, middelengebruik en preventieve maatregelen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/docs/af1494-het-grote-uitgaansonderzoek-2016.pdf

Monshouwer K., Van Miltenburg C.J.A., Van Beek R.J.J., Den Hollander W., Schouten F., Blankers M., & Van Laar, M.W. (2021). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2020: Uitgaanspatronen, middelengebruik, gezondheid en intentie tot stoppen of minderen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2021/11/AF1861-Het-Grote-Uitgaansonderzoek-2020.pdf

Nabben, T. (2020). *Antenne Nederland: Regiomonitor drugs en risicojongeren 2019*. Hogeschool van Amsterdam.

Nabben, T. & Benschop, A. (2023). *Antenne Amsterdam 2022: Trends in gebruik van alcohol, tabak, cannabis en andere drugs*. Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam. Geraadpleegd van https://pure.hva.nl/ws/portalfiles/portal/44829032/antenne_adam_2022.pdf

Nationale Drug Monitor, editie 2024. Cocaïne 4.2 Gebruik: volwassenen - Nationale Drug Monitor. https://www.nationaledrugmonitor.nl/cocaine-gebruik-algemene-bevolking/. Geraadpleegd op: 16 januari 2024. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag

Nationale Drug Monitor, editie 2024. Ecstasy (MDMA) 6.2 Gebruik: algemene bevolking - Nationale Drug Monitor. https://www.nationaledrugmonitor.nl/ecstasy-gebruik-algemene-bevolking/. Geraadpleegd op: 16 januari 2024. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag.

Nationale Drug Monitor, editie 2024. Lachgas 13.0 Laatste feiten en trends - Nationale Drug Monitor. https://www.nationaledrugmonitor.nl/lachgas-laatste-feiten-en-trends/. Geraadpleegd op: 16 januari 2024. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag.

Nordfjærn, T., Bretteville-Jensen, A. L., Edland-Gryt, M., & Gripenberg, J. (2016). Risky substance use among young adults in the nightlife arena: An underused setting for risk-reducing interventions? *Scand J Public Health*

NOS. (2023, 23 april). Aantal doden door drugs en drank in het verkeer fors toegenomen. *NOS.* Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://nos.nl/artikel/2471787-aantal-doden-door-drugs-en-drank-in-het-verkeer-fors-toegenomen

Novadic-Kentron. (2021, 26 januari). *Onder de loep: 3-MMC, legaal, populair, maar zeer verslavend.* Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://novadic-kentron.nl/3-mmc/

Nugteren–van Lonkhuyzen, J.J., Mulder-Spijkerboer, H.N., Van Velzen, A.G., Visser, C.C., Dijkman, M.A., De Lange, D.W., & Van Riel, A.J.H.P. (2023) *NVIC Jaaroverzicht 2022. Acute vergiftigingen bij mens en dier*. Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum. Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht. Geraadpleegd van https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/4ecb7ebb-946a-0154-473e-737dbc98bace/75b8bf34-c949-4017-8790-1659e17ca3c0/NVIC-jaaroverzicht%202022.pdf

Nuijen, J., Verweij, A., Dopmeijer, J., Van Wamel, A., Schouten, F., Buijs, M., Van der Horst, M., & Van den Brink, C. (2023). *Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs 2023*. RIVM & Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2023/11/AF2137-Monitor-Mentale-gezondheid-en-Middelengebruik-Studenten-hoger-onderwijs-.pdf

Parker, H., & Williams, L. (2003). Intoxicated Weekends: Young adults' work hard-play hard lifestyles, public health and public disorder. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, *10*(4), 345–367. https://doi.org/10.1080/0968763031000140200

Peilstationsonderzoek Scholieren/Leefstijlmonitor, Trimbos-instituut i.s.m. RIVM/ m.u.v. 2017 en 2021: HBSC-Nederland/Leefstijlmonitor, UU, SCP, Trimbos-instituut i.s.m. RIVM

Rechtbank Midden-Nederland (2022). *ECLI:NL:RBMNE:2022:1519*. Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:RBMNE:2022:1519&showbutton=true&keyword=drogeren&idx=2

Rechtbank Midden-Nederland (2023). *ECLI:NL:GHDHA:2023:2108*. Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:GHDHA:2023:2108&showbutton=true&keyword=drogeren&idx=3

Rombouts, M., Scheffers-van Schayck, T., Van Dorsselaer, S., Kleinjan, M., Onrust, S., & Monshouwer, K. (2020). *Het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en andere middelen in het praktijkonderwijs en cluster 4-onderwijs: Resultaten van het EXPLORE-onderzoek 2019*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2021/11/PM0577-EXPLORE-Middelengebruik-in-cluster-4-en-praktijk.pdf

Rosiers, J. (2013). Uitgaansonderzoek 2012. Brussel: VAD.

RTL Nieuws. (2023, 28 mei). Controle na festival: 21 automobilisten onder invloed van drugs. *RTL Nieuws.* Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/5387107/controle-drugs-auto-festival-haromony-hardcore

Rutgers. (geen datum). *Ben je oké? voorkomt ongewenst seksueel gedrag.* Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://rutgers.nl/stories/ben-je-oke/.

Schürmann, L., Valkenberg, H., & Croes, E. (2024). *Monitor Drugsincidenten: Jaarrapportage 2022*. Trimbos-instituut, Utrecht.

Schutten., F., Van Elk, M., Stegemann, L., & Van Laar, M.W. (2023) *Psychedelica-therapie: Over psychedelica en de therapeutische toepassingen van psychedelica bij psychische aandoeningen*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2076-psychedelica-therapie/

Spronk, D. (2023) Lachgas: Van zorgen naar acties. Trimbos-instituut, Utrecht

Spronk, D., Van Gelder, N., Nabben, T., & De Jonge, M. (2020). *Cocaïne: wie gebruikt het en waarom? Een verkennende studie naar gebruikers van cocaïne in Nederland*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/01/AF1830-Cocaine-wie-gebruikt-het-en-waarom.pdf

T.K. 24077-511. Verslag van een commissiedebat. Den Haag: Tweede Kamer der Staten-Generaal; 2023. (2023). Den Haag: Tweede Kamer der Staten-Generaal.

Van Aerde, M., Croes, E., & Willemsen, M. (2020). *Notitie: Roken is een verslaving*. Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1742-roken-is-een-verslaving/

Van Beek., R.J.J., Andree, R., & De Jonge, M. (2023) *Drugs online: Een inventarisatie van online kanalen voor drugsverkoop onder jongeren en perspectieven op online drugspreventie*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2062-drugs-online/

Van Beek, R.J.J., & Van Goor, M. (2022, 12 mei). *Drugs in drankjes: waarom onderzoek naar drogeren zo lastig is.* Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd op 15 december 2023, van https://www.trimbos.nl/actueel/blogs/drugs-in-drankjes-waarom-onderzoek-naar-drogeren-zo-lastig-is/

Van Beek, R.J.J., Van Miltenburg, C.J.A., Blankers, M., & Van Laar, M.W. (2021). *Uitgaansgedrag en middelengebruik tijdens de coronapandemie van maart tot september 2020*. Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2021/11/AF1860-Uitgaansgedrag-en-middelengebruik-tijdens-de-coronapandemie-van-maart-tot-september-2020.pdf

Van der Poel, A., Doekhie, J., Verdurmen, J., Wouters, M., Van Laar, M. (2010). *Feestmeter 2008-2009: uitgaan en middelengebruik onder bezoekers van party's en clubs.* Trimbos-instituut, Utrecht & Bonger Instituut, Amsterdam.

van der Sanden, W. M., Wyndaele, M., Schipper, R. A., & de Kort, L. M. (2023). Themapoli voor ketamine-geïnduceerde cystitis: eerste ervaringen en resultaten. *Tijdschrift voor Urologie, 13*(2-3), 44-50. https://doi.org/10.1007/s13629-023-00385-2

Van der Schoot, G. G. F., Anthonio, R. L., & Jessurun, G. A. J. (2020). Acute myocardial infarction in adolescents: reappraisal of underlying mechanisms. *Netherlands Heart Journal*, 28, 301-308.

Van Havere, T., Lammertyn, J. Vanderplasschen, W., Bellis, M., Rosiers, J., & Broekaert, E. (2012). Illicit drug use in the flemish nightlife scene between 2003 and 2009. *Eur Addict Res*, *18*(4), 153–160.

Van Miltenburg, C., Van Laar, M.W., & Blankers, M. (2020). *De impact van COVID-19 en de coronamaatregelen op alcohol-, tabak en drugsgebruik onder uitgaanders.* Trimbos-instituut, Utrecht. Geraadpleegd van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1813-de-impact-van-covid-19-en-de-coronamaatregelen-op-alcohol-tabak-en-drugsgebruik-onder-uitgaanders.pdf

Trimbos instituut

