



Nationaal Rapporteur Verslavingen
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan de heer V.P.G. Karremans
Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**

Voeding Gezondheidsbesch.
en Preventie

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
Postbus 20350
2500EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 12 februari 2025
Betreft Aanbieding Alpha Quick Scan

Kenmerk
250212

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte heer Karremans,

Hierbij bied ik u het rapport *Alpha Quick Scan: een zoektocht naar 'flakka' – de feiten, perspectieven en oplossingen* van de Stichting Mainline aan. Ik heb Mainline opdracht gegeven deze quick scan uit te voeren vanwege signalen uit verschillende regio's over problematisch gebruik van zogenaamde cathinonen; een groep van designerdrugs waarvan alpha-PVP, alpha-PiHP en alpha-PHP en vergelijkbare middelen als MDPHP, MDPIHP en NEP onder vallen. Deze middelen staan beter bekend onder de naam "flakka". Met name vanuit West-Brabant en Zeeland kwamen de afgelopen jaren berichten over flakkagebruik en daaraan verbonden grote uitdagingen voor hulpverleningsinstanties en politie, onder andere door verward/onbegrepen gedrag.

De werking van een drug wordt door drie factoren bepaald; het type middel, de persoonlijke kenmerken en achtergronden van de gebruiker en de (maatschappelijke) omgeving (*drug, set en setting*). Om gebruik, de risico's en de gevolgen voor gebruiker en maatschappij zo beperkt mogelijk te houden is het van belang goed inzicht te hebben in het relatieve belang van en de interactie tussen middel, gebruiker en omgeving. De kwalitatieve quick scan van Mainline biedt dit inzicht.

Het middel flakka

De diverse cathinonen verschillen in sterkte en uitwerking. In algemene zin gaat het hier echter om sterke, verslavende stimulantia waarvan het gebruik kan leiden tot angst, paranoia, hallucinaties, agressie en hartproblemen. Gebruikers kunnen complex, verward, overlastgevend en (seksueel) ontremd gedrag vertonen. Gebruik van cathinonen leidt tot een sterke zucht naar het middel (*craving*) met name vanwege de sterke effecten op het dopamine systeem in de hersenen. Dat maakt cathinonen risicovolle stoffen die voor (sommige) gebruikers ernstige gevolgen kunnen hebben, met name psychose en verslaving, naast de lichamelijke risico's (o.a. cardiovasculaire risico's). Veel cathinonen zijn – of waren – eenvoudig verkrijgbaar in smartshops of via internet.

De gebruikers

De flakkagebruikers in West-Brabant en Zeeland, die voor deze quick scan zijn geïnterviewd, kennen veelal een lange geschiedenis van problematisch middelengebruik en psychische en sociale problemen. 90% van de geïnterviewden was man met een voornamelijk etnisch Nederlandse achtergrond. De gemiddelde leeftijd bedroeg 43,5 jaar. Een derde was dakloos, 40% woonde in de maatschappelijke opvang en 30% had een (semi) zelfstandige, maar veelal instabiele woonsituatie. Veel geïnterviewden hebben complexe psychische problemen en/of een licht verstandelijke beperking. Polydruggebruik komt in deze groep veel voor. Daarbij is niet zo zeer het type middel of het specifieke effect van een middel leidend in de keuze om dit middel te gebruiken. Prijs en beschikbaarheid lijken de belangrijkste redenen waarom een bepaald middel, zoals cathinonen ("flakka"), wordt gebruikt. De sterke gedragseffecten van flakka hebben juist voor dergelijk kwetsbare mensen een enorme impact op de gezondheid en het sociaal-maatschappelijk functioneren.

De omgeving

Het opkomende gebruik van flakka in deze specifieke setting in West-Brabant en Zeeland is om meerdere redenen relevant. Ten eerste is de impact van het gebruik van flakka op de opvang- en zorginstellingen en de politie aanzienlijk. Door het complexe, onvoorspelbare gedrag en de hierdoor ontstane onveiligheid werden in sommige opvanglocaties bijvoorbeeld gebruikers van flakka geweigerd. Dat verergerde de overlast op straat en vormde een extra belasting voor de politie, die al aanzienlijke capaciteit moest inzetten voor deze gemarginaliseerde groep. Maar ook de reeds bestaande capaciteitsproblemen in de zorg; bij opvangplaatsen, crisis- en klinische bedden, lange wachttijden bij doorstroomlocaties en nazorgtrajecten dragen bij aan de maatschappelijke en individuele impact van flakkagebruik. Ten tweede vraagt het gebruik van flakka juist binnen een gemarginaliseerde groep mensen veel van de schaarse opvang, de zorg en de ordehandhaving. De beschreven context van een instabiele woonomgeving en sociale inbedding draagt verder bij aan de maatschappelijke en individuele impact van het gebruik van flakka. Feitelijk is dit onafhankelijk van het type middel dat wordt gebruikt, maar veel meer bepaald door de instabiele leefsituatie van deze mensen.

Wetgeving

Een aantal cathinonen valt onder de Opiumwet (alpha-PVP sinds 2017, alpha-PiHP en alpha-PHP sinds begin 2024). Vanaf 1 juli 2025 zullen alle middelen die tot de cathinongroep behoren middels parapluwetgeving onder lijst Ia van de Opiumwet vallen. Het verbod op alpha-PiHP en alpha-PHP heeft de beschikbaarheid beperkt en heeft geleid tot een hogere prijs. Het gebruik lijkt hierdoor te zijn afgenomen en er komen berichten uit West-Brabant en Zeeland dat hierdoor ook het aantal incidenten als gevolg van flakkagebruik daalt. Dat is een positieve ontwikkeling. Mainline wijst er echter terecht op dat (veel) gebruikers niet zo zeer stoppen met gebruik van risicovolle en verslavende middelen, maar vermoedelijk overstappen op andere beter beschikbare en/of goedkopere middelen. De specifieke risico's die verbonden zijn aan het middel flakka nemen weliswaar af, maar de groep gemarginaliseerde drugsgebruikers

niet. Deze groep blijft een uitdaging voor hulpverlening en handhavers, vanwege onveranderde "set en setting". Een van de zorgen is dat juiste binnen deze onveranderde "set en setting" op (korte) termijn synthetische opioïden (nitazenes en fentanyl) hun intrede doen, onder andere binnen de groep van (voormalige) flakkegebruikers. Het rapport vermeldt nu reeds aanwijzingen dat, met name sinds het alpha verbod, de kwaliteit van flakka is verslechterd en dat het wordt versneden met fentanyl.

Beleidsimplicaties

Er bestaat voor de problematiek van middelengebruik onder gemarginaliseerde, kwetsbare groepen geen panacee. *Mainline* geeft een aantal relevante adviezen voor gebruikers van flakka, professionals in de zorg en opvang, handhaving en politie en adviezen voor beleid. Deze adviezen zijn in beperkte mate gericht op het middel (waaronder kennis en informatie over flakka en verwante middelen en het testen van drugs zoals flakka). Veel meer hebben deze adviezen terecht betrekking op "set en setting" en zijn deze erop gericht om opvang en zorg voor deze groep structureel te verbeteren.

Ik wijs u hierbij in het bijzonder op de volgende adviezen:

- Nederland is in het verleden zeer succesvol geweest in het verminderen van problemen met illegaal drugsgebruik door in te zetten op schadebeperking ("harm reduction"). Deze strategie is cruciaal om schade van drugsgebruik, inclusief flakka, aan individu en maatschappij te beperken. Voorzieningen die gericht zijn op schadebeperking, zoals huisvesting, drugstesten, gebruikersvoorzieningen (gebruikersruimten), maatschappelijke opvang (inloopvoorzieningen), dienen breed beschikbaar te blijven (inclusief voor onverzekerden en ongedocumenteerden). Idealiter zou elke stad een aanpak moeten hebben gericht op schadebeperking gerelateerd aan middelengebruik in nauwe samenwerking met regionale verslavingszorg, handhaving en de GGZ?
- Samenwerking tussen regio's en sectoren moet worden bevorderd. Hierbij dienen bureaucratische en financiële drempels te worden weggenomen, zodat mensen met hoog complexe problematiek bovenregionaal kunnen worden opgevangen binnen samenwerkingsverbanden tussen het veiligheids- en zorgdomein, outreachende teams, crisisplekken, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en ggz. Bij de 24-uur crisiszorg zien we dat er nog veel ruimte voor verbetering is in de samenwerking tussen de verschillende sectoren. De succesvolle ervaringen uit het verleden laten zien dat samenwerking tussen het veiligheids- en medische domein en de maatschappelijke opvang kan leiden tot een gemeenschappelijke visie en daadwerkelijk kan bijdragen aan het reduceren van problemen.
- Met het oog op eventuele toekomstige ontwikkelingen (de introductie van synthetische opioïden) is het prioriteren van deze thematiek van groot belang. Op korte termijn zal het Trimbos instituut een rapport opleveren over de vraag of Nederland is voorbereid op de komst van synthetische opioïden op de illegale drugsmarkt. Vooruitlopend daarop adviseer ik u te monitoren of de middelen die via smartshops en internet worden aangeboden synthetische opioïden bevatten.

Ik adviseer u voorts in samenwerking met de minister van Justitie en Veiligheid en de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg specifiek naar de rol van problematisch drugsgebruik te kijken bij het beleid rond verwarde personen/personen met onbegrepen gedrag. Middelengebruik en middelengerelateerde problematiek spelen hierin vaak een rol, terwijl de expertise op dit punt bij de betrokken instanties vaak te beperkt aanwezig is. Ik wil samen met de Nederlandse verslavingszorg mij graag inzetten om die expertise te verbeteren.

Dit onderzoek van Mainline is voor mij aanleiding in 2025 aandacht te vragen voor en te adviseren over de zorg voor gemarginaliseerde drugsgebruikers en in het bijzonder het onderwerp "*Harm Reduction*" hoger op de agenda te plaatsen. Hierbij zal ik nadrukkelijk kijken naar nut en noodzaak van een uitbreiding van substitutiebehandeling bij niet-opioïde verslavingen.

Het Harm Reduction Netwerk dat bij het Trimbos Instituut is ondergebracht, organiseert 27 februari een webinar waar het onderzoek van Mainline zal worden besproken.

Vanzelfsprekend ben ik te allen tijde bereid om nader van gedachten te wisselen over deze problematiek.

Met vriendelijke groet,

Prof. dr. Arnt F.A. Schellekens

Nationaal Rapporteur Verslavingen