

QUICKSCAN RAPPORTAGE 3- MMC IN ZWOLLE **SAMENVATTING**



MAINline

Zwolle

AANLEIDING

Mainline heeft in opdracht van de gemeente Zwolle een QuickScan uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in de mensen die 3-MMC gebruiken/hebben gebruikt. In de periode april – augustus 2024 onderzocht Mainline de redenen waarom dit middel in Zwolle zo populair is en de vraag of het huidige zorgaanbod voldoende aansluit bij de behoefte van gebruikers.

VOLLEDIGE RAPPORT

Geïnteresseerden kunnen het volledige rapport van de QuickScan Zwolle opvragen via info@mainline.nl.

DOELEN

De QuickScan naar 3-MMC gebruik in Zwolle en omgeving heeft een drietal doelen:

- Beter beeld krijgen van het gebruik van 3-MMC in Zwolle. Het gaat hierbij om het inkaderen van de verschillende gebruikersgroepen, hun gebruikspatronen en motieven, de gebruikscultuur, contact en cross-over tussen de verschillende gebruikersgroepen, mogelijke risicogedragingen onder gebruikers en hun behoefte aan informatie, voorlichting, preventie en zorg;
- Aftasten van de lokale drugsmarkt (aanbodkant), het overstappen naar andere middelen (o.a. sinds het landelijk verbod op 3-MMC), activiteiten van gebruikers in productie en handel/doorverkoop;
- Komen tot (eerste) denkrichtingen met betrekking tot een adequate aanpak van de (mogelijke) problematiek en/of tot aanbevelingen voor beleid en het zorgaanbod, waarin een benadering vanuit het primaire en eventueel secundaire preventie-denken centraal staat.

METHODE

Een QuickScan is hetzelfde als een 'Rapid Assessment'. Het is een onderzoeksmethode om in relatief korte tijd een betrouwbaar beeld te krijgen van een bepaald fenomeen. De QuickScan werd opgestart met een focus groep van Zwolse professionals die in hun werk te maken hebben met 3-MMC. Daarna heeft Mainline drie methoden gecombineerd: een online survey, diepte-interviews en observaties tijdens bezoeken aan Zwolle en specifieke gebruikersgroepen.

Onderzoeksmethode	Respondenten/bereik
Online survey	33 respondenten die volledig voldeden aan de inclusie criteria
Diepte-interviews met mensen met gebruikservaring	7 mensen in meer gemarginaliseerde positie 7 jongvolwassenen 6 mensen met ervaring in de chemsex scene 2 swingers
Diepte-interviews met mensen die professioneel met 3-MMC te maken hebben	8 respondenten
Veldobservaties	

Tijdens de QuickScan sprak Mainline met jongvolwassenen, mensen met een lange en veelal problematische gebruiksgeschiedenis en mensen die in een seksuele setting 3-MMC gebruiken – met name mannen in de chemsex-scene, maar ook swingers.

RESULTATEN

In een uitgebreid rapport van de QuickScan worden alle resultaten uitgebreid weergegeven, inclusief quotes van de respondenten. Hieronder zijn de belangrijkste conclusies en aanbevelingen van de Quickscan weergegeven.

CONCLUSIE

3-MMC in Zwolle: wie, waarom, hoeveel, hoe en de impact van gebruik

Wie

Binnen de QuickScan hebben we met name gefocust op drie groepen: de groep jonge (ex)gebruikers, de groep mensen die in de chemsex-scene gebruikt en de groep met een lange geschiedenis van middelengebruik en die veelal bekend zijn in de maatschappelijke opvang of dak/thuisloos zijn. Dit zijn de groepen waarbinnen 3-MMC gebruik het meest voorkomt.

Onder de subdoelgroep jongeren zagen we veel diversiteit. 3-MMC wordt gebruikt onder middelbare scholieren, MBO-, HBO- en universitaire studenten en onder werkende jongeren. Verschillende respondenten benoemen dat er op scholen actief wordt gedeald. Jongeren komen uit alle lagen van de bevolking. Op dorpsfeesten in de regio wordt veel 3M gebruikt. Maar ook onder voetbalsupporters, in zuipketen, enkele reguliere Zwolse café of op hardstijl-feesten. Hiernaast wordt ook subgroepen als jonge queers, uitwisselingsstudenten en expats genoemd.

Eenzelfde diversiteit kwam terug in de chemsex-scene. Wij spraken met homomannen die ervaring hebben met druggebruik in seksuele setting, maar ook met jonge queer- en transpersonen die actief zijn in deze scene en daarnaast ook met een swinger-stel.

Binnen de gemarginaliseerde groep is 3-MMC nog niet opvallend populair, maar velen hebben wel ervaring met het middel. Ook binnen deze groep wordt een link met seks gelegd. Daarnaast was een deel van de jonge mensen die wij spraken dermate kwetsbaar dat zij geleidelijk onder deze groep beginnen te vallen. Wij hoorden over kwetsbare thuissituaties, dakloosheid en trauma binnen een deel van de groep jongeren.

Cross-over tussen de groepen komt daarmee zeker voor. Er werden twee casussen van jonge vluchtelingen benoemd, we spraken een heteroman die – tot zijn eigen verrassing – actief werd in de chemsex-scene en we hoorden van jonge mensen over seksuele experimenteren en/of obsessief porno kijken onder invloed van 3-MMC.

Waarom

3-MMC is goedkoop en in Zwolle en omgeving zeer makkelijk te verkrijgen. In de interviews zien wij aanwijzingen dat 3-MMC lokaal wordt geproduceerd. Er zijn ten minste twee dealers actief die 3-MMC

op voorraad hebben. Onder meer deze ruime beschikbaarheid maakt het middel populair onder de hierboven genoemde groepen. Daarnaast ervaren mensen veel positieve effecten na gebruik van 3-MMC. Ze voelen zich bijvoorbeeld energiek, euforisch, sociaal en verbonden met anderen of seksueel opgewonden. Ook helpt 3-MMC om problemen even te vergeten en in het moment te zijn.

Hoeveel

Een belangrijke vraag binnen de QuickScan is of het hoge verbruik van 3-MMC wordt veroorzaakt door een grote groep mensen die weinig gebruikt, óf door een kleine groep mensen die zeer intensief gebruikt. Hoewel een QuickScan geen geschikt instrument is om de omvang van een groep nauwkeurig te meten, kan op basis van de resultaten geantwoord worden dat beide het geval is.

Het is een feit dat 3-MMC in Zwolle zeer makkelijk is te verkrijgen, dat het middel goedkoop is en dat 3-MMC onder een groot aantal groepen populair is. Op basis van literatuur weten we echter dat van alle mensen die een middel 'ooit' gebruikt, de overgrote meerderheid geen problematisch gebruikspatroon ontwikkelt. Waar sommige respondenten vertellen dat zij 'honderden mensen kennen die 3M gebruiken', dat 'iedereen' gebruikt of dat het een 'epidemie' is, lijkt de perceptie van de wijde verspreiding van 3-MMC met name een sterke link te hebben met de sociale kring waarin men zich beweegt.

En in sommige subscenes wordt inderdaad door een groot deel van de groep gebruikt. De steekproef in deze QuickScan is echter niet representatief. Dit geldt ook voor de professionals die wij spraken die door de aard van hun werk veelvuldig met (zeer) problematische gebruikers van 3-MMC in contact komen. Ondanks de grote beschikbaarheid van 3-MMC in Zwolle, gebruikt het grootste deel van de mensen het middel niet. En onder de mensen die 3-MMC wel eens hebben uitgeprobeerd – bijvoorbeeld in het uitgaansleven, waar het gebruik van 3-MMC volgens één van onze respondenten verviervoudigd is - zal de grote meerderheid het gebruik niet, sporadisch of gecontroleerd voortzetten.

Dat gezegd hebbende, werd er tijdens de QuickScan met mensen gesproken die 3-MMC frequent, problematisch of steeds verder escalerend gebruikten. Respondenten spraken over 3-MMC als een zeer 'hebberig' middel. Eenmaal in gebruik stopten deze mensen pas als alles op was. Een aantal respondenten benoemden dat zij zeer grote hoeveelheden gebruikten, tot zelfs 8 gram per etmaal. Alle respondenten benoemden de sterke craving, waardoor sommigen steeds weer terugvielen in gebruik. De koppeling met ander gedrag - zoals seks, porno of gokken - was voor deze mensen sterk aanwezig en hield hen vast in een patroon van gebruik. Dit is de groep die ook terug te zien is in de verslavingszorg, waar – in de regio Zwolle – inmiddels een derde van de opnames gerelateerd is aan problematisch 3-MMC. Voor jongeren is dit aantal nog veel hoger, tot wel 80% van de opnames.

Dit alles overziend is een conclusie rond de hoge rioolwatermetingen als volgt te verwoorden: doordat 3-MMC in Zwolle een populair en makkelijk verkrijgbaar middel is, zijn er ook meer mensen die dit middel problematisch gebruiken. Deze laatste groep heeft naar verhouding het grootste aandeel in het totale 3-MMC verbruik in Zwolle. In nieuwe metingen verwachten wij een mogelijke daling van 3-MMC, met name omdat de markt sterk is vervuild en waar klanten van 3-MMC in de praktijk vaker - zonder weten - een andere NPS inkopen.

Hoe

3-MMC wordt in zeer diverse settings gebruikt: veelal thuis – alleen, met vrienden of met (seks)partners. Een aantal mensen benoemd specifiek dat 3-MMC tijdens de Coronapandemie populair werd vanwege de vele illegale thuisfeestjes die werden georganiseerd.

Hiernaast wordt er ook in het uitgaansleven gebruikt – in cafés, zuipketen, op feestjes en festivals, in clubs, darkrooms, hotels of vakantiehuisjes en op cruiseplekken. Ten slotte komt gebruik ook voor in de maatschappelijk opvang, gebruikersruimten en op straat. Voor mensen die frequent en meer problematisch gebruiken, wordt in vrijwel elke setting gebruikt, ook in de openbare ruimte, tijdens studie of werk.

De meeste gebruikers snuiven 3-MMC. Hiernaast wordt het geslikt (in een bommetje). Een enkeling brengt het middel anaal in (bootybumpen), rookt of injecteert (slammen) het middel. Respondenten kwamen meestal in aanraking met 3-MMC doordat een vriend(in), kennis of bekende het hen aanbood. Voor het verbod werd het middel ook in smartshops aangeboden. De mensen die wij binnen de QuickScan spraken, gebruikten allen ook andere middelen. Alcohol, cannabis en mdma/xtc werden het meest genoemd en gecombineerd. Maar mensen hadden ook vaak ervaring met base- of snuif coke, ketamine, GHB/GBL en een scala aan andere designer drugs.

De gebruikspatronen en frequentie zijn deels afhankelijk van de subscene waarin wordt gebruikt. De meesten gebruiken op een avond/nacht en zijn dan 3 tot 6 uur actief met gebruik. Jongeren in bepaalde scenes gebruiken het hele weekend door: zij starten op donderdag en stoppen zondagavond laat. Eenzelfde patroon is zichtbaar in de chemsex-scene, waar mannen vaak een lang weekend doorgaan. Mensen die deze gebruikspatronen hebben ontwikkeld, benoemen hoe snel hun gebruik escaleerde en hoever zij soms gaan om te (blijven) gebruiken.

De impact van gebruik

Wat de impact van 3-MMC op de gezondheid en persoonlijke omstandigheden is, hangt sterk samen met het gebruiks- patroon. Eenmalig of recreatiefgebruik kan vervelende bijeffecten kunnen hebben zoals tandenknarsen, spiertrekkingen, uitdroging of verminderd gevoel in lichaamsdelen, maagproblemen, hartkloppingen, brandende voeten, ruis in de oren, jeuk, pijn in het hele lichaam, pijnlijke steken in buik en hals, verminderd zicht en overmatig zweten. Dit zijn echter effecten die meestal ook snel weer wegtrekken nadat met gebruik is gestopt.

Bij langduriger en intensiever gebruik nemen de klachten toe. Mensen rapporteren chronische buikpijn, vergeetachtigheid, vermagering, uitputting, epileptische aanvallen, problemen met spraak en hart- en nierproblemen. Sommige lichamelijke klachten zijn het gevolg van de gebruiksmethode. Gebruikers die veelvuldig snuiven, klagen over bloedneuzen en verlies van het neustussenschot. Rokers kunnen longschade oplopen. Gebruikers die 3-MMC regelmatig injecteren, kunnen ernstige schade oplopen aan de huid en aderen: injectiesporen, wondjes en zwarte plekken, abcessen, ontstekingen aan de aders of zelfs armen waar de spieren, zenuwen en bloedvaten helemaal blootliggen. Meerdere respondenten verwezen naar veelvuldige ziekenhuisopnames. In de regio zijn daarnaast ook een aantal overlijdens gelinkt aan het veelvuldig gebruik van 3-MMC.

De impact van intensief gebruik is ook aanzienlijk op de mentale gezondheid. Gebruikers van 3-MMC rapporteren slaapproblemen, somberheid, schommelende emoties, sterke craving, eenzaamheid en gedachten aan zelfmoord. Hiernaast spraken mensen over angst- en paniekaanvallen, depressie, hallucinaties en psychoses.

Doordat mensen onder invloed van 3-MMC meer seksueel risico nemen, is er ook een impact op de seksuele gezondheid. Soa-overdracht licht op de loer. Dit geldt ook voor mensen die niet actief zijn in de chemsex-scene, die meestal al beter in beeld zijn bij de GGD of hiv-zorg. Zorgelijk is ook de link die

ontstaat tussen gebruik en seksuele beleving: voor sommigen kan seks niet meer zonder 3-MMC-gebruik wat het extra lastig maakt om patronen te doorbreken. Enkele respondenten spreken over ervaringen met grensoverschrijdend gedrag: zowel als dader, dan als slachtoffer. Hiernaast hebben gebruikers van 3-MMC vaak achteraf spijt van seksuele keuzes die zij onder invloed hebben gemaakt: onder invloed hebben zij extremere seksuele handelingen verricht die zij nuchter niet zouden doen, soms ook met partners die zij nuchter niet zouden uitkiezen.

Naast de impact op de lichamelijke, mentale en seksuele gezondheid gaven meerdere respondenten aan dat het gebruik een negatieve impact op hun persoonlijk leven heeft of had. Dit was wederom met name het geval voor mensen met een intensief gebruikspatroon. Zij vertelden over veelvuldige ziekmeldingen op werk, verlies van werk of studie, conflicten met dierbaren, relatiebreuken, sociaal isolement, financiële problemen, schulden en zelfs dak- of thuisloosheid.

3-MMC in Zwolle: verkrijgen (verkrijgbaarheid, toegankelijkheid, verbieden (verbod) en veranderingen

Dat 3-MMC in Zwolle gemakkelijk te krijgen is, wordt door alle respondenten beaamd. Mensen bestellen – soms grote hoeveelheden – online of via een bekend telefoonnummer (Whatsapp). Elke dealer in Zwolle biedt 3-MMC aan: er wordt mee geadverteerd via flyers die fysiek of via social media en whatsapp worden verspreid. Daarbij worden kortingen aangeboden bij de inkoop van grotere hoeveelheden. Ook de straatdealers hebben inmiddels 3-MMC op voorraad.

Respondenten spreken open over de verkrijgbaarheid van 3-MMC. Vaak heeft op een feestje iemand het middel bij zich en wordt dit gedeeld. Er zijn gebruikers die het middel nooit zelf kopen, maar alleen via gebruikende vrienden verkrijgen. Duidelijk is dat er veel onderling wordt uitgewisseld en verkocht. Dit wordt niet per se gelabeld als ‘dealen’. Uitwisseling vindt plaats in een grijs gebied van sociale interactie en gebruik in groepsverband. De respondenten die deelnamen aan deze QuickScan, spraken niet over het ronselen van mensen voor drugshandel of de inzet van kwetsbare mensen als mule. Eén respondent vertelde dat zij grote financiële problemen had en 3-MMC van slechte kwaliteit verkocht om te overleven. Eén professional noemde de link tussen (gedwongen) sekswerk en drugshandel. In de QuickScan hebben wij geen mensen gesproken die hier persoonlijk mee te maken heeft gehad.

Een aantal respondenten benoemd dat zij grote hoeveelheden 3-MMC hebben ingekocht of dat zij dit bij kennissen zagen liggen. De ene gebruiker zit dichterbij ‘de bron’ dan anderen. Hoe dichterbij de bron, hoe goedkoper één gram is. Respondenten benoemen dat er in Zwolle twee ‘grote’ dealers van 3-MMC actief zijn. Of het middel ook lokaal wordt geproduceerd, of dat deze dealers hun product ergens anders vandaan importeren, is onduidelijk voor de respondenten die wij spraken.

Professionals spreken hun zorgen uit over het dealen op scholen en over de trage reactie van de wetgever om het middel te verbieden. De plaatsing van 3-MMC onder de Opiumwet heeft impact gehad op het aanbod. Voorafgaand aan het verbod is er grootschalig ingekocht en steeg de verkoopprijs sterk. Hierna heeft de markt zich hersteld en daalde de prijzen weer. De impact van het verbod was vervolgens met name te zien op de kwaliteit van het middel. Dealers verkochten middelen als 2-MMC of 3-MMC onder de naam 3-MMC. Doordat er nauwelijks wordt getest, weten gebruikers dus niet wat zij werkelijk gebruiken. Aan de vraagzijde heeft het verbod nauwelijks impact gehad. Gebruikers willen nog steeds 3-MMC kopen en gebruiken. Dat het middel nu illegaal is, interesseert het merendeel van

de gebruikers niet. Slechts een enkeling is bewust overgestapt op bijvoorbeeld het legale alternatief 2-MMC, dat nog in smartshops verkrijgbaar is.

Het risico dat in Zwolle een nieuw middel zijn intrede doet, is zeker aanwezig. Op het moment dat de kwaliteit van een middel instabiel is of de prijzen stijgen, gaan mensen op zoek naar alternatieven. Ook aan de aanbodkant wordt gekeken naar welke nieuwe middelen aan kunnen slaan. Dit is zowel het geval in het illegale circuit, maar ook in het legale circuit, waar sommige smartshops en webshops zonder veel ethische bezwaren een vervangend middel als 2-MMC aanbieden. Aan beide kanten zijn de inkomsten de belangrijkste drijfveer en zeker niet de gezondheid van de afnemers.

Preventie en zorg

Op het moment dat de positieve effecten van 3-MMC niet meer opwegen tegen de negatieve impact en mensen willen minderen of stoppen met gebruik, kloppen zij aan voor hulp. Dit gebeurt vaak pas in een laat stadium, na een periode waarin problematisch gebruik veelal ontkent en verborgen wordt. Hulp wordt gevraagd bij familie, (gebruiks)vrienden, huisarts, soa- of hiv-zorg, ervaringswerkers, Narcotics Anonymous of de verslavingszorg. Respondenten die aan de QuickScan meewerkten, gaven aan dat stoppen na een intensieve gebruikperiode erg moeilijk is. Ook de hulpverlening ziet na behandeling veel terugval in gebruik.

Een aantal respondenten spreekt over succesvolle stoppogingen en positieve ervaringen met verslavingszorg of algemene therapie. Mannen uit de chemsex-scene zijn blij met de lage drempels die zij ervaren bij bijvoorbeeld de GGD, tijdens een soa-test of tijdens de PrEP-sprekuren. Ook zijn er kritische geluiden. Waar betreft verslavingszorg gaat dit veelal om de lange wachttijden. Sommigen ervaren onvoldoende expertise over het middel, maar minder in relatie tot seks. Professionals ervaren bureaucratische drempels bij doorverwijzing. Dit kan tot veel frustratie leiden. Korte lijnen zijn er inmiddels wel binnen de crisishulpverlening en de halfjaarlijkse overlegstructuur rond chemsex.

Kritische noten die respondenten tijdens de interviews naar voren brengen, is het gebrek aan preventie en objectieve voorlichting. Velen twijfelen over de meest effectieve aanpak: een generalistische campagne om te waarschuwen voor de gevaren van 3-MMC, versus een meer gerichte aanpak per doelgroep. Vrijwel iedereen is het erover eens dat er meer informatie beschikbaar moet zijn voor (ex)gebruikers van 3-MMC, ook om het relatief onschuldige imago van het middel te nuanceren.

Gebruikers in de chemsex-scene kunnen laagdrempelig terecht bij de GGD. De meer gemarginaliseerde groepen kloppen aan bij de maatschappelijke opvang waar zij in contact staan met een sociaal werker of andere zorgprofessional. Maar voor gebruikers uit andere subgroepen in Zwolle ontbreekt een dergelijk laagdrempelig en op harm reduction gericht aanbod. De test-service in Zwolle is zeer beperkt geopend en ziet mede daardoor nauwelijks gebruikers van 3-MMC. Dit belemmert niet alleen de monitoring van de lokale drugsmarkt, maar hier ligt ook een gemiste kans om voorlichting en harm reduction gericht op jongeren toe te passen.

Deze behoefte aan voorlichting en secundaire preventie is er zeker. Mensen willen meer weten over de korte- en langetermijneffecten van 3-MMC, behoud van zelfcontrole, omgaan met craving, verminderen of afbouwen van gebruik, risicovolle combinaties met andere middelen, tips om gezondheidsschade te voorkomen en praktische informatie over gebruikstechnieken.

AANBEVELINGEN

Op basis van de informatie en perspectieven die verzameld zijn binnen deze QuickScan kunnen een aantal concrete, praktische en haalbare aanbevelingen worden gedaan.

Primaire preventie

Aanbeveling 1: Geen generalistische, massamedia campagne.

Algemene, generalistische voorlichting rond drugs – bijvoorbeeld in de klas of via social media - is weinig effectief en mogelijk zelfs contraproductief (het brengt mensen op ideeën). Ondanks de frustratie bij zowel gebruikers als professionals rond het feit dat er weinig kennis is over 3-MMC, is er geen wetenschappelijke basis voor de positieve impact van grootschalige campagnes over 3-MMC.

Aanbeveling 2: Maak gebruik van de wetenschappelijk basis rond effectieve primaire preventie.

In een publicatie uit 2023 van het Trimbos Instituut – [Drugspreventie bij Jongeren en Jongvolwassenen](#) - worden diverse interventies beschreven die effectief zijn om druggebruik onder jongeren te verminderen of voorkomen. Mocht de gemeente Zwolle meer in willen zetten op primaire preventie, dan is het raadzaam om een scan te doen welke interventies voor gezinnen, scholen en werkgevers er al geïmplementeerd worden in Zwolle, of deze een sterke wetenschappelijke basis hebben en of er ander of aanvullend aanbod nodig is.

Harm reduction

Aanbeveling 3: Maak een divers pakket met gericht voorlichtingsmateriaal voor mensen die de intentie hebben 3-MMC te gebruiken of dit al doen.

Combineer een website met fysieke materialen – zoals een magazine met aandacht voor ervaringsverhalen -, om diverse doelgroepen te bereiken. Informatie- en voorlichtingsboodschappen richten zich op verantwoord gebruik en schadebeperking. Voor mensen met (gebruiks-)ervaring is het van belang dat er ook aandacht is voor de meerwaarde van 3-MMC-gebruik. Op die manier nemen zij informatie serieus.

Aanbeveling 4: Neem op de website een sociale kaart van voorzieningen en instanties in de regio op.

Op die manier weten mensen direct waar zij terecht kunnen met vragen of problemen. Contact moet laagdrempelig en informeel gemaakt kunnen worden.

Aanbeveling 5: Verspreid voorlichtingsmaterialen gericht en met een strategie die bij diverse subgroepen past.

Jongeren kunnen worden bereikt via een gerichte social mediacampagne of via een flyer met een QR-code die verwijst naar de website en verspreid wordt in kroegen, clubs, op festivals en via lokale coffee- of smartshops. Mensen in de maatschappelijke opvang kunnen worden bereikt via een hard-copy magazine dat door veldwerkers of personeel in de opvang actief wordt verspreid. Voor (ex)gebruikers in de chemsex-scene bestaan al meerdere voorlichtingskanalen. Specifieke en aanvullende informatie over 3-MMC zou kunnen worden toegevoegd aan de website www.chemsex.nl. Deze site zou actiever gepromoot kunnen worden onder swingers.

Aanbeveling 6: betrek peers (ervaringsdeskundigen) en sleutelfiguren bij voorlichtingsactiviteiten.

Peers kunnen binnen het eigen (actieve) gebruikersnetwerk informatie verstrekken. Dit kunnen zij tijdens feestjes doen, in privé-setting, maar ook op drugsfora of in whatsapp en telegram groepen. Met de juiste training kunnen peers een belangrijke schakel vormen tussen moeilijk bereikbare groepen en het Zwolse zorgnetwerk.

Aanbeveling 7: Zorg dat voorlichtingsmateriaal eenvoudig aangepast of uitgebreid kan worden.

De 3-MMC markt is volop in beweging met het risico dat een ander nieuw middel in verschillende scènes relatief snel populair wordt. Zorg dus het materiaal eenvoudig aangepast kan worden aan nieuwe trends op de drugsmarkt.

Aanbeveling 8: breid de testcapaciteit in Zwolle aanzienlijk uit.

De openingstijden van de Zwolse testservice zijn te beperkt, de drempel om te testen te hoog en de aanwezigheid van de service is te onbekend. In een aanzienlijk vervuilde markt is het van groot belang dat gebruikers laagdrempelig en eenvoudig hun middelen kunnen laten testen. Dit komt niet alleen de gezondheid van gebruikers ten goede, maar de testresultaten geven ook inzicht in de veranderingen op de gebruiksmarkt. Een aantal suggesties:

- De opstart van een live test-service in de avonden en/of weekenden zal meer bezoekers trekken en een beter beeld geven van het drugsaanbod in de stad en regio.
- Het lokale testpunt kan overwegen een eigen FT-IR spectrometer aan te schaffen. 3-MMC kan hier direct (kwalitatief) op worden getest.
- Preventiewerkers van het testpunt kunnen ook actief samples verzamelen op locatie (intermediair testen), mits zij hiertoe voldoende capaciteit hebben.

Aanbeveling 9: breid de taken van de testservice uit met aanvullende harm reduction interventies.

Mensen die bij de maatschappelijk opvang bekend zijn of in de chemsex- scene 3-MMC gebruiken, hebben momenteel relatief laagdrempelig toegang tot de hulpverlening en ondersteuning (bijvoorbeeld via de soa-poli). Dit is voor jongeren niet het geval. Een aantal suggesties:

- De testservice kan eenvoudig uitgebreid worden met een preventiewerker die actief screent op problematisch gebruik en indien gewenst een serie korte, motiverende gesprekken kan voeren.
- Bij dit steunpunt kan informatie verschaft worden over schadebeperking en actief worden doorverwezen naar passende zorg.
- Er kunnen gebruiksparafernalia verstrekt worden zoals schoon injectiemateriaal (voor groepen die niet bij de reguliere spuitomruil willen komen), snuifbuisjes of materiaal om nauwkeurig te kunnen doseren.
- Een laagdrempelige service kan ook condooms verstrekken, voorlichting geven over seksuele gezondheid (denk aan informatie over PrEP of risicoreductie bij seks zonder condoom).

Aanbeveling 10: besteed voldoende aandacht aan seksuele risico's.

Het is bekend dat binnen de chemsex-scene seksuele risico's worden genomen. Dit geldt echter ook voor jongvolwassenen en andere subgroepen die 3-MMC gebruiken. Laagdrempelige voorzieningen die inzetten op harm reduction zouden standaard ook moeten informeren naar seksueel risicogedrag.

Verslavingszorg

Aanbeveling 11 : zet in op ondersteuning voor mensen die op de wachtlijst staan voor verslavingszorg.

Op deze manier vallen mensen die willen stoppen niet tussen wal en schip en blijven zij gemotiveerd om behandeling te starten.

Aanbeveling 12: investeer in nazorg na een behandeling voor verslaving.

Ex)gebruikers van 3-MMC vallen na behandeling regelmatig terug in gebruik. Een investering in nazorg – bijvoorbeeld via supportgroepen of met ambulante ‘incheck’ gesprekken heeft meerwaarde. Ook aandacht voor sociale integratie is van groot belang: het opnieuw opbouwen van een netwerk en adresseren van eenzaamheid, het zoeken van dagbesteding, een woning en zingeving en een doorverwijzing naar gespecialiseerde (trauma) therapie. Aandacht voor het opbouwen van intieme en seksuele relaties zonder middelen te gebruiken is hierbij zeker ook een belangrijk aandachtspunt. Een vast aanspreekpunt is van grote waarde op het moment dat mensen terugvallen in gebruik. De drempel om opnieuw behandeling te zoeken wordt door een dergelijk contact verlaagd.

Deskundigheidsbevordering professionals

Aanbeveling 13: organiseer terugkerende trainingen voor professionals in de regio.

Dit geldt voor zowel voor preventie- en zorgmedewerkers als voor handhaving en politie. Het is van belang om naast de verslavingszorg ook trainingen aan te bieden aan huisartsen, reguliere therapeuten, seksuologen, psychiaters, ziekenhuispersoneel, buurtzorgcentra en LHBTIQ+ organisaties.

Een aantal suggesties voor wat betreft de inhoud van deze scholingen:

- Met een snel veranderende en instabiele drugsmarkt is het essentieel om de kennis over 3-MMC, maar ook over andere designer drugs en diverse opkomende middelen, actueel te houden.
- In het geval van 3-MMC – maar dit geldt ook voor andere stimulerende middelen – is het van belang in een training extra aandacht aan seksueel risicogedrag te besteden.
- In het geval van mannen die actief zijn in de chemsex-scene, is kennis rond bijvoorbeeld (geïnternaliseerde) homofobie en zelfstigma en specifieke kennis rond seksuele gezondheid van groot belang.
- Combineer bij een training kennisoverdracht met vaardigheidstraining – bijvoorbeeld hoe kan worden omgegaan met onvoorspelbaar gedrag en gesprekstechnieken om intieme of lastige thema's bespreekbaar te maken.

Samenwerking

Aanbeveling 14: investeer in een overlegstructuur om de doorverwijzing tussen instanties te versoepelen.

Een positieve ervaring hiermee is opgedaan met een lokale overlegstructuur rond chemsex. Ook het overleg rond mensen in crisis wordt als positief voorbeeld aangehaald- en zou eventueel aangevuld kunnen worden met vertegenwoordigers uit de lokale verslavingszorg. Met korte lijnen tussen betrokken instanties vallen mensen minder snel tussen wal en schip.

Aanpak aanbodzijde

Aanbeveling 15: spreek smartshops actief aan op de verkoop van potentieel risicovolle middelen.

Ondanks dat smartshops met de verkoop van middelen als 2-MMC de wet niet overtreden, kunnen zij wel degelijk aangespoord worden om dergelijke middelen van het verkoopmenu te halen. Wellicht kunnen smartshopeigenaren (deels) betrokken worden in overlegstructuren zodat zij meer eigenaarschap voelen over de gezondheid van hun klanten en zich niet meer kunnen verstoppen achter onwetendheid over het verslavingspotentieel van specifieke middelen.

Aanbeveling 16: zoek een balans tussen het inzetten op handhaving en het investeren in zorg.

Het verbod op specifieke middelen of het aanpakken van producenten en dealers leidt in de praktijk niet tot minder druggebruik. Wel hebben beiden handhavingstools een grote impact op de kwaliteit van middelen, met als gevolg dat gebruikers meer gezondheidsrisico's kunnen oplopen. Voor de gemeente is het een moeilijke taak om steeds een goede balans te vinden tussen de inzet op politiecapaciteit op de aanpak van producenten en dealers én het investeren in goede preventie en zorg. Daarbij moet ook worden meegewogen dat een investering in preventie en zorg een capaciteitsverlichting aan politiezijde geeft, bijvoorbeeld doordat mensen met verward gedrag in een vroeger stadium bij de zorg terechtkomen en daarmee minder belasting vormen voor politie of handhaving.

Stichting Mainline, september 2024.

**Mainline
Frederik Hendrikstraat 111a
1052 HN Amsterdam
info@mainline.nl
www.mainline.nl**