

Uitkomsten online verkenning 3-MMC problematiek in Nederlandse gemeenten



Uitkomsten online verkenning 3-MMC problematiek in Nederlandse gemeenten

Colofon

Dit rapport is tot stand gekomen met financiële steun van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Wij bedanken iedereen die meegeholpen heeft met het verspreiden van de vragenlijst. Ook bedanken we de respondenten voor het invullen van deze vragenlijst.

Auteurs

Laura Nijkamp, Trimbos-instituut
Desirée Spronk, Trimbos-instituut
Britt Bilderbeek, Trimbos-instituut

Met medewerking van

Nadine van Gelder, Trimbos-instituut
Martha de Jonge, Trimbos-instituut
Margriet van Laar, Trimbos-instituut

Vormgeving en productie

Canon Nederland N.V.

Beeld

Gettyimages.nl

Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van het Trimbos-instituut.

De uitgave is te bestellen via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1878**.

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 - 297 11 00

©2021, 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.

Inhoud

1	Achtergrond: Verkenning 3-MMC problematiek in Nederland	5
1.1	Over 3-MMC	5
	Wat is 3-MMC?	5
	Prevalentie van gebruik	5
	Wetgeving	5
	Risico's van 3-MMC	5
1.2	QuickScan CAM en aanvullende verkenning	6
1.3	Beperkingen van deze rapportage	6
2	Werkwijze	7
2.1	Over de vragenlijst	7
2.2	Werving	7
2.3	Respons	8
3	Resultaten	9
3.1	Speelt er 3-MMC problematiek?	9
	Subgroep van respondenten van gemeenten waar geen 3-MMC problematiek speelt	10
	Subgroep van respondenten van gemeenten waar wel 3-MMC problematiek speelt	10
3.2	Signalen van 3-MMC problematiek	10
	Signalen	10
	Hoe weet je zeker dat het om 3-MMC gaat	11
3.3	Ontwikkeling van de problematiek	11
3.4	Aantallen gebruikers van 3-MMC in de gemeenten	12
	Inschatting van de totale groep	12
	Aantal gebruikers die bij respondenten in beeld zijn	12
3.5	Kenmerken gebruikers, setting en redenen voor gebruik	14
	Redenen voor gebruik	15
3.6	Stappen die door respondenten zijn genomen in de aanpak van problematiek	15
	Voorbeelden van stappen die zijn ondernomen	16
	Redenen voor het niet ondernemen van stappen	16
3.7	Uitdagingen en kansen in de aanpak van 3-MMC problematiek	17
	Uitdagingen in de aanpak van 3-MMC problematiek	17
	Kansen in de aanpak van 3-MMC problematiek	17
3.8	Tot slot	18

4 Conclusies en discussiepunten	19
Kanttekeningen bij deze rapportage	19
Algemeen	19
Omvang gebruik	19
Aard van het gebruik	20
Aanpak gemeenten	20
Uitdagingen en kansen	20
Bijlage 1 Vragenlijst	21

1 Achtergrond: Verkenning 3-MMC problematiek in Nederland

1.1 Over 3-MMC

Wat is 3-MMC?

3-Methylmethcathinon (3-MMC) is een kristalachtig wit poeder dat doorgaans in pillen of tabletten wordt geslikt, of als poeder wordt gesnoven. 3-MMC is een Nieuwe Psychoactieve Stof¹ (NPS). Het wordt ook wel 'Poes' of '3m' genoemd. Sinds 2012 is deze drug te vinden op de drugsmarkt. Het wordt sindsdien verkocht als alternatief voor 4-MMC, dat in 2012 verboden werd. Er is nog weinig zicht op de risico's van 3-MMC gebruik. Hier is nog weinig onderzoek naar gedaan. Gebruikers rapporteren wel diverse negatieve effecten, zoals een verhoogde lichaamstemperatuur, spierspanning, hartkloppingen en een sterke drang om opnieuw te gebruiken².

Prevalentie van gebruik

De afgelopen jaren lijkt 3-MMC in populariteit toe te nemen. Uit Het Grote Uitgaansonderzoek 2020 (Monshouwer et. al, 2020) blijken duidelijke tekenen voor een stijging in het gebruik van 3-MMC. In 2020 gaf 8,9% van de respondenten aan in het afgelopen jaar wel eens 3-MMC gebruikt te hebben. Het gebruik ooit in het leven (11%) lag daar dicht bij, wat een aanwijzing is dat de meeste gebruikers recent hebben kennisgemaakt met 3-MMC. De prevalentie ligt niet op het niveau van partydrugs zoals ecstasy of cocaïne, maar het gebruik ligt wel hoger dan een aantal andere NPS zoals 4-MMC, 4-FA en 6-APB.

Wetgeving

3-MMC valt niet onder de Opiumwet, maar onder de Warenwet. Dit betekent dat het niet voor menselijke consumptie verkocht mag worden, maar dat de productie van en handel in 3-MMC wel zijn toegestaan. 3-MMC wordt verkocht door verschillende webshops en smartshops, die aangeven dat het alleen gebruikt mag worden voor onderzoeksdoeleinden en niet voor consumptie. De overheid heeft een wetsvoorstel in voorbereiding waarin verschillende groepen NPS worden verboden.

Risico's van 3-MMC

Omdat het middel nog relatief nieuw op de drugsmarkt is, is er nog weinig zicht op de risico's van 3-MMC gebruik. Effecten van het middel lijken op die van andere stimulantia zoals amfetamine, maar verder is er nauwelijks iets bekend over de risico's op korte en lange termijn die de gebruikers ervaren. Gegevens zijn veelal anekdotisch van aard (media berichten).

-
- 1 "Een nieuw narcoticum of psychotropische drug, in zuivere vorm of preparaat, welke niet valt onder de drugsverdragen van de Verenigde Naties, maar welke een soortgelijk gevaar kan vormen voor de publieke gezondheid als stoffen die in deze conventies genoemd worden."
(Bron: [New psychoactive substances \(NPS\) | www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu) en Nederlandse vertaling CAM (2021).
 - 2 [Wat is 3-MMC? Werking, risico's en wetgeving | DRUGSinfo.nl](http://www.drugsinfo.nl)

1.2 QuickScan CAM en aanvullende verkenning

In maart 2021 heeft het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (hierna CAM) de QuickScan 3-MMC gepubliceerd. Het CAM concludeert dat in verband met het mogelijke gezondheidsrisico dat is verbonden aan gebruik van 3-MMC een multidisciplinaire risicobeoordeling moet plaatsvinden³. Het CAM geeft daarbij aan dat aanvullend onderzoek noodzakelijk is voor de uitvoering van deze risicobeoordeling. De resultaten van de QuickScan vormen de aanleiding voor een opdracht vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna ministerie van VWS) aan het Trimbos-instituut tot de uitvoering van een aanvullend onderzoek. Het doel van dit onderzoek is om op korte termijn meer zicht te krijgen op de prevalentie van (problematisch) 3-MMC gebruik in gemeenten en op de (ervaringen van) gebruikers van 3-MMC⁴. Het spoedonderzoek bestaat uit drie onderdelen:

1. Een online verkenning onder professionals, werkzaam bij Nederlandse gemeenten over de mate waarin zij zicht hebben op 3-MMC problematiek.
2. Een verkennend onderzoek in de gemeente Aalten naar de lokale situatie. Hierbij worden de aard, omvang en aanpak van 3-MMC problematiek onderzocht.
3. Een verkennend onderzoek onder jongeren naar hun gebruikerservaringen met 3-MMC.

In deze rapportage worden de uitkomsten van de online verkenning onder Nederlandse gemeenten beschreven. De andere onderzoeken zijn in aparte rapportages gepubliceerd.

1.3 Beperkingen van deze rapportage

De respons op deze vragenlijst vormt een gelegenheidssample. Het betreft geen representatieve steekproef van alle Nederlandse gemeenten. Er kunnen op basis van deze vragenlijststudie geen uitspraken worden gedaan over de prevalentie van 3-MMC gebruik in Nederland, of het aantal gemeenten dat de maken heeft met deze problematiek. Ook is het van belang om te noemen dat veel antwoorden persoonlijke inschattingen betreffen van de respondenten en geen objectieve gegevens.

³ CAM Quick Scan rapportage van 3-MMC | RIVM

⁴ Onder problematisch 3-MMC gebruik verstaan we 3-MMC gebruik dat leidt tot psychische, sociale en lichamelijke problemen bij gebruikers. Onder 3-MMC problematiek verstaan we problemen die ontstaan door 3-MMC gebruik of misbruik, zoals verslaving, maar ook verstoring van de openbare orde en negatieve maatschappelijke effecten.

2 Werkwijze

2.1 Over de vragenlijst

De vragenlijst is online afgenomen via het programma Limesurvey en bestond uit 16 vragen. Na een welkomspagina met hierop een beschrijving van het doel van het onderzoek, voor wie de vragenlijst bedoeld is en gegevensverwerking, kregen de respondenten de vragenlijst gepresenteerd. Deelname was anoniem en deelnemers kregen geen vergoeding voor deelname. De vragenlijst is te vinden in bijlage 1.

In de periode van 23 februari 2021 tot en met 15 maart 2021 heeft de vragenlijst open gestaan. Hierin is expliciet uitgelegd wat wordt verstaan onder 3-MMC problematiek, te weten:

Onder problematisch 3-MMC gebruik verstaan we 3-MMC gebruik dat leidt tot psychische, sociale en lichamelijke problemen bij gebruikers. Onder 3-MMC problematiek verstaan we problemen die ontstaan door 3-MMC gebruik of misbruik, zoals verslaving, maar ook verstoring van de openbare orde en negatieve maatschappelijke effecten.

De vragenlijst stond open voor medewerkers van gemeenten die in één van de volgende categorieën vallen:

- Een medewerker van een gemeente die zicht heeft op 3-MMC problematiek in de gemeente waar deze persoon werkt (ofwel persoonlijk of via collega's/lokale partners).
- Een medewerker van een gemeente die zicht heeft op 3-MMC problematiek in gemeenten in hun eigen regio (ofwel persoonlijk of via collega's/lokale- of regionale partners).

De keuze voor deze doelgroepen is gemaakt, omdat in de QuickScan 3-MMC van het CAM al onder instellingen voor verslavingszorg een uitvraag is gedaan naar 3-MMC problematiek. Om een zo volledig mogelijk beeld te verkrijgen is daarom in deze vragenlijst voor gemeenten een aanvullende uitvraag gedaan.

2.2 Werving

De vragenlijst is verspreid binnen de netwerken van het Trimbos-instituut en samenwerkingspartners zoals Verslavingskunde Nederland, de Vereniging Nederlandse gemeenten, ministeries, GGD's en andere partners. Ook is via de sociale media en nieuwsbrieven van het Trimbos-instituut een oproep gedaan aan gemeenten om de vragenlijst in te vullen. Daarnaast is de vragenlijst via het eigen netwerk van de onderzoekers verspreid. In de werving zijn respondenten erop gewezen dat het invullen van de vragenlijst anoniem is.

2.3 Respons

In totaal is de vragenlijst 122 keer geopend. Vervolgens is de vragenlijst door 78 personen niet ingevuld en door 44 respondenten wel ingevuld. Deze respondenten zijn werkzaam in 12 unieke gemeenten. De gemeenten bevinden zich in de provincies Gelderland, Overijssel, Groningen, Limburg, Noord-Brabant en Utrecht. In verband met anonimiteit worden de namen van deze gemeenten niet in de rapportage genoemd. Onder de respondenten zijn 12 medewerkers openbare orde en veiligheid, 5 medewerkers volksgezondheid, 7 medewerkers sociaal domein en 8 procesregisseurs. Twaalf respondenten geven aan een andere functie binnen of gelieerd aan de gemeente te hebben, zoals: medewerker afdeling jeugd (1x), beleidscoördinatie integrale veiligheid (1x), medewerker Centrum Jeugd en Gezin (CJG) (2x), jeugdconsulent (1x), jongeren-/sociaal-/straathoekwerk (3x), preventiewerker (2x), leerplicht/RMC⁵ (1x). Van één respondent is geen informatie over de functie binnen de gemeente verkregen.

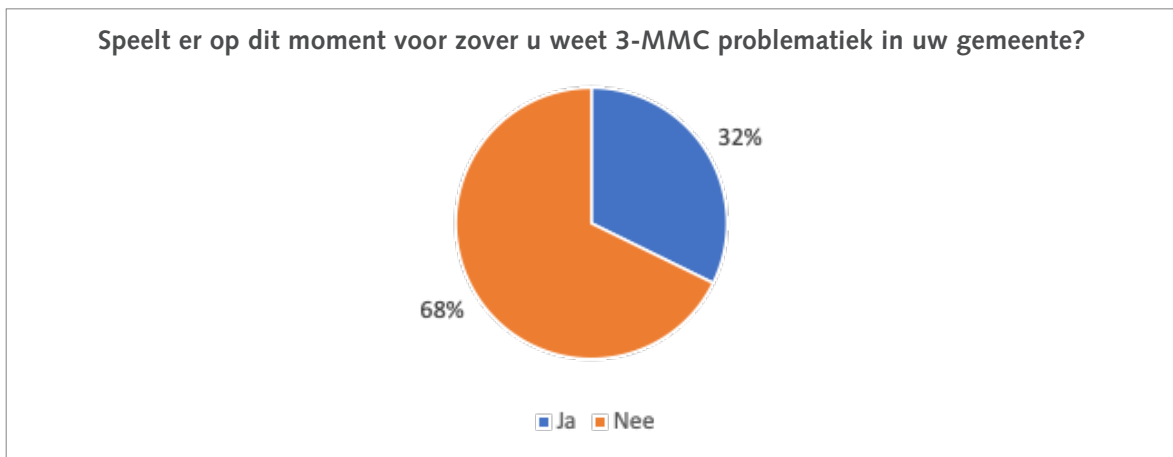
5 Regionale Meld- en Coördinatiefunctie voortijdig schoolverlaten.

3 Resultaten

3.1 Speelt er 3-MMC problematiek?

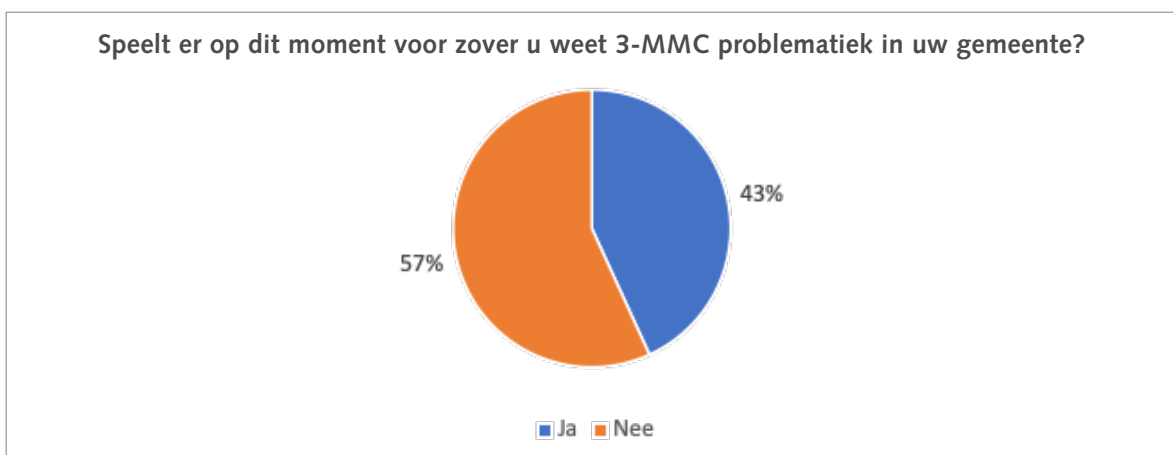
Aan de respondenten is gevraagd in hoeverre er volgens hen 3-MMC problematiek speelt in de gemeente waarin ze werkzaam zijn (Figuur 1). In 10 gemeenten wordt 3-MMC problematiek gezien (32%). De gemeenten bevinden zich in de provincies Gelderland, Overijssel, Groningen, Limburg, Noord-Brabant en Utrecht. In 21 gemeenten wordt geen 3-MMC problematiek gezien (68%).

Figuur 1. Percentage gemeenten waarin op dit moment 3MMC problematiek speelt (N=31).



Van de 44 respondenten geven 19 respondenten (43%) aan momenteel 3-MMC problematiek te zien (Figuur 2).

Figuur 2. Percentage respondenten dat aangeeft dat er 3MMC problematiek in hun gemeente speelt (N=44).



Subgroep van respondenten van gemeenten waar geen 3-MMC problematiek speelt

Aan de 25 respondenten die aangeven momenteel geen 3-MMC problematiek in hun gemeente te zien is gevraagd of zij in het verleden signalen van 3-MMC problematiek hebben ontvangen. Twee respondenten geven aan in het verleden 'slechts incidenteel' signalen te hebben ontvangen. Van de overige 23 geeft het merendeel aan nog niet eerder signalen hebben te ontvangen. Drie geven aan dit niet te weten, en één respondent geeft aan dat nog niet te kunnen zeggen omdat het een relatief nieuw middel is.

De informatie die vanaf dit punt wordt beschreven heeft betrekking tot de antwoorden van de 19 respondenten die aangeven dat 3-MMC problematiek speelt in de gemeente waar zij werken. Daar waar informatie alle respondenten betreft wordt dat aangegeven in de tekst.

Subgroep van respondenten van gemeenten waar wel 3-MMC problematiek speelt

Van de 19 respondenten die aangeven dat er 3-MMC problematiek in de gemeente speelt, is er van 17 respondenten bekend in welke gemeente zij werkzaam zijn. Een aantal respondenten blijken in dezelfde gemeente werkzaam te zijn. In totaal zijn er 12 unieke gemeenten waarover gerapporteerd wordt. Vanwege anonimiteit worden de gemeenten niet bij naam genoemd in dit overzicht. Wel kan iets gezegd worden over de provincies waarin de gemeenten zich begeven. De meeste respondenten die momenteel 3-MMC problematiek zien zijn werkzaam in de provincie Gelderland (6 van de 12). De andere provincies zijn Overijssel (2x), Groningen (1x), Limburg (1x), Noord-Brabant (x1) en Utrecht (x1). Van twee respondenten is het onbekend in welke provincie ze werkzaam zijn.

3.2 Signalen van 3-MMC problematiek

De subgroep van 19 respondenten die aangeven dat er 3-MMC problematiek in de gemeente speelt is gevraagd via welke partijen of kanalen zij hierover signalen ontvangen. Ook is gevraagd hoe zij weten dat het gaat om 3-MMC gebruik en niet het gebruik van andere middelen. In totaal hebben 15 van de 19 respondenten antwoord op deze vraag gegeven.

Signalen

Een deel van de respondenten heeft vanuit de functie die zij bekleden direct met 3-MMC gebruikers te maken. Eén van de respondenten geeft aan ook te horen over 3-MMC via folders die verkopers van 3-MMC in de gemeente huis aan huis verspreiden. Daarnaast krijgen de respondenten zowel via netwerkpartners als uit de gemeenschap signalen van 3-MMC problematiek binnen. Het gaat dan om de volgende partijen:

Genoemde netwerkpartners

- Hulpverleners
- Jongerenwerk
- Straathoekwerkers
- Preventiewerkers van een instelling voor verslavingszorg
- Politie
- Gemeentelijke toezichthouders (BOA's)

Vanuit de gemeenschap

- Inwoners
- Ouders van gebruikers
- Jongeren
- Gebruikers

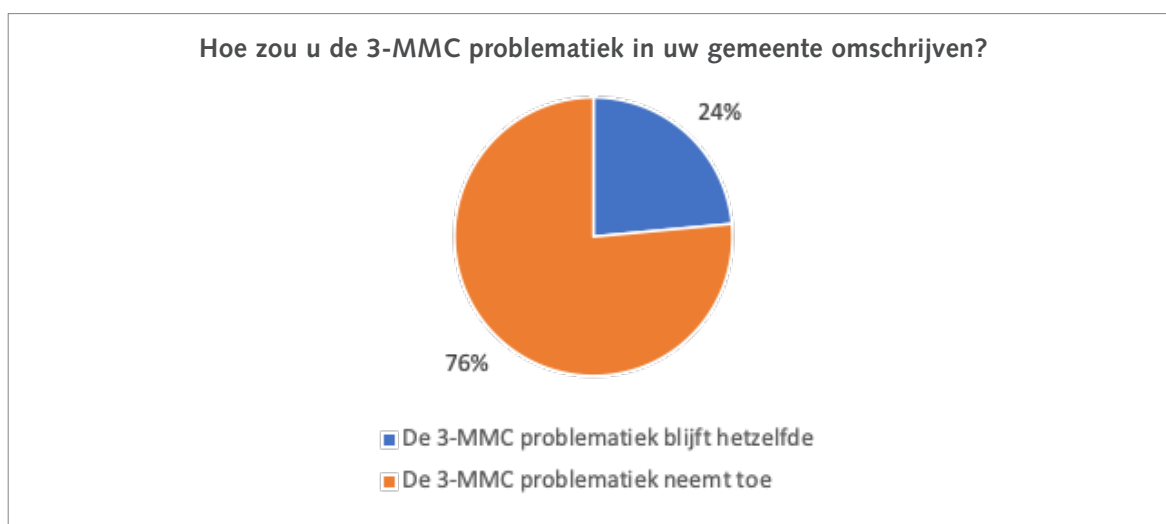
Hoe weet je zeker dat het om 3-MMC gaat

Respondenten is gevraagd of ze zeker weten dat het om 3-MMC gaat. De reden hiervoor is dat 3-MMC verward kan worden met 4-MMC. Een deel van de respondenten hoort direct van jongeren en gebruikers dat het om 3-MMC gaat. Ook horen respondenten dit via partners uit hun netwerk, die op hun beurt in contact staan met gebruikers. Deze informatie krijgen ze via gemeentelijke overleggen waar ze bij aansluiten (waar vaak diverse domeinen en organisaties in vertegenwoordigd zijn) of via andere werkcontacten. Wel lijkt het waarschijnlijk dat het om 3-MMC gaat. Uit de cijfers van het Drugs Informatie en Monitoring Systeem blijkt dat de meeste monsters die aangekocht zijn als 3-MMC bijna altijd 3-MMC bevatten. Ook blijkt dat monsters die als 4-MMC zijn aangekocht niet zelden 3-MMC bevatten in plaats van 4-MMC⁶.

3.3 Ontwikkeling van de problematiek

De respondenten die aangeven dat er 3-MMC problematiek in de gemeente speelt is gevraagd hoe deze problematiek zich ontwikkelt. Deze vraag is door 17 van de 19 respondenten ingevuld (figuur 2). Hieruit blijkt dat de meerderheid van de respondenten (76%) rapporteert dat de problematiek toeneemt. Hierbij is niet uitgevraagd sinds wanneer volgens hen de problematiek toeneemt. Geen van de respondenten geeft aan dat de problematiek afneemt.

Figuur 3. Percentage respondenten dat aangeeft dat 3MMC problematiek in hun gemeente toeneemt of hetzelfde blijft (N=17).



3.4 Aantallen gebruikers van 3-MMC in de gemeenten

Zicht op de groepsgrootte

Aan de respondenten die aangeven dat 3-MMC problematiek in de gemeente speelt is gevraagd hoe groot ze de totale groep problematisch gebruikers van 3-MMC in de gemeente schatten. Eén van de respondenten geeft aan dat het gebruik van 3-MMC onder de jongeren die deze persoon ziet genormaliseerd lijkt te zijn. Vijf respondenten benoemen expliciet dat het aantal dat zij noemen een schatting is. Drie respondenten geven aan dat geen idee van een inschatting te geven valt. Volgens twee respondenten is het aantal veel groter dan wat in beeld is bij de gemeente. Nog een andere respondent geeft aan dat veel gebruik volgens hem/haar niet zichtbaar is. Respondenten geven aan dat het daadwerkelijke aantal gebruikers waarschijnlijk hoger ligt dan dat zij (kunnen) inschatten of daadwerkelijk zien.

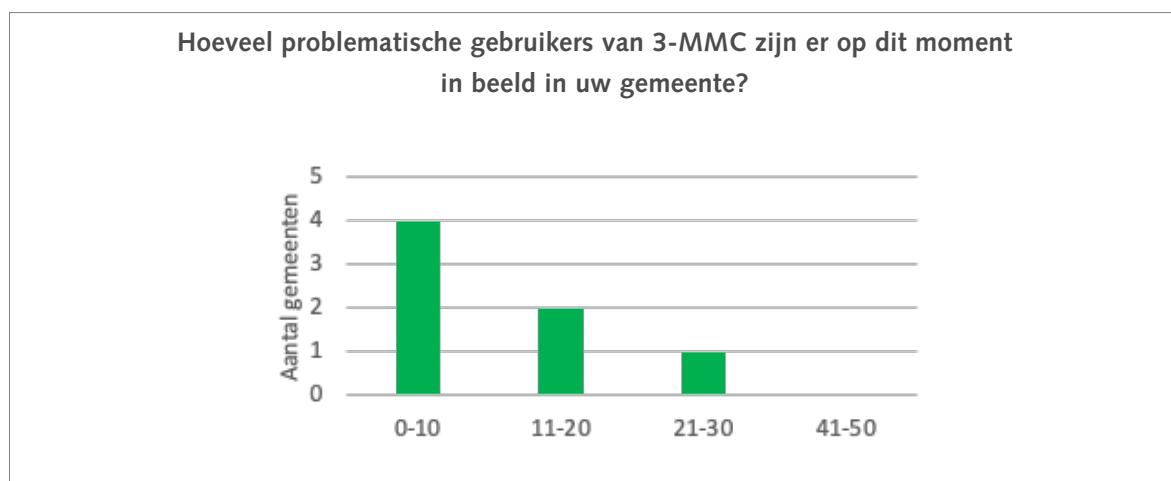
Inschatting van de totale groep

In totaal hebben 16 respondenten de vraag over inschatting van het aantal gebruikers beantwoord. Een aantal respondenten geeft aan hier geen zicht op te hebben (5x). De 11 respondenten die wel een inschatting hebben gemaakt noemen wisselende aantallen gebruikers. Deze variëren van enkele tientallen jongeren tot meer dan 100 jongeren per gemeente.

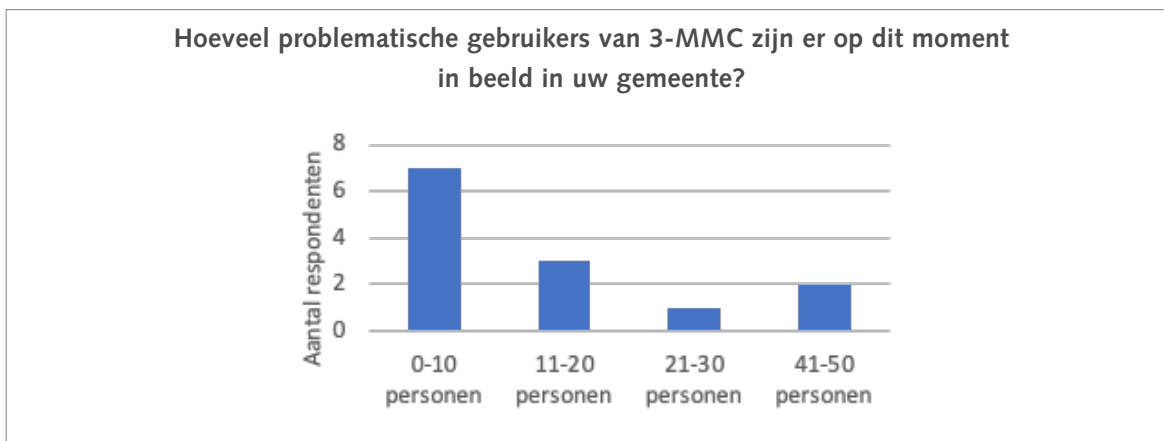
Aantal gebruikers die bij respondenten in beeld zijn

Ook is gevraagd hoeveel problematische 3-MMC gebruikers volgens hen momenteel in beeld zijn in de gemeente waar zij werken. In totaal hebben 13 respondenten deze vraag ingevuld. Deze respondenten zijn werkzaam bij 7 unieke gemeenten (Figuur 4a). In de meeste gemeenten (4) worden tussen de 0-10 problematische 3-MMC gebruikers gezien. Uit figuur 4b blijkt dat volgens de meeste respondenten (7) in de gemeente waarin zij werkzaam zijn 0-10 problematische gebruikers in beeld zijn. Enkele andere respondenten zien een hoger aantal problematische gebruikers (tot 50 personen).

Figuur 4a. Aantallen problematische gebruikers die bij gemeenten in beeld zijn (N=7).

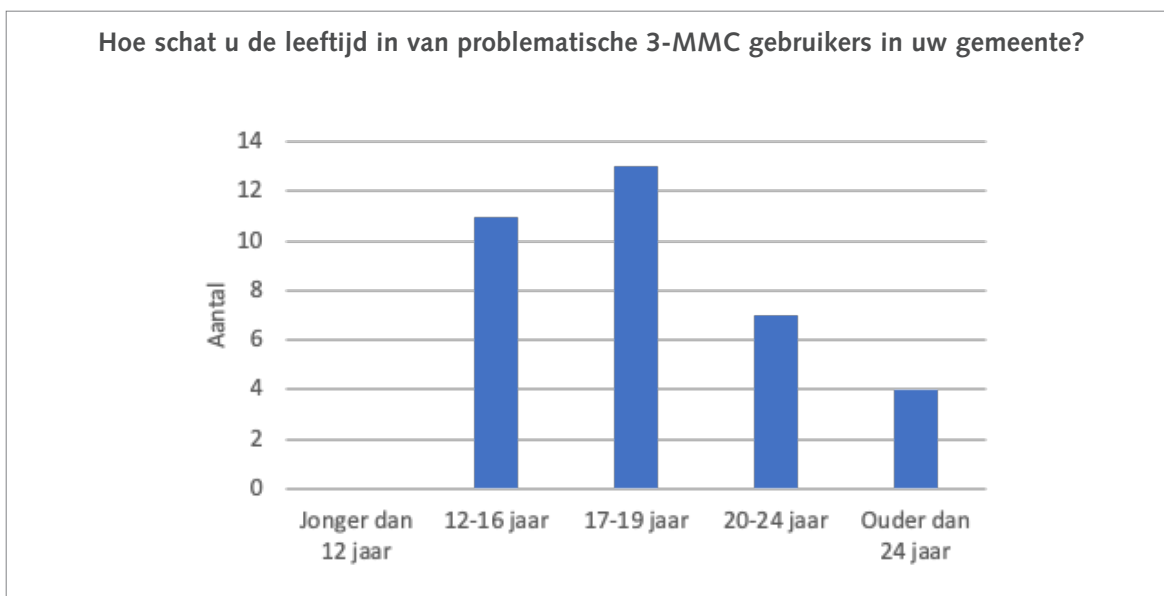


Figuur 4b. Aantallen problematische 3-MMC gebruikers die bij respondenten in beeld zijn (N=13).



Drie respondenten hebben in de categorie 'overig' een respons ingevuld. In de open 'overige' antwoordoptie noemt één respondent een schatting van '1 op de 10'. Het is niet duidelijk om welke groep het hier gaat. Een andere respondent noemt dat het gaat om een 'hoger aantal', wat doet vermoeden dat het gaat om een groep groter dan 50 personen (de maximale groepsgrootte in de standaard antwoordopties). Ten slotte zegt één respondent dat deze binnen diens casussen tussen de 0-10 personen ziet, maar dat het vermoeden is dat de politie een ander beeld heeft.

Figuur 5. Verdeling leeftijdsgroepen aantal problematische gebruikers (N=17). Respondenten konden meerdere leeftijdscategorieën invullen.



3.5 Kenmerken gebruikers, setting en redenen voor gebruik

Leeftijd

Aan de respondenten is gevraagd hoe ze de leeftijd van problematische 3-MMC gebruikers in de gemeente inschatten. Respondenten konden bij deze vraag meerdere antwoordopties invullen. Van de meeste problematische gebruikers in de gemeente wordt geschat dat ze in de leeftijdscategorie 17-19 jaar vallen (13x). De 13 respondenten die gebruikers in de groep 17-19 jarigen vinden komen uit 8 unieke gemeenten. Elf respondenten schatten dat de gebruikers vallen in de categorie 12-16 jaar (11x). De 11 respondenten die gebruikers in de groep 12-16 jarigen vinden komen uit 7 unieke gemeenten. Schattingen van problematische gebruikers die jongvolwassen zijn (vanaf 20 jaar) komen ook relatief vaak voor. Respondenten geven geen schattingen van problematische gebruikers onder de 12 jaar.

In een open vraag is gevraagd of er kenmerkende eigenschappen omschreven kunnen worden van de problematische 3-MMC gebruikers die respondenten in hun gemeente zien. Vijftien respondenten hebben deze vraag beantwoord.

Uit de antwoorden komen verschillende kenmerken naar voren:

- Gebruik vindt voornamelijk plaats in groepen (9x)
- Gebruik vindt thuis plaats (2x), maar ook in de openbare ruimte (2x)
- Respondenten zien vaker jongens dan meiden (3x)
- 3-MMC wordt soms gecombineerd met andere middelen (2x) of als onderdeel van een drugscocktail in de gayscene (1x)
- Ervaring hebben met andere middelen (3x)
- Gebruikers in verschillende sociale klassen (2x)

Verder valt één respondent op dat gebruikers na gebruik explosief gedrag vertonen, in geldnood kunnen raken of zich afzetten tegen hulpverlening. Een andere respondent noemt een zogenaamde dinsdagdip waardoor gebruikers somber of depressief worden in relatie tot 3-MMC gebruik. Daarnaast wordt door een respondent schoolverzuim geconstateerd en geeft volgens een andere respondent gebruik op straat soms overlast. Ouders hebben volgens een respondent geen zicht op 3-MMC gebruik; nog een respondent noemt in het algemeen een gebrek aan zicht op de problematiek.

Redenen voor gebruik

Respondenten is gevraagd wat volgens hen redenen voor gebruikers (kunnen) zijn om te starten met 3-MMC gebruik. De meest genoemde redenen zijn:

- Het is goedkoop (8x)
- Uit verveling (7x)
- Anderen doen het ook (6x)
- Het is makkelijk verkrijgbaar (8x)
- Het is legaal (7x)

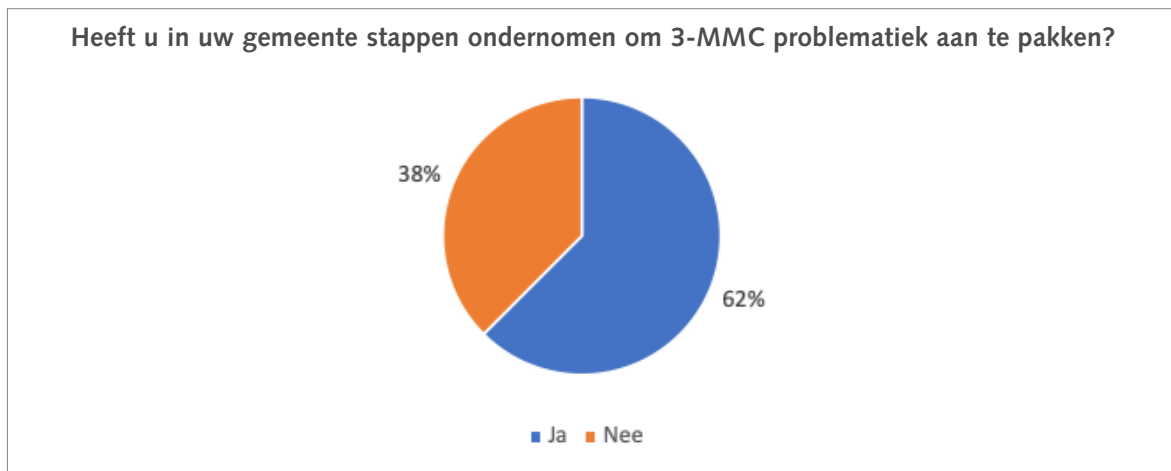
- Om mee te experimenteren (3x)
- Effecten van het middel (7x)
- Nieuwsgierigheid (4x)

Volgens enkele respondenten hangt de in hun beleving gemakkelijke verkrijgbaarheid samen met de wettelijke status van 3-MMC. Wat betreft effecten benoemen respondenten euforie, minder slaapbehoefte, meer zelfvertrouwen en ontspanning. Ook wordt het wegnemen van verveling, onzekerheid of uitzichtloosheid als reden voor gebruik genoemd. Eén respondent geeft aan dat verveling gerelateerd is aan de coronapandemie. Een andere respondent geeft als reden voor gebruik dat er (door de beperkende maatregelen vanwege het coronavirus) geen of beperkte mogelijkheid is of was tot uitgaan of sporten (vrijtijdsbesteding). Ook sociaal isolement of eenzaamheid wordt door een respondent als vermoede reden voor gebruik genoemd. Enkele andere mogelijke redenen die worden genoemd zijn een onschuldig imago of geen kater na gebruik (in tegenspraak met de eerder genoemde dinsdagdip). Verder worden redenen genoemd die dicht bij de gebruiker liggen zoals een gebrek aan perspectief, zorgen willen vergeten of meer zelfvertrouwen willen ervaren. Daarnaast speelt beïnvloeding vanuit vrienden soms een rol, zoals het normaliseren van gebruik onderling en het sociale karakter van gebruik. Eén respondent noemt als reden de bekendheid die het middel verkrijgt via sociale media.

3.6 Stappen die door respondenten zijn genomen in de aanpak van problematiek

Aan de respondenten is gevraagd of zij al stappen hebben ondernomen om de problematiek aan te pakken (zie figuur 5). Deze vraag is door tien respondenten positief beantwoord (62%). Zes respondenten geven aan dat er (nog) geen stappen zijn ondernomen. Wanneer er gekeken wordt naar het aantal gemeenten waarin er stappen zijn ondernomen blijkt dat er in vijf gemeenten stappen zijn ondernomen en dat er in vier gemeenten geen stappen zijn ondernomen. Bij twee gemeenten, waar meer dan één respondent uit dezelfde gemeente de vragenlijst heeft gevuld, blijken er tegenstrijdige antwoorden op deze vraag te zijn.

Figuur 6. Percentage respondentent dat aangeeft dat in de gemeente waar zij zien dat 3-MMC problematiek speelt stappen zijn genomen om dit aan te pakken (N=16).



Voorbeelden van stappen die zijn ondernomen

In de gemeenten die al stappen hebben ondernomen worden de volgende initiatieven genoemd:

- Informatie delen binnen het netwerk van professionals
- Het opzetten van een multidisciplinair 'team drugsaanpak'
- Gericht inzetten op gebruik door informatie vanuit het netwerk
- Actief samenwerken met de instelling voor verslavingszorg
- Nadenken over een hulpverleningsaanbod voor 3-MMC gebruikers
- Oproepen tot het verbieden van 3-MMC
- Gebruikers motiveren voor behandeling
- Scholen en ouders informeren
- Ouders, hulpverleners en jongeren voorlichten

Redenen voor het niet ondernemen van stappen

Aan de respondenten die aangegeven hebben nog geen stappen te ondernemen is gevraagd naar de redenen hiervoor. Redenen die worden genoemd (N=6) zijn:

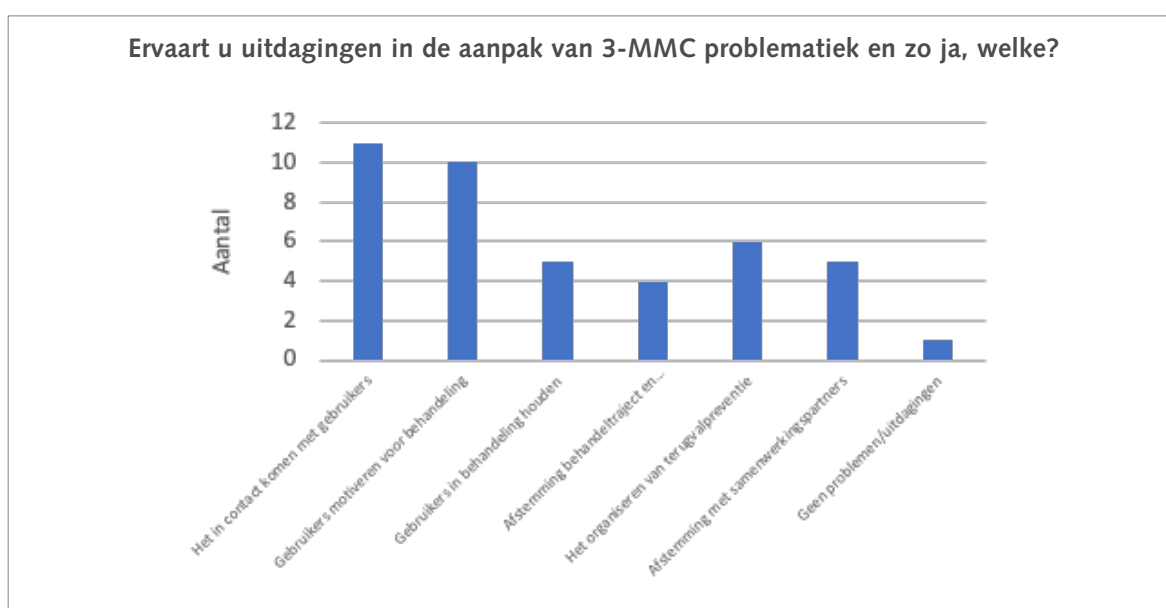
- Er zijn op dit moment andere prioriteiten die aandacht vragen
- Het is lastig grip krijgen op 3-MMC problematiek
- Het is nog niet helder in welke mate het speelt in de gemeente
- Het onderwerp is nog onbekend
- Het is niet bekend hoe de gemeente hier beleidsmatig invulling aan geeft

3.7 Uitdagingen en kansen in de aanpak van 3-MMC problematiek

Uitdagingen in de aanpak van 3-MMC problematiek

Aan de respondenten die in de praktijk te maken hebben met de aanpak van 3-MMC problematiek is gevraagd of zij uitdagingen ervaren in de aanpak van 3-MMC problematiek. In totaal hebben 16 respondenten deze vraag beantwoord. Respondenten konden meerdere antwoordopties aanvinken. De grootste uitdagingen worden ervaren bij het in contact komen met gebruikers en het motiveren van gebruikers voor behandeling. Ook vormt het organiseren van terugvalpreventie voor respondenten een uitdaging.

Figuur 7. Uitdagingen die respondenten ervaren in de aanpak van 3-MMC problematiek (N=16).



Bij deze vraag is ook een categorie 'overig' opgenomen, waar respondenten in een open tekstvlak aanvullingen konden doen. Andere uitdagingen die worden genoemd zijn:

- Bereikbaar en toegankelijk zijn voor de gebruikers achter de voordeur
- Het niet terug kunnen dringen/controleren van handel in 3-MMC via de post⁷
- Gebruikers die hun gebruik ontkennen
- Preventie van gebruik en wetgeving omtrent de beschikbaarheid van 3-MMC

Kansen in de aanpak van 3-MMC problematiek

Aan alle 44 respondenten is gevraagd waar volgens hen kansen liggen voor de aanpak van 3-MMC problematiek. Deze vraag is door 37 respondenten ingevuld.

⁷ Via deze weg ontvangen sommige gebruikers de 3-MMC die ze bijvoorbeeld via het internet bestellen.

De meest genoemde kansen die door respondenten worden genoemd zijn:

- Het middel verbieden (14x)
- Kennis over het middel in huis hebben en actief delen (10x)
- Signalen leren herkennen (8x)
- Preventie (7x)
- Voorlichting (7x)
- Bespreekbaar maken van gebruik (6x)
- Beter zicht krijgen op problematiek (4x)

De overige antwoorden sluiten op deze genoemde kansen aan. Zo geven respondenten aan dat het belangrijk is om in contact te komen met gebruikers en hun ouders. Daarmee kunnen redenen van gebruik inzichtelijk gemaakt worden en kan via een samenwerking met het netwerk van professionals gekeken worden waarop moet worden ingezet.

3.8 Tot slot

Aan alle respondenten is gevraagd of er nog iets is dat zij kwijt willen, of waarvan zij denken dat het belangrijk is om te weten. Deze open vraag is door negen respondenten ingevuld. Een aantal respondenten geeft aan te zien dat gebruikers snel verslaafd lijken te zijn en het idee hebben dat het probleem groter is dan nu te zien is. Tegelijk noemt een respondent dat het middel in slechts een klein aantal gevallen genoemd wordt bij de verslavingszorginstelling. Ook wordt een integrale overstijgende aanpak genoemd om gebruik van (nieuwe) middelen aan te pakken in de gemeente zelf (bijvoorbeeld via scholen), maar ook regionaal en landelijk. Tot slot wordt aangegeven dat het belangrijk is te onderzoeken wat maakt dat jongeren 3-MMC gaan gebruiken.

4 Conclusies en discussiepunten

Kanttekeningen bij deze rapportage

- De respons op deze vragenlijst vormt een gelegenheidssample. Het betreft geen representatieve steekproef van alle Nederlandse gemeenten. Er kunnen geen uitspraken worden gedaan over het percentage gemeenten dat in Nederland te maken heeft met 3-MMC problematiek.
- Veel antwoorden betreffen persoonlijke inschattingen van de respondenten en geen objectieve gegevens.

Algemeen

- In totaal hebben 44 respondenten de vragenlijst ingevuld.
- Van de respondenten die de vragenlijst hebben ingevuld geeft 43% (N=19) aan 3-MMC problematiek te zien.
- De meeste respondenten die momenteel 3-MMC problematiek zien zijn werkzaam in de provincie Gelderland (6 van de 12 gemeenten). De andere provincies zijn Overijssel (2x), Groningen (1x), Limburg (1x), Noord-Brabant (x1) en Utrecht (x1). Van twee respondenten is het onbekend welke provincie ze werkzaam zijn.
- Respondenten krijgen signalen over 3-MMC via netwerkpartners, maar ook vanuit de gemeenschap.

Omvang gebruik

- Van de respondenten die aangeven dat 3-MMC problematiek speelt in de gemeente waar zij werkzaam zijn, geeft 76% (N=13) aan dat de problematiek toeneemt. Sinds wanneer zij een toename zien is niet uitgevraagd.
- Volgens de meeste respondenten (N=7) heeft de gemeente waar zij werkzaam zijn een groep van 0-10 personen in beeld, maar er zijn ook professionals die aangeven dat er meer dan 50 personen in beeld zijn. De meeste respondenten geven hierbij aan dat het een (grove) schatting betreft, en enkele respondenten vermoeden dat de aantallen hoger zijn dan nu in beeld is.

Aard van het gebruik

- Respondenten schatten de leeftijd van problematische 3-MMC gebruikers in hun gemeente tussen de 17-19 jaar, gevolgd door tussen de 12-16 jaar.
- De meest genoemde kenmerken van gebruik die door respondenten worden genoemd zijn dat het voornamelijk plaats vindt in groepen, zowel thuis als in de openbare ruimte,

dat zij vaker jongens dan meisjes zien en dat 3-MMC soms met andere middelen wordt gecombineerd.

- De meest genoemde redenen voor 3-MMC gebruik die respondenten horen zijn: het is goedkoop, verveling, anderen doen het ook, makkelijk verkrijgbaar, het is legaal, om mee te experimenteren en vanwege de oppeppende werking.

Aanpak gemeenten

- Het merendeel van de respondenten (62%) die 3-MMC problematiek ziet in de gemeente waar ze werken geeft aan dat de gemeente stappen heeft ondernomen om 3-MMC problematiek aan te pakken.
- Stappen die gemeenten zetten zijn bijvoorbeeld het delen van informatie over 3-MMC in het netwerk, het opzetten van teams voor een drugsaanpak, actief samenwerken met de instelling voor verslavingszorg, het informeren van scholen en ouders of het inzetten van voorlichting.
- Respondenten die aangeven dat hun gemeente geen stappen heeft ondernomen noemen de volgende redenen: er zijn andere prioriteiten, er is lastig grip op te krijgen, het is nog niet helder in welke mate het speelt, het onderwerp is onbekend en het is niet bekend hoe de gemeente beleidsmatig invulling geeft aan een aanpak hierop.

Uitdagingen en kansen

- Respondenten die aangeven dat 3-MMC problematiek speelt in de gemeente vinden de grootste uitdaging het in contact te komen met gebruikers. Ook is het motiveren van gebruikers voor behandeling een uitdaging, evenals het organiseren van terugvalpreventie.
- Respondenten die aangeven dat 3-MMC problematiek speelt in de gemeente zien kansen voor de aanpak van 3-MMC problematiek in het verbieden van het middel, kennis over het middel hebben en dit actief delen, het leren herkennen van signalen en preventie en bespreekbaar maken van gebruik.

Bijlage 1 Vragenlijst

1. In welke gemeente bent u werkzaam?

2. Wat heeft u voor functie binnen de gemeente waar u werkt?

- a. Beleidsmedewerker Openbare Orde en Veiligheid
- b. Beleidsmedewerker Volksgezondheid
- c. Beleidsmedewerker Sociaal domein
- d. Procesregisseur/procesmanager in het domein
- e. anders, namelijk

3. Speelt er op dit moment voor zover u weet 3-MMC problematiek in uw gemeente?

- Nee
- Ja

[indien vraag 3 ja]

4. Hoe weet u dat het om 3-MMC gaat, en niet om een middel dat hier op lijkt (bijvoorbeeld 4-MMC)?

[indien vraag 3 nee]

5. Speelde er in het verleden 3-MMC-problematiek in uw gemeente?

- a. Nee, nooit
- b. In het verleden wel eens incidenteel
- c. In het verleden speelde er 3-MMC problematiek, maar dit is opgelost
- d. Anders

[indien vraag c]

- 6. Zou u willen beschrijven waarom u denkt dat de 3-MMC-problematiek in uw gemeente is opgelost?**

(na vraag 6, gaan mensen door naar vraag 12 en afsluiting)

- 7. Hoe zou u de 3-MMC problematiek in uw gemeente omschrijven?**

- a. De 3-MMC problematiek neemt af
- b. De 3-MMC problematiek blijft hetzelfde
- c. De 3-MMC problematiek neemt toe

- 8. Hoe groot schat u de totale groep in uw gemeente waar 3-MMC problematiek speelt?**

- 9. Hoeveel problematische gebruikers van 3-MMC zijn er op dit moment in beeld in uw gemeente?**

- a. 0-10
- b. 11-20
- c. 21-30
- d. 31-40
- e. 41-50
- f. Anders, namelijk

- 10. Hoe schat u de leeftijd in van problematische 3-MMC gebruikers in uw gemeente?**

[meerdere opties mogelijk]

- a. Jonger dan 12 jaar
- b. 12-16 jaar
- c. 17-19 jaar
- d. 20-24 jaar
- e. Ouder dan 24 jaar

- 11. Kunt u een aantal kenmerkende eigenschappen noemen van de groep(en) problematische gebruikers van 3-MMC in uw gemeente? Denk daarbij aan de sociale context van gebruik, man/vrouw verhouding, plaats waar gebruikt wordt, gebruik van andere drugs of alcohol of andere kenmerken die u ziet.**

- 12. Wat zijn volgens uw inschatting redenen waarom gebruikers van 3-MMC starten met gebruik van het middel?**

- 13. Heeft u in uw gemeente al stappen ondernomen om 3-MMC problematiek aan te pakken?**

- a. Ja
 b. Nee

- 14. Ervaart u uitdagingen in de aanpak van 3-MMC problematiek en zo ja, welke?**

[meerdere antwoordopties mogelijk]

- a. Het in contact komen met gebruikers
 b. Gebruikers motiveren voor behandeling
 c. Gebruikers in behandeling houden
 d. Afstemming behandeltraject en vervolgtraject
 e. Het organiseren van terugvalpreventie
 f. Afstemming met samenwerkingspartners
 g. Anders, namelijk

- g. Geen problemen

- 15. Waar liggen volgens u kansen in de aanpak van 3-MMC problematiek?**

- 16. Is er nog iets wat u aan ons kwijt wilt, of waarvan u denk dat het belangrijk is voor ons om te weten?**

