

FEDERAAL ONDERZOEKSPROGRAMMA DRUGS

SAMENVATTING

NPS-care

Understanding New Psychoactive Substance (NPS) use in Belgium from a health perspective

Tina Van Havere (University of Applied Sciences and Art Ghent), Freya Vander Laenen (University of Ghent, IRCP), Charlotte Colman (University of Ghent, IRCP), Peter Blanckaert (Sciensano), Lies Gremeaux (Sciensano), Sarah Simonis (Sciensano), Anton Van Dijck (University of Applied Sciences and Art Ghent)

NPS-care

Understanding New Psychoactive Substance (NPS) use in Belgium from a health perspective

Contract - DR/02/79

SAMENVATTING

PROMOTORS: dr. TINA VAN HAVERE (University of Applied Sciences and Art Ghent)
Prof. Dr. FREYA VANDER LAENEN (University of Ghent, IRCP)
Prof. Dr. CHARLOTTE COLMAN (University of Ghent, IRCP)
Dr. LIES GREMAUX (Sciensano)
Dr. PETER BLANKAERT (Sciensano)

RESEARCHERS: SARAH SIMONIS (Sciensano)

PRINCIPAL RESEARCHER:

ANTON VAN DIJCK (University of Applied Sciences and Art Ghent)





Uitgegeven in 2020 door het Federaal Wetenschapsbeleid (BELSPO)

WTC III

Simon Bolivarlaan 30

B-1000 Brussel

België

Tel: +32 (0)2 238 34 11 - Fax: +32 (0)2 230 59 12

<http://www.belspo.be>

<http://www.belspo.be/drugs>

Contactpersoon: Aziz Naji

Tel: +32 (0)2 238 35 72

Het Federaal Wetenschapsbeleid of iemand die handelt in naam van het Federaal Wetenschapsbeleid is niet verantwoordelijk voor het gebruik dat gemaakt kan worden van deze informatie. De auteurs zijn zelf verantwoordelijk voor de inhoud.

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, elektronisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere wijze, zonder vermelding van de bron:

Van Havere, T., Vander Laenen, F., Colman, C., Gremaux, L., Blankaert, P., Simonis, S., & Van Dijck, A. (2020). *Understanding New Psychoactive Substance (NPS) use in Belgium from a health perspective*. Summary. Brussels: Belgian Science Policy Office 2020 – 42 p. (Federal Research Programme on Drugs)

Inhoudsopgave

Inhoud

| | |
|--|-----------|
| 1. INLEIDING | 7 |
| 2. THEORETISCH KADER TER ONDERSTEUNING VAN DE ONDERZOEKSCONCLUSIES | 7 |
| 2.1. De aard en omvang van NPS-gebruik..... | 7 |
| 2.1.1. NPS in een notendop | 7 |
| 2.1.2. Conceptuele problemen: 'nieuwigheid' | 8 |
| 2.1.3. Een nieuw hoofdstuk in de tijd | 8 |
| 2.2. De invloed van NPS op drugsbeleid en -wetgeving | 8 |
| 3. NPS UIT HET PERSPECTIEF VAN DE GEBRUIKER | 9 |
| 3.1. Wie gebruikt NPS en wat betekent NPS voor hen? | 9 |
| 3.1.1. Kenmerken van de gebruikersgroep..... | 9 |
| 3.1.2. Woordgebruik van de gebruiker en de rol van NPS..... | 9 |
| 3.1.3. Redenen voor NPS-gebruik | 10 |
| 3.2. Proefkonijnen..... | 10 |
| 3.3. Gezondheidsbehoeften van NPS-gebruikers | 10 |
| 3.3.1. De sociale en juridische (beleids)aspecten van NPS-gebruik..... | 11 |
| 3.3.2. Op NPS gerichte preventiebehoeften volgens de gebruikers..... | 11 |
| 3.3.3. Op NPS gerichte behoeften op het vlak van schadebeperking volgens de gebruikers | 11 |
| 3.3.4. NPS-gerelateerde behandelingsbehoeften volgens de gebruikers | 12 |
| 4. HET GEBRUIK VAN NPS DOOR DE OGEN VAN ZORGVERLENERS | 12 |
| 4.1. Inventarisatie van de belangrijkste behoeften op het gebied van preventie, schadebeperking en zorg op maat van NPS..... | 12 |
| 4.2. Rangschikking van de inventaris van professionele behoeften naar belangrijkheid..... | 12 |
| 4.2.1. De NPS-care enquête | 12 |
| 4.2.2. De respondenten van de enquête | 13 |
| 4.2.3. De gerangschikte lijst van professionele NPS-gerichte behoeften op het gebied van preventie, schadebeperking en zorg..... | 13 |
| 4.3. Primaire behoeften in verband met het gebruik van NPS volgens de professionals in de gezondheidszorg | 14 |
| 5. AANBEVELINGEN | 14 |

1. Selectieve en geïndiceerde preventie moet gericht zijn op alle middelengebruik, inclusief legale middelen, op basis van objectieve informatie en in combinatie met een niet-oordelende houding. 14
2. Implementatie en ontwikkeling van drug checking als instrument voor monitoring (farmacovigilantie) en schadebeperking voor NPS en andere drugs, ingebed in bestaande Europese netwerken. 15
3. Gespecialiseerde behandelingsdiensten verschuiven naar een aanbod voor NPS-gebruikers 16
4. Algemene NPS-georiënteerde informatie op vraag aanbieden aan professionals en geavanceerde training aan eerstelijnszorgverleners en gespecialiseerde zorgverleners volgens specifieke behoeften. 17
5. Ontwikkeling van een gezondheidsgerichte aanpak van NPS(/drugs)-gebruik in detentiecentra, gericht op preventie en schadebeperking. 17
6. Stimuleer de aandacht voor het gebruik van geseksualiseerde drugs/NPS in onderzoek en in de gezondheidszorg. 18
7. Vermindering van morbiditeit/sterfte bij (NPS-)gebruikers van opiaten en synthetische opioïden door initiatieven voor naloxon distributie te ontwikkelen. 19
8. Realiseer de betrokkenheid van NPS-gebruikers bij de beleidsvorming 19
9. De generieke wetgeving van 2017 inzake NPS: bewustmaking van professionals en gebruikers 20
10. Toezicht op en evaluatie van de generieke wet inzake NPS voor 2017 21
11. De generieke wetgeving inzake NPS in België zou wijzigingen moeten bevatten die erop gericht zijn om extra schade als gevolg van het strafbaar stellen van NPS-bezit te voorkomen. 22
12. Ontwikkeling van de epidemiologie van NPS-gebruik door middel van triangulatie van methoden/gegevens 22
13. Uitbreiding van de bewakingscapaciteit van het Belgische Early Warning System (EWS) door alle gegevens over NPS-gerelateerde vergiftigingen in noodsituaties (ziekenhuizen met een afdeling spoedgevallen, crisisdetoxdiensten, antigifcentrum enz.) te verzamelen en deze aan klinische professionals voor te leggen. 23

14. Ontwikkeling van onderzoek naar gezondheidsrisico's van NPS-gebruik (op lange termijn) 23

1. Inleiding

In dit hoofdstuk ronden we alle eerdere hoofdstukken van het NPS-careproject beknopt af op een zo begrijpelijk en allesomvattend mogelijke manier. Wat hebben we gevonden in de literatuur en wat hebben we uit onze zoektocht naar de kennis en behoeften van zowel de gebruikers van NPS als de professionele gezondheidszorg gehaald?

Dit laatste hoofdstuk is een samenvatting van de resultaten van alle werkpakketten en vertaalt deze in aanbevelingen. Het overkoepelende kader bestaat uit twee assen: ten eerste de gezondheidsaspecten van NPS-gebruik met betrekking tot preventie, schadebeperking en behandeling en ten tweede de lokale (Belgische) context. Specifiek: *"Wat kunnen we van de verschillende werkpakketten leren om interventies in de Belgische gezondheidszorg te ontwikkelen zodat we op een gepaste manier met de snel veranderende ontwikkelingen op het gebied van NPS kunnen omgaan"* (BELSPO-DR/02/79, 2016).

2. Theoretisch kader ter ondersteuning van de onderzoekconclusies

2.1. De aard en omvang van NPS-gebruik

Het voorwerp van dit onderzoek, het gebruik van Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS), is in (inter)nationaal onderzoek nauwelijks beschreven, mede om voor de hand liggende redenen. Aangezien het gebruik van NPS een relatief recent fenomeen is, zijn de beschikbare wetenschappelijke gegevens logischerwijze beperkt. Dit is met name het geval als het gaat om de gezondheidsaspecten ervan (Griffiths et al., 2013). Uiteindelijk kijken we echter naar het gebruik van (illegale) stoffen, iets wat in de literatuur goed gedocumenteerd is. Het wijzen op de verschillen tussen beide, d.w.z. het gebruik van NPS en dat van 'klassieke' illegale stoffen, is niet eenvoudig, zoals ook blijkt uit de behoeften (zie verder).

2.1.1. NPS in een notendop

Er bestaat geen formele, universeel aanvaarde definitie van NPS (EWDD, 2016b). In dit werk hebben we de meest geciteerde beschrijving van NPS gebruikt, namelijk: *"Een nieuw verdovend middel of psychotroop middel, in zuivere of bereide vorm, dat niet onder het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen van de Verenigde Naties uit 1961 of het Verdrag inzake psychotrope stoffen van de Verenigde Naties uit 1971 valt, maar dat een gevaar voor de volksgezondheid kan vormen dat vergelijkbaar is met dat van de in deze verdragen genoemde stoffen"* (EWDD, 2006). Kortom, NPS is een overkoepelende term voor stoffen die chemisch zijn ontworpen om de effecten (met dus ook de gezondheidsrisico's) van traditionele illegale drugs (cannabis, cocaïne enz.) na te bootsen en ondertussen te proberen de internationale drugswetten te omzeilen.

Sinds hun opkomst rond 2005 zijn er in Europa bijna 700 NPS gerapporteerd (EWDD, 2019b). Dergelijke aantallen trekken veel (media-)aandacht, maar weerspiegelen niet de aard en omvang van het NPS-probleem. Momenteel is er in de meeste Europese landen, waaronder België, geen reden om aan te nemen dat het gebruik van NPS zeer populair en/of problematisch zou zijn. Het geschatte NPS-gebruik in bepaalde landen varieert tussen 0,1 en 0,9 % (UNODC, 2018b). NPS-gerelateerde gezondheidsproblemen hebben dus minder te maken met de prevalentie van het gebruik van de stoffen in kwestie dan met de omstandigheden waarin ze zich bevinden. Eenvoudig gezegd: Aangezien de meeste NPS clandestien worden geproduceerd en pas recentelijk worden gebruikt, hebben we geen idee van hun samenstelling, effecten en (acute/chronische) gevaren voor de gezondheid.

2.1.2. Conceptuele problemen: 'nieuwigheid'

Het acroniem NPS geeft de indruk dat het om een goed gedefinieerd object (of een klasse van objecten) gaat dat wordt gekenmerkt door zijn nieuw karakter of 'nieuwigheid'. Uit onze bevindingen blijkt echter dat de term moeilijk te definiëren valt. NPS zoals mefedron of GHB bijvoorbeeld, zijn niet nieuw maar werden een hele tijd geleden al gesynthetiseerd. NPS beschouwen als een duidelijk afgelijnde entiteit, is dus niet volledig correct. Integendeel, NPS zijn zeer complex en divers in aantal, chemische klasse, effecten, vormen, dosering enz. Of, zoals Sumnall, Hamilton, en Monaghan (2017) het stellen: *“Het is te simplistisch om [NPS] als één klasse van drugs te beschouwen, hoewel ze vaak (...) als dusdanig worden behandeld.”*

Een gevolg van een dergelijke eenvormige kijk, is dat het de "onderlinge verschillen vertroebelt" (M.J. Barratt et al., 2017); verschillen in "manieren naar, doorheen en weg van gebruik", bijvoorbeeld (Soussan & Kjellgren, 2016). Wij stellen voor om NPS te zien als het fluïde fenomeen van middelengebruik dat rond 2008 van de grond kwam en dat zowel oude, nieuwe, legale en illegale stoffen omvat als nieuw ontstane gebruikspatronen en (sub)culturen van gebruikers. Voorbeelden hiervan zijn het gebruik van MDPV (3,4-methyleendioxyprovaleron) in chemseksrituelen of het gebruik van Ketamine als 'clubdrug'.

2.1.3. Een nieuw hoofdstuk in de tijd

In plaats van NPS te zien als een aparte klasse van stoffen zijn wij van mening dat we het moeten zien als het volgende hoofdstuk in de geschiedenis van drugsgebruik; als onderdeel van een breder drugslandschap met inbegrip van traditionele illegale drugs en legale 'mensverbeterende' drugs zoals steroïden, melatonine enz. (G. R. Potter & Chatwin, 2017). We kunnen overeenkomsten met het klassieke illegale drugsgebruik identificeren, zoals NPS-gebruik bij kwetsbare groepen als symptoom van sociaal-economische achterstand. We zien ook verschillen met klassieke illegale drugs, bijvoorbeeld in het geval van experimenteel NPS-gebruik in online gemeenschappen van 'psychonauten', die actief zijn op gebruikersfora en ervaringen via 'triprapporten' delen.

In feite kan de kwestie van de NPS niet worden begrepen zonder het grotere beeld te erkennen van een nieuwe moderne samenleving die snel verandert qua technologische mogelijkheden, informatiedeling en globalisering. Het internet is in dit opzicht een game changer¹ en beïnvloedt elk aspect van ons leven, inclusief de manier waarop psychoactieve stoffen worden geproduceerd, verhandeld en geconsumeerd (zie de recente studie CRYPTODRUGS Colman et al., 2020).

2.2. De invloed van NPS op drugsbeleid en -wetgeving

Het aantal opkomende NPS en de snelheid waarmee zij de markt betreden, heeft het (inter)nationale drugsbestrijdingssysteem onder druk gezet als geen ander. Het is echter op nationaal niveau dat de NPS het drugsbeleid grondig heeft veranderd (Wilkins et al., 2017). Een toenemend aantal Europese landen haastte zich om de drugswetten te herzien of stelde nieuwe wetten op. In België heeft de overheid in september 2017 gekozen voor een nieuwe, generieke wetgeving die gericht is op de NPS (BS/MB, 2017).

In de praktijk betekent dit dat alle NPS in België illegaal zijn geworden, zoals in veel Europese landen (Verenigd Koninkrijk, Ierland, Polen, Zweden enz.). In theorie komt dit neer op een strengere,

¹ Deze term werd bedacht door O. Corazza (2017).

verbodsgerichte aanpak, wat verrassend lijkt gezien wat Das en Horton (2019, p. 1489) omschrijven als "de welkome verschuiving in de afgelopen jaren naar een humaner drugsbeleid en steun voor het decriminaliseren van gebruik en bezit van drugs door onder andere het UNODC en het INCB".

Wat deze evolutie betekent voor de markt en voor het gebruik van NPS zelf, is door sommige wetenschappers zwaar bekritiseerd (Beltgens, 2017; O'Hagan, 2019). Strengere wettelijke controle is een belangrijke drijfveer gebleken voor NPS, met als gevolg onder meer een stijging van de prijzen en een toename van stofaanpassingen (Kavanagh & Power, 2014; Neicun et al., 2019). In die zin zijn de politieke/wetgevende instrumenten die zijn ontwikkeld om de toestroom van NPS in te perken meteen ook de eigenlijke stimulans voor NPS-innovatie; een paradox die door Measham en Newcombe (2016, p. 579) wordt beschreven als "*rennen met de haas en jagen met de honden*".

3. NPS uit het perspectief van de gebruiker

3.1. Wie gebruikt NPS en wat betekent NPS voor hen?

3.1.1. Kenmerken van de gebruikersgroep

De groep van 45 geïnterviewde NPS-gebruikers in het onderzoek is op verschillende manieren heterogeen. In totaal onderscheiden we drie 'gebruikersprofielen', gebaseerd op kennis/ervaring van mensen en de aard van het NPS-gebruik. Het merendeel van de geïnterviewde NPS-gebruikers bestaat uit **ervaren gebruikers**. Zij onderscheiden zich door hun expertise en kennis over veel NPS. Zij zijn goed geïnformeerd, passen schadebeperkende maatregelen toe en gebruiken in een sociale omgeving. Hun entourage functioneert ook als een bron van informatie en informele controle. De **occasionele gebruikers** beperken hun gebruik meestal tot weinig NPS en tot specifieke gelegenheden zoals feestjes of uitgaansgelegenheden. Zij beheersen hun gebruik van NPS, die vooral als 'sociaal smeermiddel' dienen. De kleinste categorie zijn de **achtergestelde gebruikers**. Het drugsgebruik is alomtegenwoordig, maar moet in een bredere, kwetsbare sociaal-economische context worden bekeken. NPS-gebruik is verweven met gebruik van alcohol, cocaïne enzovoort en kan als bijkomstig of 'episodisch' worden beschouwd. De laatste groep gebruikt een beperkt aantal NPS (bv. GHB, ketamine).

3.1.2. Woordgebruik van de gebruiker en de rol van NPS

De inconsistente definitie van de term NPS komt tot uiting in de interviews met gebruikers. Geen van de respondenten gebruikt de term 'NPS'. In plaats daarvan verwijzen ze naar 'designer drugs', 'RC's' (Research Chemicals) of - in de meeste gevallen - eenvoudigweg (kort) naar de stof waar ze het over hebben (bv. 'ket' of ketamine).

In het algemeen schetsen de geïnterviewde gebruikers een complex beeld van hun NPS-gebruik, waarbij ze verschillende functies aan verschillende stoffen toeschrijven, afhankelijk van wat ze zoeken en van de (sociale) context waarin ze zich bevinden. In de praktijk betekent dit dat vrijwel alle geïnterviewden zich niet beperken tot het gebruik van één stof en dat ze allemaal bekend zijn met de 'klassieke' tegenhangers van NPS. Het idee dat NPS de traditionele illegale drugs zullen vervangen, wordt niet door onze respondenten ondersteund (Semków, 2019; J. B. Zawilska, 2015). Voor hen zijn NPS geen vervanging van, maar eerder een aanvulling op bestaande drugs. Ze zien NPS als een bijkomende reeks drugs om uit te kiezen; soms beter, soms helemaal anders dan 'het origineel' (een klassieke illegale drug).

3.1.3. Redenen voor NPS-gebruik

Waarom gebruiken mensen NPS? Onze bevindingen bevestigen die van andere onderzoeken: om redenen die niet anders zijn dan het gebruik van andere psychoactieve middelen (Kettner, Mason, & Kuypers, 2019; McLeod et al., 2016; Soussan & Kjellgren, 2016). De meest geciteerde interne motivatie van onze respondenten is 'plezier' ('omdat het leuk is') gevolgd door redenen als meer energie, sociale binding en verkenning van de geest ('veranderde bewustzijnstoestanden'). Andere gebruikers noemen pijnstilling, om te ontspannen of om met het dagelijkse leven om te gaan.

Een belangrijke externe motivator heeft te maken met het feit dat NPS 'handiger in gebruik' zijn dan klassieke drugs, wat voornamelijk verband houdt met de gemakkelijke verkrijgbaarheid via de online markt. Een subgroep van gebruikers verkrijgt hun producten online en benadrukt daarbij de vermeende voordelen van anonimiteit, kwaliteit of prijs en een gevoel van veiligheid dat ze niet op de straatmarkt vinden.

Voor een meerderheid van de NPS-gebruikers zijn er ten slotte positieve interne motivaties die het gebruik ervan in de hand werken. NPS- en ander drugsgebruik vindt plaats in een sociale context, vaak in het uitgaansleven, bij specifieke gelegenheden en als tegengewicht voor een stressvolle carrière. Hoewel sommige respondenten problemen kennen, vaak door alcoholgebruik, kan het gebruik van NPS door de meeste van onze respondenten als geïntegreerd en/of recreatief worden beschouwd. De achtergestelde gebruikers worden gekenmerkt door een problematischer gebruik: zij ervaren verslavingen, contact met het gerecht en stigmatisering en ze gebruiken klassieke illegale drugs in combinatie met NPS, afhankelijk van de beschikbaarheid. Hun belangrijkste motivatie om NPS (of andere drugs) te gebruiken, is omgaan met het dagelijkse leven en hun verantwoordelijkheden.

3.2. Proefkonijnen

Op de vraag waar ze zich zorgen over maken, gaven NPS-gebruikers een vaak terugkerend antwoord: de schaarste aan informatie over de stoffen die ze gebruiken (met name de samenstelling en/of kwaliteit) en de onbekende effecten van veel NPS op hun gezondheid, met name op de lange termijn. Zij zijn zich bewust van de risico's die verbonden zijn aan drugsgebruik en proberen deze risico's actief te minimaliseren. Maar uiteindelijk voelen ze zich als een '*proefkonijn*' als het gaat om het gebruik van NPS.

In de praktijk betekent dit dat 75% van de respondenten zich zo veel mogelijk probeert te informeren, zowel online als onder vrienden informatie zoekt en deelt en schadebeperkingsstrategieën heeft ontwikkeld. Voorbeelden hiervan variëren van 'begin met de kleinste mogelijke dosis', 'gebruik nooit alleen' over 'combineer niet met alcohol', 'zorg dat je een nuchtere chauffeur hebt' tot 'gebruik je eigen schone naalden of andere uitrusting'. De achtergestelde gebruikers krijgen hun informatie via vrienden, maar ze nemen geen gezondheids- of schadebeperkingsmaatregelen.

3.3. Gezondheidsbehoeften van NPS-gebruikers

Alvorens de primaire behoeften van de geïnterviewde NPS-gebruikers langs het preventie-/zorgcontinuüm te behandelen, is het belangrijk erop te wijzen dat velen eerst aan de bredere sociale en beleidsmatige overwegingen dachten. Meer in het bijzonder de maatschappelijke of publieke opinie over drugsgebruik (stigma) en het huidige (drugs-)beleid en de wetgeving rond NPS.

3.3.1. De sociale en juridische (beleids)aspecten van NPS-gebruik

Veel gebruikers bleken wel bezig te zijn met de bevooroordeelde publieke perceptie van middelengebruik en het daaraan verbonden stigma. Hun ervaring is dat het stigmatiseren van gebruikers leidt tot specifieke, extra schade. Het werpt een barrière op om hulp te zoeken wanneer dat nodig is of het kan de toekomst van mensen in gevaar brengen vanwege een strafblad. De meest kwetsbare gebruikers ervaren stigmatisering als een dagelijkse realiteit die vele aspecten van hun leven negatief beïnvloedt. Volgens de geïnterviewden is een publiek debat over de normalisering van drugsgebruik, met inbegrip van NPS-gebruik, essentieel. Dit is een debat dat het gepercipieerde verband tussen drugsgebruik en 'afwijkend gedrag' doorbreekt op basis van rationele, op feiten gebaseerde informatie.

Vrijwel elke gebruiker die we hebben gesproken, heeft een negatief beeld van het Belgische drugsbeleid en de Belgische drugswetgeving, inclusief de generieke. Een verbodsbeleid wordt bestempeld als 'contraproductief', 'onethisch' en een 'vrijbrief' voor criminele organisaties. Het idee dat zij rechtmatig als 'misdadigers' worden gezien, is voor onze respondenten van NPS-gebruikers onacceptabel. Samengevat stelt een grote meerderheid van de NPS-gebruikers een wijziging van het drugs- en NPS-beleid voor, met inbegrip van de regelgeving. Zij roepen op tot een herverdeling van de bevoegdheden naar de gezondheidszorg en sociale autoriteiten om dit beleid te sturen.

3.3.2. Op NPS gerichte preventiebehoeften volgens de gebruikers

Op basis van de interviews met NPS-gebruikers en de resultaten van de focusgroep die we met gebruikers hebben gehouden, kunnen de preventiebehoeften/-methoden gericht op NPS in de volgende principes worden samengevat. Ten eerste vinden de meeste gebruikers dat preventieve interventies op maat van NPS quasi onbestaand zijn en **ontwikkeld moeten worden**. Ten tweede benadrukken gebruikers het belang van een algemeen principe bij het organiseren van preventie-initiatieven, gebaseerd op het accepteren van de realiteit van NPS-gebruik: het bieden van **objectieve informatie** (inclusief positieve effecten/voordelen) en het benadrukken van de risico's en de onzekerheid over de effecten op de gezondheid van veel NPS. Ten derde, en specifiek wanneer jongeren een doelgroep zijn, is het belangrijk om de **brede sociale context** aan te pakken (bijvoorbeeld door te wijzen op fenomenen als 'groepsdruk' of 'groepsconformisme').

3.3.3. Op NPS gerichte behoeften op het vlak van schadebeperking volgens de gebruikers

Schadebeperking wordt over het algemeen als cruciaal beschouwd, met name wanneer het gaat om NPS vanwege hun vaak onbekende bron en samenstelling. Meer specifiek zijn de door ons geïnterviewde NPS-gebruikers en de aanwezigen tijdens de focusgroep op zoek naar tastbare, **praktische en bruikbare schadebeperkingstips** als het gaat om het gebruik van verschillende NPS (bijvoorbeeld interacties tussen verschillende stoffen, goede informatie over de gezondheidsrisico's van NPS en hoe deze geminimaliseerd kunnen worden enz.).

Maar de implementatie van drug checking was de belangrijkste behoefte van schadebeperkende aard die voor vrijwel alle NPS-gebruikers die we tijdens dit project hebben gesproken, is aangehaald. Kwaliteitscontrole en informatie over de (samenstelling van) stoffen door middel van drug checking interventies wordt vanuit gezondheidsoogpunt als essentieel ervaren. Dergelijke diensten zouden bij voorkeur op verschillende locaties moeten worden aangeboden en ook op locaties waar het gebruik

van NPS het meest voorkomt (bv. op festivals).

3.3.4. NPS-gerelateerde behandelingsbehoeften volgens de gebruikers

Suggesties hierover zijn vooral afkomstig van een minderheid van onze respondenten, namelijk mensen die door hun NPS-gebruik problemen hebben (gehad). Voor zaken als verslaving benadrukken gebruikers de gelijkenissen (ongeacht de stof), terwijl anderen vinden dat er specifieke behoeften zijn voor NPS-gebruik in de behandelende sector. Deze specifieke behoeften kunnen worden samengevat als: een gebrek aan kennis over NPS in bestaande gespecialiseerde diensten, wat suggereert dat het **personeel moet worden opgeleid**; dat gebruikers niet moeten worden gelijkgesteld met cliënten die klassieke drugs gebruiken; dat er behoefte is aan **trajecten en/of diensten op maat** en tot slot stelden verschillende geïnterviewde gebruikers en focusgroepleden voor om de mogelijkheden van **tewerkstelling van mensen met ervaring uit eerste hand** (d.w.z. NPS-gebruik) in de zorg te verkennen.

4. Het gebruik van NPS door de ogen van zorgverleners

4.1. Inventarisatie van de belangrijkste behoeften op het gebied van preventie, schadebeperking en zorg op maat van NPS

Om rekening te houden met de opvattingen en behoeften van het werkveld (preventie, schadebeperking en zorg) hebben we 31 professionals (vooral van gespecialiseerde organisaties voor preventie, schadebeperking en behandeling) nominale groepstechnieken (NGT's) laten uitvoeren en hen de opdracht gegeven om de ontbrekende initiatieven op het gebied van NPS(-gebruik) te inventariseren.

De belangrijkste behoeften gaan over de volgende thema's:

- Meer gewicht geven aan schadebeperking in het drugs- en NPS-beleid;
- Hervorming van de drugs- en NPS-wetgeving om de schade ten gevolge van de criminalisering van middelengebruik tot een minimum te beperken;
- Stimuleren van wetenschappelijk onderzoek naar het NPS-fenomeen;
- Interactie tussen professionals en NPS-gebruikers, inclusief betrokkenheid van de laatste bij het NPS-beleid;
- Oprichting en/of training over NPS voor de gezondheidszorg (van algemeen tot gespecialiseerd);
- Verzamelen en bijwerken van kwaliteitsvolle informatie over het gebruik van NPS, mogelijk geïntegreerd in een online database;
- Ontwikkelen van een drugs/NPS checking netwerk als schadebeperkingsmaatregel en monitoringinstrument.

4.2. Rangschikking van de inventaris van professionele behoeften naar belangrijkheid

4.2.1. De NPS-care enquête

Na het opstellen van een lijst met 21 specifieke professionele behoeften, hebben we de lijst in een

korte, online enquête gegoten voor distributie in de bredere gezondheidszorg. De vragenlijst is geanonimiseerd opgesteld. Er werden geen identificeerbare gegevens gevraagd en uiteindelijk door onze projectpartners verzonden.

We gebruikten de enquête als een hulpmiddel om tot een gerangschikte inventarisatie te komen. Met andere woorden: de respondenten hebben gezamenlijk een score toegekend aan elk van de items om tot een rangschikking te komen van de belangrijkste professionele vereiste tot de minst belangrijke.

4.2.2. De respondenten van de enquête

We kregen in totaal 272 geldige antwoorden (147 Franstalig/125 Nederlandstalig), gegeven door een gelijk aandeel van 50% vrouwen en mannen, die professioneel actief zijn in (niet-)gespecialiseerde zorg, schadebeperking of preventie. Ruwweg een derde van alle respondenten is ouder dan 45 jaar, nog eens een derde is tussen de 34 en 45 jaar oud. De provincies Antwerpen en Brussel (hoofdstad) zijn samen de professionele thuisbasis van bijna een op de drie respondenten. De meeste respondenten, d.w.z. 171 (63%) personen, bleken gespecialiseerde zorgverleners te zijn. De helft van hen werkt in behandeling, 30% in schadebeperking en 20% in de preventie.

4.2.3. De gerangschikte lijst van professionele NPS-gerichte behoeften op het gebied van preventie, schadebeperking en zorg

Alle geldige antwoorden hebben eigenlijk twee vragen beantwoord: ten eerste werden er vijf kritische behoeften geselecteerd en ten tweede werden deze vijf gerangschikt door een score te geven op basis van (persoonlijke) belangrijkheid. We hebben alle 272 antwoorden gedeconstrueerd volgens elk van de 21 behoeften, wat resulteert in de volgende rangschikking van de 10 primaire NPS-gerichte vereisten van de (geënquêteerde) gezondheidszorgsector.

Tabel 6.1. Resultaten van de NPS-care enquête voor wat betreft belangrijkheid van de behoeften

| RAN GSC HIKK | BEHOEFTE | RESPONDENTEN (%) | SCORE (Σ) |
|--------------------|---|---------------------|-----------------------|
| 1. | <i>Decriminalisering van het gebruik en het bezit van drugs</i> | 93 (34) | 335 |
| 2. | <i>Ontwikkelen van drug checking interventies (gemakkelijk beschikbaar, snel, anoniem)</i> | 96 (35) | 309 |
| 3. | <i>Uitwisseling van kennis, info en praktijkvoorbeelden over NPS tussen professionals/diensten</i> | 101 (37) | 307 |
| 4. | <i>Aanbieden van vorming op maat van NPS aan (niet-)gespecialiseerde professionals</i> | 93 (34) | 276 |
| 5. | <i>Online informatiedatabase over NPS (gebruiksvriendelijk, snel, geüpdatet) voor iedereen</i> | 85 (31) | 256 |
| 6. | <i>Forum voor dialoog en interactie tussen professionals en NPS-gebruikers</i> | 76 (28) | 250 |
| 7. | <i>Lancering van een niet-politiek, op feiten gebaseerd publiek debat over NPS en drugsgebruik</i> | 69 (25) | 224 |
| 8. | <i>Stimuleren van NPS-gebruikersparticipatie en peer support in beleid, praktijk en onderzoek</i> | 77 (28) | 215 |
| 9. | <i>Wetenschappelijk onderzoek naar NPS inzake producten (drug), gebruikers (set) en context (setting)</i> | 67 (25) | 197 |
| 10. | <i>Medische, (psycho)farmacologische enz. informatiehub over NPS voor klinische zorgverleners</i> | 69 (25) | 195 |

We vermelden het aantal respondenten dat elke behoefte heeft geselecteerd/de stemfrequentie voor

elke behoefte of met andere woorden, in hoeverre een idee wordt gedeeld. Ten tweede hebben we alle scores voor elke behoefte samengevat en de bovenstaande rangschikking op deze scores gebaseerd.

4.3. Primaire behoeften in verband met het gebruik van NPS volgens de professionals in de gezondheidszorg

Een ruwe vergelijking tussen de inventaris van professionele behoeften zoals bepaald door een beperkt aantal zorgverleners en de rangschikking van de inventaris door 272 ondervraagde professionals laat overeenkomsten zien in kwesties met een hoge prioriteit. De belangrijkste NPS-gerichte behoeften op het gebied van preventie, schadebeperking en zorg zijn de implementatie van drug checking interventies en een verandering in beleid en/of wetgeving op dit gebied. Zoals hierboven geïllustreerd, zijn beide zaken ook voor NPS-gebruikers van groot belang.

Op basis van de inzichten van zowel NPS-gebruikers als zorgverleners die we tijdens dit onderzoek hebben ondervraagd en op basis van gegevens uit de wetenschappelijke literatuur kunnen we aanbevelingen of gezondheidsgerichte interventies formuleren met betrekking tot het gebruik van NPS in ons land.

5. Aanbevelingen

1. Selectieve en geïndiceerde preventie moet gericht zijn op alle middelengebruik, inclusief legale middelen, op basis van objectieve informatie en in combinatie met een niet-oordelende houding.

Gedurende dit project is gefocust op preventie op maat van NPS. De gebruikers van NPS hebben meer zorgen over dit onderwerp geuit, zowel in interviews als in de focusgroep, en dit kwam vaak door persoonlijke ervaringen. Een samenvatting van hun gedachten:

- NPS-/drugspreventie vereist kennis in combinatie met een niet-oordelende houding;
- Gebruikers en zorgverleners stellen een 'just say know'-benadering voor in plaats van een 'just say no'-benadering. Objectieve informatie, inclusief positieve/begunstigende effecten, wordt door beide groepen 'enorm belangrijk' genoemd;
- De aandacht vestigen op de incongruentie tussen de wettelijke status en de potentiële schade van stoffen, waarbij de aandacht evenzeer uitgaat naar alcohol, tabak, medicatie, steroïden enz. (Lievens et al., 2017);
- Het is noodzakelijk om de algemene wet op de NPS uit te leggen, evenals de term 'legal highs' en de bijbehorende connotatie van onschuld (zie ook O. Corazza, Demetrovics, van den Brink, & Schifano, 2013);
- Het potentieel van online preventiebenaderingen verkennen.

Verschillende geïnterviewden werden op de middelbare school onderworpen aan preventieve interventies die uitsluitend gericht waren op de negatieve aspecten van drugsgebruik. EWDD (2017a) verwijst naar dergelijke benaderingen als 'niet doeltreffend maar populair'. Er is meer bewijs voor preventieaanpakken die het hele verhaal vertellen en een breder kader gebruiken op basis van sociale vaardigheden en algemeen gedrag.

2. Implementatie en ontwikkeling van drug checking als instrument voor monitoring (farmacovigilantie) en schadebeperking voor NPS en andere drugs, ingebed in bestaande Europese netwerken.

De implementatie en ontwikkeling van drug checking bleek volgens de professionals die deelnamen aan de nominale groepstechnieken het belangrijkste thema te zijn. De respondenten van de enquête hebben het als de op één na belangrijkste behoefte gerangschikt. Drug checking interventies worden door zorgverleners in eerste instantie gezien als bouwstenen van een overkoepelend preventie- en schadebeperkingsbeleid. Met andere woorden, dergelijke projecten moeten **vergezeld gaan van informatie/voorlichting en begeleiding**. Ten tweede kunnen zij als monitoringinstrumenten dienen voor het verzamelen van informatie over een drugsmarkt voor volksgezondheidsdoeleinden (farmacovigilantie). Deze functie geldt met name voor NPS vanwege hun nieuwheid en vaak onduidelijke samenstelling.

Testpunten voor drugs/NPS waren ook het eerste waar de geïnterviewde gebruikers aan dachten toen hen gevraagd werd naar hun behoeften. De focusgroep van gebruikers steunde ook unaniem de drug checking als schadebeperkende maatregel met een hoge urgentie. Volgens de groep moeten de testdiensten aan de volgende voorwaarden voldoen: anoniem en toegankelijk (lage drempel), snelle en gekwantificeerde resultaten en niet beperkt tot locaties die verband houden met bestaande zorg- of preventiediensten om een maximum aan gebruikers te bereiken (ook in recreatieve omgevingen zoals clubs, gratis feesten enz.). De kostprijs voor gebruikers bleef voer voor discussie: voor sommigen is het vanzelfsprekend dat ze voor dergelijke diensten betalen, voor anderen niet.

In een verslag in opdracht van het EWDD, Brunt (2017), worden onder andere de volgende overwegingen genoemd ter ondersteuning van drug checking als strategie voor gezondheidsbevordering/schadebeperking:

- Het bereikt de - moeilijk te bereiken - jonge recreatieve gebruikers;
- Het wordt gewaardeerd door de gebruikers, wat bereidheid creëert om in dialoog te gaan over preventie en schadebeperking met peers en professionals²;
- Persoonlijke contacten zouden doeltreffender zijn voor gedragsverandering;
- 25 tot 100% van de gebruikers gooit zijn drugs/NPS weg als de samenstelling ervan schadelijk blijkt te zijn;
- Drug checking systemen verhogen (de prevalentie van) drugsgebruik niet en/of zetten niet aan tot gebruik onder niet-drugsgebruikers³.

Uiteindelijk beschrijft het EWDD "systemen voor vroegtijdige waarschuwing en toezicht op middelengebruik, met inbegrip van drug checking"⁴ als goede praktijken in het uitgaansleven.

Op basis van deze argumenten en in de wetenschap dat het opstellen van een wettelijk kader en technische eisen, operationele kosten en personeel van drug checkingsites voor NPS/drugs grote (financiële) hindernissen zijn, stellen wij een stapsgewijze aanpak voor. Een eerste stap kan het opstellen van een wetgevend kader en een financieringssysteem zijn (cf. gratis dienstverlening is de beste keuze om de drempel te vermijden). Vervolgens kan een nationaal netwerk van farmacovigilantie

² Zie ook Van Havere, Tutenges, De Maeyer, Broekaert, en Vanderplasschen (2015)

³ Annemieke Benschop, Rabes, en Korf (2002)

⁴ Zie http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/nightlife-festival-and-other-recreational-settings_en

gerealiseerd worden (cf. het Nederlandse Drugs Informatie en Monitoringsysteem (DIMS)⁵, waardoor de Belgische praktijk deel kan uitmaken van internationale initiatieven zoals het Trans European Drug Information-netwerk (TEDI)⁶ en ons in staat stelt om dit soort interventies te evalueren.

3. Gespecialiseerde behandelingsdiensten verschuiven naar een aanbod voor NPS-gebruikers

De evolutie van het NPS-gebruik heeft het debat over gespecialiseerde zorgdiensten voor NPS-gebruik aangewakkerd. Sommigen ondersteunen de aanpassing en implementatie van NPS-behandelingen in de huidige gespecialiseerde behandeling, terwijl anderen de voorkeur geven aan de oprichting van nieuwe, uitsluitend voor NPS bestemde behandelingsdiensten (O Bowden-Jones, Fitch, Hilton, Lewis, & Ofori-Attah, 2014; Tracy, Wood, & Baumeister, 2017). Toch lijkt een combinatie van beide ideeën de realistische optie (Campbell, O'Neill, & Higgins, 2017).

In de nominale groepstechnieken hebben we verschillende aanwijzingen gevonden die wijzen op de noodzaak van specifieke zorginterventies. Er was consensus over het belang van ontwikkeling van psychosociale interventies op maat van NPS (NGT1). Tegelijkertijd meldde de subgroep van geïnterviewde gebruikers die (op een bepaald moment in hun leven) actief hulp zochten in het kader van NPS-gebruik dat ze:

- het gevoel krijgen dat ze meer kennis over NPS hebben dan de zorgverleners;
- als een buitenstaander behandeld worden, door het personeel en door andere cliënten (het zogenaamde 'intragroepsstigma');
- zich onderliggend niet identificeren met bestaande diensten (c.f. O Bowden-Jones et al., 2014; Pirona, 2017).

We mogen echter niet vergeten dat de meeste NPS-gebruikers ook andere klassieke illegale drugs gebruiken. Daarom stellen wij een geïntegreerd aanbod voor. We hebben onze aanbevelingen gebaseerd op de aanbevelingen van Ralphs en Gray (2018). Vertaald naar de Belgische context behouden we de volgende elementen:

- Het ontwikkelen van een aangepaste en/of gerichte aanpak door bestaande diensten om groepen van NPS-gebruikers op te nemen, te beginnen met het trainen van (een deel van) het personeel om mensen met NPS-gerelateerde problemen op te sporen en te benaderen;
- Vaardigheden op het gebied van technologiegebruik verbeteren, is van essentieel belang. Voorbeelden: het monitoren van het internet en darknet om inzicht te krijgen in de aard, de prijs, het aanbod enz. van NPS (Fletcher, Tasker, Easton, & Denvir, 2015) (cf. het recent geïmplementeerde SCANNER-project van Sciensano);
- Focus op (gemeenschappelijke) problemen met de geestelijke gezondheid en het gebruik van NPS. Verschillende geïnterviewde gebruikers bevestigden dat ze worstelen met geestelijke gezondheidskwesties die nog verergerd worden door langdurig gebruik van NPS;
- Vanuit een breder perspectief kan de integratie van diensten (een zogenaamde

⁵ <https://www.trimbos.nl/kennis/feiten-cijfers-drugshandel-drugsincidenten/monitoring-drugsmarkt-in-nederland-dims>

⁶ <http://www.safernightlife.org/tedi>

'multidisciplinaire aanpak') worden verbeterd (geestelijke gezondheid, seksuele gezondheid⁷, huisvestingsorganisaties enz.), inclusief rehabilitatiegerichte behandeling.

Tot slot kan de uitwisseling van informatie en praktijkvoorbeelden tussen collega's en diensten helpen om tijd te besparen en ervaring op te bouwen. Scherbaum, Schifano, en Bonnet (2017) voegen daar nog de behoefte aan toe om voortdurend informatie bij te werken (cf. infra).

4. Algemene NPS-georiënteerde informatie op vraag aanbieden aan professionals en geavanceerde training aan eerstelijnszorgverleners en gespecialiseerde zorgverleners volgens specifieke behoeften.

NPS-gerichte vorming of training was overal aanwezig tijdens de nominale groepstechnieken en (professionele) respondenten van de enquête rangschikten het als de op drie na belangrijkste behoefte. In een Italiaanse studie uit 2013 beoordeelde meer dan 60% van de verslavingsartsen en gespecialiseerde psychiaters hun expertise op het gebied van NPS als 'slecht' of 'basic' (P. Simonato et al., 2013). Owie et al. (2017) trekken vergelijkbare conclusies uit een enquête onder psychiaters in het Verenigd Koninkrijk. Hetzelfde geldt voor een groep spoedverpleegkundigen en spoedartsen in Londen (Wood, Ceronie, & Dargan, 2016).

Daarom zouden we een online of face-to-face cursus in modulaire vorm maken, van inleidende informatie over stoffen tot acute en chronische schade van alle NPS, kwalitatieve gegevens over de markt, de gebruikscultuur enz.

- We verwijzen naar een instrument dat is ontwikkeld door Public Health England (PHE) voor mensen die actief zijn in het algemene of gespecialiseerde jeugdwerk, onderwijs, zorg enz., genaamd '*Resource Pack for Informal Educators and Practitioners*' (Home Office, 2016);

Verdere inspiratie kan worden gevonden in het NEPTUNE-project (Verenigd Koninkrijk) en zijn 'guidance for clinical management of NPS users', in het bijzonder het e-trainingspakket⁸. Bij voorkeur worden deze vertaald in het Frans en het Nederlands.

5. Ontwikkeling van een gezondheidsgerichte aanpak van NPS(/drugs)-gebruik in detentiecentra, gericht op preventie en schadebeperking.

Er wordt verondersteld dat NPS populair zijn onder gedetineerden, onder andere omdat ze niet door bestaande screeningsinstrumenten worden opgemerkt (EWDD, 2018b; Norton, 2015). In tegenstelling tot landen als het Verenigd Koninkrijk worden in België alleen anekdotische rapporten over NPS-gebruik in gevangnissen gemaakt (Duke, 2019; EWDD, 2018b).

Nadat Franstalige zorgverleners het probleem van drugsgebruik in detentie tijdens de nominale groepstechnieken hadden aangekaart, selecteerde bijna een kwart (23%) van de respondenten van de enquête de behoefte aan 'preventie- en schadebeperkingsbeleid in gevangnissen'. Ook twee deelnemers van de Nederlandstalige focusgroep van NPS-gebruikers die in het verleden in de gevangenis hadden gezeten, benadrukten het belang van samenwerking tussen (gespecialiseerde) zorg 'buiten' en 'binnen'. Zij bekritiseerden onder meer het gebrek aan een uniform beleid inzake

⁷ Een voorbeeld is de REACH-kliniek (Verenigd Koninkrijk), een samenwerkingsverband tussen Hathersage Sexual and Reproductive Health en een geïntegreerde drugs-/alcoholdienst <https://www.thenorthernsexualhealth.co.uk/Chemsex-Support>.

⁸ zie <http://neptune-clinical-guidance.co.uk/>

substitutiebehandeling in gevangenissen (zie ook (F Vander Laenen et al., 2013)) en de groep stond achter schadebeperkende maatregelen in gevangenissen.

Als aanvulling op dit advies willen we graag een goede praktijk/responsoptie noemen die door het EWDD (2018b) wordt aanbevolen: *"Het ontwikkelen van ondersteuning en opleiding zodat professionals in bestaande diensten hun vaardigheden en competenties kunnen toepassen om te reageren op NPS-gerelateerde problemen"*⁹. We hebben gekeken naar specifieke interventies die in het Verenigd Koninkrijk worden toegepast (see PHE, 2017) en stellen voor om trainingsmodules voor het gevangenispersoneel te ontwikkelen. Inspiratie is te vinden in 'NPS in prisons; a toolkit for prison staff', ontwikkeld door Public Health England (2016). Hier staan zaken beschreven zoals productinformatie, beheermethoden en effecten van NPS en begeleiding van interventies in geval van NPS-gerelateerde problemen, op basis van het principe 'behandel wat je ziet'.

Toegepast op ons land, stellen we voor om dit instrument in te bedden in een bredere opleiding, die ook klassieke drugs omvat en geïntegreerd is in een gevangenisbreed beleid gericht op preventieve en schadebeperkende boodschappen en interventies. Wij volgen de WGO en het EWDD in hun belangrijkste reacties op de opsluiting van drugsgebruikers: alternatieven voor bestraffing, gelijkwaardige zorg in de gevangenis aan die erbuiten¹⁰ en continuïteit van de zorg tussen gemeenschap en gevangenis bij opname en na vrijlating (EWDD, 2018b; Vandevelde, Vander Laenen, Vanderplasschen, & al., 2016).

6. Stimuleer de aandacht voor het gebruik van geseksualiseerde drugs/NPS in onderzoek en in de gezondheidszorg.

Onderzoek toont een hogere prevalentie van NPS-gebruik bij groepen zoals mannen die seks hebben met mannen en de chemseksscene in het algemeen (Desai, Bourne, Hope, & Halkitis, 2018). Chemseks wordt geassocieerd met risicovol drugsgebruik en seksueel gedrag (injecteren, onbeschermd seks, seks met meerdere partners) dat kan leiden tot ziekenhuisopname, overdosissen, seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's) en hiv/hcv-infecties (EWDD, 2017a).

We raden aan om instrumenten te creëren om deze groepen te bereiken en te helpen, bijvoorbeeld door schadebeperkings tips voor praktijken zoals 'slamming' te bevorderen¹¹. Een voorbeeld is een website als 'Monday / Friday'¹² of Exaequo met hun netwerk over chemseks¹³. Verder moet informatie over preventie/behandeling van door bloed overgedragen virussen en soa's worden aangeboden (inclusief screeningmogelijkheden). Ten slotte kan, onder verwijzing naar Macfarlane (2016), "het verzorgen van opleidingen voor seksuele gezondheidsdiensten en gespecialiseerde drugscentra" deel uitmaken van de praktijk.

⁹ http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/responding-new-psychoactive-substances_en

¹⁰ Dat is ook in overeenstemming met de Belgische Basiswet Gevangeniswezen, die expliciet het recht op gezondheidszorg in detentie en zorgelijkheid tussen de gemeenschap en de gevangeniscontext bepaalt (Vander Laenen, F. & Eechaudt, V. (2018). Gelijkwaardigheid van de gezondheidszorg in detentie: de wet is er, nu nog de toepassing, Fatik, 35(160), 3-6.)

¹¹ Definities van 'slamming' hebben altijd drie dezelfde kenmerken: injectie, seksfeestje en psychostimulerende drugs (gebaseerd op Giraudon, Schmidt, & Mohammed, 2018).

¹² <https://www.fridaymonday.org.uk>

¹³ <https://www.exaequo.be/en/hauptnavigation/gay-life/chemsex>

7. Vermindering van morbiditeit/sterfte bij (NPS-)gebruikers van opiaten en synthetische opioïden door initiatieven voor naloxon distributie te ontwikkelen.

Synthetische opioïden (SO) richten zich op soortgelijke receptoren als hun klassieke tegenhangers (bv. heroïne), maar hebben de neiging om krachtiger te zijn, waardoor het risico op een overdosis aanzienlijk toeneemt (Drummer, 2018). SO, inclusief nieuwe fentanylanaloge stoffen, blijven een punt van zorg voor het EWDD (2018a), met tien kennisgevingen in 2017. Ook in België waren bij recente waarschuwingen van het Early Warning System (EWS) U-47700- en fentanylanaloge stoffen betrokken (Blanckaert, 2017). Daarnaast kwamen we het gebruik van beide stoffen tegen in onze onderzoeksgroep van geïnterviewde NPS-gebruikers. Met deze achtergrondinformatie en op basis van de volgende argumenten bevelen wij aan om in ons land zogenaamde 'Take Home Naloxone'-programma's (THN) in te voeren die het mogelijk maken om dit antidotum aan specifieke groepen gebruikers aan te bieden.

Naloxon is een medicijn dat vanwege zijn antagonistische eigenschappen wordt gebruikt om de effecten van een opiaat/opioïde tijdelijk om te keren. Het is niet giftig, veilig in gebruik en heeft geen bijwerkingen (Peprah & Frey, 2017). De 'Take home'-programma's bestaan uit opleidingen voor druggebruikers door professionals, gevolgd door het verspreiden van naloxon naar de drugsgebruikers en hun naaste sociale omgeving (vrienden, partner, maatschappelijk werker enz.). De redenering is dat mensen die waarschijnlijk aanwezig zijn bij een dergelijke gebeurtenis, die het gevaar herkennen en in staat zijn om een antidotum toe te dienen overdoses kunnen voorkomen (EWDD, 2016e). Ten slotte bevestigen talrijke studies de voordelen van naloxonprojecten, onder andere door levens te redden van drugsgebruikers met behulp van 'klassieke' of nieuwe opioïden (McAuley, Aucott, & Matheson, 2015; Naumann et al., 2019).

Onze aanbeveling wordt ondersteund door het feit dat het EWDD (2016e) THN-projecten heeft opgenomen in zijn praktijkvoorbeeldenportaal, met als vermelding 'likely to be beneficial' (waarschijnlijk gunstig)¹⁴. Bovendien waren in het kader van de focusgroepen zowel professionals als NPS-gebruikers voorstander van de implementatie van analoge initiatieven in België.

Tot slot is het THN-proefproject, geïnitieerd door het GIG-project¹⁵ in Free Clinic in Antwerpen en gepresenteerd tijdens de focusgroepen, een waardevolle bron om op voort te bouwen. Op dit moment heeft het project echter juridische moeilijkheden, wat de noodzaak illustreert van een duidelijk wettelijk kader en samenwerking tussen justitie en de gezondheidszorg. We stellen voor om het proefproject van GIG in het hele land te evalueren en mogelijk te repliceren, met aanpassing aan de lokale context, aangezien het essentieel is voor (andere) schadebeperkingsstrategieën (F. Vander Laenen et al., 2018).

In 2020 is de SO-PREP-studie gestart, gefinancierd door de Europese Commissie, om een beter inzicht te krijgen in de huidige situatie van synthetische opioïden in Europa. Tijdens deze studie zal de responscapaciteit van het SO-gezondheidsstelsel in Europa worden geëvalueerd en zal een model voor de paraatheid voor SO's en een toolkit voor de lidstaten worden ontwikkeld.

8. Realiseer de betrokkenheid van NPS-gebruikers bij de beleidsvorming

Gebruikersactivisme is historisch gezien een belangrijk element geweest in de ontwikkeling van het drugs- en/of schadebeperkingsbeleid (Rhodes & Hedrich, 2010). Ondanks de 'achterstand' (Greer &

¹⁴ Zie http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/reducing-opioid-related-deaths_en

¹⁵ Het acroniem GIG wijst op 'Gezondheidspromotie bij Injecterend Gebruik'.

Ritter, 2019) van de gebruikersparticipatie in het beleid, lijkt het opnemen van 'doorleefde ervaring' in de beleidsvorming als primaire bron van kennis ingang te vinden (Head, 2016; Monaghan, Wincup, & Wicker, 2018; F. Vander Laenen, Favril, & Decorte, 2016). In een actueel artikel over evidence-based strategieën lezen we dat "*de stemmen en ervaringen van drugsgebruikers cruciaal zijn*" en dat "*stigma en discriminatie de toegang tot de gezondheidszorg ontmoedigen (...) en de toegang tot/retentie van de behandeling verminderen*" (Degenhardt et al., 2019, p. 1492).

Professionals die aan dit onderzoek deelnemen, zoeken sterk de dialoog met NPS-gebruikers en zien het als een toegevoegde waarde om hen op verschillende niveaus te betrekken, bijvoorbeeld bij onderzoek, praktijk en beleid. De betrokkenheid van NPS-gebruikers werd uiteindelijk het op één na belangrijkste thema in de nominale groepstechnieken en de enquêteresultaten bevestigden hoe belangrijk dit onderwerp is. Met name de nieuwigheid van NPS en het gebruik ervan heeft professionals bewust gemaakt van de voordelen die een 'ervaring uit eerste hand' kan bieden.

- Als antwoord op de vraag van zorgverleners naar een 'platform voor dialooguitwisseling' met NPS-gebruikers, stellen we voor om te kiezen voor een online oplossing. Er is al interessant werk gedaan door Rosino en Linders (2015).
- Als inspiratie voor België keren we terug naar 'Psychoactif' (ook aangehaald tijdens focusgroepen)¹⁶ dat op zijn website als doel vermeldt 'informatie doorgeven aan de professionele gezondheidszorg'.

In het algemeen sluiten we aan bij het EWDD (2017a), die de betrokkenheid van gebruikers bij preventie- en zorginterventies en bij hun op onderzoek gebaseerde richtlijnen aanbeveelt. We kijken daarbij naar landen als Australië, Zweden of Finland. In Finland deelt een nationaal netwerk van eerstelijns werkers, waaronder zorgverleners, beleidsmakers, ngo's en een gebruikersorganisatie geregeld expertise (Leppo & Perala, 2009). In Ierland werd op basis van gezondheidsoverwegingen een nieuwe 'National Drug Strategy' gepresenteerd, die vorm kreeg via een 'interdisciplinair comité', met inbegrip van een netwerk voor gezinsondersteuning en vertegenwoordigers van drugsgebruikers (Comiskey, 2020).

9. De generieke wetgeving van 2017 inzake NPS: bewustmaking van professionals en gebruikers

België heeft er, net als sommige andere Europese lidstaten, voor gekozen om een wetgevend antwoord te ontwikkelen op de snel evoluerende NPS-markt (EWDD, 2016d). België heeft ervoor gekozen om gedefinieerde 'generieke' groepen van stoffen op te sommen, in plaats van individuele drugs te definiëren zoals voorheen.

De Belgische generieke wetgeving inzake NPS kan niet als verworven kennis worden beschouwd bij professionals en gebruikers. Daarom raden wij aan om meer informatie te verstrekken over de inhoud en de implicaties ervan. Voor zorgverleners kan dit een specifiek onderwerp zijn in (online) vorming of training. Om de gebruikers te informeren, denken we aan folders en online initiatieven.

Op basis van onze onderzoeksgroepen lijkt de noodzaak om het bewustzijn over het huidige illegale statuut van alle NPS te vergroten het meest urgent in Brussel en Wallonië. We merkten een kenniskloof

¹⁶ Psychoactif is een Franse zelfvoorzienende organisatie van gebruikers, die in 2017 een informatiesite heeft gebouwd die 23.000 bezoeken per dag krijgt. <https://www.psychoactif.org/forum/index.php>

tussen de Nederlandstalige en Franstalige beroepsgroepen die aan de nominale groepstechnieken deelnamen. De Nederlandstalige professionals waren zonder uitzondering goed op de hoogte van de verandering in de NPS-wetgeving, met inbegrip van de achterliggende redenering. Het tegenovergestelde geldt voor Franstalige professionals: in twee van de drie nominale groepstechnieken bleek geen enkel lid op de hoogte te zijn van het Koninklijk Besluit van 2017. Een vergelijkbare conclusie kwam naar voren uit de Franstalige groep van geïnterviewde gebruikers.

We benadrukken dat deze bevindingen alleen van toepassing zijn op de gebruikers en professionals die we hebben ondervraagd en dat ze niet kunnen worden gegeneraliseerd. Toch vinden we dat de generieke wetgeving meer uitleg verdient aan zorgverleners en NPS-gebruikers, gezien het unieke karakter, de potentiële effecten en de complexe juridische vragen die ermee gepaard gaan (zie ook J. van Amsterdam et al., 2013).

10. Toezicht op en evaluatie van de generieke wet inzake NPS voor 2017

De Belgische generieke NPS-wet kan worden beschouwd als een stap in de richting van een verbod door precies te definiëren welke verbindingen illegaal zijn, waarbij de meeste psychoactieve stoffen worden opgenomen, en door af te zien van een 'risico-evaluatie' van elke potentiële nieuwe drug per geval (J. van Amsterdam et al., 2013). Het spreekt voor zich dat deze innovatieve generieke wet de ordehandhavers in staat stelt om vanuit hun standpunt beter in te spelen op deze snel evoluerende NPS-markt. Tegelijkertijd wijst wetenschappelijk bewijs echter op de mogelijk onbedoelde gevolgen van prohibitionistische wetten en verschillende Europese beleidspraktijken (Verenigd Koninkrijk, Ierland enz.) die zich op dergelijke wetten baseren, bevatten specifieke, goed omschreven uitzonderingen en/of wijzigingen.

De Belgische wet (Koninklijk Besluit) heeft het voordeel van duidelijkheid en de redenering ervan, namelijk dat de wetgeving gelijke tred moet houden met de snel opkomende NPS, is relevant. De uitvoering van de generieke wet zit echter vol gaten; niet in het minst van constitutionele aard (Beltgens, 2017; Nutt, 2011). Een voorbeeld hiervan is de onzekerheid over de vraag of een toekomstige stof al dan niet onder de wet valt, waardoor het recht op een 'eerlijk proces' kan worden geschonden¹⁷. Andere bezorgdheden (op het vlak van volksgezondheid) worden geïllustreerd na het verbod op mefedron in het Verenigd Koninkrijk: het gebruik nam niet significant af, de prijzen stegen en de zuiverheid daalde (Beltgens, 2017). Wat wel uit ons onderzoek bleek, is dat wetten geen invloed hebben op (de motivatie voor) het gebruik van de geïnterviewden. 96% van onze respondenten geeft toe dat de wettelijke status van een drug geen verband houdt met het huidige gebruik (de intentie). Deze constatering is niet nieuw en is al in vele onderzoeken aangetoond (o.a. Doessel & Williams, 2008; MacCoun, 1993; S. Taylor, Buchanan, & Ayres, 2016).

Op basis van deze argumenten is een systematische opvolging van de situatie noodzakelijk om te zorgen voor een evidence-based respons op het vlak van volksgezondheid, die op maat is van de behoeften en de context van de Belgische gebruikers. Wetenschappelijke evaluatie van de effecten van de generieke NPS-wet op de vraag naar en het aanbod van drugs is wenselijk. Slaagt het decreet erin om de productie en het gebruik van nieuw opkomende drugs tegen te gaan? Of zal het andere, complexere NPS in de hand werken die niet binnen zijn grenzen vallen? Twee van de vele vragen die

¹⁷ "iedereen die een mogelijk strafbare daad stelt, moet duidelijk weten wat wel en wat niet verboden is." (geciteerd in Beltgens, 2017)

beantwoord moeten worden.

11. De generieke wetgeving inzake NPS in België zou wijzigingen moeten bevatten die erop gericht zijn om extra schade als gevolg van het strafbaar stellen van NPS-bezit te voorkomen.

Er is een aanzienlijke hoeveelheid literatuur over de kosten, schadelijke effecten en gevaren voor de gezondheid van een uitsluitend verbiedend drugsbeleid; zowel op drugsgebruikers als op de maatschappij (MacCoun, 1993; Nutt, 2011). Onlangs hebben ook de organisaties van de Verenigde Naties (VN) opgeroepen tot een decriminalisering van drugsgebruik en -bezit voor persoonlijk gebruik op basis van het evenredigheidsbeginsel (Degenhardt et al., 2019). Ook in alle fasen van ons onderzoek is een soortgelijk debat op de voorgrond getreden. Voor professionals en NPS-gebruikers kunnen de inspanningen op het gebied van volksgezondheid en wetshandhaving complementair zijn, op voorwaarde dat deze laatste zich vooral richten op de aanbodzijde van de markt, terwijl NPS-bezit voor persoonlijk gebruik *de facto* is vrijgesteld van het strafrecht.

Het decriminaliseren van het bezit van NPS werd naar voren geschoven als een hoge prioriteitsbehoefte in vier van de vijf nominale groepstechnieken. Vervolgens heeft het bredere beroepsveld de kwestie extra gewicht gegeven door 'decriminalisering van het bezit van drugs'¹⁸ als de meest urgente behoefte in de enquête te rangschikken. Onder NPS-gebruikers was alternatieve drugswetgeving aantoonbaar het meest besproken onderwerp. Volgens alle geïnterviewde gebruikers is een beleidswijziging een prioriteit op basis van hun opvatting dat de schade door het criminaliseren van de gebruiker groter is dan de schade als gevolg van het gebruik zelf. Ook in de gebruikersfocusgroep was er hierover eensgezindheid. Uiteindelijk werd het (de facto) decriminaliseren van het bezit van stoffen haalbaar geacht, analoog aan de beleidspraktijken in verschillende Europese landen (Verenigd Koninkrijk, Polen enz.).

Als aanbeveling erkennen wij dat een decriminalisering van bezit voor persoonlijk gebruik door wetgevingsdeskundigen moet worden geëvalueerd en deel moet uitmaken van een (politiek) debat. Alle technische mogelijkheden moeten op dit punt worden overwogen - zonder de naleving van internationale verdragen en Europese regelgeving in het gedrang te brengen.

12. Ontwikkeling van de epidemiologie van NPS-gebruik door middel van triangulatie van methoden/gegevens

Drie nominale groepstechnieken hebben een consensus bereikt over het belang van epidemiologische gegevens over NPS-gebruik. Op dit moment is het echter volstrekt onmogelijk om kwantitatieve gegevens over NPS-gebruik bij de algemene bevolking te krijgen vanwege de lage prevalentieniveaus in combinatie met terminologische aspecten (Korf et al., 2019). Andere uitdagingen zijn de wisselende namen/producten en de snelle opkomst/verdwijning van NPS (Young, Dubeau, & Corazza, 2015). Daarom is op dit moment een 'triangulatie' van methoden aan te raden om maximale duidelijkheid te krijgen over NPS-gebruik in België (Wood & Dargan, 2012). Het EWDD (2017b) bijvoorbeeld, vermeldt:

- Online technieken en internetmonitoring (bv. online discussiefora, marktverkoop enz.);
- Monitoring door middel van drug checking;

¹⁸ Hoewel het gebruik als zodanig in de Belgische drugwet als strafbaar feit is opgenomen.

- Proactieve benaderingen zoals residutests (bv. Escape-project¹⁹) en straathoekwerk;
- Afvalwateranalyse en urine-inzameling (Bijlsma, Celma, López, & Hernández, 2019);
- Gelegenheidssampling, in situ of in subgroepen (bv. festivals) (Sumnall et al., 2013);

We erkennen de beperkingen van elke methode en roepen op tot pogingen om de beschikbare gegevensbronnen over NPS-gebruik in België in de mate van het mogelijke te integreren en verder onderzoek en monitoringtools te verkennen, inclusief online methodologie (bv. door Sciensano).

13. [Uitbreiding van de bewakingscapaciteit van het Belgische Early Warning System \(EWS\) door alle gegevens over NPS-gerelateerde vergiftigingen in noodsituaties \(ziekenhuizen met een afdeling spoedgevallen, crisisdetoxdiensten, antigifcentrum enz.\) te verzamelen en deze aan klinische professionals voor te leggen.](#)

Verskillende eisen van - voornamelijk - professionals gaven aanleiding tot deze aanbeveling. Deze aanbeveling is gebaseerd op:

- Een duidelijke, terugkerende vraag van medische/klinische professionals (gespecialiseerde artsen, spoedartsen) voor informatie op maat over NPS, inclusief praktijken (cf. nominale groepstechnieken);
- Het feit dat 'uitwisseling van kennis, informatie en praktijkvoorbeelden over NPS' als het op twee na belangrijkste resultaat uit de enquête naar voren kwam;
- De substantiële aandacht die in één nominale groepstechniek aan de uitbreiding van het Early Warning System (EWS) wordt gegeven;

We stellen voor om de behoefte aan goed omschreven klinische informatie en praktijk met betrekking tot NPS(-gebruik) aan het bestaande EWS te koppelen. Economische (de kosten) en praktische (het netwerk bestaat al) bezorgdheden dragen hieraan bij. Een mogelijk vertrekpunt is het geleverde werk in het kader van het Euro-DEN-netwerk (bv. door het Universitair Ziekenhuis van Gent), dat tot doel heeft het recreatief middelengebruik bij ziekenhuisopnames te registreren (Dines et al., 2015). Tot slot is er behoefte aan een professioneel online platform dat het mogelijk maakt om klinische informatie en praktijken over NPS-gebruik in België te raadplegen en/of in te voeren. Snelheid, inclusiviteit en continue updates moeten de belangrijkste eigenschappen zijn. Dit zou kunnen worden toegevoegd aan het platform van EWS, dat door Sciensano wordt gehost.

14. [Ontwikkeling van onderzoek naar gezondheidsrisico's van NPS-gebruik \(op lange termijn\)](#)

Het is niet verrassend dat meer onderzoek naar NPS over het algemeen als een dringende prioriteit wordt genoemd (EWDD, 2017a; UNODC, 2018a; Zanda & Fattore, 2017). Het gebrek aan kennis over NPS lijkt immers een logisch gevolg van hun nieuwheid en complexiteit qua aantal en diversiteit (Peacock et al., 2019).

De behoefte aan informatie over NPS bleek ook in alle onderdelen van ons onderzoek essentieel te zijn, wat zich vertaalt in belangenbehartiging voor onderzoek door zowel NPS-gebruikers als professionals. Van de professionele respondenten selecteerde 25% 'wetenschappelijk onderzoek' als een zeer belangrijke behoefte. Vooral de ervaren NPS-gebruikers noemen de voortdurende zoektocht naar meer

¹⁹ Methode gericht op drugsgebruik met injectie door de inhoud van gebruikte spuiten in zes Europese steden te analyseren, bijvoorbeeld verzameld in containers of schadebeperkende diensten (zie EWDD, 2019a).

inzicht in het functioneren en de schadelijke gezondheidseffecten van verschillende stoffen. In het algemeen hebben alle NPS-gebruikers vooral behoefte aan informatie over de (nadelige) gevolgen van NPS-gebruik voor de gezondheid, met name op de lange termijn. In de praktijk betekent dit dat het onderzoek naar NPS, d.w.z. toxicologie, (psycho)farmacologie enz. in eerste instantie verder moet worden ontwikkeld en met klinisch verworven gegevens worden gecombineerd (Green & Nutt, 2014).

Referenties

- Abdulrahim, D., & Bowden-Jones, O. (2015). *Guidance on the Clinical Management of Acute and Chronic Harms of Club Drugs and Novel Psychoactive Substances*. Retrieved from London: <http://www.Neptune-clinical-guidance.com>
- Abdulrahim, D., & Bowden-Jones, O. (2016). Harms of Synthetic Cannabinoid Receptor Agonists (SCRAs) and Their Management. London: Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE), 2016. In.
- Adley, M. (2018). <http://www.thedrugswheel.com/?page=about>. In.
- Alexandrescu, L. (2017). NPS and the methadone queue: Spillages of space and time. *Int J Drug Policy*, 40, 50-56.
- Allen, J., Dyas, J., & Jones, M. (2004). Building consensus in health care: a guide to using the nominal group technique. *British journal of community nursing*, 9(3), 110-114.
- Archer, R. P., Treble, R., & Williams, K. (2011). Reference materials for new psychoactive substances. *Drug Testing and Analysis*, 3, 505-514. doi:10.1002/dta.317
- Aspinal, F., Hughes, R., Dunckley, M., & Addington-Hall, J. (2006). What is important to measure in the last months and weeks of life?: A modified nominal group study. *Int J Nurs Stud*, 43(4), 393-403.
- Assi, S., Gulyamova, N., Ibrahim, K., Kneller, P., & Osselton, D. (2017). Profile, effects, and toxicity of novel psychoactive substances: A systematic review of quantitative studies. *Hum Psychopharmacol*, 32(3).
- Ball, S. (2015). *New Psychoactive Substance Use in Children and Young People: A Rapid Review of the Current Situation in Camden and Islington*. Retrieved from
- Banbury, Lusher, & Guedelha. (2018). Portugal's 2001 Drugs Liberalisation Policy: A UK Service Provider's Perspective on the Psychoactive Substances Act (2016). *Journal of Alcohol & Drug Education*, 62(1), 27-45.
- Barnard, M., Russell, C., McKeganey, N., & Hamilton-Barclay, T. (2017). The highs and lows of NPS/"Legal High" use: Qualitative views from a UK online survey. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 24(1), 96-102.
- Barnett, R. E. (2009). The harmful side effects of drug prohibition. *Utah L. Rev.*, 11.
- Barratt, M. J. (2016). Safer scoring? Cryptomarkets, social supply and drug market violence. *International Journal of Drug Policy*, 35.
- Barratt, M. J., Seear, K., & Lancaster, K. (2017). A critical examination of the definition of 'psychoactive effect' in Australian drug legislation. *Int J Drug Policy*, 40, 16-25. doi:10.1016/j.drugpo.2016.10.002
- Baumann, M. H., Partilla, J. S., Lehner, K. R., Thorndike, E. B., Hoffman, A. F., Holy, M., . . . Schindler, C. W. (2013). Powerful cocaine-like actions of 3,4-methylenedioxypropylvalerone (MDPV), a principal constituent of psychoactive 'bath salts' products. *Neuropsychopharmacology*, 38(4), 552-562.
- Baumeister, D., Tojo, L. M., & Tracy, D. K. (2015). Legal highs: staying on top of the flood of novel psychoactive substances. *Ther Adv Psychopharmacol*, 5(2), 97-132.

- Beardsley, P. M., & Zhang, Y. (2018). Synthetic Opioids. In S. D. B. e. H. H. Maurer (Ed.), *New Psychoactive Substances, Handbook of Experimental Pharmacology 252* (pp. 353-381). Switzerland: Springer International Publishing AG, part of Springer Nature 2018.
- Beharry, S., & Gibbons, S. (2016). An overview of emerging and new psychoactive substances in the United Kingdom. *Forensic Sci Int*, 267, 25-34.
- Belackova, V., Pazitny, M., Drapalova, E., Martinez, M., van der Gouwe, D., Begley, E., . . . Kmetonynova, D. (2017). Assessing the impact of laws controlling the online availability of 25I-NBOMe, AH-7921, MDPV and MXE – outcomes of a semi-automated e-shop monitoring. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25(2), 109-117.
- BELSPO-DR/02/79. (2016). Understanding New Psychoactive Substance (NPS) use in Belgium from a health perspective. In.
- Beltgens, M. T. (2017). Legislative Measures' Impact on the New Psychoactive Substances Market. In O. a. R.-U. Corazza, A. (eds.) (Ed.), *Novel Psychoactive Substances; Policy, Economics and Drug Regulation* (pp. 171-180). Cham, Switzerland: Springer International Publishing AG.
- Benschop, A., Bujalski, M., Dabrowska, K., Demetrovics, Z., Egger, D., Felinczi, K., . . . Korf, D. (2017). New Psychoactive Substances: transnational project on different user groups, user characteristics, extent and patterns of use, market dynamics, and best practices in prevention (NPS-transnational Project; HOME/2014/JDRU/AG/DRUG/7077). *Final Report. Amsterdam: Bofinger Institute of Criminology, University of Amsterdam*.
- Benschop, A., Rabes, M., & Korf, D. J. (2002). Pill testing, ecstasy & prevention.
- Benschop, A. e. a. (2017). *New Psychoactive Substances: transnational project on different user groups, user characteristics, extent and patterns of use, market dynamics, and best practices in prevention*. Retrieved from HOME/2014/JDRU/AG/DRUG/7077
- Bergeron, H., Milhet, M., & Hunt, G. (2011). *Drugs and Culture : Knowledge, Consumption and Policy*. Burlington, Vt: Routledge %@ 978-1-4094-0543-6 978-1-138-27442-6 978-1-317-14772-5 978-1-317-14773-2.
- Bewley-Taylor, D., & Jelsma, M. (2012). *The UN Drug Control Conventions; The Limits of Latitude*. Retrieved from
- Biernacki, P., & Waldorf, D. (1981). Snowball Sampling: Problems and Techniques of Chain Referral Sampling. *Sociological Methods & Research*, 10(2), 141-163.
- Bijlsma, L., Celma, A., López, F. J., & Hernández, F. (2019). Monitoring new psychoactive substances use through wastewater analysis: current situation, challenges and limitations. *Current Opinion in Environmental Science & Health*, 9, 1-12.
- Blackman, S., Bradley, R., Fagg, M., & Hickmott, N. (2017). Towards 'Sensible' drug information: critically exploring drug intersectionalities, 'Just Say No,' normalisation and harm reduction. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25(4), 320-328.
- Blanckaert, P. (2017). *NPS in Belgium, current status*. Paper presented at the NPS-care Seminar 'Old Wine in New Bottles?', Brussels.

- Bowden-Jones, O. (2013). 'Legal highs' and other 'club drugs': why the song and dance? *The Psychiatrist*, 37(6), 185-187.
- Bowden-Jones, O., Fitch, C., Hilton, C., Lewis, J., & Ofori-Attah, G. (2014). One new drug a week: Why novel psychoactive substances and club drugs need a different response from UK treatment providers. *London: Faculty of Addictions Psychiatry, Royal College of Psychiatrists.*
- Boys, A., Marsden, J., & Strang, J. (2001). Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health Educ Res*, 16(4), 457-469.
- Bradley, E. H., Curry, L. A., & Devers, K. J. (2007). Qualitative data analysis for health services research: developing taxonomy, themes, and theory. *Health services research*, 42(4), 1758-1772.
- Brandt, S. D., King, L. A., & Evans-Brown, M. (2014). The new drug phenomenon. *Drug Test Anal*, 6(7-8), 587-597.
- Brunt. (2017). Drug checking as a harm reduction tool for recreational drug users: opportunities and challenges. *Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.*
- Buchanan, J. (2015). Ending Drug Prohibition with a Hangover? *British Journal of Community Justice*, 13(1), 55-74.
- Campbell, A., O'Neill, N., & Higgins, K. (2017). Health and Social Care workers' perceptions of NPS use in Northern Ireland. *Int J Drug Policy*, 40, 93-101.
- Campbell, A., & O'Neill, N. (2017). *Service providers' perceptions of new psychoactive substance use in Northern Ireland*. Retrieved from Belfast:
- Cantrill, Sibbald, & Buetow. (1996). The Delphi and nominal group techniques in health services research. *International Journal of Pharmacy Practice*, 4(2), 67-74. doi:10.1111/j.2042-7174.1996.tb00844.x
- Chatwin. (2017). Assessing the 'added value' of European policy on new psychoactive substances. *Int J Drug Policy*, 40, 111-116.
- Chatwin, Blackman, S., & O'Brien, K. L. (2018). Intersections in (New) drug research. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25(4), 297-300. doi:10.1080/09687637.2018.1466867
- Chatwin, Measham, O'Brien, & Sumnall. (2017). New drugs, new directions? Research priorities for new psychoactive substances and human enhancement drugs. *Int J Drug Policy*, 40, 1-5. doi:10.1016/j.drugpo.2017.01.016
- Collins, J. (2017). Regulation as global drug governance: how new is the NPS phenomenon? In *Novel Psychoactive Substances* (pp. 23-41): Springer.
- Colson, R. N. (2017). Harmonizing NPS Legislation Across the European Union: An Utopia. In O. a. R.-U. Corazza, A. (eds.) (Ed.), *Novel Psychoactive Substances; Policy, Economics and Drug Regulation* (pp. 143-153). Cham, Switzerland: Springer International Publishing AG.
- Comiskey, C. (2020). Reducing Harm, Supporting Recovery: a partnership and evidence-informed approach to developing the new Irish health led, National Drug Strategy. *Harm Reduct J*, 17(1), 3.

- Coopman, V., Cordonnier, J., De Leeuw, M., & Cirimele, V. (2016). Ocfentanil overdose fatality in the recreational drug scene. *Forensic Science International*, 266, 469-473.
- Cope, I. (2014). Legal highs: a problem of definitions? – Authors' reply. *The Lancet*, 383(9930), 1715-1716.
- Corazza, O. (2017). The Proliferation of NPS as a 'Game Changer' for Public Health Policy. In O. Corazza & A. Roman-Urrestarazu (Eds.), *Novel Psychoactive Substances; Policy, Economics and Drug Regulation* (pp. xiii-xviii). Cham, Switzerland: Springer.
- Corazza, O., Demetrovics, Z., van den Brink, W., & Schifano, F. (2013). 'Legal highs' an inappropriate term for 'Novel Psychoactive Drugs' in drug prevention and scientific debate. *Int J Drug Policy*, 24(1), 82-83.
- Corazza, O., Simonato, P., Corkery, J., Trincas, G., & Schifano, F. (2014). "Legal highs": safe and legal "heavens"? A study on the diffusion, knowledge and risk awareness of novel psychoactive drugs among students in the UK. *Rivista di Psichiatria*, 49(2).
- Corkery, Orsolini, Papanti, & Schifano. (2017). From concept(ion) to life after death/the grave: The 'natural' history and life cycle(s) of novel psychoactive substances (NPS). *Hum Psychopharmacol*, 32(3). doi:10.1002/hup.2566
- Corkery, Orsolini, L., Papanti, D., & Schifano, F. (2018). Novel psychoactive substances (NPS) and recent scenarios: Epidemiological, anthropological and clinical pharmacological issues. In.
- Coulson, C., & Caulkins, J. P. (2012). Scheduling of newly emerging drugs: a critical review of decisions over 40 years. *Addiction*, 107(4), 766-773.
- Council of the European Union. (2005). *Council Decision 2005/387/JHA of 10 May 2005 on the information exchange, risk-assessment and control of new psychoactive substances*. (32005D0387). Luxemburg: Official Journal of the European Union Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX:32005D0387>.
- d'Angelo, L., Camilla, S., Savulich, G., & Sahakian, B. J. (2017). Lifestyle use of drugs by healthy people for enhancing cognition, creativity, motivation and pleasure. *British Journal of Pharmacology*, 174(19), 3257-3267.
- Das, P., & Horton, R. (2019). The global drug problem: change but not progression. *The Lancet*, 394(10208), 1488-1490.
- Decorte, T., Mortelmans, D., Tieberghien, J., & De Moor, S. (2009). *Drug use: overview of general population surveys in Europe: EMCDDA %@ 92-9168-375-2*.
- Decorte, T., & Zaitch, D. (2016). *Kwalitatieve methoden en technieken in de criminologie* (Derde, grondig herwerkte editie ed.). Leuven / Den Haag: Acco.
- Degenhardt, L., Wolfe, D., Hall, W., Hickman, M., Chang, J., Bruneau, J., . . . Griffiths, P. (2019). Strategies to reduce drug-related harm: responding to the evidence base. *The Lancet*, 394(10208), 1490-1493.
- Degreef, M., Blanckaert, P., Berry, E. M., van Nuijs, A. L. N., & Maudens, K. E. (2019). Determination of ocfentanil and W-18 in a suspicious heroin-like powder in Belgium. *Forensic Toxicology*.

- Deligianni, E., Corkery, J. M., Schifano, F., & Lione, L. A. (2017). An international survey on the awareness, use, preference, and health perception of novel psychoactive substances (NPS). *Hum Psychopharmacol*, 32(3).
- Deluca, P., Davey, Z., Corazza, O., Di Furia, L., Farre, M., Flesland, L. H., . . . Schifano, F. (2012). Identifying emerging trends in recreational drug use; outcomes from the Psychonaut Web Mapping Project. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 39(2), 221-226 %U <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0278584612001844>.
- Dening, K. H., Jones, L., & Sampson, E. L. (2013). Preferences for end-of-life care: A nominal group study of people with dementia and their family carers. *Palliative Medicine*, 27(5), 409-417. doi:10.1177/0269216312464094
- Desai, M., Bourne, A., Hope, V., & Halkitis, P. N. (2018). Sexualised drug use: LGTB communities and beyond. *International Journal of Drug Policy*, 55, 128-130.
- Dines, A. M., Wood, D. M., Yates, C., Heyerdahl, F., Hovda, K. E., Giraudon, I., . . . Group, E.-D. R. (2015). Acute recreational drug and new psychoactive substance toxicity in Europe: 12 months data collection from the European Drug Emergencies Network (Euro-DEN). *Clinical toxicology*, 53(9), 893-900.
- Doessel, D. P., & Williams, R. F. G. (2008). The Simple Analytics of Illicit Drug Policy. *Australian Economic Review*, 41(3), 239-249.
- Drummer, O. H. (2018). Fatalities caused by novel opioids: a review. *Forensic Sciences Research*, 1-16.
- Duke, K. (2019). Producing the 'problem' of new psychoactive substances (NPS) in English prisons. *International Journal of Drug Policy*.
- Dunham, R. B. (1998). Nominal group technique: a users' guide. *Madison: Wisconsin School of Business*, 2.
- EMCDDA. (2006). Monitoring new drugs [Press release]
- EMCDDA. (2015). *New psychoactive substances in Europe; An update from the EU Early Warning System*. Retrieved from Luxembourg: www.emcdda.europa.eu/publications/2015/new-psychoactive-substances
- EMCDDA. (2016a). *EMCDDA–Europol 2016 Annual Report on the implementation of Council Decision 2005/387/JHA* (ISSN 1977-7841). Retrieved from
- EMCDDA. (2016b). *Health Responses to New Psychoactive Substances*. Retrieved from Luxembourg:
- EMCDDA. (2016c). *Legal approaches to controlling new psychoactive substances*. Retrieved from
- Emcdda. (2016d). *New psychoactive substances in Europe - Legislation and prosecution — current challenges and solutions*.
- EMCDDA. (2016e). *Preventing opioid overdose deaths with take-home naloxone*: Publications Office of the European Union.
- EMCDDA. (2017a). *Health and social responses to drug problems: A European guide*. Retrieved from Luxembourg:

- EMCDDA. (2017b). *High-risk drug use and new psychoactive substances; Results from an EMCDDA trendspotter study*. Retrieved from Luxembourg:
- EMCDDA. (2017c) Synthetic cannabinoids in Europe. In, *Perspectives on Drugs* (Update 6. 6 2017 ed.): EMCDDA.
- EMCDDA. (2018a). *Fentanils and synthetic cannabinoids: driving greater complexity into the drug situation; An update from the EU Early Warning System*. Retrieved from Luxembourg:
- EMCDDA. (2018b). *New psychoactive substances in prison; Results from an EMCDDA trendspotter study*. Retrieved from Luxembourg: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8869/nps-in-prison.pdf>
- EMCDDA. (2019a). *Drugs in syringes from six European countries_ results from the ESCAPE project 2017*. Retrieved from
- EMCDDA. (2019b). *European Drug Report 2019; Trends and Developments*. Retrieved from Luxembourg: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001ENN_PDF.pdf
- EMCDDA, & Europol. (2010). *EMCDDA–Europol 2010 Annual Report on the implementation of Council Decision 2005/387/JHA*
- Emerson, B., & Haden, M. (2018). Public Health and the Harm Reduction Approach to Illegal Psychoactive Substances☆. In *Reference Module in Biomedical Sciences*: Elsevier %@ 978-0-12-801238-3.
- ESPAD. (2015). *The 2015 ESPAD Report: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Retrieved from Luxembourg::
- European Council. (1997). *97/396/JHA: Joint Action of 16 June 1997 adopted by the Council on the basis of Article K.3 of the Treaty on European Union, concerning the information exchange, risk assessment and the control of new synthetic drugs*. (31997F0396). Luxembourg: Official Journal of the European Communities Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:31997F0396&from=EN>.
- Evans-Brown, M., & Sedefov, R. (2018). Responding to New Psychoactive Substances in the European Union: Early Warning, Risk Assessment, and Control Measures. In H. H. Maurer & Brandt (Eds.), *New Psychoactive Substances, Handbook of Experimental Pharmacology* (Vol. 252, pp. 3-49 %@ 0171-2004 (Print) 0171-2004 (Linking)). Switzerland: Springer International Publishing AG, part of Springer Nature.
- Farré, M., Galindo, L., & Torrens, M. (2015). Addiction to Hallucinogens, Dissociatives, Designer Drugs and “Legal Highs”. In N. e.-G. e. a. (eds.) (Ed.), *Textbook of addiction treatment: International perspectives* (pp. 567-596). Italy: Springer-Verlag Italia.
- Feng, L.-Y., Battulga, A., Han, E., Chung, H., & Li, J.-H. (2017). New psychoactive substances of natural origin: A brief review. *Journal of Food and Drug Analysis*, 25, 461-471. doi:10.1016/j.jfda.2017.04.001
- Fletcher, E., Tasker, S., Easton, P., & Denvir, L. (2015). Improving the help and support provided to people who take new psychoactive substances ('legal highs'). *Journal of public health*, 38(4), e489-e495.

- Freitas, H., Oliveira, M., Jenkins, M., Popjoy, O. . (1998). The Focus Group, a Qualitative Research Method; Reviewing The theory, and Providing Guidelines to Its Planning. *ISRC, Merrick School of Business, University of Baltimore (MD, EUA),, 22.*
- Friedman, S. R., de Jong, W., Rossi, D., Touzé, G., Rockwell, R., Des Jarlais, D. C., & Elovich, R. (2007). Harm reduction theory: Users' culture, micro-social indigenous harm reduction, and the self-organization and outside-organizing of users' groups. *International Journal of Drug Policy, 18*(2), 107-117.
- GDS, & Van Havere, T. (2017). *Global Drug Survey; country report for Belgium*. Retrieved from
- Giraudon, I., Schmidt, A. J., & Mohammed, H. (2018). Surveillance of sexualised drug use – the challenges and the opportunities. *International Journal of Drug Policy, 55*, 149-154.
- Green, A. R., & Nutt, D. J. (2014). Pharmacology should be at the centre of all preclinical and clinical studies on new psychoactive substances (recreational drugs). *Journal of Psychopharmacology, 28*(8), 711-718.
- Greer, A. M., & Ritter, A. (2019). "It's about bloody time": Perceptions of people who use drugs regarding drug law reform. *Int J Drug Policy, 64*, 40-46.
- Griffiths, P., Evans-Brown, M., & Sedefov, R. (2013). Getting up to speed with the public health and regulatory challenges posed by new psychoactive substances in the information age. *Addiction, 108*(10), 1700-1703.
- Griffiths, P., & Götz, W. (2013). Forewords. In P. L. a. W. Dargan, D.M. (eds.) (Ed.), *Novel Psychoactive Substances: Classification, Pharmacology and Toxicology* (Vol. 252): Academic Press, Elsevier.
- Griffiths, P., Sedefov, R., Gallegos, A., & Lopez, D. (2010). How globalization and market innovation challenge how we think about and respond to drug use: 'Spice' a case study. *Addiction, 105*(6), 951-953.
- Groves, A. (2018). 'Worth the test?' Pragmatism, pill testing and drug policy in Australia. *Harm Reduct J, 15*(1), 12.
- Grund, J.-P. C., Vavrincikova, L., Fidesova, H., & Janikova, B. (2016). *New Psychoactive Substances among People Who Use Drugs Heavily. Towards Effective and Comprehensive Health Responses in Europe.* (JUST/2013/DPIP 4000004774). Retrieved from www.npsineurope.eu
- Guirguis, A. (2017). New psychoactive substances: a public health issue. *Int J Pharm Pract, 25*(5), 323-325.
- Head, B. W. (2016). Toward More "Evidence-Informed" Policy Making? *Public Administration Review, 76*(3), 472-484.
- Helander, A., & Bäckberg, M. (2017). New Psychoactive Substances (NPS) - the Hydra monster of recreational drugs. *Clin Toxicol (Phila), 55*(1), 1-3.
- Hill, S. L., & Dargan, P. I. (2018). Patterns of Acute Toxicity Associated with New Psychoactive Substances. In H. H. Maurer & S. D. e. Brandt (Eds.), *New Psychoactive Substances, Handbook of Experimental Pharmacology* (2018/06/14 ed., Vol. 252, pp. 475-494). Switzerland: Springer.
- Home Office. (2016). New Psychoactive Substances (NPS); Resource pack for informal educators and practitioners. In (Resource pack ed., pp. 19). United Kingdom: Public Health England (PHE).

- Horton, J. (1980). Nominal group technique: A method of decision-making by committee. *Anaesthesia*, 35(8), 811-814.
- Hughes, B., Evans-Brown, M., & Sedefov, R. (2016). Legal Controls of Psychoactive Substances in Europe. *Handbuch Psychoaktive Substanzen*, 1-15.
- Hunt, N., Albert, E., & Sánchez, V. M. (2010). User involvement and user organising in harm reduction. In T. Rhodes & D. Hedrich (Eds.), *EMCDDA Monographs; Harm reduction: evidence, impacts and challenges Monographs* (Vol. 10, pp. 333-354). Luxembourg: Publications Office of the European Union. doi:10.2810/29497
- Jansen, H. (2010). *The logic of qualitative survey research and its position in the field of social research methods*. Paper presented at the Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research.
- Joyce, N., MacNeela, P., Sarma, K., Ryall, G., & Keenan, E. (2018). The Experience and Meaning of Problematic 'G' (GHB/GBL) Use in an Irish Context: an Interpretative Phenomenological Analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(4), 1033-1054.
- Kalant, H. (2010). Drug classification: science, politics, both or neither? *Addiction*, 105(7), 1146-1149.
- Karila, Marillier, M., Chaumette, B., Billieux, J., Franchitto, N., & Benyamina, A. (2018). New synthetic opioids: Part of a new addiction landscape. *Neurosci Biobehav Rev*. doi:10.1016/j.neubiorev.2018.06.010
- Kavanagh, P. V., & Power, J. D. (2014). New psychoactive substances legislation in Ireland - Perspectives from academia. *Drug Test Anal*, 6(7-8), 884-891.
- Kettner, H., Mason, N. L., & Kuypers, K. P. (2019). Motives for Classical and Novel Psychoactive Substances Use in Psychedelic Polydrug Users. *Contemporary Drug Problems*, 46(3), 304-320.
- Khaled, S. M., Hughes, E., Bressington, D., Zolezzi, M., Radwan, A., Badnapurkar, A., & Gray, R. (2016). The prevalence of novel psychoactive substances (NPS) use in non-clinical populations: a systematic review protocol. *Syst Rev*, 5(1), 195.
- King, & Nutt. (2014). *Deaths from "legal highs": a problem of definitions* (01406736). Retrieved from www.thelancet.com
- King, L. A., & Kicman, A. T. (2011). A brief history of 'new psychoactive substances'. *Drug Testing and Analysis*, 3, 401-403. doi:10.1002/dta.319
- King, L. A., & Nutt, D. J. (2014). Legal highs: a problem of definitions? – Authors' reply. *The Lancet*, 383(9930), 1715-1716.
- Kjellgren, A., Jacobsson, K., & Soussan, C. (2016). The quest for well-being and pleasure: experiences of the novel synthetic opioids AH-7921 and MT-45, as reported by anonymous users online. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 7(4).
- Koning, R., & Niesink, R. (2013). Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS): niets nieuws onder de zon. *Verslaving*, 9(1), 47-59.
- Korf, D., Benschop, A., Wersé, B., Kamphausen, G., Felvinczi, K., Dabrowska, K., . . . Bujalski, M. (2019). How and Where to Find NPS Users: a Comparison of Methods in a Cross-National Survey Among Three

Groups of Current Users of New Psychoactive Substances in Europe. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-18.

- Kraemer, M., Boehmer, A., Madea, B., & Maas, A. (2019, Feb 25). *Death cases involving certain new psychoactive substances: A review of the literature*. Literature review. [2019/03/30]. *Forensic Sci Int*, (298).
- Krajewski, K. (1999). How flexible are the United Nations drug conventions? *International Journal of Drug Policy*, 10(4), 329-338.
- Lamy, F. R., Daniulaityte, R., Nahhas, R. W., Barratt, M. J., Smith, A. G., Sheth, A., . . . Carlson, R. G. (2017). Increases in synthetic cannabinoids-related harms: Results from a longitudinal web-based content analysis. *International Journal of Drug Policy*, 44, 121-129.
- Leppo, A., & Perala, R. (2009). User involvement in Finland: the hybrid of control and emancipation. *J Health Organ Manag*, 23(3), 359-371.
- Li, L., & Vlisides, P. E. (2016). Ketamine: 50 Years of Modulating the Mind. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10, 15. doi:10.3389/fnhum.2016.00612
- Lievens, D., Vander Laenen, F., Verhaeghe, N., Putman, K., Pauwels, L., Hardyns, W., & Annemans, L. (2017). Economic consequences of legal and illegal drugs: The case of social costs in Belgium. *International Journal of Drug Policy*, 44, 50-57.
- Logan, B. K., Mohr, A. L. A., Friscia, M., Krotulski, A. J., Papsun, D. M., Kacinko, S. L., . . . Huestis, M. A. (2017). Reports of Adverse Events Associated with Use of Novel Psychoactive Substances, 2013–2016: A Review. *Journal of analytical toxicology*, 41(7), 573-610. doi:10.1093/jat/bkx031
- MacCoun, R. J. (1993). Drugs and the Law: A Psychological Analysis of Drug Prohibition. *Psychological Bulletin (American Psychological Association-APA)*, 113(3), 497-512.
- MacCoun, R. J., & Reuter, P. (2001). *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times, & Places*. USA: Cambridge University Press.
- Macfarlane, A. (2016). Sex, drugs and self-control: why chemsex is fast becoming a public health concern. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 42(4), 291-294.
- MacPhail, A. (2001). Nominal group technique: a useful method for working with young people. *British Educational Research Journal*, 27(2), 161-170.
- Madras, B. K. (2017). The Growing Problem of New Psychoactive Substances (NPS). *Curr Top Behav Neurosci*, 32, 1-18.
- Martins, D., Barratt, M. J., Pires, C. V., Carvalho, H., Vilamala, M. V., Espinosa, I. F., & Valente, H. (2017). The detection and prevention of unintentional consumption of DOx and 25x-NBOMe at Portugal's Boom Festival. *Hum Psychopharmacol*, 32(3).
- McAuley, A., Aucott, L., & Matheson, C. (2015). Exploring the life-saving potential of naloxone: A systematic review and descriptive meta-analysis of take home naloxone (THN) programmes for opioid users. *International Journal of Drug Policy*, 26(12), 1183-1188.

- McLeod, K., Pickering, L., Gannon, M., Greenwood, S., Liddell, D., Smith, A., . . . Burton, G. (2016). Understanding the patterns of use, motives, and harms of New Psychoactive Substances in Scotland.
- McMillan, Kelly, F., Sav, A., Kendall, E., King, M. A., Whitty, J. A., & Wheeler, A. J. (2014). Using the Nominal Group Technique: how to analyse across multiple groups. *Health Services and Outcomes Research Methodology*, 14(3), 92-108.
- McMillan, King, M., & Tully, M. P. (2016). How to use the nominal group and Delphi techniques. *International journal of clinical pharmacy*, 38(3), 655-662.
- Meador, N., Mdege, N., & McCambridge, J. (2018). The public health evidence-base on novel psychoactive substance use: scoping review with narrative synthesis of selected bodies of evidence. *Journal of Public Health*, 40(3), e303-e319.
- Measham, F. (2013). Social issues in the use of novel psychoactive substances: Differentiated demand and ideological supply. In *Novel Psychoactive Substances* (pp. 105-127): Elsevier.
- Measham, F., & Newcombe, R. (2016). What's So 'New' About New Psychoactive Substances? Definitions, Prevalence, Motivations, User Groups and A Proposed New Taxonomy. In *The SAGE Handbook of Drug and Alcohol Studies* (pp. 576-596 %@ 978-571-4462-9866-4464 4978-4461-4739-2198-4466).
- Monaghan, M., Wincup, E., & Wicker, K. (2018). Experts, expertise and drug policymaking. *The Howard Journal of Crime and Justice*, 57(3), 422-441.
- Moosmann, B., & Auwärter, V. (2018). Designer Benzodiazepines: Another Class of New Psychoactive Substances. In S. D. B. H. H. Maurer (Ed.), *New Psychoactive Substances, Handbook of Experimental Pharmacology 252* (pp. 383-410). Cham, Switzerland: Springer International Publishing AG, part of Springer Nature 2018.
- Morgan, & Spanish. (1984). Focus groups: A new tool for qualitative research. *Qualitative Sociology*, 7(3), 253-270.
- Móro, L., & Rácz, J. (2013). Online drug user-led harm reduction in Hungary: a review of "Daath". *Harm Reduct J*, 10(18), 11.
- Mounteney, J. (2017). *Monitoring new substances at European level*. Paper presented at the NPS Seminar 'Old wine in new bottles', Brussel.
- Moyes, H. (2018). How Do New Psychoactive Substances Affect the Mental Health of Prisoners? In A. Mills & Kendall (Eds.), *Mental Health in Prisons* (pp. 131-157 %@ 978-133-319-94089-94082 94978-94083-94319-94090-94088): The Author(s).
- Musto, D. F. (1999). *The American Disease; Origins of Narcotic Control* (Third edition ed.). New York: Oxford University Press.
- Naumann, R. B., Durrance, C. P., Ranapurwala, S. I., Austin, A. E., Proescholdbell, S., Childs, R., . . . Shanahan, M. E. (2019). Impact of a community-based naloxone distribution program on opioid overdose death rates. *Drug Alcohol Depend*, 204, 107536.

- Negrei, C., Galateanu, B., Stan, M., Balalau, C., Dumitru, M. L. B., Ozcagli, E., . . . Tsatsakis, A. (2017). Worldwide legislative challenges related to psychoactive drugs. *Daru*, 25(1), 14.
- Neicun, J., Steenhuizen, M., van Kessel, R., Yang, J. C., Negri, A., Czabanowska, K., . . . Roman-Urrestarazu, A. (2019). Mapping novel psychoactive substances policy in the EU: The case of Portugal, the Netherlands, Czech Republic, Poland, the United Kingdom and Sweden. *Plos One*, 14(6), e0218011.
- Neptune. (2015). *Guidance on the Clinical Management of Acute and Chronic Harms of Club Drugs and Novel Psychoactive Substances*. Retrieved from <https://www.drugsandalcohol.ie/24292/>
- Norton, A. (2015). *'Spicing up the subject' The recorded experiences of prisoners and prison staff on the subject: New psychoactive substance use in a North West Prison*. (John Sunley Prize winning masters dissertation), Manchester Metropolitan University, Manchester UK.
- Nutt, D. (2011). Perverse effects of the precautionary principle: how banning mephedrone has unexpected implications for pharmaceutical discovery. *Therapeutic advances in psychopharmacology*, 1(2), 35-36. doi:10.1177/2045125311406958
- O'Brien, K., Chatwin, C., Jenkins, C., & Measham, F. (2014). New psychoactive substances and British drug policy: A view from the cyber-psychonauts. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 22(3), 217-223.
- O'Hagan, & Smith, C. (2017). A New Beginning: An Overview of New Psychoactive Substances. *Forensic Research & Criminology International Journal*, 5(3), 13.
- O'Hagan, A. (2019). To what extent has the United Kingdom law on psychoactive substances been successful? *Foresic Research & Criminology International Journal*, 7(4). doi:10.15406/frcij.2019.07.00284
- Orsolini, L., Papanti, D., Corkery, J., & Schifano, F. (2017). An insight into the deep web; why it matters for addiction psychiatry? *Human Psychopharmacology*, 32(3). doi:10.1002/hup.2573
- Orsolini, L., St John-Smith, P., McQueen, D., Papanti, D., Corkery, J., & Schifano, F. (2017). Evolutionary Considerations on the Emerging Subculture of the E-psychonauts and the Novel Psychoactive Substances: A Comeback to the Shamanism? *Curr Neuropharmacol*, 15(5), 731-737.
- Owie, R. E., Gosney, P., Roney, A., & O'Brien, A. (2017). Psychiatrists' knowledge of novel psychoactive substances. *Drugs and Alcohol Today*, 17(3), 178-185.
- Papaseit, Molto, J., Muga, R., Torrens, M., de la Torre, R., & Farre, M. (2017). Clinical Pharmacology of the Synthetic Cathinone Mephedrone. *Curr Topics Behav Neurosci*, 32, 313-332. doi:10.1007/7854_2016_61
- Patel, N. B. (2019). Khat (*Catha edulis* Forsk) - And now there are three. *Brain Res Bull*, 145, 92-96.
- Peacock, A., Bruno, R., Gisev, N., Degenhardt, L., Hall, W., Sedefov, R., . . . Griffiths, P. (2019). New psychoactive substances: challenges for drug surveillance, control, and public health responses. *The Lancet*, 394(10209), 1668-1684.
- Peacock, A., Leung, J., Larney, S., Colledge, S., Hickman, M., Rehm, J., . . . Griffiths, P. (2018). Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report. *Addiction*, 113(10), 1905-1926.

- Peprah, K., & Frey, N. (2017). Intranasal and Intramuscular Naloxone for Opioid Overdose in the Pre-Hospital Setting: A Review of Comparative Clinical and Cost-Effectiveness, and Guidelines. In: Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, Ottawa (ON).
- PHE. (2017). *Thematic analysis of training for prison staff on new psychoactive substances; November 2015 to May 2016*. (2016597). Katie Smith Retrieved from https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/669546/Analysis_of_training_programme_for_prison_staff_on_NPS_2015_to_2016.pdf.
- Pirona, A. (2017). *NPS in Europe-current practices & challenges for health professionals*. Paper presented at the NPS-care Seminar 'Old Wine in New Bottles?', Brussels.
- Pirona, A., Bo, A., Hedrich, D., Ferri, M., van Gelder, N., Giraudon, I., . . . Mounteney, J. (2017). New psychoactive substances: Current health-related practices and challenges in responding to use and harms in Europe. *Int J Drug Policy*, 40, 84-92.
- Potter, G. R., & Chatwin, C. (2017). Not particularly special: critiquing 'NPS' as a category of drugs. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25(4), 329-336. doi:10.1080/09687637.2017.1411885
- Potter, W. L.-D., D. (1999). Rethinking validity and reliability in content analysis. 27, 258-284. doi:10.1080/00909889909365539
- Public Health England. (2016). *New psychoactive substances or 'legal highs': toolkit for prison staff*. Retrieved from https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/669541/9011-phe-nps-toolkit-update-final.pdf.
- Racz, J., Csak, R., Toth, K. T., Toth, E., Rozman, K., & Gyarmathy, V. A. (2016). Veni, vidi, vici: The appearance and dominance of new psychoactive substances among new participants at the largest needle exchange program in Hungary between 2006 and 2014. *Drug Alcohol Depend*, 158, 154-158.
- Ralphs, & Gray, P. (2018). New Psychoactive Substances: New service provider challenges. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25(4), 301-312.
- Reuter. (2011). *Options for regulating new psychoactive drugs: a review of recent experiences*. Retrieved from United Kingdom: www.ukdpc.org.uk/publications.shtml
- Reuter, & Pardo. (2017). New Psychoactive Substances: The Regulatory Experience and Assessment of Options. In O. a. R.-U. Corazza, A. (eds.) (Ed.), *Novel Psychoactive Substances: Policy, Economics and Drug Regulation* (pp. 155-177). Cham, Switzerland: Springer International Publishing AG 2017.
- Rhodes, T., & Hedrich, D. (2010). EMCDDA monographs. Harm reduction: Evidence, impacts and challenges. In.
- Ritchie, J., Lewis, J., Nicholls, C. M., & Ormston, R. (2013). *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers*: sage %@ 1-4462-9620-2.
- Rolles, S., & Kushlik, D. (2014). Prohibition is a key driver of the new psychoactive substances (NPS) phenomenon. In U. Transform Drug Policy Foundation (Ed.), *Addiction* (Vol. 109, pp. 1587-1594): © 2014 Society for the Study of Addiction.
- Rosiers. (2018). *VAD uitgaansonderzoek 2018*. Retrieved from Brussels:

- Rosino, M., & Linders, A. (2015). Howard Becker in Hyperspace: Social Learning in an On-Line Drug Community. *Deviant Behavior*, 36(9), 725-739. doi:10.1080/01639625.2014.977114
- Rychert, M., & Wilkins, C. (2016). What products are considered psychoactive under New Zealand's legal market for new psychoactive substances (NPS, 'legal highs')? Implications for law enforcement and penalties. *Drug Test Anal*, 8(8), 768-778.
- Scherbaum, N., Schifano, F., & Bonnet, U. (2017). New Psychoactive Substances (NPS) – a Challenge for the Addiction Treatment Services. *Pharmacopsychiatry*, 50(03), 116-122.
- Schifano, F. (2018). Recent Changes in Drug Abuse Scenarios: The New/Novel Psychoactive Substances (NPS) Phenomenon. *Brain Sciences*, 8(12), 221.
- Seddon. (2014). Drug policy and global regulatory capitalism: The case of new psychoactive substances (NPS). *International Journal of Drug Policy*, 25, 1019-1024.
- Seddon. (2016). Inventing drugs: A genealogy of a regulatory concept. *Journal of Law and Society*, 43(3), 393-415.
- Sedefov, R., Gallegos, A., Mounteney, J., & Kenny, P. (2013). Chapter 2 - Monitoring Novel Psychoactive Substances: A Global Perspective. In P. I. Dargan & D. M. Wood (Eds.), *Novel Psychoactive Substances* (pp. 29-54). Boston: Academic Press.
- Semków, D. (2019). New psychoactive substances. The phenomenon development and the institutional and legal mechanisms for its prevention. *Journal of Modern Science*, 40(1), 45-64.
- Simmler, L. D., & Liechti, M. E. (2018). Pharmacology of MDMA- and Amphetamine-Like New Psychoactive Substances. In S. D. e. Maurer; H.H. and Brandt (Ed.), *New Psychoactive Substances, Handbook of Experimental Pharmacology* (Vol. 252, pp. 143-164). Switzerland: # Springer International Publishing AG, part of Springer Nature.
- Simonato, P. (2015). Evaluating and expanding knowledge and awareness of health professionals on the consumption and adverse consequences of Novel Psychoactive Substances (NPS) through innovative information technologic tools.
- Simonato, P., Corazza, O., Santonastaso, P., Corkery, J., Deluca, P., Davey, Z., . . . Schifano, F. (2013). Novel psychoactive substances as a novel challenge for health professionals: results from an Italian survey. *Hum Psychopharmacol*, 28(4), 324-331.
- Singh, D., Narayanan, S., Vicknasingam, B., Corazza, O., Santacroce, R., & Roman-Urrestarazu, A. (2017). Changing trends in the use of kratom (*Mitragyna speciosa*) in Southeast Asia. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 32(3), e2582.
- Smith, Z., Moore, K., & Measham, F. (2009). MDMA powder, pills and crystal: the persistence of ecstasy and the poverty of policy. *Drugs and Alcohol Today*, 9(1), 13-19.
- Smithson, J. (2000). Using and analysing focus groups: limitations and possibilities. *International Journal of Social Research Methodology*, 3(2), 103-119.
- Soussan, C., Andersson, M., & Kjellgren, A. (2018). The diverse reasons for using Novel Psychoactive Substances - A qualitative study of the users' own perspectives. *Int J Drug Policy*, 52, 71-78.

- Soussan, C., & Kjellgren, A. (2014). Harm reduction and knowledge exchange—a qualitative analysis of drug-related Internet discussion forums. *Harm Reduction Journal*, 11(25), 9.
- Soussan, C., & Kjellgren, A. (2016). The users of Novel Psychoactive Substances: Online survey about their characteristics, attitudes and motivations. *Int J Drug Policy*, 32, 77-84.
- South, J., Bagnall, A.-M., & Woodall, J. (2017). Developing a typology for peer education and peer support delivered by prisoners. *Journal of Correctional Health Care*, 23(2), 214-229.
- Stephenson, & Richardson, A. (2014). *New Psychoactive Substances in England; A review of the evidence*. United Kingdom: Home Office.
- Stevens, A., Fortson, R., Measham, F., & Sumnall, H. (2015). Legally flawed, scientifically problematic, potentially harmful: The UK Psychoactive Substance Bill. *Int J Drug Policy*, 26(12), 1167-1170.
- Stiegel, U. (2017). Legislating NPS in the European Union. In O. Corazza & A. Roman-Urrestarazu (Eds.), *Novel Psychoactive Substances: Policy, Economics and Drug Regulation* (pp. 13-22 %@ 978-973-319-60600-60602). Cham: Springer International Publishing.
- Sumnall, Evans-Brown, M., & McVeigh, J. (2011). Social, policy, and public health perspectives on new psychoactive substances. *Drug Test Anal*, 3(7-8), 515-523.
- Sumnall, Hamilton, & Monaghan. (2017). Novel Psychoactive Substances: important information for health professionals (Blog). Retrieved December 2019, from National Elf Service (<https://www.nationalelfservice.net/>) <https://www.nationalelfservice.net/mental-health/substance-misuse/novel-psychoactive-substances-important-information-for-health-professionals/>
- Sumnall, McVeigh, J., & Evans-Brown, M. J. (2013). Epidemiology of use of novel psychoactive substances. In *Novel psychoactive substances* (pp. 79-103): Elsevier.
- Taylor, J. (2015). The Stimulants of Prohibition: Illegality and New Synthetic Drugs. *Territory, Politics, Governance*, 3(4), 407-427.
- Taylor, S., Buchanan, J., & Ayres, T. (2016). Prohibition, privilege and the drug apartheid: The failure of drug policy reform to address the underlying fallacies of drug prohibition. *Criminology & Criminal Justice*, 16(4), 452-469.
- Tettey, Crean, C., Ifeagwu, S. C., & Raithelhuber, M. (2018). Emergence, Diversity, and Control of New Psychoactive Substances: A Global Perspective. In S. D. B. e. H. H. Maurer (Ed.), *New Psychoactive Substances, Handbook of Experimental Pharmacology 252* (Vol. 252, pp. 51-67): Springer International Publishing AG.
- TNS Political & Social. (2014). *Flash Eurobarometer 401 - Young people and drugs*. Retrieved from
- Totikidis, V. (2010). Applying the nominal group technique (NGT) in community based action research for health promotion and disease prevention. *Aust Community Psychol*, 22(1), 18-29.
- Tracy, D. K., Wood, D. M., & Baumeister, D. (2017). Novel psychoactive substances: identifying and managing acute and chronic harmful use. *BMJ*, 356, i6814.

- Tzanetakos, M. (2018). Comparing cryptomarkets for drugs. A characterisation of sellers and buyers over time. *International Journal of Drug Policy*, 56, 176-186. doi:10.1016/j.drugpo.2018.01.022
- UNODC. (2013). *The challenge of new psychoactive substances*. Retrieved from Vienna, Austria: <http://www.unodc.org/unodc/en/scientists/smart.html>
- UNODC. (2014). *Global Synthetic Drugs Assessment; Amphetamine-type stimulants and new psychoactive substances*. (E.14.XI.6). Vienna Retrieved from https://www.unodc.org/documents/scientific/2014_Global_Synthetic_Drugs_Assessment_web.pdf.
- UNODC. (2017). *World Drug Report 2017, Pt. 4; Market Analysis of Synthetic Drugs, Amphetamine-type stimulants, new psychoactive substances*. (E.17.XI.6). Vienna.
- UNODC. (2018a). *Understanding the synthetic drug market: the NPS factor*. Retrieved from Vienna, Austria: www.unodc.org/documents/scientific/Global_Drugs_Assessment_2017.pdf
- UNODC. (2018b). *World Drug Report 2018; Executive summary: conclusions and policy implications* (ISBN: 978-92-1-148304-8). Retrieved from https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf
- UNODC. (2019). *UNODC Early Warning Advisory on New Psychoactive Substances*. Retrieved from Vienna, Austria: <https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS>
- VAD. (2017). *Factsheet Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS)*. Retrieved from Brussels: <http://www.vad.be/materialen/detail/factsheet-smartdrugs--nieuwe-psychoactieve-stoffen>
- VAD, & Sciensano. (2016). Het Drugwiel; een nieuw model voor productinformatie - effecten per categorie. In H. Drugwiel (Ed.), www.thedrugswheel.com (Vertaald door VAD (www.vad.be) en WIV ed., pp. Fig.). UK: Designed in collaboration with DrugWatch.
- VAD&Sciensano. (2018). Het Drugwiel: Een nieuw model voor productinformatie. In D. 2018 (Ed.), *The Drugs Wheel by Mark Adley is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 Unported License*. ([BE versie 1.0 • 17/01/2018] ed., pp. Aangepast aan de Belgische context door VAD en WIV op 17/01/2018.): www.thedrugswheel.com.
- Vaismoradi, M., Turunen, H., & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences*, 15(3), 398-405. doi:10.1111/nhs.12048
- van Amsterdam, J., Brunt, T., Pennings, E., & van den Brink, W. (2014). Risk assessment of GBL as a substitute for the illicit drug GHB in the Netherlands. A comparison of the risks of GBL versus GHB. *Regul Toxicol Pharmacol*, 70(2), 507-513. doi:10.1016/j.yrtph.2014.08.014
- van Amsterdam, J., Nutt, D., Phillips, L., & van den Brink, W. (2015). European rating of drug harms. *J Psychopharmacol*, 29(6), 655-660. doi:10.1177/0269881115581980
- van Amsterdam, J., Nutt, D., & van den Brink, W. (2013). Generic legislation of new psychoactive drugs. *J Psychopharmacol*, 27(3), 317-324. doi:10.1177/0269881112474525

- van Amsterdam, J. G., Nabben, T., Keiman, D., Haanschoten, G., & Korf, D. (2015). Exploring the Attractiveness of New Psychoactive Substances (NPS) among Experienced Drug Users. *J Psychoactive Drugs*, 47(3), 177-181. doi:10.1080/02791072.2015.1048840
- Van Breda, A. (2005). Steps to analysing multiple-group NGT data. *The Social Work Practitioner-Researcher*, 17, 1-14.
- Van De Ven, & Delbecq. (1974). The effectiveness of nominal, Delphi, and interacting group decision making processes. *Academy of management Journal*, 17(4), 605-621.
- van der Gouwe, D., Brunt, T. M., van Laar, M., & van der Pol, P. (2016). Purity, adulteration and price of drugs bought on-line versus off-line in the Netherlands. *Addiction*, 1-9. doi:10.1111/add.13720
- Van Havere, T. (2012). *Prevalence and prevention of substance use in nightlife*. Dissertation). Retrieved from <https://expertise.hogent.be/files/10345888> ...,
- Van Havere, T., Tutenges, S., De Maeyer, J., Broekaert, E., & Vanderplasschen, W. (2015). 'Keep an eye on your friends, even when you don't know them': Drug use and harm reduction in the Goa trance scene in Belgium. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 22(3), 239-247. doi:10.3109/09687637.2014.899985
- Vander Laenen, F. (2009). The Nominal Group Technique, a participative research technique holding great potential for criminology. In M. Cools, De Kimpe, S., De Ruyver, B., Easton, M., Pauwels, L., Ponsaers, P., Vander Beken, T., Vander Laenen, F., Vande Walle, G., Vermeulen, G.(eds.) (Ed.), *Contemporary Issues in the Empirical Study of Crime* (1 ed., pp. 109-134).
- Vander Laenen, F. (2010). Focusgroepen. In *Kwalitatieve methoden en technieken in de criminologie* (pp. 233-260): Acco.
- Vander Laenen, F. (2015). Not just another focus group: making the case for the nominal group technique in criminology. *Crime Science*, 4(1). doi:10.1186/s40163-014-0016-z
- Vander Laenen, F., Favril, L., & Decorte, T. (2016). Prioriteiten voor het lokale harm reduction-beleid: drugsgebruikers als sleutelfiguren. *Verslaving*, 12(2), 106-120.
- Vander Laenen, F., Nicaise, P., Decorte, T., De Maeyer, J., De Ruyver, B., & Smith, P. (2018). *Feasibility study on drug consumption rooms in Belgium*. Retrieved from Brussels:
- Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Smet, V., De Maeyer, J., Buckinx, M., Van Audenhove, S., . . . De Ruyver, B. (2013). *Analysis and optimization of substitution treatment in Belgium*. Gent: Academia Press.
- Vandevelde, S., Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., & al., e. (2016). *PRocess and Outcome Study of Prison-basEd Registration points (PROSPER): report*. Brussels: Belgian Scientific Policy.
- Wallach, J., & Brandt, S. D. (2018). 1,2-Diarylethylamine- and Ketamine-Based New Psychoactive Substances. In H. H. Maurer & S. D. Brandt (Eds.), *New Psychoactive Substances; Pharmacology, Clinical, Forensic and Analytical Toxicology* (Vol. 252, pp. 305-352). Switzerland: Springer.
- WHO. (1994). Lexicon of alcohol and drug terms. In (pp. 69). Geneva: World Health Organisation.

- Wilkins. (2014). A critical first assessment of the new pre-market approval regime for new psychoactive substances (NPS) in New Zealand. *Addiction*, *109*(10), 1580-1586. doi:10.1111/add.12484
- Wilkins, Rychert, M., Byrska, B., Van Hout, M. C., Corazza, O., & Roman-Urrestarazu, A. (2017). Exploring Innovative Policy Responses to NPS and 'Legal Highs' in New Zealand, Poland, Republic of Ireland and the UK. In *Novel Psychoactive Substances* (pp. 57-74).
- Wille, S., Richeval, C., Nachon-Phanithavong, M., Gaulier, J., Di Fazio, V., Humbert, L., . . . Allorge, D. (2018). Prevalence of new psychoactive substances and prescription drugs in the Belgian driving under the influence of drugs population. *Drug Testing and Analysis*, *10*(3), 539-547.
- Windelinckx, T. (2018). *Evaluatieonderzoek partnerorganisatie Spuitenruil 2017*. Retrieved from
- Winstock. (2019). GDS 2019 Key Findings Report; executive summary. *Annual Survey Reports*, *12*.
- Winstock, & Ramsey. (2010). Legal highs and the challenges for policy makers. *Addiction*, *105*(10), 1685-1687. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.03163.x
- Wood, D. M., Ceronie, B., & Dargan, P. I. (2016). Healthcare professionals are less confident in managing acute toxicity related to the use of new psychoactive substances (NPS) compared with classical recreational drugs. *QJM*, *109*(8), 527-529. doi:10.1093/qjmed/hcv208
- Wood, D. M., & Dargan, P. I. (2012). Understanding how data triangulation identifies acute toxicity of novel psychoactive drugs. *J Med Toxicol*, *8*(3), 300-303. doi:10.1007/s13181-012-0241-3
- Wortley, S., Tong, A., & Howard, K. (2016). Preferences for engagement in health technology assessment decision-making: a nominal group technique with members of the public. *BMJ Open*, *6*(2), e010265. doi:10.1136/bmjopen-2015-010265
- Young, M. M., Dubeau, C., & Corazza, O. (2015). Detecting a signal in the noise: monitoring the global spread of novel psychoactive substances using media and other open-source information. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, *30*(4), 319-326.
- Zaami, S., Busardò, F., Pichini, S., Pacifici, R., & Marinelli, E. (2019). The value of toxicological and forensic analyses in the global challenge to health risks caused by new psychoactive substances. *European review for medical and pharmacological sciences*, *23*(14), 6008.
- Zamengo, L., Frison, G., Bettin, C., & Sciarrone, R. (2014). Understanding the risks associated with the use of new psychoactive substances (NPS): high variability of active ingredients concentration, mislabelled preparations, multiple psychoactive substances in single products. *Toxicol Lett*, *229*(1), 220-228. doi:10.1016/j.toxlet.2014.06.012
- Zamengo, L., Frison, G., & Zwitter, G. (2018). Understanding and managing the new psychoactive substances phenomenon: a holistic approach. *Journal of public health policy*, 1-19.
- Zanda, M., & Fattore, L. (2017). Novel Psychoactive Substances: A New Behavioral and Mental Health Threat. In *Addictive Substances and Neurological Disease* (pp. 341-353): Elsevier.
- Zawilska, & Wojcieszak. (2018). Novel Psychoactive Substances: Classification and General Information. In *Synthetic Cathinones* (pp. 11-24): Springer International Publishing AG, part of Springer Nature 2018.

Zawilska, & Wojcieszak, J. (2019). An expanding world of new psychoactive substances—designer benzodiazepines. *Neurotoxicology*, 73, 8-16. doi:<https://doi.org/10.1016/j.neuro.2019.02.015>

Zawilska, J. B. (2015). Chapter Thirteen - “Legal Highs” – An Emerging Epidemic of Novel Psychoactive Substances. In P. Taba, A. Lees, & K. Sikk (Eds.), *International Review of Neurobiology* (Vol. 120, pp. 273-300): Academic Press.