



FEDERAAL ONDERZOEKSPROGRAMMA DRUGS

SAMENVATTING

YOUTH-PUMED

Youth perceptions of nonmedical use of psychoactive medications

Frédérique Bawin (UGent), Kevin Emplit (USL-B), Julie Tieberghien (VIVES Hogeschool), Ellen Vandenberghe (VIVES Hogeschool), Mafalda Pardal (UGent), Christine Guillain (USL-B), Tom Decorte (UGent)

YOUTH-PUMED

Youth perceptions of nonmedical use of psychoactive medications

Contract - DR/00/86

SAMENVATTING

PROMOTORS: Mafalda Pardal (UGent)
Tom Decorte (UGent)
Julie Tieberghien (VIVES Hogeschool)
Christine Guillain (USL-B)
Yves Cartuyvels (USL-B)

AUTEURS: Frédérique Bawin (UGent)
Kevin Emplit (USL-B)
Julie Tieberghien (VIVES Hogeschool)
Ellen Vandenbogaerde (VIVES Hogeschool)
Mafalda Pardal (UGent)
Christine Guillain (USL-B)
Tom Decorte (UGent)





Uitgegeven in 2021 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 36 46

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 verveelvoudigd, 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:

Bawin, F., Emplit, K., Tieberghien, J., Vandenbogaerde E., Pardal, M., Guillain, C., Decorte, T. *Youth perceptions of nonmedical use of psychoactive medications*. Samenvatting. Brussel: Federaal Wetenschapsbeleid 2021 – 14 p. (Federaal Onderzoeksprogramma Drugs)

1) INLEIDING

De bezorgdheid over het niet-medisch gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen neemt wereldwijd toe. De problematiek heeft tot nu toe echter weinig aandacht gekregen in wetenschappelijk onderzoek, zowel in België als in Europa. De meerderheid van de bestaande onderzoeken naar het niet-medisch gebruik van medicatie werden uitgevoerd in de Verenigde Staten.

Het doel van het huidig onderzoek is om een beter inzicht te krijgen in dit fenomeen bij jongvolwassenen (18-29 jaar) in België en hun percepties over hun eigen gebruik en de geassocieerde gezondheidsrisico's. Het onderzoeksproject wordt gefinancierd door het Federaal Wetenschapsbeleid (BELPSO) en is een samenwerking tussen Universiteit Gent, Université Saint-Louis - Bruxelles en VIVES Hogeschool.

In dit onderzoek onderzochten we het gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen die het vaakst niet-medisch gebruikt worden, namelijk kalmeer- en slaapmiddelen, pijnstillers en stimulerende geneesmiddelen. "Niet-medisch gebruik van geneesmiddelen op voorschrift" werd als volgt gedefinieerd: (i) gebruik zonder voorschrift, (ii) of gebruik op een manier die niet bedoeld werd door de voorschrijver, zoals het gebruik van grotere hoeveelheden, met andere toedieningsmethoden of voor andere doeleinden dan voorgeschreven.

Onze studie werd gedreven door de volgende onderzoeksvragen:

OV1: Wat denken jongeren over hun niet-medisch gebruik, inclusief soorten geneesmiddelen, aanbod, gebruiksettings, risicopercepties en sociale aanvaardbaarheid?

OV2: Welke informatie raadplegen en vertrouwen jongeren aangaande geneesmiddelen op voorschrift?

OV3: Hoe wordt het niet-medisch gebruik en aanbod van geneesmiddelen op voorschrift besproken in online gemeenschappen van (potentiële) gebruikers?

OV4: Welke maatregelen kunnen helpen om het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen op voorschrift en gerelateerde gezondheidsrisico's bij jongeren te voorkomen of te verminderen?

2) METHODOLOGIE

In dit onderzoek gebruikten we een mixed methods benadering, een combinatie van een online enquête, diepte-interviews en een verkennende analyse van online fora. De inclusiecriteria om

in aanmerking te komen voor deelname aan de enquête en de interviews waren de volgende: tussen 18 en 29 jaar oud zijn, woonachtig zijn te België, en voorgeschreven geneesmiddelen momenteel niet-medisch gebruiken of dit in het verleden hebben gedaan.

a. Online enquête

Het doel van de online-enquête was om kwantificeerbare inzichten te verschaffen over het niet-medisch gebruik van psychoactieve geneesmiddelen. De vragenlijst (beschikbaar in het Nederlands en het Frans) werd samengesteld op basis van bestaande internationale en nationale onderzoeksinstrumenten en op relevante theoretische kennis verzameld tijdens het literatuuronderzoek. De vragenlijst bevatte demografische vragen en vragen over het medisch gebruik van de drie soorten voorgeschreven geneesmiddelen bestudeerd in dit onderzoeksproject. Daarnaast bevatte de vragenlijst vragen over de frequentie, het type, de initiatie, de motieven en de context van niet-medisch gebruik, de toedieningsmethoden, de effecten en het aanbod van deze geneesmiddelen op voorschrift. Een belangrijk deel van de vragenlijst was gericht op attitudes ten aanzien van niet-medisch gebruik, het verhandelen van medicatie, informatiebronnen, gepercipieerd problematisch gebruik, en huidig en/of gelijktijdig gebruik van andere psychoactieve middelen. Tenslotte werd er gevraagd naar de effecten van de COVID-19 pandemie en de geassocieerde maatregelen op het niet-medisch gebruik van psychoactieve geneesmiddelen.

De enquête werd gelanceerd op 30 juni 2020 en afgesloten op 5 oktober 2020. Ze werd ingevuld door 574 Belgische jongvolwassenen (tussen 18-29 jaar, 61% vrouwelijk) die het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen rapporteerden, waaronder 380 enquêtes in het Nederlands (66,2%) en 194 in het Frans (33,8%). Onze steekproef was hoogopgeleid, de meerderheid van de respondenten had een universitair diploma of studeerde aan de universiteit (N=313). De gegevens werden geanalyseerd met het software programma SPSS.

b. Diepte-interviews

Deelnemers aan de online enquête werden gevraagd hun contactgegevens achter te laten indien zij geïnteresseerd waren om deel te nemen aan een diepte-interview. Het merendeel van de respondenten voor de interviews werd op deze wijze gerekruteerd. Andere respondenten werden bereikt via de sneeuwbalsteekproefmethode. De interviewfase liep gedeeltelijk parallel met de online enquête: de interviews startten op 10 juli 2020 en eindigden op 22 oktober 2020. In totaal werden 63 interviews (online of in persoon, 42% vrouwelijk) afgenomen door vier onderzoekers, 44 in het Nederlands en 19 in het Frans. In de interviews werden de volgende onderwerpen bevroegd: demografische kenmerken; huidig medisch

gebruik van de drie soorten voorgeschreven geneesmiddelen; initiatie, verloop en huidig niet-medisch gebruik; bevoorradingskanalen; informatiebronnen; risicopercepties; attitudes en sociale aanvaardbaarheid; en de impact van de COVID-19 pandemie op het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen. De interviewrichtlijnen hielden ook rekening met de voorlopige bevindingen van de online enquête.

Van de 63 interviews werden audio- of video-opnamen gemaakt en de deelnemers werden gecompenseerd met een cinematicket. De opnames van de interviews werden woordelijk getranscribeerd en na transcriptie gecodeerd en thematisch geanalyseerd met behulp van het softwareprogramma NVivo.

c. Analyse van online fora

Naast de online enquête en de diepte-interviews werd een verkennende analyse uitgevoerd om online fora te identificeren waarin het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen op voorschrift werd besproken. Om te worden opgenomen in deze verkennende analyse, moesten de online fora openbaar doorzoekbaar zijn, Nederlandstalig of Franstalig zijn, en gesprekken bevatten over het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen op voorschrift. In onze verkennende analyse van online fora, hebben we onze zoektocht niet beperkt tot druggerelateerde fora, maar werden tevens meer algemene fora opgenomen.

In totaal werden 27 fora geïdentificeerd en geïnventariseerd tussen maart 2020 en maart 2021, inclusief negentien Nederlandstalige en acht Franstalige fora. Sommige van de online fora die de respondenten in de enquête en de interviews hadden vermeld, zoals Drugsforum Psychonaut, Psychoactif, werden tevens opgenomen in de verkennende analyse.

3) RESULTATEN

Initiatie

De leeftijd waarop men begint met het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen ligt meestal in de adolescentie. In onze studie was de mediane leeftijd 18 jaar voor stimulerende en kalmerende geneesmiddelen en 16 jaar voor pijnstillers. Jongvolwassenen die pijnstillers en kalmeermiddelen gebruikten, rapporteerden vaker deze geneesmiddelen de eerste keer van een familielid te hebben gekregen, terwijl stimulerende geneesmiddelen vaker door vrienden werden gegeven. Het op twee na meest gerapporteerde bevoorradingskanaal voor initieel niet-medisch gebruik was een eigen voorschrift voor een medisch probleem.

Motieven voor gebruik

We hebben de motieven voor het niet-medisch gebruik van medicatie gegroepeerd in drie categorieën: zelfmedicatie, prestatiebevordering en recreatie. De bevindingen tonen aan dat het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen voornamelijk voorkwam in een context van zelfmedicatie en prestatiebevordering, en minder vaak voor recreatieve doeleinden. De motieven voor gebruik verschilden echter tussen de soorten geneesmiddelen. De meest gerapporteerde reden voor het gebruik van stimulerende geneesmiddelen in een niet-medische context waren studiedoelstellingen. Voor pijnstillers op voorschrift was het meest gerapporteerde motief voor gebruik het verlichten van pijn, gevolgd door slaap- en relaxatiedoelstellingen. Ten slotte werden kalmeermiddelen hoofdzakelijk gebruikt om te slapen, gevolgd door het reduceren van angst, spanning of stress.

Gebruikspatronen

We onderzochten de gebruiksfrequentie, toedieningswijzen, doseringspatronen, simultaan middelengebruik en de settings van niet-medisch gebruik. De meeste jongvolwassenen waren sporadische of occasionele gebruikers. Wanneer stimulerende geneesmiddelen werden gebruikt ter bevordering van de studieprestatie, werden deze regelmatig gebruikt tijdens examenperiodes en zelden op andere momenten in het academiejaar. De frequentie van het gebruik van kalmeermiddelen en pijnstillers voor zelfmedicatie liep sterk uiteen. Terwijl sommige respondenten in bepaalde periodes regelmatig kalmeermiddelen gebruikten, rapporteerden anderen sporadisch of lage frequenties van gebruik. De laatsten gaven aan te gebruiken in "uitzonderlijke situaties" en "in geval van nood".

De overgrote meerderheid van de respondenten namen de voorgeschreven geneesmiddelen oraal in. De tweede meest gerapporteerde toedieningsmethode was intranasaal gebruik (snuiven). Onze bevindingen suggereren dat intranasaal gebruik het meest voorkwam bij stimulerende geneesmiddelen in recreatieve contexten, om de psychoactieve effecten te veranderen.

De respondenten bepaalden hun dosis NMUPD op basis van informatie die ze lazen op de bijsluiter, online bronnen, en op basis van het advies van hun vrienden en familieleden en hun eigen ervaringen. De gebruikte dosis varieerde sterk, en hing af van het doel van het gebruik - de dosis was meestal hoger wanneer de voorgeschreven medicatie werd gebruikt voor recreatieve doeleinden dan wanneer ze werd gebruikt voor zelfmedicatie of studiebevordering.

Sommige van de jongvolwassenen meldden dat ze simultaan voorgeschreven geneesmiddelen en andere psychoactieve middelen gebruikten. Het bleek soms toeval te zijn dat meerdere middelen in hetzelfde tijdsbestek werden gebruikt, of dat de middelen voor dezelfde doeleinden werden gebruikt. In andere situaties werden psychoactieve middelen opzettelijk gecombineerd om hun psychoactieve effecten te versterken of te verminderen.

Ten slotte werd de respondenten gevraagd in welke settings ze voorgeschreven geneesmiddelen niet-medisch hadden gebruikt. Deze werden voornamelijk alleen thuis gebruikt. Niet-medisch gebruik bij een vriend of familielid thuis, op school of op het werk werd minder vaak gerapporteerd; en ze werden het minst vaak gebruikt op sociale bijeenkomsten.

Bevoorrading

Verscheidene respondenten verkregen geneesmiddelen voor niet-medisch gebruik gratis via familieleden, onder meer uit het medicijnkastje thuis. Ook verkregen verschillende deelnemers de geneesmiddelen op voorschrift van vrienden of kennissen. Meestal gaven deze anderen de overschotten van hun voorschriften die zij zelf om medische redenen hadden gekregen. Een andere bron waren de eigen voorschriften verkregen voor een medische probleem. Het illegaal aankopen van geneesmiddelen bleek minder voor te komen. Het internet en dealers waren zelden gerapporteerd als bevoorradingskanalen.

Percepties van risico's en sociale aanvaardbaarheid

De jongvolwassenen vermeldden verschillende gezondheidsrisico's gerelateerd aan het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen. De meeste respondenten waren echter van mening dat de gevaren van voorgeschreven medicatie afhingen van de gebruikspatronen en het type voorgeschreven geneesmiddel dat werd gebruikt; zo werden kalmerende geneesmiddelen vaker als verslavend beschouwd. Wat betreft de morele aanvaardbaarheid van het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen, vonden meerdere respondenten het gebruik moreel aanvaardbaar wanneer het een 'functioneel doel' diende (bv. studeren, werken, gezondheid) in tegenstelling tot recreatieve of hedonistische doeleinden. Verscheidene respondenten rechtvaardigden hun eigen gebruik door te stellen dat het enkel gebeurde in uitzonderlijke omstandigheden: wanneer het 'noodzakelijk' werd geacht. Deelnemers rechtvaardigden tevens hun eigen gebruik door te beargumenteren dat zij goed geïnformeerd en gedisciplineerd waren, en dat zij er daarom van overtuigd waren dat hun gebruik 'verantwoord' was en de (gezondheids)risico's van het gebruik minimaal.

Tenslotte waren verschillende respondenten er van overtuigd dat het gebruik van geneesmiddelen een lager risico inhield dan het gebruik van illegale drugs. Deze perceptie dat geneesmiddelen veiliger zijn, hield verband met hun aanvaarde sociale, medische en wettelijke status, hun chemische samenstelling en de productieprocessen van farmaceutische bedrijven. Daarentegen waren zij bezorgd dat illegale drugs gecontamineerd zouden kunnen zijn met vervuiling als gevolg van onveilige productieprocessen. Tegelijkertijd waren sommige respondenten echter van mening dat dit blinde vertrouwen in geneesmiddelen en in artsen gezondheidsrisico's met zich mee zou kunnen brengen of ze zelfs zou kunnen vergroten, omdat men geneesmiddelen mogelijks minder zorgvuldig en bedachtzaam zou gebruiken. In het algemeen vonden de meeste respondenten dat psychoactieve geneesmiddelen op een verantwoorde wijze moeten worden gebruikt, zowel medisch als niet-medisch.

COVID-19

De COVID-19-pandemie, en de restrictieve maatregelen die in de beginperiode werden getroffen om die tegen te gaan ('strikte lockdown'), hadden volgens onze respondenten geen invloed op de toegankelijkheid of de beschikbaarheid van psychoactieve medicatie. Een deel van de respondenten gaf wel aan dat de COVID-19-pandemie een invloed had op de aard en de mate van hun niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie, kalmeermiddelen en stimulerende middelen in het bijzonder. Sommige respondenten die kalmeermiddelen gebruiken voor zelfmedicatie benadrukten de impact van de COVID-19-pandemie op hun mentale of fysieke gezondheid. Verschillende respondenten rapporteerden daarom een lichte toename in hun gebruik tijdens de lockdown, vanwege de stress veroorzaakt door het gebrek aan sociale contacten. Anderen, die zich net beter voelden in sociaal isolement, rapporteerden eerder een toename in gebruik direct nadat de strikte maatregelen werden opgeheven. Zij ondervonden moeilijkheden om terug met hun angst, acute stressreacties of paniekaanvallen in sociale situaties om te gaan. Wat betreft stimulerende middelen is de impact op het gebruikspatroon van respondenten eveneens tweeledig. Enerzijds wezen bepaalde respondenten op het feit dat cursussen tijdens de lockdown online werden gegeven, of mensen voornamelijk van thuis uit werkten. Sommige respondenten vonden het zo gemakkelijker om zich te concentreren op hun werk of schoolopdrachten en merkten een afname in hun gebruik op. Aan de andere kant meldden sommige respondenten van wie het gebruik het hoogst is tijdens blok- en examenperiodes dat ze die medicatie in een vergelijkbare frequentie en dosering bleven gebruiken.

Informatiebronnen

De meeste respondenten gaven aan wel eens te hebben gezocht naar informatie over het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie. Informatie wordt vooral online gezocht, meer bepaald via zoekmachines zoals Google en via gespecialiseerde websites van professionele organisaties of apotheken. Verschillende respondenten gaven ook aan specifiek op zoek te gaan naar online forums waarop leeftijdsgenoten persoonlijke verhalen en ervaringen delen. Veel respondenten erkenden daarnaast de meerwaarde van (online) bijsluiters en professionele websites als belangrijke objectieve informatiebronnen. Tegelijkertijd gaven sommige respondenten aan dat deze bronnen vooral algemene informatie bieden en te weinig details verschaffen over wat gebruikers daadwerkelijk ervaren. Andere belangrijke informatiebronnen zijn onder meer vrienden, familie en artsen.

Sommige respondenten rapporteerden dat ze voldoende basiskennis bezitten over de psychoactieve medicatie die ze niet-medisch gebruiken, terwijl anderen hiervan niet helemaal overtuigd waren. Ondanks deze verschillende opvattingen wezen bijna alle respondenten erop dat kennis over de gebruikte medicatie essentieel is bij het onder controle houden van gebruik en het beperken van de mogelijke risico's die hieraan verbonden zijn. De meeste respondenten onderstreepten daarom het belang van zichzelf voldoende te informeren over de chemische structuur, de effecten en bijwerkingen, de aanbevolen dosis, de gebruikswijze en de mogelijke risico's zoals polygebruik en afhankelijkheid.

Online discussies over niet-medisch gebruik

Uit de exploratieve analyse van 27 online forums blijkt dat discussies over het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie vooral plaatsvinden op druggerelateerde forums (n=18), waarin het accent ligt op thema's gerelateerd aan zowel legale als illegale middelen.

Als we inzoomen op de inhoud van deze online discussies, identificeren we voor zowel stimulerende als kalmerende middelen een duidelijk verband met de in onze studie geïdentificeerde gebruiksmotieven. Zo ligt in de discussies over het niet-medisch gebruik van stimulerende medicatie een duidelijke nadruk op vragen over de effecten, zowel bijwerkingen als gewenste effecten, gerelateerd aan het verbeteren van studieprestaties. Wat kalmerende middelen betreft ligt de focus eerder op zelfmedicatie en de bijhorende risico's. De inhoud van discussies over het niet-medisch gebruik van voorgeschreven pijnstillers is echter verschillend, en wijkt af van het voornaamste gerapporteerde gebruiksmotief. Vragen en discussies omtrent pijnstillende medicatie richten zich niet op dit meest gerapporteerde motief, namelijk

zelfmedicatie, maar vooral op recreatief gebruik, zoals bijvoorbeeld op hoe gebruikers de beste roes of de meeste euforie kunnen creëren.

4) BELEIDSAANBEVELINGEN

Op basis van deze onderzoeksresultaten en het voorafgaande literatuuronderzoek, formuleren we een reeks aanbevelingen om het niet-medisch gebruik van voorgeschreven psychoactieve medicatie en de bijbehorende risico's te voorkomen en/of te reduceren.

Maatschappij

We stelden vast dat het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie als minder risicovol wordt beschouwd dan het gebruik van illegale drugs, omwille van het gereguleerd en gecontroleerd karakter van de productie van medicatie, en het wijdverspreid en sociaal aanvaard gebruik ervan voor gezondheidsdoeleinden. Dit maatschappelijk imago, dat is opgebouwd rond het gebruik van psychoactieve medicatie, kan echter negatieve gevolgen hebben voor de mate en aard van medicatiegebruik alsook voor risicopercepties. Het is daarom belangrijk dat de algemene bevolking correct wordt geïnformeerd over de effecten, mogelijke bijwerkingen en gezondheidsrisico's van het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie. Daarnaast is het aanbevolen om ook voldoende te wijzen op niet-farmacologische alternatieven zoals bijvoorbeeld het belang van een goede slaaphygiëne, voldoende lichaamsbeweging en andere strategieën die stress, angst, enz. kunnen helpen verlichten. Verder tonen onze onderzoeksresultaten aan dat gebruikersprofielen, motieven en gebruikspatronen verschillen naargelang het soort psychoactieve medicatie dat niet-medisch wordt gebruikt. Daarom is het ook belangrijk dat interventie- en preventieprogramma's worden gediversifieerd en afgestemd op de specifieke subgroepen onder de jongvolwassenen die psychoactieve medicatie niet-medisch gebruiken.

Bovendien, hoewel reclame voor psychoactieve medicatie op voorschrift naar een algemeen publiek verboden is, kan momenteel wel reclame worden gemaakt voor medicatie waarvoor geen voorschrift vereist is. Er is daarom nood aan inzichten omtrent de invloed van reclame voor psychoactieve medicatie zonder voorschrift, op de normalisatie van psychoactieve medicatie in de samenleving in het algemeen, en onder jongvolwassenen in het bijzonder. Ten slotte kan ook de media een belangrijke rol spelen in de preventie van niet-medisch gebruik van medicatie. Sensationele berichtgeving zou bij sommige individuen immers nieuwsgierigheid kunnen opwekken en experimenteelgedrag aanmoedigen, waar zorgvuldige en correcte berichtgeving dit effect net zou kunnen tegengaan.

Onderwijs

Het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie start vaak op jonge leeftijd. Het inzetten op schoolgerichte preventiestrategieën om jongeren, doorheen verschillende fasen van hun opleiding, te bereiken is dan ook waardevol. Naast het basisonderwijs en het secundair onderwijs, is het duidelijk dat ook het hoger onderwijs (universiteiten en hogescholen) een belangrijke rol kan spelen om jongvolwassenen te sensibiliseren omtrent de risico's van het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie. Wetende dat studenten bijzonder kwetsbaar zijn voor academische en sociale druk die gezondheidsrisicogedrag kan stimuleren, moeten gezondheidswerkers op de campus (bv. stuvo's en studentenpsychologen) worden voorgelicht over risicogedrag en betrokken worden bij het ontkrachten van mythes over niet-medisch gebruik van stimulerende middelen om de academische prestaties te verbeteren. In deze context zouden universiteiten en hogescholen ook meer kunnen investeren in de organisatie van workshops, cursussen gewijd aan studiemethoden en stressmanagement, en het aanmoedigen van het gebruik van reeds beschikbare en toegankelijke geestelijke gezondheidsbronnen om angst of depressie aan te pakken. Bovendien heeft de huidige Covid-19-pandemie onderliggende geestelijke gezondheidsrisico's, en de nood om die aan te pakken, mogelijk vergroot. Ten slotte is het ook van cruciaal belang dat het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie aan bod komt in gezondheids- of farmacologie-gerelateerde cursussen. Wetende dat preventie-boodschappen het meest effectief zijn wanneer er sprake is van co-creatie met studenten, zou een onderdeel van een bredere informatie- en preventiecampagne naar studenten kunnen zijn om in relevante opleidingsonderdelen te investeren in projectwerk waarin studenten zelf aan de slag gaan met het vormgeven van preventieboodschappen of het uitdenken van gerichte trainingen of workshops omtrent het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie.

Gezin

Uit de studie komt naar voor dat psychoactieve medicatie, kalmerende middelen en pijnstillers in het bijzonder, in veel gevallen wordt verkregen via volwassen familieleden, en dan vooral ouders. Het is daarom belangrijk om ouders bewust te maken van de risico's van niet-medisch gebruik en hen voldoende te wijzen op de bestaande alternatieven voor psychoactieve medicatie. Bovendien gaven sommige jongvolwassenen ook aan psychoactieve medicatie die niet aan hen voorgeschreven was uit de medicijnkast thuis te nemen, zonder medeweten van hun ouders. Strategieën die de diversie van medicijnen kunnen tegengaan, zoals het verbeteren van educatieve inspanningen rond veilige opslag en wegdoen van ongebruikte medicatie, kunnen worden bevorderd door het opzetten van terugbrengprogramma's en bewustmakingscampagnes.

Gezondheidszorg

Psychoactieve medicatie die niet-medisch wordt gebruikt, wordt ook vaak verkregen via artsen. In deze situaties werd de medicatie om medische redenen verkregen, maar gebruikt buiten de voorgeschreven richtlijnen om. Het verdient daarom aanbeveling om strikte richtlijnen te voorzien om het voorschrijven en het afleveren van psychoactieve medicatie te reguleren, zonder daarbij de toegankelijkheid van essentiële zorg in te perken. Artsen en apothekers moeten worden geïnformeerd over de mogelijke gezondheidsrisico's van niet-medisch gebruik, de juridische gevolgen van het doorgeven van psychoactieve medicatie aan derden, en hun patiënten informeren over deze risico's. Het is ook belangrijk dat zij steeds het belang van niet-farmacologische alternatieven voor psychoactieve medicatie blijven onderschrijven.

De meeste respondenten in ons onderzoek benadrukten dat zij informatie over het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie halen uit online bronnen en hiervoor minder vaak medische professionals zoals artsen consulteren. Artsen kunnen niettemin een belangrijke educatieve rol spelen. Het is aanbevolen om jongvolwassenen voldoende kansen te geven om met hun arts openlijk over niet-medisch gebruik te praten.

Online communicatie

Jongvolwassenen die deelnamen aan dit onderzoek zoeken meestal online naar informatie over niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie. Ze geven aan dat online forums en sociale media nuttige informatie bevatten. Het is daarom ook aangewezen om in te zetten op het verhogen van de betrokkenheid van medische professionals op online forums en sociale media, alsook om meer online harm reduction initiatieven te ontwikkelen en te implementeren.

Recreatief gebruik

Onze studie toont aan dat jongvolwassenen die psychoactieve medicatie recreatief gebruiken ook vaker rapporteren illegale drugs te gebruiken. In dit verband bevelen we aan om bestaande preventieve en harm reduction initiatieven t.a.v. gebruikers van illegale drugs ook te richten naar de recreatieve gebruikers van psychoactieve medicatie. Daarnaast illustreren onze bevindingen ook dat psychoactieve medicatie vaak gelijktijdig met andere psychoactieve (legale of illegale) middelen wordt gebruikt. Het verdient daarom aanbeveling om interventies specifiek te richten op de risico's van het gelijktijdig gebruik van meerdere middelen.

Toekomstig onderzoek

Tot op heden hebben weinig studies zich gefocust op het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie bij jongvolwassenen in België. Er is een duidelijke behoefte aan het verzamelen van meer gegevens over deze heterogene populatie. Toekomstig onderzoek dient gericht in te zetten op de uitdagingen gerelateerd aan het identificeren en bereiken van jongvolwassenen die psychoactieve medicatie niet-medisch gebruiken. Het rekruteringsproces van onze studie toont immers aan dat jongvolwassenen die medicatie niet-medisch gebruiken of gebruikt hebben een moeilijk bereikbare populatie blijken te zijn, vooral omdat ze geen distinctieve kenmerken hebben. Ondanks de toepassing van verschillende wervingsstrategieën over een langere periode bleef onze gerealiseerde steekproef eerder beperkt qua omvang en was deze duidelijk vertekend met een relatief groter aandeel van hoger opgeleide jongvolwassenen, misschien ten gevolge van verspreidingsstrategieën. Het is van belang om in toekomstig onderzoek gepaste strategieën te hanteren om 'andere' profielen te bereiken, met name lager opgeleide en werkende jongvolwassenen die psychoactieve medicatie niet-medisch gebruiken. Verder is het belangrijk om de bevindingen over de perceptie van gebruikers aan te vullen met de percepties en ervaringen van medische professionals over niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie bij jongvolwassenen, om zo een nog completer beeld van dit fenomeen te krijgen.