

[laatste nieuws](#)[podcasts](#)[media en cultuur](#)[dossiers](#)[federatienieuws](#)[cartoons](#)[Julie Wortmann](#)

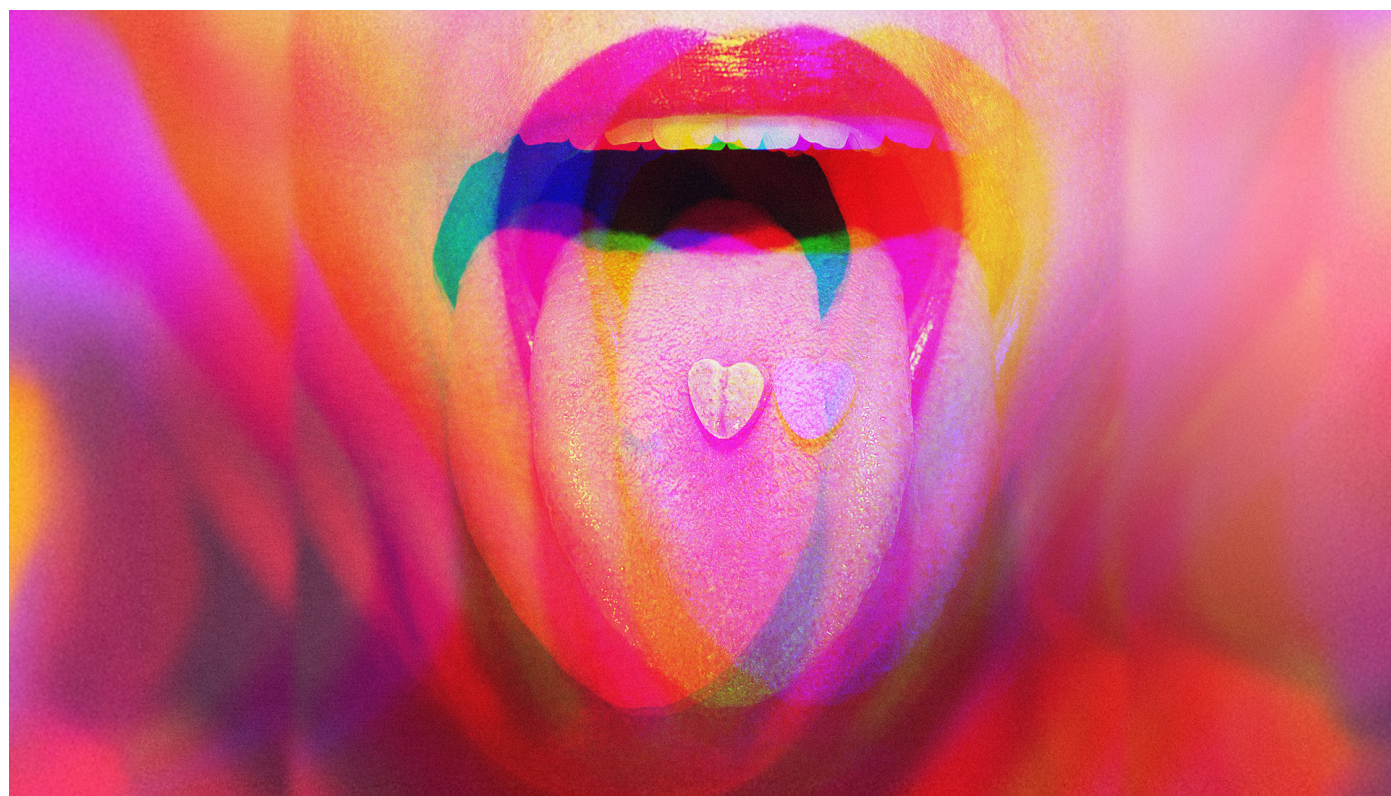
28 april 2026 6 minuten leestijd

actueel

Zelfmedicatie met grote risico's

Designerdrugs in opmars buiten het zicht van de zorg

2 reacties



Adobe Stock

Designerdrugs zoals flubromazolam spelen steeds vaker een rol in de spreekkamer en op de SEH, maar blijven daarbij geregeld onder de radar. Artsen herkennen het gebruik niet altijd, terwijl de risico's groot zijn en de gebruikersgroep breder dan gedacht. Wat betekent deze ontwikkeling voor de praktijk?

Een patiënt die al bijna twee weken lang niet goed aanspreekbaar is. Pensioenleeftijd. Kwam eerst op de SEH en ligt nu op de ic. Toen de ambulance bij het ziekenhuis aankwam, was de patiënt nog genoeg bij zinnen om zelf te vertellen dat die op eigen houtje slaappillen had besteld. Dat waren benzodiazepinen. Kleintjes, waar de patiënt er honderd van had genomen.

Als je voor een benzo-overdosis in het ziekenhuis belandt, ben je uren, misschien meerdere dagen minder aanspreekbaar. Zelden

hebben we het over weken. Het middel dat de ziekenhuisapotheker in het bloed van de patiënt vond, heet flubromazolam. Het is geen gewone benzodiazepine, maar een designerdrug. Designerdrugs zijn nieuwe psychoactieve stoffen die (nog) niet op een opiumlijst staan of onder de Geneesmiddelenwet vallen. Daardoor kunnen ze tijdelijk legaal worden verkocht.

Soms zijn het varianten op klassieke drugs, waarbij het molecuul net genoeg is aangepast om bestaande verboden te ontwijken. Soms gaat het om stoffen die ooit als geneesmiddel zijn ontwikkeld, maar de markt nooit haalden, bijvoorbeeld vanwege ernstige bijwerkingen of een te lange halfwaardetijd. Flubromazolam behoort tot die laatste groep.

Gevarieerde groep drugsgebruikers

Afgelopen jaar passeerde het ene na het andere nieuwsbericht over designerdrugs de revue. Webshops die opduiken en hun middelen, zogenaamd als 'research chemicals', verkopen aan wie maar wil. Toezichthouders die zulke sites [offline halen](#), maar er ook meteen bij zeggen dat dezelfde handel morgen onder een ander domein gewoon weer terug kan zijn. De strafzaak rond webshop Funcaps, waar het Openbaar Ministerie (OM) de verkoop van designerdrugs in verband brengt met [bijna zestig sterfgevallen](#). De [uitbreiding van de Opiumwet](#), waarmee een paar stofgroepen, zoals synthetische cannabinoïden en fentanylen, in hun geheel verboden werden. En het feit dat er nog wel [middelen worden verkocht](#) die buiten dat nieuwe verbod vallen, zoals designerbenzodiazepinen en nitazenen.

Sinds de opkomst van deze webshops ziet Karen van den Hondel een erg gevarieerde groep drugsgebruikers. Zij is forensisch arts in Amsterdam en ziet deze mensen meestal pas nadat ze hun gebruik niet hebben overleefd. Ze zijn zowel jong als oud en hebben lang niet altijd een verleden van drugsgebruik.

De patiënt op leeftijd past bij wat Van den Hondel een groep 'brave burgers' noemt. Het zijn gebruikers van designerdrugs die niet vallen onder het clichébeeld dat we vaak hebben van drugsgebruikers, zoals feestgangers, experimenterende jongeren of verslaafden. 'Deze mensen zijn niet op zoek naar harddrugs, maar naar zelfmedicatie', zegt ze, bijvoorbeeld tegen pijn, angst of slapeloosheid.

Laura Smit-Rigter is landelijk coördinator van het Drugs Informatie en Monitoring Systeem van het Trimbos Instituut en zij deelt het beeld van mensen die zichzelf behandelen zonder een arts te raadplegen. 'Dat is echt een trend', vertelt ze. Veel meer kan ze er alleen niet over zeggen. 'We hebben nauwelijks zicht op deze groep gebruikers.' Ze komen meestal niet bij een verslavingsarts terecht. En hun pillen of poeders laten ze bijna nooit testen bij een testpunt, zoals gebruikers van partydrugs nog weleens doen.

Vrijwel iedereen met wie Medisch Contact sprak, vermoedt dat de groep 'zelfmediceerders' veel groter is dan nu zichtbaar is. Niet alleen omdat deze gebruikers zelf de zorg niet opzoeken, maar ook omdat artsen ze lang niet altijd herkennen in de gevallen dat ze wel bij hen terecht komen, dood of levend.

'Deze mensen zijn op zoek naar zelfmedicatie tegen pijn, angst of slapeloosheid'

De overtreffende trap

Bij gebruikers van designerbenzo's en -opioïden volstaat meestal dezelfde standaardaanpak als bij klassieke medicijnoverdosisen, legt Femke Gresnigt uit. Zij is SEH-arts en klinisch toxicoloog. Roes laten uitslapen, observeren, ademdepressies opvangen, eventueel een antidotum toedienen. Testen wat er in iemands bloed of urine zit, is voor de behandeling bijna nooit nodig, vertelt ze. Tegen de tijd dat die uitslag er is, is de patiënt vaak alweer ontslagen.

Het is dus betrekkelijk weinig moeite om iemand aan de 'designers' in het ziekenhuis weer op te lappen, maar juist daardoor blijft het gevaar ervan ook buiten beeld, zegt Corine Bethlehem. Zij is ziekenhuisapotheker en toxicoloog in het Erasmus MC en weet van een patiënt die na een overdosis opgeknapt van de ic afkwam. Die overleed later thuis aan de volgende pil. Achteraf bleek de patiënt nitazenen in huis te hebben, dat is een groep krachtige, synthetische opioïden. In het ziekenhuis had niemand hem kunnen waarschuwen voor hoe gevaarlijk die zijn, omdat niemand wist dat dat was wat hij gebruikte.

Bovendien zijn designerdrugs 'vaak de overtreffende trap van alles wat artsen gewend zijn', vertelt Bethlehem. Soms is er tien tot vijftien keer zoveel antidotum nodig als bij een vergiftiging met een bekend medicijn. Volgens haar stoppen ze daardoor soms te vroeg met toedienen: reageert een patiënt niet op een normale dosis, dan is al snel de gedachte dat er dus geen drugs in het spel zijn. Met een gemiste diagnose als gevolg. 'Dan gaan ze bijvoorbeeld over op een hersenscan. Kijken of daar iets speelt.'

'Designerdrugs zijn vaak de overtreffende trap van alles wat artsen gewend zijn'

Het topje van de ijsberg

En dat zijn nog de gebruikers die het ziekenhuis halen. Velen komen daar niet eens. 'Juist bij benzo's of opioïden raken gebruikers in de problemen als ze al versuft of in slaap zijn, vaak zonder iemand in de buurt', zegt Gresnigt. Ze denkt dat ook in de Funcaps-zaak het grootste deel van de slachtoffers al dood gevonden werd.

Het zou Van den Hondel niet verbazen als de sterfgevallen die we nu in beeld hebben 'het topje van de ijsberg vormen.' De forensisch arts vermoedt ten eerste dat behandelend artsen sterfgevallen soms afgeven als een natuurlijke dood, terwijl dat niet zo is. Aanwijzingen voor drugsgebruik herken je namelijk meestal niet door alleen te kijken naar de buitenkant van een lichaam, legt ze uit. En dat is wel waar zij bij een lijkschouw in eerste instantie op afgaan. 'Het betekent nu vaak dat er toevallig een zakje met vreemde pillen naast het lichaam moet liggen om een overlijden als gevolg van drugs te herkennen.'

Maar zelfs als een (forensisch) arts wel constateert dat drugsgebruik een rol speelde, volgt er niet altijd een toxicologisch onderzoek om te kijken welke dan precies. In sommige regio's is het gewoon geen protocol, zegt Van den Hondel. In Amsterdam wordt er in principe wel standaard bloed en urine onderzocht bij overledenen, weet ze uit eigen ervaring. 'Maar goed, het maakt dus uit waar je doodgaat.'

En zelfs toxicologisch onderzoek geeft geen garantie. 'Designerdrugs staan regelmatig nog niet in de bieb', zegt Van den Hondel. In non-forensische taal: ze ontbreken nog in het laboratoriumbestand met bekende toxische stoffen waar een drugstest tegen wordt afgezet. En daardoor pikt zo'n test ze lang niet altijd op. Het ene lab is verder ontwikkeld in het meten van designers dan het andere. 'Al die gemiste gevallen zien we niet terug in de rechtszaak tegen Funcaps', zegt de forensisch arts.

Aanknopingspunten voor preventie

'Ik hoor om me heen wel frustratie van collega's dat de overheid die webshops niet snel genoeg offline haalt', zegt Bethlehem. 'Maar er ligt ook een verantwoordelijkheid bij ons als zorgverleners.' Niet om zelf sites te gaan oprollen, wel om te willen begrijpen wat mensen gebruiken en vooral waarom. De ziekenhuisapotheker: 'De zelfmediceerders hebben nu nauwelijks aansluiting bij onze zorg. We moeten hen wel zien te vinden voordat dit een nog groter probleem wordt.'

Laura Smit-Rigter vult aan dat er pas aanknopingspunten voor preventie ontstaan als duidelijker wordt waarom mensen artsen mijden en zelf het web op gaan. Voor de volksgezondheid levert dat waarschijnlijk meer op dan telkens weer webshops opdoeken.

Het normaliseren van regelmatig bloed- en urineonderzoek bij levende en dode patiënten is volgens Bethlehem en Van den Hondel een van de weinige manieren om dat zicht te krijgen. Bethlehem: 'De spaarzame tools die we hebben om een schets te krijgen van de volksgezondheid, moeten we met beide handen aangrijpen.'

En tot die tijd bestelt de ziekenhuisapotheker zelf middelen op webshops, waarschijnlijk als een van de weinigen die die pillen echt als 'research chemicals' koopt. Niet ideaal, weet ze. Normaalgesproken krijgt ze haar stoffen van een betrouwbare leverancier. 'Maar als het gaat om de middelen die nu op webshops rondgaan, duurt het een halfjaar voordat leveranciers die een keer leveren.' En soms leveren ze helemaal niet. Dus hoopt Bethlehem maar dat haar jonge kinderen niet aan de enveloppen op de deurmat komen voordat zij ze mee kan nemen naar het lab.

Lees ook

Kamer wil geld om verbod lachgas en designerdrugs in te voeren

09 juli 2021

Artsen vaker in behandeling voor medicatiegebruik

26 april 2023

Artsen schrijven opvallend vaak offlabel psychofarmaca voor bij slaapproblemen

03 februari 2026

Julie Wortmann

Julie Wortmann is journalist bij Medisch Contact. Daarnaast is ze te vinden bij landelijke kranten. Haar bijzondere interesse gaat uit naar psychiatrie, seksualiteit en medische ethiek. In de verhalen die ze maakt, is ruimte voor emotie en het persoonlijke.

Dit artikel delen



Reacties



M. Hofkamp

Kinderarts n.p. gisteren om 18:21

0

Veel logischer zou het toch zijn om niet een lijst te hanteren van Verboden drugs (verslavend of niet), maar in plaats daarvan een lijst met Toegestane drugs (al dan niet via arts of via drogist c.q. internet). Alles wat buiten die lijst valt is dan ... [Meer lezen](#)

Reageren

Delen



J.R. Sikkema

Specialist ouderengeneeskunde, Haarlem gisteren om 16:42

1

Vergeet vooral ook niet de verantwoordelijkheid van de gebruikers zelf.

Reageren

Delen
