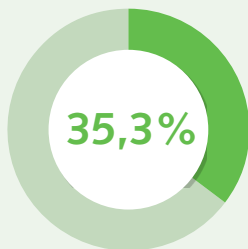


Hoe denken Nederlanders over de schadelijkheid van cannabis en ecstasy?

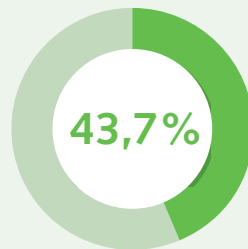


Kernpunten

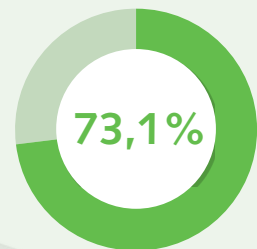
Hoe denken Nederlanders over de schadelijkheid van cannabis?



van de volwassenen dacht in 2022 dat cannabis **proberen** (zeer) schadelijk is.



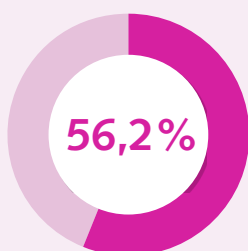
van de volwassenen dacht in 2022 dat **af en toe** cannabis roken (zeer) schadelijk is.



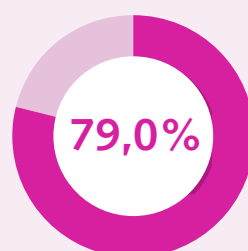
van de volwassenen dacht in 2022 dat **regelmatig** cannabis roken (zeer) schadelijk is.

- Het percentage volwassenen dat denkt dat cannabis roken (zeer) schadelijk is, is tussen 2016 en 2022 gedaald. Dat geldt voor zowel het proberen, het af en toe roken als het regelmatig roken van cannabis.
- Het percentage volwassenen dat denkt dat regelmatig cannabis roken (zeer) schadelijk is, is het hoogst onder vrouwen, 30-49-jarigen, hoogopgeleiden en onder degenen die geen cannabis gebruiken.

Hoe denken Nederlanders over de schadelijkheid van ecstasy?



van de volwassenen dacht in 2022 dat ecstasy **proberen** (zeer) schadelijk is.



van de volwassenen dacht in 2022 dat **regelmatig** ecstasy gebruiken (zeer) schadelijk is.

- Het percentage volwassenen dat denkt dat één of twee keer ecstasy proberen (zeer) schadelijk is, is tussen 2016 en 2022 gedaald. Het percentage volwassenen dat denkt dat regelmatig ecstasy gebruiken (zeer) schadelijk is, is in 2022 ook lager dan in 2016.
- Het percentage volwassenen dat denkt dat regelmatig ecstasy gebruiken (zeer) schadelijk is, is het hoogst onder vrouwen, 18-49-jarigen, hoogopgeleiden en onder degenen die geen ecstasy gebruiken.

Waarom meten we hoe mensen denken over de schadelijkheid van drugs?

Onderzoek laat zien dat de veronderstelde schadelijkheid van een middel een voorspeller is voor gebruik. Dat betekent dat mensen die de schadelijkheid van een middel hoger inschatten een kleinere kans hebben om het middel te gaan gebruiken (*motivational theory*) [1–4]. Drugspreventie richt zich daarom onder andere op het verhogen van de schadelijkheidsperceptie door te informeren over de risico's van gebruik [5]. Lees daarover meer in het blok 'Aanknopingspunten voor preventie?' verderop in deze factsheet.

Een dalende schadelijkheidsperceptie kan dus een voorspeller zijn voor een toename in gebruik. Uit

onderzoek blijkt echter ook dat het gebruik van een middel een belangrijke voorspeller is voor de veronderstelde schadelijkheid van dat middel. Mensen die ervaring hebben met het middel hebben een kleinere kans om het middel als schadelijk in te schatten (*risk-reappraisal theory*) [1,2]. Dat komt bijvoorbeeld omdat ze geen of weinig negatieve gevolgen hebben ervaren waardoor ze denken dat het niet zo schadelijk is.

Er is dus een duidelijk verband tussen de schadelijkheidsperceptie en het gebruik van een middel. Het is daarom belangrijk om niet alleen het gebruik, maar ook de schadelijkheidsperceptie goed te monitoren.

Waar gaat deze factsheet over?

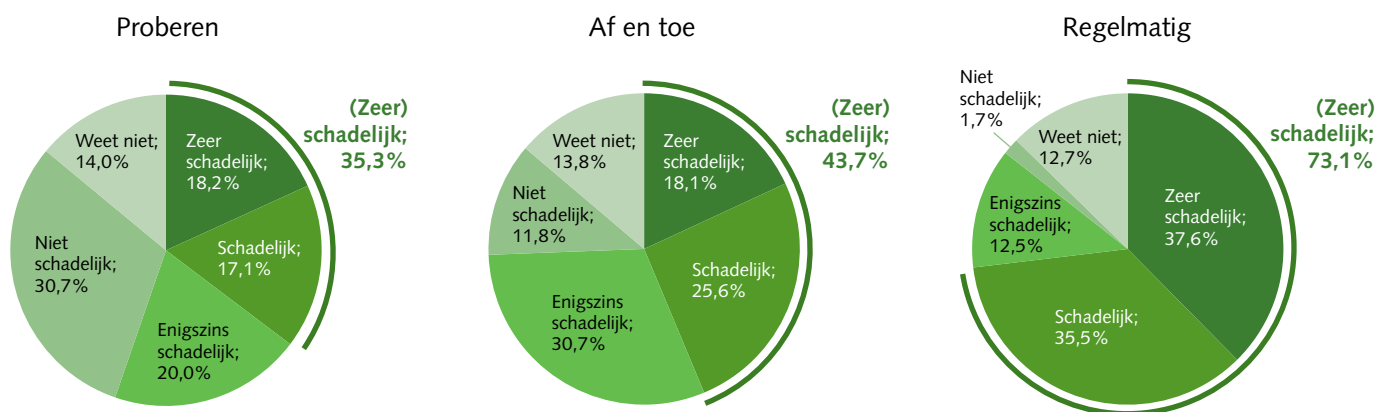
In deze factsheet beschrijven we hoe volwassen Nederlanders denken over de schadelijkheid van cannabis en ecstasy. De cijfers komen uit de Leefstijlmonitor Aanvullende Module Middelen (LSM-A Middelen). Elke twee jaar vullen ongeveer 10 duizend volwassen Nederlanders de (digitale) vragenlijst in. De steekproef is representatief voor de Nederlandse bevolking (zie het kader 'Hoe hebben we dit onderzoek uitgevoerd?').

Eerst beschrijven we de situatie in 2022. Daarna kijken we of de veronderstelde schadelijkheid significant is veranderd sinds 2016. We kijken ook of er verschillen zijn tussen mannen en vrouwen, leeftijdsgroepen, opleidingsniveaus en tussen volwassenen die cannabis of ecstasy gebruiken en volwassenen die deze middelen niet gebruiken.





Figuur 1. Veronderstelde schadelijkheid van cannabis onder volwassenen. Peiljaar 2022.

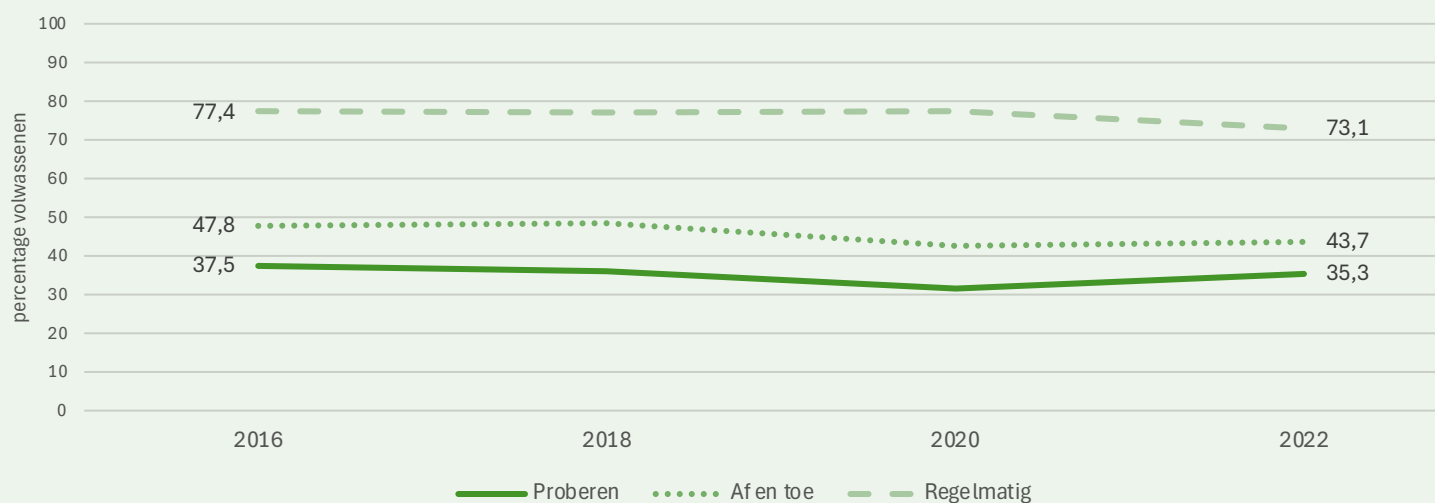


Uitleg: In 2022 dacht ruim een derde (35,3%) van de volwassenen dat één of twee keer cannabis proberen (zeer) schadelijk is. Ruim twee vijfde (43,7%) van de volwassenen dacht dat af en toe cannabis roken (zeer) schadelijk is. Bijna driekwart (73,1%) van de volwassenen dacht dat regelmatig cannabis roken (zeer) schadelijk is.

Wat bedoelen we met schadelijk?

In deze factsheet hebben we het vaak over het percentage volwassenen dat denkt dat het gebruik van cannabis (wiet of hasj) of ecstasy (xtc) '(zeer) schadelijk' is. We hebben het dan over alle volwassenen van 18 jaar en ouder die denken dat het, lichamelijk of anders, (zeer) schadelijk is om het middel met een bepaalde frequentie te gebruiken.

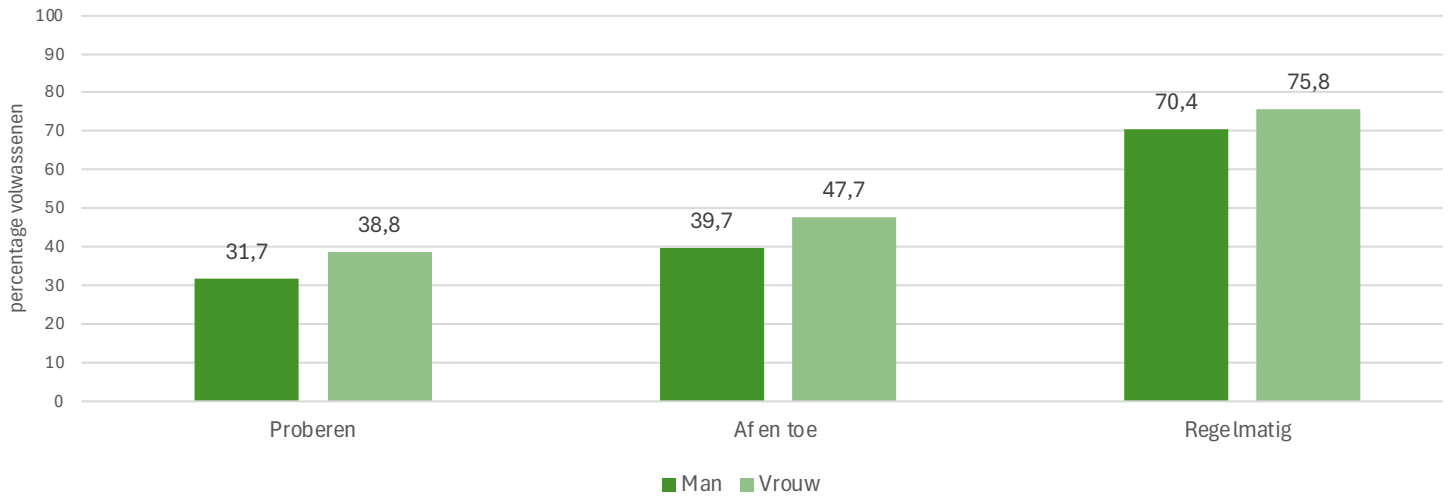
Figuur 2. Trend in het percentage volwassenen dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk vindt.



Uitleg: Vergelijken met de eerste meting in 2016 is in 2022 het percentage volwassenen dat denkt dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk is lager. Dat geldt voor zowel het proberen, het af en toe roken als het regelmatig roken van cannabis.

Geslacht

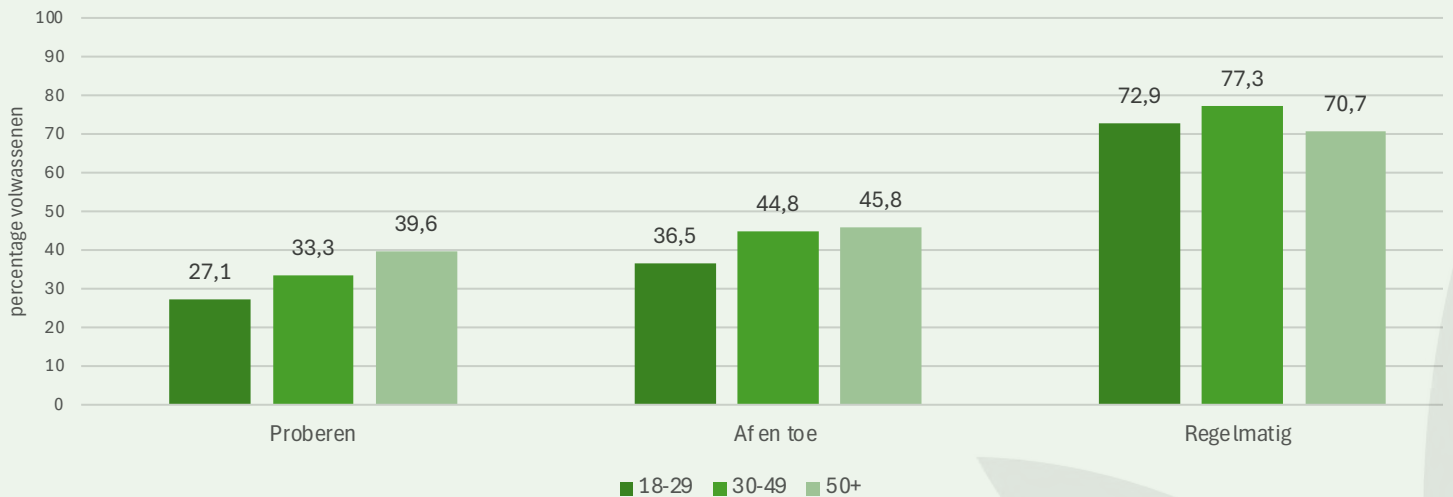
Figuur 3. Percentage volwassenen dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk vindt, naar geslacht. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage volwassenen dat denkt dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk is, was in 2022 hoger onder vrouwen dan onder mannen. Dat geldt voor zowel het proberen, het af en toe roken als voor het regelmatig roken van cannabis.

Leeftijd

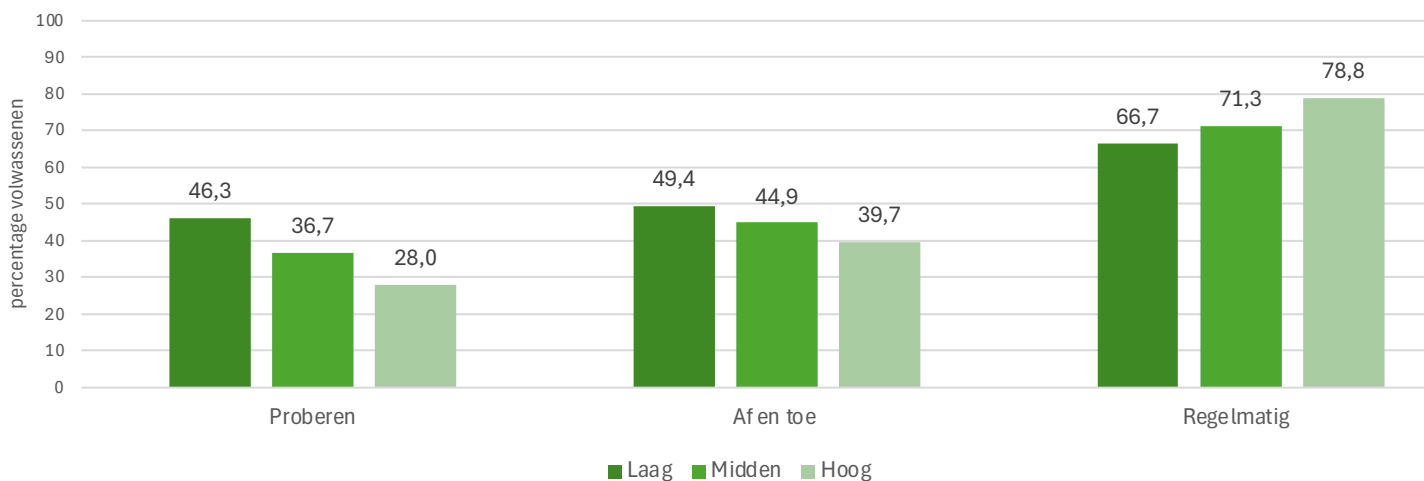
Figuur 4. Percentage volwassenen dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk vindt, naar leeftijd. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage volwassenen dat denkt dat cannabis proberen en af en toe cannabis roken (zeer) schadelijk is, was in 2022 hoger onder 50-plussers dan onder 18-29-jarigen. Het percentage volwassenen dat denkt dat regelmatig cannabis roken (zeer) schadelijk is, was hoger onder 30-49-jarigen dan onder 18-29-jarigen en 50-plussers.

Opleiding

Figuur 5. Percentage volwassenen dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk vindt, naar opleidingsniveau. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage volwassenen dat denkt dat cannabis proberen en af en toe cannabis roken (zeer) schadelijk is, was in 2022 hoger onder laagopgeleiden dan onder hoogopgeleiden. Voor het regelmatig roken van cannabis is het juist andersom; onder laagopgeleiden was het percentage dat denkt dat regelmatig cannabis roken (zeer) schadelijk is lager dan onder hoogopgeleiden.

Wat bedoelen we met opleidingsniveau?

Laagopgeleid: Basisonderwijs, lbo, mavo, vmbo of mbo-niveau 1.

Middelbaar opgeleid: mbo-niveau 2-4, havo of vwo.

Hoogopgeleid: hbo of universiteit.

Bij mensen van 18 tot en met 24 jaar gebruiken we de hoogste opleiding die ze nu volgen of vroeger hebben gevolgd. Bij mensen van 25 jaar of ouder gebruiken we de hoogste afgeronde opleiding.

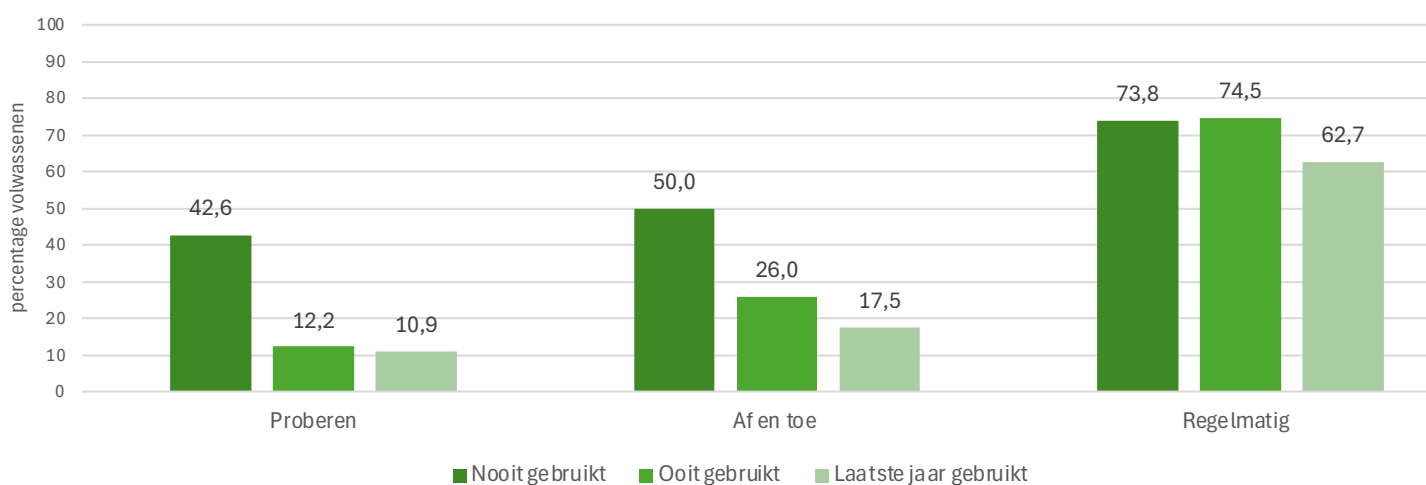




Wie bedoelen we met volwassenen die cannabis gebruiken?

- Een laatste-jaar-gebruiker heeft het middel minimaal één keer in het afgelopen jaar gebruikt, ongeacht de frequentie.
- Een ooitgebruiker heeft het middel ooit gebruikt, maar niet in het laatste jaar.
- Met een (bijna) dagelijkse gebruiker bedoelen we iemand die dit middel op 20 dagen of meer heeft gebruikt in de afgelopen maand.
- Een nooit-gebruiker heeft het middel nooit in het leven gebruikt.

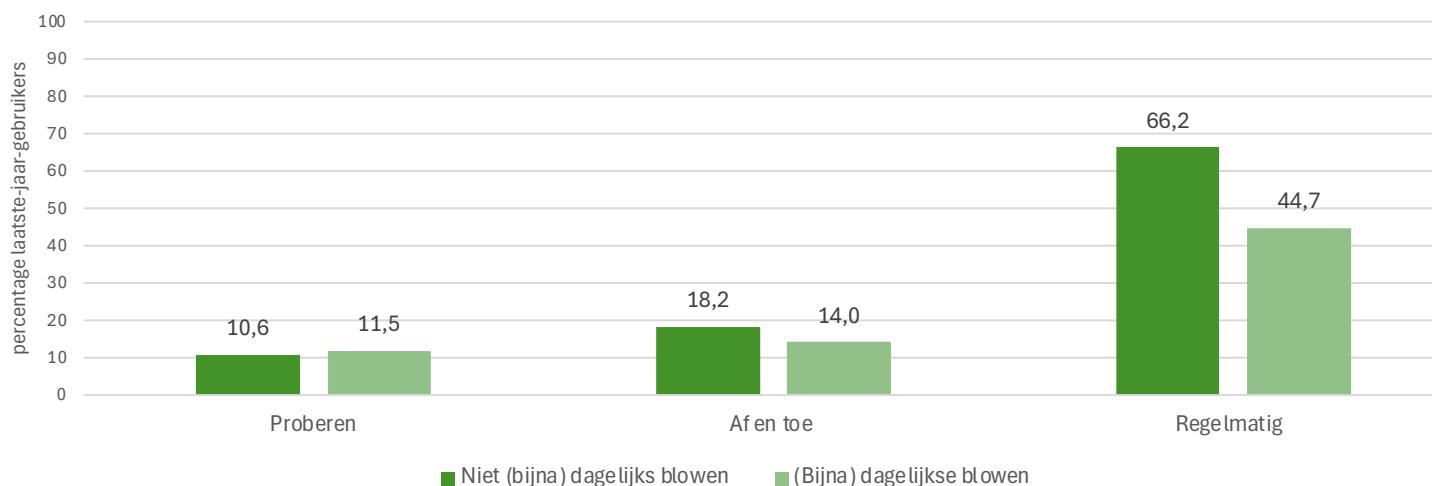
Figuur 6. Percentage volwassenen dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk vindt, naar gebruik. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage volwassenen dat denkt dat het gebruiken van cannabis (zeer) schadelijk is, was in 2022 lager onder volwassenen die in het laatste jaar cannabis hebben gebruikt dan onder degenen die nooit cannabis hebben gebruikt. Dat geldt voor zowel het proberen, het af en toe roken als voor het regelmatig roken van cannabis. Voor het proberen van cannabis zijn er geen verschillen tussen degenen die ooit cannabis hebben gebruikt en degenen die in het laatste jaar hebben gebruikt. Voor het regelmatig gebruiken van cannabis zijn er geen verschillen tussen degenen die ooit (maar niet in het laatste jaar) of nooit cannabis hebben gebruikt.

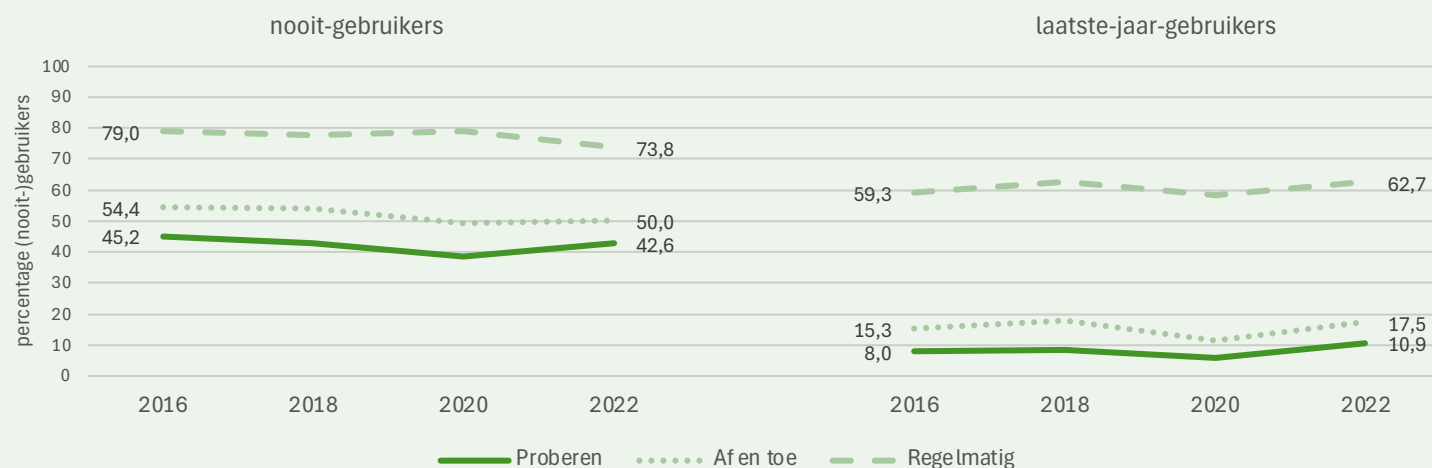


Figuur 7. Percentage laatste-jaar-gebruikers dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk vindt, naar (bijna) dagelijks gebruik. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage laatste-jaar-gebruikers dat denkt dat het proberen of het af en toe roken (zeer) schadelijk is verschilde in 2022 niet tussen (bijna) dagelijkse blowers en niet dagelijkse blowers. Het percentage laatste-jaar-gebruikers dat denkt dat het regelmatig gebruiken van cannabis (zeer) schadelijk is, was hoger onder laatste-jaar-gebruikers die niet (bijna) dagelijks blowen dan onder degenen die (bijna) dagelijks blowen.

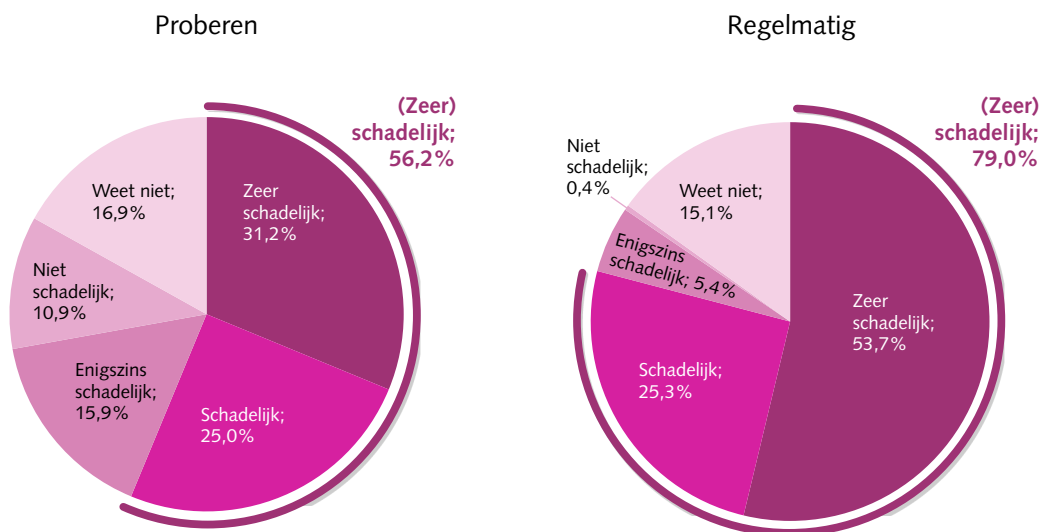
Figuur 8. Trends in de percentages nooit-gebruikers en laatste-jaar-gebruikers dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk vindt.



Uitleg: Vergeleken met de eerste meting in 2016, is het percentage nooit-gebruikers dat denkt dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk in 2022 lager. Dat geldt voor zowel het proberen, het af en toe roken als het regelmatig roken van cannabis. Het percentage laatste-jaar-gebruikers dat denkt dat het roken van cannabis (zeer) schadelijk is in 2022 niet veranderd vergeleken met 2016. Dat geldt voor zowel het proberen, het af en toe roken als het regelmatig roken van cannabis.

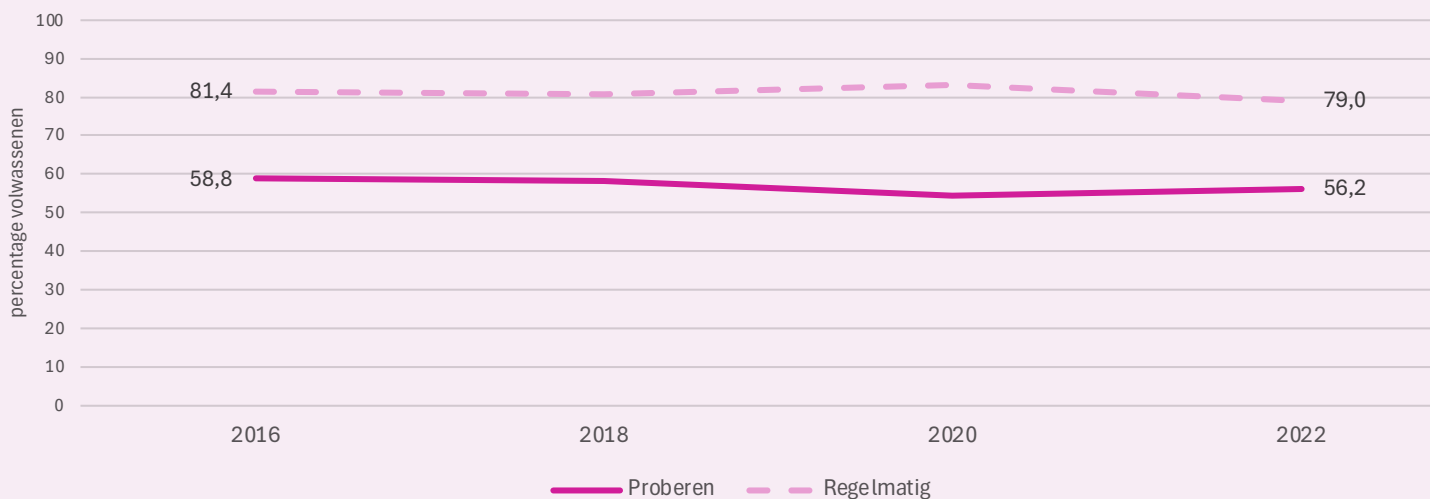


Figuur 9. Veronderstelde schadelijkheid van ecstasy onder volwassenen. Peiljaar 2022.



Uitleg: In 2022 dacht ruim de helft (56,2%) van de volwassenen dat één of twee keer ecstasy proberen (zeer) schadelijk is. Bijna een op de acht (79,0%) volwassenen dacht dat regelmatig ecstasy gebruiken (zeer) schadelijk is.

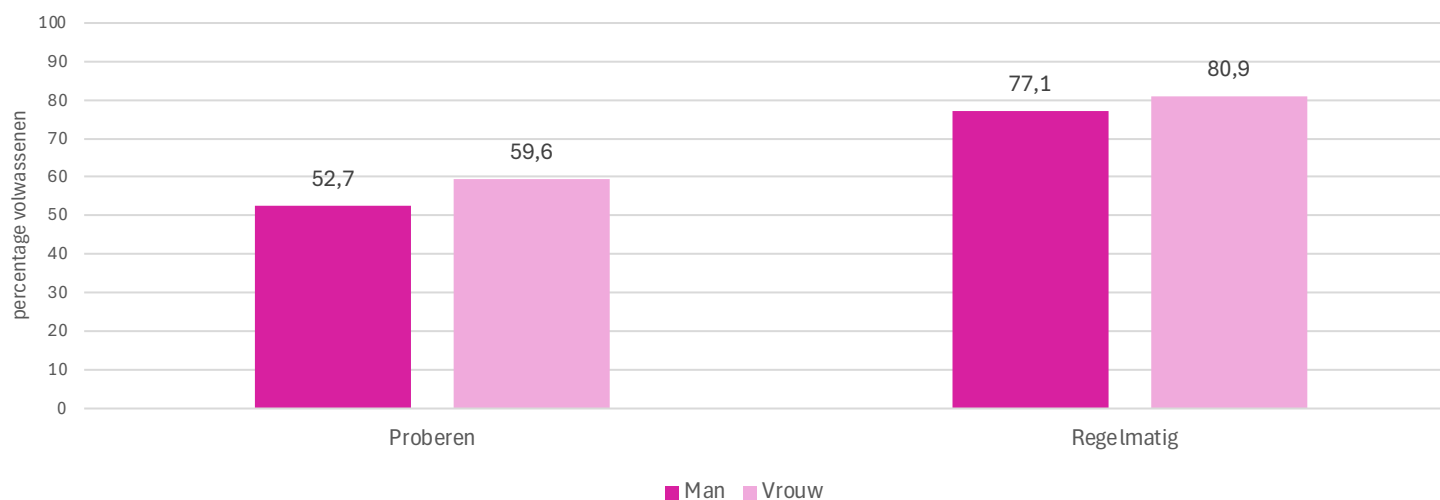
Figuur 10. Trend in het percentage volwassenen dat het gebruik van ecstasy (zeer) schadelijk vindt.



Uitleg: Vergelijken met de eerste meting in 2016 is het percentage volwassenen dat denkt dat één of twee keer ecstasy proberen (zeer) schadelijk is lager in 2022. Het percentage volwassenen dat denkt dat regelmatig ecstasy gebruiken (zeer) schadelijk is, is in 2022 ook lager dan in 2016, maar schommelde in de tussenliggende jaren.

Geslacht

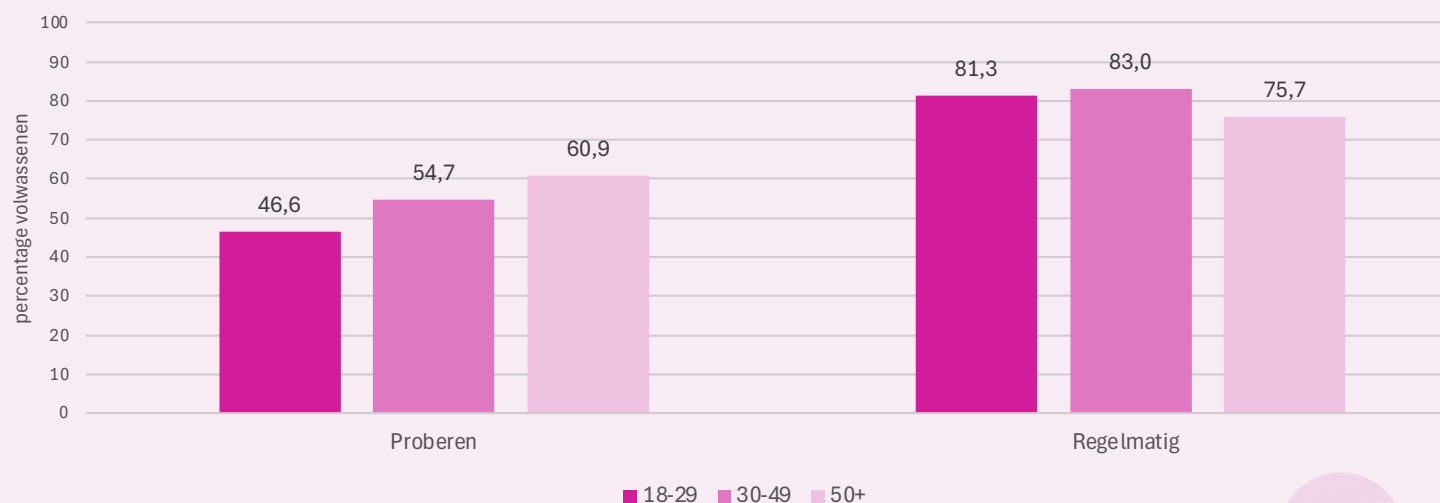
Figuur 11. Percentage volwassenen dat het gebruik van ecstasy (zeer) schadelijk vindt, naar geslacht. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage volwassenen dat denkt dat het gebruik van ecstasy (zeer) schadelijk is, was in 2022 hoger onder vrouwen dan onder mannen. Dat geldt voor zowel het proberen als voor het regelmatig gebruiken van ecstasy.

Leeftijd

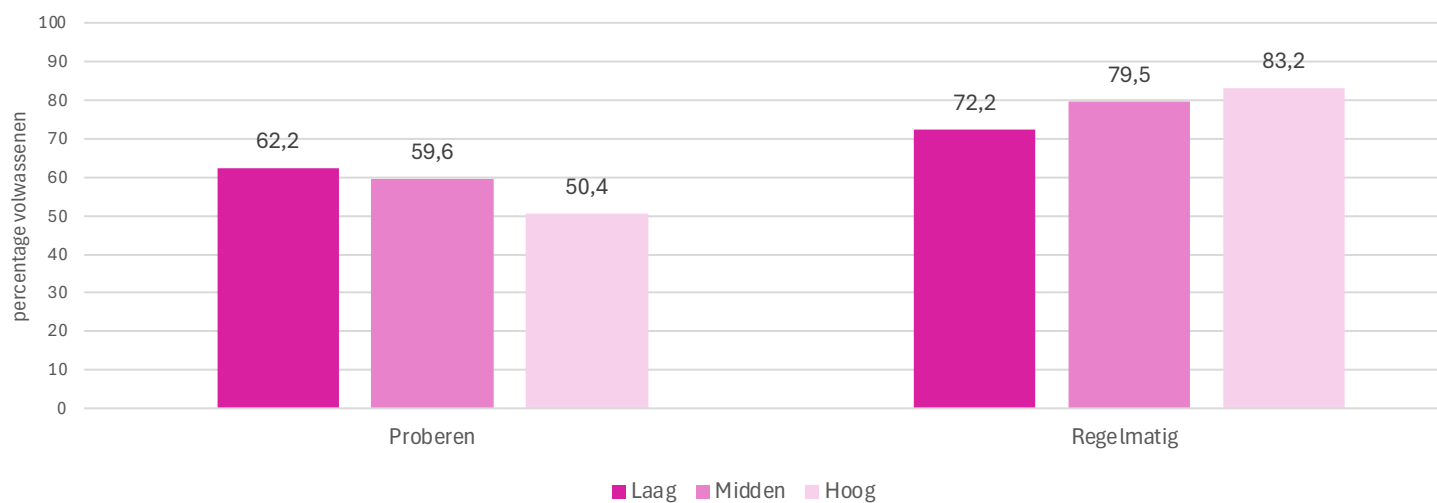
Figuur 12. Percentage volwassenen dat het gebruik van ecstasy (zeer) schadelijk vindt, naar leeftijd. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage volwassenen dat denkt dat het één of twee keer proberen van ecstasy (zeer) schadelijk is, was in 2022 hoger onder 50-plussers dan onder 18-29- en 30-49-jarigen. Andersom was het percentage dat denkt dat het regelmatig gebruiken van ecstasy (zeer) schadelijk is lager onder 50-plussers dan onder 18-29- en 30-49-jarigen.

Opleiding

Figuur 13. Percentage volwassenen dat het gebruik van ecstasy (zeer) schadelijk vindt, naar opleidingsniveau. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage volwassenen dat denkt dat één of twee keer ecstasy proberen (zeer) schadelijk is, was in 2022 lager onder hoogopgeleiden dan onder middelbaar- en laagopgeleiden. Andersom was het percentage volwassenen dat denkt dat regelmatig ecstasy gebruiken (zeer) schadelijk is hoger onder hoogopgeleiden dan onder middelbaar- en laagopgeleiden.

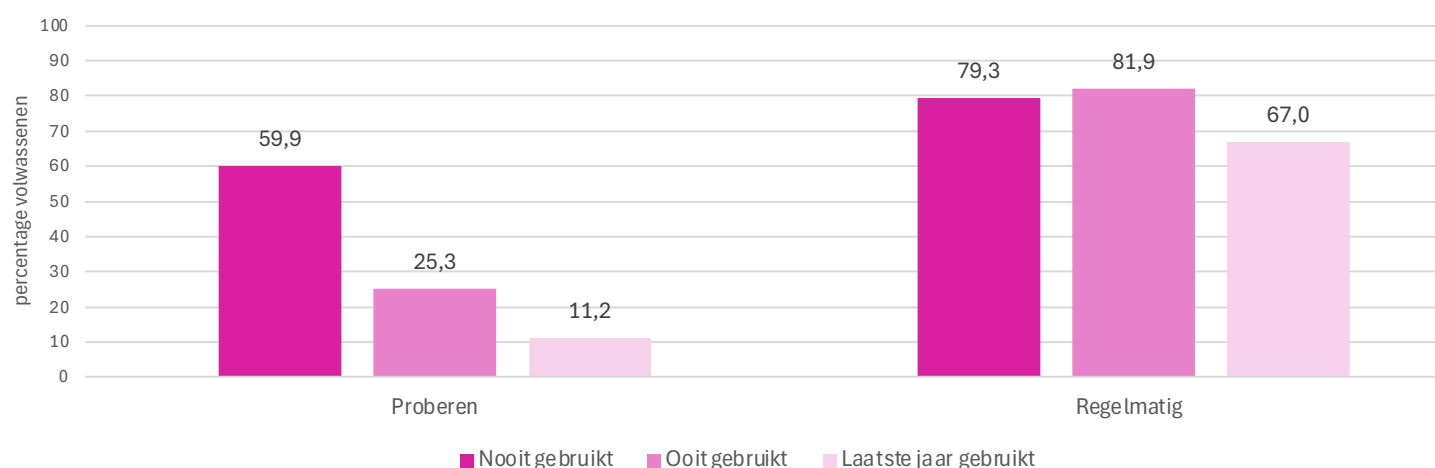




Wie bedoelen we met volwassenen die ecstasy gebruiken?

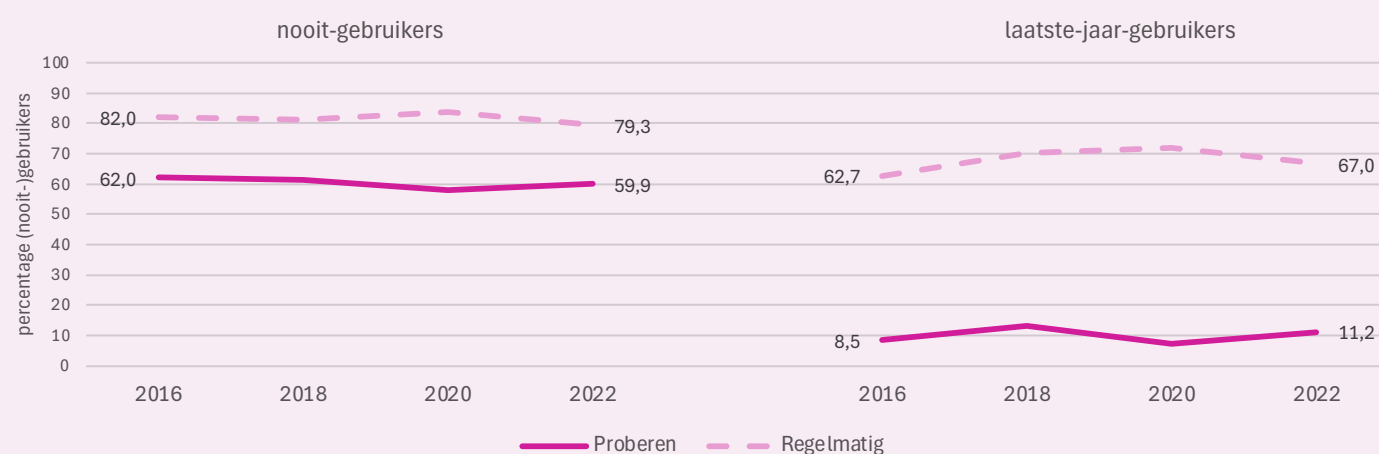
- Een laatste-jaar-gebruiker heeft het middel minimaal één keer in het afgelopen jaar gebruikt, ongeacht de frequentie.
- Een ooitgebruiker heeft het middel ooit gebruikt, maar niet in het laatste jaar.
- Een nooit-gebruiker heeft het middel nooit in het leven gebruikt.

Figuur 14. Percentage volwassenen dat het gebruik van ecstasy (zeer) schadelijk vindt, naar gebruik. Peiljaar 2022.



Uitleg: Het percentage volwassenen dat denkt dat ecstasy gebruiken (zeer) schadelijk is, was in 2022 lager onder volwassenen die in het laatste jaar ecstasy hebben gebruikt dan onder degenen die nooit ecstasy hebben gebruikt. Dat geldt zowel voor het proberen als voor het regelmatig gebruiken van ecstasy. Voor regelmatig ecstasy gebruiken zijn er geen verschillen tussen degenen die ooit (maar niet in het laatste jaar) of degenen die nooit ecstasy hebben gebruikt.

Figuur 15. Trends in de percentages nooit-gebruikers en laatste-jaar-gebruikers dat het gebruik van ecstasy (zeer) schadelijk vindt.



Uitleg: Vergeleken met de eerste meting in 2016 is in 2022 het percentage nooit-gebruikers dat denkt dat het gebruiken van ecstasy (zeer) schadelijk is in 2022 lager dan in 2016. Dat geldt voor zowel het proberen als het regelmatig gebruiken van ecstasy. Onder de laatste-jaar-gebruikers lijkt het percentage dat denkt dat het gebruiken van ecstasy (zeer) schadelijk is in 2022 iets gestegen vergeleken met 2016, maar het verschil is niet significant. Dat geldt voor zowel het proberen als het regelmatig gebruiken van ecstasy.

Wat zeggen deze cijfers?

In 2022 dacht 35,3% van de volwassenen dat cannabis proberen (zeer) schadelijk is. Voor ecstasy lag het percentage hoger, 56,2% dacht dat ecstasy proberen (zeer) schadelijk is. Daarnaast dacht 73,1% van de volwassenen dat het regelmatig gebruiken van cannabis (zeer) schadelijk is, en 79,0% dat het regelmatig gebruiken van ecstasy (zeer) schadelijk is. Ruim een vijfde van de volwassenen dacht dus dat dit niet (zeer) schadelijk is of gaf aan niet te weten of het gebruik schadelijk is. De veronderstelde schadelijkheid van het regelmatig gebruiken van cannabis en ecstasy is met name laag onder mannen, 18-29-jarigen (alleen voor cannabis) en 50-plussers, laag- en middelbaar opgeleiden en de laatste-jaar-gebruikers van deze middelen.

Vergeleken met 2016 is in 2022 de veronderstelde schadelijkheid van cannabisgebruik (proberen, af en toe en regelmatig) lager. Dit geldt ook voor het proberen en regelmatig gebruiken van ecstasy. Uit onderzoek weten we dat een toename in gebruik kan leiden tot een afname van de schadelijkheidsperceptie [1,2]. Echter, we zien dat de schadelijkheidsperceptie onder laatste-jaar-gebruikers stabiel is gebleven in deze periode en onder nooit-gebruikers is afgenomen. Deze afname is mogelijk reden tot zorg, omdat dit mogelijk de kans vergroot op beginnen met gebruik binnen deze groep. Op basis van dit onderzoek kan niet worden vastgesteld wat de oorzaak van de daling van de schadelijkheidsperceptie is. Er zijn verschillende maatschappelijke ontwikkelingen die mogelijk van invloed kunnen zijn op de schadelijkheidsperceptie van cannabis en ecstasy.

Maatschappelijke ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op schadelijkheidsperceptie

Ten eerste vindt momenteel het 'wietexperiment' plaats waarin wordt onderzocht of en hoe telers op kwaliteit gecontroleerde cannabis aan coffeeshops kunnen leveren. Voor het experiment was het strafbaar om cannabis te kweken en aan coffeeshops te verkopen. De wet is zo aangepast dat *alleen* binnen het experiment het telen en verkopen van cannabis niet meer strafbaar is. Mogelijk denken mensen hierdoor dat het gebruik van cannabis niet zo schadelijk is. In Amerika heeft in een deel van de staten al een vorm van legalisering plaatsgevonden. Onderzoek in Amerika onder jongeren en jongvolwassenen laat zien dat het gebruik van cannabis na legalisering in beide groepen is toegenomen. De schadelijkheidsperceptie daalde na legalisatie, maar alleen onder de jongvolwassenen.

Daarnaast bleek dat het gebruik van cannabis met name toenam onder degenen die de schadelijkheid van cannabis als laag inschatten. Mogelijk omdat cannabis na legalisatie makkelijker te verkrijgen is en de drempel om te gaan gebruik daardoor verlaagd is [6]. Dit wil niet zeggen dat in Nederland hetzelfde zal gebeuren. Waar in Amerika na de legalisatie de beschikbaarheid van cannabis sterk toenam, is in Nederland cannabis al lange tijd gemakkelijk verkrijgbaar in coffeeshops. De discussie over de legalisering of regulering wordt ook steeds vaker gevoerd met betrekking tot ecstasy [7]. Dit zou mogelijk van invloed kunnen zijn op de schadelijkheidsperceptie.

Ten tweede wordt er vaker gesproken over cannabis en ecstasy als mogelijk medicijn. Misschien denken mensen hierdoor dat het gebruik van deze middelen minder schadelijk is. Er worden bijvoorbeeld steeds meer (internationale) studies uitgevoerd naar de therapeutische toepassing van MDMA (de werkzame stof in ecstasy) bij psychische aandoeningen [8]. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar het effect van het erkennen van MDMA als medicijn op de schadelijkheidsperceptie van het recreatief gebruiken van ecstasy. Hier is voor cannabis al wel onderzoek naar gedaan, maar de resultaten zijn niet eenduidig. Een studie uit het Verenigd Koninkrijk onder uitgaanders laat zien dat het erkennen van cannabis als medicijn geen invloed had op de schadelijkheidsperceptie van recreatief cannabisgebruik [9]. Daarentegen toont een bundeling van internationale studies aan dat het erkennen van cannabis als medicijn samenhangt met een afname van de schadelijkheidsperceptie van cannabisgebruik onder jongeren [10].

Ten derde wordt in de media regelmatig gesproken over de 'normalisering' van drugsgebruik. Normalisering is een breed begrip dat bestaat uit meerdere onderdelen waaronder: de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een middel, het aantal mensen dat ervaring heeft met een middel, het aantal mensen dat recent of regelmatig gebruikt, sociale normen ten aanzien van het gebruik en de maatschappelijke acceptatie van het gebruik [11,12]. Hiervoor is al beschreven dat de schadelijkheidsperceptie van een middel van invloed kan zijn op het gebruik ervan, en omgekeerd kan het gebruik van een middel van invloed zijn op de schadelijkheidsperceptie. Hieruit kunnen we afleiden dat normalisatie invloed kan hebben op de schadelijkheidsperceptie en vice versa. Het is echter moeilijk vast te stellen of er in Nederland daadwerkelijk sprake is van normalisering van drugsgebruik [13].



Aanknopingspunten voor preventie?

Bij effectieve drugspreventie is het van belang om in te zetten op (meerdere) risico- en beschermende factoren [14]. Ook is het belangrijk om te werken vanuit een integrale aanpak, dat wil zeggen, gelijktijdig en in samenhang inzetten op de vier pijlers van effectieve drugspreventie: 1) 'voorlichting en educatie', 2) 'signalering en ondersteuning', 3) 'sociale en fysieke omgeving' en 4) 'regelgeving en handhaving'. Het geven van informatie over de mate van schadelijkheid kan onderdeel zijn van de pijler 'voorlichting en educatie'. Een aandachtspunt is dat er ook mogelijke ongewenste effecten kunnen optreden bij het geven van voorlichting over de risico's van drugs. Bij het bereiken van doelgroepen die niet met drugs bezig zijn (bijvoorbeeld jongeren) bestaat het risico dat het nieuwsgierigheid opwekt en dat drugsgebruik normaliseert.

Lees meer in de factsheet Principes van effectieve drugspreventie.

Hoe hebben we dit onderzoek uitgevoerd?

De cijfers uit deze factsheet komen uit de Leefstijlmonitor Aanvullende Module Middelen (LSM-A Middelen, Trimbos-instituut, RIVM en CBS). De LSM-A Middelen is één van de monitors binnen de Leefstijlmonitor en dient als aanvulling op de jaarlijkse Gezondheidsenquête. De LSM-A Middelen is een tweejaarlijks verdiepend vragenlijst onderzoek over alcohol, tabak en drugsgebruik. Het onderzoek wordt uitgevoerd door het CBS, in samenwerking met het RIVM en het Trimbos-instituut. In 2016 is de LSM-A Middelen gestart. Het CBS gebruikt de Basisregistratie Personen om ervoor te zorgen dat de groep deelnemers zoveel mogelijk lijkt op de Nederlandse bevolking. De LSM-A Middelen is daardoor representatief voor de Nederlandse bevolking. Meer informatie over het onderzoek is te vinden op de website van het RIVM.

Referenties

1. Grevenstein D, Nagy E, Kroeninger-Jungaberle H. Development of risk perception and substance use of Tobacco, alcohol and cannabis among adolescents and emerging adults: Evidence of directional influences. *Substance Use and Misuse*. 2015;50:376–86.
2. Salloum NC, Krauss MJ, Agrawal A, Bierut LJ, Grucza RA. A reciprocal effects analysis of cannabis use and perceptions of risk. *Addiction*. 2018;113:1077–85.
3. Parker MA, Anthony JC. Population-level predictions from cannabis risk perceptions to active cannabis use prevalence in the United States, 1991–2014. *Addictive Behaviors*. 2018;82:101–4.
4. Parker MA, Anthony JC. A prospective study of newly incident cannabis use and cannabis risk perceptions: Results from the United States Monitoring the Future study, 1976–2013. *Drug and Alcohol Dependence*. 2018;187:351–7.
5. Spronk DB, Voorham L, Goossens FX. Ongewenste effecten van voorlichting over recreatief drugsgebruik: Een toetsingskader bij de ontwikkeling van harm reduction-interventies. *TSG - Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*. 2020;98:55–8.
6. Mennis J, McKeon TP, Stahler GJ. Recreational cannabis legalization alters associations among cannabis use, perception of risk, and cannabis use disorder treatment for adolescents and young adults. *Addictive Behaviors*. 2023;138.
7. van Amsterdam J, van Bakkum F, Nabben T, Peters G-JY. Ontwikkeling van een rationeel nationaal MDMA-beleid met behulp van multi-decision multi-criterion decision analyse: Denktank MDMA beleid. 2020.
8. Schutten F, van Elk M, Stegemann L, Van Laar M. Psychedelica-therapie. Over psychedelica en de therapeutische toepassingen van psychedelica bij psychische aandoeningen. 2023.
9. Waldron J, Grabski M, Freeman TP, Laar M Van, Curran HV. Impact of the introduction of medical cannabis in the UK on risk perception and recreational use of cannabis : A longitudinal and cross-sectional analysis. 2023;
10. Harrison ME, Kanbur N, Canton K, Desai TS, Lim-Reinders S, Groulx C, et al. Adolescents' Cannabis Knowledge and Risk Perception: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*. 2024;74:402–40.
11. Dijkstra B, Van Duijnhoven M, Van Tilburg L, Smulders G, Ketelaars D. Trippen of skippen? Resultaten monitor 2021 - determinanten en normalisering van drugsgebruik.
12. Parker H, Williams L, Aldridge J. The Normalization of 'Sensible' Recreational Drug Use: Further Evidence from the North West England Longitudinal Study. *Sociology*. 2002;
13. Trimbos-instituut. Wees voorzichtig met zeggen dat drugsgebruik normaal is. 2023.
14. De Jonge M, Spronk D, Van Gelder N, Sannen A, Blokland M, Onrust S, et al. Principes van effectieve drugspreventie [Internet]. 2022. Available from: <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/04/AF1986-Principes-van-effectieve-drugspreventie.pdf>

Colofon

Auteurs: Frederiek Schutten, Marleen Olthof, Karin Monshouwer, Margriet van Laar
Vormgeving: The Creative Hub | Canon Beeld: Gettyimages.nl en AdobeStock.nl

© 2025, Trimbos-instituut, Utrecht. Deze factsheet is een uitgave van de Nationale Drug Monitor en te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer TRI-AF2157.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze opgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.