



# Het effect van de COVID-19 pandemie op drugsgebruik

Augustus-September 2020

## Samenvattingsrapport

Uitgevoerd door het Uitvoerend Bureau van de Nationale Anti-drugs Raad

L. Vriesdelaan 1

Tel. (597) 424514

Fax. (597) 472414

E-mail: [ddroffice@sr.net](mailto:ddroffice@sr.net), [www.nar.gov.sr](http://www.nar.gov.sr)

Onderzoeker: Mevr. S. Rootharam, MSPH, LL.B, RN

---

# Het effect van de COVID-19 pandemie op drugsgebruik

## Achtergrond

Vanwege de COVID-19 pandemie zijn behandelinstellingen vanaf de eerste helft van het jaar 2020 genoodzaakt geweest geen cliënten meer op te nemen voor behandeling. Sommige instellingen bieden nog ambulante behandeling en begeleiding aan op een laag pitje. Hierdoor kunnen personen die aan middelenafhankelijkheid lijden uitgesloten worden van adequate hulpverlening. Dit kan in meer of mindere mate resulteren in veranderingen in het middelengebruik.

## Doel

De Suriname Epidemiologisch Netwerk met betrekking tot Drugsgebruik (SURENDU) heeft een onderzoek verricht naar het effect van de COVID-19 pandemie op drugsgebruik, om de mate van veranderingen in het drugsgebruik en het gedrag als gevolg van de pandemie te meten. De resultaten van het onderzoek zullen gebruikt worden om de Nationale Anti-drugs Raad (NAR) te assisteren in het formuleren van beleid met betrekking tot drugsgebruik in Suriname. Tevens zullen de resultaten gepresenteerd worden aan relevante stakeholders, waaronder de behandelinstellingen om het ontwikkelen van aangepaste preventieprogramma's te stimuleren.

## Methodologie

Vanaf 3 augustus tot en met 15 september 2020 werden middels een online survey, respondenten gevraagd om anoniem mee te doen aan het onderzoek. De survey bestond uit een vragenlijst met 15 vragen bestaande uit 12 meerkeuze en 3 open vragen. Van de vijf geregistreerde behandelinstellingen bij het Uitvoerend Bureau van de Nationale Anti-drugs Raad (UBN) hebben drie meegedaan middels telefonisch contact met hun cliënten, m.n. Stichting Geloof en Nieuw Leven, Stichting Victory Outreach en het Psychiatrisch Centrum Suriname, de Polikliniek Verslavingszorg. In totaal hebben 79 personen geparticipeerd.

## Resultaten

- De respondenten waren in de leeftijdsgroep 10 tot en met 81 jaar, waarvan 20,3% in de leeftijdsgroep 50-54 jaar, 13,9% in de leeftijdsgroep 40-44 jaar, 11,4% in de leeftijdsgroep 30-34 jaar, gevolgd door 10,1% in de leeftijdsgroep 20-24 jaar, 8,9% van 55-59 jaar en 3,8% van 60-64 jaar. De jongste respondent zat in de leeftijdsgroep 10-14 jaar, 1,3% (Figuur 1).
- De meeste respondenten waren mannen 83,5%; vrouwen 16,5% (Figuur 2).
- De meeste respondenten woonden in het district Paramaribo, 74,5%, gevolgd door Commewijne, 10,1% en Wanica 7,6% (Figuur 3).
- 47% van de respondenten gaven aan meer thuis te zijn gebleven of blijven als gevolg van de COVID-19 pandemie, terwijl 45% aangaven minder thuis te zijn gebleven of blijven en bij 8% was de mate van thuisblijven hetzelfde (Figuur 4).
- 55% van de respondenten gaven aan 7 dagen of minder thuis te zijn gebleven of blijven, terwijl 35% aangaven 15 dagen of meer thuis te zijn gebleven of blijven en 10% bleef of blijft 8 tot 14 dagen thuis (Figuur 5).
- 42% van de respondenten gaven aan dat hun alcoholconsumptie verlaagd was tijdens het in meerdere mate thuisblijven door de pandemie, terwijl 17% aangaven dat het hetzelfde is gebleven

en van 10% was de alcoholconsumptie verhoogd (Figuur 6). 39% van de respondenten die een verlaagd alcoholgebruik aangaven (n=33) waren in de leeftijdsgroep 18-34 jaar, 39% waren in de leeftijdsgroep 35-54 jaar en 21% van de respondenten waren 55 jaar en ouder. 69% van de respondenten die aangaven dat het alcoholgebruik hetzelfde is gebleven (n=13) waren in de leeftijdsgroep 35-54 jaar, gevolgd door respondenten van 18-34 jaar, 15% en van 55 jaar en ouder, 15%. De meeste respondenten die een verhoogde alcoholconsumptie aangaven (n=8) waren in de leeftijdsgroep 50 jaar en ouder, 75%.

- Als redenen voor een verhoogde alcoholconsumptie gaven 100% van de respondenten aan het ontbreken van regelmaat, stress 63%, verveling 38%, gevolgd door eenzaamheid 25% en onderbreking van de hulpverlening 13% (Figuur 7). Mannen hebben het meest stress (38%) als reden van een verhoogde alcoholconsumptie aangegeven en vrouwen het meest het ontbreken van regelmaat (50%), terwijl meer vrouwen (75%) dan mannen (25%) een verhoogde alcoholconsumptie hebben aangegeven.
- Als redenen voor een verlaagde alcoholconsumptie gaven 48% van de respondenten aan onvoldoende mogelijkheid tot socialiseren, 27% gaven aan dat zij hun gezondheid willen vergroten door niet te gebruiken, gevolgd door 15% die aangaven dat zij niet in staat meer zijn om alcohol te kopen vanwege de verhoogde kosten (Figuur 8). Meer mannen (67%) dan vrouwen (33%) hebben een verlaagde alcoholconsumptie aangegeven. Mannen hebben het meest onvoldoende mogelijkheid tot socialiseren (50%) aangegeven als reden voor een verlaagde alcoholconsumptie en vrouwen (3%) eenzaamheid.
- 27% van de respondenten gaven aan dat hun marihuana consumptie verlaagd was tijdens het in meerdere mate thuisblijven door de pandemie, terwijl 13% aangaven dat de consumptie hetzelfde is gebleven en bij 8% van de respondenten was de marihuana consumptie verhoogd (Figuur 9). 38% van de respondenten die een verlaagd marihuana consumptie aangaven (n=21) waren in de leeftijdsgroep 35-54 jaar, 24 % waren in de leeftijdsgroep 18-34 jaar, gevolgd door 19% in de leeftijdsgroep 13-17 jaar en 19% in de leeftijdsgroep 55 jaar en ouder. Respondenten die aangaven dat het marihuana gebruik hetzelfde is gebleven (n=10) waren in de leeftijdsgroep 18-34 jaar (50%) en 35-54 jaar (50%). De meeste respondenten die een verhoogde marihuana consumptie aangaven (n=6) waren in de leeftijdsgroep 35-54 jaar, 83%, gevolgd door 17% in de leeftijdsgroep 18-34 jaar.
- Alle respondenten die een verhoogde consumptie van marihuana aangaven, gaven als redenen aan het ontbreken van regelmaat 100%, stress 100% en verveling 100%, gevolgd door onderbreking van de hulpverlening 83%, eenzaamheid 50% en om pijn/angst te verlichten 17% (Figuur 10). Mannen hebben het meest stress (67%) als reden van een verhoogde consumptie van marihuana aangegeven en de vrouwen hebben zowel stress (17%) als verveling (17%) aangegeven.
- Als redenen voor een verlaagde consumptie van marihuana gaven 48% van de respondenten aan onvoldoende mogelijkheid tot socialiseren, terwijl 43% aangaven dat zij niet in staat meer zijn om marihuana te kopen vanwege de verhoogde kosten, gevolgd door 29% die aangaven hun gezondheid te willen vergroten door niet te gebruiken (Figuur 11). Mannen hebben het meest onvoldoende mogelijkheid tot socialiseren (52%) aangegeven als reden voor een verlaagde marihuana consumptie en vrouwen (14%) het ontbreken van regelmaat.

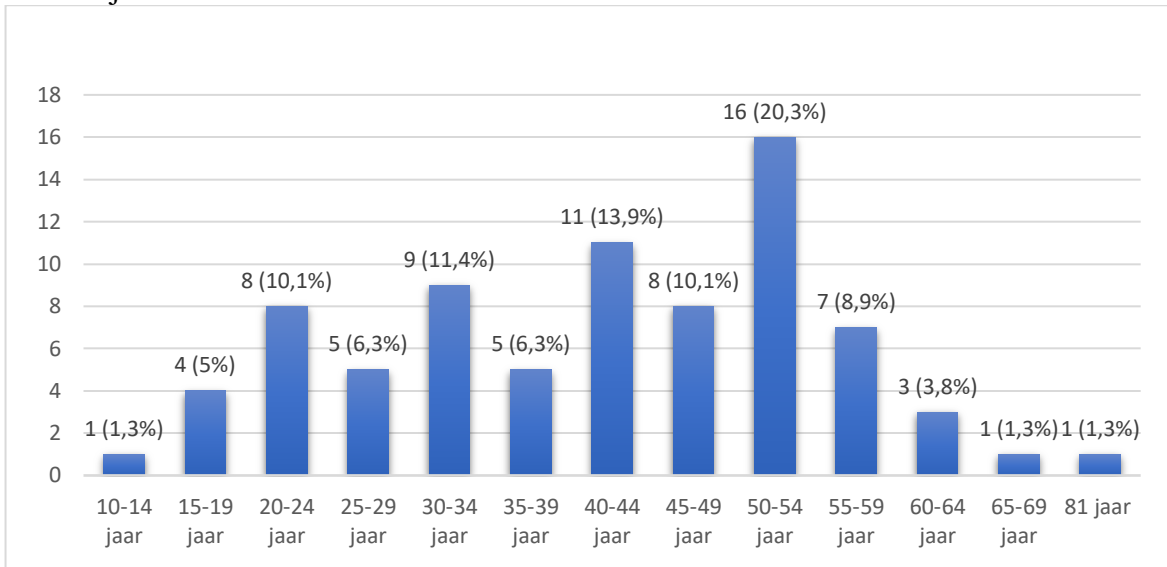
- 14% van de respondenten die crack cocaine gebruiken hebben een verlaagd gebruik aangegeven, tijdens het in meerdere mate thuisblijven door de pandemie, terwijl 8% heeft aangegeven dat de consumptie hetzelfde is gebleven en 6% gaven een verhoogde consumptie aan (Figuur 12). 33% van de respondenten die een verlaagd crack cocaine consumptie aangaven (n=12) waren in de leeftijdsgroep 18-34 jaar, 25% in de leeftijdsgroep 35-54 jaar en 33% waren 55 jaar en ouder. Respondenten die aangaven dat het crack cocaine gebruik hetzelfde is gebleven (n=6) waren het meest in de leeftijdsgroep 35-54 jaar (83%) gevolgd door 17% in de leeftijdsgroep 18-34 jaar. De meeste respondenten die een verhoogde crack cocaine consumptie aangaven (n=5), waren  $\geq 50$  jaar (60%).
- Respondenten die een verhoogde consumptie van crack cocaine aangaven, gaven het meest als redenen aan het ontbreken van regelmaat 100%, stress 100% en onderbreking van de hulpverlening 100%, gevolgd door eenzaamheid 60%. (Figuur 13). De vrouwen hebben alleen stress aangegeven als belangrijkste factor voor het verhoogd gebruik, terwijl de mannen zowel stress, het ontbreken van regelmaat, alsook de onderbreking van de hulpverlening en eenzaamheid in dezelfde mate als redenen aangaven.
- 100% van de respondenten die een verlaagde consumptie van crack cocaine aangaven, gaven het meest als reden hiervoor aan onvoldoende mogelijkheid tot socialiseren (Figuur 14).
- Ten aanzien van de consumptie van andere middelen gaven 5% van de respondenten aan te zijn gestopt met het middelengebruik tijdens het in meerdere mate thuisblijven door de pandemie; 4% van de respondenten gaven een verlaagd gebruik aan van het door de arts voorgeschreven middel Valium; 4% van de respondenten gaven een verlaagd gebruik aan van cocaine poeder, terwijl 4% een verhoogd gebruik van dit middel aangaven en 11% gaven een verlaagd gebruik aan van tabak. Een verhoogd gebruik werd aangegeven door 1% van de respondenten aan Ativan, 4% van de respondenten aan Akineton, 6% van de respondenten aan Phenergan en 5% van de respondenten aan Valium, allen door de arts voorgeschreven middelen; 29% van de respondenten gaven een toename aan van het gebruik van tabak.

## Conclusie

- Respondenten die aangaven meer alcohol te gebruiken, gaven het meest als redenen aan het ontbreken van regelmaat, stress en verveling. Gebruikers van cannabis met een verhoogde consumptie gaven het meest dezelfde redenen aan, terwijl gebruikers van crack cocaine naast het ontbreken van regelmaat en stress, ook de onderbreking van de hulpverlening en eenzaamheid het meest als redenen aangaven.
- Respondenten die minder alcohol consumeerden gaven het meest als redenen aan onvoldoende mogelijkheid tot socialiseren, hun gezondheid te willen vergroten door niet te gebruiken en niet in staat meer te kopen vanwege de verhoogde kosten. De gebruikers van cannabis gaven het meest dezelfde redenen aan voor een verlaagd gebruik. De gebruikers van crack cocaine gaven het meest als reden aan voor een verlaagd gebruik, onvoldoende mogelijkheid tot socialiseren.
- Gebruikers in de leeftijdsgroep 50-70 jaar gaven het meest een verhoogd alcohol-, cannabis- en crack cocaine consumptie aan in vergelijking met de jongere gebruikers.

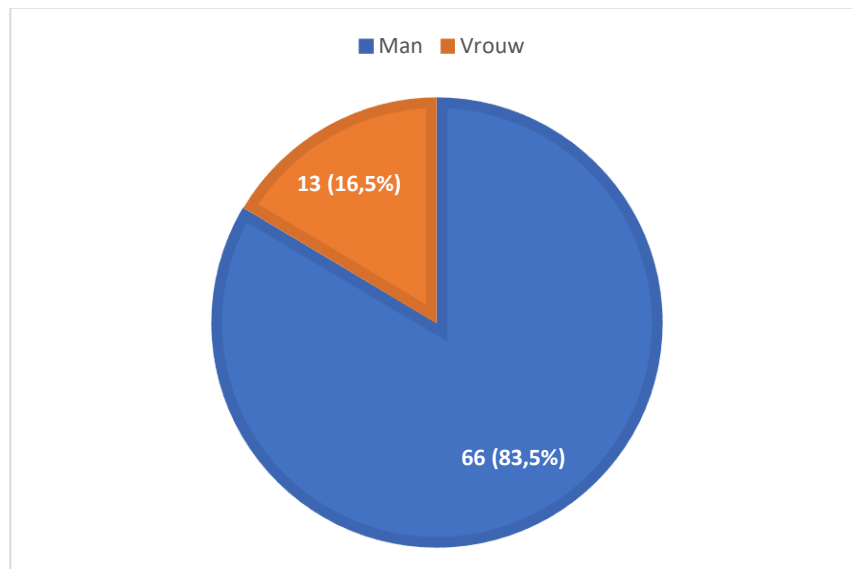
- Gebruikers van tabak gaven ook een verhoogd gebruik aan als gevolg van het in meerdere mate thuisblijven door de COVID-19 pandemie.

Figuur 1. Leeftijd



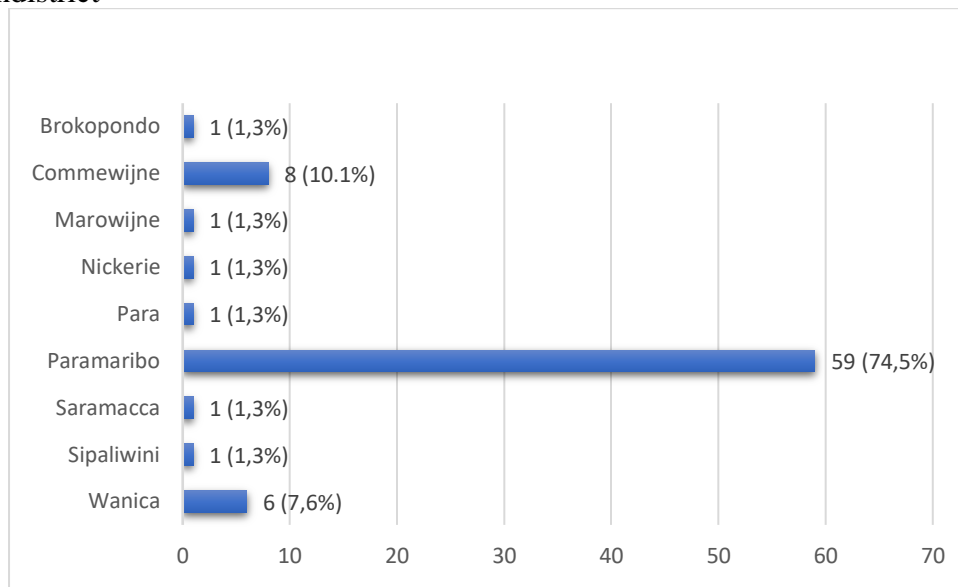
Vraag 1. Geboorte datum:.....

Figuur 2. Geslacht



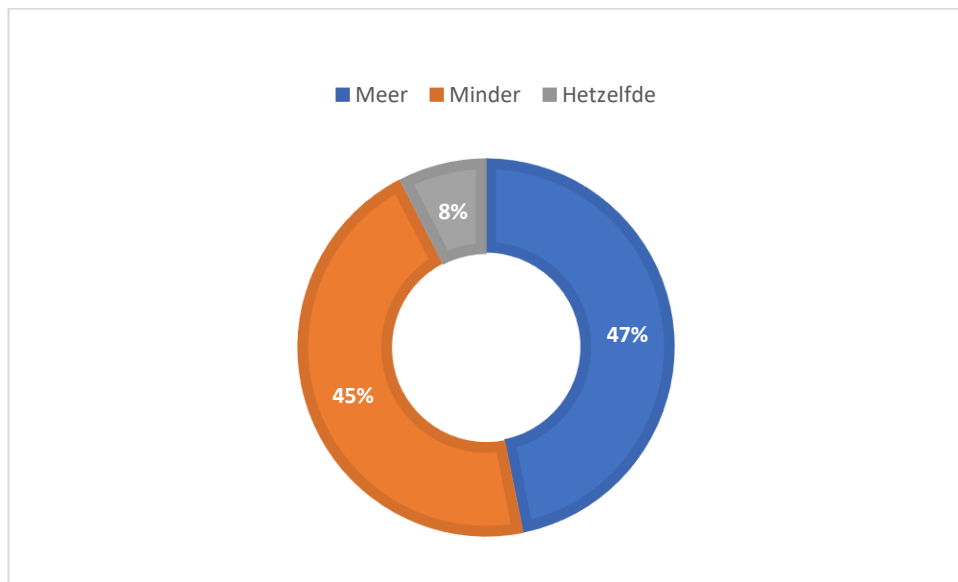
Vraag 2. Wat is uw geslacht?

Figuur 3. Woondistrict



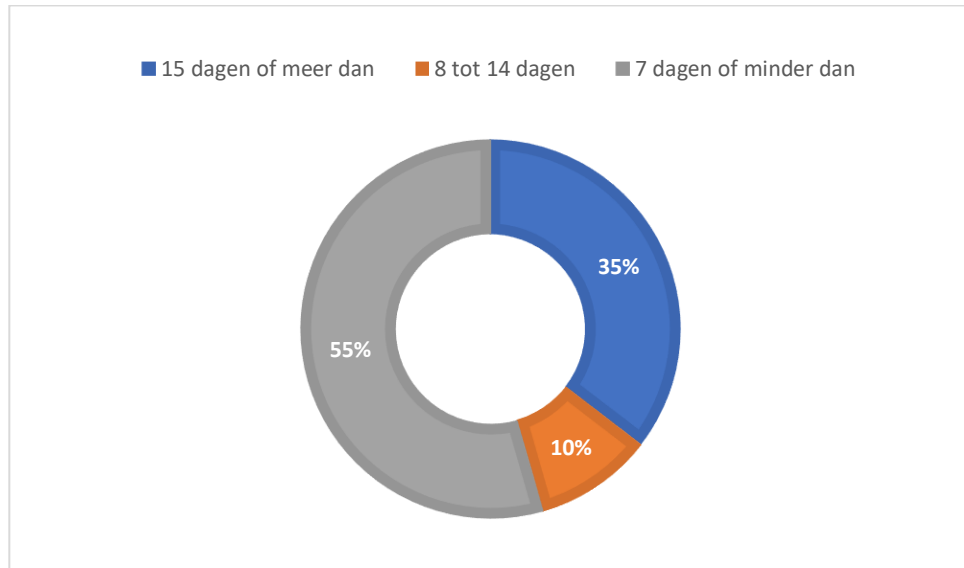
Vraag 3. In welk district woont u?

Figuur 4. Mate van het thuisblijven als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie



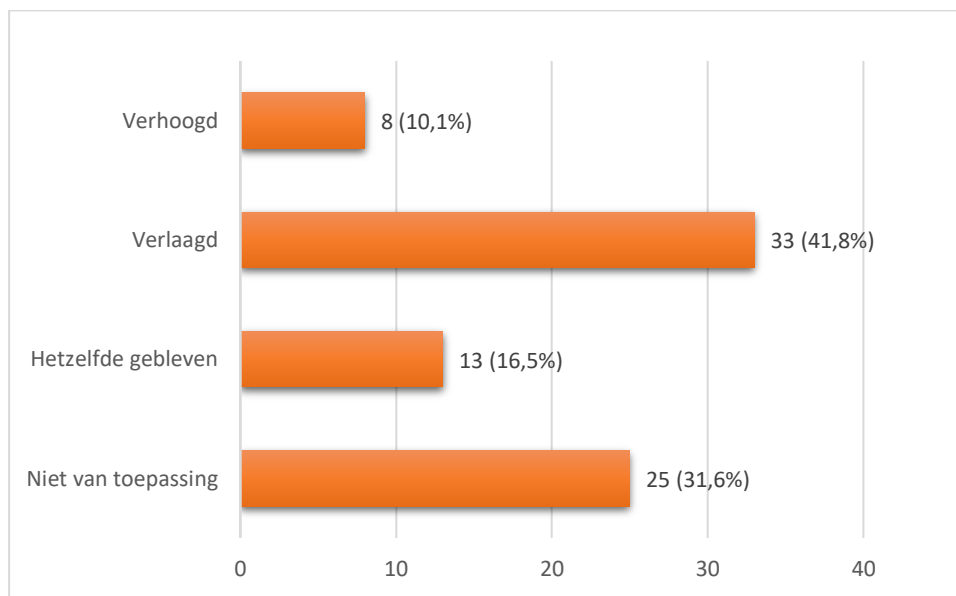
Vraag 4. Bleef of blijft u meer, minder of hetzelfde thuis als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie?

Figuur 5. Aantal dagen van het thuisblijven als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie



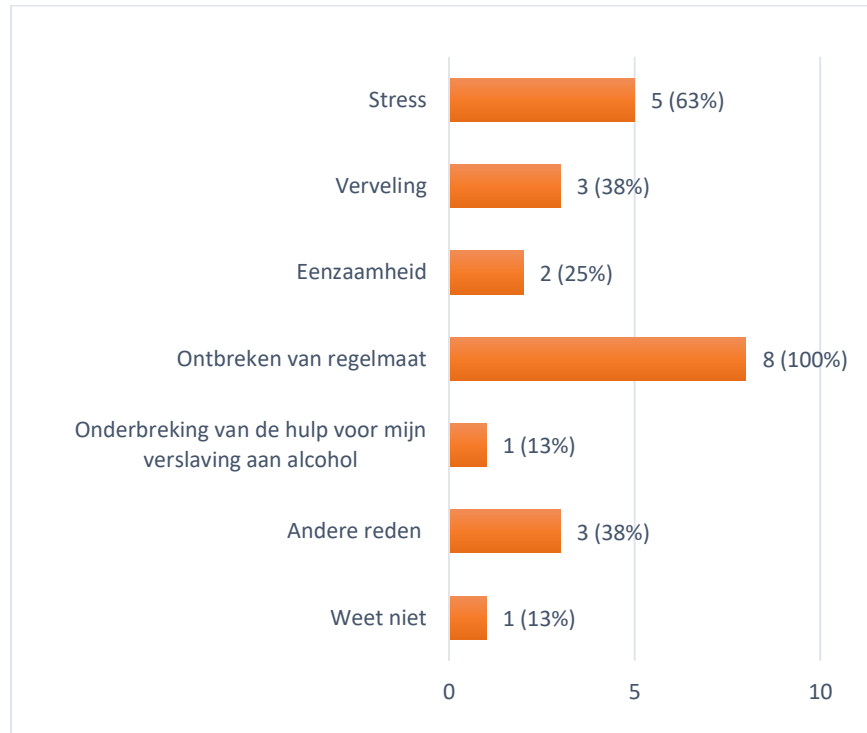
Vraag 5. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Corona/COVID-19 pandemie) Hoeveel dagen bent u thuis gebleven of blijft u thuis?

Figuur 6. Verandering in alcoholconsumptie



Vraag 6. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie) Sedert u meer thuisbleef of -blijft, is uw alcoholconsumptie verhoogd, verlaagd of hetzelfde gebleven?

Figuur 7. Redenen van een verhoogde alcoholconsumptie



Vraag 7. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie en uw alcoholconsumptie is verhoogd) Waarom is uw alcoholgebruik toegenomen? (Selecteer alles wat van toepassing is)

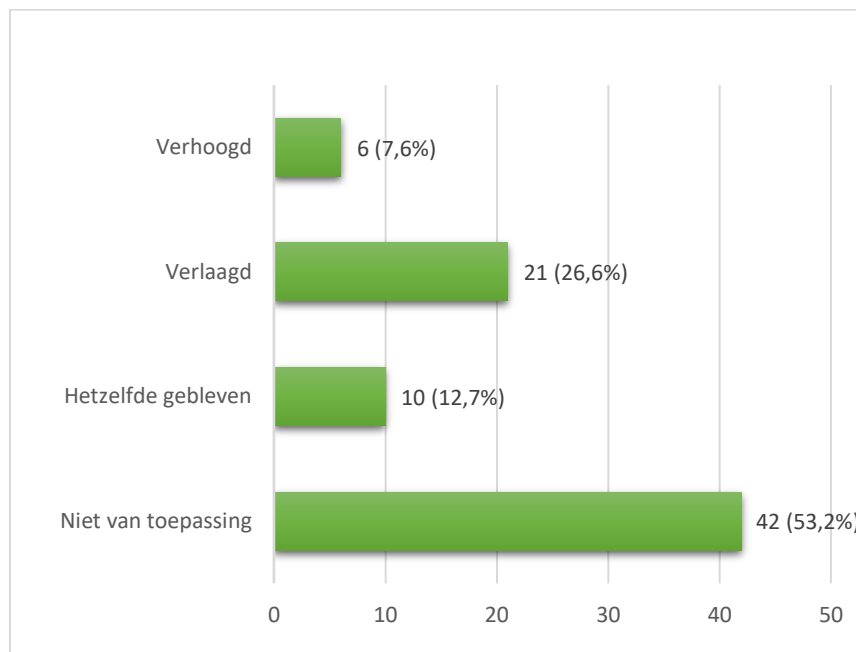
Figuur 8. Redenen van een verlaagde alcoholconsumptie





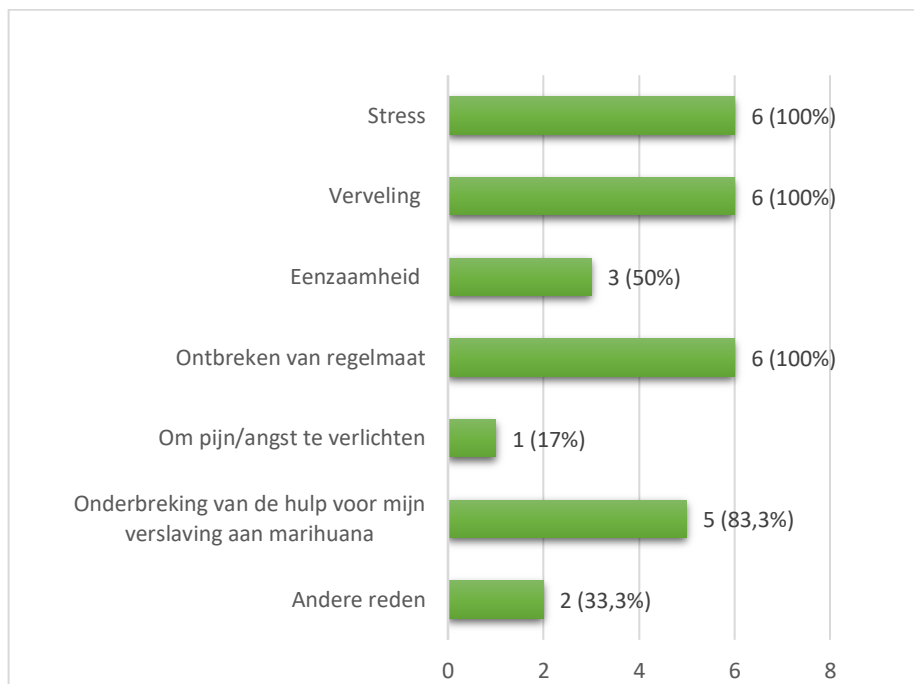
Vraag 8. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie en uw alcoholconsumptie is verlaagd) Waarom is uw alcoholgebruik afgenomen? (Selecteer alles wat van toepassing is)

Figuur 9. Verandering in marihuana consumptie



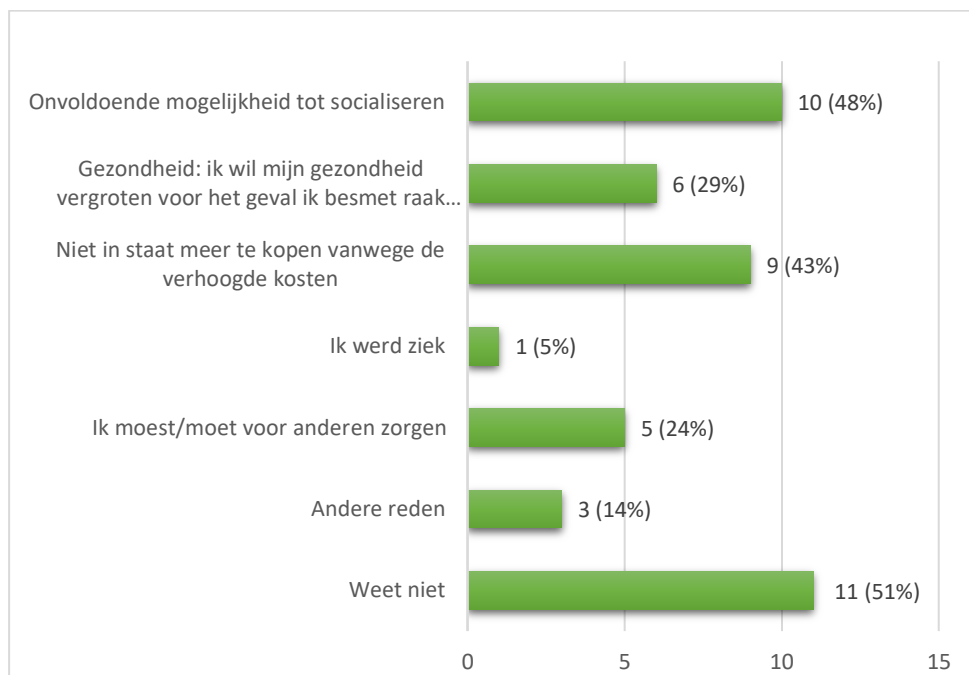
Vraag 9. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie) Sedert u meer thuisbleef of -blijft, is uw marihuana consumptie verhoogd, verlaagd of hetzelfde gebleven?

Figuur 10. Redenen van een verhoogde marihuana consumptie



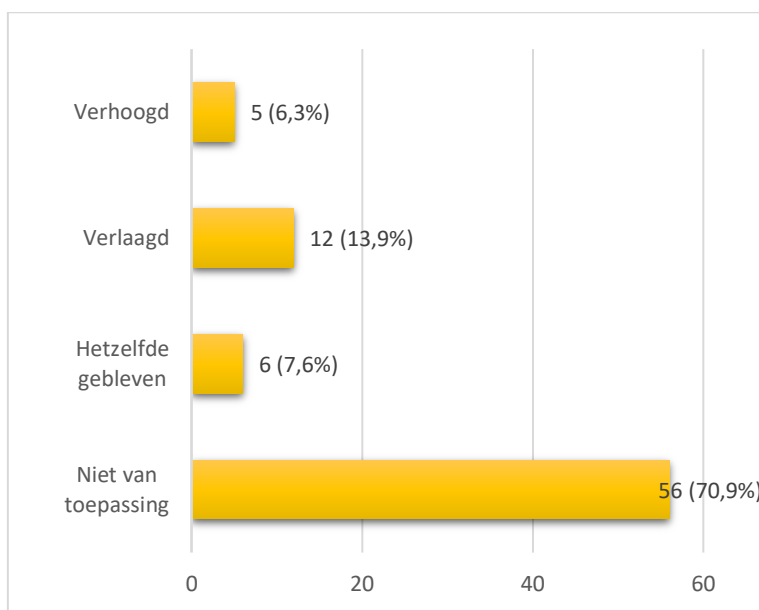
Vraag 10. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie en uw marihuana consumptie is verhoogd) Waarom is uw marihuana consumptie toegenomen? (Selecteer alles wat van toepassing is)

Figuur 11. Redenen van een verlaagde marihuana consumptie



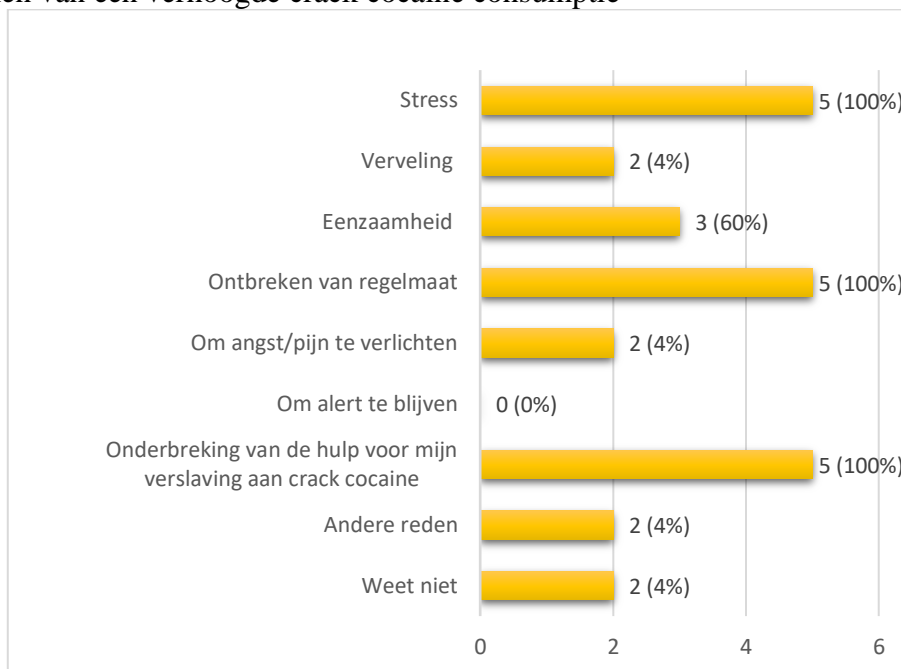
Vraag 11. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie en uw marihuana consumptie is verlaagd) Waarom is uw marihuana consumptie afgenomen? (Selecteer alles wat van toepassing is)

Figuur 12. Verandering in crack cocaine consumptie



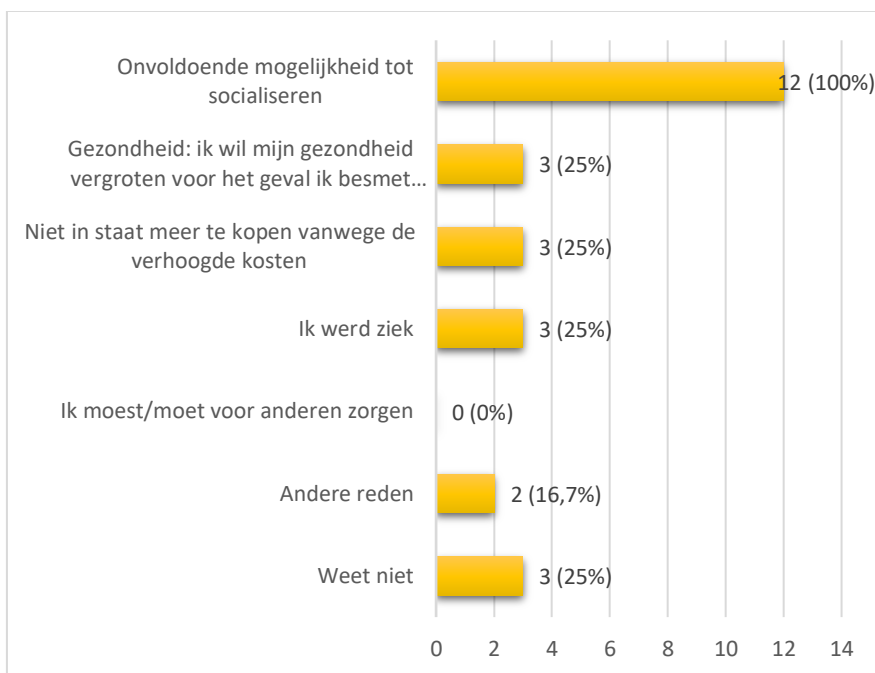
Vraag 12. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie) Sedert u meer thuisbleef of -blijft, is uw crack cocaine consumptie verhoogd, verlaagd of hetzelfde gebleven?

Figuur 13. Redenen van een verhoogde crack cocaine consumptie



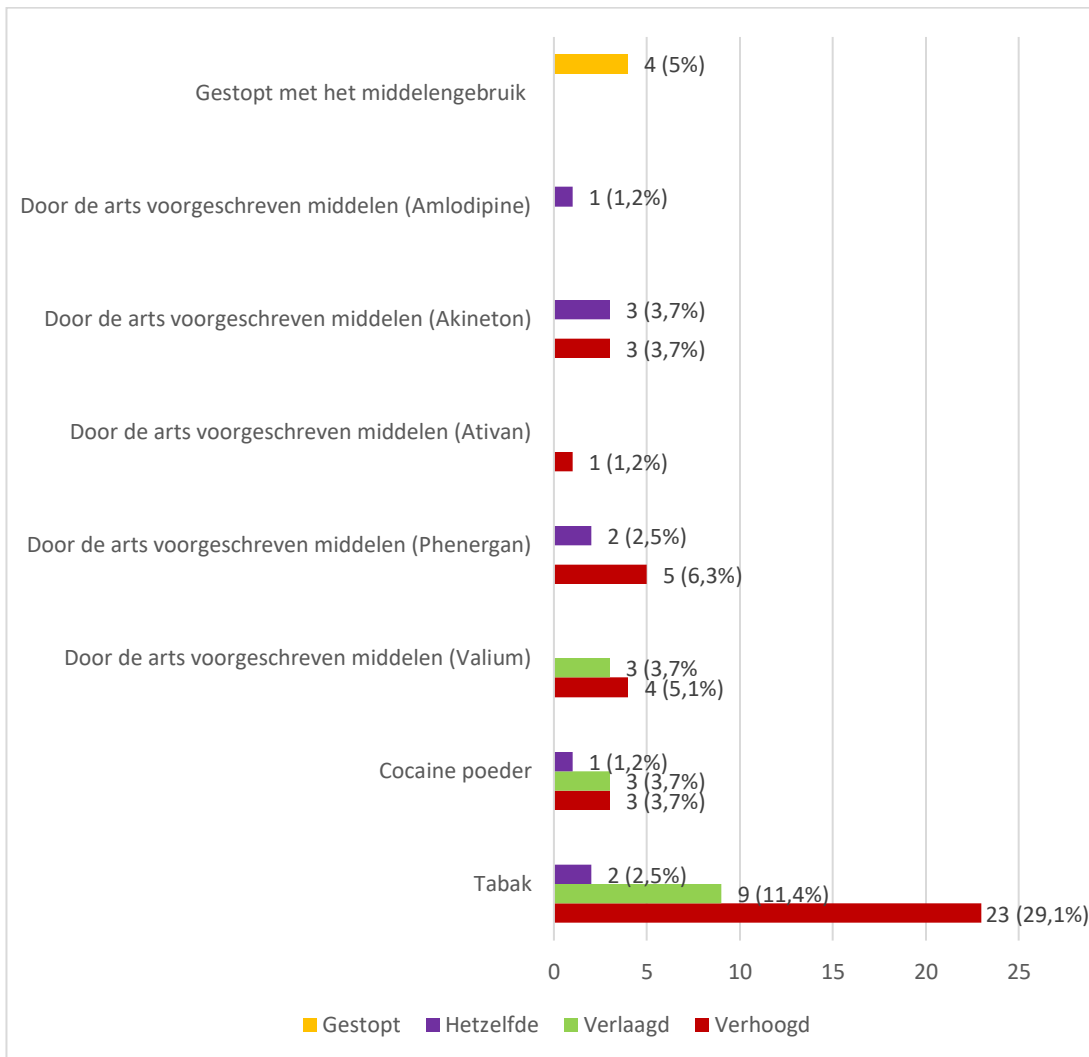
Vraag 13. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie en uw crack cocaine consumptie is verhoogd) Waarom is uw crack cocaine consumptie toegenomen? (Selecteer alles wat van toepassing is)

Figuur 14. Redenen van een verlaagde crack cocaine consumptie



Vraag 14. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie en uw crack cocaine consumptie is verlaagd) Waarom is uw crack cocaine consumptie afgenomen? (Selecteer alles wat van toepassing is)

Figuur 15. Verandering in consumptie van andere middelen



15. (Als u meer thuisbleef of -blijft als gevolg van de Coronavirus/COVID-19 pandemie) Sedert u meer thuisbleef of -blijft, is de consumptie van Tabak, Lachgas, Ecstasy, Cocaine poeder, Heroïne en/of middelen door de arts voorgeschreven verhoogd, verlaagd of hetzelfde gebleven? U mag de mate van consumptie aangeven van meerdere middelen als dat van toepassing is.

**Opmerking:** Vanwege afronding bedraagt de som van de percentages bij alle grafieken mogelijk niet 100%