

# Slammen in Nederland: het injecteren van drugs in een seksuele setting

Leon Knoops<sup>1</sup>, Jan van Amsterdam<sup>2</sup>, Sebastiaan van de Poll<sup>3</sup>, Thijs Albers<sup>4</sup>, Wim van den Brink<sup>1,2</sup> & Tibor Brunt<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mainline, Amsterdam, Nederland

<sup>2</sup> Afdeling Psychiatrie, Amsterdam Universitair Medische Centra, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, Nederland

<sup>3</sup> Instituut voor Strafrecht & Criminologie, Universiteit Leiden, Leiden, Nederland

<sup>4</sup> Interdisciplinaire Sociale Wetenschap, Sociaal Beleid en Gezondheid, Universiteit Utrecht, Utrecht, Nederland

## Samenvatting

Dit artikel beschrijft de resultaten van een *online survey* onder mannen die seks hebben met mannen (MSM) die vooraf of tijdens seks drugs gebruiken (chemsex), welke intraveneus worden toegediend (slammen). In dit onderzoek is onderzocht welke middelen in Nederland tijdens slammen worden gebruikt, wat de motieven van slammers zijn en welke gezondheidsrisico's en klachten het injecteren van drugs in een seksuele setting kunnen veroorzaken. In dit multi-methodisch onderzoek zijn 175 respondenten ondervraagd via een specifiek voor het onderzoeksdoel samengestelde onlinevragenlijst. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 47.8 jaar. Tijdens chemsex wordt gebruik gemaakt van vrijwel alle denkbare middelen, terwijl bij slammen vooral 3-MMC (3-methylmethcathinon), crystal meth (methamfetamine), ketamine, 4-MEC (4-methylethcathinon) en 4-MMC (mefedrone) populair zijn.

De meest genoemde meerwaarde van slammen is de intense beleving van een sterke *rush* waardoor langdurigere seks kan plaatsvinden. Vrijwel geen van de respondenten gebruikt condoms tijdens slamseks, daarentegen worden bijna nooit naalden gedeeld en meestal maar één keer gebruikt. Slammers melden gezondheidsklachten samenhangend met de toedieningswijze. Opmerkelijk is dat ongeveer driekwart ooit psychische klachten rapporteert. Ongeveer de helft van de deelnemers rapporteert enige vorm van controleverlies of zorgen over hun gebruiksfrequentie.

Dit onderzoek laat zien dat slamseks in Nederland vaak gepaard gaat met bewust gekozen seksueel risicogedrag, maar ook met bewuste risico-beperking (*harm reduction*) in het slam-gedrag. Deelnemers aan slamseks melden opvallend veel lichamelijke en psychische klachten. Het onderzoeksrapport 'Slammen in Nederland' biedt inzicht in het slam-gedrag onder MSM anno 2020 en draagt mogelijk bij tot versterking van laagdrempelige en niet-veroordelende preventie- en *harm reduction*-strategieën ter ondersteuning van MSM die slammen, willen stoppen of zijn gestopt.

**M**ainline heeft in 2022 het onderzoeksrapport 'Slammen in Nederland' uitgebracht, waarin bevindingen van vier deelonderzoeken bij elkaar worden gebracht. Naast een literatuurverkenning (vanaf 2015 tot 2020) zijn diepte-interviews met 25 (ex) slammers en 10 professionals ( $N=10$ ) gedaan en is een

*online survey* uitgevoerd. In dit artikel presenteren we de bevindingen van het kwantitatieve onderzoek op basis van de *online survey* onder 175 slammende mannen die seks hebben met mannen (MSM).

In het rapport wordt chemsex gedefinieerd als 'het gebruik van (een combinatie van) psychoactieve mid-

Leon Knoops, MSc, is trainer, veldwerker en onderzoeker bij Stichting Mainline, Amsterdam, Nederland.

Dr. Jan van Amsterdam is farmacoloog, verbonden aan de afdeling Psychiatrie, Amsterdam Universitair Medische Centra, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam.

Dr. Tibor Brunt is psychofarmacoloog en neurobioloog, verbonden aan de afdeling Psychiatrie, Amsterdam Universitair Medische Centra, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam.

Prof. Dr. Wim van den Brink is emeritus professor Verslavingskunde (en nog steeds verbonden aan) van de afdeling Psychiatrie, Amsterdam Universitair Medische Centra, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam. Daarnaast is hij voorzitter van de Raad van Bestuur bij Stichting Mainline, Amsterdam, Nederland.

Sebastiaan van de Poll, MSc, is docent en onderzoeker, verbonden aan het Instituut voor Strafrecht & Criminologie, Universiteit Leiden, Leiden, Nederland.

Thijs Albers, MSc, is onderzoeksassistent, verbonden aan Interdisciplinaire Sociale Wetenschap, Sociaal Beleid en Gezondheid, Universiteit Utrecht, Utrecht, Nederland.

Correspondentieadres: l.knoops@mainline.nl

Ontvangen: 13/01/2022; Geaccepteerd: 01/07/2022

delen voor of tijdens langdurige seks door mannen die seks hebben met mannen' (MSM). Hiermee wordt afgeweken van de Amerikaanse en Engelse definitie die zich richten op specifieke middelen als crystal meth, GHB/GBL, mefedrone, ketamine en cocaïne. De onderzoek definitie is breder getrokken omdat in Nederland bijvoorbeeld ook 3-MMC, 2C-B en 4-MEC populair zijn. Middelen als alcohol, poppers, lachgas en cannabis worden niet tot de definitie gerekend, dit vanwege hun kortdurende effecten.

Het injecteren van drugs tijdens chemsex wordt 'slammen' genoemd. De betekenis (*to slam the door*) is slang voor 'de enorme klap' en het overweldigende effect na het injecteren van drugs. In vergelijking met andere toedieningswijzen wordt slammen vaak ervaren en omschreven als de meest intense seksrush. Naast crystal meth (methamfetamine) worden ook synthetische stimulerende middelen (cathinonen) als 3-MMC, 4-MEC en mefedron geslamd. Daarnaast zijn ketamine, MDMA, speed en cocaïne populair onder Nederlandse slammers (Knoops, Bakker, van Bodegom & Zantkuijl, 2020). Vanaf januari tot en met juli 2018 werd door 866 (17,6%) van 4.925 MSM-cliënten bij een Amsterdamse soa-poli aan chemsex gedaan (Drückler, van Rooijen & de Vries, 2018). Van deze groep MSM-cliënten had 93% ervaring met GHB en 22,1% met crystal meth. Bij de mannen die op *gaydatingapps* actief waren, lag het crystal meth-gebruik aanzienlijk hoger: 29,3% van de 1.832 respondenten. Onder de niet-MSM bezoekers had slechts 1,5% ervaring met deze drie drugs. In een recentere Nederlandse studie onder 368 MSM-cliënten van een Zuid-Limburgse soa-poli gaf 44% van de groep MSM aan in de laatste zes maanden chemsex te hebben gehad (Evers, Geraets, Van Liere, Hoebe & Dukers-Muijers, 2020). In een Europese *online survey* onder 180.000 MSM stond Amsterdam qua gebruiksfrequentie op de vierde plaats van 44 grote Europese steden waar chemsex plaatsvond (Schmidt et al., 2016). Sinds 2017 signaleert een groeiende groep zorgprofessionals dat slammen in Nederland niet alleen onder MSM, maar ook bij (mannelijke) sekswerkers, transpersonen en biseksuele mannen en vrouwen plaatsvindt. Op *gaydatingapps* en websites wordt vaker en (veelal) open over slammen gecommuniceerd. De kennis over slammen onder Nederlandse MSM is echter beperkt.

Het chemsex-team van stichting *Mainline* signaleert vanaf 2018 een gestage toename van (acute) hulpvragen met betrekking tot ernstige gezondheidsproblemen gerelateerd aan slammen. Vaak zijn zij op zoek naar laagdrempelige ondersteuning of professionele hulp.

Ondanks deze signalen toont onderzoek naar de prevalentie van slammen onder MSM die aan chemsex doen vooralsnog relatief laag is: 0.5% tot 3.1% (den Daas, Adam, Zuilhof & de Wit, 2021; Evers et al., 2020).

Belangrijk doel van het huidige onderzoek was om beter inzicht krijgen in de context, mogelijke gezond-

heidsproblematiek en hulpbehoeften van een nieuwe groeiende groep injecterende druggebruikers die in een seksuele setting gebruiken. Hopelijk leiden de uitkomsten tot een versterking van laagdrempelige, niet-veroordelende en goed geïnformeerde hulp en ondersteuning van (ex)slammers.

## Methode

De *online survey* bestond uit een speciaal voor het onderzoek samengestelde vragenlijst met zestig vragen, gerubriceerd op de thema's drugs, seks, klachten en info- en hulpbehoefte. Van maart tot juli 2020 werd de survey in *SurveyMonkey* ingevoerd, daarna meerdere malen getest en aangepast qua volgorde en vraagstelling. Vanaf juli 2020 tot februari 2021 kon de vragenlijst worden ingevuld door MSM en trans- en non-binaire personen van achttien jaar en ouder, woonachtig in Nederland met minimaal drie slam-ervaringen en die (ooit) seks met mannen hadden (gehad). Voor exslammers gold als selectie criterium dat zij na 2017 met slammen waren gestopt.

Voor het onderzoeksrapport werd de volgende chemsex-definitie gehanteerd: 'het gebruik van (een combinatie van) middelen - met uitzondering van poppers, cannabis, alcohol en lachgas - tijdens langdurige seks door mannen die seks hebben met mannen'. Deelnemers konden middels één specifieke vraag alle gebruikte middelen melden die zij ooit tijdens chemsex of slamseks hadden gebruikt. In het onderzoek stond slammen voor 'het intraveneus (in de aders), intramusculair (in de spieren: *muscling*) of subcutaan (onderhuids: *skin popping*) injecteren van drugs voorafgaand of tijdens seks.

De surveylink werd gedeeld via *Mainline's* website en nieuwsbrief, social media en de website *sexntina.nl*. Deelnemers werden geworven via professionals verbonden aan het Amsterdams Chemsex Overleg, *Mainline's* landelijk professionalnetwerk uit de (geestelijke) gezondheids- en verslavingszorg en het Landelijk Netwerk Hiv-consulenten. Daarbij werd extra ingezet op de werving van kwetsbaardere subdoelgroepen zoals sekswerkers, transpersonen en LHBTIQ+ migranten. De grootste groep respondenten werd bereikt via Planet Romeo, een populaire Europese gaydatingsite. Uiteindelijk namen 175 in Nederland woonachtige mannen deel aan het onderzoek. Hiervan waren 153 vragenlijsten volledig ingevuld, de overige 22 survey's gemiddeld voor de helft. De vragenlijst bestond uit vijf verschillende themablokken. Naast persoonlijke gegevens, kwamen de onderwerpen 'drugs- en slamervaring', 'seks, soa's en klachten', 'lichamelijke- geestelijke en sociaalmaatschappelijke klachten' en 'ervaringen met de hulpverlening' aan de orde. Toch zijn alle uitkomsten meegenomen in de surveyanalyse. De vragenlijst werd zowel in het Nederlands (158 respondenten) als Engels (17 respondenten) verspreid.

## Resultaten

### Demografische kenmerken surveyrespondenten

De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 47.8 jaar (van 19 tot 78 jaar). De grootste groep is tussen 51 en 60 jaar (32%), gevolgd door de groep tussen 41 en 50 jaar (29%), de groep zestigplussers (14.5%), de groep tussen 21 en 30 jaar (14%) en de groep tussen 31 en 40 jaar (10%). Waarom de groep vanaf 50 jaar oververtegenwoordigd is, is onduidelijk.

Alle 175 surveydeelnemers identificeren zich als 'man'. Ondanks vele pogingen om trans- en non-binaire personen via de transgemeenschap en hulpverlening te bereiken, identificeert geen enkele deelnemer zich als zodanig: 152 deelnemers noemen zich homoseksueel (87%), 21 deelnemers biseksueel (12%) en twee

queer (1%). De meeste deelnemers hebben een Nederlandse culturele achtergrond (77.7%), 10.9% is Europees en 8.5% heeft een niet-Europese achtergrond.

Bijna de helft van de respondenten woont in een grote stad (48%) en bijna een vijfde in een middelgrote stad (19%). De overige deelnemers wonen in een kleine stad (14%), dorp (16%) of op het platteland (3%).

### Populaire slamseks-middelen en combinaties

De verschillende middelen die tijdens chemseks worden gebruikt, staan weergegeven in tabel 1. Daarbij is ook gevraagd naar gebruikservaring met alcohol, poppers, cannabis en lachgas om beter zicht te krijgen in de mate waarin deze middelen worden gecombineerd. De meest genoemde middelen - die ten minste weke-

Tabel 1. Ervaring middelengebruik tijdens seks (meerdere antwoorden mogelijk)

Middel (N=175)	Dagelijks	Wekelijks	Maandelijks	Enkele keren	Ooit (wel ervaring)	%	Nooit (geen ervaring)	%
Poppers	3	58	49	41	17	96.0%	7	4.0%
GHB	1	25	44	49	38	89.8%	18	10.2%
Crystal meth	4	13	40	57	39	87.5%	22	12.5%
Ecstasy (XTC)*	0	9	29	66	48	86.9%	23	13.1%
Ketamine	2	12	35	66	36	86.3%	24	13.7%
3-MMC	0	50	53	34	13	85.8%	25	14.2%
GBL	0	28	34	51	27	80.0%	35	20.0%
MDMA (ecstasy)*	0	2	16	53	48	78.0%	56	32.0%
Alcohol	8	15	20	35	36	65.1%	61	34.9%
Cannabis	7	11	17	40	38	64.6%	62	35.4%
Snuif cocaïne	1	6	8	41	52	61.8%	67	38.2%
Dexamfetamine (speed)	1	4	17	38	48	61.8%	67	38.2%
4-MMC (mefedrone)	0	3	15	30	55	59.8%	72	41.2%
4-MEC	0	2	2	26	44	42.3%	101	57.7%
Base cocaïne (crack)	0	0	4	18	37	33.7%	116	66.3%
2-CB	0	0	1	5	32	21.8%	137	78.2%
LSD	0	1	0	7	27	20.0%	140	80.0%
Lachgas	0	2	1	10	21	19.5%	141	80.5%
3-MEC	0	3	3	9	19	19.5%	141	80.5%
Anders	0	0	4	3	5	18.3%	143	81.7%
4-FA (4-FMP)	0	0	2	11	16	16.6%	146	83.4%
Paddo's	0	0	0	32	6	16.0%	147	84.0%
MXE	0	0	0	2	11	7.5%	162	92.5%
Heroïne	0	0	0	0	2	0.9%	173	99.1%

GHB: gammahydroxyboterzuur; 3-MMC: 3-methylmethcathinone; 4-MMC: 4-methylethcathinone; 4-MEC: 4-methylethcathinone; 2-CB: 4-broom-2,5-dimethoxyfenethylamine; LSD: Lysergeenzuur-diethylamide; 3-MEC: 3-methylethcathinon; 4-FA: 4-fluor-amfetamine; MXE: methoxetamine.

Weliswaar is XTC hetzelfde als MDMA, maar gebruikers rapporteerden twee verschillende namen.

lijks tijdens chemsex worden gebruikt - zijn achtereenvolgens poppers, 3-MMC, GBL, GHB, alcohol, crystal meth, ketamine en cannabis. De meest gebruikte middelen tijdens slamseks (zie tabel 2) zijn 3-MMC (81.5%), crystal meth (79.8%) en ketamine (36,4%).

Tabel 2. Gebruikservaring slamdrugs (meerdere antwoorden mogelijk)

Middel	Aantal (N=173)	Percentage
3-MMC (3-methylmethcathinone)	141	81.5%
Crystal meth	138	79.8%
Ketamine	63	36.4%
4-MEC (4-methylethcathinone)	42	24.2%
Mefedrone (4-MMC)	36	20.8%
MDMA (ecstasy)	26	15.0%
Cocaïne	21	12.1%
Speed	20	11.6%
3-MEC (3-methylethcathinone)	19	10.9%
MXE (methoxetamine)	2	1.1%
Heroïne	1	0.5%
Andere middelen	5	2.8%
Mix van meerdere chemsexmiddelen	26	15%

Meer dan een derde van de deelnemers (37.8%) heeft ervaring met het slammen van verschillende middelen tijdens dezelfde sessie met als meerwaarde dat de *rush* nog krachtiger en langduriger is dan na het injecteren van één middel. Ook heeft 15% de voorkeur voor het slammen van een combinatie van verschillende middelen tegelijkertijd. Daarbij wordt vooral de combi van crystal meth of 3-MMC met ketamine en/of MDMA genoemd.

Als favoriete slamdrug(s) noemen 45.6% van de respondenten crystal meth, 43.3% meldt MMC en 5.2% heeft de voorkeur voor ketamine. In de groep waarbij crystal meth favoriet is, wordt met name 3-MMC als tweede voorkeur genoemd. Enkele deelnemers hebben

Tabel 3. Gebruikservaring tijdens chemsex (naast slamseks) (meerdere antwoorden mogelijk)

Middel	Aantal (N=173)	Percentage
GHB/GBL	128	74.0%
Poppers	121	70.0%
Ketamine	64	37.0%
3-MMC	53	30.6%
Crystal meth	48	27.7%
Cannabis	36	20.8%
Alcohol	22	12.7%
Speed	20	11.5%
Snuif cocaïne	20	11.5%
4-MMC (mefedrone)	10	5.8%

de expliciete voorkeur voor de combinatie van een stimulerend synthetisch middel (cathinon) met ketamine.

Vervolgens is gevraagd welke overige middelen tijdens slamseks worden gebruikt, die niet intraveneus worden toegediend. Daarbij zijn GHB/GBL het meest genoemd, gevolgd door poppers, ketamine, 3-MMC en crystal meth (zie tabel 3). De laatste drie middelen zijn trouwens ook bij slamseks het populairst. Tenslotte is gevraagd naar gebruikservaring met anabole steroïden. Dit in relatie tot eerdere ervaring met (en mogelijke normalisering van) het injecteren van middelen. In totaal hebben 11 van de 173 deelnemers (6%) ooit anabole steroïden gebruikt, waarvan twee deelnemers de steroïden oraal namen, zeven het middel injecteren en twee respondenten zowel oraal als via injectie gebruikte.

### Gebruiksgeschiedenis

Van alle deelnemers slamt 41% inmiddels langer dan drie jaar, 38% tussen één en drie jaar en 21% korter dan één jaar. Ruim één kwart (26%) heeft ooit geprobeerd met slammen te stoppen, waarvan 85% twee of meerdere stoppogingen ondernemen en 3 respondenten vaker dan tien keer. Een op de vijf deelnemers (19,5%) meldt zich nooit door anderen te laten slammen, terwijl de overige deelnemers dat wel altijd of in wisselende mate laten doen.

Van alle deelnemers hebben 46 respondenten in de maand vooraf de *survey* niet geslamd (26.3%), waarvan 21 mannen helemaal met slammen zijn gestopt (12%). Van de resterende 129 deelnemers hebben 38 respondenten tenminste wekelijks (29%) en 91 respondenten minder dan wekelijks geslamd (71%). Van de groep (N=129) die afgelopen vier weken wel heeft geslamd, doet 35.6% dit één keer, 34.8% twee tot drie keer, 24.8% wekelijks/ieder weekend en 4.6% (bijna) dagelijks.

Tijdens het begin van de COVID-19 pandemie lassen twaalf deelnemers een slam-pauze in (6.9%), terwijl 29 respondenten in die periode juist vaker hebben geslamd (16.7%). De grootste groep meldt echter dat zij sinds corona 'even vaak' (35.1%) of minder vaak (28.7%) slamseks hebben gehad. Van de 172 deelnemers die de COVID-vragen beantwoordden, meldt 12% helemaal met slammen te zijn gestopt.

### Motieven slamseks

De belangrijkste redenen (meerwaarde) van slamseks zijn - in vergelijking met andere toedieningsvormen - achtereenvolgens 'de intense *rush*' (86.1%), 'meer seksuele energie' (69.7%), 'langdurigere seks' (65.7%), 'geen/minder seksuele remmingen' (47.9%), meer seksuele focus (42.8%) en 'extremere seks' (35.2%). Andere redenen - met een score lager dan 25% - zijn 'de enorme boost van zelfvertrouwen', het 'langdurigere en intenser orgasme', 'versterkt ego', 'genieten van pijn/vernederings' en 'overwinnen van angst voor soa's'.

### Slamtechniek

De meeste deelnemers kopen spuiten en naalden online (64.1%), of verkrijgen deze via sekspartners (30%) en de apotheek (24.7%). De gebruiksdosis wordt door de grootste groep (66.5%) afgemeten met de spuit (streepjes) gevolgd door 'met weegschaaltje' (42.4 %) of 'het blote oog' (25.8%).

Veruit de meeste deelnemers delen nooit hun naalden (89.3%) en bijna twee derde gebruikt hun naald één keer (65.4%). Slechts een enkeling deelt bloed tijdens het slammen (4.8%), 'brotherhood' genaamd.

De meeste slam-sessies duren tussen zes en twaalf uur (40%), bijna een kwart korter dan zes uur (23.4%) en 18.8% tussen twaalf en vierentwintig uur. Slam-sessies van één tot twee dagen (12.6%) of langer dan drie dagen (2.2%) worden minder vaak gemeld. De meerderheid van de respondenten werpt hun gebruikte spuiten bij het vuil (59.6 %), een minderheid bezoekt de apotheek (24.7 %) of de GGD (10.5 %) om gebruikte spuiten in te leveren.

### Slamseks

De meeste slam-dates worden gevonden via seksvrienden (74.1%) of datingapps (67.1%). Daarnaast zijn datingwebsites (49,4%) en in mindere mate *slamparty's* (29.4%) populair (zie tabel 4). Veel minder vaak worden *slamdates* tijdens een circuit-party (10.4%), in de club/kroeg (6.4%), sauna (5.3%) of darkroom (5.3%) gevonden.

Tabel 4. Vindplaats slam-seksdate(s) (meerdere antwoorden mogelijk)

	Aantal (N=173)	Percentage
Seksvrienden	126	74.1%
Dating-app	114	67.1%
Dating website	84	49.4%
Slam-party	50	29.4%
Circuit party	18	10.6%
Club/kroeg	11	6.4%
Sauna	9	5.3%
Darkroom	9	5.3%
'Web-cammen'	9	5.3%
Anders	5	3.0%
Totaal	435 (per persoon: 2,5 bron van slamseks-date)	

Bij de vraag in welke setting de eerste slam-ervaring plaatsvindt, antwoordt bijna driekwart van de respondenten 'bij anderen in huis' (73.8%) en ruim een kwart bij 'zichzelf thuis' (26.8%).

Na die eerste ervaring, vinden de meeste slam-seks-sessies plaats 'bij anderen in huis' (79.4%), 'thuis met anderen' (75.1%) of in de openbare ruimte zoals cruiseplekken (14.5%), darkrooms (10.8%), sauna's (10.3%) en seksparenclubs (9.7%).

Van alle deelnemers meldt 59.5% dat hun seksnetwerk uit maximaal tien slammers bestaat. Ruim een vijfde (21.2%) van de groep noemt tussen 11 en 25 personen, 8,5% van de mannen kent tussen 25 tot 250 personen en één respondent meer dan 250 personen.

Bijna twee derde van de deelnemers (63%) gebruikt nooit condooms tijdens seks, maar 18% soms wel. Tijdens slamseks is het condoomgebruik nog lager: 83.5% gebruikt dan nooit condooms en 7.3% soms wel. Vooral als de hiv of PrEP-status van de sekspartner(s) onbekend is, worden condooms gebruikt. Geen enkele respondent gebruikt altijd condooms tijdens chemsex of slamseks. Voor velen die zelden of nooit condooms gebruiken, is *barebacking* een bewuste keuze en principiële kwestie welke losstaat van slammen of chemsex.

Van alle deelnemers is 49% hiv-positief en 45% hiv-negatief. Van de hiv-positieve groep gebruikt 98% hiv-medicatie en van de hiv-negatieve groep slikt 66% PrEP (Pre-Expositie Profylaxe) waarvan 55% dagelijks en 47% voorafgaand de seksdate.

Bijna alle deelnemers (94.3%) laten zich regelmatig op soa's testen waarvan meer dan de helft elke drie maanden (59.1%) en ruim één kwart halfjaarlijks (26.1%). Het gros van de deelnemers heeft de afgelopen twee jaar minimaal één soa opgelopen (94%), waarbij chlamydia het meest is gerapporteerd (60%), gevolgd door gonorrhoe (55.4%) en syfilis (48.2%). In totaal zijn 332 'soa's' gemeld, gemiddeld bijna twee per respondent. Ruim een kwart van de respondenten heeft ooit hepatitis C gehad (25.6%). Van deze groep loopt meer dan de helft opnieuw het hepatitis C-virus op (16 respondenten), waarvan 3 mannen meer dan drie keer.

### Gezondheidsklachten

Van 165 respondenten hebben 92% tenminste één keer last gehad van klachten gerelateerd aan de toedieningswijze. Daarbij worden vooral 'minder ingrijpende' klachten zoals bloeduitstortingen (81.2%) en blauwe plekken (61.2%) gemeld. Ruim één op drie heeft ook weleens last van ernstigere slam-gerelateerde klachten, zoals huidproblemen (35.2%), kapotte aders (32.1%), ontstekingen (32.1%) en 17% heeft ervaring met overdosering tijdens slamseks. Overdosering wordt met name tijdens (combi)gebruik van stimulanten (of stimulerende middelen) met GHB, GBL of ketamine genoemd. Naast klachten gerelateerd aan de toedieningswijze, heeft ruim drie kwart van de deelnemers (77%) ooit lichamelijke klachten ten gevolge van drugs slammen ervaren, variërend van relatief onschuldige problemen als tandenknarsen (57.6%) en spiertrekkingen (27.2%), tot ernstige klachten als hart/vaatproblemen (6.1%) en nierproblemen (1.8%). Driekwart van de deelnemers (76%) heeft ooit psychische klachten als gevolg van slammen ervaren. Tabel 5 toont dat daarbij slapeloosheid het vaakst wordt gemeld, gevolgd door somberheid en/of depressieve gevoelens. Acht deelne-

mers kampen ooit met suïcidale neigingen, waarvan er vier ook daadwerkelijk één of meerdere zelfmoordpogingen ondernamen. Daarnaast meldt 47.2% van de deelnemers zich te herkennen in tenminste één stelling gericht op controleverlies of zorgen omtrent gebruik: 26.6% maakt zich zorgen over zijn slam-gedrag, 20.6% zegt na het slammen spijt te hebben, 16.9% gebruikt steeds vaker alleen en 5.4% meldt de controle over slammen te zijn verloren.

Tabel 5. Psychische klachten als gevolg van slammen (meerdere antwoorden mogelijk)

Psychische/mentale klacht	Aantal (N=173)	Percentage
Slaapproblemen	82	49.6%
Somberheid	59	35.8%
Depressieve gevoelens	57	34.5%
Opgefokt/kort lontje	42	24.5%
Eenzaamheid/sociaal isolement	39	23.6%
Angst- en paniekaanvallen	25	15.1%
Heftige emoties/huilbuien	25	15.1%
Psychoses/wanen/hallucinaties	22	13.3%
Zelfbeschadiging	12	7.2%
Suïcidale neigingen	8	4.8%
Anders	8	4.8%

Bijna één op de vijf deelnemers (19.5%) zoekt ooit naar (professionele) hulp vanwege gezondheidsklachten omtrent slammen. Van deze groep zoeken 23 van de 32 respondenten hulp en support. Het gaat daarbij vaak om hulp via meerdere zorgdisciplines, waarbij hulp wordt gezocht gericht op verslavingsproblematiek, (seksuele) gezondheidsissues alsmede sociale en psychologische ondersteuning.

## Discussie

Dit onderzoek biedt een gedifferentieerd en gedetailleerd beeld van slamseks in de Nederlandse MSM-populatie. Uit de resultaten blijkt dat er vooral wordt geslamd vanwege de zeer intense *rush* en omdat in vergelijking met andere toedieningswijzen zoals snuiven, slikken of roken, en om langer seks te kunnen hebben. Het effect van een slam gaat gepaard met een krachtige grensverleggende seksuele energie. De daarop onvermijdelijke *comedown* kan echter allerlei lichamelijke, mentale en/of seksuele klachten veroorzaken.

In Nederland wordt met name 3-MMC, crystal meth en in mindere mate ketamine geslamd. Vooral het injecteren van 3-MMC is sinds 2015 opvallend toegenomen. Het middel is relatief goedkoop en sinds het verbod (eind 2021) nog steeds relatief makkelijk verkrijgbaar. De *comedown* na het gebruik van 3-MMC wordt als milder ervaren, zeker in vergelijking met crystal meth. Ook is het gebruiksimago van dit middel minder ne-

gatief, stigmatiserend of grensoverschrijdend dan bijvoorbeeld crystal meth-gebruik. Echter geeft 3-MMC een relatief korte *rush* van maximaal één uur waardoor tijdens slamparty's vaker wordt geïnjecteerd met een vergrote kans op gezondheidsklachten gerelateerd aan de toedieningswijze.

Slammen en condoomgebruik gaan niet samen, zo blijkt uit het onderzoek. Seks onder invloed van drugs staat voor veel surveyrespondenten gelijk aan *barebacking* seks, dit met name vanuit principiële of praktische overwegingen. Data-analyse laat zien dat zes op de tien surveyrespondenten nooit condooms tijdens chemsex gebruikt. Bij slamseks wordt condoomgebruik nog minder: acht op de tien mannen gebruikt dan nooit condooms. De meeste geïnterviewden kiezen bewust voor *barebacking* seks en maken daarbij gebruik van alternatieve risicoreductie-strategieën om de kans op soa-overdracht te verminderen. Het onderzoek laat tevens zien dat er tijdens slamseks bijna nooit naalden worden gedeeld en spuiten meestal eenmalig worden gebruikt.

Bijna 80% van de surveyrespondenten heeft ooit problemen ervaren die samenhangen met de toedieningswijze (huidproblemen, kapotte aders en ontstekingen). Driekwart meldt last te hebben gehad van psychische klachten, zoals slapeloosheid, somberheid, depressieve gevoelens en/of angst en suïcidale neigingen. Tenslotte meldt bijna de helft van de respondenten zich te herkennen in enige vorm van controleverlies of zich zorgen maakt over zijn slam-gedrag. Kenmerkend voor het laatste is dat 26% ooit probeerde te stoppen met slammen, waarvan 85% twee of meerdere stoppogingen ondernomen heeft en drie deelnemers vaker dan tien keer.

Er is momenteel nog weinig hulpaanbod voor problematische slammers. Zelden is middelenafhankelijkheid voor hen het enige probleem. Zij ervaren een samenhang van hun gebruik met seksualiteit, zelfbeeld en onderliggende *gay*-gerelateerde psychische klachten. Het huidige Nederlandse hulpaanbod voor (ex) slammers is anno 2020 beperkt, versnipperd en weinig zichtbaar. Er is veel behoefte aan een multidisciplinaire en pragmatische aanpak van chemsex-problematiek. Deze bevindingen komen in het algemeen overeen met eerder onderzoek naar slamseks in Nederland (Achterbergh et al., 2020a; Achterbergh et al., 2020b; Drückler, van Rooijen & de Vries, 2018; Evers, Van Liere, Hoebe & Dukers-Muijters, 2019; Peters, Evers, Dukers-Muijters & Hoebe, 2020) en daarbuiten (Íncera-Fernández, Gámez-Guadix & Moreno-Guillén, 2021).

## Sterke punten en beperkingen

De sterke punten van deze studie zijn het hoge aantal deelnemers (N=175), zeker gezien het stigma en taboe rond (intraveneus) injecteren, maar ook het brede palet aan onderwerpen waarover zij zijn bevraagd. De belangrijkste beperkingen van deze studie zijn het ont-

breken van een gestructureerde steekproeftrekking en het gebruik van een ad-hoc vragenlijst zonder gebruik van bestaande (gevalideerde) vragenlijsten. Ook ontbreekt er een controlegroep: zowel MSM die aan chemsex doen, maar niet slammen, als een groep die geen ervaring met chemsex heeft.

Gezien het taboe en stigma rondom het onderwerp zien MSM mogelijk af van deelname. De resultaten moeten daarom worden gezien worden als een eerste gedetailleerde verkenning van dit fenomeen in Nederland met mogelijke beperkingen ten aanzien van externe en interne validiteit.

Ten aanzien van de externe validiteit hebben in deze studie geen trans- en non-binaire personen, vrouwen en heteroseksuele mannen deelgenomen. De uitkomsten zijn dan ook alleen van toepassing op homoseksuele en biseksuele mannelijke (ex)slammers. Ten aanzien van de interne validiteit kunnen vragen worden gesteld bij het onderscheid tussen gerapporteerde klachten en systematisch uitgevraagde psychische stoornissen en behandelbehoefte. In een recente studie onder MSM met chemsex-problematiek blijkt bijvoorbeeld dat de zelf-gerapporteerde zoektocht naar professionele hulp lang niet altijd in werkelijkheid plaatsvindt (Achterbergh, van Rooijen, van den Brink, Boyd & de Vries, 2021).

### Conclusies en aanbevelingen

Vanwege de opkomst van slammen, is er sprake van een nieuwe groep injecterende druggebruikers, een toedieningswijze die sinds de negentiger jaren in Nederland is afgenomen en zeer beperkt is. Hoewel de omvang van slammen in Nederland sinds 2019 toeneemt, is de omvang van de populatie die slamseks praktiseert nog relatief klein. Slammen gebeurt met name/vooral onder een subgroep van mannen die seks hebben met mannen (MSM), al nemen de signalen ook onder andere doelgroepen toe. Slamseks gaat vaak gepaard met bewust gekozen seksueel risicogedrag, maar ook met risicobeperking in het slamgedrag. Uit de 25 diepte-interviews met (ex)slammers blijkt dat ruim de helft van deze groep verschillende *harm reduction*-strategieën toepast om mogelijke gezondheidsschade te beperken: bijvoorbeeld door het vastleggen van een maximale duur van slamseks, de mate van drugsinname of door te gebruiken in een veilige omgeving met een vertrouwd seksnetwerk. Deelnemers aan slamseks melden opvallend veel lichamelijke en psychische klachten en heeft behoefte aan laagdrempelige (professionele) hulp en ondersteuning. Zelden is middelenafhankelijkheid hun enige probleem. Veel 'problematische slammers' ervaren de samenhang van hun gebruik met seksualiteit, zelfbeeld en onderliggende gay-gerelateerde psychische klachten.

Het onderzoek geeft meer inzicht in slam-gedrag onder MSM anno 2020 en draagt hopelijk bij aan ver-

sterking van de kennis en expertise rond slammen middels het aanbieden van laagdrempelige, niet-veroordelende preventiegerichte en *harm reduction* informatie en hulp en ondersteuning aan slammende MSM. Dit kan helpen bij het voorkomen/verminderen van gezondheidsrisico's als soa-overdracht, aderproblemen, ernstige huidandoeningen, depressies, psychoses en afhankelijkheid.

Alle respondenten melden behoefte te hebben aan een uitgebreider informatieaanbod van laagdrempelige behandelopties en *harm reduction*-strategieën. Volgens driekwart van de interviewkandidaten is het huidige Nederlandse hulpaanbod veelal te beperkt, versnipperd en weinig zichtbaar. Terwijl er behoefte is aan een multidisciplinaire en pragmatische aanpak van slamseks-problematiek. Hopelijk draagt het onderzoek bij aan de opstart van een Nederlands laagdrempelig hulpaanbod op maat met voldoende kennis en expertise rond slammen, chemsex en mogelijke gay-gerelateerde gezondheidsissues.

De Pdf-versie van het onderzoeksrapport is (gratis) aan te vragen via: [chemsex@mainline.nl](mailto:chemsex@mainline.nl)

### Literatuur

- Achterbergh, R. C. A., de Vries, H. J. C., Boyd, A., Davidovich, U., Drückler, S., Hoornenborg, E., Prins, M. & Matser, A. (2020a). Identification and characterization of latent classes based on drug use among men who have sex with men at risk of sexually transmitted infections in Amsterdam, the Netherlands. *Addiction*, 115, 121-133. doi: 10.1111/add.14774
- Achterbergh, R. C. A., Drückler, S., van Rooijen, M. S., van Aar, F., Slurink, I. A. L., de Vries, H. J. C. & Boyd, A. (2020b). Sex, drugs, and sexually transmitted infections: A latent class analysis among men who have sex with men in Amsterdam and surrounding urban regions, the Netherlands. *Drug and Alcohol Dependence*, 206, 107526. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2019.06.028
- Achterbergh, R. C. A., van Rooijen, M. S., van den Brink, W., Boyd, A. & de Vries, H. J. C. (2021). Enhancing help-seeking behaviour among men who have sex with men at risk for sexually transmitted infections: the syn.bas.in randomised controlled trial. *Sexually Transmitted Infections*, 97, 11-17. doi: 10.1136/sextrans-2020-054438
- den Daas, C., Adam, P. C. G., Zuilhof, W. & de Wit, J. B. F. Chemsex, drugs, and social connection: Sexualised drug use among MSM in the Netherlands (manuscript in voorbereiding). 2021.
- Drückler, S., van Rooijen, M. S. & de Vries, H. J. C. (2018). Chemsex Among Men Who Have Sex With Men: a Sexualized Drug Use Survey Among Clients of the Sexually Transmitted Infection Outpatient Clinic and Users of a Gay Dating App in Amsterdam, the Netherlands. *Sexually Transmitted Diseases*, 45, 325-331. doi: 10.1097/olq.0000000000000753
- Evers, Y., Levels, L., Dukers-Muijers, N., Hoebe, C., Knoops, L., Pelsser, S. & Kleisterlee, A. Chemseks onder MSM: Informatiebrochure voor Centra Seksuele Gezondheid. GGD Zuid Limburg 2020. Te downloaden via: [https://www.ggdzl.nl/fileadmin/files/ggdzl/Documenten/Informatiefolder\\_Chemseks.pdf](https://www.ggdzl.nl/fileadmin/files/ggdzl/Documenten/Informatiefolder_Chemseks.pdf).
- Evers, Y. J., Geraets, J. J. H., Van Liere, G., Hoebe, C. & Dukers-Muijers, N. (2020). Attitude and beliefs about the social environment associated with chemsex among MSM visiting STI clinics in the Netherlands: An observational study. *PLoS One*, 15, e0235467. doi: 10.1371/journal.pone.0235467
- Evers, Y. J., Van Liere, G., Hoebe, C. & Dukers-Muijers, N. (2019). Chemsex among men who have sex with men living outside major cities and

- associations with sexually transmitted infections: A cross-sectional study in the Netherlands. *PLoS One*, 14, e0216732. doi: 10.1371/journal.pone.0216732
- Íncera-Fernández, D., Gámez-Guadix, M. & Moreno-Guillén, S. (2021). Mental Health Symptoms Associated with Sexualized Drug Use (Chemsex) among Men Who Have Sex with Men: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, doi: 10.3390/ijerph182413299
- Knoops, L., Bakker, I., van Bodegom, R. & Zantkuijl, P. Tina en slammen. MSM, Crystal meth-gebruik en het injecteren van drugs in een seksuele setting 2015. Te downloaden via: <https://yizi.info/download/compresspdf>
- Peters, C. M. M., Evers, Y. J., Dukers-Muijers, N. & Hoebe, C. (2020). Sexually Transmitted Infection and Chemsex Also Highly Prevalent Among Male Sex Workers Outside Amsterdam, The Netherlands. *Sexually Transmitted Diseases*, 47, e15. doi: 10.1097/olq.0000000000001174
- Schmidt, A. J., Bourne, A., Weatherburn, P., Reid, D., Marcus, U. & Hickson, F. (2016). Illicit drug use among gay and bisexual men in 44 cities: Findings from the European MSM Internet Survey (EMIS). *International Journal of Drug Policy*, 38, 4-12. doi: 10.1016/j.drugpo.2016.09.007

## Summary

### **Slamming in the Netherlands: Injecting drugs in a sexual context**

**Background:** This paper describes the results of an online survey of men who have sex with men (MSM) and use drugs before or during sex ('chemsex') via injection ('slamming'). This study investigates which substances are used in the Netherlands during slamsex, the motives for slamming and the health risks involved in slamsex.

**Method:** In this cross-sectional study, 175 MSM from the Netherlands were surveyed via an online questionnaire specifically designed for this study.

**Results:** The mean age of the respondents was 47.8 years. During chemsex, almost any conceivable substance was used, while the most common substances were 3-methylmethcathinone (3-MMC), methamphetamine, ketamine, 4-methylethcathinone (4-MEC) and mephedrone (4-MMC). Reasons for slamming were mainly the experience of a more intense rush and longer sex. Virtually none of the respondents used a condom during slamsex, but needles were almost never shared and usually used only once. Slammers reported many health problems associated with injecting drugs. Perhaps more worryingly were the psychological symptoms reported by about three-quarters of respondents. About half of the respondents reported some form of loss of control or concerns about their slamming.

**Conclusion:** This study shows that slamsex among MSM in the Netherlands is associated with consciously chosen sexual risk behaviours, but also with conscious risk-avoidance slam behaviours. Slamsex seems to be associated with many physical and psychological problems. This detailed description of slamsex among MSM may contribute to the reinforcement of accessible, non-judgmental and well-informed prevention and harm reduction activities and to the support MSM practicing slamsex.

**Keywords:** MSM, chemsex, slamming, crystal meth, gay sex, drug use, LGBT-issues, sexual health, addiction

**Trefwoorden:** MSM, chemsex, slammen, crystal meth, homoseks, LHBT+-klachten, seksuele gezondheid, verslaving